

皆さん、春の季節がやってきましたよ！春は出会い・別れの季節。そして、いろいろな事が新しく始まる季節でもあります。CPAP 使用者の皆様の周りでもいろいろな変化が見られたのではないのでしょうか？環境が変わっても、皆さん自分のペースで頑張っていきましょう。ついでに、CPAP 使用も忘れないように！

さて、今月号の「SAS の音」では、以前にも取り上げたことのある、喫煙に関する内容です。喫煙が人間の脳波に与える影響について、興味深い論文がありましたので、皆さんに御紹介致します。

【論文紹介】喫煙はニコチン離脱症状のために睡眠の質を低下させる！

喫煙は多くの疾患(様々な臓器のガン、動脈硬化、COPDなど)の原因となることが最近の医学論文ではっきりと示されるようになり、これらの疾患の予防には禁煙が重要であることが声高に言われるようになりました。今回ご紹介する論文は、喫煙がおそらくニコチン離脱症状のために睡眠の質を低下させるというものです。米国胸部専門医学会(American College of Chest Physicians)の雑誌『Chest』2008; 133:427-43 に掲載されました。



これは、アメリカで行われた Sleep Heart Health Study の対象となった 6400 例以上の被験者のうち、1 日 20 本以上のタバコを吸い、基礎疾患がなく、他の基準を満たした喫煙者 40 名と年齢・性別・肥満度(BMI)・人種を一致させた非喫煙者 40 名とを比較したものです。喫煙者と非喫煙者の二群間で、従来の脳波パターンの視覚的スコアでは差が見られなかったものの、脳波周波数の数学的分析を利用する高度なスペクトル分析からは、喫煙者では非喫煙者比べて平均的に α 波(覚醒時に多く認められる)の割合が高く、 δ 波(深い睡眠時に多く認められる)の

喫煙者と非喫煙者における脳波周波数高度スペクトラム解析の結果

脳波	喫煙者(%)	非喫煙者(%)	p Value
δ 波 (0.8-4.0 Hz)	59.7 $\pm$ 6.4	62.6 $\pm$ 6.2	0.04
θ 波 (4.1-8.0 Hz)	16.8 $\pm$ 2.8	17.4 $\pm$ 3.2	0.32
α 波 (8.1-13.0 Hz)	15.6 $\pm$ 4.2	12.5 $\pm$ 3.4	0.001
β 波 (13.1-20.0 Hz)	7.9 $\pm$ 2.3	7.5 $\pm$ 3.1	0.49
β 1 波 (13.1-16.0 Hz)	4.8 $\pm$ 1.6	4.4 $\pm$ 2.2	0.24
β 2 波 (16.1-20.0 Hz)	3.1 $\pm$ 1.0	3.1 $\pm$ 1.5	0.84

割合が低い事が明らかとなりました。

すなわち、喫煙者では浅い睡眠の時間が長く、深い睡眠の時間が短いというわけです。また喫煙者と非喫煙者の睡眠時脳波の相違は時間依存的であると思われ、最大の差は睡眠時間の初期に認められました。

今回の脳波を利用した研究では、喫煙(特に就寝前)は、なかなか寝付きが悪いという入眠困難の一因となっている事が示されました。睡眠時間を確実に確保しCPAPを確実に装着できるようにするためには、禁煙が重要であると言えますね。なお、禁煙をしたい方に対して、医師のアドバイスと禁煙補助薬の処方を受けることができる“禁煙外来”を設けておりますので、ご利用下さい。

今月から下記の表のように、当院外来の診察枠が変わります。新しい先生も来られて、より一層皆様の御要望にお答えできるように、職員一同努力してまいりますので、今後ともよろしく御願います。

当院SAS関連外来日と受付時間(平成21年4月以降)

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜
午前	×	吉嶺 9:00~ 12:00 再診のみ	吉嶺 9:00~ 12:00 再診のみ 原田 9:00~ 12:00 新患	×	土橋 9:00~ 12:00 新患のみ	吉嶺・原田 9:00~ 12:00 月2回 再診のみ
午後	×	原田 14:00~ 19:00 新患・再診	×	山下・吉嶺 14:00~ 19:00 新患・再診	×	×

*診断PSG及びCPAPタイトレーションの結果は、基本的には水色枠の外来にてご説明いたします。

**土曜日のCPAPユーザー再診外来日は、以下の通りです。毎週行っている訳ではありませんので、お間違いなく。 4/11, 4/18, 5/2, 5/16, 6/6, 6/20, 7/4, 7/18...