



HOT NEWS

小児科 睡眠時無呼吸症候群 PSG検査

平素より当院との地域医療連携におきまして、多大なるご高配を賜りまして誠にありがとうございます。当院 小児科では、扁桃腺肥大の患児に対する睡眠時無呼吸症候群のPSG検査をおこなっております。当検査に関しまして、積極的な病診連携を展開していきたいと考えております。まずは先生方へこちらをお知らせいたしたく存じます。ご紹介いただく先生方との連携を大切に、患児のQOL向上に努めてまいります。今後とも宜しくお願いいたします。

<一宮西病院 小児科 部長 杉山 剛>

小児PSGに対する取り組み

成人では確立されている検査でも、患者協力が得られにくい小児では実施困難なことが多々あります。その最たるものが PSG ではないでしょうか。

当院は尾張西部エリアで数少ない小児PSG検査を行っている病院です。当検査では簡易的なスクリーニングから精密検査までを網羅し、患児の状態や年齢等に合わせたの対応が可能です。診断後は当院 耳鼻科と連携して手術治療やその後のフォローアップまでを行い、状態が落ち着いた段階で先生方のもとへお戻りいただきます。



【医師紹介】
すぎやま たけし
小児科 部長 杉山 剛

平成10年 山梨医科大学 卒
日本小児科学会 専門医・指導医
日本アレルギー学会 専門医・指導医
日本睡眠学会 認定医
The Best Doctors in Japan 2016-2017

<所属>
日本小児科学会、日本小児呼吸器学会、
日本アレルギー学会、日本小児アレルギー学会、
日本睡眠学会、日本小児耳鼻科学会、
日本小児皮膚科学会

<得意分野>
小児呼吸器 (睡眠時無呼吸症候群)
小児アレルギー (花粉症・アトピー性皮膚炎)

いびきや扁桃肥大のあるお子さんがいらっしやいましたら是非ご紹介ください

ご予約・お問い合わせ先/一宮西病院 地域連携室

TEL : 0586-48-0022

(平日/AM8:30~PM 7:00 土曜/AM8:30~PM12:00 日・祝・年末年始は休み)

小児の睡眠時無呼吸症候群を疑うポイント

- ① 週5日以上いびきをかく
 - ② さも発熱が1年間に4回以上ある
 - ③ 中耳炎や副鼻腔(びくう)炎になりやすい
 - ④ 睡眠中に息が止まっていると思うことがある
 - ⑤ 寝相が悪い
 - ⑥ 寝起きが悪い
 - ⑦ 寝汗をかく
 - ⑧ 車に乗るとすぐに寝てしまう
 - ⑨ 寝ているときに胸がペコペコへこむ
 - ⑩ 寝付いてからも何度も目覚める
 - ⑪ 肉や野菜をなかなか飲み込めない
 - ⑫ 食事に両手がかり、すぐ飽きてしまう
 - ⑬ ショッピングモールなどで迷子になりやすい
 - ⑭ じっとしていられない、落ち着きがないと思う
 - ⑮ 口を開けていることが多い
- ※ 9個以上当てはまる場合、睡眠時無呼吸症候群の可能性がります。



子どものSAS
症状と治療法は

3歳の息子が睡眠中、よくいびきをがいていて気になります。子どもでも睡眠時無呼吸症候群になると聞きましたが、症状や治療法を教えてください。



回答者

山梨大付属病院小児科
杉山 剛医師



睡眠時無呼吸症候群とは、睡眠中に、呼吸が止まる無呼吸や、呼吸が浅い低呼吸が生じる状態が睡眠時無呼吸症候群(SAS)です。成人の場合、日中の強い眠気で交通事故を起こしたり、仕事に支障をきたしたりする社会的影響の大きい病気です。子どものSASは、

SASはこれまで見過ごされがちでしたが、3〜4歳を中心に未就学児に多くみられます。成績低下や成長に悪影響を及ぼす恐れもあり、早期診断と治療が必要となっています。

子どものSAS、どんな症状が現れますか。

睡眠中のいびきが中心です。寝た時や風邪をひいた時など一時的にみられるものは問題ありませんが、週に5日以上いびきをかく「おえき呼吸」がみられたりする場合には要注意です。重症になると息を吸うたびに胸の中央部がへこむ「陥没呼吸」もみられます。成人のように日中の眠気は少ないのですが、落ち着きがなくじっと座

つていられない、授業に集中できない、注意力の欠如などの症状が現れます。口呼吸をしていることも特徴です。

また肉や野菜を飲み込みづらいため食事が進まず、さしゃな体つきが目立ちます。患者は女の子より男の子の方が倍ほ多い印象です。

原因は、SASの原因には、空気の通り道である気道が狭くなって起きる「閉塞性」と、脳からの呼吸の指令が出なくなる「中枢性」がありますが、小さい子どもの場合、9割以上が閉塞性です。鼻の奥にある扁桃扁桃(アアノイド)や口蓋扁桃の肥大によって気道が狭くなり起こります。10歳ごろからは大人と同様に肥満などが原因になります。

検査方法について教えてください。

まずは症状について問診を行い、睡眠中のビデオを撮ってきてもらいます。疑わしい場合は、睡眠中1時間あたりの無呼吸と低呼吸の回数(無呼吸低呼吸指数、AHI)を調べる検査を行います。

最近では、指先と鼻に装置を取り付けただけの簡易検査を自宅で行

いびきや集中力の低下
扁桃の摘出手術で改善

すぎやま・たけしさん 1998年山梨医科大学(現山梨大医学部)卒。同大小児科に入局。県立中央病院などを経て2014年6月から山梨大医学部小児科学部内講師。日本小児科学会専門医、日本アレルギー学会専門医。静岡県出身。

えるようになりました。重症患者には入院して内視鏡やレントゲン、血液検査などを受けるよう勧められています。

治療法は、山梨大付属病院ではAHIが5以上の場合、扁桃摘出手術の適応として耳鼻科の先生に紹介しています。術後、多くの子どもたちが、いびきが改善した、よく食べるようになった、寝起きが良くなったなどの変化がみられ、日中の活動性も上がっています。行動障害が改善した、成績が上がったという報告もあります。

「わが子がSASかもしれないと思ったら、どうしたらいいですか。」

スマートフォンなどで睡眠中の子どもを撮影して、かかりつけの小児科や耳鼻科を連絡してください。撮影時は電気を付け、あおむけで頭からへそまでを10〜20秒撮るのがポイントです。アアノイドや口蓋扁桃は8歳ごろから自然に小さくなりますが、乳幼児期は発達上とても大切な時期です。お子さんが良質な睡眠を得られるよう、早めの治療をお勧めします。