

毎日寒い日々が続いていますが、皆様体調など壊されていませんか。空気が乾燥しやすい季節ですが、CPAP 使用中に鼻やのどを痛めやすい方には、CPAP 本体に接続する加温加湿器の使用も有効なことがあります。症状のある方は御気軽に当院スタッフに御問い合わせ下さい。

さて、今回の SAS の音では、SAS の音 (No. 25) の続きとなる、CPAP ユーザー対象 220 名のアンケートの結果のご報告です。今回はその中でも、「鼻の疾患の有無と CPAP のコンプライアンス」について述べたいと思います。

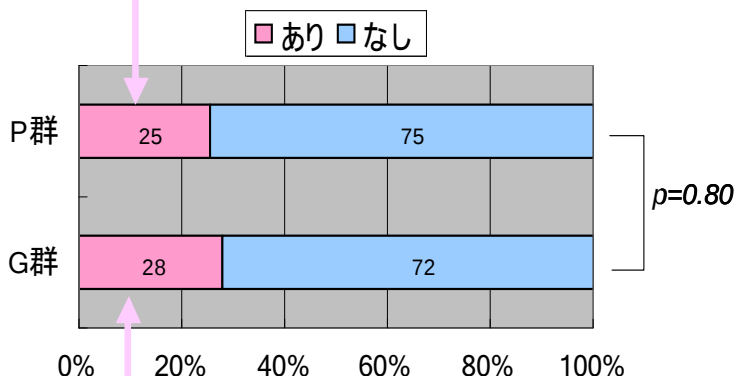
過去の“SAS の音”でも取り上げていますが、鼻疾患の有無が上気道の通り具合を左右し、CPAP 使用に関しても風の通気の観点から、問題になりやすいようです。今回も前回同様 CPAP が 4 時間以上かつ 70% 以上しっかり使用できているコンプライアンス良好群（以下 G 群）とそうでないコンプライアンス不良群（P 群）とに分けて鼻疾患の有無について検討を行いました。すると、鼻疾患の有無に関しては、両群間共に約 3 割程度の患者に、何らかの鼻疾患の合併が見られ、この二群間には差が認められませんでした。それぞれ①アレルギー性鼻炎の頻度が最も多く、続いて②副鼻腔炎や③鼻中隔湾曲症が認められました。①は一年中起こる通年型と特定の抗原によって起こる季節性があります。①に対する治療法として、ステロイド吸入や抗アレルギー薬の内服が有効です。当院ではステロイド点鼻薬（フルナーゼ、アラミスト）を良く処方しています。また、鼻閉に有効な薬剤として、ロイコトリエン拮抗剤（シングレア、オノン）や抗アレルギー剤（エバステル、ジルテックなど）を使っています。鼻粘膜の腫脹が強く、空気の通りが著しい場合はプリビナという交感神経作動薬の吸入が有効です。ただし、使いすぎにより肥厚性鼻炎を来し、逆に通りが悪くなることがあります。②にはマクロライド系抗菌薬が有効です。③の場合は、耳鼻科的な手術が有効なことがあります。

これら鼻の疾患があっても適切に対応することで、CPAP を楽に装着できるようになります。鼻の調子が悪い方は、是非主治医にご相談下さい。必要な方には耳鼻咽喉科医を紹介いたします。

フィルターのチェックしていますか？

ここで質問です。皆さん、あなたの CPAP の空気取り入れ口がどこにあるか知っていますか？

アレルギー性鼻炎 22例、副鼻腔炎 2例
鼻中隔湾曲症 2例、血管運動性鼻炎1名



アレルギー性鼻炎 8例、副鼻腔炎 3例
鼻中隔湾曲症 2例、肥厚性鼻炎 1名



そしてその場所には必ず空気中の小さなゴミをブロックするフィルターがあることを知っていますか？



CPAP の使用時間が長くなってくると必ずフィルターが汚れてきます。当然この中には鼻粘膜を刺激するものもあるでしょう。2 週間に 1 回は必ずフィルターを水洗いしましょう (M シリーズおよび GK シリーズ)。またテイジン (S8, AutosetC) を使用されている方は半年に一度、鼻炎の方は早目に交換をしましょう。

なお、アレルギー性鼻炎・花粉症の方には、小さな粒子もキャッチするフィルターを用意できますので、遠慮なくスタッフにご相談ください。



通常はこの黒いフィルターのみを使用。

白いフィルター
(花粉をブロックしてくれる)



白いフィルターと
黒いフィルターを使用



<< SAS 診療室からのお願い >>

★土曜SAS外来は、2月は6日と13日、3月も6日と13日です。お間違えないように！

- ・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く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。
- ・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。