

睡眠障害の個別解説

【うつ病】

患者の約8割に不眠が、1割に過眠(日中の眠気や長時間睡眠)が見られる。食欲低下、興味や意欲の減退がみられる場合には、うつ病を疑う。

【睡眠時無呼吸症候群】

睡眠中に無呼吸や低呼吸が出現する。深い睡眠がとれず、日中の強い眠気や居眠り(過眠)が出現する。高血圧、糖尿病、高脂血症と関連し、中等症以上では冠動脈疾患、脳血管障害、眠気による事故などが生じるため治療が必要。

【睡眠関連運動障害・・・1)レストレスレッグズ症候群(ムズムズ脚症候群)】

夜間に下肢や上肢に生じる異常感覚により不眠が生じる。以下の4つの特徴がすべてそろえば、診断される。a) 下肢や上肢を動かしたくなる強い衝動、b) ムズムズ、電撃痛などと表現される、c) 上下肢を動かすことで症状が軽減、d) 夕方～夜間に出現もしくは増悪する。鉄欠乏性貧血、人工透析、妊娠、抗うつ薬により出現することもある。

【睡眠関連運動障害・・・2)周期性四肢運動障害】

夜間に下肢や上肢にミオクローヌス様の不随意運動が繰り返し出現するため不眠もしくは日中の過眠が生じる。運動症状を自覚していない患者が多い。ムズムズ脚症候群に合併することもある。

【中枢性過眠症(ナルコレプシーなど)】

夜間に十分な睡眠をとっているにもかかわらず、日中に過眠が生じる。日常の睡眠時間が短すぎる睡眠不足症候群、向精神薬等による過眠、リタリン依存者などとの鑑別が必要。診断にはPSG検査と翌日中の反復睡眠潜時測定検査の実施が望ましい。

【睡眠時随伴症・・・レム睡眠行動障害】

通常、レム睡眠中は運動系の神経伝達が抑制されるが、レム睡眠行動障害ではこの機能が障害され、夢のなかの言動と一致した大声の寝言や粗大な体動が出現する。せん妄と異なり、症状出現時に覚醒刺激を与えるとすみやかに覚醒でき、異常行動と一致した夢内容を想起することができる。

【概日リズム睡眠障害・・・睡眠相後退症候群】

体内時計の調節異常のため、明け方まで入眠できず、一旦入眠すると午後まで覚醒できない。精神障害、他の睡眠障害、自閉生活、薬剤による過鎮静などで二次的に同様の状態が引き起こされることがある。

【その他の原因による不眠症・・・精神生理性不眠症】

眠れない日々を繰り返すうち、不眠への恐怖そのものにより不眠が増悪する悪循環に陥った状態。身体疾患、精神障害、嗜好品、生活習慣、薬剤などによる不眠と鑑別が必要。