



みどり



71号『失神』

2014年2月1日発行／編集責任者 田中 眞／毎月1日発行／群馬県藤岡市篠塚105-1
<http://www.shinozuka-hp.or.jp/center/>

失神とは

「失神」は短時間意識を失う発作のことです。「失神」という言葉を聞くと重篤なイメージを抱く方も多いかもかもしれませんが、頻度をみると成人の20～40%の方は、一生の間に一度は失神を経験するといわれるほど実はめずらしくありません。男女を比べると女性で発生率が高く、年齢をみると14～25歳の若年者か、70歳以上で多くなっています。

今月は失神の症状や原因と分類、診断・治療について解説します。

失神の症状

発症は突然です。失神すると立位は保てずに立っていた方が突然バタンと倒れたり、あるいは崩れるように膝をついたりしてしまいます。座位で作業をしていた方なら突然机やハンドルに突っ伏したり、背もたれにもたれたままでぐったりしてしまったりと、症状はその時の状況によって様々です。失神をすると受け身をとらずに倒れるので、頭部や顔面にケガをすることもあり、場合によっては交通事故や転落事故につながります。失神で意識を失う時間は数秒～数分です。

失神の前駆症状として、冷や汗をかいたり、目の前が暗くなったり、気分不快や吐き気を感じ

じることもあります。心疾患では胸痛、くも膜下出血では頭痛を前駆症状として感じることもあります。

失神の原因と分類

多くの場合は血圧低下や不整脈により、酸素を含んだ血液が脳に十分いきわたらないことで失神します。その他にも神経疾患や立ちくらみ、神経反射、低血糖などで失神をおこすこともあります。(下表)

報告によってかなり差がありますが、神経反射性失神の頻度が最も高く(22～37%)、心疾患による失神がそれに次ぐ頻度(10～15%)です。

○失神の主な原因

1. 器質的疾患
 - a. 心疾患：不整脈，大動脈解離，心筋梗塞
 - b. 肺疾患：肺塞栓症，肺高血圧
 - c. 消化器疾患：消化管出血（胃潰瘍による大出血など）
 - d. ①神経疾患：多系統萎縮症，パーキンソン病，てんか
ん
2. ②起立性低血圧（立ちくらみ）
3. 神経反射性失神
 - a. ③迷走神経反射性失神（強い疼痛，精神的ショック時
など）
 - b. ④排尿後失神
 - c. ⑤食後性低血圧
4. 薬物，環境性因子（降圧薬の服用，熱中症など）

①神経疾患の失神

疾患の症状である自律神経障害により、血圧や脈拍調節が上手にできなくなって失神します。てんかん発作で失神することもあります。

②起立性低血圧（立ちくらみ）

起立時に下半身に血液がたまることで心臓から全身に送り出される血液量が減少して、血圧低下で失神します。

③迷走神経反射性失神

失神の原因の代表格です。強い痛みや精神的ショック、疲労などの誘因によって交感神経抑制と迷走神経刺激をきたし、血管拡張と徐脈で失神します。若年者に多くみられる失神です。学校の朝礼中の失神もこの機序によるのではないかと考えられています。

④排尿後失神

男性に多い失神で、夜中に睡眠から覚醒して立位で排尿した後に起こることがほとんどです。過半数が飲酒後で、疲労も誘因になります。

⑤食後性低血圧

食後に体内の血液が腸管に集中して、相対的に脳血流が不足することによる失神です。高齢者に多くみられます。

失神の診断

失神の診断にまず必要なのは病歴の聴取と診察です。失神をおこしやすい基礎疾患や内服薬の服用があるか、失神はどの様な状況でどのくらいの時間続いたのか、失神でケガをしたのか等を確認します。

身体診察では不整脈や心雑音の有無、体位による血圧変化の有無をみます。心電図は必須の検査で、貧血、血糖値の異常、電解質異常の有無をみるために血液検査も行われます。

その後は必要に応じてホルター心電図（長時間心電図）、心臓のエコー、脳波、頭部CTまたはMRI（できればCTよりMRIを優先）、*Head up

tilt試験などの検査を追加します。

*患者さんが寝ているベッドを徐々に立位に近い状態に立てていき、血圧や脈拍の変動から自律神経機能を評価する検査



(c)フリーメディカルイラスト図鑑

失神の治療

失神の原因によって治療法は様々です。心疾患は突然死の危険性もあり、早めに専門医を受診して治療を始める必要があります。治療はペースメーカー装着や内服薬の服用です。

起立性低血圧では、まず急激な起立を避けるようにして、適度の水分と塩分摂取（高血圧がなければ1日に2～3Lの水分と10gの食塩）を心がけます。腹帯や弾性ストッキング、昇圧剤を使用することもあります。

神経反射性失神で誘因がわかる失神なら、極力誘因を避けるようにして、前兆を感じたらその場でしゃがむことも大切です（しゃがむことで血圧をあげて失神の回避、失神しても大怪我をしないように）。予防策を講じても頻回に失神をおこすようであれば薬物療法を行います。

* * * * *

失神は生命に危険のない異常が原因のことが多いですが、中には不整脈や消化管出血など生命にかかわるような病態も含まれています。失神を経験したら、その後回復したとしても必ず一度は医療機関を受診するようにしてください。

（文責：池田祥恵）