

元気のヒント

◁63▷



添木 武

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部循環器内科学

心房細動

心臓がドキドキしたり、胸が苦しくなったりしたことはありませんか。「心房細動」はこのような症状のときに疑う病気の一つです。心房細動は比較的起りやすい不整脈で、加齢に伴い増加し、日本国内に潜在的な人も含め100万人以上の患者さんがいるといわれています。心臓は、洞結節と呼ばれる場所からの電気刺激によってコントロールされており、規則正しく適正な数で拍動しています。心房細動では、心房がこの電気刺激を無視して数多く(1分間に350~600回)の不規則な電気の空回り(渦)を起します。この電気信号の何割かが全

身に血液を送り出す心室に到達し、不規則に興奮するため脈が乱れるようになるわけです。最初は発作が時々起る発作性(一過性)ですが、そのまま放っておくと頻繁に発作が起こるようになり、ずっと心房細動が続く慢性(永続性)に変化していきます。

心房細動は、すぐに命に関わる不整脈ではありませんが放っておくと危険な状況を引き起こすことがあります。

一つは、不規則で速い電気興奮によって心房が震えたような状態になり、その中の血液がよどんで血液の塊(血栓)ができやすくなることです。この血栓が血液の流れに乗って脳の血管を閉塞させると脳梗塞になります。実際、心房細動をそのまま放置した場合、年間に約5%の患者さんが脳梗塞になることが知られており、逆に脳梗塞の約30

放置すると危険な状態に

％が心房細動によるといわれています。

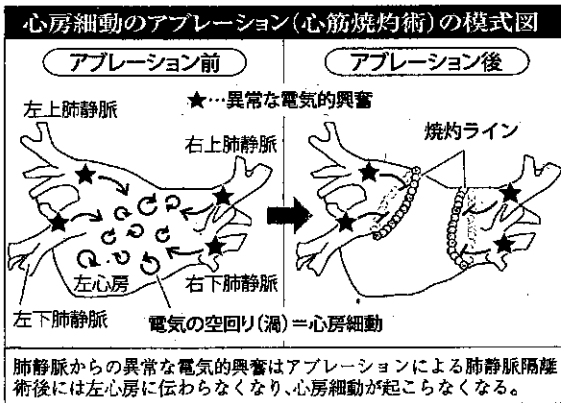
もう一つは心不全で、心房から心室への電気の興奮頻度の増加に伴う頻脈によって心臓が空打ちした状態となり、全身に必要な血液量が得られないことが主な原因です。

心房細動が発症した場合の治療法としては①脳梗塞予防のため血液をサラサラにする薬を服用する(抗凝固療法)②症状を改善し心不全を予防するための脈を正常のリズムに戻すか、それが難しい場合は

心拍数をコントロールしていることが中心となります。

ただし、すべての心房細動から心臓まで挿入し、不整脈発生部位にカテーテルを当てて高周波の熱で焼灼する方法です。

③については、従来は薬物療法と電気ショック(電氣的除細動)しかありませんでしたが、これら対症療法で心房細動を根治させるものではないため、心房細動の進行(すなわち慢性化)を止め電氣的情報を3次的に表示する機器(3次元マッピングシステム)が開発され、アブレーションの成績向上・安全性向上につながっています。



心房細動の進行(すなわち慢性化)を止め電氣的情報を3次的に表示する機器(3次元マッピングシステム)が開発され、アブレーションの成績向上・安全性向上につながっています。徳島大学病院循環器内科では、症状が強く薬物によるコントロールが困難な患者さんを中心にこの治療法を行っています。

ただし、カテーテル治療はごくまれに脳や心臓に関連する合併症の危険性もあり得ますので、まずはかかりつけの先生と相談し、必要であれば当院へ紹介していただきたいと思います。

加齢で増加する不整脈