

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

こころのりんしょうa.la.carte (2011.09) 30巻3号:296.

【睡眠障害の今日】

寝入りばなや夜中に金縛りにあうのですが、異常でしょうか？

千葉 茂

Q14 寝入りばなや夜中に金縛りにあうのですが、異常でしょうか？

A 金縛りは、医学用語では睡眠麻痺 (sleep paralysis) と呼ばれており、覚醒と睡眠の間の移行期に出現する一過性の麻痺体験です。

睡眠麻痺のエピソード出現時には、自覚的には意識は清明であり、眼球運動も障害されていないのに、本人は、頭部、四肢、躯幹などを動かせない、発語できない状態に数秒～数分間陥るというものです。エピソード出現時には、手足を上から押さえつけられているという恐怖や、不安感、胸部圧迫感、窒息感が多くみられ、聴覚、視覚、触覚などの幻覚や、部屋に何者かがいるというような体験もしばしば現れます。

睡眠麻痺は、以前はナルコレプシーの1つの重要な症状とみなされていました。しかし、睡眠麻痺を少なくとも一度は経験したことがある人は一般人口の約15～40%を占め、その中の約3分の1が睡眠麻痺を繰り返し経験することが知られています。睡眠麻痺は10～20歳代に多くみられますが、まれには小児期や高齢期にも出現します。性差はありません。

睡眠麻痺のエピソード出現時における終夜睡眠ポリグラフ検査所見はレム睡眠に関連しており、ナルコレプシー患者でみられる入眠時レム睡眠 (sleep onset REM : SOREM) と同様の所見がみ

られると考えられています。すなわち、睡眠麻痺では、①α波を含む覚醒パターンの脳波、および、②レム睡眠の要素である抗重力筋活動の著明な低下、という解離状態を示す所見が観察されます。この解離状態において扁桃核 (記憶と負の情動に関連する情報処理に関与) が活性化していることが報告されており、これが睡眠麻痺に伴う恐怖や不安感に関連していると推定されます。

睡眠麻痺の代表は、健常者にもみられる反復孤発性睡眠麻痺ですが、その他に、ナルコレプシーや身体疾患、神経疾患、精神疾患、薬物・物質などによっても出現しますので、これらの疾患との鑑別が重要です。

睡眠麻痺のエピソード中に、周囲から刺激 (話しかけ、触覚刺激など) を受れたり、本人が強い意志で動こうとすると、症状が消失することがあります。また、不規則な睡眠習慣や睡眠覚醒リズムの乱れが誘因になりやすいため、これらを避ける生活を送ることが治療に役立ちます。睡眠麻痺は加齢とともに出現頻度が減少していくことが多いのですが、長期にわたって反復する場合には、三環系抗うつ薬などによる薬物療法も併用します。

(千葉茂/旭川医科大学医学部精神医学講座)