かごしまの医療 最前線

心房細動学び充実した生活を

心臓は休むことなく1日約10万回にわたって全身に血液を送る大切な臓器です。この〝働き者〟が規則正しく血液を送れなくなる状態が不整脈。その一つである「心房細動」が今、注目されています。重篤な脳梗塞や心不全、認知症にも関係のあるこの病気を知ることは健康な生活を長く続ける第一歩。鹿児島で心房細動と向き合う専門の先生方に病気や治療法を解説していただきました。

日頃から脈測る習慣を

鹿児島大学心臓血管・高血圧内科学
大石　充 教授

高血圧、肥満が要因

心臓は心房が縮んで心室に血液を送り込み、心室が縮まって全身や肺へリズミカルに血液を送っています。右心房付近にある洞結節という部分から、1分間に60回ほど鼓動を打つよう電流による指令が出ていますが、何らかの理由でその指令を送る電流が、心房内でぐるぐると渦を巻いてしまい、リズミカルな動きができなくなります。この症状が起こり、心房がブルブルと震えた状態を「心房細動」といいます。心臓から送られる血液量が減少し、心機能は7割程度に低下してしまいます。

心房細動は加齢が一番の要因ですが、高血圧、肥満も要因となります。ストレスもよくないので若い人でも、神経質な人は要注意。自覚症状としては、動悸がしたり、息苦しさを感じたりします。しかし、症状として感じるは少なく、風邪などで受診した際、聴診で発覚するケースも少なくありません。

体へ負担少ない治療

心房細動自体が命を奪うことはありませんが、心不全と密接な関係があります。進行した心不全は、がんに置き換えると「ステージ4」の状態で、生活の質（QOL）を大きく左右します。心房細動によって①心房に血液がたまる②心房のさらに上にある肺に血液がたまり、肺水腫になる③高齢者、肥満、高血圧といった心不全になりやすい人の心機能が落ちる―このような点から心不全になる可能性が高くなります。

心房細動の治療は、まず、脳梗塞を起こしやすい人には血液を固まりにくくする抗凝固薬を投与し、加えて早くなった脈拍を落ち着けるお薬を検討します。それでも脈が正常に戻らない場合は、不整脈を抑える薬を使います。最近では根治を目指す新しい治療法として、カテーテルアブレーション治療が増えています。太ももの付け根から先端に電極がついたカテーテルを入れ、心房細動の原因となる電気信号を出している肺静脈の出口部分に、高周波電流を流し、温めて変化させることで異常な電気の流れをせき止めます。局所麻酔ですむため、体への負担は少なく、入院も4日程度。若い人や、高齢でも普段から運動量の多い人に勧めます。

施術割合低い鹿児島

心房細動は起こったり正常になったりを繰り返すため、病院の検査だけでは見つけられないことがあります。見つけるためには、毎日脈を測る〝セルフチェック〟をお勧めします。手首内側の親指の付け根に指を3本当て、規則正しく打っているか確認します。また、不整脈の場合、正確に測定ができないため、血圧計がエラーを起こすことがあります。その場合血圧計の故障を疑わず、ぜひ医師にご相談ください。

鹿児島は人口に対するアブレーション治療の実施割合が、他県に比べて半分以下ととても低いです。理由は心房細動であることを見つけきれていないことが一つ。もう一つは、心房細動やその治療法が十分に認知されていないことが要因と推測されます。おかしいと思ったらかかりつけ医に相談しましょう。高齢者、高血圧、肥満、どれか二つが当てはまれば、心電図を取ったり、特定検診を受けたりするなど、サインを見落とさないようにしてほしいです。

知識をつけ脳梗塞予防

鹿児島医療センター脳卒中センター
松岡　秀樹 センター長

脳疾患と深い関連

心房細動が起きると心房の部分が波打つような状態になって血液のよどみが生じます。そうなると血栓ができやすくなり、心臓でできた血栓が脳に飛んで行って脳梗塞を起こすことが脳の疾患と心房細動の関連では一番大きな問題点と考えられます。脳梗塞の30％程度は心臓でできた血栓が原因で起こるといわれています。私どもの施設のデータでは心臓からの血栓が原因で起きる脳梗塞の9割ぐらいが心房細動によるものです。

しかも心臓でできた血栓は大きくて脳の太い血管を詰まらせることも多いため、心房細動が原因の脳梗塞を起こすと重篤な後遺症が残ったり、場合によっては死に至ることもあります。

もう一点、認知症の観点からの問題もあります。認知症にはいくつかの原因が考えられますが、その中で心房細動により心臓の働きが鈍ることで慢性的に脳の血流低下を来たし、脳の働きに影響がでる可能性が指摘されています。また微小な血栓が少しずつ脳に飛んで目立たない小さな脳梗塞を起こすことで認知症を引き起こすという報告もあります。

健康寿命を縮める大きな要因が脳梗塞と認知症。その認知症の中でも3～4割が脳血管性といわれています。心房細動はそれらに深く関係しており、非常に重要な位置を占めていると考えています。

健診受診率向上が予防のカギ

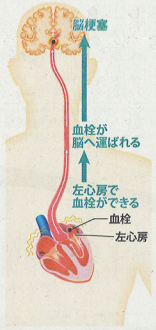
心房細動という病気が分かっていれば、例えば高齢か高血圧か、心不全を伴っているか、糖尿病を持っているか、脳梗塞の既往があるかというようなことでその後の脳梗塞になりやすさが変わってくると言われています。一つでもこうした要因がある方は脳梗塞を起こす危険性が高まるため血液をさらさらにする薬を飲むことが勧められます。薬を適切に飲めば、6～7割の方は脳梗塞を予防できるといわれています。

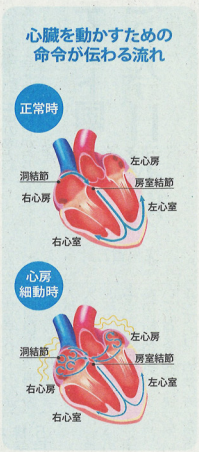
一方、私どもの施設に心房細動が原因で脳梗塞を起こし入院された方はこの5年間で489人いらっしゃいました。脳梗塞を起こす前に心房細動と指摘されていた方は67％にとどまります。脳梗塞になって初めて心房細動がわかる方もまだまだ多い状況です。

心房細動は起こっているときに心電図を取ればわかるのですが、不整脈になったり正常に戻ったりを繰り返し、見つかりにくい方が多くおられます。動悸を感じたら自分で脈を図ってみたり、不整脈を検出できる家庭用血圧計を使ってみたりということも必要なことです。健康診断に行かれた際に、可能なら問診の際に検脈をしていただき、多くの方に心電図を取っていただくことも検出率が上がる手立てかと思います。

健康寿命を伸ばすために

鹿児島は脳梗塞による死亡率が高く、九州では突出しています。その原因はよく分かっていないのですが、救急医療の連携とともに、心房細動を可能な限り見つけて適切な治療を施すことが必要だと考えられます。一番は健診の受診率とその中での検脈率を上げ、なるべく多くの心房細動を見つけること。そうした取り組みが、重篤な患者や要介護者が減って健康寿命が伸びることにつながるということを知っていただきたいと思います。





※イラストはジョンソン・エンド・ジョンソン「心房細動ケアガイド」より

生活習慣の改善を支援

鹿児島県知事
三反園　訓

鹿児島県では、健康増進計画「健康かごしま21」において、「心豊かに生涯を送れる健康長寿県の創造」を目指す姿として、健康寿命の延伸や生活の質(QOL)の向上に向けたさまざまな取り組みを行っております。

2016年の本県の健康寿命を見ると男女とも全国平均を上回り、特に女性は全国9位となるなど健康寿命の確実な延伸が図られています。

一方で、がんや心臓病などの生活習慣病で亡くなられる方は増加しており、特に脳卒中の人口10万人当たりの死亡率は全国平均の1.4倍と高い状態が続いています。なかでも心房細動による脳卒中は加齢とともにおこりやすく重症化しやすいことから心房細動のサインとなる脈の乱れ(不整脈)を見逃さないことが大切です。

昨年度実施した「健康かごしま21」の中間評価では、健康寿命の延伸や特定健康診査の受診率等、設定した目標値の64％が達成または改善という状況でしたが、高血圧や糖尿病の有病者推定数は増加しており、その要因である食生活や運動などの生活習慣の改善が必要であるという結果となりました。特に、食塩の取り過ぎや野菜不足、過度の飲酒などが課題としてあげられています。

鹿児島県では、今後とも健康関連団体等と協働して食生活の改善、運動の習慣化、禁煙などの生活習慣の改善を呼びかける「かごしま健康イエローカードキャンペーン」を展開するとともに、「かごしま食の健康応援店」の登録拡大など健康づくりのための環境整備に取り組んでまいります。

県民の皆さまには、生活習慣の改善とともに、血圧測定や脈のチェックといった、自分でできる体の状態の確認に加え、ぜひ年に1回は健診を受けていただきたいと思います。

これからも、さまざまな方法で健康づくりに取り組み、「心豊かに生涯を送れる健康長寿」を目指していきましょう。

企画制作／南日本新聞社 営業局　　協力／ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社