

シリーズ「循環器疾患」⑥

「心房細動について」

独立行政法人国立病院機構 和歌山病院

循環器内科 岡村 英夫

シリーズ第六回は「心起すことがありますの房細動」がテーマです。で、脈拍数が1分間に100回を超えることが続かないででしょうか。心房細動は高齢者では珍しくない不整脈で、70歳以上の方の3%程度に認めるとされ、最もよく遭遇する不整脈です。前回説明した心不全に伴って起こることもあれば、心機能に無関係に起こることもあります。長嶋茂雄前監督が脳梗塞を発症した原因の不整脈として有名になりました。心房細動は、起こって7日以内に停止して正常な脈にもどる「発作性心房細動」、7日を超えて持続するが電気ショックで停止しない「持続性心房細動」、7日を超えて持続して電気ショックでも停止しない「永続性心房細動」に分類されます。

し、心房細動がおこらないようにして欲しい、というのが本音ですよね。心房細動自体を予防する方法には薬物療法とカテーテル治療の二つがあります。薬物療法は、抗不整脈薬と呼ばれる薬を不整脈の予防として内服します。カテーテル治療は、心臓にカテーテルと呼ばれる管を入れて、心房細動を引き起こす原因になる場所に熱を加えて焼いてしまう治療です。ただし、薬物療法もカテーテル治療も完全に心房細動を消滅させることは難しく、再発してくることがありますので、脳梗塞の予防は継続します。薬物療法とカテーテル治療はあくまでオプションですから、心房細動の時の症状が強い場合に検討するものです。心房細動の治療として、必須の脈拍数の調整と脳梗塞の予防だけを行った場合と、薬物療法やカテーテル治療を追加した場合とで生命予後は変わりないことが研究で示されています。薬物療法やカテーテル治療を検討する際には、これらのメリット・デメリットについて担当医師からよく説明を受けて、納得した上で治療を受けられると良いと思います。

心起すことがありますの房細動」がテーマです。で、脈拍数が1分間に100回を超えることが続くような病院の受診をお薦めします。動悸を抑えるには、脈拍数を落着かせる内服薬を用います。心房細動でもうひとつ注意しないといけないのが脳梗塞です。心房細動になると心臓の中で血液がうっ滞するため、心臓の中に血栓ができてそれが飛んでしまうことがあります。頭へ飛んでいくと脳梗塞を起こすのです。脳梗塞の予防には、血液をサラサラにする薬が重要です。血液をサラサラにする薬については次回詳しく説明しますが、心房細動による脳梗塞予防に用いられるのはワルファリンなどの抗凝固薬と呼ばれる薬で、アスピリンなどの抗血小板薬と呼ばれるものではありません。すぐに停止する発作性心房細動であっても脳梗塞の原因になり得ますので、血液をサラサラにしておく必要があります。

次回はこの循環器シリーズの最終回です。「血液をサラサラにする薬」について詳しく説明します。

一定のリズムがなく、速くてはらついた脈が特徴です。脈が速いまま何日も放置すると心不全を

このように、心房細動と診断されたら必ず必要なのが脈拍数の調整と脳梗塞の予防です。しか