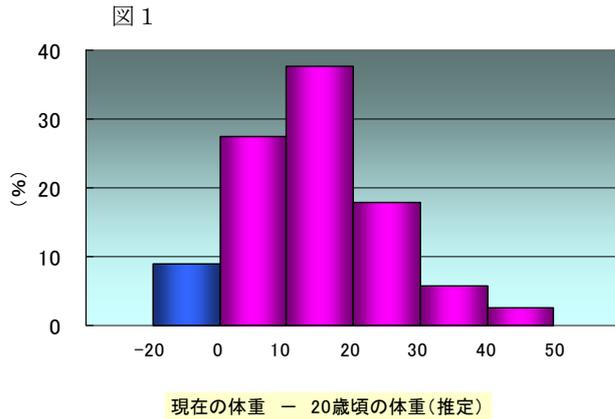


日々の外来通院ご苦労様です。

毎月一回外来に通院されておられるCPAPユーザーの多くの方々が、「**いったいいつまでこのわずらわしい器械をつけないといけないのか?**」と尋ねます。私はいつも「**〇〇kg減量できたら、CPAPを外せるかもしれませんね。**」とお答えしています。そもそも睡眠時無呼吸症候群(SAS)の原因としては、遺伝的な要因が強い顔の形態(顎が小さい)に加え、アデノイドや扁桃腺肥大などが問題となる方も中にはいらっしゃいますが、なんとと言っても**肥満/体重増加**が最も重要です。す



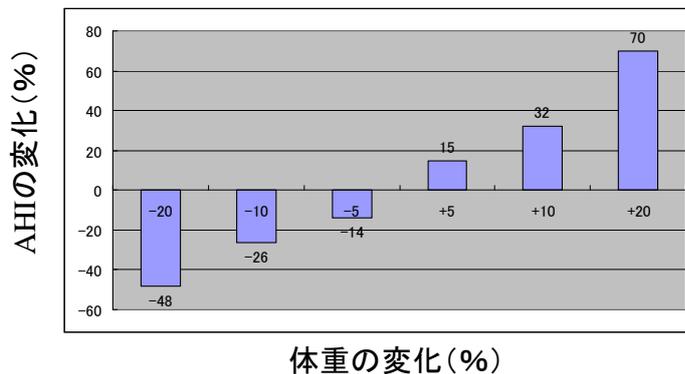
でに骨格ができあがった20歳前後と比較し、体重が10kg、20kg...とアップすると、外回りの脂肪増加(太鼓腹や二重顎)のみならず上気道を形作っている軟部組織(筋肉や脂肪で構成されている)の量が増え、気道を狭くしているのです。当院の患者さんのデータでは、「**20歳頃の体重と比較して何kg程度体重が増**

**えましたか?**」という質問に対する回答として90%以上の方が増加しており、特に27%の方は20Kg以上の体重増加となっていました(図1)。

当然治療はその逆であり、**減量(ダイエット)**が根本的治療の一つとなります。過去の報告では20%の減量で無呼吸低呼吸指数(AHI)が約半分減ったというものがあります(図2)。しかし「言うは易し、行うは難し...」で、当院患者の調査でもダイエットに成功した方は残念ながらごくわずかでした。ちなみに当院の

### 体重の変化(%)と予測されるAHIの変化(%)

SAS患者様に対し、平均1年間管理栄養士が食事療法についてアドバイスした群(一回でもアドバイスした患者を含む)と全く介入しなかった群で比較してみるとわずかに効果がありました(図3)。しかしその差はわずか1Kg程度でした!



Peppard, P. E. et al. JAMA 2000;284:3015-3021.

図2

SAS患者に対する栄養指導介入の効果

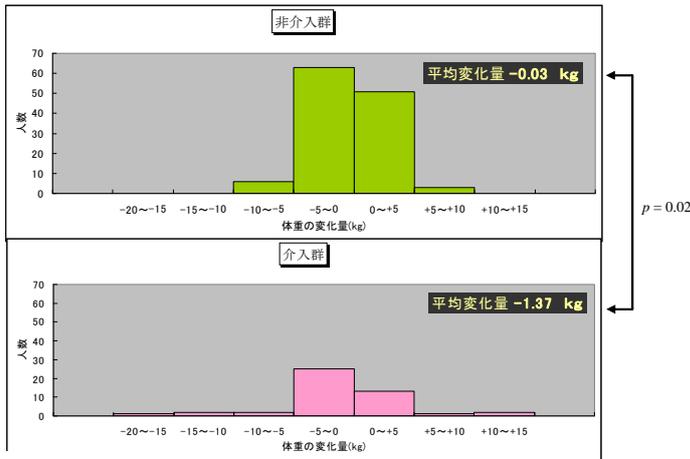


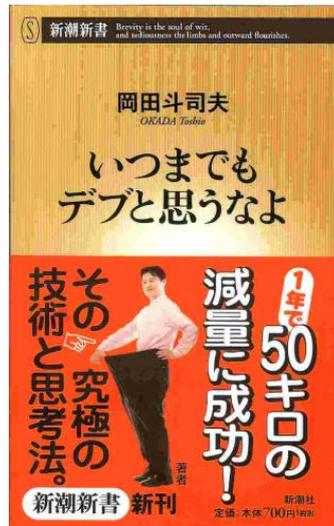
図 3 Mann-Whitney's U test

さて、「どうやったらダイエットできるか。」と考えておいた折、以下の本が目につきましたのでご紹介しませう。

「男のメタボ・ダイエット」(長野 茂: 河出書房新社)は、なかなか多忙なビジネスマンが職場や自宅で行える「ながら運動」について書かれたものです。

「いつまでもデブと思うなよ」(岡田斗司夫: 新潮新書)は、レコーディングダイエットという方法で著者自身の減量経験を書いたもので

す。



本気でダイエットを考えている方々は是非一読し実践されてみてはいかがでしょうか。いずれもどなたにも実現できそうな内容です。なお、私自身はいずれの出版社からもリベートは頂いておりません。

おや? 「自分自身がダイエットに成功してから他の人にすすめるべきじゃないか。」というささやきが聞こえてきますが、

(文責 吉嶺裕之)

SAS 診療室からのお願い

- ・CPAPユーザーの方は、月一度の外来受診が必要です。受診のない場合は、機器の返却・回収となる場合もありますので、御注意下さい。当院は予約制になります。15日までに当月内の御予約がない場合は、受診願いの文書をお送りさせていただきますこともありますので、御了承頂き、早めの御予約をお願いします。
- ・吉嶺先生の外来診察は、患者様が集中し、待ち時間が長くなっているため、大変御迷惑お掛けしております。御時間のない方は、当院他の先生、もしくはお近くの病院での CPAP フォローも可能です。御相談下さい。
- ・診察日には御使用中の CPAP 機器もしくはカードを忘れず御持参下さい。
- ・当院ホームページ(<http://www.shunkaikai.jp/sleep/>)も是非御覧下さい。