

健康通信

市民病院より

問合先 市民病院 (☎76・4131)

心房細動について



▲循環器内科医長
きよ許 せいひく 聖服

不整脈について

不整脈は字のとおり、脈が乱れる病気、つまり心臓のリズムの異常です。命に関わるものから、治療不要のものまで多くの種類がありますが、今日はその中でも頻度の多い心房細動についてお話しします。

心房細動とは

正常な心臓は、安静時に規則的に1分間で60～100回拍動します。通常、心房という部屋から心室へ規則的に電気は流れますが、心房細動になると脈が乱れ、不規則に拍動します。

高齢になるほど発症率は上がり、80歳以上では約10人に1人は心房細動があると言われています。高齢化に伴い、患者数は現在の約80万人から、2030年には100万人を突破すると予想されています。心房細動は健康な方でも発症しますが、高血圧、糖尿病、心臓病、慢性肺疾患のある方は発症しやすく、またアルコールやカフェインの過剰摂取、睡眠不足、精神

的ストレス時に発症しやすくなります。

心房細動自体は命に関わる不整脈ではありませんが、動悸、息切れ、疲れやすいなどの症状が現れ、また脳梗塞の発症率が高くなるため適切な治療が必要です。人によっては全く症状がなく、長い間気付かないこともあります。

心房細動の合併症

頻脈（心拍数が高い状態）が長く続くと心臓の収縮能が低下し心不全を引き起こすことがあります。逆に徐脈（心拍数が低い状態）になるとペースメーカーが必要となる事もあります。また、心房細動中は心房収縮が不規則なため、血液の流れがうっ滞（血液が上手に流れず留まってしまう状態）してしまいます。そのため心房内に血栓（血液の固まり）ができやすい状態となります。血栓が流れ、脳の血管につまると脳梗塞を引き起こします。脳梗塞の約30%は心房細動が原因です。

治療

①リズムコントロール

抗不整脈薬や胸部に直流通電を行い（電氣的除細動）、リズムを正常に戻す治療です。心房細動に伴う症状を消失させ、心臓収縮力の低下や脳梗塞などの合併症を防ぐことができます。正常リズムに戻せない場合や、一旦正常になっても心房細動が再発してしまう場

合があります。

②脈拍数コントロール

頻脈を放置すると心臓の収縮機能が弱くなります。心房細動が続いても薬により適正な脈拍数にコントロールすることによって心臓を保護し、症状を軽減することができます。

③血栓塞栓症の予防

血栓形成を防いで脳梗塞などを予防するために、心房細動の患者さんの多くは他の治療とともに抗血栓薬での治療が行われます。従来から用いられているワーファリンは必要量に個人差があり、他の薬剤や食事に影響されるため、適正な量を決めるために受診の度に血液検査を行う必要があります。近年、食事制限のない新規抗凝固薬も使用できるようになり、使用数もここ数年で飛躍的に増えています。

④カテーテルアブレーション

心房細動は、肺静脈という血管に発生した異常な電気が心房に伝わり、それが原因であることが多く、その異常な電気興奮が左房に入り込まないようにカテーテルで左房と肺静脈の接合部を焼灼することによって治療することができます。

カテーテルは、足の付け根の血管に挿入し心臓まで進めます。薬物療法が効果なく、症状のある方に行われますが、それ以外でも治療適応となる事が

あります。外科的に胸部を開き心臓を切開・縫合するメイズ手術は、アブレーションを含めた他の治療が無効な方や、弁膜症などの心臓疾患の手術を受ける方に行われます。

おわりに

心房細動は適切な脳梗塞の予防が必要になるため、正確な不整脈の診断をすることが必要です。自覚症状が強い場合はもちろん、症状がほとんどなく脈の乱れだけが気になる場合でも一度循環器内科の受診をお勧めします。

◆お知らせ

医療ソーシャルワーカー募集

対象 社会福祉士資格取得者で医療ソーシャルワーカーの経験がある方

人員 2人程度

試験 市民病院 2階小会議室

・1次試験 (1月10日(土)午前8時30分～)、教養試験(択一式)、適性検査、作文

・2次試験(1月下旬)面接

※採用内定者については、後日健康診断を実施します。

採用 平成27年4月1日

申込み 12月25日(木)(必着)までに、郵送または直接病院総務課(〒4805・8520住所不要)