子どものいびき、気になりませんか？(子ども編)

医師 仲山 佑果

「子どものいびきはよくあること」と思われがちですが、実はいびきの背景に睡眠時無呼吸症候群(OSA)が隠れていることがあります。

※成人にみられる睡眠時無呼吸症候群については9月号24ページをご覧ください。

小児の睡眠時無呼吸症候群(OSA)について

今回は、小児の睡眠時無呼吸症候群(OSA：Obstructive Sleep Apnea)についてお話しします。

お子さんにいびきがみられるようになってから、



- 食欲が落ちた
- 身長や体重の伸びが悪い
- 朝の寝起きが悪く機嫌が悪い
- 昼間に落ち着きがなく、すぐ怒る
- 集中力が続かない
- おねしょがなかなか治らない
- 寝相が悪い
- 寝汗をよくかく
- 睡眠中に胸が大きく上下する、苦しそうな呼吸をする
- 呼吸が止まっているように見える
- 日中の眠気

などの気になる変化はありませんか。これらの症状の背景にOSAが関係していることがあります。

小児OSAは決して珍しい病気ではありません

小児OSAの有病率は約1～10%と報告されています。

OSAは単に睡眠中に呼吸が止まる病気ではなく、



- 発育や成長
- 心血管への負担
- 学習や記憶などの認知機能
- 多動や行動の問題
- 顎や顔面の成長
- 夜尿(おねしょ)
- 吸うときに胸がへこんでいる

など、子どもの成長や発達に幅広く影響を及ぼすことが知られています。

幼少期(2～6歳)の重度のいびきが、中学生になったときの学業成績と関連していたという報告もあります。

そのため、「いびきくらいだから」と放置せず、必要に応じて早期に評価・治療を行うことが、その後の成長や学校生活、行動面、睡眠の質の改善につながる可能性があります。

また近年では、無呼吸を伴わない「いびき」そのものも、認知機能や行動上の問題と関連する可能性が指摘されています。

治療の目標は「呼吸を良くすること」だけではありません

子ども本来の健やかな成長を取り戻すことが最も重要な目標です。具体的には、

- 学習や集中力、社会性、多動など認知・行動面の改善
- 顎顔面の正常な発育の促進(将来のOSA予防にもつながります)
- 発育遅延の改善
- 肥満の改善

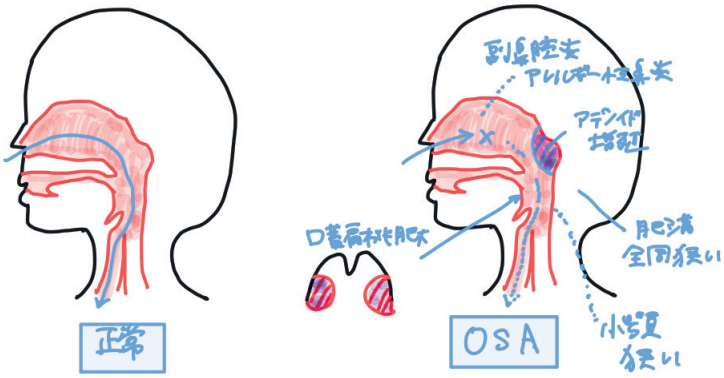
などが治療の目的となります。

小児OSAの原因

小児では、以下のような原因が多くみられます。

- アデノイド増殖
- 口蓋扁桃肥大
- 肥満
- 顎顔面の形態
- アレルギー性鼻炎や副鼻腔炎などによる鼻づまり

原因は一つではなく、複数の要因が重なっていることも少なくありません。



検査

診察では、

- 鼻の中や口の中の状態
- 口蓋扁桃・アデノイドの評価
- 体格
- 顎や顔面の骨格

などを総合的に評価します。さらに、睡眠中の状態を確認するために睡眠検査を行います。多くの施設では、まず在宅で行える簡易検査を実施し、必要に応じて入院で終夜睡眠ポリグラフ検査(PSG)を行います。

治療

検査結果や原因に応じて、

- アデノイド・口蓋扁桃摘出術
- 体重管理
- アレルギー性鼻炎や副鼻腔炎の薬物治療
- CPAP療法
- 空気を鼻から勢いよく送る酸素・換気補助療法
  高流量鼻カニュラ療法(適応は限られます)
- 歯科矯正治療
- 口腔筋機能療法(MFT)

などを組み合わせて治療を行います。

最後に

当院では、小児OSAに対する総合的な評価、検査、治療を行っています。お子さんのいびきや睡眠中の呼吸が気になる場合は、夜間のいびきの録音や、胸やお腹の動きが分かる動画を撮影してご持参いただくと、診断の参考になります。

気になる症状がありましたらお気軽にご相談ください。

文責・イラスト：仲山佑果
日本人会クリニック
TEL：6469-6488　Email : clinic@jas.org.sg

プロフィール
仲山佑果(Nakayama Yuka)
埼玉医科大学医学部卒
埼玉医科大学総合医療センター耳鼻咽喉科入局、
日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会専門医取得後、助教として勤務
2022年1月より日本人会クリニック医師として勤務
認定資格：シンガポール医学協会会員、日本耳鼻咽喉科学会会員
日本プライマリケア学会会員
好きなこと：ヨガ、コーヒーを飲むこと、料理

