



一過性意識消失の原因診断に 有用な「植込み型心電計」

高齢者が自動車運転中に一過性意識消失をきたし事故を起こしたというマスコミ報道が後を絶ちません。一体運転中に何が起きているのでしょうか？誰しも人生の中で一時的に意識を失うことはあり得ますが、それが自動車運転中に発生すると、他者を巻き込む重大な事故につながる可能性があります。今回は、一時的な意識消失の背後にどのような病気が潜んでいるのかを解説します。

一過性意識消失を引き起こす病気

一過性意識消失とは、「突然発症し、意識消失の時間は短く（通常1～2分以内）、何もしなくても自然に意識が回復するもの」と定義されています。意識消失が長く続く場合には、含まれません。一過性意識消失には、失神やてんかん、ヒステリーなど心因性ものがあります。

原因の最多は失神発作

失神発作は、一過性意識消失の中で最も頻度の高いものです。失神発作では、意識を失うだけでなく「倒れる」ことが特徴です。倒れて頭部や顔をけがして救急来院

される患者さんもいます。失神は全脳虚血（脳全体が酸素不足に陥ること）によって起こる症状です。全脳虚血は、一過性の血圧低下や心拍異常（極端な徐脈や頻脈）によって生じます。一方、脳血管疾患のように脳血流の一部の循環不全では失神しません。当院には、失神外来を設けていますが、失神患者の診療は非常に難しいものです。意識が回復して病院に来院されたときには、既に脳血流は回復し、検査を行っても異常が見つかりにくいからです。失神は原因によって治療法が異なるため、失神専門医による診療が必要となります。

原因診断に植込み型心電計は極めて有用

失神で最も多いのは「反射性失神」と言われ自律神経反射で発生する失神です。朝礼時に動かず立ち続けることで起こる失神は代表的なものです。心臓に何も異常がない健康な方にも発生しますが、これは自宅でのトレーニング療法で完治します。

一方、心臓の異常により不整脈が生じ、それによって起こる「心臓性失神」もあります。不整脈の

種類により治療法が異なるため、不整脈の心電図による現行犯逮捕が必要となりますが、いつ発生するかわからない失神時の不整脈を現行犯逮捕することは困難です。

しかし医療の進歩により、皮下にスティック状の小型心電計（USBメモリほどのサイズで植込み型心電計と言います）を挿入することで、失神時の心電図を捕まえることができ、診断が容易になってきました。約6年の電池寿命があるため、その間に一度でも失神発作が起これば原因が同定され、適切な治療が行えるようになってきたのです。この植込み型心電計（下の画像参照）は、局所麻酔で15分程度の小手術で行えますので外来手術で行っています。くらて病院でも2年間で20人程度の患者が植込み型心電計の手術を受けられています。手術後は遠隔モニタリングでフォローするため、定期的な通院は必要ありません。



植込み型心電計
（アボット社提供、予測電池寿命6.6年）

また、高齢者に多く見られるものに、立つことで徐々に血圧が低下して失神する「起立性低血圧」という病気があります。内服薬の影響や脱水、神経障害などが原因となることが多く、内服薬の調整が必要となることがあります。

【アドバイザー】

安部 治彦（あべはるひこ）、医学博士

1985年産業医科大学卒業。米国ケースウェスタンリザーブ大学循環器内科リサーチフェロー、米国グッドサマリタン病院循環器内科クリニックフェローを経て、2009年7月～2024年3月まで産業医科大学医学部不整脈先端治療学・教授。2024年4月から地方独立行政法人くらて病院・病院長。専門は循環器および失神診療。循環器専門医、不整脈専門医、日本心臓病学会特別正会員（FJCC）、外国医師臨床修練指導医（厚労省）、米国心臓病学会上級研究員（FACC）、日本不整脈心電学会名誉会員、産業医科大学病院非常勤講師を兼務。

