

小児の睡眠関連病態

福水 道郎^{1,2,3}、亀井 雄一²、三島 和夫³、中川 栄二⁴、Hayes Marie J.⁵

¹東京都立府中療育センター 小児科、²国立精神神経医療研究センター病院 臨床検査部、

³国立精神神経医療研究センター精神保健研究所 精神生理研究部、

⁴国立精神神経医療研究センター病院 小児神経科、⁵Maine大学 心理学生物医科学工学大学院

乳幼児期の不眠は特に「寝付きがよく、朝まで良く眠る」ことができないことと考えられ、本人の気質や親子関係、文化的因子等を含めた睡眠習慣・環境に大きく影響される。本邦に蔓延する夜型傾向社会の影響や不適切な睡眠衛生による乳幼児期からの子どもの夜型化やSocial jetlagに伴う睡眠関連病態が最近懸念されている。小児期に寝ない、眠れない、起きない、日中眠いときに鑑別すべき主な睡眠関連病態、特に不眠、睡眠相後退性障害、睡眠不足症候群は夜型傾向社会や不適切な睡眠衛生の影響を受けていると考えられるものも多い。適切な睡眠習慣・環境の構築により睡眠の問題が容易に改善する乳幼児～若年例もあるが、朝型夜型等の個人特性には環境の影響はあってもごく小さいとされており、本邦のように夜型化が小学校低学年から始まる例などの中には、朝型生活への適応が難しい夜型が含まれ、介入が難しい例も示唆される。また乳幼児期には寝ぼけの相談も多く、その鑑別につながる病態も重要である。寝ぼけと特に鑑別が必要な睡眠時に発作が起きる睡眠関連てんかんの割合は、てんかん患者全体の1～5割程度と推定され、てんかん患者における睡眠時随伴症の合併もよくみられる。小児睡眠呼吸障害では、てんかん発作が睡眠中の閉塞性無呼吸に酷似していることがあり、特に発作の運動的要素がわずかしこ認められない乳児の場合、睡眠ポリグラフィー、ビデオ脳波等で鑑別すべきである。REM睡眠行動障害は小児では少ないが、基礎疾患が成人(パーキンソン病、レビー小体型痴呆、アルツハイマー病等のシヌクレイン病が中心)と小児(自閉症、Smith-Magenis, Moebius症候群, Chiari 奇形、正中部の脳腫瘍、若年性パーキンソン病、Tourette症候群など)で異なったり、小児では抗重力筋の脱力を伴わないREM睡眠は、稀にみられるREM期のてんかん発作や閉塞性無呼吸イベントの直後にも見られる等注意が必要である。成人の場合は、睡眠時遊行症、寝言、睡眠時驚愕症等がかなり重複し、これらとREM睡眠行動障害も重複することも多く鑑別は容易ではないが、子どもでもこれらが合併することは少なくない。今回は注意すべき病態についても、いくつかの症例を提示し概説する予定である。