

目次

序文 1

第1章

はじめに・・・ 心房細動管理は3ステップで考えよう

心房細動のイメージ 6
心房細動診療とGeneralist 8
心房細動は、なぜなんとなく怖いのだろう 12
心房細動診療の3ステップ 14

第2章

First Step・・・患者の全体像を把握しよう

まず、「心房細動」を見ないようにしてみよう 18
心房細動を生じさせるリスクを認識しよう 23
本当に洞調律にしようと焦らなくてよいのか? 26
患者の将来を予測しようとすると 30
単純な基本こそ筋がよい 35
どんなとき、専門医に紹介する? 38
患者との対話：何に注意する? 40

第3章

Second Step・・・脳梗塞を予防しよう

悲惨な心房細動塞栓症・脳梗塞 44
心房細動はほとんどないのに脳梗塞になる?—発作性心房細動の扱い 47
心房細動があればみんな脳梗塞になる?—脳梗塞予備軍の便利な判定法 54
脳梗塞予備群を見たら、アスピリンで十分? 58
ワルファリンの上手な使い方 62
高齢者でもワルファリンを使って大丈夫?—大出血の話 66
ワルファリン服用患者の併用薬はどうする?—風邪薬は大丈夫か? 70
ワルファリン服用患者の抜歯・手術で注意すること 72
脳梗塞予防のために重要なFirst Stepの治療—Upstream治療 75

第4章

Last Step・・・症状を取り除こう

最後のステップで患者さんの満足度向上を目指そう! 80
治療を始める前に[1]—初発の心房細動 85
治療を始める前に[2]—症状と心房細動の関係あれこれ 89
Generalistにとっての心房細動ガイドライン 93
抗不整脈薬は二種類使いこなせれば十分 97
意外に難しい心拍数調節治療 102
Last Stepのダークサイド 105
この薬はいつまで使うの? 107
カテーテルアブレーション目的に紹介したほうが 112
リズム管理のためのFirst Stepの治療—Upstream治療 114

第5章

3ステップによる心房細動管理の実践

Case Files 122

第6章

さいごに・・・ 心房細動患者の将来はGeneralistの手に

心房細動患者の将来はGeneralistの手に 138

Key Message集 141

索引 148

心房細動診療の3ステップ

- この本の目次に示されているように、本書では通常の不整脈の教科書とは全く違う順序で心房細動患者の診療を説明しています。その順序は三つのステップから構成されていますが、これこそが私自身が心房細動患者と出会った時に治療を考える順序です。このステップは、患者にとって(同時に医師にとって)より重要なものから押さえていく、つまり幹から枝へと治療を確定していく順序になっています。そして、この順序立てたステップは、あらゆる心房細動患者、その多様性に応用できることが特徴です。さらに、それぞれのステップは幾つかの重要なエビデンスで裏打ちされています。つまり、エビデンスを押さえながら、患者の多様性に対処するための簡便な方法と考えてもらえればよいと思います。

Key Message

患者のために逆転の発想を！

- では、どうしてこのような順序で患者を診ていけばよいのか、この順序の意味をここで簡単にお伝えしておきましょう。先生が、今、心房細動患者に出会ったら、あるいは診ていた患者が心房細動になったら、と想像してみてください。
- First Stepは、まず「患者の全体像を把握しよう」です。これは、極端に言えば、「まずは、心房細動を見ないようにしよう、頭から心房細動を取り除いておこう」ということです。心房細動患者を前にして、心房細動を見ないという行為は矛盾している、あるいは間違っていると思われるかもしれませんが、しかし、最近の研究では、患者の生命予後に対して、心房細動そのものよりもその裏にある背景因子(心不全、糖尿病、脳梗塞の既往など)が最も強い影響を及ぼしていることが分かっています。最も強い影響を及ぼすものをまず制御しておく、これは医療の基本、特に内科の基本的考え方です。

心房細動患者の心房細動をあえて見ない、この姿勢こそが難しいかもしれませんが、そのことから見えてくるがたくさんあります。多くの場合、心房細動患者の心房細動ばかりを見ているという医療が行われがちで、結果的に足をすくわれることになりますから、まず最初に逆転の発想をしておきましょう。

Key Message

心房細動患者の生命予後は、 心房細動よりその背景因子に依存している。

- Second Stepは、「脳梗塞を予防しよう」です。なかなか心房細動の治療に向かわないので不思議に思われるかもしれませんが、しかし、患者にとって(医師にとって)より重要なこと、これはたとえ心房細動であっても最悪脳梗塞にならないことでしょう。そして、最近の研究では、心房細動を洞調律に正常化する行為が必ずしも脳梗塞の予防につながらないことが明確に示されています。これまで不整脈の専門家は(私も含めて)脳梗塞予防になるだろうと積極的に心房細動を正常洞調律にする行為を行い、推薦してきましたが、今やこれは片手落ちの治療であったと反省しなければなりません。脳梗塞の予防と(狭義の)不整脈治療はまったく別物です。別物なら、別々にきちんと対処しなければなりません。これもある意味では、患者の心房細動より、むしろ患者の脳を見ておくという逆転の発想です。心房細動そのものより、患者の全体、そして脳がもっと重要だからです。

Key Message

患者の全身を守った後は、脳を守ろう。

- Last Stepは、「症状を取り除こう」です。初めてここで、心房細動そのものの治療に移ってきました。しかし、この治療目

的に注意してください。当たり前なのですが、症状をとるために心房細動を治療するのは。決して、生命予後を良くするためとか、脳梗塞を予防するためなどという大それた目的はここにはありません。だからこそ、最後に考えればよいLast Stepなのです。現在、心房細動そのものの治療意義は、患者のQuality of Life(QOL)向上、つまり患者の満足度向上にあると考えられています。

Key Message

患者の満足度向上、これが洞調律維持の意味。

- そして最後にもう一言付け加えなければならないと思います。それは、First Stepの治療をきちんと行えば、それがSecond Step、そしてLast Stepの治療に良い影響をもたらすということです。

Key Message

First Stepの治療をいかにきめ細やかに行うか、これがSecond、Last Stepの治療効果までをも左右する。やはり、重要なのはFirst Stepだ。

第2章

First Step・・・患者の全体像を把握しよう

