

睡眠時無呼吸症候群(SAS)に対する診療について

社会背景

この病気が一般社会に知られるようになったのは、2003年の新幹線の事故報道でした。身近な例としては、自動車の運転中に強い眠気が発生し運転操作を誤り、事故につながる危険性などがあげられます。また、生活習慣病への意識の高まりの中、この病気に対する関心が高まっています。

当院での取組

当院では、内科領域と耳鼻咽喉科領域の両面からSASの診断・治療・生活習慣の改善を総合的に行っています。

診断・治療の流れ

■ 診察・診断

① 外来診療(内科・耳鼻咽喉科)

- ・呼吸器内科:高木医師 岡田医師
- ・耳鼻咽喉科:河野医師 湯田医師

※詳細の外来案内はホームページまたはお問合せ下さい。

② スクリーニング簡易検査/PSG検査

※手軽にご自宅で行える検査です。

※1泊2日の入院検査です。



スクリーニング簡易検査(自宅検査)

口と鼻に呼吸センサーを、指に体内の酸素濃度を調べるセンサーを取り付け、ご自宅で検査を行います。(検査機器をお貸し致します。)

■ 治療・・・外来通院での治療になります。

CPAP療法

- ・CPAP装置をご自宅で装着します。
→臨床工学技士により、事前に使用法の説明を致します。
- ・定期外来受診



CPAP療法
(レンタルになります。)

CPAPを使うとその風圧により、のどの中にスペースが確保され、やわらかい組織を強制的に押し開き、鼻でスムーズに呼吸をすることが出来るようになります。また、多くの患者様が使ったその日からいきをかかなくなり、朝もすっきり、昼間の眠気も軽くなり、消える場合もあります。

■ 生活習慣の改善

- ・禁煙→当院の呼吸器内科で禁煙治療も行っています。
- ・減量→肥満により喉の通気が悪くなり無呼吸を悪化させる事があります。
- ・飲酒の制限
→お酒は上気道の筋力を弱める作用があり無呼吸を悪化させます。
- ・睡眠薬のコントロール
→睡眠薬の中にはかえって無呼吸を悪化させるタイプのものがあります。
無呼吸の治療で睡眠薬が不要になる場合もあります。