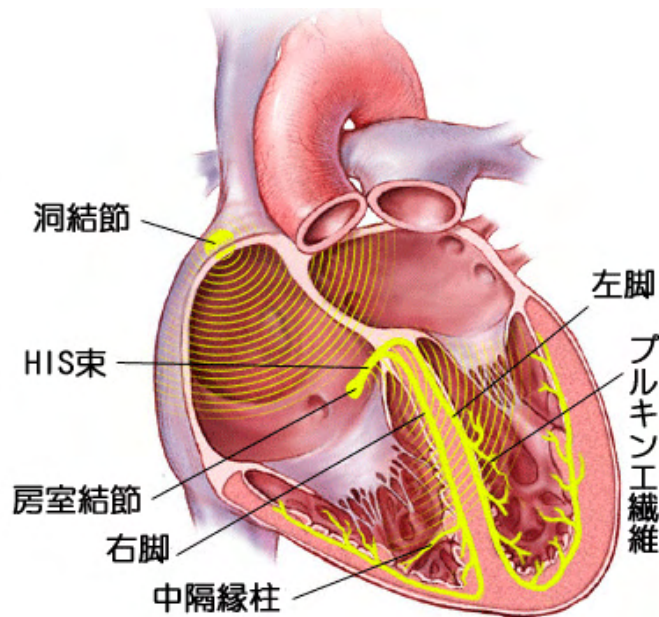


不整脈

正常の心臓は、全身へ血液を送り出すために一定のリズムで動いています。1回の収縮と拡張が一つの脈として捕らえられているわけです。

この心臓のリズムは、心臓筋内を規則正しく通り抜ける電気刺激によるものです。この信号の通り道を刺激伝導路と呼んでいますが、この伝導路に何かの異常が起きると乱れることがあります。つまり、極端に速くなったり、遅くなったりすることがあるのです。これらを総称して不整脈といいます。

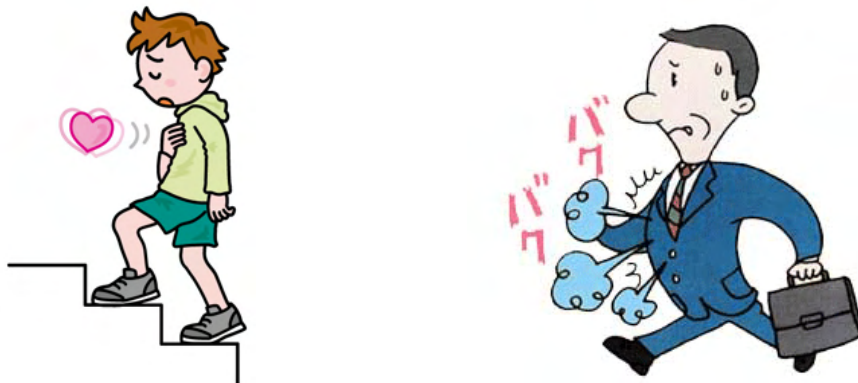


刺激伝導路

初めて不整脈に気づかされるのは、動悸がしたり、脈が異常に遅かったり、逆に速すぎたり、または飛んだりしている時が多くなってくるなどの症状がでてきた時です。

また、自分ではまったく気がつかず、心電図をとって初めて解る場合もあります。

放置しておいて全く問題のないものから放置すると生命に関わるものまで巾が広いので、無用の心配をしないためにも発見した段階で一度はしっかりと調べるべきでしょう。



不整脈の種類

期外収縮

瞬間的に脈が飛ぶ、脈が抜ける、瞬間的にドキッとするなどの症状を呈するもの。上室性・心室性があります。

徐脈

脈が遅く、頭がボーっとする、目の前が暗くなる、失神するなどの症状を呈するもの。洞機能不全や房室ブロック等があります。

頻脈

脈が速くなり、どきどきが続く、頻脈の結果血圧が低下したり、失神したり、胸が痛くなるなどの症状がでる事もある。上室性・心室性があり種類も多い。

心房細動

脈が完全にバラバラで、脈の間隔が延長したり短縮したりする。発作性のものと慢性のものがあります。(最近、長島元巨人軍監督が脳梗塞を発症したことで急に有名になりました。また、プロ野球セ・リーグの今年の優勝球団の監督もこの不整脈が持病でした。)

不整脈の原因

薬が原因で不整脈をおこすこともあり、不思議に思われるかも知れませんが不整脈の治療薬が最も有名で、それ以外にベータ遮断薬、カフェイン、向精神薬、交感神経刺激剤が挙げられます。

また不整脈には、不整脈を起こす特別な原因がある場合と、特別な原因があるのかどうか、はっきりしていない場合があります。

特別な原因としては、必要以上に心臓に負担のかかった状態を作り出す心臓弁膜症や狭心症・心筋梗塞といった虚血性心疾患、さらには心筋症といった少し特殊な病気や、心臓以外の病気による二次的な症状として表れるものもあります。

不整脈の診断

基本的には発作時の心電図を何とかして捕えるのが最も確実な方法です。現実的には発作の最中に移動したり、あるいは受診することができる確率はきわめて低いので、それに変わる方法として24時間心電図(ホルター心電図)記録を行なう事になります。機械はこの10年間で大きく進歩し、昔はカセットテープ記録で機械本体が大体弁当箱くらいでしたが今はデジタルカメラ等に使うのと同様のメディアに記録することでほぼ無音となりサイズも極端に小さくなってきました。機種によっては重さが40g程しか無いものもあり装着していることを忘れてしまうほどです。電極を24時間貼り付けておくために皮膚に搔痒感が出現するのが唯一の欠点で、それ以外には痛みも何もない非侵襲的な検査です。



不整脈の治療

不整脈の診断がつくと、次は治療になります。以前はやたらと薬物治療が行われましたが、最近は薬物治療によって逆に危険な不整脈が出現したりすることから特定の不整脈以外は薬物を使用しないことも多くなってきました。また、薬物治療以外に、根本的に発作が起こらなくするための治療としてアブレーションというものを行比率も高くなってきました。(アブレーションについては別項でまとめたいと思います。)

不整脈そのものの治療とは別に合併症に対する予防的治療が加わることもよくあります。

薬物治療にしても、非薬物治療にしても結局は不整脈の種類に依存しますので主治医とよく相談して治療方針を決定する必要があります。

こんな症状の時は要注意！

元々心臓病がある
脈が急に遅くなったり、速くなったりする
胸苦しさがあがる
時々、気を失いそうになる
めまいや立ちくらみに襲われる
脈が飛ぶことがある
ドキッとさせる脈の感じがある



不整脈の予防

まず行われるのは生活の見直しです。慢性的な過労、睡眠不足、精神的・肉体的ストレス、心配事、コーヒーやタバコ、酒といった嗜好品のとりすぎといった生活習慣や、不整脈に対する過度の不安などが誘因となりますので、予防としてはまずこの誘因を取り除くことが一番です。