

心房細動について



循環器内科
泉 直樹

心房細動という不整脈をご存知でしょうか。最近テレビなどでもよく報道されておりますが、年をとればとるほど起こりやすくなり、特に60歳を境にその頻度は急激に高まり、80歳以上では約10人に1人は心房細動があると言われています。

心房細動はまれな疾患ではありませんが、合併症として脳塞栓をきたすことがあるので注意を要します。

治療法としては、薬物療法、カテーテルアブレーション、外科的メイズ手術があります。治療の中心は薬物療法となっており、成功率や安全性の面から、不整脈薬で発作を抑制する洞律維持療法と発作が起きても頻脈になることを防ぐ心拍調節療法、抗凝固薬を用いて体内循環回路内の凝固を阻止する抗凝固療法があります。最近の傾向としては、洞調律

維持療法に重きを置くより、心拍調節療法やリスクに応じて抗凝固療法が非常に大事になっていきます。

心不全（C）、高血圧（H）、年齢（A：75歳以上）、糖尿病（D）があると各1点、脳梗塞や一過性脳虚血発作（ごく短時間、手足の麻痺や言葉の障害が起こる発作）の既往（S）を2点として足し算し、リスクの高い人に対して抗凝固療法の開始が必要になります。

しかし、すべての人に抗凝固療法ができる訳ではありません。出血のリスクが高い人はどうしても薬が使用しづらくなるという現状があります。高齢者であれば出血のリスクがどうしても高くなってきます。抗凝固薬にはいくつかの種類があり、脳梗塞のリスクと出血のリスクを考えながら、自分に一番合った薬を担当医と相談していくことが必要です。

今後心房細動と診断されたら、まず自分に抗凝固療法が必要なのかどうか考え、後遺症が残ることが多いといわれる心原性脳梗塞の予防を行っていくことが大事です。

愛媛医療センター

横河原366番地 (☎964-2411)

【診療時間】 8時30分～12時、13時～16時

【休診日】 土・日・祝日・年末年始

※受診科により診療時間が異なります。

来院前に各科の診療時間をご確認ください。