

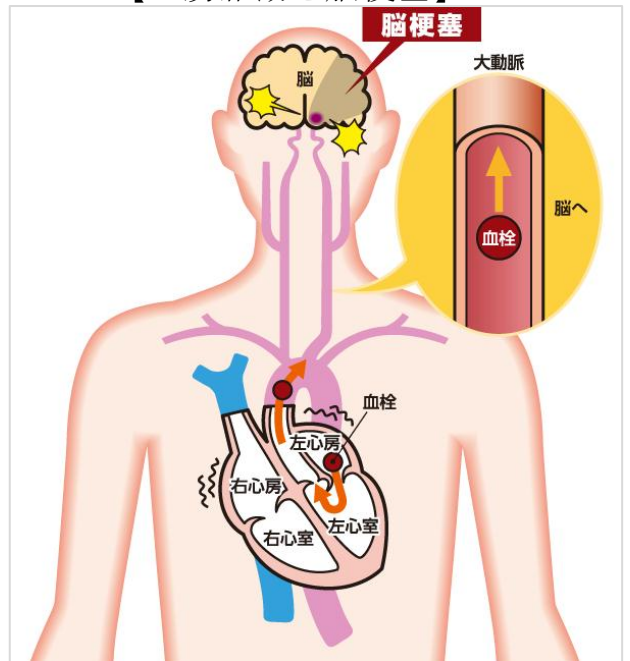


数多くある不整脈の中でも「心房細動」は最もポピュラーな疾患です。現在わが国ではおよそ 100 人に 1 人が心房細動と診断されています。しかしこれは健診などで心電図を施行された際に（偶然に）心房細動と診断された人数で出された試算です。初期の心房細動は日々の生活の中で短い期間しか出現しないため、自分が心房細動であることに気付かず、また気付かれずに生活されている方が大勢いらっしゃいます。

そもそも心房細動とはどのような不整脈疾患であるかご存じでしょうか。まず、心臓の構造についてご説明いたします。心臓の中には左右 2 つの「心房」および「心室」があり、合わせて 4 つの部屋で成り立っています。全身から心臓に戻ってきた血液は「右心房」→「右心室」へと流れ込み、肺へと送り出されて、血液中に酸素を取り込みます。肺で酸素をたくさん含んだ血液は「左心房」→「左心室」と流れ、左心室から全身へと送り出されます。この一連の血液の流れは、4 つの部屋がそれぞれ規則正しく収縮することによって作り出されています。しかし、心房細動になると、心房が規則正しく収縮できず、細かくプルプルと震えた状態となります。

【心房細動と脳梗塞】

このような状態では心房から血液を勢いよく送り出すことができなくなり、心房の中で血液がよどんだ状態となり、血の塊、すなわち「血栓」が作られてしまいます。左心房で作られた血栓が何かのはずみで心房の壁を離れ、左心室を経て全身の血管へと送り出されます。この血栓が脳の血管を



<http://www.shinbousaidou-week.org/risk.html> より引用

詰まらせてしまうと「脳梗塞」を発症してしまうのです。

脳梗塞は、麻痺を始めとした様々な症状を引き起こし、生活の質を著しく低下させてしまうため、何としても発症を防がなければなりません。高齢の方や高血圧、糖尿病のある方、心臓の悪い方、以前に脳梗塞を発症したことのある方などは、特にリスクが高い方であり、血液サラサラのお薬（抗凝固薬）を内服することで、脳梗塞のリスクを低くすることが勧められます。また近年は、カテーテル治療の進歩がめざましく、手や足の血管を通して心臓の中へと管を通し、心房細動の元を焼き切って心房細動自体を止めてしまう「カテーテルアブレーション」という治療も、数多く行われています。

我々循環器内科医は、このような治療を皆様にご提案することで、脳梗塞発症のリスクを抑え、長くに渡りお元気に生活できるよう日々尽力しております。

このように、心房細動に対して適切な治療を行うことで、脳梗塞の発症リスクを下げることができますが、先に述べたように、「隠れ心房細動」があり、治療を開始されていない方は、脳梗塞発症のリスクの高いまま、生活を送られることとなります。当院では多くの脳梗塞患者様を診療しておりますが、脳梗塞発症後に初めて心房細動を発見される方も、大勢いらっしゃいます。このようなケースを防ぐためにも、毎年きちんと健診を受診すること、日々の生活で脈の不整（脈が不規則、脈が数えられない）を感じた際には、一度病院で診察を受けていただくこと、そして何よりも、普段の生活の中で規則正しい生活習慣（適度な運動、暴飲暴食の中止、塩分制限、禁煙・節酒）を心掛けていただき、心房細動を発症させないことが、非常に重要です。

皆様がいつまでも健康的な生活を送るため、私もこの長野県の地で精一杯、医療に邁進いたします。不安なことがございましたら当科までお気軽にご相談下さい。

気になる症状などがありましたら、ご相談下さい。
循環器外来：高松医師の診察は、水曜午後、予約診察となります。