

令和7年2月18日(火)「教えて!!ドクターQ&A」

神奈川新聞⑦ 子どものいびき

(質問) 2歳の息子がいびきをかくのが気になっています。子どものいびきはよくないと聞きますが、大丈夫でしょうか。

(回答) 子どものいびきの大部分は、一次性のいびきとよばれ、とくに心配のないものとされています。しかし、なかには「睡眠時呼吸障害」といわれる病的なものも含まれるため、注意が必要です。睡眠時呼吸障害は、何らかの理由で上部の気道が狭くなり、十分に換気ができなくなることにより起こると考えられています。扁桃腺の肥大や、アレルギーによる鼻づまりや鼻水、頭蓋骨の異常などが、その原因に含まれています。

睡眠時呼吸障害による症状にはさまざまなものがあり、よく見られるものとしては、大きく、頻繁ないびきや、寝ている間に呼吸が止まること、急に目が覚めること、寝汗などがあります。また昼間の症状としては、日中の眠気があったり、朝起きることができなかつたり、何かをしているとき急に居眠りを始めたりといったことが起こりえます。さらに集中力の欠如、不安や気分の落ち込み、攻撃的な言動などに結び付くことも報告されています。また、睡眠時呼吸障害が続いていると、将来的には糖尿病や高血圧を含むさまざまな病気のリスクが上昇することが懸念されます。

睡眠時呼吸障害の疑われる子どもでは、病歴やのどの異常の有無に関して詳細に検討されます。しかし、病歴や身体の状態を調べただけでは、睡眠時呼吸障害を正確に診断することはできません。そのため一晩かけて「睡眠ポリグラム」という検査を行う必要があります。この検査はいびきのあるすべての子どもにスクリーニングのために行うことが勧められています。睡眠ポリグラムでは睡眠の段階、覚醒回数、心血管系、体の動きなどに関してさまざまな指標を測定しますが、睡眠障害を評価するうえで重視されるのが、「無呼吸/低呼吸指数」(AHI)というものです。12歳以下の子どもの場合には、AHI 1.5以下を正常として扱うことが多いです。

どのような場合に治療が必要になるかは症状の激しさにもよりますが、一般的には AHI が 5 以上のときは治療の対象となります。睡眠時呼吸障害の子供では扁桃腺肥大が認められることが多いのですが、その場合には扁桃腺摘出が行われます。これによって 70%から 90%の患者で完全な症状の改善がみられるとされています。手術のあとで治療効果の判定を行い、不十分な場合には減量の指示がなされたり、呼吸や姿勢を改善するための器具が用いられることもあります。持続的気道陽圧法(CPAP、シーパップ)は、成人の睡眠時呼吸障害では最も多く使われる装置ですが、子どもでも用いられることがあります。これは睡眠時に加温、加湿された空気をマスクなどを通して気道内に送り込むものです。