

三菱三原病院 だより



2019
冬号
発行元 / 三菱三原病院

三菱三原病院
〒729-0324 広島県三原市糸崎3丁目3-1
TEL 0848-62-7331 FAX 0848-62-7764
http://www.mmhosp.jp/

特集

「当院の睡眠診療について」

内科医師 佐々木 伸夫 (ささきのぶお)



高血圧症や糖尿病、脳卒中や心筋梗塞など多くの病気の発症・進行には生活習慣が影響するとされています。その生活習慣の代表は食事と運動ですが、近年では一日の1/4~1/3の時間を占める睡眠も重要であることが判明してきました。

1) 睡眠時無呼吸症候群 (SAS)

様々な機会・メディアにおいてSASが生活習慣病との関連が深く、高血圧・心筋梗塞や脳卒中の原因となると論じられており、診療する医療機関も増えています。

しかし、SASと生活習慣病との関連性は一般に言われているほど単純ではありません。例えば若年者のSASは高血圧の原因となり得ますが、高齢者のSASは原因ではなく併存症であると考えられます。また、持続式陽圧呼吸療法(CPAP)の目的は心筋梗塞や脳卒中予防と紹介されますが、2016年に報告された海外の大規模研究(SAVE study)では、CPAPの心血管疾患予防効果を一律には証明できませんでした。その背景にはSAS症例の多様性ならびに生活習慣病との関係が個々の患者さん毎に違いがあるためと考えられ、CPAP治療が本当に必要な症例を慎重に吟味し、適切な指導・治療を実施する必要があります。

当院では2002年よりSAS検査のためポリソムノグラフィ(PSG)を開始し、これまで多くの症例を診断、治療を実践しており、SAS症例の多様性を前提として真にCPAP治療の必要なケースを注意深く検討しています。

2) 睡眠習慣

生活習慣病に対しては、一日の睡眠時間や就床時刻・起床時刻などの睡眠リズムも大きな影響を及ぼします。一般に一日6~8時間程度の睡眠が良いと言われていますが、米国睡眠学会(AASM)では、18~60歳の人に対し健康のために一日7時間以上の睡眠を推奨しています。ここで注意すべきは、高齢者の適正な睡眠時間は未だ分かっていない点です。加齢に伴い夜眠る時間が減少するため(これを眠る能力が低下すると捉える考え方もあります)、「夜眠れない」「朝早く目が覚め過ぎて困る」などと感じ易くなり、夜間頻



【写真：PSG検査中】

尿による中途覚醒と相まって睡眠の悩みを訴える方が大変多くなります。こうした中で若い人と同様の睡眠時間に拘ることはむしろ有害になります。

高齢者では望ましい夜間の睡眠時間が一律には定まらないことを前提に、就床時刻・起床時刻などの睡眠リズムと適切な昼寝による補充といった生活習慣上の注意が必要になります。

3) 当院の専門性

(1) 日中の眠気を訴える方は多いですが、その眠気が病的なものか否かを判断するためには、眠気を客観的に検査する方法が必要です。しかし、PSG検査を実施する施設は増えているものの、眠気を正確に評価できる施設は少ないのが現状です。当院では、その方法として睡眠潜時反復測定法(Multiple sleep latency test: MSLT)が実施可能です。朝から午後まで丸一日かかりますが、安全な検査です。

(2) SASに限らず、睡眠に関わる幅広い情報を診療に生かすとともに、自らも睡眠医療に関する情報発信をしています。最近では下記のように、SASに関してはnonREM睡眠と比べてREM睡眠時の無呼吸が急激な血圧上昇を惹起すること、睡眠習慣については若年者では睡眠時間の変動性の大きさが肥満と関連し、高齢者では就床時刻の遅さが肥満と関連することを発表しています。

Associations between characteristics of obstructive sleep apnea and nocturnal blood pressure surge (Hypertension. 2018; 72: 1133-1140)

Association between obesity and self-reported sleep duration variability, sleep timing, and age in the Japanese population (Obesity Research & Clinical Practice 2018;12:187-194)

Associations between characteristics of obstructive sleep apnea and nocturnal blood pressure surge (Hypertension. 2018; 72: 1133-1140)

Research suggests that oxygen desaturation and sleep stage during obstructive sleep apnea (OSA) are related to the magnitude of high blood pressure (BP) in a laboratory setting. However, in a clinical setting, these associations have not been well studied. We used a noninvasive oscillometric BP measurement device to investigate the association between oxygen-triggered BP levels at the end of each OSA episode and the characteristics of the preceding OSA episode. In 42 newly diagnosed OSA patients (average age 63.5±12.5 years, average apnea-hypopnea index 32.6±18.2/h), 258 BP measurements were obtained at the end of OSA episodes. Hypoxia-peak systolic BP (SBP), defined as the maximum oxygen-triggered SBP value, was significantly higher in rapid eye movement (REM) sleep (144.9±19.9 mmHg) than in non-REM stage 1 sleep (129.5±15.1 mmHg, P<0.001) and non-REM stage 2 sleep (129.4±14.7 mmHg, P<0.001). In a multivariate-linear mixed model, the lowest SpO₂ during each OSA episode was associated with increased hypoxia-peak SBP (-0.501 mmHg, P<0.001), nocturnal SBP surge (-0.395 mmHg, P<0.001), defined as the difference between the hypoxia-peak SBP and the mean nocturnal SBP, and maximum value of SBP surge (-0.468 mmHg, P<0.001), defined as the difference between the hypoxia-peak SBP and the minimum nocturnal SBP independent of sleep stage. These values were not associated with the duration of each OSA episode. The contribution of REM sleep and severe oxygen desaturation to OSA-related BP elevation measured with a noninvasive oscillometric method was determined in a clinical setting.

Association between obesity and self-reported sleep duration variability, sleep timing, and age in the Japanese population (Obesity Research & Clinical Practice 2018;12:187-194)

Objective: The objective of this study was to investigate the association between obesity and sleep habits, including bedtime, wake-up time, and sleep duration variability over a week. Methods: We analyzed 9,289 participants in this study. Following a health examination, each participant self-reported their sleep habits using a standardized 19-item questionnaire. High sleep duration variability was defined as sleep varying 23 h of the difference between the longest and shortest sleep durations reported over a week-long period. Late bedtime and early wake-up time were defined as 24:00 h or later, and before 6:00 h, respectively. Obesity was defined as a body mass index (BMI) of ≥25 kg/m². Subgroup analysis included age (younger group defined as age <65 years vs. elderly group defined as age ≥65 years). Results: After adjusting for confounding factors and sleep duration, high sleep duration variability [odds ratio (OR), 1.20, p < 0.005] was significantly associated with a high OR of obesity. Late bedtime (OR, 1.18, p < 0.01) was significantly associated with a high OR of obesity, whereas early wake-up was not. In the subgroup analysis, high sleep duration variability had a significant association with the younger group (OR, 1.25, p < 0.001), whereas late bedtime had a significant association with the elderly group (OR, 1.36, p < 0.005). Conclusions: Inappropriate sleep habits, particularly self-reported high sleep duration variability in younger people and late bedtime in elderly people, may be associated with obesity independently of sleep duration.

もっと詳しく知りたい方は三菱三原病院 内科までお気軽にお問い合わせ下さい。

三菱三原病院 電話(代表): (0848)-62-7331 FAX: (0848)-62-7764

居宅介護支援事業所 電話(代表): (0848)-62-7470 FAX: (0848)-62-7431

各種介護保険事業 訪問介護事業所: (0848)62-7720 ショートステイみつびし: (0848)61-4101

デイサービスみつびし: (0848)62-7742

三菱三原病院のホームページ <http://www.mmhosp.jp/>

概要をはじめ、外来案内や各科案内、関連施設案内から求人情報、交通手段、人間ドックの案内など、詳細を記載しています。

