

神経反射性失神

神経反射性失神とは

「Syncope（読み：シンコピー 訳：失神）」とは、脳全体への血流が、突然、一時的に途絶えてしまうために起こる意識消失の発作を意味する医学用語です。血管迷走神経性失神（VVS）は最も多い失神の原因です。神経反射性失神や血管迷走神経性失神などと呼ばれ、血圧や心拍をコントロールしている自律神経系の調節が乱れて起こる一時的な症状です。

血管を収縮させたり、血圧を維持したりしているのは交感神経ですが、神経反射性の失神時には交感神経が興奮せずに血圧が低下します。また、心臓を直接コントロールしている迷走神経の活動が活発になり心拍数が減少します（徐脈）。血圧・心拍数ともに（どちらか一方のこともある）非常に低下してしまうため、血液めぐりが悪くなり、脳や生命維持に必要な酸素や栄養素が減少してしまいます。これが、めまいや視覚障害・意識消失の原因になるのです。これらの症状は起立時にもっとも起こりやすくなっていますが（重力により血流が下半身に移動するため）、食べ物や暑さ、運動、血を見るなどの感情的なストレスなどが引き金になることもあります。

人口の 50% が意識消失を経験していますが、てんかんが原因となっていたケースはわずか 1% に過ぎません。失神とてんかんを確実に見分けることが非常に重要です。原因不明の失神に悩んでいるようであれば、STARS のホームページに掲載されている「失神チェックリスト」を使ってご自身の症状をチェックしてみましょう。これは正しい診断の助けとなるように、具体的につくられたチェックリストです。

症状

神経反射性失神は、症状もさまざまです。意識の混濁・めまい・そして吐き気などが一般的な症状となっています。中にはほてりや悪寒を感じたり、冷汗が出たり、視覚障害や聴覚障害が出たりする人もいます。多くの人は顔色が蒼白になります。

診断

発作を目撃した人からの話と、発作の状況を記録して、それをご自身の病歴や健康状態をすべて把握している主治医に相談するのが正しい診断を受けるための近道です。

意識を失ったために受診した場合、必ず 12 誘導心電図検査を受けることになります。

♥ 12 誘導心電図検査 (ECG) … 心臓リズムの分析をします。胸に電極を貼り付けて心臓の動きを調べます。

診断のために以下の検査も行う場合があります。

♥ ホルター心電図検査 … 病院外で日常の心臓の動きを 24 時間に渡ってを調べます。

♥ ヘッドアップティルト試験 … 心電図と血圧をモニターしながら発作を誘発する自律神経の検査です。診断の助けとなるだけでなく、失神回避の方法をアドバイスできるため、この検査は他の自律神経の検査と組み合わせて行うのが理想的です。

♥ 植込み型心電用データレコーダ … 植込み型心電用データレコーダ (Implantable Loop Recorder) は再発する原因不明の失神に対して利用できます。数週間に一回程度しか起こらないような、頻度の低い失神を起こした時の心電図を記録するのに適しています。この医療機器の電池寿命は約 3 年間です。

♥ 脳波検査 (EEG) … 脳の活動を分析します。頭に電極を貼り付けて脳の活動を調べます。

お問い合わせ先: Info@stars-jp.org

Founder and Chief Executive: Trudie Lobban
Trustees: Susan Broatch Andrew Fear Rose Anne Kenny
Cathrine Reid William Whitehouse
Registered Charity No. 1084898 ©2010



Affiliated to Arrhythmia Alliance
www.hearhythmcharity.org.uk



失神発作が起こったら

いつもの症状が起きそうだと感じたら:

1. 可能であれば発作の兆候を感じたらすぐにしゃがみこんでください。できれば平らな場所に横になって脚を上げ(例えば壁に足をつける、または枕にのせるなどして脚をあげる) 自転車をこぐように足を回転させる動作をしましょう。
2. 横になれない場合はしゃがみこみましょう。
3. もし症状が軽度な場合、またはしゃがみこんだり横になったりできそうにない状況にある場合は足首を交差させてふくらはぎの筋肉に力を入れます。同時におしり(でん部)にも力をいれると効果的です。(こうすることによって体全体の血液のポンプ機能がよくなって、血圧が上昇し症状が緩和します。)
4. 症状に逆らわないようにしましょう。血圧に抵抗してみても勝ち目はありません！神経反射性失神はストレスが原因となっていることもあります。あまり重く考えすぎないことも大事ですよ！
5. 気分が回復してきたら、慎重に起き上がりましょう。その後ゆっくりと座り、徐々に立ち上がりましょう。もし症状が続くようなら上記のステップを繰り返します。

著者: Dr. Matt Fay, GP

日本語訳: セント・ジュード・メディカル株式会社
松田佳菜子

日本語訳監修: 産業医科大学病院 安部治彦
慶応義塾大学病院 鈴木昌

Approved by: STARS Medical Advisory Committee

お問い合わせ先: Info@stars-jp.org

Founder and Chief Executive: Trudie Lobban
Trustees: Susan Broatch Andrew Fear Rose Anne Kenny
Cathrine Reid William Whitehouse
Registered Charity No. 1084898 ©2010



Affiliated to Arrhythmia Alliance
www.heartrhythmcharity.org.uk

