

君津中央病院
院内レクチャー

失神の原因

起立性低血圧を中心に

平成25年8月27日
君津中央病院 神経内科
藤沼 好克



失神とは

「一過性の意識消失発作であり、体位の維持ができないもの。発症は比較的急速であるがすみやかに完全に自然回復するもの。」

比較的急速な脳血流の低下が原因。



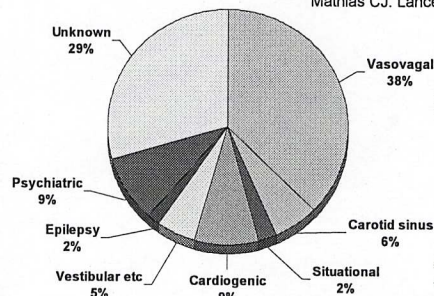
一般的に用いられている失神の原因分類

- 1) 神経反射性失神
血管迷走神経失神、頸動脈洞症候群、状況失神
- 2) 心原性失神
不整脈、Brugada症候群、弁膜症、心筋梗塞...
- 3) 起立性低血圧による失神
- 4) 薬剤性失神
- 5) 精神疾患による失神
- 6) 脳神経疾患による失神
- 7) 原因不明の失神



Observations on recurrent syncope and presyncope in 641 patients

Mathias CJ. Lancet 2001



神経内科外来における失神診療の現状 (千葉大付属病院神経内科)

藤沼:自律神経 46巻:2009:589-594

対象:

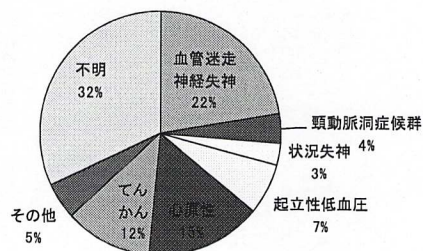
2006年1月から2007年12月の2年間に
一過性意識消失発作を主訴に当科を受診
した13歳～82歳の計103名(男57名、女
46名)

方法:

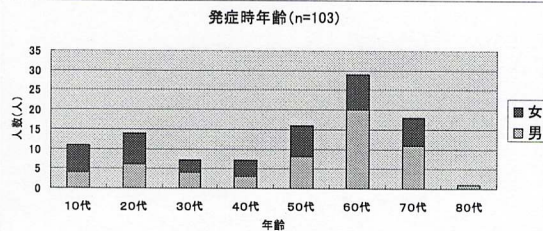
診療録の後ろ向き調査



診断(n=103)



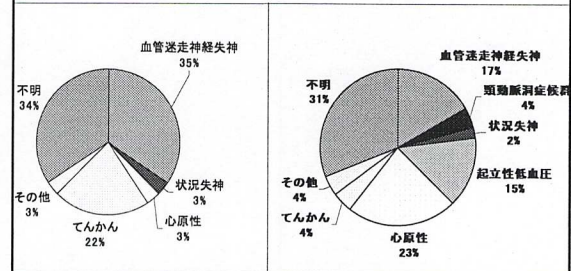
発症時年齢



発症年齢別の診断の割合

40歳未満
(n=32)

60歳以上
(n=48)

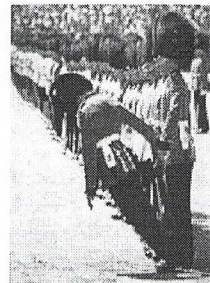


❖「失神」と「意識障害」は違います。

❖意識障害という症状からは脳血管障害や代謝性疾患を考えますが、失神という症状からは不整脈などの心原性失神、起立性低血圧、神経反射性失神などの原因を考えるべきです。

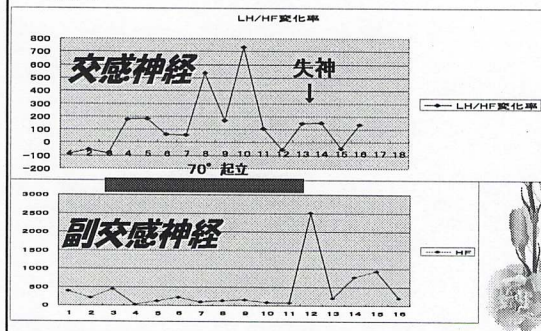
❖失神だけが主訴の患者で、脳血管障害が原因であることは非常に稀です。

血管迷走神経失神 (vasovagal syncope)



25% of a military population aged 17-26

HUT中失神起こしたVVS患者のHUT時のHRVの経時変化
26歳女性、10分でVVS誘発。
→起立後5分でLF/HFが急上昇しそれに続いてHFが急上昇・LF/HFは急低下し失神。



状況失神

ある特定の状況(または日常動作)で誘発される失神。飲酒との関連が深く、夜間～明け方に多い。

- 排尿失神: 中年男性
- 排便失神: 高齢の女性
- 咳そう失神: 肥満の中年男性

起立性低血圧

※ 起立3分以内に収縮期血圧が20mmHg以上、もしくは拡張期血圧が10mmHg以上低下

※ 高齢者者の5～30%にみられ、特に降圧薬を服用している高齢者の場合、その50～65%にみられる。



Head-up tilt試験(受動的起立試験)

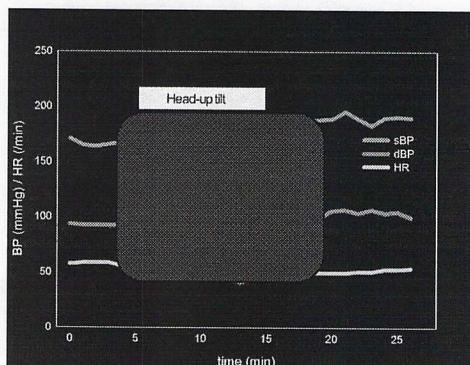


Blood pressure

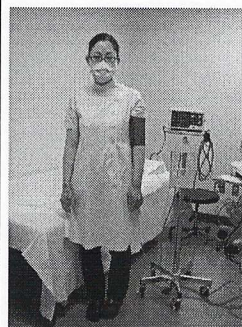
Head-up tilt test for 10 min, over 60 degree



Head-up tilt試験における起立性低血圧



シェロング・テスト(能動的起立試験)



- ※ 外来でも簡単にできる起立性低血圧のスクリーニング方法。
- ※ ベッドで横になり安静にした時の血圧(臥位時基礎血圧)を測定し、その後ベッドから降り起立した状態で1分ぐらいずつ血圧が下がり止まるまで測定(起立時血圧)。
- ※ 臥位時基礎血圧と起立時血圧を比較。



シェロング・テストの一例

血圧	脈拍		血圧	脈拍
臥位	165/87	75	臥位	83/55 86
	154/85	78		79/54 79
	136/72	70		78/57 82
	134/68	68	立位	69/52 90
立位	128/65	75		68/56 86
	124/68	76		70/59 84
	118/72	80		
	120/68	81		

起立性低血圧ではなく低血圧

安静臥位になってから血圧が落ち着くまで暫くかかることがある。⇒起立性低血圧ではない



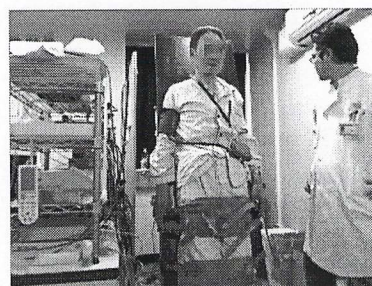
起立性低血圧に対する治療

- ※ 原因を除く
降圧剤、利尿剤など原因薬剤の中止、心不全などの治療、廃用に対するリハビリテーション
- ※ 非薬物治療
水分・塩分補給、急な起立を避ける、弾性ストッキング、夜間頭を少し上げて寝る、昼間の臥位を避ける
- ※ 薬物治療
貧血の治療、昇圧剤投与



	てんかん	血管迷走神経失神 /起立性低血圧
顔面蒼白・発汗	少ない	あり
体位	いずれでも	通常立位
外傷	少ない	まれ
けいれん	あり	あり
マーチング タイプ	あり clonic, tonic	なし myoclonic jerk
失禁	多い	まれ
回復	通常ゆっくり	急速
発作後昏迷	多い (post ictal state)	まれ
誘発要因	まれ	長時間起立、痛み、混雑etc.
発生する時間帯	いつでも	起床時から午前中が多い

起立性低血圧におけるけいれん



まとめ

- ❖ 巣症状(麻痺、複視など)を伴わない失神の場合、脳血管障害が原因であることはほとんどありません。
- ❖ 失神や立ちくらみがある患者さんの場合は、立った時の血圧も測定しましょう。
- ❖ けいれんを伴っているからといって、てんかんとは限りません。

エピローグ

<p>類人猿の登場から</p> <p>.....</p> <p>2500万年</p>	<p>産業革命から</p> <p>.....</p> <p>まだたったの200年</p>
--	--

人間は動かないと(運動しないと)
それだけで病気になってしまう生き物