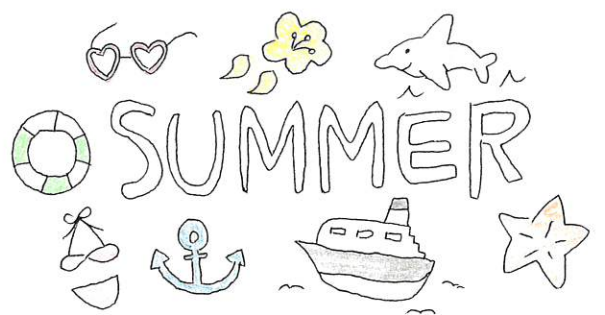


CPAP 2019 たより 7・8・9月号



もうすぐ暑い夏がやってきます☀️ 本格的な夏に向けて身体を引き締めようという方もいるかと思います。そのような夏にお届けするCPAPたよりは、普段みなさんから質問されることの多い“減量”と“睡眠時無呼吸症候群(以下:SAS)”の関係についてご紹介いたします!

Q. 痩せればSASは改善するの??



A. 改善する方と、しない方がいる...

★実際に当院の患者さんが減量前後で行った、入院検査(PSG検査)の結果です。

『体重・*BMI(肥満度)・*AHI(1時間辺りの無呼吸・低呼吸の数)の比較』

| Aさん | | |
|--------|-------|-------|
| | 減量(前) | (後) |
| 体重(kg) | 94.3 | 74.3↓ |
| BMI | 33.8 | 26.6↓ |
| AHI | 50.1 | 62.5↑ |

改善なし

| Bさん | | |
|--------|-------|-------|
| | 減量(前) | (後) |
| 体重(kg) | 82.0 | 73.2↓ |
| BMI | 28.5 | 25.3↓ |
| AHI | 33.0 | 13.7↓ |

改善あり

* BMIの基準値 「やせ:18.5未満」、「標準:18.5~24.9」、「肥満:25.0以上」
(BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m)²)

* AHIの基準値 「問題なし:5.0未満」、「軽症:5.0~14.9」、「中等症:15.0~29.9」、「重症:30.0以上」

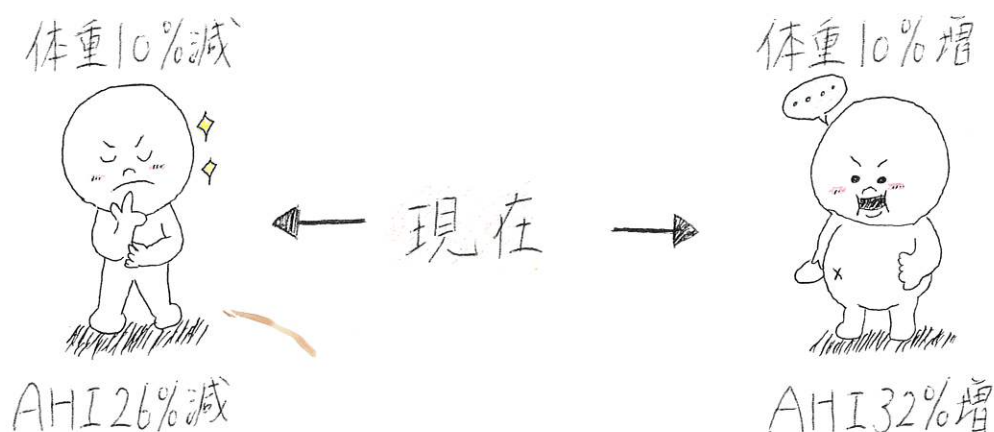
AさんもBさんも減量し、BMIも標準に近づけたのにも関わらず、SASの改善に差が出てしまったのはなぜでしょう??

<肥満とSASの関係>

日本ではSAS患者の70%がBMI 25以上の肥満者といわれています。肥満であると、首周りへの脂肪の沈着により息の通り道が狭くなるからです。

★実際に「体重が10%増加するとAHIが32%増え、
体重が10%減少するとAHIが26%減る」

ことが報告されています。(JAMA, 284:3015-3021, 2000.5)



肥満がSASの発症に関与することはみなさんもお存知かと思います。しかし、前述からも分かるように、SAS患者の30%は肥満を伴っていないのです！では、その理由とは!!

「肥満の他に、SASを引き起こす要因が存在するたわです!!」

その要因とされている主なものが...

- ・口腔外科領域：顎が小さい(小顎症)
- ・耳鼻科領域：扁桃肥大、アデノイド肥大
- ・内科(主にホルモン)領域：閉経後、舌が大きい(先端肥大症)、
甲状腺機能低下症

その他にも生活習慣が原因で、SASが悪化することがあります。

それは、**飲酒!** **疲労!** **睡眠不足!**です。



こちらが思い当たる方は...

- 寝る時にお酒が残らないよう、飲む量を調節したり、
“飲んでから寝るまで時間を空ける(可能なら3時間以上)”
- 5分でも10分でも、睡眠時間を延ばす

などで、改善していきましょう!



減量をしていても必ずSASが改善するわけではないのかあ...(*・ε・*)

と、諦めるのではなく、減量することは生活習慣病のリスク軽減につながります。今年の夏は少しでも BMI25未満 に近づけて健康的に過ごしましょう!!!