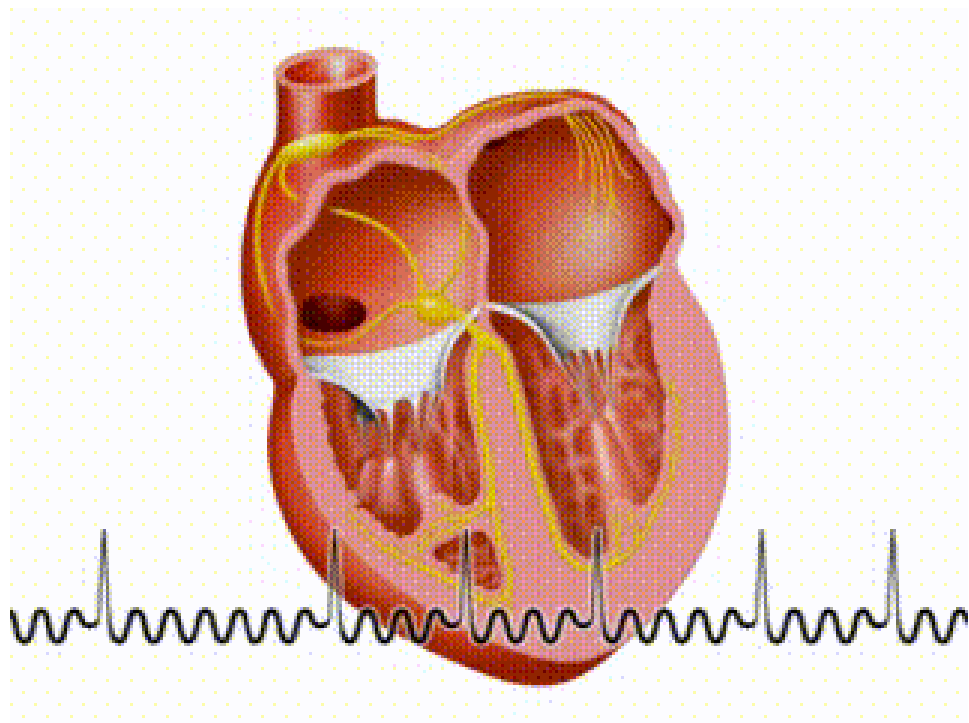


心房細動について

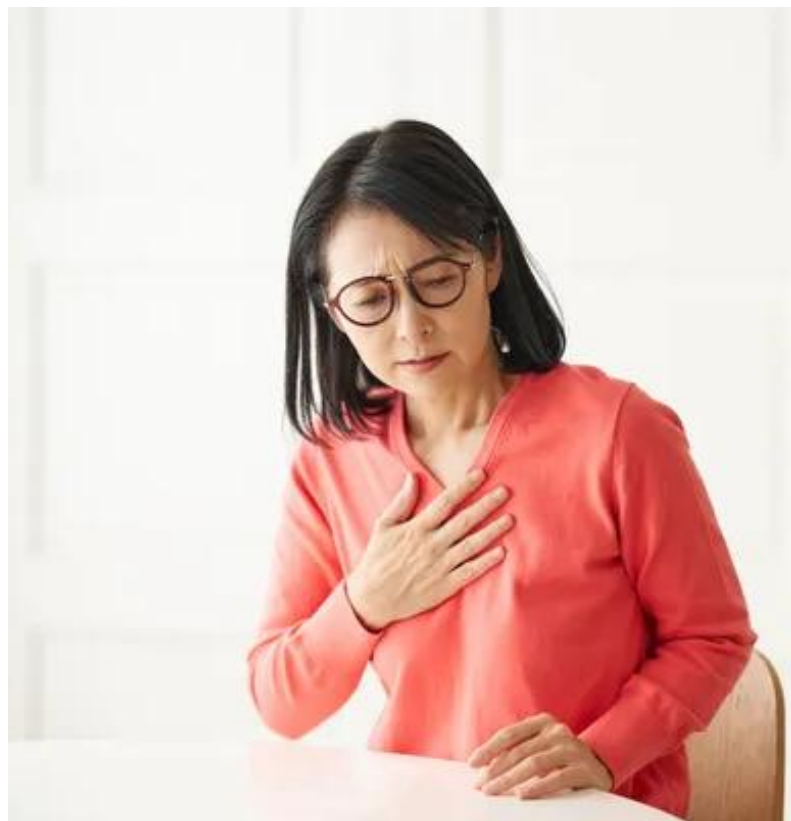
中部労災病院 循環器内科 篠田典宏

心房細動



心房細動の症状

ドキドキする



息切れ

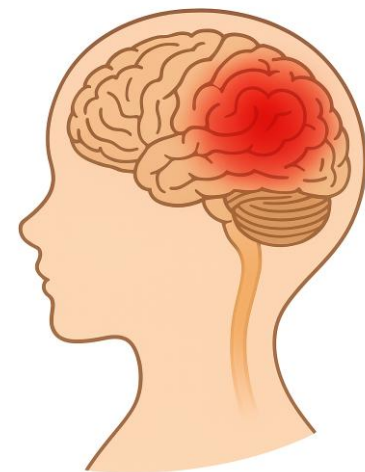


めまい、ふらつき



心房細動は死に至る病気ではありませんが。。。

放置しておくと、脳梗塞や心不全を発症する危険性があります。



症例紹介

- 70代女性
- 高血圧にて近医受診中、X-3年に心電図異常を認め中部労災病院に紹介。
- 精査をしたが、心房細動は指摘されなかった。
- その後、高血圧の治療を中断。
- X年○月○日に突然の右腕が動かなくなり、呂律も回らなくなったため中部労災病院を受診。
- MRI検査にて脳梗塞を認め、心電図にて心房細動を認めた。



早期発見、適切な治療が大切です！

自分で脈を
チェックし
てみましょう

公益財団法人 日本心臓財団

なかやま
けん
脈!



心房細動の 早期発見！



- 検脈をして心房細動を早期発見することで心不全や脳卒中を予防しましょう。

検脈の方法



脈をチェックする際は
手首の動脈を使う

注) イラストは、左手首を使って
脈をチェックする時のイメージ



手首を少し曲げて手首の
「しわの位置」を確認する



しわの位置に、反対の手の
「薬指」の先を置く
**人差し指、中指、薬指の
3本を当てる**

親指の付け根の骨の内側で、脈
がよく触れる所を見つけること
(3本の指先を少し立てるとわかりやすい)



15秒ぐらい
脈拍を触れてみて
間隔が**“規則的”**かどうか
を確認する

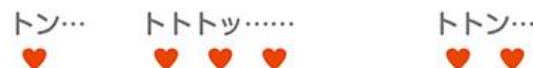
「不規則かな?」と思ったら
さらに1~2分程度続ける

脈のイメージ図 (例)

“規則的”な脈



“不規則”な脈



**乱れていたら
要注意**



【参考】日本脳卒中協会 日本不整脈心電学会「心房細動週間」(<http://www.shinbousaidou-week.org/selfcheck.html>)

検脈できなくとも大丈夫です！





時計でも検
脈できます

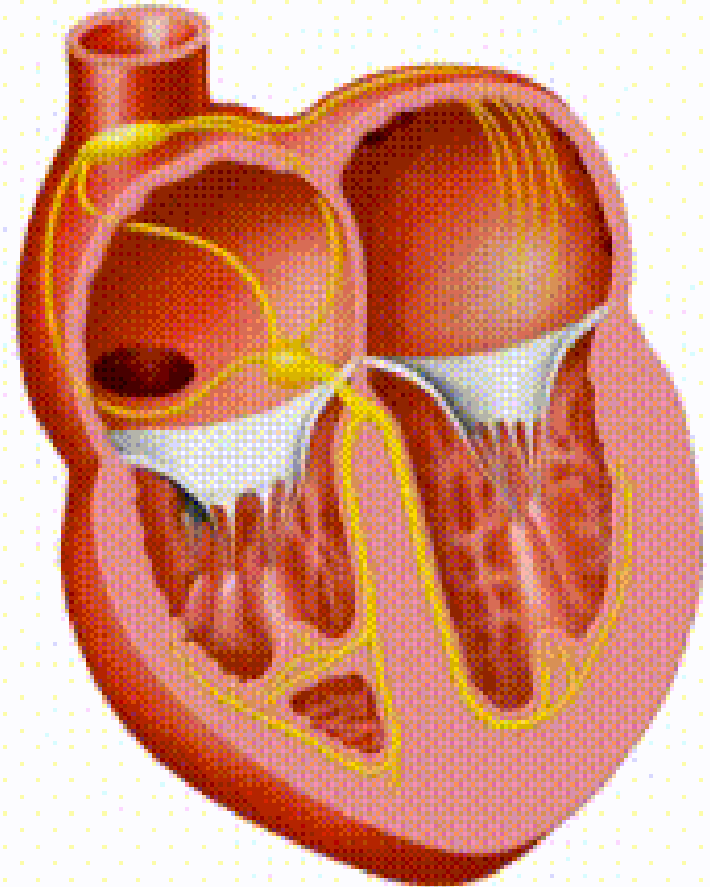
80代男性 無症状



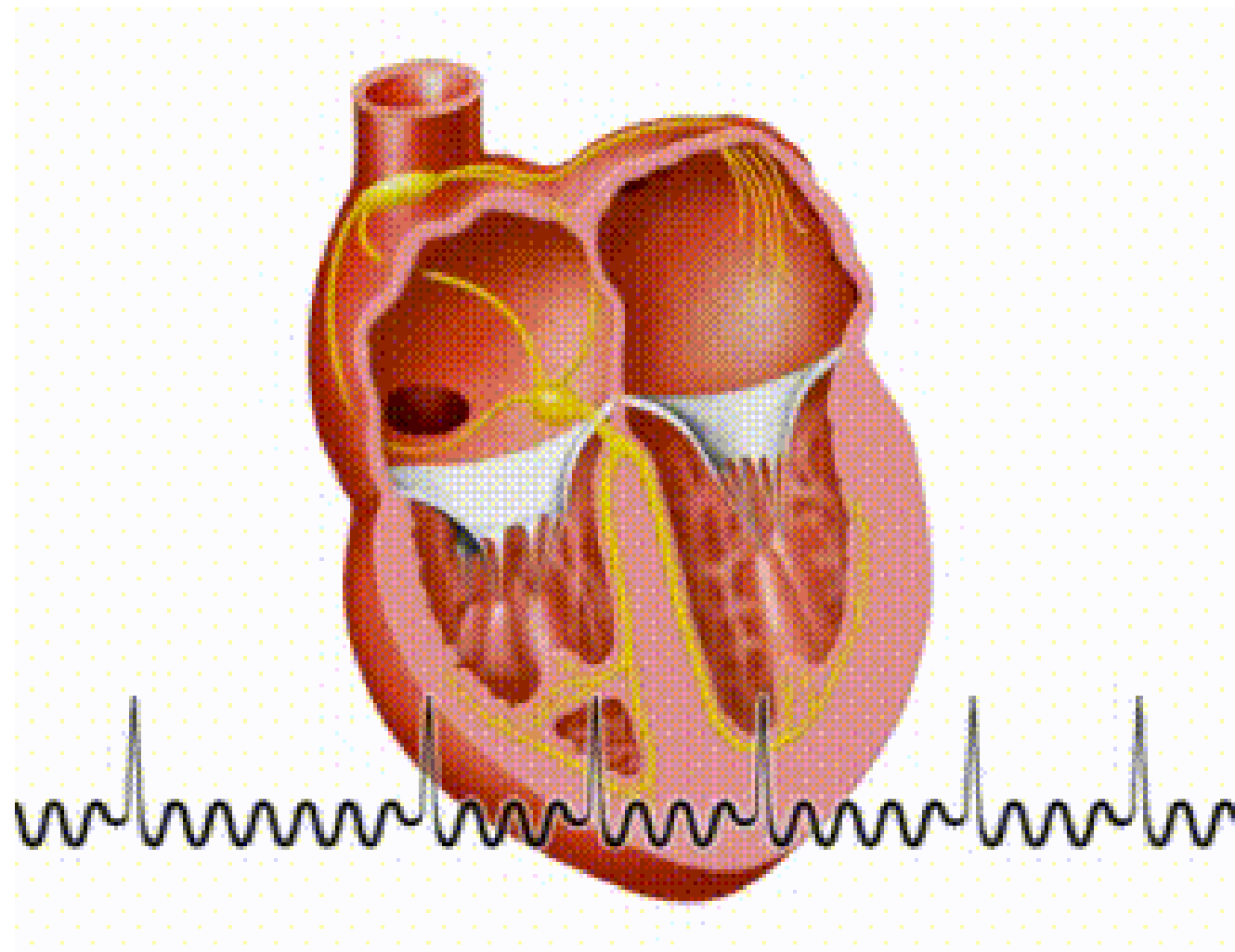
次は、心房細動について説明します。



正常な脈 (洞調律)



心房細動





心臓に関係する

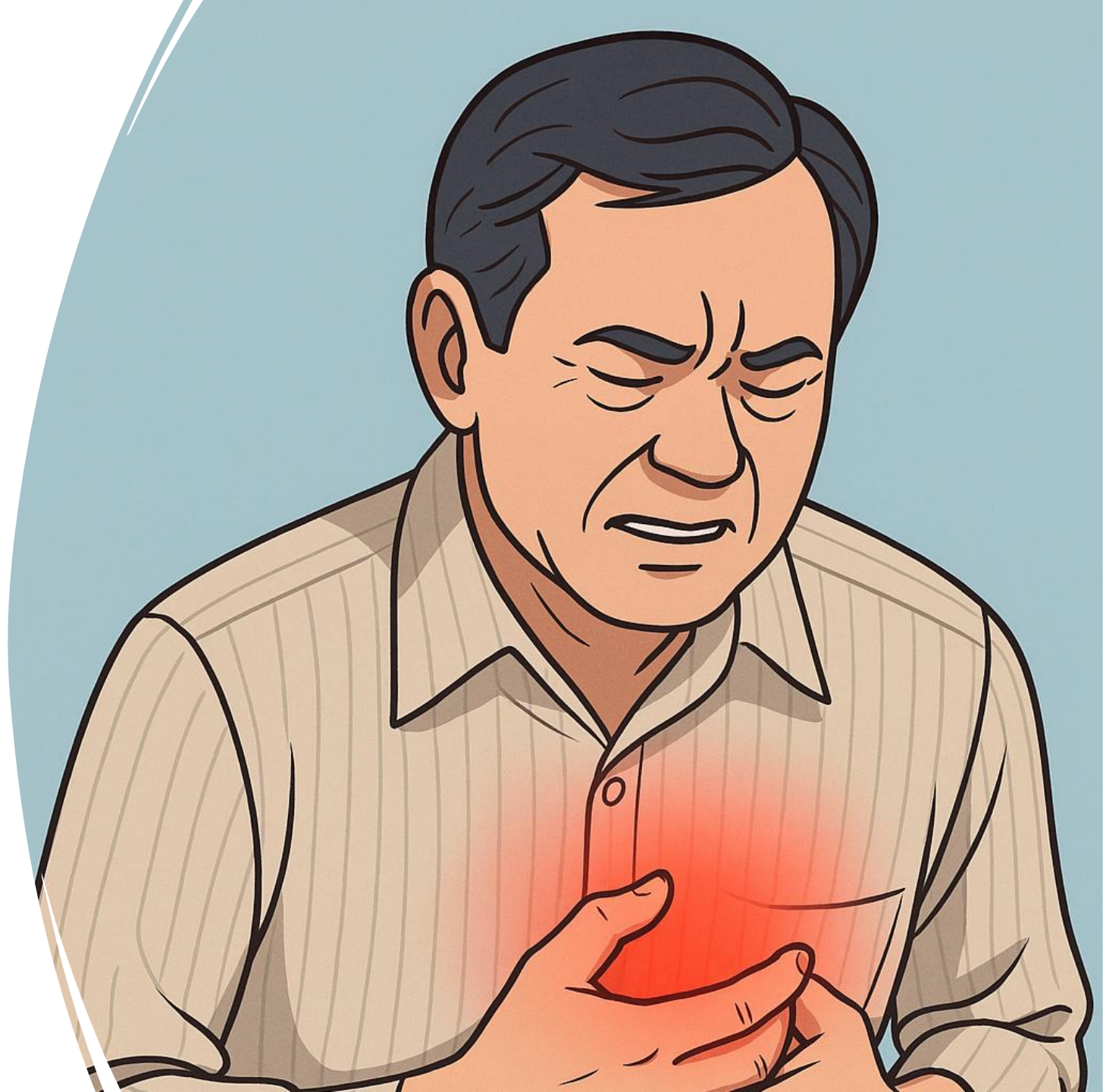


心臓に関係しない

心房細動を起こしやすい原因

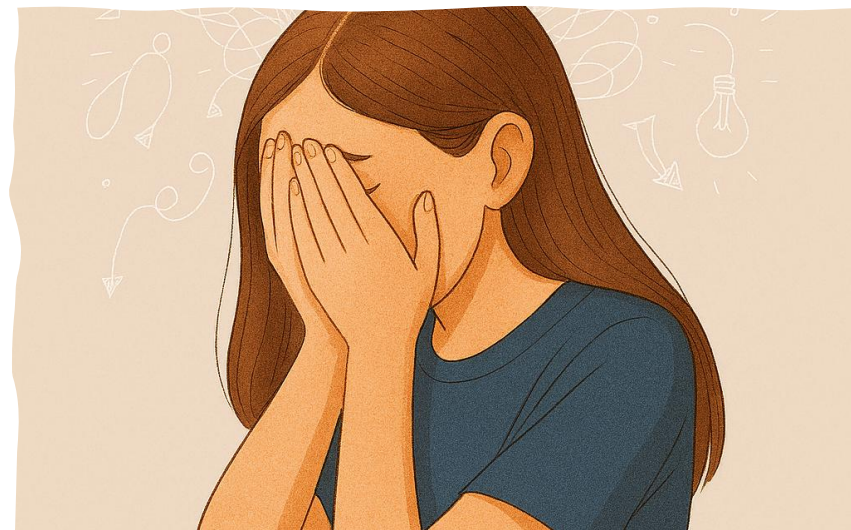
心臓に関係する原因

- 高血圧
- 弁膜症
- 心不全
- 狭心症
- 心筋梗塞



心臓に関係しない原因

- 加齢
- 糖尿病
- 甲状腺機能亢進症
- 肥満
- 睡眠時無呼吸
- 喫煙
- アルコール
- ストレス



心房細動の進行

原因

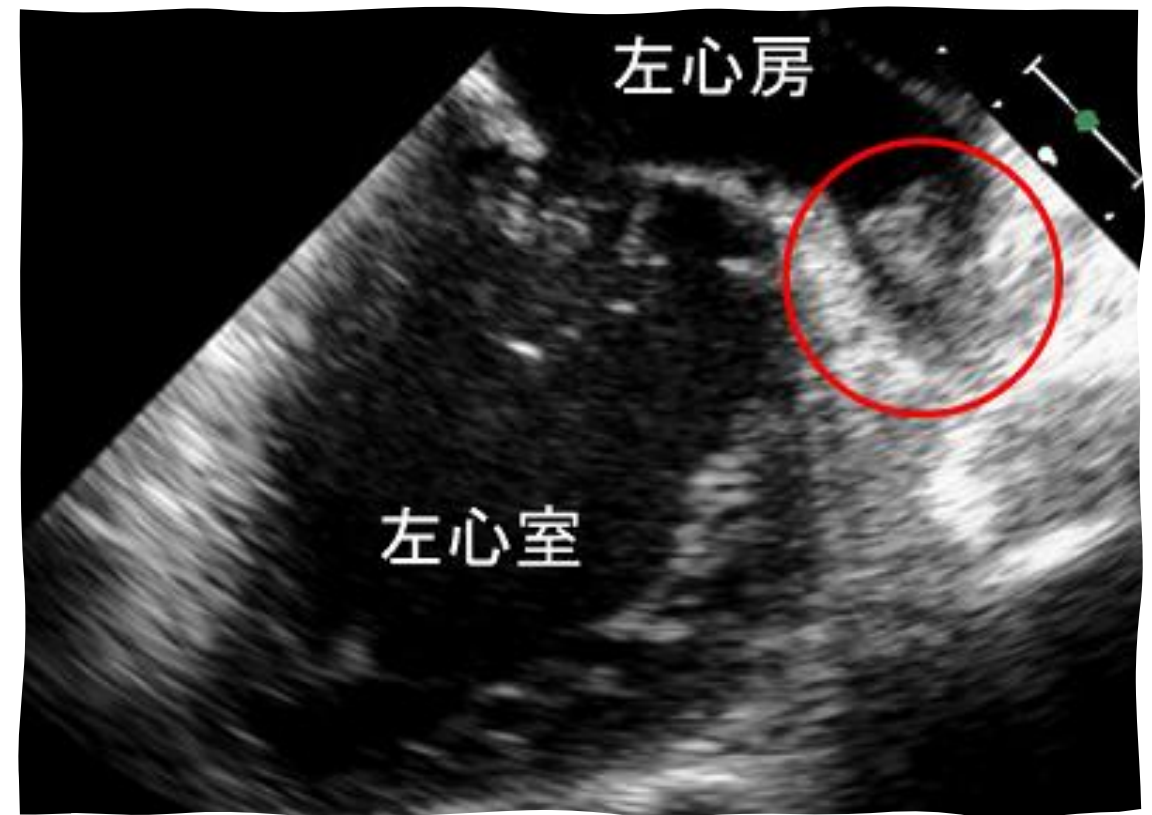
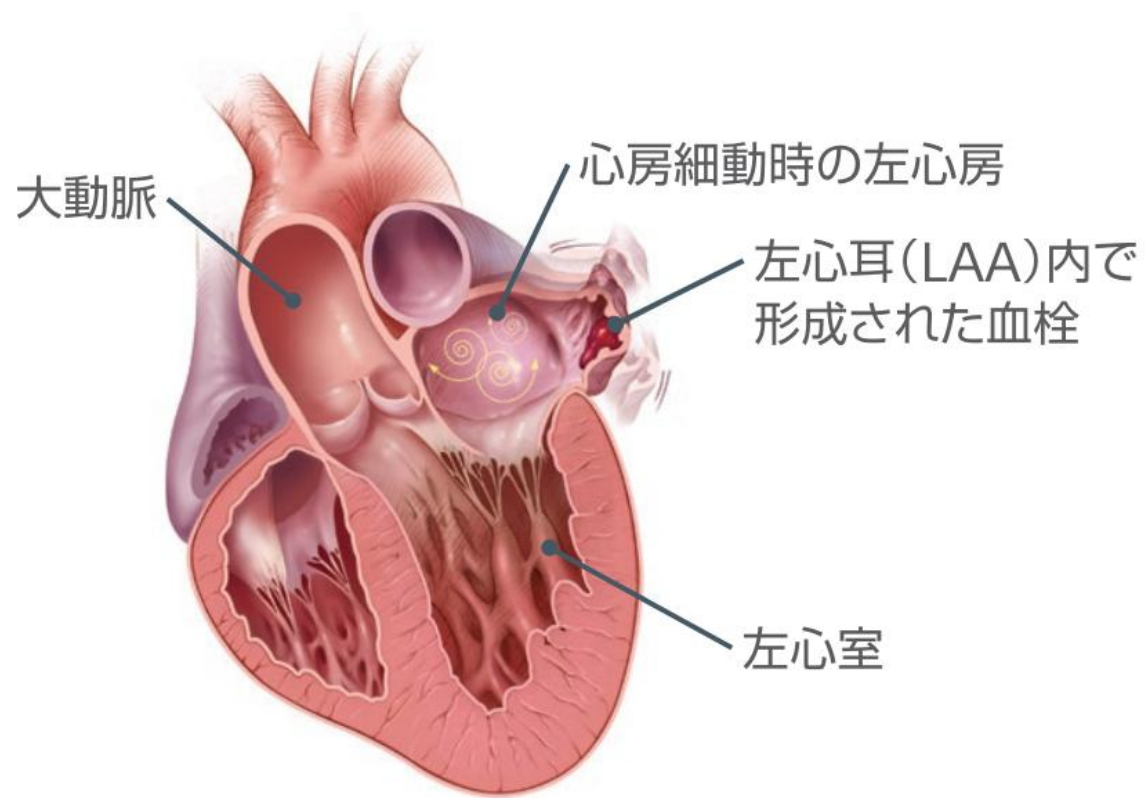
心臓に関係するもの
心臓に関係しないもの
(生活習慣など)

心房細動

動悸
息切れ
めまい

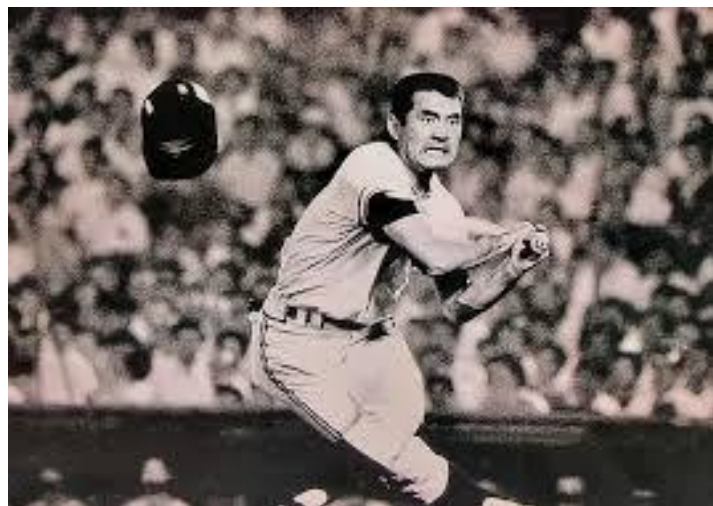
合併症

心原性脳塞栓(脳梗塞)
心不全



血栓(血の塊)

心房細動では心房の動きが不規則になり血液がよどむことで左心房内の左心耳に血栓ができやすくなる。



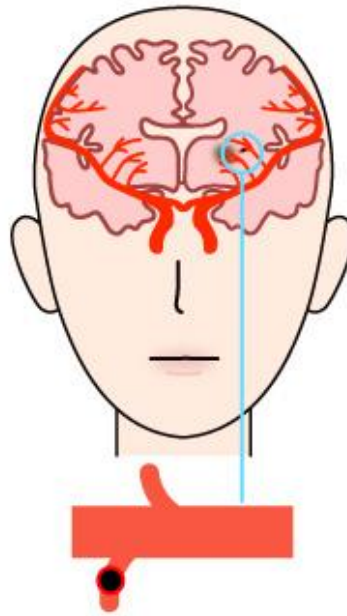
脑梗塞



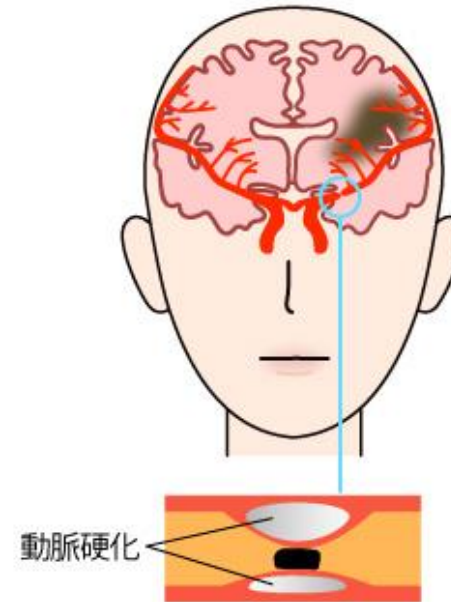
脳梗塞は3つに分けられます

➤心房細動による脳梗塞(**心原性脳塞栓症**)は、脳の障害の範囲が大きくなり**後遺症**のリスクが高くなります。

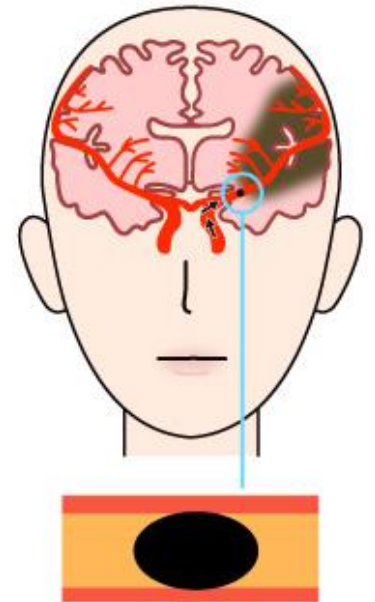
ラクナ梗塞



アテローム血栓性脳梗塞



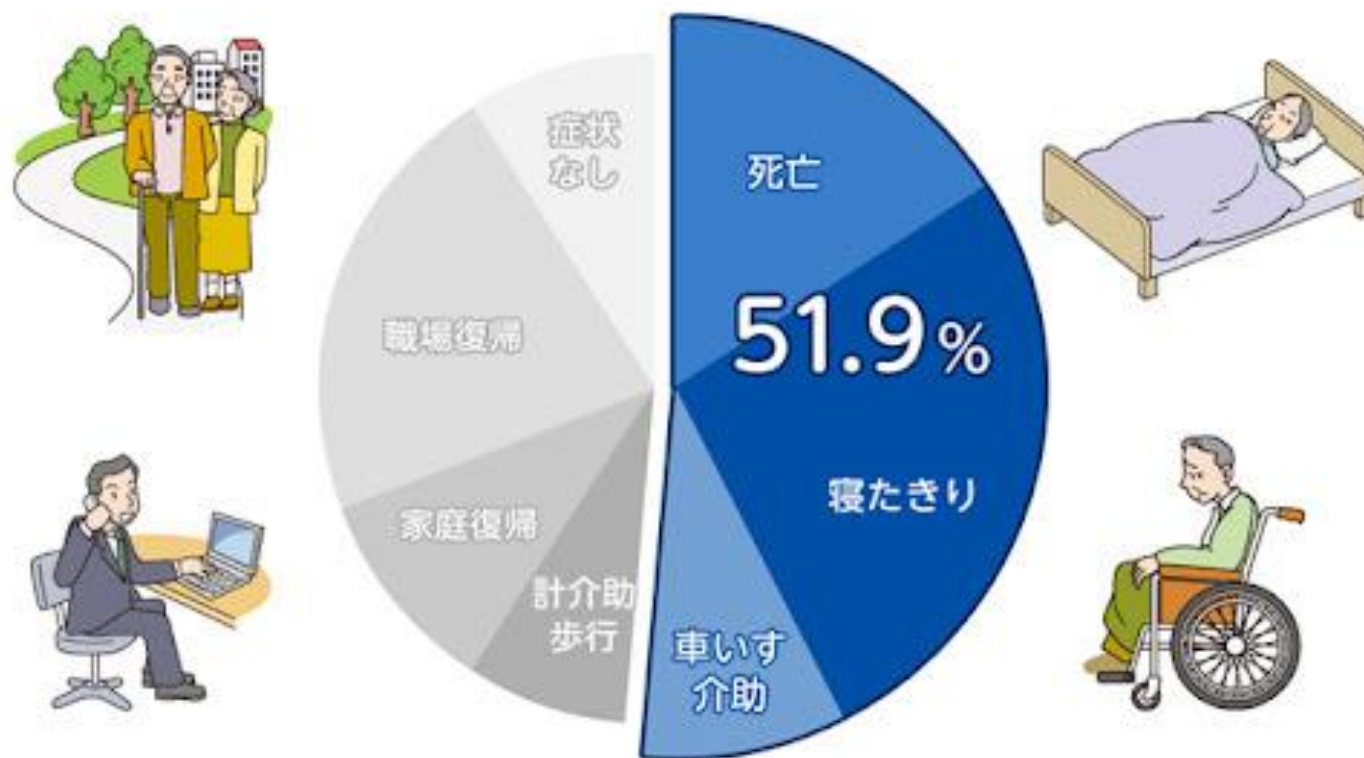
心原性脳塞栓症



50%の確率で重篤な後遺症を発症

脳梗塞をおこしてしまった患者さんの重症度

対象：2005年10月から2008年2月までに弘前脳卒中・リハビリステーションセンターに入院した心原性脳塞栓症患者(243例)



(弘前脳卒中・リハビリステーションセンターのデータより作図)

心不全にも注意が必要です

1. 階段や坂道を上るときに息切れが出現します。
2. 足がむくみます。
3. 1週間で2kg以上体重が増えることがあります。



心房細動 では脈が 速くなり ます

心拍数が1分間に
100-150回になります。



心不全 とは

心臓が疲れてしまいポンプの役割を果たせなくなった状態です。



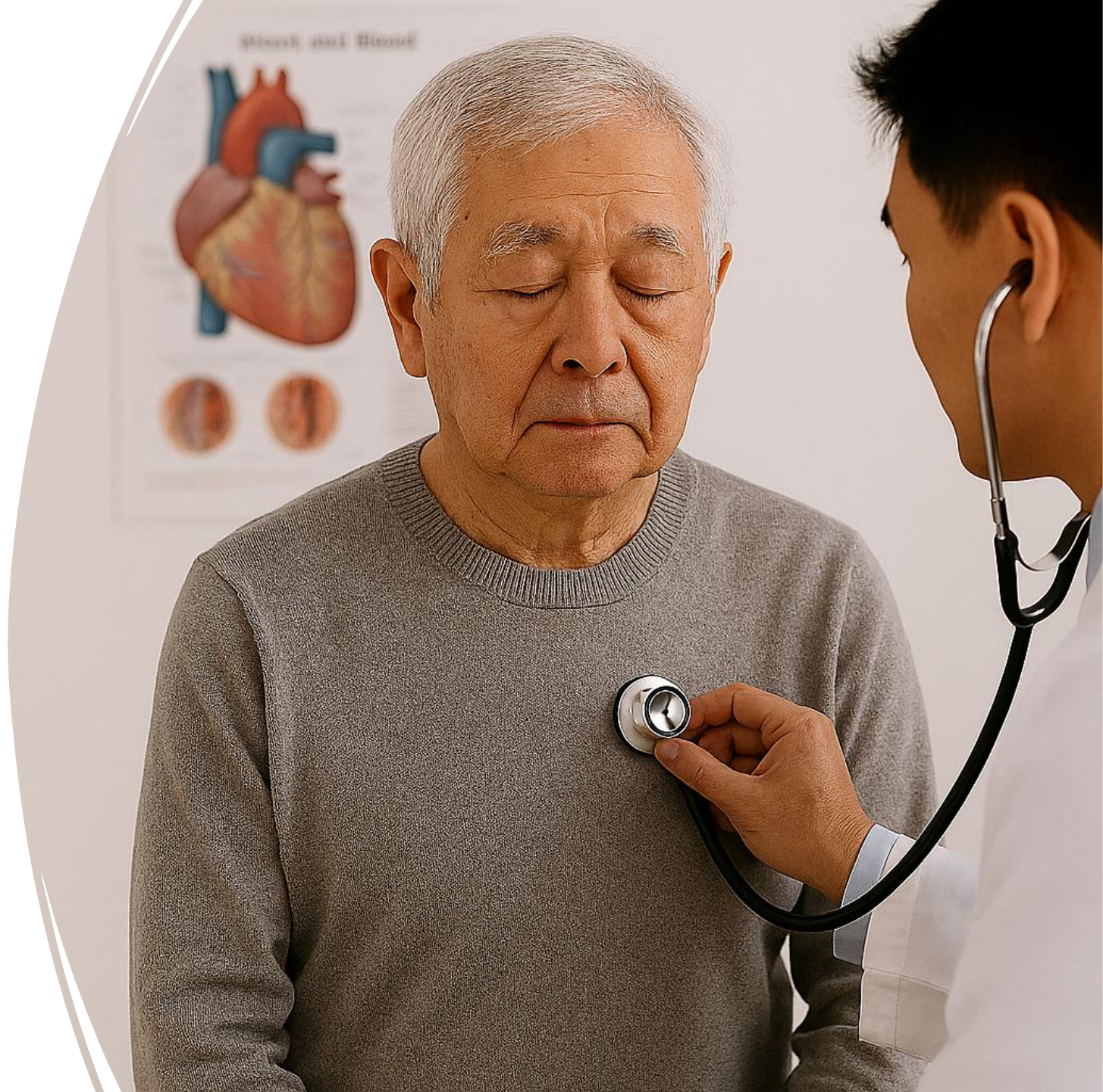
A man in a brown t-shirt and black shorts is lying face down on a paved road, appearing exhausted or collapsed. His arms are outstretched, and his head is resting on the ground. The background shows a long, straight road stretching into the distance under a cloudy sky, with dry vegetation on either side.

大変です！

心臓が耐えきれなくなると入院治療が必要になります。

適切な治療 が必要です。

- 薬物治療
- カテーテル治療



A close-up photograph of an elderly man with white hair, wearing a grey sweater. He is holding a small white pill in his mouth with his right hand and a glass of water in his left hand. The background is softly blurred, showing a window with light coming through. The text '薬による心房細動治療' is overlaid in white Japanese characters across the middle of the image.

薬による心房細動治療

心房細動の薬物治療

レート治療

心拍数を調節

リズム治療

再発を抑制

抗凝固療法

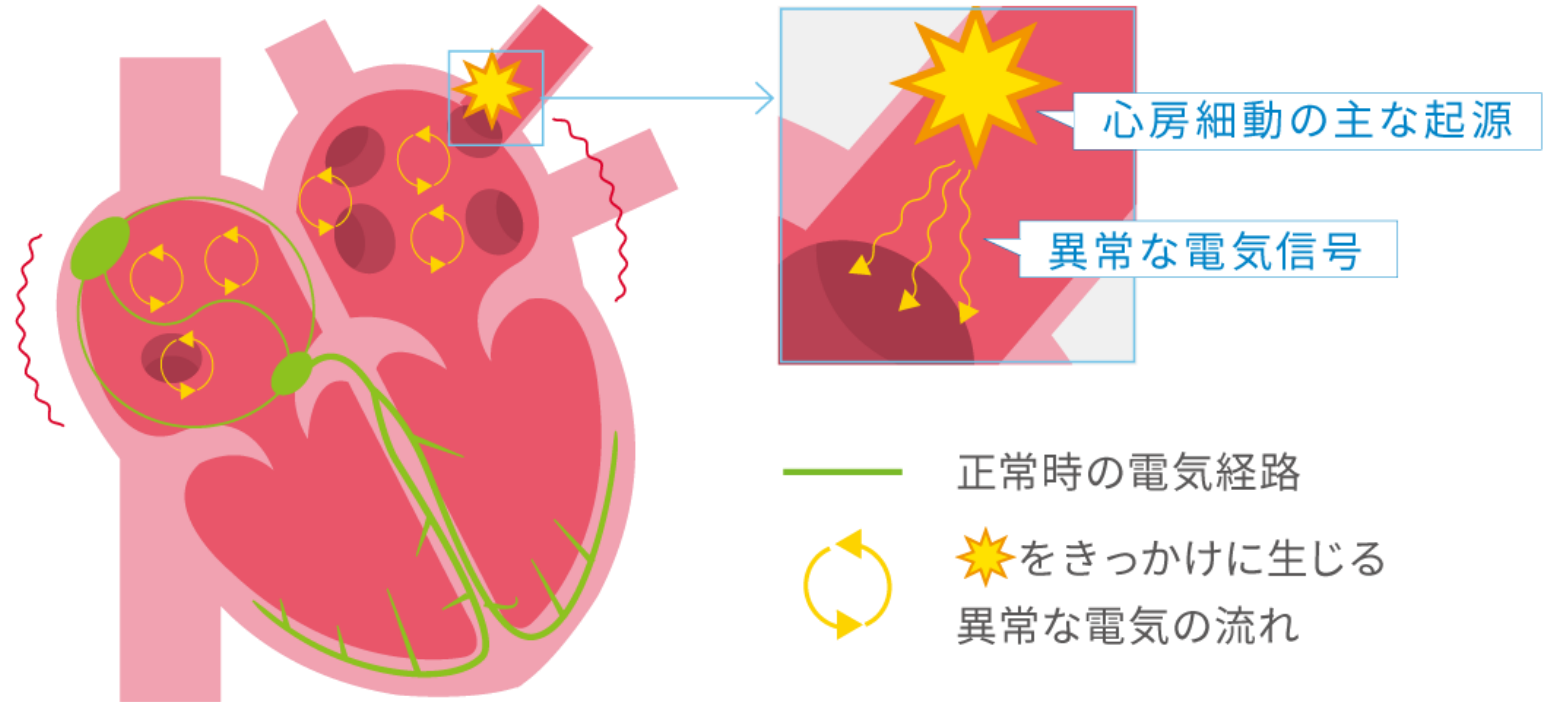
血栓を予防



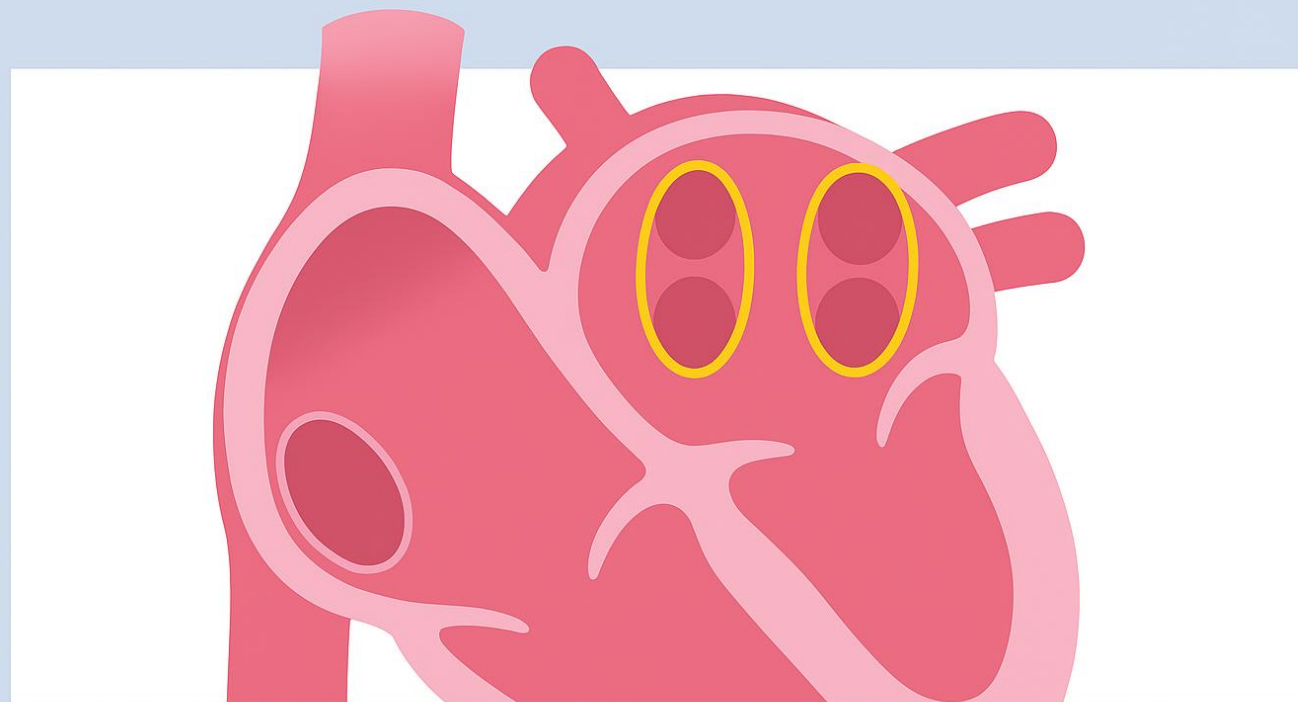
根治を目指す心房細動治療 カテーテルアブレーション

心房細動の 起こり方

- 心房細動の主な起源は、肺静脈から起こる異常な電気信号。
- 多くの心房細動は異常な電気信号が左心房に伝わることで発生する。

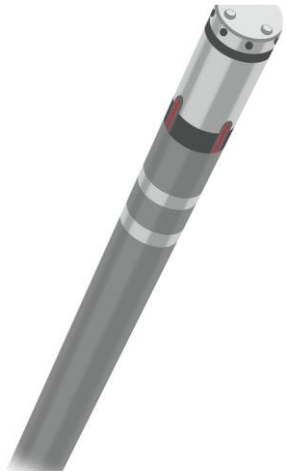


肺静脈からの 電気信号 を遮断



—— アブレーションを行う場所

いろいろな治療法があります



熱

高周波



熱

冷凍凝固

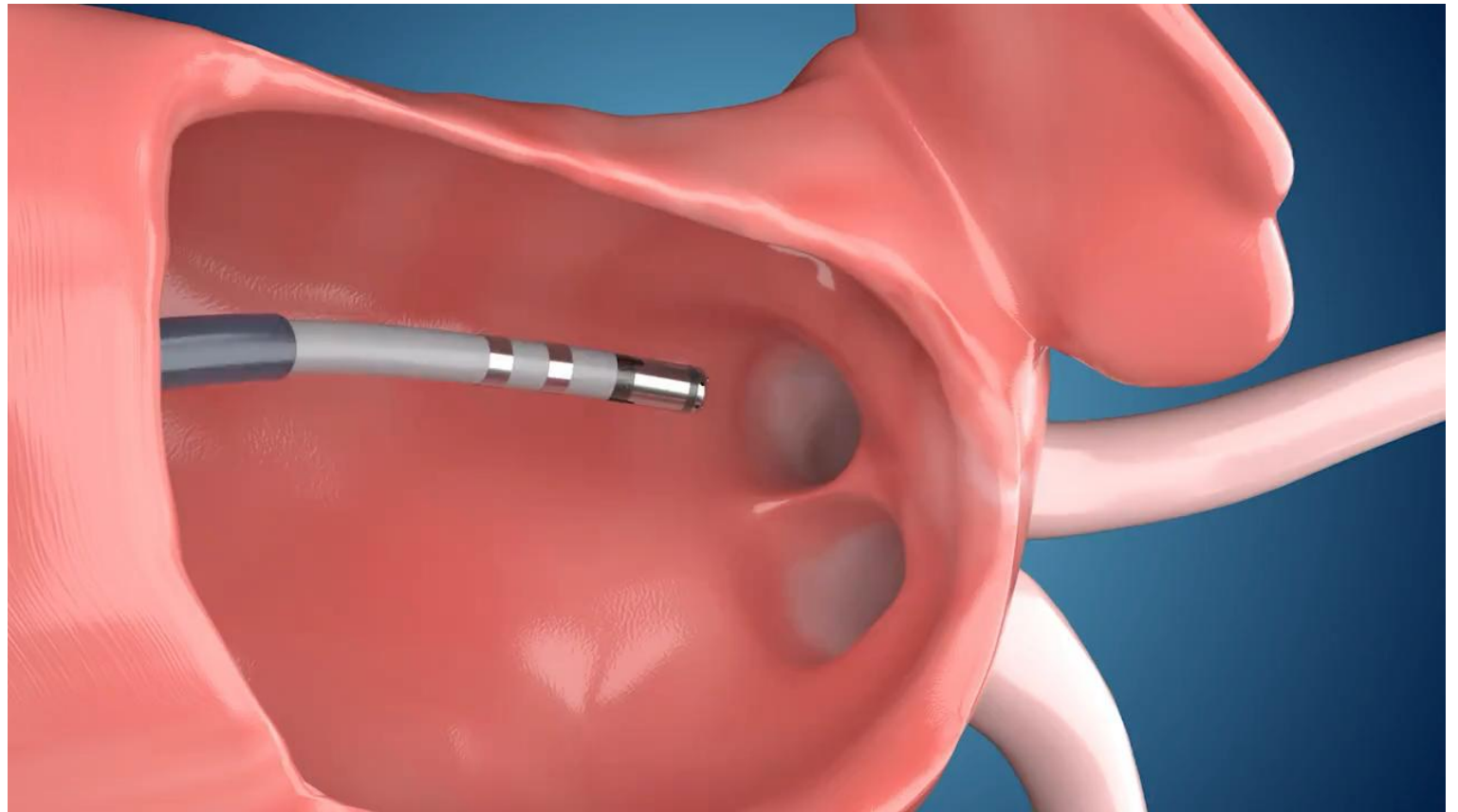


電子パルス

パルスフィールド

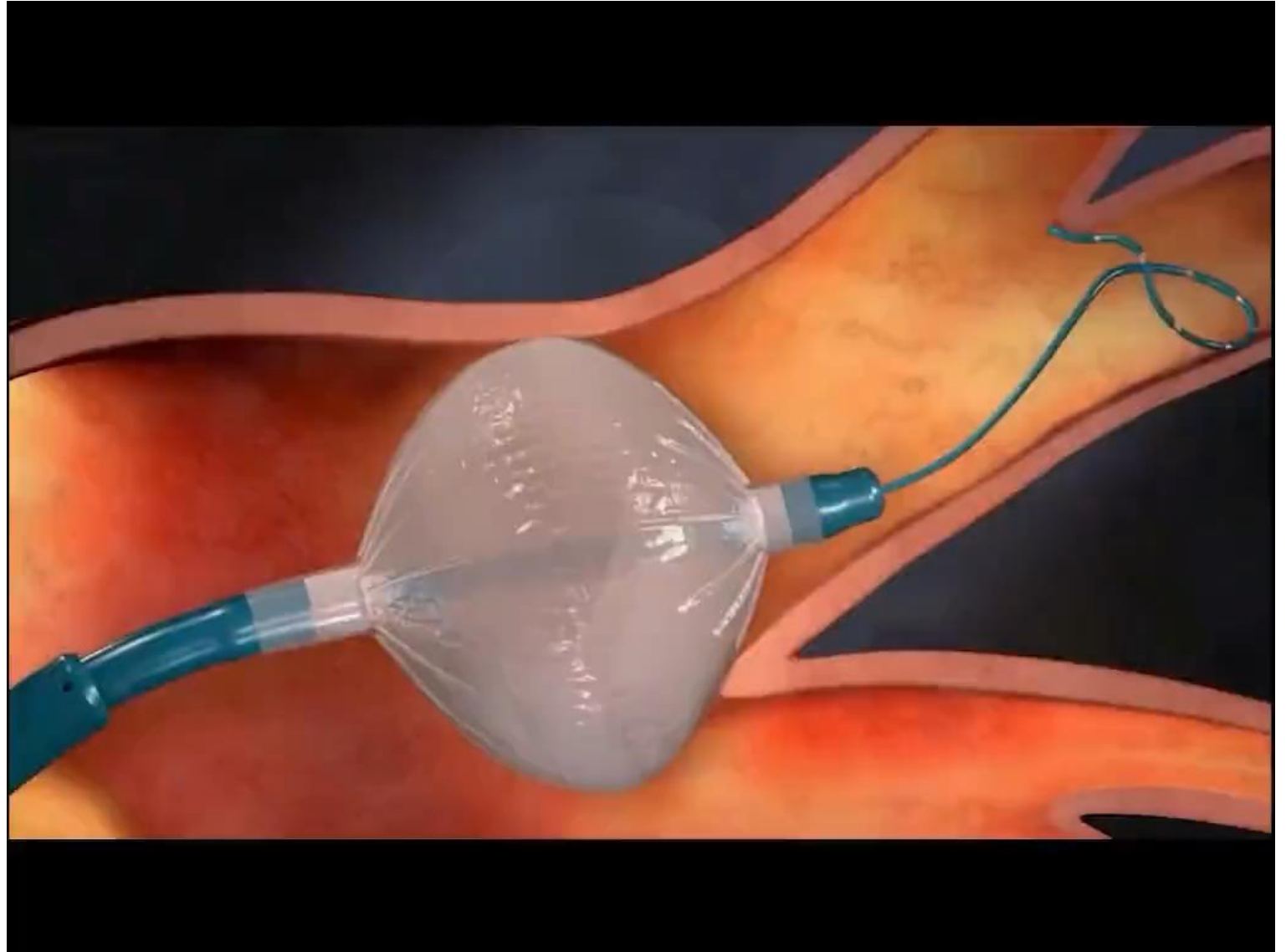
高周波アブレーション

高周波電流により、
熱を発生させ心筋組織にやけどを作る。



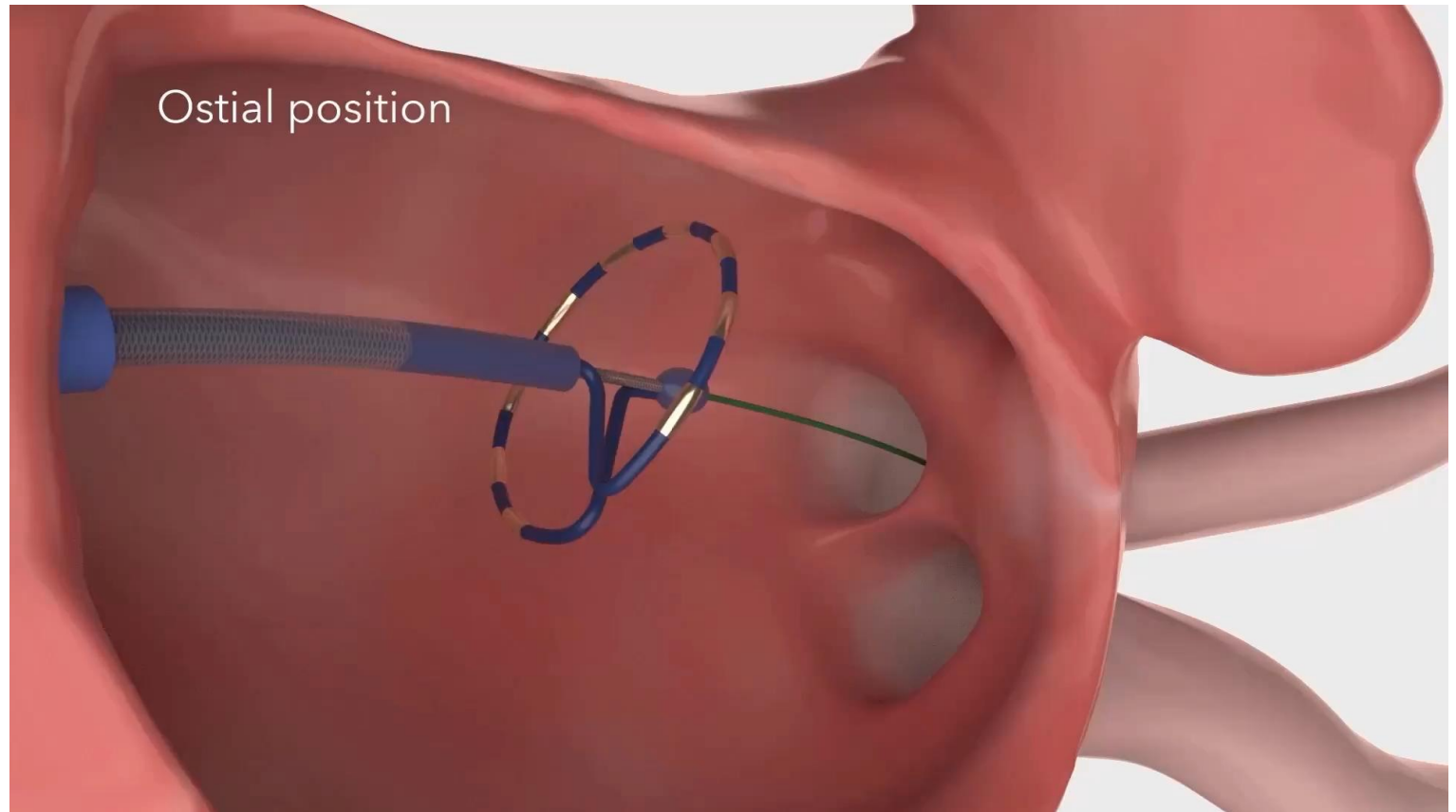
クライオバルーンアブレーション

冷凍凝固により、心筋組織に低温やけどを作る。



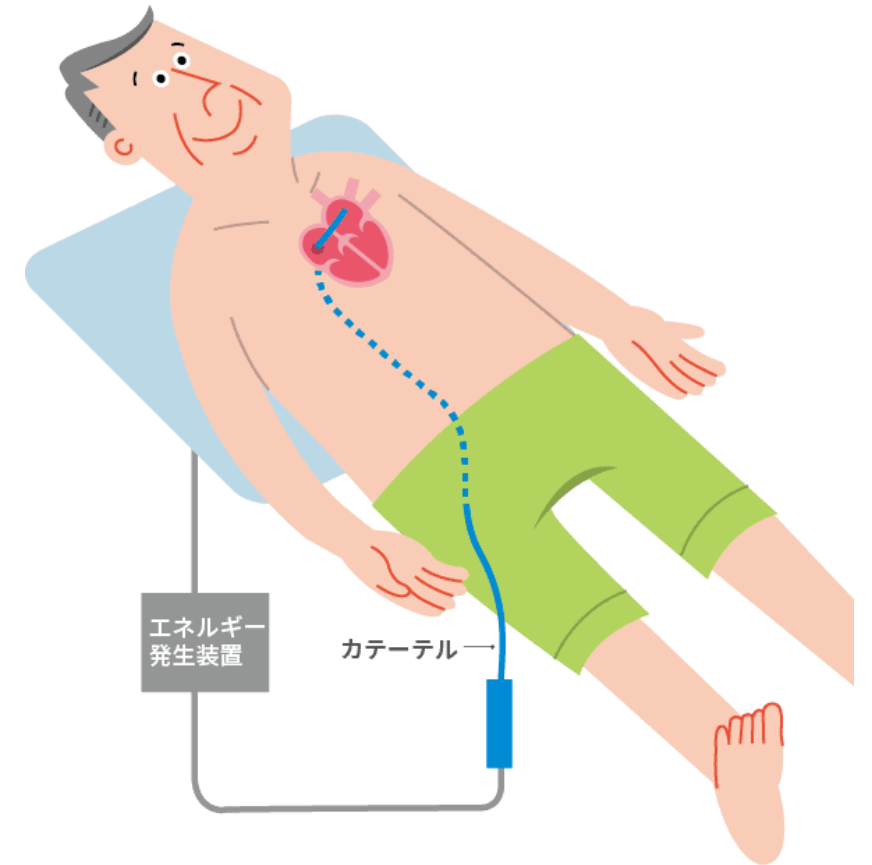
パルスフィールド ドアブレーション

瞬間的な高電圧をかけてパルスフィールド(電場)を形成し治療する。

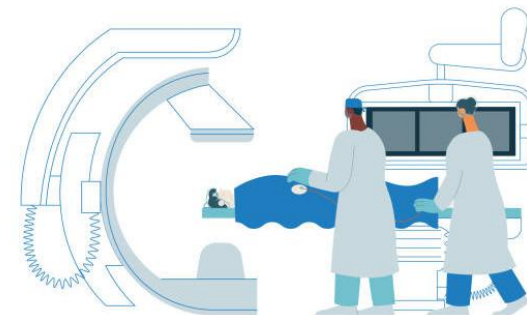


実際の治療

- 局所麻酔薬を使用して太ももの付け根の静脈からカテーテルを挿入します。
- カテーテルの先端を左心房に到達させ治療を行います。
- 静脈麻酔も使用します。



入院の流れ



3泊4日

入院

治療

検査

退院

2泊3日



入院治療

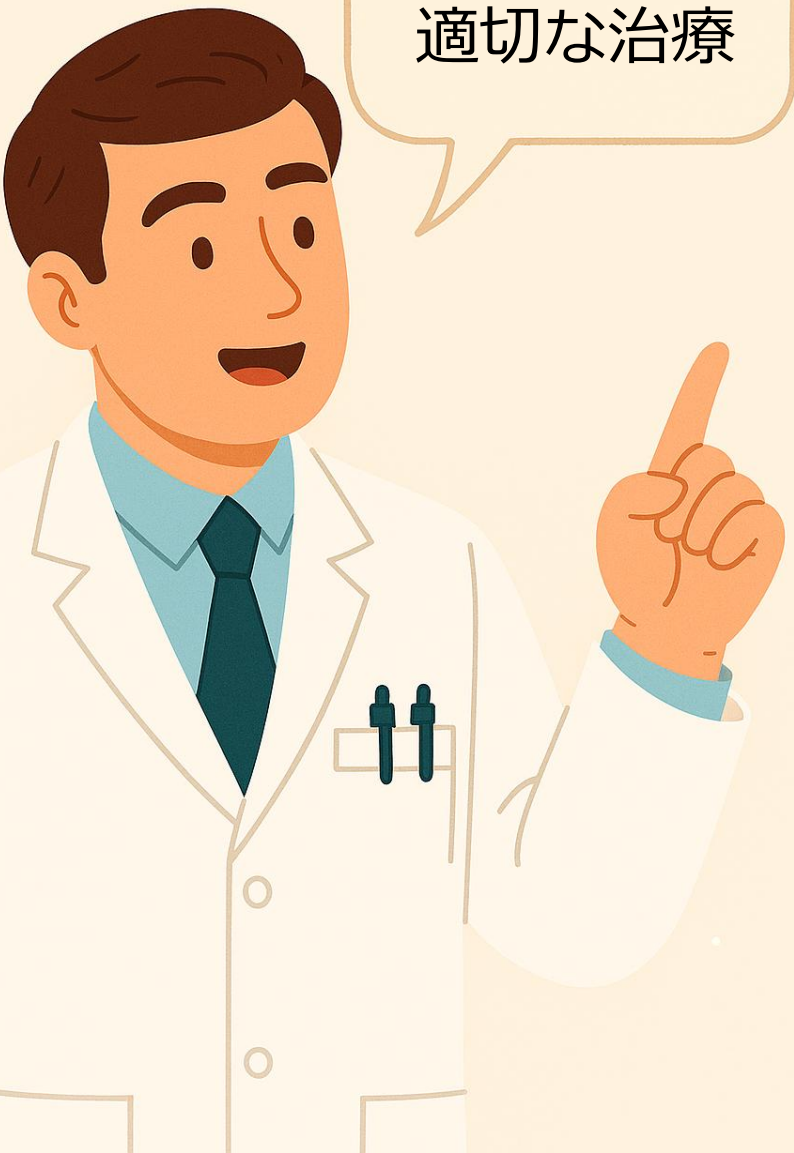
検査

退院

アブレーションを受けた方が良い方

- 自覚症状の強い方
- 再発を繰り返す方





早期発見
適切な治療

まとめ

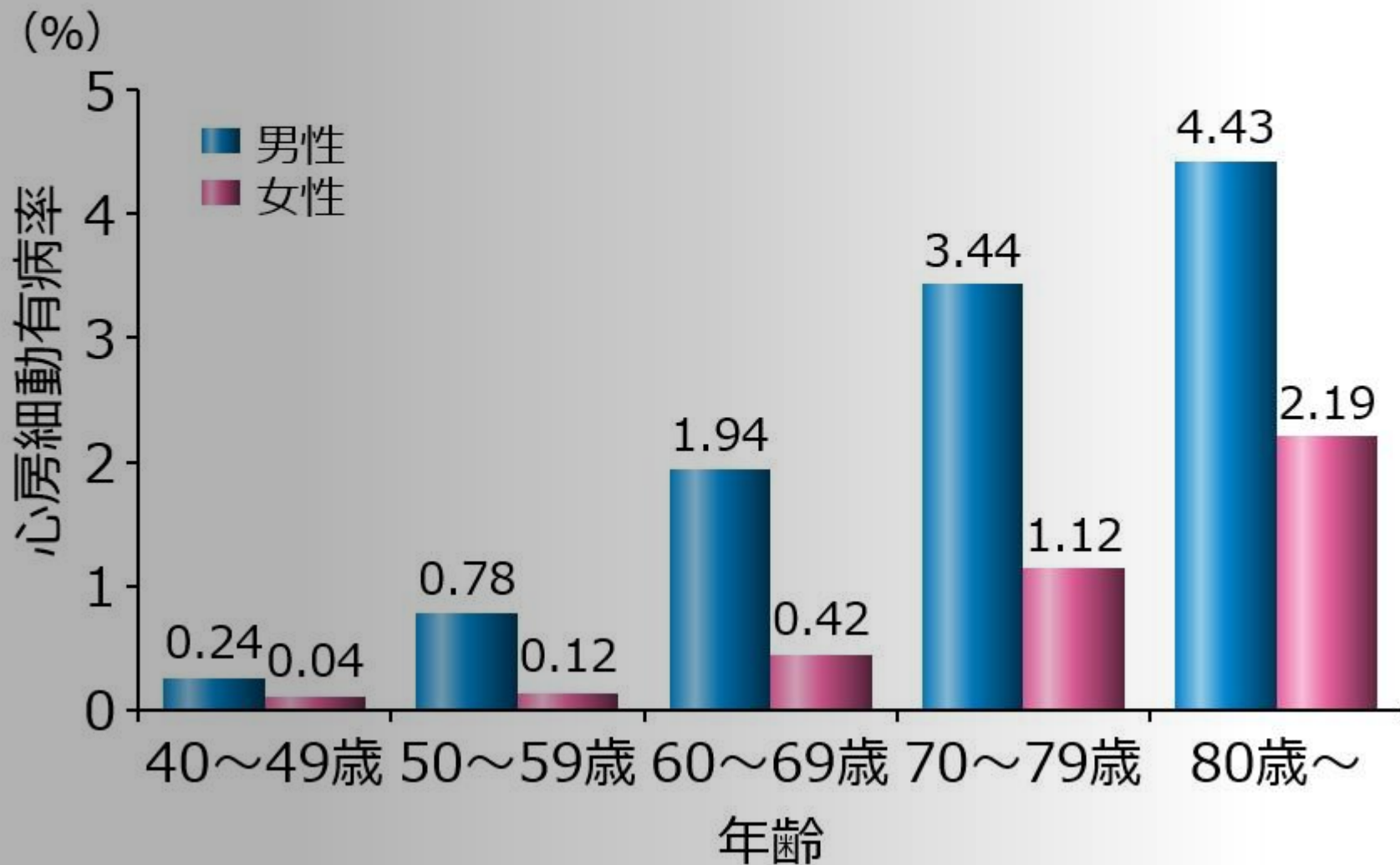
- ✓心房細動は、心臓病、加齢、生活習慣などにより起こりやすくなります。
- ✓合併症として脳梗塞、心不全があります。
- ✓早期発見のためには、検脈が良い方法です。
- ✓適切な治療を行い合併症を予防することが大切です。

A stylized illustration of a man with short brown hair, wearing round black-rimmed glasses, a light blue collared shirt, a dark blue tie, and a grey suit jacket. He is looking down and slightly to his left with a gentle, closed-mouth smile. The background is a soft, warm yellow gradient with a few small white specks.

ご清聴ありがとうございました。



心房細動は年齢とともに増加します。



心房細動と アルコール

禁酒が一番良い。（現実的には難しいが。。。）

過度のアルコール摂取が心房細動を誘発する。

心房細動患者のアルコール摂取は、血栓塞栓症、死亡リスクを高める。

禁酒は心房細動の再発を抑制する。

1日の飲酒量

ビール
500ml

焼酎
25度 100ml

日本酒
1合

ウイスキー
ダブル

ワイン
グラス2杯

チューハイ
500ml



心房細動と カフエイン

異なる2つの見解があるので、自分自身に合う方を選択する。

コーヒーを控える派

心房細動の発症の契機となる上質性期外収縮発生の危険因子となる。

コーヒーを飲む派

1日1－3杯の習慣的なコーヒー飲用は心房細動のリスクを軽減する。

心房細動と肥満

- 肥満は心房細動発症を増加させ、持続性に移行しやすくなる。
- 肥満はアブレーション後の再発が増加する。
- 体重を落とすと心房細動の再発が抑制される。

