



睡眠(呼吸)障害と呼吸管理の専門診療を実践

呼吸器内科、神経内科と協力し、呼吸管理・睡眠時無呼吸外来を毎日、神経睡眠外来を月曜日に行っている。とりわけ高血圧、糖尿病、心不全等の生活習慣病に睡眠中の呼吸障害を伴うことが多く、関連各科と協力し睡眠中も含めた生活習慣病の管理に寄与している。各科との協力で呼吸管理を行い、術前術後の周術期呼吸管理を含め京大病院の先端医療に伴う呼吸器合併症の発症の予防と治療を学際的に、病院全体の治療成績の向上をめざしている。

さらに、在宅酸素、マスク人工呼吸、睡眠時無呼吸に対するCPAP治療など在宅呼吸管理全般を実施。近隣医療機関と連携・協力し、各医療機関の特色を生かした円滑な在宅呼吸管理および地域医療の構築に努めている。

代表的診療対象疾患

睡眠時無呼吸(閉塞型、中枢型)、神経内科疾患に伴う睡眠障害、高二酸化炭素血症を伴った呼吸不全、低酸素血症性呼吸不全、睡眠関連低換気、過眠症を中心とした睡眠障害、在宅酸素・在宅人工呼吸対象疾患、周術期呼吸管理、周期性四肢運動障害、Restless legs症候群など

診療体制と治療実績

外来診療体制と実績

毎日の呼吸管理・睡眠時無呼吸外来、月曜日には神経睡眠外来を行っている。約1,000人/月の外来診療を行い、毎月800人を超える睡眠時無呼吸患者の診療、年間300人を超える院内の周術期を含む呼吸管理を行っている。

京都市内唯一の日本睡眠学会睡眠医療認定医療機関Aとして、4床にて終夜睡眠ポリグラフィ(PSG)を年間550回以上行い、持続気道陽圧(シーパップ、CPAP)、非侵襲的陽圧換気(NPPV)、Adaptive Servo-Ventilation(ASV)、酸素などの導入を行っている。さらに、院内にて発生する呼吸不全にマスク人工呼吸(NPPV、ASV)を年間300人以上に導入しており、京大病院における先端医療の治療成績の向上と維持に努力している。

入院診療体制と実績

入院のPSG検査は1泊2日、睡眠時無呼吸に対するCPAP入院は通常2泊3日にて、月曜日から木曜日に行い、患者さんの入院日数短縮を図っている。当院のPSGの特徴は監視型のPSG、すなわちRPSGT(睡眠検査技師の国際免許)、日本睡眠学会認定検査技師が中心となり、終夜PSG中の患者さんの傍らで状況の変化に素早く対応し、検査を行っている。監視型PSGを行っている大学病院は全国に数カ所しかない。

2011年の主な疾患として、睡眠時無呼吸約300人、ナルコレプシー4人、睡眠随伴症6人、特発性過眠症4人、睡眠関連運動障害4人などで、小児PSG施行例も増加している。

臨床研究の取り組み

多様な臨床研究を展開

- ①ながはま0次予防コホート
- ②中枢型睡眠時無呼吸を合併した慢性心不全患者におけるAdaptive Servo Ventilation(Bipap® auto SV Advanced)療法と酸素療法の治療効果の比較
- ③在宅NPPV療法中の慢性呼吸不全患者の予後調査
- ④肥満低換気症候群に関する疫学調査
- ⑤睡眠時無呼吸に対する降圧剤の効果の比較
- ⑥厚生労働省科学研究(循環器・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)肥満残存高血圧合併睡眠時無呼吸患者に対する防風通聖散および大柴胡湯の治療効果の比較と病態生理の解明、など