

心臓の病気？ 胸が「ドキドキ」

ほんの少しだけ小走りしたり階段を登ったりするなど、普段の何気ない行動をしていて胸がドキドキすることがあると、「まさか、心臓の病気にかかっているのでは？」と不安になることがあります。この胸が「ドキドキ」することの原因やその症状についてお聞きしました。

胸がドキドキします

A 胸がドキドキすることを一般的に、動悸と呼んでいます。「心臓が悪いのではないですか？」と外来を受診される方がみえますが、本来に心臓が悪いのかどうか、あるいは治療が必要かどうかは、検査をしてみないと分かりません。動悸の原因には、心臓性のものと非心臓性のものがあります。心臓性とは、心臓そのものの異常（異常とはいえないものもありますが）により動悸をきたしているものですが、心臓以外の原因で動悸をきたすこともしばしば経

験されます。これらには、不安や精神的興奮により、自律神経である交感神経が緊張し、脈が速くなるもので、誰しも経験するものです。（恋のドキメキもこれですネ）通常は、暫くすると時間経過で治まるのですが、パニック症候群のように、なかなか治まらず、反ってひどくなることもあり、自分ではどうしようもなくなつて救急受診することもあります。しかし案内、病院へ来ると安心して落ち着いてしまうことが多いのも事実です。内分泌や代謝の異常によるものとしては、甲状腺機能亢進症による持続的な頻脈、頻度は低いですが褐色細胞腫による発作時、ま

心臓性の動悸には どのようなものがあるのですか

A 心臓性のものは、実際に脈の乱れを伴っていることが多く、不整脈と呼ばれます。不整脈には、脈が速くなる頻脈性のものと

逆に遅くなる徐脈性のもの、また、一瞬鼓動が止まったように感じる期外収縮というものに大別されます。期外収縮は、ドキドキドキ：と心臓が速く鼓動するというよりは、ドクン！あるいはドキッ！と感ずることが多く、「心臓がつかずく感じ」「空回りする感じ」「胸が打たれるような感じ」と表現されることが多く、単発の一瞬か数回連続的におこる数秒程度の自覚です。これは発生場所によって上室性と心室性に分類されますが、心室性の場合、弁膜症や心筋炎、虚血性心疾患（狭心症や心筋梗塞など）、心不全などが基礎疾患にあり、頻発するような時には注意が必要となります。しかし、多くは、基礎疾患を認めない危険性がない不整脈で、健常人でも、過労や睡眠不足、飲酒などによって発生することがあります。頻脈性のものには、鼓動のリズムが一定で速い発作性上室性頻拍と呼ばれるものや心房粗動があります。またドキドキドクンドキドクン：というようにリズムが不定の心房細動がありますが、この場合には、心臓内で血栓ができやすい状態にあり、この血栓が頭へ流れていき、脳塞栓という病気を引き起こす可能性が高いことが

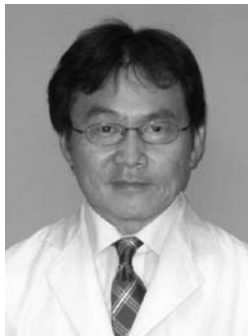
よく知られています。年齢やその他の合併症（高血圧や糖尿病など）を考慮して、薬で塞栓症を予防する必要があります。一方、徐脈性には、脈が欠落するブロックが代表的で、顕著な場合には、脳への血液が少なくなりふらつきや失神をきたすことがあります。

検査や治療はどうするのですか

A 動悸を主訴として受診された場合には、まず、24時間持続計測のホルター心電図にて、どのような種類の不整脈で程度はどのようなものかを推定します。また、心臓超音波検査にて、心臓自体に問題（弁膜症や虚血性心疾患など）がないかを調べます。多くの人はこれで問題ないと判断されますが、必要に応じて心臓カテーテルを使用した、電気生理学的検査や冠動脈造影を追加します。上述の発作性上室頻拍や心房細動などは、カテーテルを用いて電気の通路を焼灼し、完全に治してしまう根治術も普及してきました。持続すると危険な不整脈には、予防的に薬物治療を選択し不整脈のコントロールを試みます。また徐脈性の不整脈には、場合によりペースメーカ

ーを留置することにも必要になります。動悸で受診される方の大部分は、危険性のない不整脈です。これに対しては無治療で良いのですが、自覚症状が強い場合には、安定剤や漢方治療にて軽快することもあります。動悸が気になると思われたら、まずは循環器医に相談を。当院では、上記の検査や治療手技に習熟した循環器医が診療に携わっていますので、安心して受診してみてください。

今月の先生



岐阜市民病院 第一内科部長

越路正敏 先生

昭和59年 岐阜大学医学部卒業
平成9年～11年 岐阜大学医学部助手併任講師
平成11年～ 岐阜中央病院 内科部長
平成17年～24年 岐阜中央病院 副院長
平成24年～ 現職
日本内科学会総合内科専門医、日本循環器学会循環器専門医・東海支部評議員、日本東洋医学会専門医・指導医・岐阜県部会幹事・医学博士