

# 不整脈

## 心房細動 (実は「脳梗塞」と関係があります)

副院長兼循環器内科部長

富田 威



### 原因

今回から不整脈をテーマに、その症状や検査、治療法について説明したいと思います。不整脈は治療を必要としないものから直ちに治療をしなければならぬものまで、そのタイプによってさまざまです。第一回目は不整脈は心房細動です。心房細動は最も頻繁に見られる治療を要する不整脈の一つであり、皆さんに最も知っておいてもらいたい不整脈です。心房細動は年齢が増すにしたがって増える不整脈のため、人口の高齢化にともない今後の患者数増加が予想されております。また、自覚症状のない心房細動も多く、何かしらの症状があり医療機関を受診する割合は全体の40%で、残りは偶然発見されるなどの報告があります。逆に言うとうつ偶発発見されるまでは放置されている危険があります。問題なのは症状がなくても、心房細動は脳梗塞の原因になるのです。



心房細動は弁膜症や心筋梗塞後など心臓病の方に多くみられます。しかし心臓病がない方でも高血圧や糖尿病などの生活習慣病があると発症率が高くなります。また日本人では飲酒量の多い方にも頻繁に見られます。このような病気なくても年齢が増すにしたがって増える不整脈です。

### 症状

心房細動になると心臓の拍動がばらばらになるため、脈の乱れ、脈拍が速くなるのが多く、それを動悸として感じます。普段から写真のように自分の脈拍を確認してみてください。規則正しく拍動を感じていれば正常。全くバラバラに拍動している方は心房細動の可能性がります。早めに病院にかかってください。たまに拍動がお休みすることがあれば、それは期外収縮といえます。心房細動の前兆かもしれません。症状がなくても心房細動は脳梗塞の原因となります。実は脳梗塞の原因の約30%は心房細動など心臓が原因の脳梗塞と言われています。逆に脳梗塞をきっかけに心房細動が見つかることもあります。しかも、心房細動が原因となつた脳梗塞は非常に

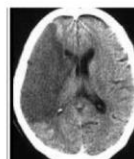


大きな梗塞となり、重篤で60%が寝たきり、死亡退院になります。(写真で黒く写っているところが脳梗塞を起こした部位)

### 治療

心房細動の治療は第一に脳梗塞の予防です。予防には数年前まではワーファリンを主に用いていました。ワーファリンは毎回血液検査で効果を確認します。さらに、ワーファリン開始後は納豆が食べられなくなったり、野菜を制限したり、薬の飲み合わせに注意が必要でした。最近効果が一定で毎回採血の必要がなく、食事の影響が少ない新しい薬が使えるようになりました。ご希望によりどちらでも選択可能です。一方、同じような血栓予防の薬で用いられることの多いバイアスピリンは予防効果がないので注意が必要です。心房細動と診断されているにも関わらず、バイアスピリンのみ処方されている方は主治医と相談してください。

動悸を取り除く方法には2通りあります。①心房細動はそのままに容認し、心拍数を抑える治療法②心房細動を治療し正常の脈拍(洞調律)



### 3月の話題

3月も不整脈に対するカテーテルアブレーションを2件行いました。上室性頻拍と心臓術後の心房粗動でした。無事終了し予防薬を中止できました。4月からは循環器内科医師が1人加わり、3人体制で診療をして参ります。新たに加わるメンバーは狭心症や心筋梗塞治療の経験が豊富で、大北地域の循環器医療の発展に貢献できるものと期待しております。今後、胸痛や不整脈に関わる診療は365日24時間体制で診療していきたいと思っておりますのでよろしくお願ひします。

にする治療法です。どちらを選択しても、過去の研究では寿命には違いがないとも言われていますが、脈の乱れを苦痛に感じる方は②の脈拍を正常に戻すような治療を選択します。正常に戻す方法としては、薬を用いる方法とカテーテルで治療する方法があります。心房細動治療に用いる薬はたくさんあり患者さんごとに効果の現れ方が違います。しかも、最初は有効でも数年後には効かなくなることも多いです。一方、カテーテル治療は手技に伴うリスクはありますが、薬よりも有効性が高いとも言われています。但し、効果発現まで2回程度の治療が必要とも言われています。いずれも患者さん自身が選択可能です。