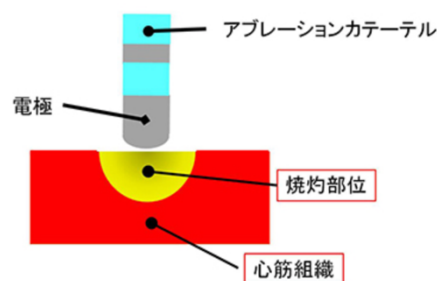
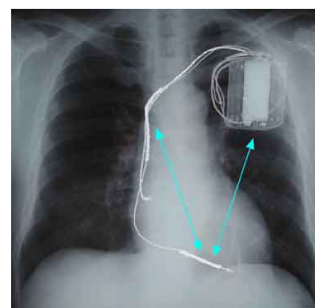


不整脈の治療の一番最初は薬による治療で、不整脈の種類や発生している場所がどこかなどによって薬を使い分けます。不整脈の発生頻度が少なければ、自覚症状が出た時だけ頓服で薬を使用しますが、発生頻度が多い場合や重症の不整脈の場合は予防的に毎日服用していただきます。不整脈の薬の効果には個人差があるので、ホルター心電図などを行って薬の効果を判定し、その人に合った不整脈の薬を選択します。

最近是不整脈の発生源を電気で焼いてしまい、不整脈を完全に治してしまうアブレーションという治療が行われるようになりました。対象となる不整脈は、発作性上室性頻拍症、心房細動、心室頻拍などですが、不整脈を起こす頻度や、その時の症状が危険かどうかを考慮し、心電図や心エコーなどで心臓の状態をよく観察して、アブレーション可能かどうかを判断します。心臓外科のある病院でないといけないので、県内では山大附属病院か県立中央病院、日本海病院などで行っています。治療が必要な場合は紹介して治療を受けていただきますが、どの病院も患者さんがたくさん待機しており、3~6か月待ちになることが多いようです。



心室細動は治療が遅れると死亡してしまうこわい不整脈で、救命するには電気ショックをかけるしかありません。AED（自動体外式除細動器）が普及し、公共機関などに置かれるようになりましたが、心室細動をおこしてしまった時にAEDが近くになかったり、付けてくれる人がいなければ死んでしまいます。心室細動をおこしたことがあり、今後もおこす可能性の高い人にはICD（植え込み型除細動器）を体内に入れるようになりました。これを入れてしまえば、心室細動をおこした時にICDが自動で検知して除細動してくれます。



洞不全症候群や完全房室ブロックなど、脈が遅くなって心臓が休んでしまう不整脈にはペースメーカーが使われます。ペースメーカーは心臓が休んだことを検知すると、電気刺激を出して心臓を動かします。通常は胸の上部の皮下にペースメーカーを植え込み、電線を心臓の中まで入れますが、最近では、高齢者などに限られますが、電線のない、心臓の中の壁に取り付ける超小型のペースメーカーも実用化されています。

