



**いきいき健康講座要旨** 去る平成15年7月10日に行われた第21回健康講座の内容をまとめました。

## 「不整脈について」

伊藤 明一先生 (伊藤医院院長)



### 不整脈は誰にでも起こる

心臓の収縮を司るのが右心房にある洞結節という細胞であり、洞結節から心室に規則正しく刺激が伝わって心臓の収縮が起こる(洞調律)。

これがうまく保てなくなって心臓の拍動(心拍)が乱れたものが不整脈である。

こうした不整脈は健康な人から心臓病の人まで、子供から老人まで誰にでも起こるが、その内容によって問題が生じて来る。不整脈の起こり易い人は、狭心症、心筋梗塞、高血圧症、心臓弁膜症、心筋症、肺疾患、電解質異常、甲状腺機能亢進症、薬物中毒、先天性心臓病などを有している人である。

### 主な不整脈

#### (1)心室性期外収縮

最も多い不整脈で殆どの人に見られる。正常の洞調律より早い間隔で早期に収縮する心拍で、脈が余分に打ったように感じる。治療不要なことが多いが、頻度が多いと薬物治療が必要となる。

#### (2)発作性上室性頻拍(発作的に心拍が速くなる)

①リエントリー：正常の刺激伝導路の他にバイパスのような経路があって、正常ルートから心室に伝わった刺激が、バイパスを経由して早く心房に戻って再び心室に刺激を伝え、これを繰り返す。

②異所性自動能亢進：洞結節以外の心房のどこかに刺激を出す細胞があり、そこから速い刺激が出る。

これらに対する治療は薬物療法に加え、カテーテルを心臓内に入れて、50-60℃の熱でバイパスや異常興奮部位を焼き切るカテーテルアブレーションが行われる。

#### (3)心房細動

心房内に多数の異常な刺激が起こり、それらのうちのいくつかが不規則に心室に伝わる不整脈である。そのために動悸、不整脈、胸部不快感な



どを感じる。また心房収縮が失われた結果、心拍出量が低下して心不全となる。さらに心房内の血流が停滞することによって血栓が形成されて、塞栓症を引き起こし、脳神経症状、四肢粗血、腹痛、血尿などをきたすことがある。

#### (4)徐脈性不整脈(心拍の遅い不整脈)

①洞結節の機能の低下

②房室ブロック：洞結節から発した興奮が心房から心室へ伝わらない症状のない場合もあるが、失

神

発作を起こしたり、心室細動や心停止に陥ることもある。

ペースメーカー植込みが行われる。

#### (5)致死的不整脈：心室性頻拍性不整脈、心室細動

心室性不整脈が連続する心室性頻拍性不整脈は、致死的不整脈である心室細動に移行する可能性が強く、直ちに対処しなければならない。心室細動に陥ったら、電気ショックをかけないと治すことができず死に至る。その予防には薬物療法に加え、カテーテルアブレーション、外科治療(心内膜切除、冠動脈再建、心室瘤切除、心臓移植)、植込み型除細動器(ICD)による治療が行われている。

### 心臓の拍動が突然速くなったら

- まず自分でやってみる事：①安静、②深呼吸して息をこらえる、③冷たい水に顔をつける、④指を口に入れて吐く(迷走神経の反射で治る事がある)
- すぐ病院へ行かなければならない場合：意識が遠くなる、息苦しい、胸が苦しいなどの症状が現れた場合
- \*不整脈かどうか、脈が速いかどうかを知るためには、日頃自分の脈を調べる練習をしておく必要がある。手首(橈骨動脈)、肘関節の内側(上腕動脈)、頸部(頸動脈)で動脈拍動を触れる事ができる。

### 不整脈予防のため日常生活で注意することは

- ①精神的なストレスをためない、②睡眠時間を十分にとり、疲労をためない、③タバコは吸わない、④アルコールの飲み過ぎに注意し、適量をこころがける、⑤コーヒーを飲み過ぎない(カフェインの害)、⑥医師と相談し、自分にあった運動をする。

## 伊藤 明一 (いとう めいいち) 先生プロフィール

仙台大卒。昭和43年に東北大学医学部を卒業し、内科医として仙台市立病院に勤務。その後東京女子医大で不整脈の勉強をして、再び仙台市立病院に戻り、多くの症例の診療を行って、日本における不整脈診療の第一人者として活躍された。平成4年、中新田(加美町)の伊藤医院院長となり、現在に至っている。

