

睡眠歯科医学基礎講座 2020 ライブ配信時 11/21 (土) における 視聴者から講師の先生へのご質問と回答について

令和2年12月1日

日本睡眠歯科学会 教育委員会

1) 金子先生へのご質問 (臨床編)

質問>

CPAP 治療についての質問です。先日、脳神経外科の先生から SAS 患者 (OCST にて AHI:40/h の重症 SAS) の紹介を受け、紹介状に「椎骨脳底動脈の狭窄を認め、CPAP 使用による胸腔内圧の上昇に伴う血圧変動がリスクとなるため、CPAP 導入予定はない」との旨の記載がありました。不勉強で申し訳ないのですが、CPAP 使用により上記のようなリスクは生じるのでしょうか。ご教示いただければ幸いです。よろしくお願ひ申し上げます。

回答>

陽圧治療で高い圧をかけた場合に静脈還流量の低下から心拍出量の減少や血圧低下をきたすことは考えられますが、通常の CPAP 使用で臨床的に問題となることは少ないと考えます (心機能改善を期待して重症心不全の方に陽圧治療を行う際、過剰な圧をかけることにより、かえって心拍出量の減少や血圧低下をきたし病状の悪化を招くことはあります)。重症 OSA 患者の場合では OSA による睡眠時の血圧上昇 (血圧スリープサージ) などが脳心血管イベントの誘因になると考えられ、CPAP で血圧を安定させることでリスクを軽減させることが期待できますのでまずは CPAP 治療がすすめられます (心配であれば、高い圧にならないようにまずは設定して)。ただ、併存疾患や CPAP の忍容性などにより個々で対応がかわってきますので、脳神経外科の先生と治療についてよくご相談していただければと思います。

(池袋スリープケアクリニック 金子泰之)

2) 清水先生へのご質問 (歯科衛生士編)

質問>

清水先生、難しい内容であったと思いますが、わかりやすくご講演いただきありがとうございます。質問ですが、MFT を衛生士が指導・訓練していく際に、所要時間と来院間隔の目安などがありますでしょうか? (医科的に問題があれば話が複雑になりそうなので、医科的に問題がないケースの場合だけで) OSA の程度や年齢などによって異なると思うのですが、ざっくりした目安があれば参考にさせていただきたいです。

回答>

小児 OSA への MFT 指導における所要時間と来院間隔の目安について、文献によって多少差異はありますが矯正歯科治療時の MFT と異なり、指導期間は 2~6 ヶ月間と短期間での改善を期待し行なってい

ます。そのため、指導間隔も10日～2週間ごとに30分のセッションで、課題のエクササイズができるようになったか否かの確認、新しいエクササイズをお渡しして、次回のセッションで確認、新しいエクササイズを～という形で進めているようです。また、家庭でもトータルで20分～30分程度、一日2～3回に分けて行うよう訓練を課しています。したがって、矯正歯科治療時に行うMFTよりも短期集中型と言えます。

小児OSAの場合、矯正治療時と異なり、主訴である形態の改善を伴う機能の改善ではないので、機能的変化のみで患者さんのモチベーションを維持する必要があります。そのため、短期集中型の指導で結果を早く出す方が、患者さんにとっても取り組みやすいのだろうと捉えて、そのように取り組んでいます。患者さんの都合で1ヶ月に一度しか来院できない場合は、MFTのエクササイズが難易度別になっていること、それぞれの訓練の優先順位などがあること、指導の度に次のステップのエクササイズをお渡しするので、来院間隔が長ければ、指導期間も長くなることもご説明しています。

いずれの場合も、訓練による機能の変化を認識して頂けるような配慮を行い、モチベーションの維持に努めることは重要かと思います。

(清水歯科クリニック 清水清恵)

3) 清水先生へのご質問（歯科衛生士編）

質問>

貴重なご講演をありがとうございました。大変、勉強になりました。小児OSAを有する反対咬合患児の被蓋改善後のMFTについての実際、行われたMFTプログラムについて教えてください。

回答>

反対咬合の患者さんへのMFTですが、初診から患児に行ったMFTについて簡単にご紹介します。前歯部被蓋の改善前、OSAの主な原因となっていた耳鼻咽喉科疾患の治療中は、医科での治療の進捗状況に合わせて鼻呼吸促進のエクササイズ（ガーグルストップ、風船を用いたエクササイズ）とベーシックエクササイズ（フルプログラム以前の基本的なエクササイズ）を行いました。鼻閉塞が強い時はMFTは休止しました。

OSAの治療後、矯正治療を開始し、前歯の被蓋関係の改善後は、一般的なフルプログラムのMFTをベースに指導を行いました。鼻閉は改善したにも関わらず習慣性口呼吸は容易には改善しなかったため、鼻呼吸促進や口唇閉鎖のエクササイズは多めに日々のホームエクササイズに追加しました。また、反対咬合のお子さんによく認められる歯列の前方での咀嚼癖も認めましたので、食べ物を使ったエクササイズができる段階になってからは奥歯を使って咀嚼する練習も行いました。それぞれのエクササイズ、プログラムの詳細は成書をご参考になさってください。

(清水歯科クリニック 清水清恵)