

スリープレコーダ SD-101による 睡眠時無呼吸症候群 (SAS) の検査

～身体下に敷くのみでセンサ類の装着が不要なSAS簡易検査～

監 修

東京天使病院

高崎 雄司 先生

睡眠時無呼吸症候群 (Sleep Apnea Syndrome: SAS) とは“睡眠時に無呼吸が繰り返され、睡眠の分断により過度の日中の眠気を伴う病態”です。近年では、高血圧、虚血性心疾患、脳血管障害の悪化要因として注目される一方、交通事故等の主な原因であることが推測されているため、大きな社会問題ともなってきました。

SASの確定診断において、終夜ポリソムノグラフィー (PSG) がゴールドスタンダードとされています。しかし、PSG検査は医療機関で多大な労力を要するなど欠点があります。このため、診療の効率化を考慮すると、“正確性が保証された”簡易検査をうまく取り込み、PSG検査以外では診断できないものだけにPSG検査の実施が望まれています。

従来の簡易検査は鼻気流、呼吸音、経皮的動脈血酸素飽和度などを測定するため、これらのセンサなどのはがれや、患者さまの不快感、睡眠の妨げ、測定ミスなど、さまざまな課題がありました。

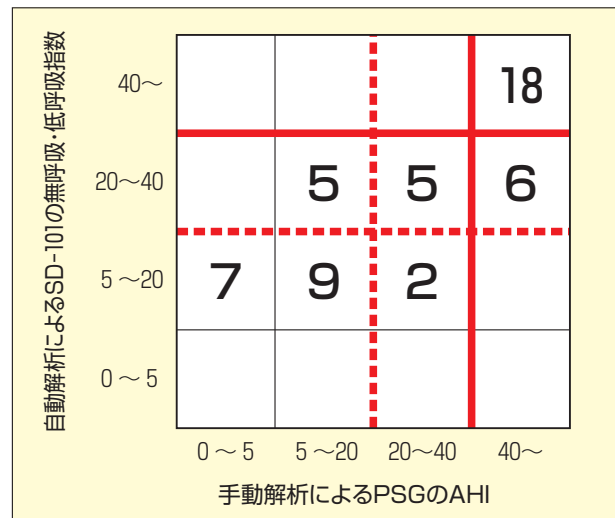
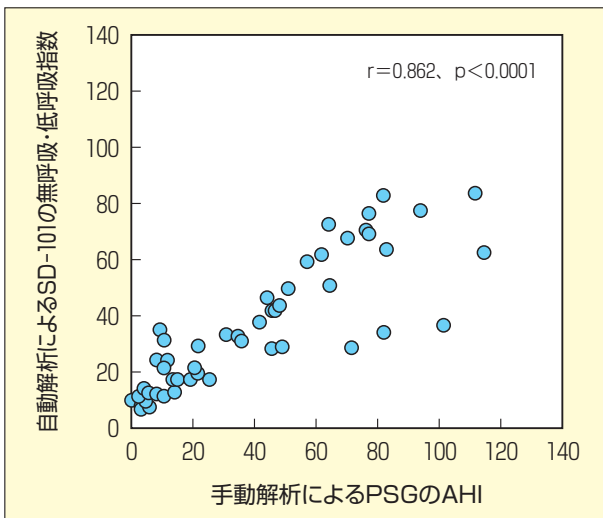
このような背景の中、センサの装着が不要、かつ無拘束の簡易検査装置、**スリープレコーダ SD-101**が開発され、その高い有用性が証明されました。

以下に**スリープレコーダ SD-101**を用いたSAS検査の臨床成績の一部を紹介いたします。

スリープレコーダ SD-101の検査成績

スリープレコーダ SD-101の無呼吸・低呼吸指数はPSGのAHIと強い相関があり、従来の簡易検査と同様に
スリープレコーダ SD-101の無呼吸・低呼吸指数20以上で精密検査(PSG)
が必要と判断でき、
無呼吸・低呼吸指数40以上でSASに伴う所見を認める場合にはCPAP治療の
適応といえます。

ただし、SD-101検査結果によらず患者さまが眠気を訴える場合には、SASの簡易検査に共通して
 言えることですが、PSG検査によりその眠気の原因を解明することが必要です。



PSG及びSD-101の閾値

閾値	≥ 5	≥ 10	≥ 15	≥ 20	≥ 30	≥ 40
感度	1.000	1.000	1.000	0.935	0.889	0.750
特異度	0.000	0.417	0.632	0.762	0.920	1.000
有効度	0.865	0.865	0.865	0.865	0.904	0.885
有病率	0.865	0.769	0.635	0.596	0.519	0.462

精密検査の必要性を判断する閾値で感度が高い

CPAP療法の適用を判断する閾値で特異度が高い

臨床試験は太田総合病院附属太田記念病院 睡眠呼吸障害センター(センター長 高崎雄司先生)と藤田保健衛生大学 呼吸器内科・アレルギー科(主任教授 榊原博樹先生)で実施されました。(n=52、対象=睡眠呼吸障害疑い)

販売名: スリープレコーダ SD-101 承認番号: 21900BZX00431000

株式会社 **スズケン**

ケンツ事業部

名古屋市東区東片端町8番地 〒461-8701
 TEL (052)950-6325 FAX (052)962-7440
 ホームページ <http://www.suzuken.co.jp>
 E-mail: kenz@suzuken.co.jp

お問い合わせは…