

# 旭ろうさい病院ニュース

病院情報誌 第172号

令和4年2月1日発行

発行所:旭ろうさい病院

〒488-8585

尾張市平子町北61番地

TEL 0561-54-3131

FAX 0561-52-2426

## 当院総合内科における診断戦略

総合内科部長 小栗 太一



皆さまは総合内科と聞いてどのような印象をお持ちになるでしょうか。

近年はだんだんとその存在が認知されてきてはいるものの、まだその役割があまりよくわからないという方もいらっしゃるのではないのでしょうか。

当院における総合内科の得意分野は診断推論とマルチモビディティ診療です。

マルチモビディティとは多疾患併存状態のことであり、複数の慢性疾患を有している患者のことを指します。近年の高齢化社会においてはこのような患者が増加傾向にあるため、当科は各専門科の専門的診療への橋渡しとして、患者のライフスタイルや疾患の全体像をふまえた上で適切な治療の提案を行っております。こちらはプライマリケアの前線に立たれている開業医の先生方がこれまで自然と行っていただいていたことに、さらに総合病院における各専門科の連携の強みを生かして、より複雑かつ重症な病態の患者を中心にご紹介いただきました症例の診療にあっております。

そして当院の一番の強みは診断推論です。当院では3名の総合内科医師が常勤として、診断不明にてご紹介いただいた患者に迅速かつ正確な診断をつけてから専門科に紹介させていただくことを心がけております。

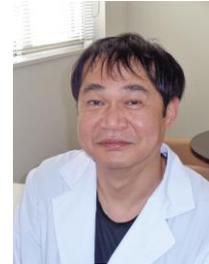
例えばこの1年間で当科にご紹介いただき診断確定に至った症例といたしましては、倦怠感を主訴に受診された体位性頻脈症候群、浮腫を主訴とした May-Thurner 症候群や全身性アミロイドーシス、全身痛にてご紹介いただいた複合性疼痛症候群や線維筋痛症、焦燥感を主訴としたアカシジアや下肢チアノーゼで受診された blue toe 症候群など、その他にも多くの主訴からはどの科に紹介すべきか悩むような症例を総合内科にご紹介いただいております。

先生方の中で診断がつかず症状でお困りの患者さんがいらっしゃれば、当院総合内科では患者さんの希望に応じて入院での精査も行っておりますので、ぜひともご紹介いただければと思います。

また当科では、研修医や専攻医を交えた総合内科外来の症例カンファレンスを毎週行っております。当院の総合内科症例カンファレンスの特徴に関しましては今月発売の雑誌「総合診療」(2022年2月号 医学書院発行)に記事を掲載していただきましたので、診断学にご興味がある方は、ぜひ一度ご覧いただければ幸いです。

# 睡眠時無呼吸症候群の検査について

中央検査部 臨床検査技師 西 悟



睡眠時無呼吸症候群（sleep apnea syndrome : SAS）は眠りだすと呼吸が止まってしまう病気です。呼吸が止まると血液中の酸素濃度が低下するため、目が覚めて再び呼吸し始めますが、眠りだすとまた止まってしまう。これを一晩中繰り返すため、深い睡眠がまったくとれなくなり、日中に強い眠気が出現します。

酸素濃度が下がるため、これを補うために心臓の働きが強まり、高血圧となります。酸素濃度の低下により動脈硬化も進み、心筋梗塞や脳梗塞を起こしやすくなります。

さらに睡眠不足によるストレスにより、血糖値やコレステロール値が高くなり、さまざまな生活習慣病やメタボリックシンドロームが引き起こされます。

診断までの流れや検査について、当院での検査を交えながらお話したいと思います。診断までの流れは下記の様になっています。

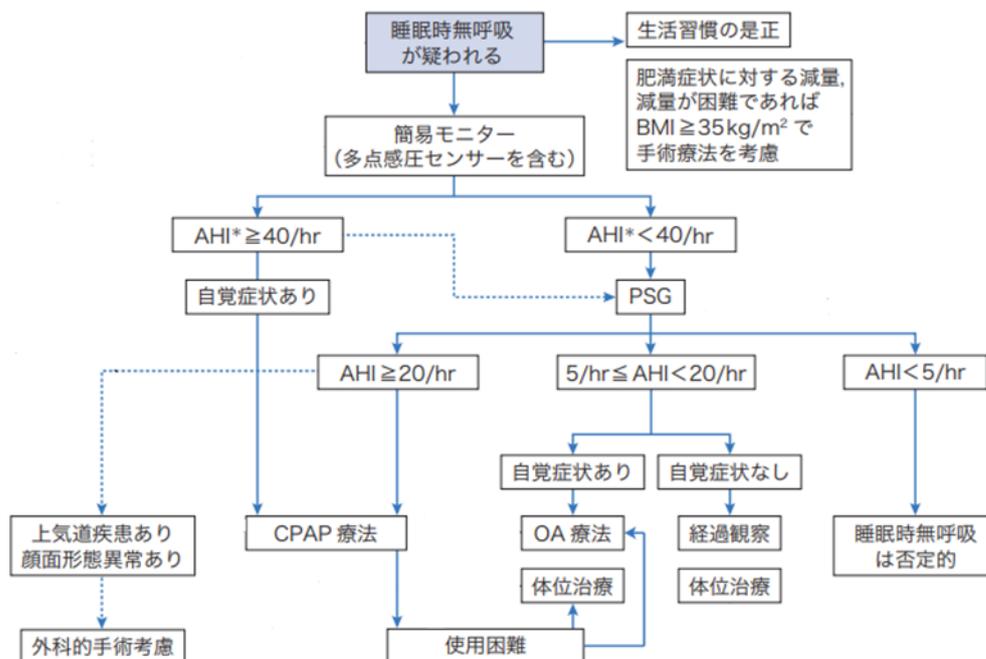


図2 保険診療を考慮した睡眠時無呼吸の診断と治療のアルゴリズム

\* : AHI には、PSG の AHI、簡易モニターの respiratory event index (旧来の本邦の respiratory disturbance index)、oxygen desaturation index が含まれる。

点線：考慮してよい検査または治療選択肢

(日本循環器学会、循環器病の診断と治療に関するガイドライン(2008-2009 年度合同研究班報告) 循環器領域における睡眠呼吸障害の診断治療に関するガイドライン<<https://www.j-circ.or.jp/old/guideline/pdf/JCS2010.momomura.h.pdf>><sup>4)</sup>を参考に作成)

### ① 簡易モニター（アプノモニター）

患者自身で装置を装着していただき、呼吸状態、血液中の酸素濃度を調べる検査です。スクリーニングとして用いられ、この検査で SAS である可能性が高い（AHI  $\geq 40$ ）と判断された場合、さらに詳しい終夜睡眠ポリグラフ（PSG）を行い、睡眠中の低酸素状態や脳波による覚醒状態、鼻口气流の途絶・再開、胸腹部の呼吸運動などから SAS の状態を詳しく判定します。

当院では昨年検査機器を更新し、台数も増やして対応しています。装着方法を説明する際と検査機器を返却する際に来院が必要ですが、本人でなくご家族でも結構です。

### ② 終夜睡眠ポリグラフ（PSG）

医療機関に泊りがけで行う検査で頭や顔、体の必要な部位に電極を装着し、実際に一晩眠りながら脳波や呼吸、眼球、筋肉の動きなどを記録し睡眠の状態を調べるものです。

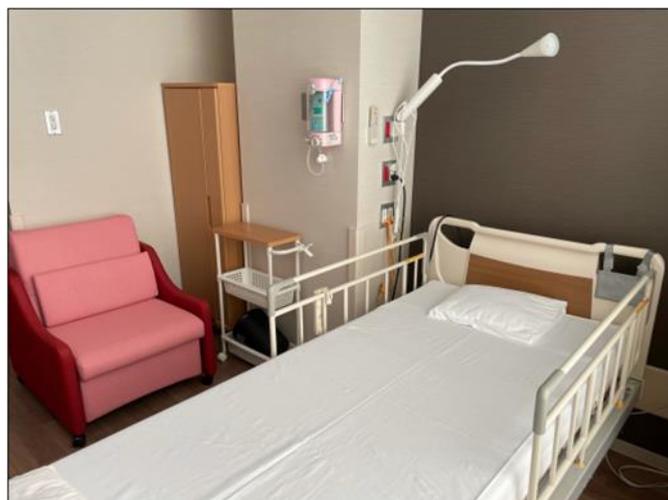
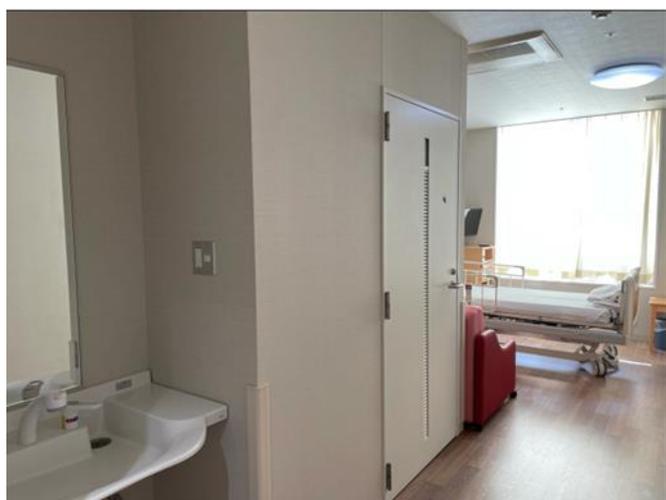
当院では 2019 年 1 月より検査を開始いたしました。また、CPAP（持続陽圧呼吸療法装置）装着による治療効果の判定も行っております。

1 泊入院が必要ですので働き盛りの患者にはご負担ですが、当院では翌日の朝 9 時過ぎに退院できる様にして、できる限り患者の負担軽減に努めています。

入院検査当日の大まかなスケジュールです。（現在のところ毎週木曜日のみ予約制としております。）

## 14:00 入院

個室（なるべくシャワー・トイレ付きのお部屋をご用意しますが、病床の関係でシャワーはついていない部屋となる場合もあります。）



- 15：30 電極装着  
17：30 食事  
21：00 鼻にも検査機器を装着し、就寝となります



## 翌朝

- 8：15 鼻の部分を外し朝食  
8：30 全ての電極を外します。シャワーを使用していただき退院です。

当院ではできる限り患者の負担にならない形で、適切な治療につながるような正確な検査を心がけています。

開業医の先生方におかれましては、眠っている時にいびきをかく、息が止まる、日中起きている時にしばしば居眠りをするなどの症状がある患者さんがいらっしゃいましたら、一度当院にご紹介いただきますようお願い申し上げます。

