



No.59
(H25.6)

社会医療法人春回会 井上病院
住所: 長崎市宝町 6-12
SAS 専用電話: 095-844-1528
睡眠専任技師: 酒井・森・松本・坂口
対応時間: 9:00~17:30



梅雨シーズンとなったものの、6月前半は晴れが多く、暑い日が続いていますね。湿気に暑さも加わるとどうしても CPAP の装着率が悪くなってきます。エアコンを使ったりして眠りやすい環境を整え、毎日快適に使用しましょう。またこまめな水分補給も必要ですよ。

今回は、最近の臨床研究論文のご紹介をします。

一般的に中等症以上の睡眠時無呼吸症候群 (SAS) の患者さんには CPAP の適応があります。一方、マウスピースは比較的軽症で、やせ型で、体位依存性（横向きでの呼吸イベントがほとんどなく、仰向けでそれが増えるタイプ）がある SAS の患者さんの治療として選択されます。この論文では新規に閉塞型睡眠時無呼吸症候群と診断された 126 名の方を対象とし、一人の患者に CPAP（シーパップ）とマウスピースの両方の治療法を試してもらい、その治療効果を比較しています。

82%以上が中等症か重症の方で、肥満の指標の BMI の平均が 29.5 と比較的体格が良い方が対象となっており、重症度を示す治療前の無呼吸低呼吸指数 (AHI) の平均は 29.5 でした。結果ですが、CPAP 使用後とマウスピース使用後の AHI はそれぞれ 4.5 と 11.1 である（通常は AHI ができるだけ低くなることを目標とする）ものの、それぞれの装着時間はそれぞれ 5.2 時間と 6.5 時間で

TABLE 2. INTENTION-TO-TREAT POLYSOMNOGRAPHY AND SELF-REPORTED COMPLIANCE

Variable	Mean (SD) CPAP	Mean (SD) MAD	P Value
Polysomnography			
AHI, h ⁻¹	4.5 (6.6)	11.1 (12.1)	<0.0001
ODI 3%, h ⁻¹	6.0 (9.7)	9.0 (11.6)	0.0001
Min SpO ₂ , %	90.6 (5.0)	87.2 (5.9)	<0.0001
SpO ₂ T90, % total sleep time	5.8 (16.9)	6.6 (15.7)	0.04
Arousal index, h ⁻¹	16.6 (10.6)	19.2 (11.6)	0.02
Sleep latency, min	11.5 (15.7)	15.3 (21.3)	0.002
Sleep efficiency, %	82 (12)	82 (12)	0.9
Diary data			
Subj compliance, h/night	5.2 (2.0)	6.5 (1.3)	<0.0001
Subj sleep, h/night	6.9 (0.9)	7.1 (0.7)	0.005

した。また、「どちらの治療を好むか」という質問には CPAP が 23%、マウスピースが 51%、いずれも良いが 21%、いずれも好まないが 5% でした。つまり、CPAP と比較し、マウスピースは治療効果の改善はやや劣るものの、長い時間装着することが可能であり、また装着感も良好と感じる方が多かったようです。この研究では、一日の血圧の動きも見っていますが、もともと高血圧があった方はどちらの治療でも同等の降圧効果が得られていました。一般的に重症の SAS の方は高率に心血管イベント（脳卒中、心筋梗塞、狭心症、大動脈解離など）を起こしやすいため、その予防を目的として確実に無呼吸を消失させ、安定した呼吸をもたらす治療が必要ですが、マウスピースも CPAP より劣っているわけではないという結果でした。

★長崎大学口腔外科 柳本惣市先生より提供
★本研究で使用されたものとは異なります



以上の結果を含め、「重症 SAS (AHI $\geq$ 30) の場合、まずは確実な効果が期待できる CPAP を導入した方が良いでしょう。一方 CPAP を長く装着できない場合は、マウスピースへの切り替えても考えても良いでしょう。また、軽症および中等症の SAS の場合、AHI の低下作用は CPAP にはやや劣るものの装着率が良好なマウスピースも CPAP 同様の降圧効果などが得られますので、結果としてどちらの治療でも良いでしょう。」と結論づけています。

(文献: Am J Respir Crit Care Med, 2013, 187(8), pp879-887.)

★ マウスピースと CPAP のそれぞれの長所と短所を理解した上で、治療法を選択する必要があります。一般的には、重度の歯周病の方、歯が少ない方、顎関節症城がある方、重症度が高い方などは、マウスピース作成が困難な事が多いようです。★ (吉嶺)



CPAP ユーザーの声 【60 代男性】

『CPAP 装着解除の一番の近道は肥満度指数を下げること』このことは吉嶺先生のお話やこの度の『SAS の音〜』の説明でもよく理解はできているのですが、現実となると体重の減少はなかなか難しい課題で苦勞しています。

検査技師よりコメント

そうですね。減量をしようと意気込んで、食事量を減らし間食をやめて運動して…と色々考えるだけで嫌になってきます。しかし減量するためには明確な目標と強い意志が必要です。まずは自分を知ること、そして最初は無理をせずに簡単なことから始めて、モチベーションを上げていきましょう。また、誰でもダイエットの経験はあるものです。周りの友人などと情報交換してみてもよいのではないのでしょうか。



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。
- ・メール配信(メールアドレス: sleepcenter@shunkaikai.jp、QR コード: 右記)
- ・来月の土曜 SAS 外来は **7/6(門田)、7/13(吉嶺)、7/20(原田)、7/27(吉嶺)**です。

