

“脈拍数の測り方”

リラックスした状態で、利き手の人差し指・中指・薬指を、利き手でない側の手首内側の親指側にある動脈に当て、1分間の脈拍の回数を数えます。10秒間測り、その数値を6倍する方法や、脈拍計など市販の機器を使用する方法もあります。

健康な成人の安静時の脈拍数は1分間に50回から100回が一般的です。発揮できる最大の脈拍数は、加齢とともに少なくなっていくります。



[特集] 不整脈

●診療科紹介 総合診療科
●不整脈の治療法について

●患者満足度調査
●イベントのご案内

●次号予告

今号特集

不整脈

不整脈とは

心臓は、全身に血液を送り出すポンプの役割をしています。そのポンプを動かしているのは電気刺激で、電気刺激が正常な経路を通過して心臓が収縮し、全体に伝わることで、ポンプが規則正しく動きます。

脈とは、心臓を伝わる電気刺激が正常な経路を通過して心臓が収縮し、体に押し出される血液の拍動が血管に伝わって感じられるものです。安静時の通常の脈拍数は1分間に50回から100回と言われており、正常な脈は規則正しいリズムで伝わります。

不整脈とは、電気刺激が正常に伝わらなくなり、脈が乱れて不規則になることを指します。脈拍数が異常に速くなることを頻脈、逆に異常に遅くなることを徐脈と言います。

不整脈には色々な種類があります。

自覚症状は、脈が不規則で乱れている・胸がドキドキする・頭がふわふわとする・息切れ・気を失って倒れるなど、不整脈の種類によって異なります。このような症状を自覚したら、循環器内科を受診してください。また、無症状で経過することもありますので、定期的に健診を受けることをおすすめします。



川崎医科大学附属病院
循環器内科 副部長
根石 陽二

Neishi Yoichi

- 日本内科学会認定内科医
- 日本循環器学会専門医
- 日本心血管インターベンション治療学会認定医・専門医 他

不整脈の種類と自覚症状

1 期外収縮(上室性期外収縮・心室性期外収縮)
無症状の場合が多いですが、脈が飛ぶ感じがする・一瞬ドキッとするなどの自覚症状もあります。健診で指摘されることがよくありますが、ほとんどの場合、単発で治療が不要であることが多く、特に心配ない不整脈です。ただし、中には頻発に期外収縮が出たり連発していることもあるので、症状がない場合でも健診で精密精査をすすめられたら受診してください。

2 頻脈性不整脈(心房細動・発作性上室性頻拍・心室頻拍・心室細動)

■心房細動
無症状で経過することも多いですが、ドキドキする・脈が不規則・息切れなどの自覚症状が出ることもあります。発症してもすぐ死に至ることはまずありませんが、持続すると心房の中で血液の塊である血栓ができやすくなり、それが脳の血管につまると脳梗塞を起こす可能性があります。そのため、血液の流れを良くする薬が必要になる場合があります。

■発作性上室性頻拍
急に胸がドキドキした後、突然おさまって楽になります。自覚症状が強い方は、息切れや頭がふわふわしたり、症状が長時間持続することもあります。意識を失うこともありますが、基本的には死に至る不整脈ではありません。頻発に発症したり自覚症状の強い方はカテーテルアブレーションが有効です。

■心室頻拍・心室細動
有脈性心室頻拍はドキドキとした動悸が持続します。長時間持続すると血液が全身にまわらなくなり、脈が触れない無脈性心室頻拍になると気を失って倒れることがあります。また、心室細動になると数秒で意識を失いそのまま死に至りかねない危険な不整脈です。無脈性心室頻拍と心室細動はともにAEDが必要な不整脈です。

3 徐脈性不整脈(洞機能不全症候群・房室ブロック)
頭がふわふわとする・急に意識を失って倒れる・脈がゆっくり・息切れなどの自覚症状があります。洞機能不全症候群、房室ブロックとともに、心臓の電気刺激が障害され、心臓の動く回数が低下する病気です。脈がゆっくりになって心臓が動かない時間が長いと、体に血液を送れなくなり頭がふわふわしたり意識を失って倒れることもあります。両疾患ともにペースメーカーが必要な不整脈です。

不整脈の検査

不整脈の検査は、心電図・ホルター心電図・運動負荷心電図・心エコー検査などがあります。まずは、健診でも行う心電図の検査をします。1回の心電図で異常がなかったとしても、不整脈ではないとは言えません。特に症状のある方は、病院に受診したときは症状がなく、仕事中など病院外で症状が出る場合があります。ホルター心電図は、携帯式の小型の心電計で24時間心電図記録が可能な検査です。装着している間、入浴やシャワーはできませんが、運動や仕事など普段の生活をしていく中で心電図が記録でき、症状と不整脈の関係を調べたり頻度の種類、頻度などがわかります。運動負荷心電図は階段昇降やベルトの上を歩きながら心電図を記録する検査で、動いているときに症状がある場合に有効です。心エコー検査は、心臓の形態や動きをみる検査で心臓に病気があるかを見つけることができます。心臓に病気があると負担がかかり、不整脈になるリスクが高くなります。

不整脈チェックリスト

- 脈を触って、
・規則正しく打っていない。
・速い、遅いなど異常がある。
- 正常な脈拍数:1分間に50回から100回
- 一瞬胸がドキキとすることがある。
- 突然胸がドキキし、持続する。
- 脈が乱れたような感じがする。
- 少しの労作で息切れを自覚する。
- 心臓病を指摘されたことがある。
- 意識を失って倒れたことがある。
- 急に頭がふわふわとする。
- 親族に突然死の人がいる。

もし気になる所があったら...

当てはまる項目が多い場合は不整脈である可能性が高いと考えられます。早めに医療機関などで相談ください。

診療科のご紹介

総合診療科



総合診療科
(前列中央が柏原部長)

当院では、幅広く高度に細分化された専門診療を行っています。1つの専門診療科のみでは対処が難しい患者さんもおられます。総合診療科は、特定の臓器・病気に限定せず、多角的に患者さんを診察する診療科です。ありふれた病気や可能性の高い病気、見逃してはならない病気を考え、丁寧に話を伺い、丹念に身体診察を行います。その上で、病気を特定または除外できるように必要な検査を選択します。これに加え、患者さんが困っている「病い」にも着目し、患者さんやご家族の考えや希望、状況を考慮し、最善の医療を提供します。院内の各診療科や部門、医療スタッフと協力し、病院全体として患者さんの健康上の問題に対応します。

このように総合診療科は、患者さんや近隣の診療所、他の病院と川崎医科大学附属病院をつなぐ入り口(ハブ)として機能しています。また、大人のワクチン接種も担当しています。

PROFILE
総合診療科のホームページはこちら
詳細はホームページをご覧ください。
https://h.kawasaki-m.ac.jp/data/dept_001/dept_s_dtl/



気になる! 不整脈の治療法について

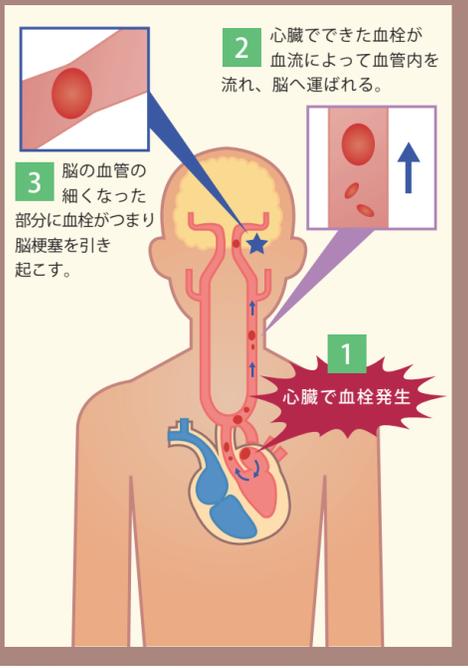
川崎医科大学附属病院
循環器内科 医師 古山輝将

脳梗塞になる不整脈とその最新の治療法

治療を必要とする不整脈の中で、最も多いのは心房細動です。倉敷市内の40歳以上の方の心房細動の有病率は約1.6%、高齢になるとその頻度は増加し、80歳以上では約3%に達します。最近、街を歩くと外国人の方をよく見かけますが、市内の方に会うよりも、心房細動の方に会う割合の方が高く、心房細動はよく見かける疾患ということになります。

心臓は電気で動き、上の心房から下の心室へ電気が流れますが、心房細動では心房の中で電気の流れが乱れて興奮しすぎない状態となります。そのため、心房が震えてうまく収縮ができない状態となります。そのため心室の中の血液の流れが悪くなり、血栓ができてそれが心臓から飛び出すと脳の血管につまり、脳梗塞になります。

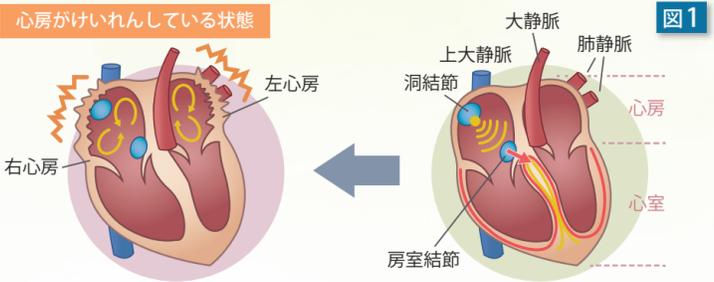
図2 脳梗塞の仕組み



心房細動がある方は、ない方比べて約5倍も脳梗塞を発症する確率が高いと言われています。また脳梗塞となった場合、他のタイプの脳梗塞より症状が重篤で命に関わることも多いです。何とか命を取り留めても、話すことができなくなったり、手足を動かせなくなったりなど後遺症も多く、その後の生存率も低いことが分かっています。

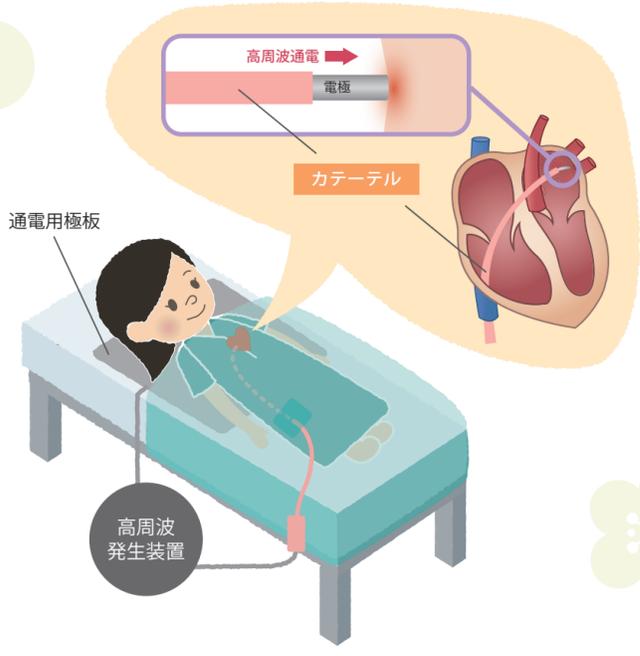
心房細動の治療としては、血液の流れを良くする薬を内服し血栓ができないようにすることが必要ですが、近年は心房細動にならないようにするカテーテルアブレーションが行われるようになりました。カテーテルアブレーションとは、携帯電話の充電器のコードほどの細い管を足の付け根から挿入し、心臓の筋肉に焼灼という火傷を作り

図1



異常な電気が出てくる箇所を壊したり、電気の流れを止めたりする治療法です。心房細動は、肺から戻ってくる肺静脈内で発生した異常な電気が心房に伝わり、心房が興奮を起こしてしまうことが原因です。そのためカテーテルで肺静脈と心房のつなぎ目に火傷を作り、心臓に異常な電気が入らないようにすることで、心房細動を治療します。

カテーテルアブレーションとは

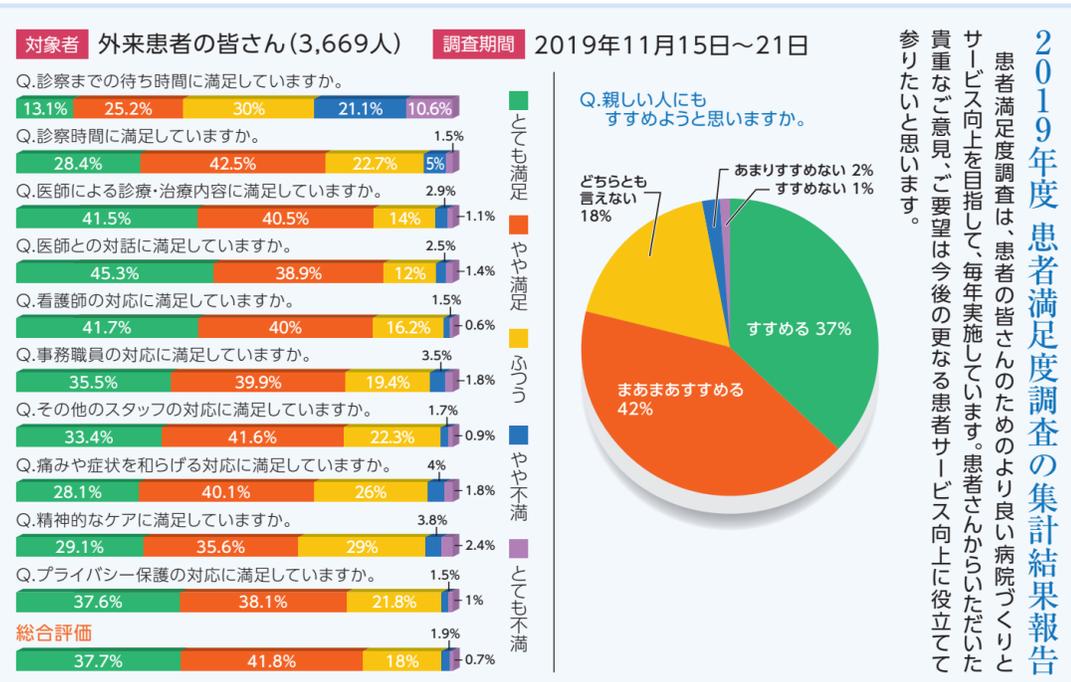
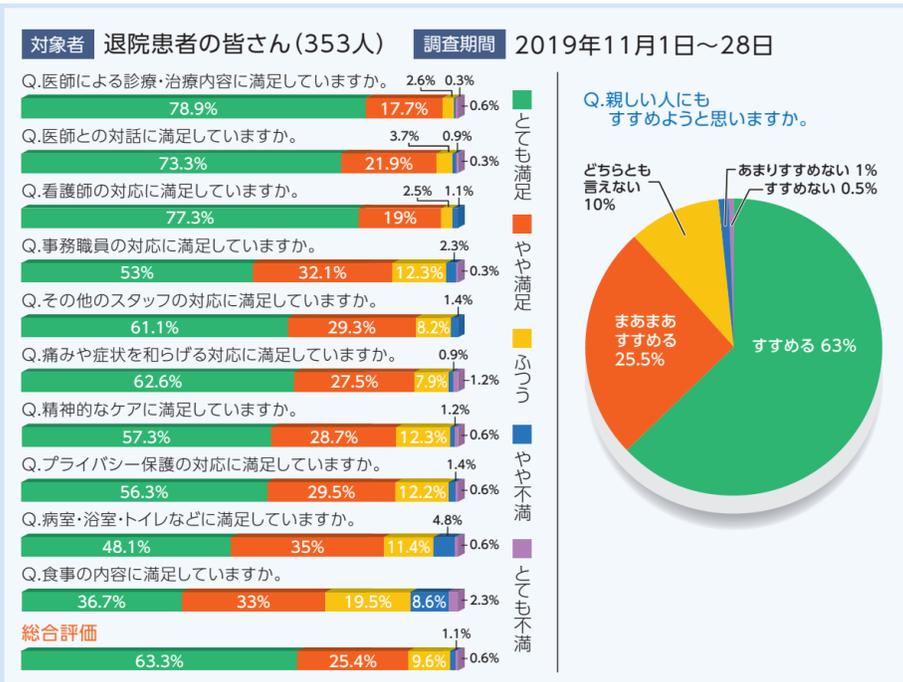


当院でもカテーテルアブレーションを行うようになり、多くの心房細動の患者さんの治療を行っています。その結果、脳梗塞の発症を低下させるだけでなく、心臓の機能を回復し心不全も改善させることができ、心房細動に対するカテーテルアブレーションは非常に効果的な治療法であると分かりました。またカテーテルアブレーションは、1人の患者さんに対して治療を行う医師2〜4人、患者さんの状態を観察する看護師2〜3人、治療の機械を操作する臨床工学士3〜4人、レントゲン装置を操作する放射線技師1〜2人の約10人以上のチームで治療を行っており、医師1人の技術力だけでは良い治療はできません。そのため、当院では患者さんの情報をチーム内で共有し、さらに日常から頻りにチーム内でコミュニケーションをはかることで、「One team」としての高いチーム医療が行え、より良い成績を収めています。脈が乱れたり、脈の速い動悸がしたりするような場合は、循環器内科を受診してご相談ください。

心房細動と診断された場合、脳梗塞を発症するリスクが高い人は?

1. 心不全がある方
 2. 高血圧がある方
 3. 75歳以上の方
 4. 糖尿病がある方
 5. 脳梗塞や、一過性脳虚血発作^(*)の既往がある方
- ※一過性脳虚血発作
…ごく短時間の麻痺などが起こる発作

この中の項目にあてはまる方は、脳梗塞を発症するリスクが高いため、血液の流れを良くする薬を内服した方がよいとされています。



2019年度 患者満足度調査の集計結果報告

患者満足度調査は、患者の皆さんのためのより良い病院づくりとサービス向上を目指して、毎年実施しています。患者さんからいただいた貴重なご意見、ご要望は今後の更なる患者サービス向上に役立てて参りたいと思います。

イベントのご案内 ※新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から中止とさせていただきます。ご理解いただけますよう、お願いいたします。

5月9日 土曜日 2020年度 第2回 川崎学園 市民公開講座

赤ちゃんの成長知恵袋

-赤ちゃんの健やかな成長を2世代で支えるために-

座長 川崎医療福祉大学 副学長 小野寺 昇

日時 2020年5月9日(土) 14:00~16:00

場所 ぐらしき健康福祉プラザ 対象 一般

参加費 無料

事前申込 不要

お問合わせ
学校法人川崎学園 総務部総務課
086-462-1111(代)
詳細ホームページ
https://k.kawasaki-m.ac.jp/data/gakuen_kouza/

5月14日 木曜日 病院の日・看護の日・看護週間

日時 2020年5月14日(木) 10:00~15:00

場所 本館棟8階 大講堂ホワイエ 対象 一般

週間行事内容

【ミニ講座】1回30分程度

テーマ「みんなわかっていない骨粗鬆症」

「骨を強くする」転倒を防ぐ「簡単エクササイズ」

【各種コーナー】10:00~15:00

・計測コーナー 血圧・体脂肪・骨格筋率

・展示コーナー 院内学級の生徒の作品、福祉・介護用品展示、栄養部の紹介他

お問合わせ
川崎医科大学附属病院 看護部 看護管理室
086-462-1111(代)

6月13日 土曜日 2020年度 第3回 川崎学園 市民公開講座

いい息 生き生き 健康ライフ

-呼吸の大切さを教えます-

座長 川崎医療短期大学 学長 補佐 秋山 祐治

日時 2020年6月13日(土) 14:00~16:00

場所 ぐらしき健康福祉プラザ 対象 一般

参加費 無料

事前申込 不要

お問合わせ
学校法人川崎学園 総務部総務課
086-462-1111(代)
詳細ホームページ
https://k.kawasaki-m.ac.jp/data/gakuen_kouza/

次号予告

Main 加齢黄斑変性

- ・診療科紹介 循環器内科
- ・加齢黄斑変性の治療と予防
- ・病院の疑問解消!あれこれ
- ・連携医療機関のご案内
- ・イベントのご案内
- ・次号予告

掲載内容は予告無く変更される場合があります。ご了承ください。