

本当に暑い夏でした。8月末になってようやく猛暑が途切れしました。

写真は病院で見た最近の夕日です。星（金星？）も見えるほど空は澄んでいます。いかにも熱そうな太陽です。

9月にもまた暑さのぶり返しがあるのではと心配です。

さて、今月はCPAPの圧力設定についての話題です。



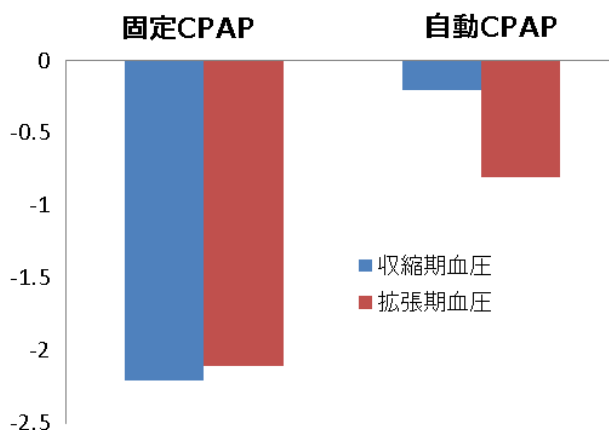
## 固定圧 CPAP vs. 自動圧 CPAP

睡眠時無呼吸（閉塞性睡眠時無呼吸）は就寝中に上気道（喉の上下の部分）がふさがって息が来ない状態を繰り返すものであり、それに対し鼻から空気圧をかけて上気道が開いた状態を維持するのが、皆さんがされているCPAPです。CPAPの効果は圧力の強さで決まり、高いほど上気道はつぶれないので安心ですが、高すぎると圧迫感が強かったり、口から空気が漏れやすかったり、胃に空気が入りやすくなるなどの問題も起こります。当院では、まず、圧が気道の状態に応じて自動的に変化する自動圧CPAPを1～4週間使用し、そのデータをもとに適切な圧を決めて固定圧に移行することを原則としています。しかし固定圧が不快で実施困難な方もあり、その場合は自動圧のCPAPを継続しています。

固定圧の利点は、一晩中安定した圧が供給されるので、安定した呼吸・睡眠の維持が期待されることです。一方、自動圧の利点は、睡眠段階・体位（上向き／横向き）などによる気道の変化をキャッチして圧が上がり下がりするので、全体的には低めの圧となり、圧による不快感が軽減されることです。

今回紹介する研究はフランスの研究者からの最新の報告で（Thorax 2016;71:726-733）、睡眠時無呼吸と診断されCPAP療法を開始する患者（322名）を、圧を決めたあと固定圧に移行し継続する群と、自動圧のまま継続する群に分けて、血圧に対する効果を調べたものです。4か月のCPAP治療前後で血圧の変化が調査されました。その結果、24時間血圧平均値では固定圧CPAPの方が有効に血圧を下げていることが明らかになりました。グラフは前後の変化で、下に行くほど降圧効果が高いことを示しています。

最近、自動圧CPAPの機能が良くなり、全国的には自動圧の設定で使用されている患者が増えていると思いますが、CPAP治療の基本は固定圧であることを再認識させるものと思います。



なお、2007年6月にも同様の話題をこのCPAPニュース（No18）に掲載したことがあります。その時は検討患者数が31名と少なかったのでデータの信頼性に若干の懸念があったのですが、その報告では血圧のみならず血糖値においても固定圧CPAPが自動圧CPAPに勝っているという結果でした。