

県民公開講座

「心房細動を見逃さない！脳卒中予防の第一歩」質問回答集

※個人情報の観点から、ご質問いただきました方のお名前は伏せております。

佐世保中央病院 心臓血管外科 谷口 真一郎へのご質問

Q1 心房細動の診断を受けた後、体重増加もあり運動をしたいのですが、どの程度の運動をしたら良いのでしょうか。

A1 心房細動と診断され、運動を始めたいとのこと、素晴らしいことです。体重増加も気にされているとのことですので、運動は健康維持に非常に有効です。

まず、大前提として、**運動を始める前に必ずかかりつけの先生（主治医）に相談してください。**心房細動の状態や基礎疾患、服用しているお薬などによって、適切な運動の内容や強度が異なります。主治医はあなたの体の状態を最もよく理解していますので、安全に運動を行うための具体的なアドバイスをしてくれます。

一般的に、心房細動の方にとって推奨される運動は、心臓に過度な負担をかけない「中程度の有酸素運動」です。例えば、ウォーキング、水中ウォーキング、サイクリング（自転車）、軽いジョギングなどが挙げられます。

具体的には、**「少し息が弾むけれど、隣の人と会話ができる程度」**の運動強度を目安にしてください。心拍数が上がりすぎないように注意し、無理のない範囲で、1日合計30分以上、週に3～5回行うのが理想的です。例えば、10分を3回に分けても構いません。

運動中に、動悸がする、息苦しい、胸が痛む、めまいがするといった症状が出た場合は、すぐに運動を中止し、安静にしてください。症状が続くようであれば、速やかに医療機関を受診しましょう。

運動は、心房細動の症状を軽減したり、合併症のリスクを下げたりする効果が期待できます。また、体重管理にもつながり、全身の健康状態を改善します。焦らず、ご自身のペースで、楽しく運動を続けるよう、主治医と相談しながら、最適な運動プランを見つけていきましょう。

Q2 ウルフ-オオツカは予防的に施すことはできないのでしょうか。 (心房細動の予防として)

A2 ご質問ありがとうございます。ウルフ-オオツカ法の効果について大変関心をもっていらっしゃるようで、嬉しく思います。しかしながら、正直に申し上げますと、心房細動の『予防』として、ウルフ-オオツカ法のような外科手術を事前に受けることは、推奨していません。この質問は非常に重要ですので、分かりやすくご説明します。

まず、ウルフ-オオツカ法のような外科的心房細動手術は、すでに心房細動と診断され、薬物療法などで効果が見られない場合に検討される治療法です。心臓の構造を直接操作し、心房細動の原因となる異常な電気信号の経路を遮断することで、不整脈を根本的に治療することを目的としています。

では、なぜ予防的に行わないのでしょうか？

その理由は、**外科手術であるため、少なからずリスクが伴うからです。**手術には出血や感染症のリスク、また、心臓を扱う手術特有の合併症のリスクも存在します。心房細動がない健康な方に、これらのリスクを冒してまで手術を行うメリットは、現在のところないと考えられています。

心房細動は、生活習慣病（高血圧、糖尿病など）や加齢、飲酒、ストレスなど、さまざまな要因が絡み合って発症すると言われています。予防のためには、これらのリスク因子を減らすことが最も重要です。具体的には、バランスの取れた食事、適度な運動、禁煙、節度ある飲酒、ストレスの管理などが挙げられます。

もし、ご自身の心房細動のリスクが気になるようでしたら、まずはかかりつけ医にご相談ください。定期的な健康診断や生活習慣の見直しによって、心房細動の発症リスクを減らすことができます。手術は、あくまで症状が出てからの治療法であり、健康な方が予防的に受けるものではないことをご理解いただければ幸いです。

Q3 通常心電計は数ヶ所に装着しますが、Apple Watch が一ヶ所で良いのはどうしてですか。

A3 素晴らしい質問ですね！病院で行う心電図検査と Apple Watch の心電図機能は、それぞれ目的が異なるため、電極の数も違ってきます。

まず、病院で行う一般的な心電図検査は「12誘導心電図」と呼ばれ、胸や手足にたくさんの電極をつけます。これは、心臓の電気的な動きを様々な方向から詳しく見て、心臓全体のどこに異常があるか、病気の種類は何かなどを詳細に診断するために行われます。例えるなら、心臓の部屋全体を色々な角度から見て、隅々まで調べるようなものです。

一方、Apple Watch の心電図機能は、「1誘導心電図」に相当します。これは、限られた方向から心臓の電気的な動きを捉える方法です。具体的には、Apple Watch を装着した腕と、反対側の手の指を電頭（Digital Crown：時計の側面にある丸いボタン）に当てることで、この2点間の電気的な変化を

測定しています。これで、心臓のリズムが規則正しいか、特に「心房細動」という不整脈がないかを確認することができます。

なぜ 1 ヶ所（実際には 2 点間の電気を測るため、2 つの電極を使いますが、腕時計の形にまとまっています）で良いのかというと、Apple Watch の心電図の主な目的は、**心房細動の有無を手軽に検出すること**にあるからです。心房細動は、心臓の拍動が乱れることで、脳梗塞などのリスクを高める不整脈です。心房細動の検出には、心臓全体を詳細に調べる 12 誘導心電図ほどの情報は必ずしも必要なく、心臓のリズムの異常を捉える 1 誘導心電図でも十分に役立つことがわかっています。

つまり、Apple Watch は「簡易的なスクリーニング（ふるい分け）」に適しており、日常的に不整脈がないかを確認するのに非常に便利です。もし Apple Watch で異常が検出された場合は、さらに詳しい検査のために医療機関を受診することが推奨されています。Apple Watch はあくまで家庭用の医療機器であり、診断を行うものではないことをご理解いただければと思います。

Q4 心房細動は完治しますか？

A4 心房細動の「完治」についてのご質問ですね。これは多くの方が気になる点ですので、分かりやすくご説明します。

心房細動が「完治するのか」という問いに対しては、**「病状や治療法によって異なりますが、多くの場合はうまく管理していく病気」**とお答えするのが適切です。

まず、「完治」という言葉は、病気が完全に治り、二度と再発しない状態を指すことが多いです。この意味で心房細動を考えると、残念ながら、どんな治療を受けても「絶対に再発しない」と断言できる病気ではありません。特に、心房細動が長期間続いている方や、他の心臓の病気がある方、高齢の方ほど、完全に治しきることは難しい場合があります。

しかし、これは決して悲観することではありません。現在の医療では、心房細動の症状を抑えたり、再発を大幅に減らしたり、合併症（特に脳梗塞）を防いだりするための、非常に有効な治療法がいくつもあります。

具体的には、以下のような治療法があります。

1. **薬による治療**：脈を整える薬や、脳梗塞を防ぐための血液をサラサラにする薬（抗凝固薬）などがあります。
2. **カテーテルアブレーション**：足の付け根などから細い管（カテーテル）を心臓に入れて、不整脈の原因となる異常な電気信号の発生源を焼き切る（または凍らせる）治療です。この治療によって、心房細動が起こらなくなる方が多くいらっしゃいます。
3. **外科手術**：ウルフ-オオツカ法のように、直接心臓を手術して不整脈を治療する方法もあります。

これらの治療によって、心房細動の症状がほとんどなくなり、日常生活に支障がない状態を長く維持できる方はたくさんいらっしゃいます。たとえ完全に「完治」という形でなくても、**「心房細動をコントロールし、安心して生活できる状態」**にすることは十分に可能です。

大切なのは、ご自身の心房細動の状態を医師とよく相談し、適切な治療を継続していくことです。生活習慣の改善も、再発予防には非常に重要です。心房細動と上手に付き合いながら、快適な生活を送ることは十分にできますので、ご安心ください。

Q5 心房細動治療中（カテーテル 2 日・電気治療 3 日）転医を考えています。

A5 転医を考える際のポイント

まず、最も大切なのは、なぜ転医を考えているのかを明確にすることです。例えば、

- ・ 現在の治療内容や説明に納得できない：治療の進め方や病状の説明が不十分と感じる場合。
- ・ 医師とのコミュニケーションに不安がある：医師との相性や信頼関係に疑問を感じる場合。
- ・ セカンドオピニオンを聞きたい：他の医師の意見も聞いて、治療法を比較検討したい場合。
- ・ より専門的な医療を受けたい：特定の治療法に特化した施設や、より多くの症例を扱っている病院を希望する場合。
- ・ 通院の利便性：自宅からの距離や交通手段に不便を感じる場合。

これらの理由を整理することで、転医先を選ぶ上での優先順位が見えてきます。

転医する前に確認すること

転医を決める前に、いくつか確認しておきたいことがあります。

1. 現在の主治医への相談：まずは、現在の主治医に転医を考えていることを率直に伝え、その理由を話してみるのが良いでしょう。もしかしたら、不安や疑問が解消されるかもしれませんし、主治医から適切な転医先を紹介してもらえる可能性もあります。主治医はあなたのこれまでの治療経過を最もよく把握しています。
2. 診療情報の提供を依頼：転医先でスムーズに治療を続けるためには、これまでの検査データや治療記録（診療情報提供書、紹介状）が不可欠です。主治医に依頼して、準備してもらいましょう。
3. 転医先の情報収集：どのような病院や医師が良いのか、ご自身の希望に合った医療機関を調べるのが重要です。インターネットや知人の口コミ、地域医療連携室などに相談してみるのも良いでしょう。特にカテーテル治療後であるため、心房細動の専門医がいる施設や、緊急時の対応が可能な病院を選ぶことが望ましいです。

最も大切なこと

カテーテル治療や電気治療を受けられたばかりですので、体への負担も考慮し、焦らず慎重に進めることが大切です。不安なことや疑問なことは、納得がいくまで医療者に尋ねてください。あなたの心身の状態が最も安定する選択ができるよう、よく考えてみてくださいね。

Q6 心房細動（突発性）の診断を受けましたが、ジョギング等の運動は問題ないのでしょうか。（10 km 1 時間程度・体重 67 kg 身長 170 cm）

A6 発作性心房細動と診断され、ジョギングを続けたいというお気持ち、とてもよく分かります。運動は健康維持に大切ですが、心臓の病気をお持ちの場合は特に慎重になる必要がありますね。

ジョギング等の運動について

まず、結論から申し上げますと、ジョギングのような運動を続けても問題ないかどうかは、あなたの発作性心房細動の状態や、他に持病がないかによって大きく異なります。 ですので、必ず主治医に相談してから行うようにしてください。

一般的に、心房細動の患者さんにとって、適度な有酸素運動は推奨されています。運動によって、心臓の機能が向上したり、心房細動の発作が起きにくくなったりする効果が期待できます。また、体重 67kg、身長 170cm という体格は標準的ですが、適度な運動は体重管理にも役立ちます。

しかし、注意が必要な点があります。

- ・運動の強度と時間： 10km を 1 時間程度で走るジョギングは、ある程度の強度と持続時間がある運動です。心房細動の種類や、発作がどのような状況で起こるかによっては、この強度の運動が心臓に負担をかけ、かえって発作を誘発する可能性も考えられます。
- ・発作時の対処： もし運動中に心房細動の発作が起きた場合、どのような症状が出て、どのように対処すべきかを知っておく必要があります。

主治医との相談のポイント

主治医に相談する際には、以下の点を具体的に伝えてください。

- 1.現在のジョギングの習慣： 10km を 1 時間程度という具体的な内容。
- 2.運動中の症状： これまでに運動中に動悸や息切れ、胸の不快感などの症状があったかどうか。
- 3.発作の状況： 発作が起こりやすい時間帯や状況、運動との関連があると感じるかなど。

主治医は、あなたの心房細動のタイプ、心臓の機能、服用している薬などを総合的に判断し、適切な運動量や強度について具体的なアドバイスをしてくれます。場合によっては、心臓の運動負荷試験などを行い、運動中の心臓の状態を詳しく調べることもあります。

安全に楽しく運動を続けるために、必ず専門医の指示に従ってください。

Q7 水素水は効果あるのか

A7 水素水に関するご質問ですね。医療従事者であっても分からないことはありますので、それを加味してお読みください。結論から申し上げますと、現在のところ、水素水が特定の病気の治療や予防に効果があるという、科学的に確かな証拠は十分にありません。私がいろいろと調べた限りでは、ヒトでの大規模な研究で効果がはっきりと証明されているわけではないのが現状と思います。

医療の世界では、新しい治療法や健康食品が登場した際には、それが本当に安全で効果があるのかどうかを、厳密な科学的な方法で確認することが非常に重要です。多くの人に対して、同じように良い効果が得られるか、副作用はないかなどを時間をかけて検証していきます。

水素水については、そうした十分な科学的な根拠が確立されていないため、「健康に良い」と過度な期待をしたり、高額な商品を購入したりすることはおすすめできません。

もし健康のために何か始めたいとお考えでしたら、バランスの取れた食事、適度な運動、十分な睡眠、禁煙など、昔から言われている基本的な生活習慣を整えることが、何よりも大切で確実な健康法だと思います。

長崎大学病院 脳神経内科 立石 洋平へのご質問

Q1 右中大動脈狭窄症です。完全につまってしまうないとカテーテル治療はできないのでしょうか。

A1 右中大脳動脈狭窄症において、「完全に詰まっていなくてもカテーテル治療は技術的に可能」ですが、ガイドラインでは慢性期への適用を推奨していません。理由は以下の通りです。

1. リスクがベネフィットを上回る：合併症リスクが高く、予防効果が証明されていない。
2. 第一選択は薬物療法：抗血小板薬と生活習慣管理が中心で、これで多くの症例は再発を防げます。
3. 治療検討は厳格な条件付き：例外として検討される場合は、複数の専門医による評価が必要です。

この回答は、最新のガイドラインと国際的なエビデンスに基づいています。個別の治療方針については、脳卒中専門医にご相談ください。

Q2 現在血圧の薬を飲んでいるのですが、安定したらやめてもよろしいでしょうか。継続するのがよろしいでしょうか。

A2 日本高血圧学会のガイドラインでは、生活習慣の大幅な改善（減塩・運動・減量など）が持続し、6 か月～1 年以上にわたり家庭血圧を含めて目標値（通常 125/75mmHg 未満）を安定して維持できている場合に限り、減薬や中止を慎重に検討できるとされています。ただし、降圧薬の自己判断による中止は、脳卒中や心血管イベントの再発リスクを高めるため、必ず主治医と相談してください。主治医は、血圧コントロールの経過、臓器障害（心臓・腎臓・脳など）の有無、患者さんの全身状態を総合的に評価します。降圧薬を減らした場合も、定期的な血圧測定と経過観察が不可欠です。

ガイドラインでは、生活習慣改善による血圧低下が長期間持続しない場合、再び薬が必要になることも強調されています。したがって、降圧薬の継続・中止は自己判断せず、必ず医師の指導のもとで行いましょう。

この度は、県民公開講座へのご来場ならびにご質問をいただき、誠にありがとうございました。
その他、ご不明な点などございましたら、遠慮なくお問い合わせください。

【お問い合わせ】
佐世保中央病院 県民公開講座事務局
☎0956-33-7151（代表）