みるみるわかる心血管のはなし

執筆●田宮栄治
（江東病院 循環器内科 副院長）
村川裕二
（帝京大学溝口病院 第四内科 教授）

心臓はひとりで仕事をしているわけではありません。身体中の臓器と血管でつながっています。いろいろな心血管の病態を学べば，臓器がどんなふうに協力し合っているかが見えてきますよ。

連載第11回
急がない徐脈と急ぐ徐脈
→房室ブロックと洞不全症候群の対比

症例 1

高血圧症でフォロー中の94歳女性。失神はないが，めまいがあり，ホルター心電図を施行したところ高度徐脈のため紹介された。

- **既往歴**：甲状腺腫瘍。
- **家族歴**：特記すべきことはなし。
- **生活歴**：喫煙なし。

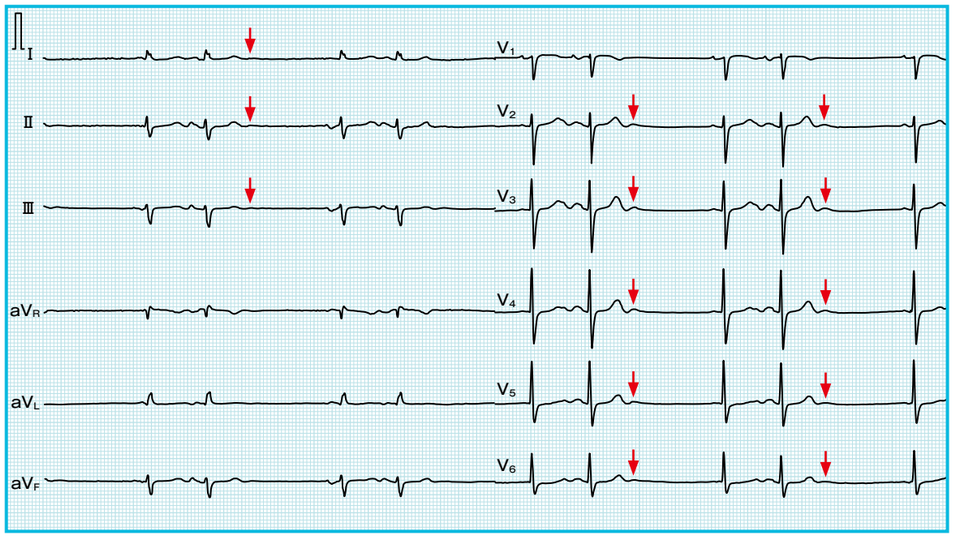

図1 症例1：来院時心電図

ディスカッション

毎月お世話になっております。今月号もよろしくお願いします。

どうも。

今回のテーマは『急がない徐脈と急ぐ徐脈→房室ブロックと洞不全症候群の対比』です。内科はもちろんですが，内科に進まないレジにとってもすごく大切なテーマだと思います。

ですよね。

なのに，『みるみるわかる心血管のはなし』のほとんど最後に登場しました。

まっ，今まで書きやすいテーマから作成しましてね……。

そうすると，今回は難しいってことですか？

う～ん，そうかも。徐脈に限らず，一般的に何でも先手必勝で早め早めに動く先生もいれば，経過観察するタイプの先生もいますからね。急がない徐脈と急ぐ徐脈のどこで線を引くか，結構難しいかなと思って……。

なるほど。先生，がんばれー。

はい，ではいきましょう。
まず，徐脈の原因には何がありますか？

まず，低カリウムと……。

ちょっと待ってください。高カリウムのほうですよ。低カリウムはQT延長で心室頻拍を起こすことがあります。

あっ，そうでしたね。高カリウムではP波がだんだん小さくなって消えることがあります。つまり，洞不全症候群で徐脈が起きます。

はい。他に房室ブロックも起きます。透析患者さんの徐脈は高カリウムが原因であることが多いです。

これは急ぎますよね。

はい。洞不全でも房室ブロックでも心拍数が減れば体外式ペーシングを行い，透析を連日行います。また，カリウムの拮抗薬であるカルシウムをゆっくり静注したり，イオン交換樹脂を使うこともあります。
では，高カリウムの他に徐脈の原因には何がありますか？

ジギタリス中毒ですか？

指導医
経験16年目の循環器専門医。『みるみる』シリーズの新連載を同僚から引き継いだ。今までの連載の評判を超えられるように張り切っている。

研修医
経験2年目。将来は循環器の専門医をめざして日々勉強中。指導医の異様な気合いに困惑している。