

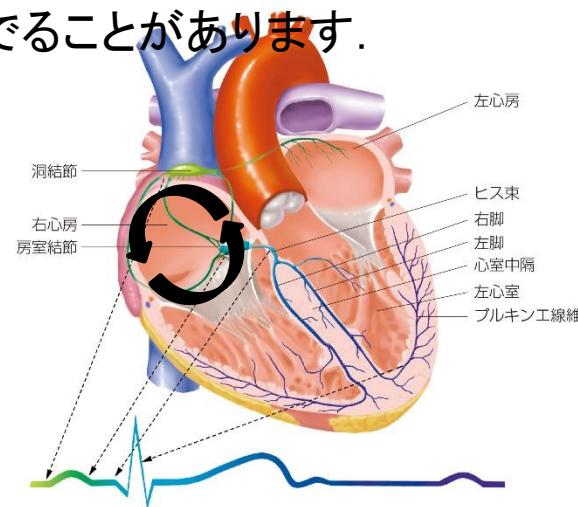
心房粗動(しんぼうそどう)とは？

心房粗動の最中は、心房(心臓の上の部屋)が250～400/分ととても早く規則正しく拍動しています。全身へ血液を送り出す心室へは2:1～4:1の比率で伝わることが多いですが、1:1や2:1の比率で伝わると、心拍数が早くなり、動悸や息切れ、めまい、失神などの症状がでることがあります。

また、心房がとても早く拍動しているため、血液がよどみ、血栓が出来ることがあり、その血栓が頭へ飛んでいくと脳梗塞の原因となります。

心房細動(しんぼうさいどう)に合併することがあり、抗不整脈薬の影響で、心房細動から心房粗動へ移行することもあります。

(典型的な通常型心房粗動は、脈の電気信号が右心房内を大きく反時計回りに回っています。)



インフォームドコンセントのための
心臓・血管病アトラス

＜治療方法＞

- I. 心臓病や高血圧、糖尿病のコントロールおよび誘因の除去
- II. 血栓症予防: 抗凝固療法(血液サラサラ)

内服薬: ワルファリン、ビタミンK非依存性抗凝固薬

III. 心拍数のコントロール

内服薬: β 遮断薬、カルシウム拮抗薬、ジゴキシンなど

IV. 正しい脈に戻す治療

- ・カテーテルアブレーション(心臓の筋肉の一部を50°C程度で焼いて心房粗動の電気回路を遮断する)
- ・電気ショック(心臓の電気信号を一旦リセットする)
- ・抗不整脈薬(ただし、無効なことが多い)

＜きっかけ＞

- ・アルコール
- ・タバコ
- ・ストレス
- ・疲労
- ・睡眠不足
- ・脱水状態
- ・肥満
- ・睡眠呼吸障害

＜血栓症の危険因子＞

- ・心臓病(心不全)
- ・高血圧(血圧 130/80)
- ・加齢(75歳以上)
- ・糖尿病
- ・脳梗塞、TIAの既往歴
(動脈硬化、65-74歳、
心筋症、心房拡大)