

知っていますか？ 心臓弁膜症と心不全

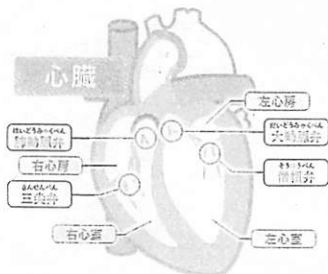
心臓弁膜症と心不全

滋賀医科大学循環器内科 教授 中川 義久

心臓は私たちの体を維持し生きて行くためのポンプとして重要な働きをしています。規則正しく収縮と拡張を繰り返して、血液を全身に送り出しています。その心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、生命を縮める状態が心不全です。

心不全の原因となる代表的な病気のひとつが心臓弁膜症です。心臓にある四つの弁の中でどれかがスムーズに開閉しなくなり、心臓の働きに障害がおこります。弁の働きが悪くなるのには二種類あります。ひとつは弁が癒着したり、硬化したりして十分に開かなくなる狭窄症という状態です。もう一つは弁が本来閉鎖すべき時にも隙間が残る、閉じなくなる閉鎖不全症です。この狭窄症や閉鎖不全症という言葉に、悪くなっている弁の名前をつける詳細な病名になります。左心房と左心室の間にある僧房弁が閉じなくなると逆流する病気が「僧房弁閉鎖不全症」です。また、左心室から大動脈への出口にある大動脈弁が硬くなり開きにくくなるのが「大動脈弁狭窄症」です。心臓弁膜症は軽い場合には症状がないこともあります。症状を伴う重症では、根本的な治療には手術をして弁を直接修復する必要があります。

心臓弁膜症の手術は、胸部を開いて直接アプローチして、弁を治す外科手術以外に近年ではカテーテルという小さな道具を用いて胸を切ることなく行う負担の少ない治療法も進化しています。滋賀医科大学附属病院では、こういった最新の医療技術を駆使して、個々の患者さんに一番適した治療法を行っております。特に高齢の患者さまに、手術前よりも元気な状態で退院していただけることを目標としています。心不全や心臓弁膜症に悩む方々に尽くすことに使命感をもってあたっております。ぜひ相談ください。



なががわ よしひさ
昭和61年卒
日本内科学会指導医、
総合内科専門医、日
本循環器学会専門医、
日本心臓血管インター
ベンション治療学会指
導医、専門医(認定医)

提供：エドワーズライフサイエンス(株)

大動脈弁狭窄症と

経カテーテル大動脈弁留置術(TAVI)

滋賀医科大学循環器内科 助教 八木 典章

大動脈弁狭窄症は、大動脈弁が加齢などで石灰化して開きが悪くなり、血液の流れが妨げられてしまう弁膜症の一つです。病状が進行し、動悸や息切れなどの症状が現れた場合の根本治療には大動脈弁置換術が必要です。弁置換術には外科的弁置換術と経カテーテル大動脈弁留置術(TAVI)があります。TAVIは、胸を開かず心臓が動いている状態でカテーテルを使って人工弁を心臓に装着する治療で、体への負担が少ないことが特徴です。高齢患者さんでも受けて頂ける弁置換術となっています。年齢を理由に弁置換術を諦めたり、迷っている高齢患者さんは循環器専門医の診察を受けて一度TAVIの話を聞いてみてください。

当院は、滋賀県下で唯一の認可施設であることから滋賀県内各地から高齢者の患者さんがTAVI目的で来院されます。

地域で支える心不全診療

滋賀医科大学循環器内科 助教 八木 典章

我が国の慢性心不全患者は、すべての団塊の世代が七十五歳以上に達する二〇二五年には百二十五万人(新規発症約三十七万人)を超える予測されており、いわゆる「心不全パンデミック」の到来が予想されます。また心不全の病態として、急性増悪による再入院を繰り返すことがよくあります。再入院のリスクとして、①医学的問題、②自己管理の問題、③社会的・環境要因の問題があると言われています。そのためには心不全診療には様々な職種から形成された多職種チームによる包括介入が重要です。また高齢者心不全患者においては、在宅での増悪予防から治療・緩和ケア、在宅看取りまでを地域で支える「地域完結型医療」を移行していく必要があります。

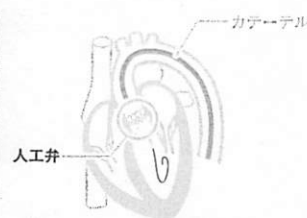
滋賀県では、高齢心不全患者を地域で支えていくために必須である情報共有ツール「心臓病手帳」を県独自で作成しました。今後は、各地域でその手帳を使用してもらえようように啓発活動を展開していく予定です。



やぎ のりあき
平成20年卒
日本心臓血管インター
ベンション治療学会専門
医、経カテーテル的大
動脈弁置換術関連学会
協議会経カテーテル的
大動脈弁置換術(TAVI)
指導医・実施医
など



滋賀医科大学附属病院ハイブリッド手術室



提供：エドワーズライフサイエンス(株)