

いびき 歯ぎしり 寝言

2015年8、9月

いびき、歯ぎしり、寝言なんて、怖い病気じゃないと思われる方も多いと思います。しかし、いびきは睡眠時無呼吸症候群という危険な病気、歯ぎしりと寝言はレム睡眠行動障害という聞きなれない病気の初期症状であることはご存知でしょうか。

本稿では、睡眠歯科で扱っている睡眠時無呼吸症候群とレム睡眠行動障害について解説しようと思います。

(1) 怖い「睡眠時無呼吸症候群」、危険な「上気道抵抗症候群」、身近な「単純いびき症」

いびき症の中で最も重症な睡眠時無呼吸症候群は無呼吸などの呼吸障害と睡眠障害があるもの、上気道抵抗症候群は呼吸障害がないが睡眠障害はあるもの、そして単純いびき症は呼吸障害も睡眠障害もないが、いずれ上位の病気に進行するものです。睡眠時無呼吸症候群が世の話題になった頃は、死につながる怖い病気と言われました。睡眠ポリグラフによる脳波の診断が進歩してくると、眠気の強い危険な病気、そして最近では、誰もがなりうる身近な病気と考えられるようになってきました。

(2) 原因は「顎の骨格」「肥満」、それと「低位舌」

いびき症の原因は、睡眠時無呼吸症候群も、上気道抵抗症候群も、単純いびき症も共通で、口の奥で舌と軟口蓋（口蓋垂、俗にのどちんこ）が重なった部分でいびきが生じ、狭くなった隙間に口蓋垂が吸い込まれて無呼吸となります。「顎の骨格」が小さかったり、「肥満」で舌が肥大していたり、そして「低位舌」で舌が奥に下がっていたりして口の奥が狭くなると発症しやすいのです。

(3) 治療のカテゴリーは6種類

いびき症の治療は開発された順に第一世代、第二世代、第三世代に分かれております。

第一世代の頃は、まだ無呼吸のメカニズムがわからなかったため、気道をバイパスさせるという方法でした。

第二世代になって無呼吸の原因が舌と軟口蓋だとわかってきましたので、その部分を縮小する方法が考えられました。

第三世代は、顎の骨格が最も大きな原因とわかり、それを拡大する方法が考えられました。

それぞれの世代で手術療法と非手術療法が開発されましたので、三つの世代と二つの療法で、治療法は六つのカテゴリーに分類されます（表）。

治療法の分類	第一世代 (気道のバイパス)	第二世代 (軟部組織の減量)	第三世代 (顎骨格の拡大)
手術療法	気管切開	軟口蓋手術	顎骨手術
非手術療法	エアウエー	シーパップ [®]	マウスピース

かつて一世を風靡しました CPAP（シーパップ）治療は分類では第二世代の非手術療法に相当し、今や古い治療法です。最も新しいのは第三世代のオーラルアプライアンス（マウスピースの正式名称です）と顎骨の拡大手術です。これらはとても高価な治療法ですが、日本では歯科の健康保険が利きますのでシーパップよりも格安で受けることができます。

(4) 寝言と歯ぎしりは「レム睡眠行動障害」(4) 寝言と歯ぎしりは「レム睡眠行動障害」

寝言と歯ぎしりはレム睡眠行動障害という聞きなれない病気と関係があります。歯ぎしりは「子どもの時分にあってはどうせ大人になれば消えるもの」と信じている人も多いと思います。それは、今まで研究してきた歯科医らがカリカリと音が出るものだけを歯ぎしりと考えたからです。しかし、歯がゆるんで音を出せない場合もあれば、食いしばりのように音がでない歯ぎしりもあります。問題は、睡眠中に歯ぎしりが起こること自体です。音が出ないから、歯がなくなったから治療なくていいというわけにはいきません。さてレム睡眠（体の休息）をご存知でしょうか。睡眠には 90 分の睡眠サイクルがあり、先行するノンレム睡眠（脳の休息）の後に現れるのがレム睡眠です。この睡眠の目的は、夢を見ながら記憶の整理を行うことにあります。下等な動物でも、前日に見つけた餌のありかをレム睡眠を通じて反復学習して、翌日も餌にたどりつけるのです。レム睡眠では激しい内容の夢も見ますので、夢に応じて体が動かないように制御（金縛り）されております。したがって、夢を見て歯ぎしりをしたり寝言を言ったり体を動かしたりすることはできません。しかし、できない筈ができてしまうのが、このレム睡眠行動障害なのです。レム睡眠行動障害は脳自体の病気で、 α シヌクレイン脳症を発症して 10 年以内に 50%の患者がレビー小体型認知症、パーキンソン病、多系統萎縮症という恐ろしい病気を引き起こします。歯ぎしりは様々な病気と関連する複雑な症候群であるため精神科、神経内科、歯科、心理学など多くの分野の学者が研究してきました。しかし、重大な疾患の初期症状とわかった以上は、科学的な診断技術を持つ睡眠学者が診断や治療の中心となります。歯ぎしりや寝言を軽く考えないで、どうか睡眠歯科学の専門家のもとで睡眠脳波による診断を受けてください。