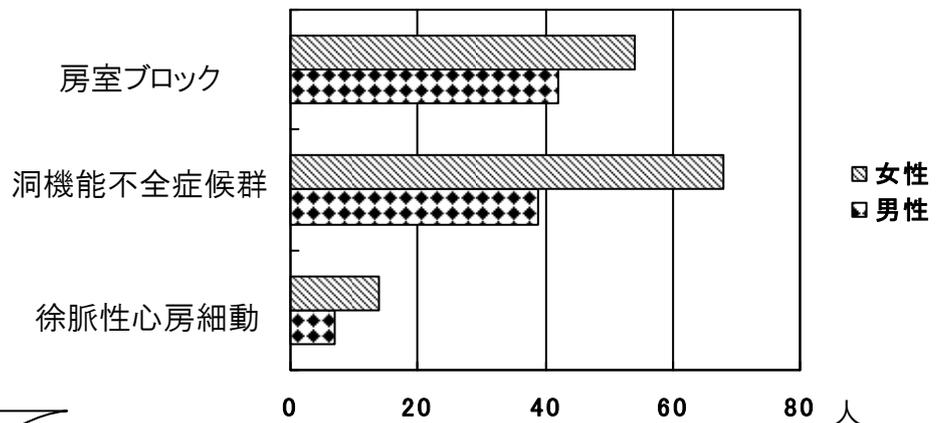


今回はペースメーカーを入れることになった病気について考えてみましょう。
ペースメーカーが必要になる病気は

- 1、 房室ブロック
- 2、 洞機能不全症候群
- 3、 徐脈性心房細動

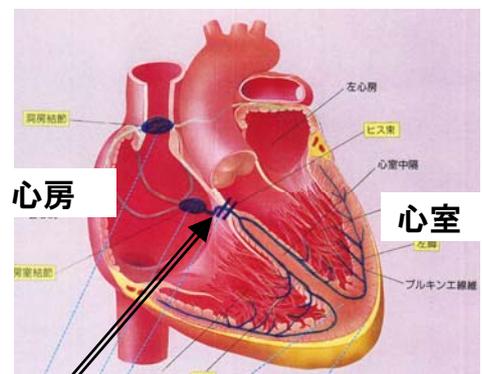
の3つです。そのほかに心室頻拍や心室細動などに対する特殊なペースメーカーとして、除細動機能付きペースメーカーがありますが、当院では植え込みしていません。1979年より2000年の間に当院でペースメーカーを植え込んだ方は224人ですが、各疾患の比率は順に43%、48%、9%で全国平均と変わりありません。また、洞機能症候群以外は性差に有意差がありません。



1、房室ブロック

心臓は1分間に60回から120回動いていますが、その刺激を出しているのは心房の一部です。この刺激が心房から心室に伝わることにより心室が動いて全身に血液を送ることができますが、心房と心室をつなぐ電線が切れてしまうと、心房は動いていても心室が正常のリズムで動かなくなり、めまいや失神、疲れやすいなどの症状が出てきます。

通常この病気は電線だけがわるくなるため、心臓の収縮力や大きさは正常であることが多く、ペースメーカーを入れるだけで正常の生活に戻ることができます。しかし別の心臓病により引き起こされる場合もあり、心機能の定期的な評価は必要です。

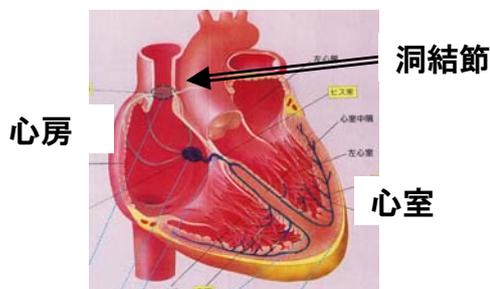


心房と心室をつなぐ電線

2、洞機能不全症候群

心臓のリズムを作っているところを洞結節といい、心房の一部にあります。この洞結節が壊れるために脈が出なくなる病気です。通常心房と心室の間にある電線には問題はありませんが、心房筋が変性していることが少なくなく、弁膜症や発作性心房細動を伴っていることもあります。

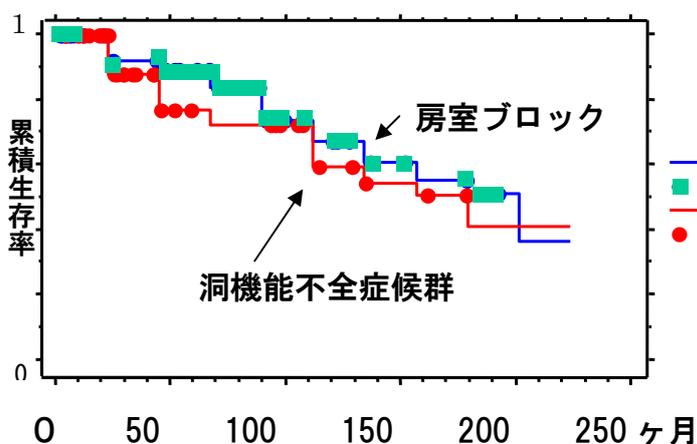
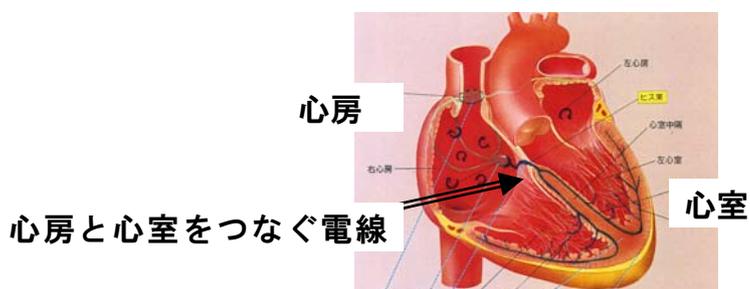
症状はめまい、失神のほか、息切れ、動悸などがあり、房室ブロックと同じです。症状だけで房室ブロックと区別することはできません。



3、徐脈性心房細動

心房細動とは心房が1分間に300回程度の速さで細かく震えて有効な収縮ができなくなる不整脈です。このとき心房と心室の間の電線は心房の300回の収縮の内の3-5回に1回だけ電気を通すので、心室は60回から100回の不規則な収縮となり、脈も乱れます。時々この電線のおりが悪くなるため心室が1分間に30-40回とゆっくりしか収縮しなくなるのが、徐脈性心房細動です。

この不整脈の人はもともと心房細動を持っていますから、心房が大きく、弁膜症を持っていることが少なくありません。



左に当院における各疾患の累積生存率を示します。洞機能不全症候群と房室ブロック症例の生存率は平均8年間の観察で差はありませんでした。

ご自分の病名がわからないときは、ペースメーカー手帳に記載してありますからご覧ください。