

セッション B SAS1 (筑波大学 睡眠学講座 佐藤 誠)

セッション B の 6 演題の座長を担当しました。6 演題中 4 演題は OSAS 患者に対する CPAP 治療に関する演題でした。

CPAP 治療は、OSAS 治療の第一選択と言われながら、

- 1) 固定圧にすべきか自動圧調整にすべきか(B-1:自動圧調整の妥当性に関する演題)
- 2) 必ずしも十分とは言えないアドヒアランス(B-4)と予後の関係
- 3) 月 1 回受診という本邦特異の保険診療(B-5、B-6)]

など、様々な問題を抱えています。

1980 年代の Sullivan らの初期 CPAP 装置に比べれば、CPAP 本体もマスクなどのインターフェイスも格段の進歩を遂げていますが、アドヒアランスは必ずしも十分とは言えないのが、現状だと思われます。また、CPAP 治療は腎不全の腹膜透析や呼吸不全の酸素療法と同じ在宅医療に含まれるため、月 1 回病院を受診しなければなりません。OSAS という疾患を、臓器不全と同じようなカテゴリで診療しなければいけないのでしょうか？

討議の中で、それぞれの地域、それぞれの施設での CPAP 治療の特徴が述べられ、皆さん参考にはなったと思いますが、解決されない問題であることも実感されたように感じました。

B-2 は、OSAS 患者の血液マーカーの演題でした。PSG 検査による AHI に代って血液を調べるだけで OSAS の重症度を評価できるような時代が来ることを望みます。

B-3 は SAS と末端肥大症に関する演題でした。SAS と他疾患の関係は「卵が先か？鶏が先か？」興味は尽きませんが、まずは睡眠検査(PSG)を行うことから、始めなければいけません

他疾患すべての患者さまに睡眠検査をしたら、もっと多くの情報が得られ、患者さまの予後改善、医療費削減(?)にも、繋がるのではないのでしょうか。

演題番号	演題名	演者	演者所属
B-1	CPAP ダウンロードデータにおける残存無呼吸低呼吸指数の妥当性 - PSG マニュアル解析との比較 -	上野 加奈子	虎の門病院 睡眠センター
B-2	閉塞性睡眠時無呼吸症候群 (OSAS) と塩基性線維芽細胞増殖因子 (bFGF) との関係	平田 裕美	筑波大学大学院人間総合科学研究科
B-3	睡眠時無呼吸症候群と末端肥大症の合併例について	大西 徳信	天理市立病院
B-4	睡眠時無呼吸症候群の CPAP 療法におけるアドヒアランスの検討	桑 和彦	くわみず病院
B-5	在宅医療保険下での CPAP 治療の課題 - 月1回受診の功罪 -	杉山 華子	関西電力病院 神経内科・睡眠関連疾患センター
B-6	一般医療機関と睡眠専門施設の連携 -CPAP 治療患者の継続フォローのために -	城間 清美	鹿児島厚生連病院 看護部