

あなたにもその危険が！

心房細動に気をつけよう

恐ろしい脳梗塞をまねく



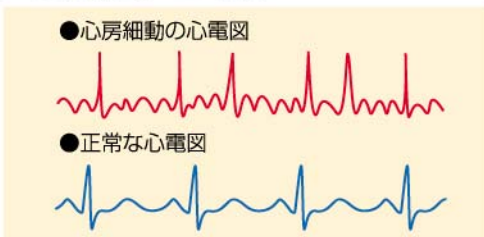
生活習慣病シリーズ[11]

心房細動ってなに？

自覚症状がなくても要注意

心房細動は、最もありふれた不整脈です。自覚症状としては、脈のバラバラ感を伴う動悸が特徴です。若い人では症状を自覚する人が多いのですが、高齢になると自覚症状がない場合も多いので、注意が必要です。まず、心電図をとりましょう。

■心房細動の心電図



心房細動を患う人は徐々に増えている

下図は米国の推計ですが、日本では人口の0.6%の人に見られると言われています。60歳を境として徐々に多くなる傾向にあり、高齢になるにしたがってさらに増加します。老人病とも言えるもので、今後、高齢化が進むにつれ、患者数はもっと増えることでしょう。

■心房細動患者数の今後の推測（米国）



(Miyasaka Y et al: Circulation 2006; 114: 119-125より改変引用)

心房細動はなぜ起こるの？

心臓を動かす信号が乱れる

心臓が規則正しく動いているのは、特定の部分から電気信号が出て、それによって心臓の筋肉を順序よく収縮させているからです。しかし信号が乱れると、筋肉の動きがバラバラになり、細かくふるえるような不規則な動きをするようになります。これが心房に起こったのが心房細動です。

心臓に病気がなくても起こることがある

心房細動は、心臓に病気のある人だけでなく、**ストレス**や**不規則な生活習慣**によっても起こります。それは、心臓の筋肉を動かす信号が自律神経の活動に関係があるからです。

自律神経とは、意識しないでも内臓や血管の働きをコントロールして、体の環境を整える神経ですが、心理状態や体調の影響を受けやすいのです。**交感神経**と**副交感神経**があります。

心房細動が、いつ、どんな場合に起きやすいかによって、どちらの神経の活動が関与しているのかがわかります。

■自律神経活動からみた心房細動の分類

交感神経緊張型
(発症は日中に多い)
運動、緊張、ストレスで起きやすい。
好発年齢・性差なし。



副交感神経緊張型
(発症は夜間に多い)
睡眠、安静、食後、飲酒後で起きやすい。
60歳以下の男性に多い。



混合型
発症に明らかな特徴がないもの。



<ヒント> 症状記録手帳をつけてみよう

症状が出た時間と、どんな症状が出たかを記録しておく、診断に非常に役立ちます。

<コメント>		症状が出た時間帯と状況を→で記入下さい				あてはまる症状に○をつけて下さい					1分間の脈拍数	体の運動制限	心の健康障害		
年	月	0時	6時	12時	18時	24時	脈が速く （指が正しい）	動悸 （胸がドキドキ）	胸の不快感	めまい				その他 （ ）	
20	4	1日													
		2日													
		3日													
		4日													
		5日	← 睡眠中												
		6日													
		7日													
		8日													
		9日													
		10日													
		11日													
		12日													
		13日													
		14日													
		15日													
		16日													
		17日													
		18日													
		19日													
		20日													
		21日													
		22日													
		23日													
		24日													
		25日													
		26日													
		27日													
		28日													

症状が出た時間帯を→で示し、どんな状況だったかを記入します。

当てはまる症状に○をつけます。

症状が出たときの1分間の脈拍数を記録します。

当てはまるものを○で囲みます。

こわい合併症

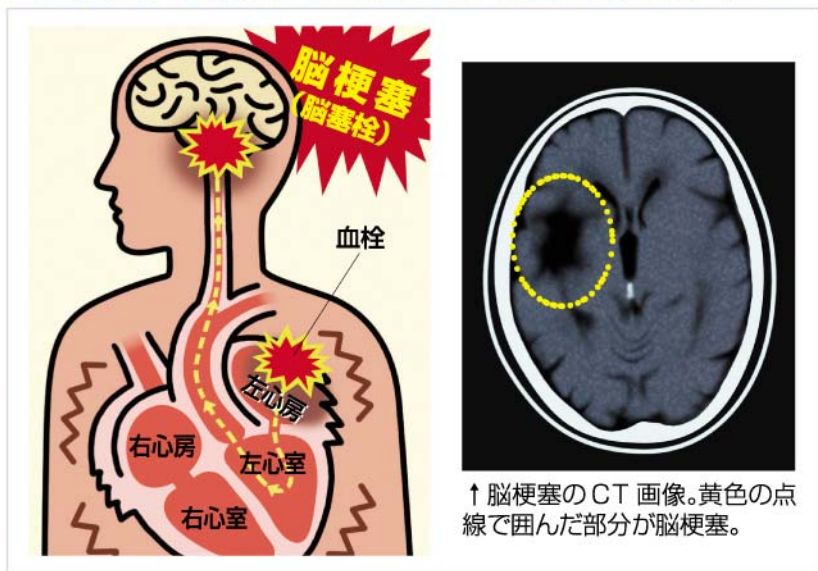
心房細動になると血栓（血のかたまり）ができやすくなる

心房細動そのものは直接生死に結びつくものではありませんが、こわいのは血栓ができやすくなることです。心房細動が続くと、血液がうまく流れないため、滞った血液が固まって心房壁にくっつきやすくなるのです。

血栓は飛び出して血管をふさぐことがある

血栓は心房壁からはがれ、血流に乗って運ばれます。それが脳の血管に詰まると、脳梗塞（脳塞栓）を起こす危険があります。

■心房細動の心臓から血栓が飛び出して脳梗塞を起こしている



心房細動で脳梗塞を起こしやすいのはこんな人

特に、次のような危険因子をもつ人は、血栓が詰まりやすい恐れがあります。ですから、血液をサラサラにして固まりにくくする薬を服用するなど、予防が必要です。

■心房細動で脳梗塞をきたしやすいのはこんな人



治療するには...

治療の目的

心房細動それ自体は決して危険性の高い不整脈ではありませんが、右のような目的で治療が行われます。

たびたび起こるようになると、日常の身体的活動が制限され、精神的にも不安定になって、やる気を損ねてきます。すなわちQOLの悪化をもたらすということです。

<治療の目的>

- ①自覚症状の改善
- ②生活の質
(Quality Of Life : QOL)の向上
- ③血栓塞栓症の予防

日常生活の改善

心房細動は、過労や精神的ストレス、睡眠不足、過度な飲酒や喫煙などによって起こることが少なくないので、規則正しい日常生活が大切になります。



心房細動があると、安心して日常生活を送ることができなくなり、QOL (生活の質) が下がってしまう。

薬物による治療

自覚症状を改善する目的で、抗不整脈薬、 β 遮断薬、ジゴキシンなどが用いられます。また、血栓予防の目的でワルファリンが用いられます。

自律神経活動の関与が考えられる場合、服用する薬は、交感神経緊張型か副交感神経緊張型かによって異なります。

■交感神経緊張型（日中型）

— β 受容体遮断作用のある薬物—

β 遮断薬、プロパフェノン 等



■副交感神経緊張型（夜間型）

—ムスカリン受容体遮断作用のある薬物—

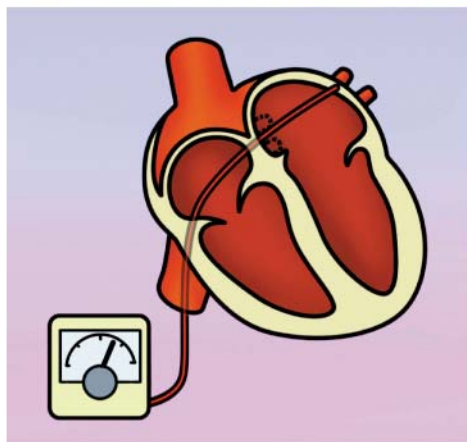
シベンゾリン、ジソピラミド 等



カテーテルによる治療 ■カテーテルアブレーションによる治療

カテーテルアブレーション治療は、数本のカテーテルと呼ばれる管を心臓の中に進ませ、心房細動の出所を広範囲に高周波通電するものです。

この治療の最大のメリットは、頻脈性不整脈を根治でき、QOLの改善が見込める点です。



あなたは大丈夫？

心房細動になりやすいタイプ（チェックリスト）

- ①心臓病のある人
- ②脳梗塞の既往がある人
- ③高齢の方（75歳以上）
- ④高血圧の人
- ⑤糖尿病の人
- ⑥甲状腺に病気のある人
- ⑦時々動悸発作のある人
- ⑧ストレスのたまりやすい人



2つ以上の場合には心房細動が出る可能性があります。
5つ以上あればきわめて高くなります。



監修／杏林大学第二内科 准教授 池田隆徳
発行／財団法人 日本心臓財団
トーアエイヨー株式会社
推薦／社団法人 日本循環器学会
制作／株式会社 日経ラジオ社