人生100年時代の健康管理

桐生大学・桐生大学短期大学部副学長 山科 章

【プロフィル】広島県生まれ。1976年広島大学医学部卒業後、聖路加国際病院内科勤務。99年東京医科大学循環器内科主任教授。2020年から現職。総合内科専門医、日本循環器学会専門医、元日本循環器病予防学会理事長。

⑱ きょうは心房細動週間の真っ最中

日本脳卒中協会と日本不整脈心電学会は3月9日(脈の日)から1週間を「心房細動週間」と定めています。

脳卒中の危険性と医学的管理による脳卒中予防の必要性を国民に広く知らせることによって、心房細動から脳卒中を予防するためです。

日本人の1~2%(100万~200万人)に心房細動があり、加齢とともに増えるため、80歳以上の男性では10%近いという報告もあります。

心房細動は発作の持続期間によって「発作性」「持続性」「永続性」に分けられます。約半数は発症後7日以内に正常な脈(洞調律)に自然に戻る発作性心房細動ですが、発作性でもほっておくと持続性になります。その段階では、薬や電気ショックなどで洞調律に戻りますが、戻らなくなった状態が永続性心房細動です。

心房細動になると、心房は細かく震えるのみで、収縮できなくなります。心室の拡張によって心房から心室へと血液は流れ込みますが、左心耳と呼ばれる左心房の入り江のような部分では血液がよどみます。体内を流れている血液は固まりませんが、よどむと血液は固まりやすくなります。

血管や心臓の中で血液が固まると血栓となります。血栓が心房の壁に付着していれば問題は起こりませんが、はがれると血流に乗って全身の臓器に運ばれていきます。

行き着いた先で、血栓が血管をふさぐと、塞栓症を起こし、その先の組織が壊死(えし)し、梗塞となります。最も問題となるのが脳塞栓症であり、脳梗塞です。そのため、心房細動になると脳梗塞を起こしやすくなります。

脳梗塞の発症リスクをスコア化することができます。簡便なCHADS2スコアを紹介しましょう。心不全(1点)、高血圧(1点)、75歳以上(1点)、糖尿病(1点)、脳卒中ないし一過性脳虚血の既往(2点)としており、当てはまる項目の総和でスコアを出します。

放置したとき、今後1年間に脳梗塞を発症する確率は、1点で2・8%、2点で4・0%、3点で5・9%、4点で8・5%とされています。心房細動は脳梗塞だけでなく、心不全や認知症の原因になることもあります。

※次回は「心房細動の原因と治療は…」です。

日本脳卒中学会

◆毎週月曜連載 桐生大学・桐生大学短期大学部副学長の山科章さんは、同大学医療保健学部の学生などに講義も開講している。

保健・福祉