

睡眠時無呼吸症候群患者への口腔内装置による治療のためのガイドライン作成

高田佳之 他5名

抄録

睡眠時無呼吸症候群は、1976年に Guilleminault らによって定義されて以来、数多くの臨床報告や研究がなされ、またこの疾患に起因する事件、事故などがマスコミにて報道されたこともあり、生活習慣病の1つとして広く認知されるようになった。現在、本疾患の治療の第一選択は鼻から圧をかけて空気を送り込む鼻マスク式持続陽圧呼吸（NCPAP：Nasal Continuous Positive Airway Pressure）であるが、取り扱いの煩雑さや違和感の強さなどから口腔内装置（OA：Oral Appliance）による治療が増加している。

2004年4月からは、医科医療機関等からの依頼にて保険算定できるようになり、ますます歯科にて治療に携わる機会が増えることが予想される。しかしながら、現在まで本疾患の治療にかかわった歯科医師は限られており、歯科医師における本疾患やOAに関する知識が不足していることは否めない。そこで、疾患に関する知識とOAによる治療法の標準化を計り、安定した治療効果を得るためにはガイドラインの作成が必要と考えられる。

今回、我々は自験例と文献的考察をふまえ、睡眠時無呼吸症候群の診断と症候、検査項目、口腔内装置による治療の目標、種類、治療効果、適応症例、適応とならない症例、副作用ならびに合併症、作製と経過観察の9項目について記載した。

OAは、現在用いられているほとんどが下顎前方位型装置を用いており、一体型と分離型に大別されるが、両者の治療効果はほとんど差を認めなかった。装置の型よりも下顎が開口方向へ回転しないよう前方へ移動させることが有効と思われた。

治療成績を安定させるためには簡易検査を適宜行い、呼吸の状態を確認しながら本装置を調整していくことが必要と思われた。また顎関節部の疼痛や装置の違和感がコンプライアンスの低下を引き起こすことも知られていることから、装着開始時から過剰な前方位を取ることは避け、徐々に前方移動させる方が良いと思われた。そのため一体型の場合、装着後も下顎位が調整できる形態が望ましいと考える。

キーワード

閉塞型睡眠時無呼吸症候群、口腔内装置、ガイドライン、パルスオキシメータ、ポリソムノグラフィー