

町医者だより

<発行・お問合せ先>

おおわだ内科呼吸器内科

院長 大和田 明彦

市川市南八幡4-7-13

シャポール本八幡2階

JR本八幡駅南口(シャポール改札口)

2分ミスタードーナツ並び

ヘアサロンAsh向かいビル2階

電話 047-379-6661

おおわだ
内科
呼吸器内科

令和06年07・08月号

睡眠時無呼吸症候群の新たな治療選択

睡眠時無呼吸症候群は、いびきと無呼吸、それに伴う頻繁な夜間覚醒や日中の眠気が日常生活の質を低下させます。その中で最も頻度の高いのが「閉塞性」と呼ばれるタイプで、舌根が沈下し咽頭を塞ぐことが主な原因ではないかと考えられています。令和1年9月号の町医者だよりでも「睡眠時無呼吸症候群と舌肥満」のタイトルで舌肥満が舌根沈下の要因の一つではないかと指摘しましたが、閉塞性睡眠時無呼吸症候群のリスク因子として肥満が存在します。無呼吸がひどい方はCPAP（持続陽圧呼吸療法）を行います。

睡眠時無呼吸症候群で必ず出で来る用語に無呼吸低呼吸指数（AHI）があります。1時間あたりの10秒以上の換気停止で表す無呼吸の数と換気の大さが50パーセント以下になる低呼吸の和です。海外と定義の差異があるのですが、日本では、AHIが5以上あって先に述べた日中の眠気などの症状を伴う場合に睡眠時無呼吸症候群と診断しています。AHIが30以上あると重症ですが、日本では、簡易検査ではAHIが40以上、最近では自宅での検査も可能な脳波検査を含む詳細検査でAHIが20以上ある場合はCPAP治療を選択します。

今回紹介する論文は2本建てで、治験1は睡眠時無呼吸症候群がある肥満患者でCPAP治療を行っていない患者にGLP-1を投与するというもので、治験2は睡眠時無呼吸症候群があつてすでにCPAP治療が導入されている肥満患者にGLP-1薬を投与するというものです。投与前のAHIは治験1で51.5、治験2で49.5でした。肥満度が分かるBMIはそれぞれ、39.1と38.7とかなりの肥満でした。BMIは健診結果にも必ず書いてあります。体重（kg）を身長（m）で2回割って算出します。治験1では、プラセボと比べて52週後にAHIが20低下していました。治験2でも52週後プラセボと比べて23.8 AHIが低下していました。体重の減量効果ですが、治験1ではプラセボと比して16.1パーセント減少し、治験2でも17.3パーセント減少しています。投与前の体重は、治験1で平均114.7キログラム、治験2で115.5キログラムもあります。当院に通院頂いている患者さんの肥満度は決して高くありません。体重が少ない睡眠時無呼吸症候群患者さんにもAHIを下げる効果があるのか、もう少し詳細に検討をして頂きたいものです。