

## 【様式4の2】

受験番号兼申請番号	医・歯・技
-----------	-------

(この上の欄には記入しないで下さい)

西暦 年 月 日

症例番号	
------	--

- 1) 医療機関；○○○○○
- 2) カルテ番号；○○○○○
- 3) 年齢；15歳
- 4) 性別；女
- 5) 職業；中学生
- 6) 主訴および主症状；日中の強い眠気、情動脱力発作
- 7) 診断；情動脱力発作を伴うナルコレプシー（睡眠障害国際分類第2版に従って診断）
- 8) 既往歴；特記すべきことなし
- 9) 家族歴；特記すべきことなし
- 10) 現病歴；小学5年生より日中の強い眠気があった。授業中やテスト中も居眠り多く、部活（美術部）中も眠ってしまうことがある。小学校を卒業した春休みより情動に伴う脱力発作が出現し、スポーツのテレビ観戦中に興奮し膝の力が抜けたり、母親に叱られている時に上手く話せなくなったりする。また、14歳頃より入眠時幻覚が出現し、誰かが部屋に入ってくる感覚が週に1、2回はあった。その時に金縛りも出現した。近医心療内科を受診し、ナルコレプシーの疑いにて当院へ紹介受診となった。
- 11) 心身の一般的所見；身長 155.8 cm、体重 62.8 kg、BMI 25.9 kg/m<sup>2</sup>、血圧 124/82 mmHg  
身体所見、神経学的所見および精神医学的所見に異常を認めない。JESS（Japanese version of Epworth Sleepiness Scale）は15点。なお睡眠日誌より平日は22時に就寝し6時に起床、休日は23時に就寝し7時半に起床する睡眠習慣である。
- 12) 主要な臨床検査成績；  
血液、生化学検査結果：白血球  $7.8 \times 10^3 / \mu\text{l}$ 、赤血球  $7.67 \times 10^6 / \mu\text{l}$ 、ヘモグロビン 13.6 g/dl、ヘマトクリット 41.6 %、血小板  $363 \times 10^3 / \mu\text{l}$ 、AST 14 U/l、ALT 12 U/l、 $\gamma$ -GTP 22 U/l、総コレステロール 150 mg/dl、HDL コレステロール 58 mg/dl、LDL コレステロール 85 mg/dl、中性脂肪 52 mg/dl
- 13) 睡眠ポリグラフ検査（PSG）成績；  
診断時終夜睡眠ポリグラフ検査（Polysomnography，PSG）  
×年8月1日実施 表1、図1  
\*AASMによる睡眠と随伴イベントの判定マニュアル ver.2 に従い判定した。

睡眠潜時は0.5分と短く、REM潜時は2.0分で睡眠開始時REM期（sleep onset REM period, SOREMP）を認めた。睡眠期間516.5分、総睡眠時間476.0分、睡眠効率92.2%と大きな問題はなかった。睡眠構築については、中途覚醒時間40.5分、中途覚醒回数が52回、%Stage N1が37.3%と著明に増加し、ヒプノグラムをみても睡眠の分断化が顕著であった。このため徐波睡眠（Stage N3）やREM睡眠の割合は少なく、Stage N2の割合はさらに少なくなっていた。呼吸は無呼吸低呼吸指数（Apnea hypopnea index, AHI）3.0/hrと問題はなく、睡眠時周期性四肢運動指数（Periodic limb movements of sleep index, PLMSI）は2.4/hrと正常範囲であった。心電図に異常は認めなかった。

#### 反復睡眠潜時検査（Multiple sleep latency test, MSLT）

×年8月2日実施 表2

すべてのnapにおいて入眠し、SOREMPを認めた。平均睡眠潜時0.6分、平均REM睡眠潜時0.6分であった。

- 14) 鑑別診断；小学5年生より日中の強い眠気を訴えており、JESSも15点と過眠傾向を認める。就寝時刻、起床時刻も規則的であり睡眠習慣に問題はなく、睡眠効率も92.2%であり行動誘発性睡眠不足症候群は否定できる。また身体疾患、神経疾患および精神疾患は認めず基礎疾患に伴う過眠症も除外され、薬物使用もない。PSG結果より睡眠呼吸障害および周期性四肢運動障害は否定される。PSGにおいてSOREMPが出現したこと、MSLTにおいて入眠潜時の短縮とSOREMPの出現を5回認めたこと、また情動脱力発作の既往もあることより情動脱力発作を伴うナルコレプシーと診断された。
- 15) 治療方法；薬物療法（モダフィニル）
- 16) 治療効果；モダフィニル100mgを1日1回朝食後に服用とした。当初、頭痛や吐き気を認めたが次第に治まった。眠気は改善されており授業中の居眠りは減った。情動脱力発作についてはその後軽減したため治療は行っていない。

\* この模範例を引用・申請した場合は不合格となる。

\* 症例報告書の内容や書き方は認定事業実施に関する規約・細則に準ずること。

\* 書式（フォント、文字サイズ、行間など）は読みやすく、統一が図られていること。

\* 図は鮮明であること。

\* 睡眠ポリグラフの図にはスケールを入れること。

**【様式 4 の 4】** 症例番号

(図・表は下の枠内に貼付け、各図・表に番号、タイトル、説明文をつけること)

表 1 PSG 結果

睡眠期間 (SPT)	516.5 分
総睡眠時間 (TST)	476.0 分
中途覚醒時間 (WASO)	40.5 分
中途覚醒回数	52 回
睡眠効率 (TST/SPT)	92.2 %
睡眠潜時	0.5 分
REM 睡眠潜時	2.0 分
Stage N1 (%TST)	177.5 分 (37.3%)
Stage N2 (%TST)	142.0 分 (29.8%)
Stage N3 (%TST)	56.5 分 (11.9%)
Stage R (%TST)	100.0 分 (21.0%)
覚醒反応数	52 回
覚醒反応指数	24.8 /hr
無呼吸指数	0.8 /hr
閉塞性無呼吸数	3 回
中枢性無呼吸数	0 回
混合性無呼吸数	3 回
低呼吸指数	2.3 /hr
無呼吸低呼吸指数	3.0 /hr
血中酸素飽和度 (SpO <sub>2</sub> ) 平均値	98 %
最低値	83 %
周期性四肢運動数	19 回
周期性四肢運動指数	2.4 /hr
覚醒反応を伴った周期性四肢運動指数	0.4 /hr
心電図	異常所見なし

SPT: Sleep period time,

TST: Total sleep time

WASO: Wake after sleep onset

総睡眠時間は 6 時間以上であり MSLT 検査前夜の PSG 検査としては問題ないと考えられる。

## 【様式4の4】

(図・表は下の枠内に貼付け、各図・表に番号、タイトル、説明文をつけること)

表2 MSLT 結果

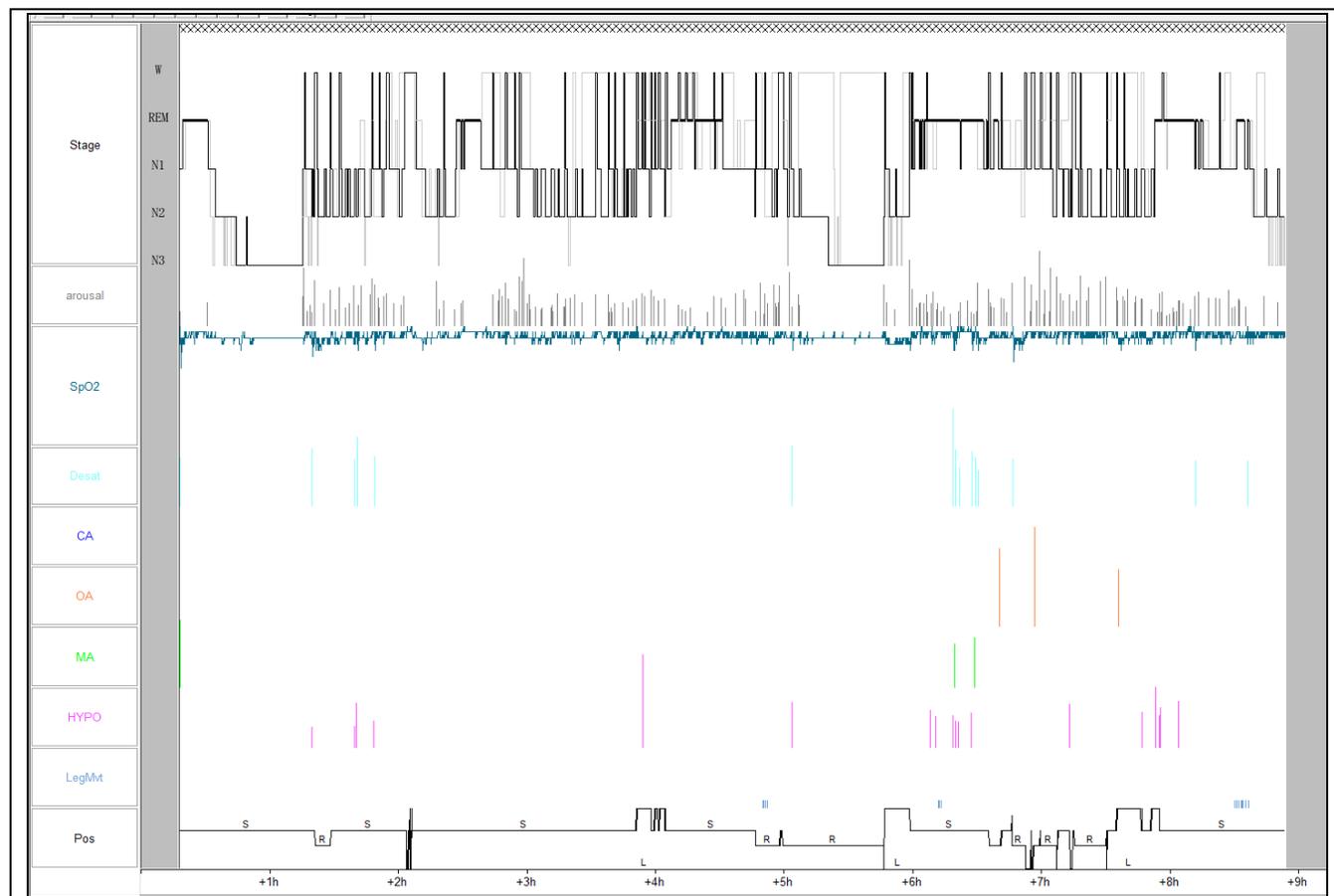
	Nap 1	Nap 2	Nap 3	Nap 4	Nap 5
消灯時刻	9:00:38	11:00:34	13:00:33	15:01:35	17:00:34
入眠時刻	9:01:08	11:01:04	13:01:03	15:02:35	17:01:04
点灯時刻	9:16:08	11:16:04	13:16:03	15:17:35	17:16:04
TIB : 総就床時間 (分)	15.5	15.5	15.5	16.0	15.5
睡眠潜時 (分)	0.5	0.5	0.5	1.0	0.5
睡眠開始時 REM 期 (SOREMP)	あり	あり	あり	あり	あり
REM 睡眠潜時 (分)	0.5	0.5	1.5	0.5	0.0
平均睡眠潜時 (分)	0.6				
SOREMP 回数 (回)	5				
平均 REM 睡眠潜時 (分)	0.6				

平均睡眠潜時は0.6分と短く、SOREMPは5回認められた。

## 【様式4の4】

(図・表は下の枠内に貼付け、各図・表に番号、タイトル、説明文をつけること)

図1 睡眠経過図およびその他トレンドグラム



### 図中略語の意味

arousal : 覚醒反応 SpO<sub>2</sub> : 血中酸素飽和度 Desat : 血中酸素飽和度 3%以上の低下

CA : 中枢性無呼吸 OA : 閉塞性無呼吸 MA : 混合性無呼吸 HYPO : 低呼吸

LegMvt : 下肢運動 Pos : 体位

入眠後ただちに REM 睡眠を認める。徐波睡眠が出現しているが睡眠の分断化も認められる。血中酸素飽和度の低下や呼吸イベント、いびき、下肢の運動はほとんど認められない。