

レム睡眠行動障害（RBD）について

ベッドから起きられて、ナイトガウンをお羽織になり、戸棚の鍵を開け、紙を取り出し、折り畳み、何か書きつけ、読んでから封をし、またベッドにお戻りになります。そのあいだじゅうずっとお眠りになったままなのです。

新訳 マクベス シェイクスピア 河合祥一郎／訳

マクベスの一節です。魔女の予言に惑う夫をそそのかして王と將軍バンクオー、マクダフ夫人とその子息まで死に追いやったマクベス夫人が城内を夜な夜なさまよい歩く場面があるのですが記憶にあるでしょうか。学生時代まだ素直だった私は睡眠時遊行症（いわゆる夢遊病）かしら、マクベス夫人にも良心があったのだと読み流しましたが、時を経て多少（？）ゆがんだ脳神経内科医となった私が仮にこの症例についての相談を病院の診察室で受けるとするならレム睡眠行動障害（REM Sleep Behavior Disorder : RBD）を鑑別に挙げることとなります。

いずれも睡眠中に体が動く睡眠障害ですが睡眠時遊行症は睡眠の深い段階（ノンレム睡眠期）に出現し、幼児期から学童期に発症し思春期に自然に消失する予後良好な症候です。RBDは睡眠の浅い段階（レム睡眠期）に起こります。通常レム睡眠中は筋肉活動は抑制されているため夢をみても動くことはできませんがRBDの患者さんはこの働きが悪くなり「夢が行動化」します。夢は大抵悪夢で口論やけんかをしたり、追いかけられたりするなど不快感や恐怖を伴い、行動としても攻撃的暴力的なものも多く寝言だけのこともあります。叫んだり殴ったり蹴ったり走ったりが数分程度続き、箆箆や柱にぶつかってけがをすることもあります。このとき他者が声をかければ目を覚ましてどんな夢を見ていたか説明することができることも特徴です。

RBDには特発性と症候性があり、症候性の原因としてアルコールや睡眠薬、オピオイド系鎮痛剤などの中でも特定の薬物中毒からの離脱時、抗うつ剤や認知症治療薬による急性中毒、ナルコレプシー、脳幹の器質的病変（REM睡眠実行系が存在）がありますが、他にパーキンソン病（Parkinson's disease; PD）・レビー小体型認知症（Dementia with Lewy bodies; DLB）・多系統萎縮症（multiple system atrophy; MSA）・アルツハイマー病といった 普段脳神経内科で診る神経変性疾患が含まれるため私たちはこの症候が気になります。

レム睡眠行動障害に対する根治的な治療法はありません。ベンゾジアゼピン系薬剤（鎮静薬の一種）の1つであるクロナゼパムで症状が軽減するため用いられると同時に、患者がけがをしないようベッドまわりから家具を遠ざけた

り、ベッドパートナーは危害を被る可能性があるため薬剤の効果が表れるまで別のベッドで寝るよう指導します。

報告では特発性RBDと診断されてから5年で18～35% 10年で41～76% 最終的に81～91%の患者さんが前述の変性疾患に移行する可能性があると考えられます。必ずではありませんし、移行を予防する手段があるわけではありませんがご心配でしたら脳神経内科を受診してください。

【神経内科診療部長 高田 しのぶ】

