



病気の基礎知識や予防法をアドバイス

# Simple 健康カルテ

File No.11 「睡眠④」 — 小児に多い睡眠障害 —



【伊勢市】  
 医療法人 MSC  
 齋藤 公正 理事長  
 <経歴>  
 愛媛大学医学部卒  
 山田（現伊勢）赤十字病院  
 呼吸器科副部長  
 <現在>  
 さいとう内科呼吸器科  
 三重スリープクリニック院長  
 三重ハートセンター非常勤医

今月は睡眠シリーズの最終回、小児の睡眠障害について、代表的な病気を解説します。

## 【小児の睡眠時無呼吸症】

小児の閉塞性睡眠時無呼吸症は、健康な小児の2%に生じるとされ、3〜6歳が好発年齢です。アデノイド・扁桃肥大が主な原因です。学童期以降は肥満やアレルギー性鼻炎や副鼻腔炎も悪化要因とされており、成人と違い、むしろ低身長ややせ型の児が多く、扁桃摘出手術治療後に身長、体重の増えが良くなるケースをよく経験します。

症状は、眠気よりも学業低下や、注意欠如多動性障害(ADHD)などの情緒・行動面の問題が生じやすいとされています。いびきをかく児では、多動のリスクが上昇するとの報告もあり、日常的に大きないびきをかく子どもは、専門医の診察を受けるべきです。思い当たる点があれば、睡眠時に、いびきをかいているか、あえいだり呼吸が止まる様子があるか、うつ伏せや横向き、座位などの姿勢で眠っていないか、頸部を過伸展させたえび反りのような姿勢になっていないか、吸気時に胸部が凹むなど苦しそうな様子がないか等をチェックする事です。ご家庭で睡眠時の様子をビデオ撮影し、診察時にお見せ頂く事が最も確実です。耳鼻咽喉科か睡眠外来で相談して下さい。

## 【睡眠時随伴症】

代表例の一つが睡眠時遊行症で、いわゆる夢遊病です。通常、寝初めの2〜3時間以内に起きます。突然起き上がって、部屋の中を歩き回るのが特徴です。パジャマを脱いだり

のごく普通の日常行動から、ゴミ箱に排尿したり、部屋から出てしまったたりすることもあります。目を開けているので、起きているかと思ってしまうのですが、話かけても返事はありません。翌朝、歩いていたことを話して聞かせても、本人は全く覚えていません。



疲れや睡眠不足、不安な事があると、遊行しやすくなります。4〜6歳ごろから始まり、7〜14歳ぐらいで自然になくなります。原因はまだよくわかっていませんが、睡眠から覚醒するメカニズムが未熟なためではないかと考えられています。自然に治るので、特に治療は必要ありません。

歩き回るときにケガをしないように寝室の環境を整えて、見守つてあげてください。叱つたり、無理に目覚めさせようとしないことが大切です。

睡眠時驚愕症いわゆる夜驚症も、寝初め2〜3時間以内の深い睡眠の時に起こります。突然、叫び声を上げたり泣き声を出したりして、起き上がるのが特徴です。泣きじやくり、嘔吐する事もあります。まぶたは開いていますが、瞳孔も開き、焦点が合っていない表情です。何かに憑りつかれたのかと錯覚してしまうくらいです。汗をびしょりかき、手足をバタバタ動かしたり、歩き出したります。発作は10〜30分ほど続き、次第に静かになります。発作中に声をかけたり体を揺さぶったりしても、なかなか目覚めさせることはできません。夜驚症もまた夢遊病と同様に、翌朝には、夜のできごとを全く覚えていません。

夜驚症の原因もまだ不明ですが、成長すると発作が起こらなくなることから、睡眠に関する脳の神経系の発達や成熟が、まだ不完全なためではないかと考えられています。発作の最中にケガをすることがあるので、寝床の周りには危険なものを置かないようにしましょう。

## 【悪夢障害】

夢は主に、レム睡眠のときに見ます。レム睡眠は睡眠の後半に多くなるので、悪夢障害も睡眠の最後の1に起きるのが普通です。悪夢のため、子どもは泣いたり怖がりたりして目を覚まします。起き方だけみると夜驚症に似ていますが、悪夢障害では目を覚まし、夢の内容をはっきり思い出せます。3〜6歳に始まり、6〜10歳がピークと言われています。

大人の場合、精神的なストレスが原因で悪夢を見ることが多いのですが、子どもではそうとは限らず、ストレスが少なくても悪夢を見ることがあります。通常は一過性で、特に治療の必要はありません。子どもが悪夢を見て泣きながら目覚めたら、子供の話をよく聞き、夢は夢である事を伝え、安心させてあげて下さい。ただし、悪夢の回数が多かったり子どもの精神的なストレスが強かったりしたら、小児の心療内科等でカウンセリングを受けたほうが良い事があります。