

# 高齢者に多い心臓弁膜症

# 息切れ、痛みあれば受診を

心臓は収縮と拡張を繰り返しながら、24時間、休みなく全身に酸素や栄養とともに血液を送っています。「人生100年時代」といわれる今、年齢を重ねても元気に暮らしたい、その願い、健康には特に気を配って生活している方も多いと思います。しかし、その反面、「胸が痛い」「息切れがする」などのちょっとした心臓の症状を感じる方も少なくないのではないのでしょうか。そこには、自覚症状だけでは分からない、重大な病気が隠れている可能性もあります。そうした心臓の病気のひとつである「心臓弁膜症」と今日の治療について、岩手医科大学内科科学講座循環器内科分野の森野禎浩主任教授にお話を伺いました。



岩手医科大学の森野禎浩教授

もりの・よしひろ 岐阜大学医学部卒。東海大医学部准教授を経て、2011年岩手医科大学教授。17年から岩手大附属病院副院長。地域医療連携センター長。53歳。静岡県熱海市出身。

「心臓の動きについて教えてください。」  
私たちが全身の隅々の細胞まで酸素や血液、栄養を送り続けるには、心臓のポンプ機能が不可欠です。心臓の大きさは握り拳くらいといわれています。この中に四つの部屋があって、心室が二つ、心房が二つあります。四つの部屋があり、それぞれがポンプとして働き、肺と全身の二つの経路に血液を送ることができ、酸素を全身に巡らせることができます。

心臓は一般的な成人男性だと1分間に500〜600mlの血液を全身に流します。動くその分、必要な量が増えて十数倍になり、トップアスリートになると20倍くらいになります。鍛え方によってもっと増えていきます。心臓自体が血液の流れを増やせるポンプのような仕組みになっているのです。

皮膚や腸、筋肉などの細胞は、生まれてから次第に入れ替わっています。心臓の細胞と神経細胞は、生まれてから何十年か、心臓弁膜症とは何でしょう。灯油を入れるポンプやエンジンもそうですが、血液を持ってきて次の部屋へ送るには、収縮するだけでいい、何かしらの弁が付いていないといけないんです。同じものが心臓に付いていて、心臓には四つの部屋を仕切る四つの弁が付いています。それが

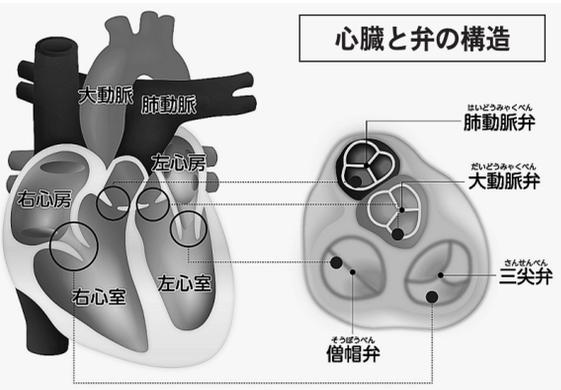
## 弁の漏れや狭さ原因

### 症状出る前の発見が鍵

血液を流す方の弁がより重要で、さらにそこにかかる圧力も高いです。一般的な成人の血圧は通常約120/80mmHgですが、血圧と同じだけの圧力をつくって右心室はその5分の1くらいの圧力です。そもそも耐久性が違います。左心室の方向に一度漏れや狭いところがある程度、大きな問題になってきます。

「大動脈弁狭窄症について、詳しく教えてください。」  
左心室の二つの弁のうち、大動脈弁は左心室と大動脈の間にあり、最も高い圧力にさらされています。この大動脈弁が狭くなってしまうのが大動脈弁狭窄症です。弁はすっと動き続けており、多かれ少なかれ加齢に伴い変化します。典型的なものとしては、弁にカルシウムがたまっていき、これは血管が太くなった狭くなったたりする動脈硬化と逆の流れで詰まってしまう閉鎖不全という問題が起きます。また、血液の通り道が狭くなって血液が流れにくくなってしまふ「狭窄」というのも問題です。このように血液が漏れたり、通り道が狭くなったりするのは心臓弁膜症という病気です。

心臓にある四つの弁の中でも、全身に血液を送る役目をする左心室の弁は特に重要です。つまり大動脈から頭やおなか、足にまで血液を送る大動脈弁狭窄症は急激に症状が出てきます。その症状は大きく分けて「息切れ」「失神」「胸の痛み」の三つがあり、一番多いのが息切れです。正常な人は歩くことがほとんどですが、増える酸素も必要になります。大動脈弁狭窄症の場合、通る道が狭いため血液が増えません。このため、ちよつと歩いただけで息切れが起きてしまいます。他には血液の量が減り特に頭に血液がいかなくなる失神も起きます。さらに、血液が増えませんが、このため、ちよつと歩いただけで息切れが起きてしまいます。他には血液の量が減り特に頭に血液がいかなくなる失神も起きます。さらに、



心臓と弁の構造

図1

### 大動脈弁狭窄症の主な症状



図2

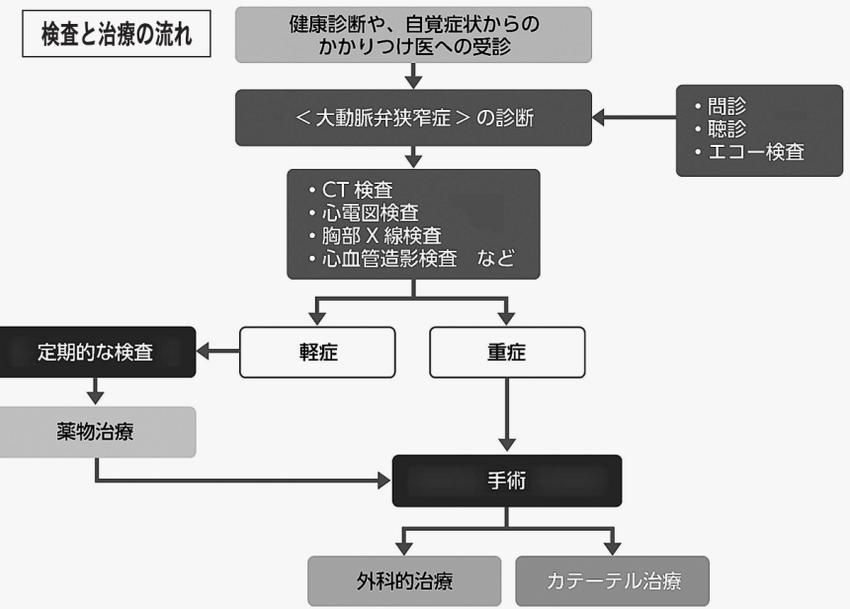


図3

「TAVIとはどんな治療法なのでしょうか。」  
TAVIとは心臓の中心に置かれる細い管の中に植え込む治療法で、日本では2013年に保険適用されました。外科的治療のように、開胸や心臓の動きを止める必要がありません。身体への負担が少なく、入院期間も通常1〜2週間程度と短くなります。

「大動脈弁狭窄症は、65歳以上の人には約3%に発症すると聞かれます。本県の65歳以上の人口は約30万人ですので、理論的には潜在的な患者さんが1万人はいらっしゃいます。治療の必要に合わせた、検査や手術の枠を増やすことが重要になってくると思います。」

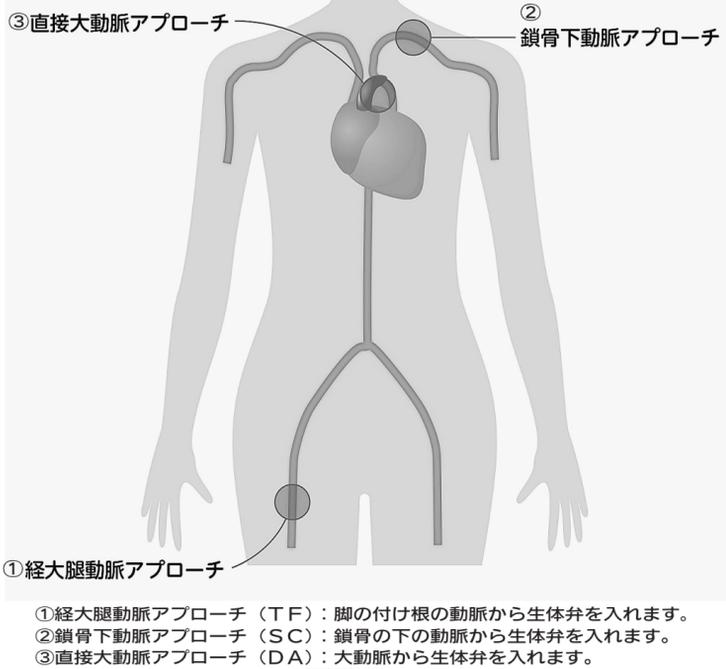
「一気になる症状があるときや、健康診断で指摘を受けた場合はどのようにすればよいでしょうか。」  
岩手県は医師の数が少ないと言われていますが、各医療圏の県立病院で診断ができる体制が整っています。大動脈弁狭窄症は寿命が延びてきたことで、多くなってきた病気です。かなりの頻度で発症するといわれています。高齢者がいるご家族の方にも知っていただきたいと思えます。診断は比較的簡単で、聴診器です。少しだけ変な音が聞こえたら、かかりつけ医がエコー検査ができる循環器科のクリニックを受診してください。

「病院ではどのような検査を行いますか。」  
大動脈弁狭窄症は、症状が出る前に見つかるべき病気です。代表的な検査として、大動脈弁狭窄症は、狭いところをものすごい圧力で血液が流れているので、出口で渦を巻きます。そのため聴診器で、聴診器で病気が分かることも多いです。また、診断を確定するには、エコーという超音波を使った検査をします。超音波を体の上から当てて弁の動きを見ます。その形や動きを見て、血液の流れの様子を見ることで、重症化した場合、TAVIという治療法が必要になります。従来行われてきたのは外科的治療（大動脈弁置換術）です。

「また、もう一つ従来行われてきた治療はバルーン大動脈弁形成術（TAVI）という治療法がもう一つの選択肢としてあります。」  
TAVIとは心臓の中心に置かれる細い管の中に植え込む治療法で、日本では2013年に保険適用されました。外科的治療のように、開胸や心臓の動きを止める必要がありません。身体への負担が少なく、入院期間も通常1〜2週間程度と短くなります。

「TAVIとはどんな治療法なのでしょうか。」  
TAVIとは心臓の中心に置かれる細い管の中に植え込む治療法で、日本では2013年に保険適用されました。外科的治療のように、開胸や心臓の動きを止める必要がありません。身体への負担が少なく、入院期間も通常1〜2週間程度と短くなります。

### TAVIの三つのアプローチ



①経大腿動脈アプローチ (TF)：脚の付け根の動脈から生体弁を入れます。  
②鎖骨下動脈アプローチ (SC)：鎖骨の下の動脈から生体弁を入れます。  
③直接大動脈アプローチ (DA)：大動脈から生体弁を入れます。

図4

企画・制作／岩手日報社広告事業局

