



みどり



51号 『レム睡眠行動障害』

2012年6月1日発行／編集責任者 田中 眞／毎月1日発行／群馬県藤岡市篠塚105-1
<http://www.shinozuka-hp.or.jp/center/>

今月号でご紹介するのは、睡眠時に異常行動がみられる病気「レム睡眠行動障害 REM sleep Behavior Disorder」です。最近テレビでも取り上げられたのでご存知の方も多いのではないでしょうか。高齢化社会の中で増加することが予想される病気ですので、理解を深める一助になればと思います。

レム睡眠行動障害ってどんな病気？

「レム睡眠行動障害 REM sleep Behavior Disorder (以下 RBD と略します)」は、レム睡眠中に睡眠の中断やケガを引き起こすような異常な行動をする、慢性かつ進行性の病気です(レム睡眠については次の項目で説明します)。

この「睡眠中の行動」とは寝言や寝相のことなのですが、「あなた昨晚は寝ぼけていたわよ」「ひどい寝相だったよ」と笑って済まされるようなものではないことが特徴です。

まずは典型的なレム睡眠行動障害の患者さんとそのご家族のお話を紹介します。

* * *

睡眠中に叫ぶような寝言が毎晩続いたり、隣で寝ている人を殴ったりと、家族の悩みの種になっている 50 歳代の A さん男性。家族の話では明け方 3 時から 6 時ごろ、眠っているはずの

A さんが突然笑い出したり、「おい待て！ただじゃおかないぞ！」といった激しい寝言とともに布団から飛び起きてダンスにぶつかりケガをしたこともあるとのこと。家族はそんな寝言や寝相にびっくりして寝ている A さんを起こして夢でもみていたのか聞いてみました。すると A さんは「強盗と取っ組み合いになった」とか「ライオンに襲われそうになった」といった夢の内容を話してくれました。どうやら A さんの寝言や体の動きは夢の内容に一致しているようでした。

* * *

確かに「異常な行動(寝言や寝相)」であることがわかっていただけだと思います。以下に RBD の特徴をまとめます。

- ◎夜間、レム睡眠中に起こる異常な行動である
- ◎異常な行動は夢の内容と一致しており、寝言や手足の激しい動きを伴う
- ◎本人は起こされると夢の内容をよく覚えていて(起こされなければほとんど覚えていない)
- ◎夢は暴力、抗争を伴う不快な内容が多い

いわゆる寝相や寝言とは何が違うの？

みどり 48 号で、睡眠には眼球運動がみられ

ないノンレム睡眠と、眼球運動がみられるレム睡眠があることをお話ししました。ノンレム睡眠期の脳は休息状態で、夢を見るときも断片的です。いわゆる寝言や寝相はこのノンレム睡眠期にみられますが、当人は途中で起こされてももうろうとしていますし、夢の内容も覚えていません。

かたやレム睡眠期の脳は活発に動いており、物語性のある夢はこのレム睡眠期にみえます。レム睡眠期に起こされると目覚めがよく、夢の内容も覚えています。とはいえ通常レム睡眠期には手足の筋肉はまだ動かさないように指令がでているため、夢に合わせて体が動くことはありません。ところが RBD の患者さんではこの指令系統に異常が生じ、夢に合わせて体が動くという異常が生じるのです。

RBD にはどんな人がなりやすいの？

RBD は男性に多い病気で、通常 50 歳以降に発症します。有病率は不明ですが、おおむね一般人口の 0.4%、高齢者では 0.5%程度とされており、日本では 10 万人超の患者さんがいると思われます。

RBD は原因が分からない特発性 RBD と何らかの原因がある症候性 RBD に大別されます。

RBD 全体のうち 50～60%を占める症候性 RBD は、パーキンソン病、びまん性レビー小体病、多系統萎縮症といった神経の病気との関連が注目されています。発病当初は特発性 RBD と思われていても年単位で経過を追ううちにこれらの神経の病気を発症してくることが知られています。つまり RBD は神経の病気の前期症状である可能性があるのです。RBD の診断はそれらの神経の病気の早期診断、治療にもつながるといえるでしょう。

◎50 歳以上の男性に多い

◎原因不明の RBD と原因がある RBD がある

◎神経の病気（パーキンソン病、びまん性レビー小体病、多系統萎縮症など）の前期症状の可能性はある

RBD の治療法は？

RBD の治療は大きく二つに分けられます。

1) 薬を使わない方法

睡眠中の大きな寝言や暴力行為のために、患者さんと家族の関係が悪くなっていることが多くみられます。まずは患者さんの睡眠中の暴力的行動が病気である事を双方に十分理解してもらうことが重要です。

さらに寝室の障害物を片付けたり、ベットを使っている場合転落する危険性もあるためより低い布団やマットで寝るようにするなど、寝室環境を改善することも大切です。

2) 薬を使う方法

抗てんかん薬、認知症やパーキンソン病に対する薬が症状を緩和します。患者さんの状態、RBD の原因に合わせて治療薬が選択されます。

もしかして RBD かも？と思ったら主治医に相談を

当院では経験豊富な医師が RBD の診断、治療を行っています。お気軽に担当の先生にご相談ください。

(文責 金子 由夏)

