

ズバリ! 見えてくる不整脈

1903年12月、ノースカロライナ州。
ライト兄弟の12馬力の飛行機は12秒だけ空中に浮かんた。
ブレークスルーまでは時間がかかるが、ひとたび動き出せば話は早い。
40年も経たずにジェット機が飛んだ。

1903年とくれば、アイントーベンが心電図を報告した年。
少しずつ不整脈のメカニズムもわかってきた。
抗不整脈薬はいろいろできたし、外科的治療も行なわれた。
なのに、どうもすっきりしない。
不整脈の治療にブレークスルーは来なかった。

1980年を過ぎて現れたのがカテーテル・アブレーション。
房室結節の離断から始まって、PSVTや心房粗動にとどめを刺した。
コレくらいでひとまず……と思っていたら、心房細動にまで手を出してしまった。

一方、植込み型除細動器は致死的不整脈が致死的でない時代を作った。
海の向こうでは、なんだかんだと言いながら植込み型除細動器の適応を広げている。
不整脈治療はブレークスルーを経験した。

しかし、「多過ぎる情報」は「整理できない頭」に混沌を招くばかり。

というわけで、今回の特集は……

- 抗不整脈薬がピンと来ないし
- 期外収縮の数にとらわれて、
- wide QRS tachycardiaに歯がたたず、
- ハイリスク患者を見逃しそうで、
- QTが長いのとQT延長症候群がどう違うのかよくわからない

のどれかにあてはまる方を念頭に企画した。

ねらうのは……

- 薬物治療の迷路から抜け出せて、
- 非薬物治療がいまどうなっているのかみえてきて、
- 心房細動と血栓塞栓症の治療が納得できること……

精鋭執筆陣にはホンネのところを依頼した。

不整脈診療は面白い。楽しんでいただければ有り難い。

村川裕二
(帝京大学溝口病院第四内科)