

●神経性不眠症

五〇歳女性

Aさんは一人娘の結婚式が終わってほっとし、なにか気が抜けたような日々が続いているうちに、どうも寝つきが悪いのに気づきます。いままでは夫や娘のことで忙しいけれども充実した生活でした。しかし、娘がいないという虚脱感のなかで、ふと自分の健康状態が気がかりになり出しました。思えば家庭のことにかまけて、健康診断もあまり受けていません。

寝つきの悪いのはなにか心配な病気があるからではないかと考えたら、もうじっとしてられないくらい不安になってしまいました。そこで、かかりつけの先生に診てもらいました。けれども、内科的にはどここといって悪いところはないということです。寝つきをよくするというお薬をもらってきました。

「でもこの寝つきの悪さはなんだ？」と薬を前にして考えます。薬には副作用があるかもしれないという警戒心から、手をつけません。不安は高まり、大きな病院で精密検査を受けましたが、すべて問題ないという結果でした。問題ないから安心するかと思えば、そうではありません。なにか重大な病気が見落とされているのではないだろうか、あれこれと不安の種はふくれあがり、ますます眠れなくなってしまいました。

夜ばかりではありません。昼も苦痛でどうしようもないのです。眠れないため日中ぼうっとし、だるく、仕事も手につきません。もう頭は眠れないことでいっぱいです。

夫への話は、「自分が眠れない」という話ばかりになります。最初はいっしょに心配してくれた夫も、いい加減うんざりし、やがては無視するようになります。家のなかの会話がなくなり、夫はAさんに寄りつかず、不安、焦燥、孤独感が強まる一方です。ついにはこんな会話になってしまいます。

A「ねえ、ぜんぜん眠れないの、どうしたらいい？」

夫「……………」

A「もうつらくて、お勝手の仕事どころじゃないわ」

夫「……………」

A「あなた!聞いているの？」

夫「もう、うるさい! いい加減にしろ! 眠れない眠れないといっても、昨晚はいびきをかいて寝ていたじゃないか」

A「いーえ、一睡もできませんでした」

夫「昼だつてごろごろして、テレビをみてうたた寝しているじゃないか、おまえの眠れない話にはいい加減うんざりした」

ここまできますと、Aさんはいちど睡眠専門の医師に診てもらおうと考え出します。かくして先ほどのような外来受診の光景がみられることになるのです。

Aさんの場合は、睡眠ポリグラフをとり、その結果、比較的よく眠っていることを説明し、眠れなかったらおかしくなるのではなく、ただ、眠るだけという事実を話します。

受診当初は眠れないことへの不安、恐怖が強かったので一時的に薬物を処方しました。その際、その薬は入眠をよくして体から早く抜ける性質があることを説明し、半減期の短い睡眠薬を眠る前に飲んでもらいました。一方、睡眠衛生の指導を行い、日中なにもしない半病人のような生活態度を改善するようにし、散歩や午後に軽い運動をするように指導しました。その結果、約二週間くらいで落ち着き不眠の訴えも少なくなっています。

●高血圧が不眠を生み、不眠が血圧に影響する

血圧も二四時間周期で上昇・降下を繰り返すことが知られています。血圧は睡眠前半に低下し、後半から朝方にかけて上昇することが30年前から確認されています。眠りの前半の深い睡眠で血圧が下がり、後半に多い浅いレム睡眠相では上昇するのです。現在では、携帯用連続測定装置を用いてより正確な変動も把握されています。つまり、血圧の日内変動は午前3~4時に最低値をとり、レム睡眠の多い明け方から上昇し始め、いわゆる交感神経機能の高まる午前10~11時には最高値をとります。その後少し下がり、午後6~7時ころ高くなるという二相型になることがわかっています。そしてこの理由は概日リズムによるものと考えられています。以上は正常な血圧の話です。

それでは血圧が高い人の場合はどうでしょうか。腎臓や心臓などの基礎疾患をもたない本態性高血圧の場合には正常者と同じようなリズムを示します。しかし本態性高血圧には、昼間だけ高い「昼型」と睡眠中にも高い

「**昼夜型**」の二種類があります。また悪性の高血圧、糖尿病、パーキンソン病などの人では夜間にむしろ血圧が上昇することがあります。夜間の血圧上昇は交感神経の緊張状態が強まっていると考えられ、不眠の原因になることもあります。

実際に高血圧症の人は、睡眠障害を起こしやすい傾向があり、とくに中途覚醒が目立ち、それにともない昼間の眠気、いらいら、疲労などが起こり、それがまた高血圧を悪化させるといわれています。高血圧の人の睡眠対策としては、朝に降圧剤を服用することが勧められます。本来、血圧が下がっていく夜間の就眠時には降圧剤を使用しないほうがよいのです。

もうひとつの問題としては、**高血圧症の 80 パーセントは、閉塞性睡眠時無呼吸をともなう**といわれます。高血圧症の患者の **25~30 パーセントは、睡眠中に酸素飽和度の低下や生理的範囲を越えた無呼吸のエピソード**が起こります。

また**高血圧の治療として使われる薬には、睡眠-覚醒リズムを障害するものがあります**。ベータ遮断薬、プロプラノールは不眠を起こしたり、無呼吸の回数を増やすという報告もあります。また別な治療薬クロニジンは日中の眠気を起こします。

高血圧は睡眠時無呼吸と関連が深いので、高血圧症の患者には、いびきの有無、肥満の存在、睡眠障害や夜間の息苦しきなどのチェックがたいせつでしょう。

●うつ病に多い早朝の目覚めと不眠

精神疾患の不眠のなかでは、とくに気分障害(躁うつ病)による不眠が重要です。**うつ病では不眠がかなりの高率にみられ (80 パーセント)**、入眠障害、熟眠障害、中途覚醒などいろいろなタイプの不眠を起こします。なかでも早朝覚醒は、うつ病の特徴的な睡眠障害といわれています。

=>岩崎さんが朝から晩まで庭にいるのはうつ病による不眠が1つの原因ではないか。寒い日でも夜でもいることについては、どのような原因、理由によるのかはわからないが。

過眠の原因 ; 欲求不満が生じて無意識のうちにたてまえで行動したり、**現実を回避**しようとし、その結果が心理的なストレスとなり過眠を生じる場合がある。

●金縛りはレム睡眠から起こる

睡眠マヒは、寝入りばなや眠りから目覚めたときに、全身の脱力状態が起こり身動きできない状態です。いわゆる**金縛り**といわれるものです。具合が悪いことに、その際に幻覚をともなうことが多いのです。目覚めたら胸の上に恐ろしい顔をしたものが乗りかかっているということで、患者は恐怖感のあまりとび起きようとしても体は金縛り、助けを求めようとしても声になりません。その間の怖さは格段のものです。

しかし、この状態は数秒から数分も続けばじよじよにまたは突然に回復します。そばで声をかけてあげたり、軽く体に触れてあげると金縛りは中断され、ホッとしてわれに返ります。睡眠マヒは睡眠開始時に多く、まだ意識のあるうちに呼吸筋と眼筋を除く筋肉のマヒが起こるのです。

金縛りは健康な人にも起こる。

金縛りは心配なものでしょうか? 基本的には、金縛りそのものは生理的な現象と考えてよいでしょう。発生頻度はまだ明らかにされているとはいえませんが、欧米で健康成人にも **2.7~6.1 パーセント**くらいに生じるといわれます。しかし最近のわが国での注意深い調査では、**正常な人でもその 40~50 パーセント**くらいは、**一生のうちに単発型の金縛りが一回は起こると報告されています**。

金縛りが起こる年齢は子どもから中年までですが、成人、青年期に多くみられます。男女差はありませんが、家族性に起こるタイプのものは女性に多いといわれます。健康な人に起こる金縛りは朝方に多く、夜の入眠時に起こることはまれです。

ただ注意すべきことは、金縛りは前にも述べましたようにナルコレプシーという病気の一症状としても起こります。その際は、健康な人に比べて出現頻度も多く、出現する時期も入眠時から朝方までいつでも起こります。どうして金縛りになるのでしょうか? 金縛りはレム睡眠と関連して起こります。多くはレム睡眠から目が覚めたあとに金縛りにあいます。レム睡眠では体を支えている筋肉の緊張が低下するため、体は力が抜け、ぐったりしている状態です。その状態から突然目が覚めると、意識はもどっても緊張低下している筋肉がすぐに回復しないことがあります。そのうえレム睡眠に特徴的な夢体験がまだ残っており、それが半分目が覚めているよ

うな状態で幻覚のように感じられることがあるのです。また寝入りばなに起こるのは、覚醒状態からいきなり筋緊張が低下しているレム睡眠へ移行するために動けなくなるからです。

金縛りを起こしやすいのは、

- (1)不規則な睡眠習慣の人
- (2)よく徹夜などをする人
- (3)睡眠・覚醒リズム障害のある人
- (4)一過性のもは交代制勤務や時差ボケの際に起こりやすい
- (5)人によっては心理的ストレス、過労、仰向けに寝ると金縛りを誘発するといわれています。

それでは金縛りへの対策を考えてみましょう。まず自分の眠りが最近不規則になっていないかどうかをチェックしてください。とくに寝不足になっていないかどうか、睡眠不足であれば解消するように心がけましょう。交代制勤務の人や時差ボケの状態でもなりやすいので注意しましょう。ストレスでも誘発されますからストレスを減らすように心がけます。

実際的な対策としては、金縛りにあったときにいっしょに寝ている人に声をかけてもらうとか、体にさわってもらえばたちどころに金縛りが解けるわけですが、これは現実的ではありません。たまたまとなりに寝ている人が、様子がおかしいと気づけばいいのですが、慣れないと無理でしょう。可能性のある一つの方法は、レム睡眠を減らす薬を服用することですが、その際は専門家に相談することが必要です。

●時差ボケ対策

(1)出発前に十分な休養と睡眠をとっておくこと。余裕のあるときなら、東への旅行（アメリカ）であれば、数日くらい前より少しずつ早く床につき、早起きをするようにします。西へ向かう場合（ヨーロッパなど）は、その逆にします。出発前 24 時間は食事は軽くとおくようにしておきます。

(2)機内では、まず時計を到着地の時間に合わせます。フライトが東行きするときには、なるべく早く眠っておくようにします。西に向かって飛んでいるときはゆっくりと座り映画でも楽しんでください。急な用事や電話がかかってくることもない自分だけのゆったりした時間がもてる最高のときと思い、のんびりしましょう。機内の湿度は低いので水分の補給はだいじですが、高度 3 万フィート(約 1 万メートル)の機内は低圧、低酸素環境ですからアルコールはほどほどにしたいものです。

(3)到着後は、直ちに現地時間に合わせて行動することを原則とします。

なお、参考までにビジネスマンのために時差を有効に使う方法を考えてみましょう。日本からアメリカに着いた場合には、日本時間からいえば現地の午後から夜の早い時間にかけてはむしろアメリカ人よりも調子はよいわけですから、ここでなにか一仕事しておくのも業務整理のコツでしょう。ただし、ヨーロッパに行ったときは現地の午後は日本での体内リズムは下り坂となっていますから、無理は禁物ということをお心得おくべきです。

とはいっても、現代の多忙なビジネスマン諸氏は、2～3日のアメリカ滞在で帰ることもあるでしょう。そんな場合はともかくも睡眠時間を減らさないように、眠れるときには短時間作用型の睡眠薬を使用するのもよいでしょう。

●いびき対策

まず体重を減らすことです。ふとっていることは気道を狭くしやすい原因になります。つぎに飲酒、タバコをやめるようにします。酒やタバコは上気道の炎症を起こしやすく、その結果、腫脹した粘膜がいびきを起します。2～3カ月はがんばって禁酒・禁煙を指導します。扁桃腺やアデノイドなどのある人は耳鼻科で相談しましょう。

=>自分で経験的にノドを痛めるのがわかって、酒を止めた。

●歯ぎしり

「キリ、キリキリ……」と、夜中の歯ぎしりは気になるものです。周囲への影響だけではありません。歯ぎしりで歯が磨滅し、抜けたり噛み合わせが悪くなり、歯ぐきの損傷を起こすからです。歯ぎしりは、眠っている

あいだにあごを動かす咀嚼（そしゃく）筋が活発に活動するために起こります。

歯ぎしりは深い眠りから浅い眠りに移行したあとに起こります。眠りが浅くなると無意識にあごを動かす神経とそれを抑える神経系が同時に活動してきますが、抑える神経の活動が遅れると歯ぎしりになるといわれます。歯ぎしりは健康な人にもみられますが、歯の噛み合わせが悪かったり、精神的なストレスが強いときにも起こります。

歯ぎしりにはこれという決め手になる治療はありません。ひどい場合にはまず歯科医に相談し、歯を保護するゴムかプラスチックの装置をつくってもらい、寝る前に歯にかぶせて眠ります。

●寝具

あまりにもやわらかいマットレスは睡眠にとって好ましくないこともあります。

私たちは一夜にいくつかの睡眠段階を経て眠っています。深い眠りから浅い眠りに変わると寝返りをうちます。その際、やわらかすぎる寝具では体位の変換がしにくいのです。さらにレム睡眠では体の筋肉が弛緩し、体は関節の支えを失うようになります。マットレスがやわらかすぎるとそのなかに体が沈んでしまい、じん帯が変形するということがあります。マットレスがあまりにもやわらかいと、寝にくいばかりではなく体の変形が起こりやすいのです。背痛や腰痛のある人はとくにやわらかすぎるベッドは避けたほうがよいでしょう。

枕もだいじです。枕が変わって眠れないといわれるわりに、枕に無関心な人が多いようです。枕の条件としては、高さや固さがいわれます。枕の高さはだいたい6~8センチといわれます。この場合、枕そのものの高さでなく、枕に頭を乗せて頭が沈んだときの高さをいいます。もちろん個人差やそれぞれの好みはありますが一その枕で首や肩の筋肉に負担がかからないことがだいじです。「枕を高くして眠る」といっても、高すぎでは首の骨や血管に圧迫がかかるし、また低すぎても首の生理的な湾曲が崩れ、翌朝、首がまわりにくいという寝違え状態になりがちです。

●汗ばむ運動は夕方がいい

運動をしている人はしていない人より睡眠が深いといわれます。確かに、規則的で適度な運動は睡眠により影響をおよぼします。ただ運動する時間は考える必要があるでしょう。朝早ければ運動の効果はうすれてしまい、かといって就眠直前ではかえって刺激になり眠れなくなります。

運動するなら遅い午後から夕方にかけての時間帯が望ましいのです。

運動の種類は、散歩、早足、軽いジョギング、水泳、体操、ストレッチなどがよいでしょうが、少なくとも30分以上続け、汗ばむくらいが必要です。私も週2回以上は夕方ストレッチでふだんあまり使わない筋肉を伸ばし、トレッドミルで20分くらい歩くことにしています。終わったあとのシャワーの気持ちよさと冷たいビールは至福そのものですが、その夜は快い疲れでベッドで横になるともう引き込まれるように眠ってしまいます。注意することとしては、運動を続ける際は、なにごとともほどほどに、無理をせず、また糖尿病・関節炎・高血圧・心疾患のある人は専門家と相談してから始めるようにしましょう。