学位報告1－1

別紙1－1

論文審査の結果の要旨および担当者

報告番号	※ 甲 第 号

氏　　名　鈴木啓介

論　文　題　目

Prediction of oral appliance treatment outcome in obstructive sleep apnoea syndrome: a preliminary study

（閉塞性睡眠時無呼吸症候群における口腔内歯科装具の治療効果の予測：予備研究）

論文審査担当者

主　査　委　員　名古屋大学教授　濱嶋信之

委　員　名古屋大学教授　尾崎哲則

委　員　名古屋大学教授　宇崎浩子

指導教授　名古屋大学教授　中島務

論文審査の結果の要旨

閉塞性睡眠時無呼吸症候群（obstructive sleep apnea syndrome, OSAS）に対する治療としては、持続陽圧呼吸療法（Continuous positive airway pressure, CPAP）が最も一般的であるが、様々な理由で継続できない事もある。そのような症例に、口腔内歯科装具（Oral appliance, OA）は行われている治療法であるが、OA の治療効果の予測は難しい。今回、我々は、耳鼻咽喉科の医師が日常の外来診療の場で簡単に評価できる咽頭形態を中心に OA の治療効果について予測できないか検討してみた。

性差、年齢、BMI、鼻腔通気度、咽頭形態、PSG の結果などを、対象となった 26 症例で評価した。その結果、有効群は 14 例、非有効群は 12 例で、OA 治療効果を予測する有意な指標は BMI だけであり、咽頭形態に関しては、有効群は非有効群に比べ Retroglossal space が広い傾向を示すのみであった。

1．CPAP を行うも継続困難な症例と、CPAP 保険適応外の無呼吸・低呼吸指数（AHI）が 20 回/時間未満であった症例で OA 治療を行った。（我が国では AHI20 回/時間以上が CPAP の保険適応である）
2．OSAS の治療法として広く普及しているのは CPAP、OA、手術であるが、OA は他の二つの治療法と比較し安価で、CPAP と比較し、装着時の不快感が軽く簡便で、手術と比較し、侵襲がなく可逆的で、入院の必要がない。
3．OA 治療を開始した 40 症例のうち、治療継続可能で 6 か月後に効果判定 PSG を行えたのは 26 症例で、OA 継続率 65％であった。この継続率はこれまでの他施設での報告とほぼ同等であった。
4．OA の作成は OSAS を専門にしている矯正歯科に依頼し、個々の症例に合わせ 3-8mm 前方に下顎骨を出し、装着開始から 2 週間後に、再調整する。
5．BMI が高いほど OSAS のリスクも高いが、日本人をはじめとする東アジア人は欧米人と比較し BMI は低く、肥満症例は少ない。そのため、日本人は欧米人に比較し OSAS の罹患率は低いことが推測されるが、実際は同等かそれ以上である。（罹患率はアメリカ合衆国では男 4%、女 2% 、韓国では男 4.5% 、女 3.2%という報告がある ）その理由として考えられているのが、東アジア人は欧米人に比較し下顎が小さく、下顎に納まっている舌が後方へ押しやられるため、気道が狭くなっている可能性が指摘されている。そのため、下顎を前方に出す OA は BMI が低いほど効果も高く、日本人には有用な治療法であると考えられる。

以上の理由により、本研究は博士（医学）の学位を授与するに相応しい価値を有するものと評価した。

別紙２

試験の結果の要旨および担当者

報告番号	※甲第　　号	氏　名　鈴木啓介
試験担当者	主　査　濱嶋信之　尾崎孝之　寺崎浩子 指導教授　中島務	

（試験の結果の要旨）

主論文についてその内容を詳細に検討し、次の問題について試験を実施した。

1．OA の対象となる症例について
2．OA の長所について
3．OA の脱落率（継続率）について
4．OA の作成と調整について
5．日本人と欧米人の BMI と OSAS の罹患率について

以上の試験の結果、本人には深い学識と判断力ならびに考察力を有するとともに、耳鼻咽喉科学一般における知識も十分具備していることを認め、学位審査委員合議の上、合格と判断した。