

# 専門医が 診る

東広島医療センター循環器内科 原幹医長



はら・もとき 広島市出身。90年、慶應大医学部卒。米コロンビア大留学。慶應大医学部助手、埼玉医科大学国際医療センターカード内科学講師などを経て、11年から現職。アブレーションとペースメーカー手術はこれまでに約350件を手掛ける。日本不整脈心電学会評議員・専門医。

全身に血液を送る心臓の動きに乱れが生じる不整脈。命に関わるタイプもあれば、脳梗塞や心不全の原因になるものもある。東広島医療センター循環器内科（東広島市）の原幹医長（55）に、不整脈が起る仕組みや新しい治療法について聞いた。

## 不整脈

「不整脈とはどういう状況でしょうか。

心臓は血液を送り出すポンプです。心臓上部にある発電所で発生する電気信号が伝わり、心臓の筋肉は収縮します。そして心臓が規則正しく伸び縮みする「拍動」が生まれます。「脈」は、拍動による血液の流れで生じます。不整脈とは、この電気信号の発生や流れに異常が生まれて、拍動のリズムが狂つた状態です。

不整脈のタイプは、脈が速くなるもの▼脈が遅くなるもの▼脈が飛びるもの――の三つに分けられます。動悸や息切れ、めまいなどの自覚症状で気付く人もいますが、健康診断などの心電図検査で見つかることもあります。そなると血液を送るポンプが働かず、脳や全身に酸素が行き渡りません。すぐに電気ショックで拍動を戻さないと死に至ります。

「突然死を起こす不整脈もありますね。命の危険を伴うのは、拍動が速くなるタイプの「心室細動」です。心臓の下半分の心室がけいれん状態になります。そなると血液を送るポンプが働かず、脳や全身に酸素が行き渡りません。すぐに電気ショックで拍動を戻さないと死に至ります。

予防のために血液をさらさらにする薬が必要です。ただ、薬では心房細動の発生を押さえ込むのは難しい。

治療には、脈を整える薬や脳梗塞の治療を勧めます。

「心房細動のカテーテル治療は進化しています。突然死を起こす不整脈もありま

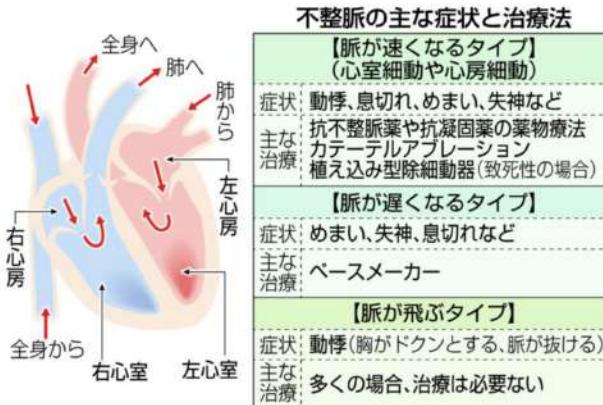
早い救命措置のために一般市民も使えるのが、自動体外式除細動器（AED）です。

心室細動から復帰できた人には「植え込み型除細動器（ICD）」を心臓近くに入れる手術をします。心室の拍動が速くなつたのを感じた時、自動的に電気ショックを与えます。心機能の低下した患者に予防使うことがあります。

「心房細動」が増えているそうですね。

これも拍動が速くなるタイプで、心臓の上半分の心房がけいれん状態になります。加齢とともに増加し、高血圧や肥満などの生活習慣病も一つの要因です。突然死は起きませんが、脳梗塞や心不全の原因となるため、早く治療を勧めます。

## 突然死に至るケースも



### ここがポイント

不整脈には命に関わるものから、あまり気にしなくていいものまで多くの種類があります。タイプを見極めて適切に治療しましょう。不整脈を起こす異常な電気信号をブロックする治療「カテーテルアブレーション」は進化し、体への負担が少なくなりました。

化していると聞きました。脚のつけ根などから血管に細い管を挿入して心臓まで運び、不整脈の発生源を高周波で焼くのが従来の方法です。点で焼いていくため、時間がかかるのが欠点でした。最近開発された「冷凍バルーンアブレーション」は非常に冷たい風船を3、4分かけて一気に壊死させます。治療の時間が短くなつたので、80歳以上の患者に行なうこともあります。

心房細動は再発しやすいのも特徴です。このため、カテーテル治療後も長期間にわたつて、定期的な観察が必要になります。

心房細動は再発しやすいのも特徴です。このため、カテーテル治療後も長期間にわたつて、定期的な観察が必要になります。

静時でも脈が毎分100回以上毎分50回以下▽不規則なリズム▽の場合も受診しましょ。

健康診断で不整脈を指摘されたら、専門医に治療が必要かどうかを判断してもらつてください。どのタイプの不整脈かを突き止めることができ治療の第一歩です。

失神、息切れなどの症状が出ます。心拍数を保つペースメーカーを体内に入れる治療などをします。

脈が飛ぶタイプは、予定より速く生まれ、ドクンとする動悸が起きことがあります。多くは経過観察でいいのですが、治療の必要な場合もあります。自己判断は禁物です。

## FILE 82

不整脈の他の2タイプはどう治療しますか。