



羅針盤

清島 真理子

Mariko Seishima

朝日大学病院皮膚科 教授、岐阜大学 名誉教授
Visual Dermatology 編集協力者



最新の睡眠医学を皮膚科診療に活かそう！

日本を含む先進国においては成人の5人に1人が不眠を訴え、20人に1人が睡眠薬を服用しているという。皮膚科医もアトピー性皮膚炎、皮膚掻痒症、慢性痒疹、疥癬など睡眠障害の訴えに日々接している。「薬を内服、外用しても痒くて眠れない」→「では抗ヒスタミン薬を変えましょう、増やしましょう」→「睡眠薬を追加しましょう、増量しましょう」などと不眠に対して安易に対処しているきらいがある。しかも睡眠障害の評価(入眠障害、睡眠維持困難、早朝覚醒など)や診断もされず、睡眠関連呼吸障害、睡眠関連運動障害、睡眠時随伴症、概日リズム睡眠覚醒障害なども考慮されないまま薬剤が処方されている。

また、アトピー性皮膚炎、乾癬、関節リウマチ、SLEでは睡眠時のむずむず脚症候群の合併が有意に多いが、正しく診断されていないのが現状である。さらに乾癬やアトピー性皮膚炎で睡眠時無呼吸症候群が有意に多いことも知られている。概日遺伝子による乾癬様皮疹の制御、皮膚バリア機能の日周リズム、ノンレム睡眠時の皮膚疾患の免疫学的病態についても解析が進んできており、皮膚疾患と睡眠の関連性が明らかにされつつある。

睡眠医学は近年急速に進歩している。特にオレキシン同定を契機に科学的見地から研究が進んでおり、治療薬も開発され充実してきた。実際に用いられる睡眠薬についてオレキシン受容体拮抗薬、メラトニン受容体作動薬、非ベンゾジアゼピン系睡眠薬などの特徴、適応、副作用などをわれわれは熟知する必要がある。脳波上は睡眠状態にあっても自覚的には眠っていない「睡眠状態誤認」

では、睡眠薬を変更、増量しても不眠症状は消褪せず、高用量、多剤併用に陥ってしまうことが社会的にも問題になっている。問診とともに睡眠ポリグラフィやアクチグラフィなどの検査が必要で、最近ではアクチグラフィを睡眠評価に用いている皮膚科もある。

皮膚科で多用される抗ヒスタミン薬やガバペンチンなどの薬剤の睡眠への影響も注意が必要である。痒みによる二次性不眠に対し鎮静性の強い抗ヒスタミン薬を選択しても、止痒効果と催眠効果は必ずしも相関しないため、痒みが十分消えず、結局翌日に眠気を残してしまうことも経験する。抗ヒスタミン薬と眠気の十分な知識も必要である。

概日リズムによる薬物代謝の変化を捉える時間薬理学も脚光を浴びている。時間薬理学を基に薬剤の投与時間帯が考慮されるようになった。概日リズムを構成する睡眠と覚醒についてはメラトニンを中心に研究が進んできている。概日リズム障害によって悪化する皮膚疾患もあり、今後の研究が期待される。

以上のように皮膚科医も睡眠と睡眠障害について十分な理解が必要であるにもかかわらず、皮膚科分野において注目されてこなかった。そこで特に、1)睡眠についての基礎知識、2)睡眠の評価、3)概日リズムと薬物代謝、4)睡眠障害に対する最新の治療、5)皮膚疾患での睡眠障害の評価と対処法を中心にそれぞれの専門家にわかりやすく解説していただいた。最新の情報を網羅した本書を皮膚科診療にぜひ役立てていただけたらと願っている。