

## 4. 意識を失ったら

失神を“ちょっと気を失っただけ。”で済ませてはいけません。今回はよかったけれど、次は大けがをしたり命を落とす場合があるからです。まずは、そのときの状況をつぶさに集め、整理して主治医、またはかかりつけ医に相談してください。状況を聞くだけで、概ね何が起こったのか想像がつかますが、精密検査が必要なこともあります。必要に応じて、心臓や脳の検査を受けましょう。心臓では一般の心電図以外に、24時間ホルター心電図で一日における全ての心拍を捕捉し、危険な頻拍性の不整脈や徐脈性の不整脈が起こっていないか確認することが第一歩です。心筋自体に問題がある場合もあるので、心臓超音波検査

を受けておくのもよいでしょう。

脳に問題がある場合があるので、MRIをしておくこともよいでしょう。脳波は少し大がかりな検査ですが、てんかんの可能性が少しでもあれば、やっておく必要があります。迷走神経反射は避けられるものもありますが、人によって状況が様々なため、個別にアドバイスを求めるのがよいでしょう。あってはならないことですが、何度も繰り返す場合は、頭を打っても大けがをしないよう、自転車のヘルメットを常時被っておく対策も有効です。くれぐれも大事故にならないよう、対応をしておきましょう。



### 編集後記

7月とうって変わって、冴えない毎日が続いた8月もあとわずか。お盆休みはスペインに行って来ました。初めてだったので、前週に天候を調べたところ46℃にもなったというアンダルシア地方を廻るため、少々心配しましたが、滞在中は最高でも36℃程度にしかならず、30℃に達しない日もあって拍子抜けでした。中世にはイスラム文化圏に含まれ、その遺産がそこにあるので、テロも起こらず安心だと思っていたら、帰ってきたらバルセロナの事件です。アンダルシア地方と、マドリッド周辺しか行かなかったのに、事件の現場は知りませんが、同様なことがマドリッドで起こっていたらと背筋が寒くなりました。スペインは、中世の終わりから近代にかかるころまで大国でしたが、その後はあまり元気がなく、近年の様子についてはあまり知りませんでしたが、イスラム統治のころは、世界の最先端の文化水準だったようです。アルハンブラ宮殿などのイスラム建築の装飾は、それはそれは目くらむほどの美しさでした。レコンキスタでカトリックが再度街々を取り戻し、モスクにキリスト像を据えたり、壁画を描いたりした大聖堂などもあり、融合された文化の姿とそこに至るせめぎ合いを感じました。イスラム教は西洋人中心の現代社会では、特殊な人たちという感覚に陥りますが、グラナダなど当時のイスラム世界では、キリスト教徒もユダヤ教徒も一緒に生活する融合社会だったそうです。キリスト教徒はスペインを奪い返すと、他の宗教を迫害してクリスチャン単一の今の社会を作ったそうですから、我々が誤解しているイスラム教の方がよっぽど懐が深く見が広いのかもしれないと思いました。

## 山口内科

〒247-0056

鎌倉市大船3-2-11

大船メッセビル201

(JR駅徒歩5分、大船行政センター前)

電話 0467-47-1312

(診療時間)

	月	火	水	木	金	土
AM8:30-12:00	○	○	○	○	○	8:30-
PM3:00-7:00	○	○	×	○	○	2:00まで

(休診日)

日曜、祝日、水曜午後

<http://www.yamaguchi-naika.com>

# すこやか生活

編集 山口 泰

第19巻第3号  
発行日平成29年8月25日

Yamaguchi  
Clinic



### 目次:

### ページ

失神とは?	1
血管迷走神経反射 (反射性失神)	2
不整脈などによる失神	3
てんかんと意識障害	3
意識を失ったら	4
編集後記	4

## 1. 失神とは

失神は、一時的な意識喪失です。気絶なども類似語ですが、原因も様々です。一番ポピュラーなものは、起立性低血圧など一過性に脳の血流が低下し、脳の機能全般が瞬間的にストップしてしまうものです。多くは自律神経 (副交感神経) の過剰な反応で、血圧の低下とともに心拍数 (脈拍) も下がり、ダブルパンチで脳の循環が低下します。脳の機能低下が起こると、意識のほか、運動神経の働き、感覚神経の働きがともに止まり、倒れてしまったり、呼び声など音が聞こえなくなったりします。ふつうは数十秒から数分で回復し後遺症は残りませんが、そのときの記憶は無く、失神の始まりの時の、目の前が真っ暗になったり地の底に引き込まれるような感覚が記憶として残る以外は、それ以降のことを全く覚えていません。

誰にでも起こりうる失神は、起立性低血圧や、迷走神経反射 (副交感神経) のパターンです。お風呂上がりなどのぼせたり、迷走神経反射は、排便やおう吐で胃・腸が大きく動いた場合によく起こります。

時々見られ危険なものは、心臓からくる失神です。心臓は全身に血液を送るポンプなので、仕事が急に滞ると脳の血流が急激に低下し、意識を失います。よくあるのは、不整脈や房室ブロックです。心臓からくる失神も一部を除いて、後遺症が出ることは少ないのですが、突然、姿勢維持を行っている筋肉の緊張が消失するため、倒れこんだ時に頭部や四肢などをまともに床や壁に激突させて、外傷を負うことが多いので 軽視できません。規則的な拍動は、心室に十分血液を溜めて、一気に心室の収縮が起こり、脳を含めて全身に血液を送り出します。しかし不整脈があると、心室に血液が十分溜まる前に心室が収縮するため、空振りをしているのと同じになります。空振りはたまにするだけなら無害ですが、繰り返すと無意味な運動なので、脳は循環不全となります。典型的なIII度房室ブロックとは、体のペースメーカーである、洞房結節のリズムがきちんと心室に伝わらず、安全装置としての心室側の房室結節が替わ

りにペースメーカーとしてリズムを刻みます。房室結節は洞房結節と比べ拍動のリズムが2/3以下なので、ぎりぎり体の機能を維持することはできますが、少し負荷がかかるだけで心臓のポンプ機能が間に合わず、循環不全が起こります。その他、体に大きな問題がないのに失神する場合があります。代表的なのは、ヒステリーと呼ばれる精神的な問題で、ストレスに過剰に反応しすぎる場合です。ショックで気を失う精神的な失神は、外傷が見られない場合が多いようです。

## 2. 血管迷走神経反射(反射性失神)

健常な人でも失神を経験する可能性が高いのが、この血管迷走神経反射です。血液を流すチューブの働きを持つ血管は、血液の流量が多い時は内径を広げ、少ないときはこれを狭め、内圧に変化を起こさないように調節しています。動脈における内圧がいわゆる血圧です。また、血圧が上がりすぎたときは内径を広げてこれを下げ、下がりすぎたときは内径を狭めて血圧を保ちます。そして、熱が出たり体が暖まりすぎたときは血管は拡張して熱を逃がし、熱が下がり過ぎたときは血管が収縮し、熱が逃げないようにして体温の変化を少なくしています。

この血管の伸縮をコントロールしているのが**交感神経**と、**迷走神経**とも呼ばれる副交感神経です。交感神経は体を活発に動かすために活躍する神経なので、血圧を上げ、迷走神経は休んだり体の植物機能(消化吸収などの胃腸の働き)が優勢にするときに働くため、血圧を下げます。この迷走神経が過剰に反応し、瞬間的に血管が広がって、血圧がドーンと下がるのが、血管迷走神経反射です。

**特徴**：元々血圧が低めの、若い女性に多く、きっかけとなる状況があることが多

最後に一つ忘れてはいけないのは、てんかんです。てんかんというと、手足がけいれんして、ピクピク動くことを想像しますが、急に意識を失い、倒れてしまうタイプの、欠神発作と呼ばれるものもあります。体に問題がなく、ストレス等、精神的なきっかけもない場合、これが疑わしくなります。MRIなど、脳を調べても異常が無く、脳波が決めてとなり、脳腫瘍など脳の異常もてんかんの原因となりますが、たいがいマヒその他の神経症状を伴います。

いため、失神時やその前にどんなことがあったのか確認することが大切です。神経の調節力が落ちている高齢者にもよく見られます。

**前兆やよく見られる状況**：

頭痛、気分不快、おう吐、排便(特に大量の下痢など)、排尿など、迷走神経が働くことで起こる、身体の生理活動がきっかけです。逆に、動悸や発汗(冷や汗)など、交感神経が働いて起こる症状が失神の前兆として出る場合がありますが、これは、一時的な血圧低下に対して、交感神経が血圧を上げ体を支えようと努力した結果です。残念ながら交感神経の失地回復が不十分だったという証拠でしょうか。

**対応と予防**：

基本的に数分で反応は終息し、自然に血圧は回復し意識も戻ります。このため、薬物治療はありません。しかし、意識が遠のき頭を打つなどの事故が最も問題になるので油断なりません。なりやすい状況や体質があるため、そのような方は繰り返すので、前兆のうちにしゃがむなど対応することも大切です。また、なりやすい原因、

として低血圧、降圧剤や血管拡張剤、利尿剤の効きすぎがあるので、該当する場合は薬の見直しが必要です。アルコールの飲み過ぎも原因となりますので注意しましょう。来たなと思ったら、すぐに横になり、頭を低くし足を高くすること

## 3. 不整脈などによる失神

この範疇に入るものは2つあります。**頻脈性不整脈**：上室性頻拍症、心室性頻拍症、頻脈性の心房細動、WPW症候群に合併する発作性の頻拍症などです。主に心拍が速すぎて心室に十分血液が溜まらないうちに拍動が起こり、十分な血液を送り出すことができず、脳へ必要な酸素が送れない場合です。空振りを繰り返している状態のイメージです。上室性の場合、比較的良性ですが、心室性の場合、心筋梗塞や心筋症など心筋に重大な障害を起こしていることが多く、突然死の原因になることがあるので要注意です。抗不整脈剤が基本ですが、基礎となる心臓病や心不全の治療を合わせて行ったり、除細動器の埋め込みを行わなければならない場合もあります。なお頻度の少ない、期外収縮は、失神の原因とはなりません。

**徐脈性不整脈**：脈が遅くなりすぎて、一回の拍動で、十分に血液を送り出せているものの、回数が少なすぎてトータルと

で、脳の血流を保つことが可能なので倒れることも避けられ、意識の回復も早まります。採血など、痛みやうれしくないことで反射が起こる場合もあります。起こる可能性がある方は、横になって採血や注射を受けてください。

して脳へ必要な酸素が送れていない状態です。房室ブロック(モービッツII型、III度房室ブロック)や、洞機能不全症などが該当する病名です。心臓の拍動数を管理している洞房結節の不具合や、リズムを伝える電線が断線して起こっているため、薬物治療はありません。場合によっては他の不整脈や、徐脈を起こすβブロッカーという降圧剤として使われる薬剤の副作用で起こっていることもあるので、飲んでる薬を確認し中止する必要がある場合もあります。治療は心臓ペースメーカーを植え込み、心筋に拍動のリズムを送り込むことです。鎖骨下静脈より心臓に電線を挿入し、前胸部の皮下に電池入りの本体を植え込みます。電池の寿命はおよそ8年程度で、定期的に電圧の低下がないか確認しながら、時期が来たら埋め換えます。また、強い電磁波を避けたり、MRI検査の制限ができます。

### てんかんと意識障害

一瞬、意識が無くなる病気の代表の一つがてんかんです。一口にてんかんと言っても様々ですが、なんらかの原因で脳細胞に傷がつき、そこから電気がスパークして、その電氣的信号のせいで全身のけいれんが起きたり、意識を失ったりします。何らかの原因として、生まれつきの問題や、脳血管疾患(脳梗塞や脳出血など)、脳腫瘍などがあり、明らかな原因が特定できないこともあります。

脳の電気信号の発生が原因なので、脳波が診断の決め手になります。また、脳自体の疾患が隠れている場合があるので、MRIやCTなどの画像検

査も欠かせません。しかし、まずは失神などの起こったときの状況・状態を詳しく確認することが大切です。意識を失った場合は自分では覚えていないため、見ていた人によく聞き取り、調査をしなければなりません。状況をつぶさに医師に伝えればたいがい診断にたどり着けます。

きちんと診断がついたら、治療は抗てんかん薬です。てんかんは、自動車運転中に起こしてまわりの人を交通事故に巻き込む惨事の原因となって、世間を騒がすこともあります。軽く考えて、適当に薬を服用していると、人生を棒に振ることにつながりかねません。