

平成21年8月10日号 (第80回)

阿 伎 留 通 信

暑さ厳しい日が続いています。屋外での紫外線や日射病、熱中症には十分ご注意ください。

今回のテーマは

「いびき」 についてです。



耳鼻咽喉科 山村医師よりお話をさせていただきます。

いびきとは睡眠中に生じる異常現象です。上気道の一部が狭窄を起こし、発生するのが一般的です。これは2つの点で問題となります。

まず、静寂である夜間に騒音が発生することです。多くの人は自覚しませんが、家族にとっていびき騒音は耐え難いことです。

次に、毎晩いびきをかき、強大音である場合は睡眠時無呼吸症候群（以下 SAS と記す）であることが多いことです。SAS は成人、小児ともにいびきが必要発症します。いびきは SAS の重要な症状であり、危険信号です。

花粉症や副鼻腔炎がひどい際に両側の鼻閉が生じると鼻呼吸が出来ず、口呼吸となります。更に呼気の際、舌が後下方へ引き込まれ、気道狭窄を起こし、いびきの原因となります。まれに喉頭が狭窄することによるいびきもあります。

いびきの原因として全身的原因、局所的原因があります。

全身的原因には肥満、首太があげられます。

肥満者は全身に脂肪沈着を来たすため、気道狭窄を来たし、容易にいびきや睡眠時無呼吸を来たします。

首が太い人も同様にいびきをかきやすくなります。

飲酒や過労、睡眠不足も原因となります。

通常はいびきをかかない人でも睡眠中に激しい筋弛緩を来たすといびきが生じます。



局所的な原因には鼻、咽頭の狭窄によるものが挙げられます。鼻呼吸は人間にとって抵抗の少ない自然な呼吸です。鼻アレルギーや副鼻腔炎により鼻内が狭窄または閉塞することで、日中の呼吸リズムを乱し、いびきや無呼吸を出現しやすくします。

小児であれば成人より顕著な睡眠呼吸障害を起し、SASに進展することもあります。乳幼児では鼻閉により、夜泣き、夜間の頻回の覚醒、不機嫌などを引き起こして発育や成長そのものに悪影響がでます。特に、扁桃が高度に肥大したりするといびきの原因となります。



いびきの診断には、丁寧な問診、鼻咽喉頭の診察や夜間睡眠検査、薬物睡眠検査などが必要です。いびきの背景にある気道狭窄や睡眠時無呼吸の有無、程度、原因を確認することは重要です。また、いびき音の強さと周囲に対する迷惑の程度、本人の苦痛を明らかにすることも重要と考えられます。

いびき治療の最も効果的なものは手術です。しかしながら、全身的な原因によるものでは生活習慣の改善、ダイエットが原則です。

局所的な原因では、鼻が原因である際は鼻手術、咽頭が狭窄している際は扁桃手術や咽頭形成術が効果を発揮します。小児のいびきは扁桃やアデノイド肥大によることが多く、手術により劇的に改善します。小児の鼻疾患による鼻呼吸障害は積極的な治療を考える必要があります。

ご相談にのりますので、いびきが心配な方は一度、耳鼻科を受診してください。

阿伎留通信については、第1回から最新号まで、公立阿伎留医療センターのホームページで御覧になることができます。

ホームページアドレス (<http://www.akiru-med.jp>)