



70代の女性が前触れもなく、突然意識を失って受診されました。これまでも同様の発作が何度かあったのですが、病院では異常が見つからず、そのまま家に帰されていきました。念のため入院したところ、入院中のモニター心電図で約6秒間の心停止が発見され、ペースメーカーを植え込んで発作は起こらなくなりました。このように急に意識がなくなると、長くとも数分で回復することを「失神」(一過性意識消失発作)と呼びます。

失神の原因は一時的な脳への血流低下ですが、頻度の多い順に①神経調節性失神(失神全体の45〜60%を占めます)②起立性低血圧による失神(約15%)③心原性失神(10

失神発作あれこれ



循環器内科医

上野勝己氏



〜20%)④脳血管性失神の四つです。失神というとまず脳の病気を心配しますが、脳血管障害が原因であることは意外と少ないのです。ただし、手足のまひやしゃべりにくいなど症状を伴う場合は要注意

です。五つ目に原因不明の失神(10%前後)もあります。

①の神経調節性失神は、自律神経である副交感神経の働きが強くなりすぎて血圧低下や脈拍が下がり、脳血流が低下するものです。長時間の立ち位や歯科治療、採血・注射などの痛み、あるいは激しい心理的ストレスを受けたときにも起こります。また激しいせきの後や、排尿・排便を我慢した後など一定の状況で起こることもあります。顔色が悪くなったり、吐き気や冷や汗、あくびが出る、視野が狭くなるなどの前触れの症状があることが多いのも特徴です。こういった失神は良性で生命に関わることはありません。ただし繰り返す場合、転倒でけがをすることがあるので注意が必要です。

②の起立性低血圧は、原因として起立時の血圧調節がうまくいかないために起こります。いわゆる立ちくらみから意識を失います。生徒が朝礼中に倒れたり、糖尿病やパーキンソン病患者で認められることがあります。慢性病に伴うものは比較的良性です。ただし急性の出血や激しい脱水が原因の場合は、ただちに治療が必要です。

③の心原性失神(心血管性失神)は、頻度が約10〜20%と低いのですが、放置した場合、1年後の死亡率は25%とも言われている危険な失神です。原因としては冒頭の患者のような不整脈、心筋症や弁膜症、大動脈解離や切迫破裂、足の静脈血栓が肺に詰まる肺

突発、危険な「心原性」

放置せず、早期治療で救命可能

梗塞(エコノミークラス症候群)などがあります。診断がついて早期治療ができれば、救命可能な病気ばかりです。特徴としては、前触れやきっかけが無く突然に発症する点です。これまでの24時間心電計(ホルター心電図)では分からなかった不整脈も、最近では植え込み型ループレコーダー(図)という5センチにも満たない小さな心電計を皮下に植え込んで3年間、不整脈を監視できるようになり、さらなる診断能力の向上が期待されています。

ほとんどの失神は良性で、繰り返し起こらなければ問題はありません。しかし、心原性失神だけは極めて危険な失神です。前触れや説明できる状況がないこと、心疾患の既往がある、高齢で高血圧治療を受けている方(薬の効き過ぎの場合もある)などは、軽い「貧血」と考えずに医療機関を受診しましょう。

(松波総合病院心臓疾患センター長、羽島郡笠松町田代)