



心房細動と抗凝固薬

心房細動とは？

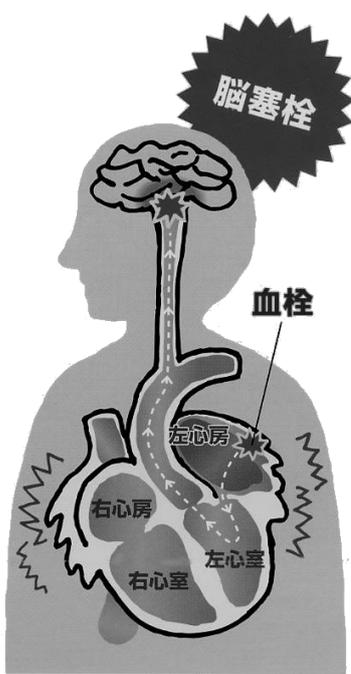
心房細動とは、心臓の心房という部位が細かく震えて心臓の動きが悪くなります。心房細動は不整脈のひとつで、年をとればとるほど起こりやすくなります。

心房細動は男性が女性に比べ1.5倍発症しやすいといわれており、その患者さんは脳梗塞を起しやすいたことが知られています。

特に六十歳を境にその頻度は急激に高まり、八十歳以上では約十人に一人は心房細動があるといわれています。

心房細動と脳梗塞の関係は？なぜ怖い？

心房細動の患者さんは血栓ができてやすくなります。血栓が脳の血管まで運ばれてつまると脳梗塞



の引き金となります。

脳梗塞は命を落とす危険もあり、生活に支障をきたす後遺症（体のマヒや言語障害）が残ることもあります。

心房細動が原因で脳梗塞が起ると52%の方が死亡、寝たきり、要介護となってしまう。後遺症がほとんど残らず社会復帰できる人は約30%です。

脳梗塞が起こると、その後の社会生活や人生が大きく変化してしまいます。脳梗塞は「予防に勝る治療なし」ですので心房細動などが見つかったら早めに治療しましょう。

脳梗塞危険度チェック

チェック

現在、心房細動患者に対して抗凝固療法を開始するかどうかを決める際に最もよく使用されている指標がチャッツ（CHA₂DS₂）スコアです。

これは脳梗塞の危険因子・心不全（C）、高血圧（H）、年齢（A：七十五歳以上）、糖尿病（D）があると各1点、脳梗塞や一過性脳虚血発作（ごく短時間、手足のマヒや言語障害が起こる発作）の既往（S）を2点として足し算し合計6点満点として計算します。この点数が高いほど脳梗塞の危険性が高いと考えられています。1点以上の方は脳梗塞を予防するための治療を受

けることが推奨されています。

抗凝固薬

心房細動が原因で起こる脳梗塞を予防するためには血液が固まりやすくなっている状態を改善し、心臓に血栓ができるのを防ぐ薬剤「抗凝固薬」が有効です。

抗凝固薬は三種類あります。ビタミンK拮抗薬（ワルファリン）直接トロンビン阻害薬 第Xa因子阻害薬 新しいお薬「新規抗凝固薬」はワルファリンより脳出血などの安全性に優れていることから、心房細動で先程のチャッツスコアが0点の方以外は新規抗凝固薬を始めた方がいいと考えられています。

す。心房細動は特に高齢者ではよくみられる病気ですが適切な抗凝固療法が行われないと大きな脳梗塞を発症して命に関わることや、一命を取り留めても強いマヒや言語障害など生活が不自由になります。患者様の状態（年齢、肝臓や腎臓の機能、すでに内服している薬やかかっている病気など）に応じて適切に抗凝固薬を使用することで副作用を少なく、脳梗塞の発症を抑えることが可能です。心房細動と診断されたら、まず抗凝固療法が必要な場合、必要な場合にどのお薬がもっとも自分に適しているかを担当医とよく相談して、正しく内服するよう心がけて下さい。（看護師 大畠とき子）