

こどもの睡眠呼吸障害について

大人だけでなくこどもの睡眠にも病気は存在します。病気の特徴や検査法、治療法などを紹介します。

睡眠呼吸障害

大人でよく言われている睡眠時無呼吸症候群（Obstructive Sleep Apnea Syndrome : OSAS）は大人だけの病気ではありません。小児の OSAS の有病率は 1～4%とされ、新生児～思春期のあらゆる年代に生じます。特にアデノイド・口蓋扁桃肥大が著明となる 3～6 歳の未就学児によくみられます。

小児の OSAS は小児の発育・発達に影響を及ぼします。また、いびきをかく小児では 4 年後の多動性のリスクが高いとも言われています。いびきや OSAS が疑われる小児に対しては早期の治療が望まれます。

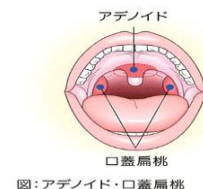
特徴

夜間	日中
いびき あえぎ呼吸 呼吸停止 呼吸時の胸の陥凹 異常な体位（あごを反らすなど） 体動が多い 多汗 夜間頻尿・夜尿	学業不良 情緒・行動の問題 多動・注意力の低下 攻撃性・頑固さ 成長障害 眠気・居眠り 食べるのが遅い 口を開けた表情

原因

◆アデノイド・口蓋扁桃肥大

小児の OSAS の原因の大部分を占めます。しかし、アデノイド・口蓋扁桃の大きさのみでは OSAS の重症度までは予測できません。



◆肥満

肥満も OSAS の原因として重要です。単純性肥満だけでなく、先天異常もリスクとなります。

検査

家庭で行える終夜パルスオキシメータで脈拍数の増加を伴う酸素飽和度の低下が無いかチェックします。その結果 OSAS が疑われる場合は終夜睡眠ポリグラフィ（PSG）検査を行います。
※小児検査対応の部屋を用意しております。付き添いの方も安心してお休みいただけます。



◆こども部屋の様子◆

治療

最も行われる治療はアデノイド・口蓋扁桃摘出手術です。しかし、特にあごが小さい場合など、術後も症状が残るケースがあるため、手術治療後に再評価（PSG）を行う必要があります。手術治療で改善しない場合や手術による治療効果が見込めない基礎疾患がある児に対して、経鼻的持続陽圧呼吸療法（nCPAP）を選択する場合があります。肥満症例では減量が重要になります。