静岡新聞 SBS

SBS 静岡健康増進センター公開講座2022

聞いてなるほど！ いきいきライフ

心臓弁膜症 どんな病気？ 症状は？ 治療は？

SBS静岡健康増進センターの公開講座「聞いてなるほど　いきいきライフ」の2022年度のシリーズ（全4回）がこのほど、静岡市葵区のしずぎんホール ユーフォニアで開かれた。第4回の前半は、SBS静岡健康増進センター副所長の吉田裕氏が「心臓弁膜症　どんな病気？　症状は？　治療は？」と題して講演した内容を紹介する。

<企画・制作／
静岡新聞社地域ビジネス推進局>

公益財団法人 SBS静岡健康増進センター
〒422－8033 静岡市駿河区登呂 3-1-1
電話▶054（282）1109　URL▶http://sbs-smc.or.jp

主催▶公益財団法人 SBS静岡健康増進センター、静岡新聞社・静岡放送　後援▶静岡県、（一社）静岡県医師会、（一社）静岡県歯科医師会、（公社）静岡県薬剤師会、静岡市

加齢か病気の症状か、医師に相談

SBS静岡健康増進センター
副所長
吉田　裕 さん

よしだ・ひろし　1982年、金沢大学医学部卒業。82～84年、天理よろづ相談所病院研修医。84年～2022年、静岡県立総合病院循環器内科診療・救急診療に携わる。22年4月から現職。

四つの弁、動きに障害 息切れや胸の痛み注意

心臓は一日に約10万回、1分間に5リットルの血液を全身に送り続けている、優秀なポンプです。心臓には右心房・右心室・左心房・左心室と四つの部屋があります。血液はこれらの部屋を一方通行で流れるのですが、そこに必要なのが扉となる「弁」です。大動脈弁、僧帽弁、肺動脈弁、三尖（さんせん）弁の四つの弁が開閉しながら、スムーズに血液を送っています。肺で酸素をもらってきれいになった動脈血を全身に送り、汚れた静脈血を集めて肺に送ります。この大切な弁の働きが障害される病気が「弁膜症」です。

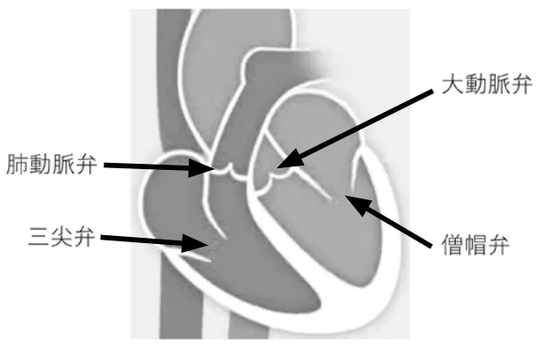
弁膜症は加齢とともに有病率が高まり、わが国の潜在患者数は65歳から74歳で148万人、75歳以上で245万人いると推計されます。

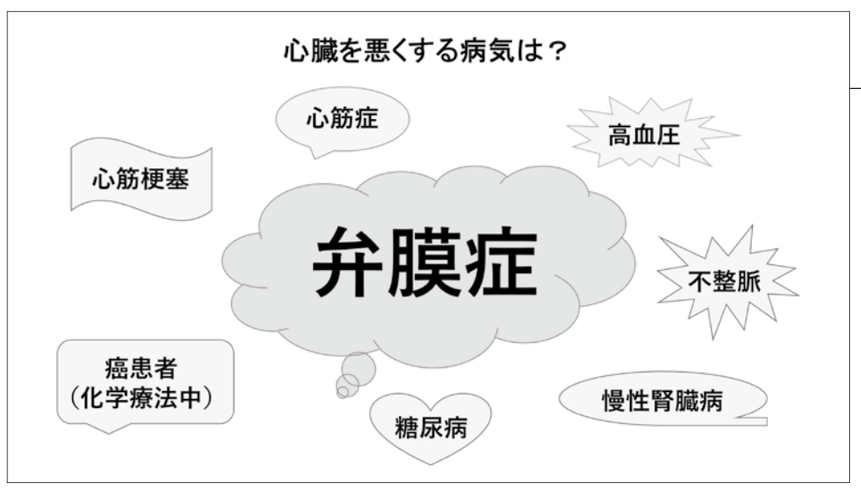
心不全とは心臓が悪いためゼイゼイ、ハアハアする息切れや、脚がパンパンに腫れるむくみがおこりだんだん悪くなり命を縮める病気です。弁膜症は心不全を起こす病気の一つです。その他の原因として慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、不整脈、そして心筋梗塞などがあります。

弁膜症は2種類あります。まず、弁がスムーズに開かなくなる「狭窄症」。そして、弁がちゃんと閉じないために血液が逆流する「閉鎖不全症」です。

患者さんの半数は無症状です。そして残り半数の方の自覚症状は以下のようなものがあります。

散歩の途中で立ち止まるようになった。外出が以前よりおっくうになった。トイレに行くだけで胸がドキドキする。風呂を掃除する・洗濯物を干す・階段を登るなどの軽労作でハアハアと息切れがする。坂道や階段のある場所を避けてしまう。早足で歩くと胸が痛むことがある。これらの症状に心当たりがあれば、心臓弁膜症のサインかもしれません。心臓弁膜症の症状は加齢に伴う変化とよく似ているため、気付きにくいと言われます。気になる点があれば、ぜひ循環器専門医にご相談ください。





聴診で初期症状見極め 狭窄症の手術進化

弁膜症を見極める方法が聴診です。聴診器を患者さんの胸に当てると、健康な方との心臓の音の違いは歴然です。心臓弁膜症の患者さんはザーッと雑音が聴こえます。弁膜症の疑いがあれば心臓超音波検査（心エコー）を行い、厳密に診断していきます。

問題となる弁膜症は二つです。大動脈弁が狭くなる「大動脈弁狭窄症」と、僧帽弁がしっかり閉じない「僧帽弁閉鎖不全症」です。

大動脈弁狭窄症はまず数十年という長い年月をかけて弁にカルシウムがたまり、弁が分厚く硬くなってきます。これを大動脈弁硬化と言います。さらに進行して大動脈弁狭窄となり、弁の開きが悪くなります。数十年は無症状で、残りの数カ月から数年で症状が出てきて、一気に不幸な転機をたどることが多いのです。進行する病気で、改善することはありません。

残念ながら良くなる薬はありません。そこで、新しい弁を入れる手術が行われます。とはいえ、すべての患者さんに手術を行えるわけではありません。心臓血管外科、循環器内科、麻酔科、放射線科などの医師や技師、さらには看護師も加わってハートチームを作り、患者さんの既往歴や年齢、体力を鑑みて治療方針を検討します。

この時重視されるのが、患者さんの身体・認知機能です。フレイル（虚弱）状態ですと、せっかく手術をしても予後がよくないのです。健康寿命を延ばすためにも、日ごろから体力づくりや社会参加など、フレイルにならないよう心掛けてください。

大動脈弁狭窄症の手術の説明をします。SAVR（サバー）と言い、胸を大きく開いて心臓を止め、傷んだ大動脈弁を新しい弁に入れ替えて再び心臓を動かす術式です。心臓をいったん止めないと、手術中に血液がピューッと出てしまいます。この間、人工心肺装置で全身に血液を送り続けます。SAVRは確立された方法であり、最近は胸を開ける傷もより小さくなり、成績もすばらしいです。

ですが、近年は患者さんの負担を少なくするため、太ももの付け根の動脈からカテーテルを入れて行う低侵襲の生体弁植え込み術が行われるようになりました。わが国でもTAVI（タビ）という名で、2013年から行われています。心臓を止めることなく人工心肺も不要で、2時間程度で終了します。

高齢化で患者数増加 運動を心掛け体力維持

僧帽弁閉鎖不全症は僧帽弁がしっかり閉じないため、左心室から左心房へ血液が一部逆流してしまう病気です。全身に十分な血液が送られず、息切れや呼吸困難、肺にも障害が起こり、心不全を引き起こします。薬だけでは良くなりません。ただ、心臓の働きを助けたり、負担を取ったりする薬でしのぐことはできます。

標準的な治療は外科的な手術で、弁の形を整える弁形成術や傷んだ弁を新しい弁に変える弁置換術が行われます。2012年、三笠宮崇仁親王が当時96歳で僧帽弁形成術を受けられ、その後100歳までお元気だったというニュースをご記憶の方もいるかもしれません。

最近、僧帽弁閉鎖不全症に対しても患者さんの負担を少なくするため、太ももの付け根の静脈からカテーテルを入れて行う低侵襲の手技が行われるようになりました。それがマイトラクリップです。カテーテルを使い、洗濯ばさみのようなクリップで、僧帽弁の逆流している箇所を挟んで留め置く、3時間程度の手技です。

高齢化とともに、弁膜症の患者さんは確実に増加しています。弁膜症の症状は加齢による変化に非常に似ています。年齢のせいかもと思いながらも、弁膜症の可能性もあると覚えておいてください。治療方法も体に負担があまりかからない低侵襲な方法が進歩していますので、90歳を超える超高齢者にとっても健康寿命を延ばすことが可能になってきました。そのためにも、体力づくりは必要です。高血圧や糖尿病防止のために生活習慣を見直し、フレイルにならないように日頃から散歩や体操、運動を行い、筋力を維持しましょう。筋肉は必ずや期待に応えてくれます。また、年に1回はかかりつけ医や健康診断で、心臓の聴診をしてもらうことも忘れずに行ってください。

今日のおさらい

- 人口の高齢化とともに、弁膜症患者さんは確実に増加している。
- 弁膜症の症状は加齢による変化に似ている。
- 体に負担があまりかからない（低侵襲な）治療法はどんどん進歩している。
- 90歳を超える超高齢者にとっても、健康寿命を延ばすことが可能。
- 日頃から散歩や体操を行って、筋力を維持しておきましょう。
  必ずや期待に応えてくれます。
- 1年に1回はお医者さんに行って心臓の聴診をしてもらいましょう。

吉田 裕さんの講演は **SBSラジオ** で聞いていただけます。

SBSラジオ（1404KHz／1557KHz）
12月3日(土)
19:00～19:30 放送