

「弁膜症」と「心不全」についてご説明します。

出すため備わっています。弁の構造的変化（穴があいていたり、^{ひび割}割れてしまっていたり、硬くなっていたり）により、開閉が悪くなり、血液の逆流が生じたり（逆流症）、狭くなったり（狭窄症）しますと、心臓に負担がかかってまいります。

聴診すれば、心雑音が聞こえるようになったり、心電図検査では不整脈が出てきたりします。これを「弁膜症」と言います（図3）。さらに心臓の働きが悪くなってしまうと、息切れやむくみが生じてしまい、「心不全」が徐々に悪くなっていきます。

しかしながら、心臓というのはとても頑丈な（頑張り屋）臓器であり、このような症状が現れるまで心臓は姿・形を変えて（心肥大・心拡大など）、症状が出ないようになっています。

症状が出てきた時は、心臓がもう頑張れなくなったサインでもあり、「心不全」治療を行っても、症状は改善せず、日常生活に支障をきたすまで増悪し、命を落とすこ

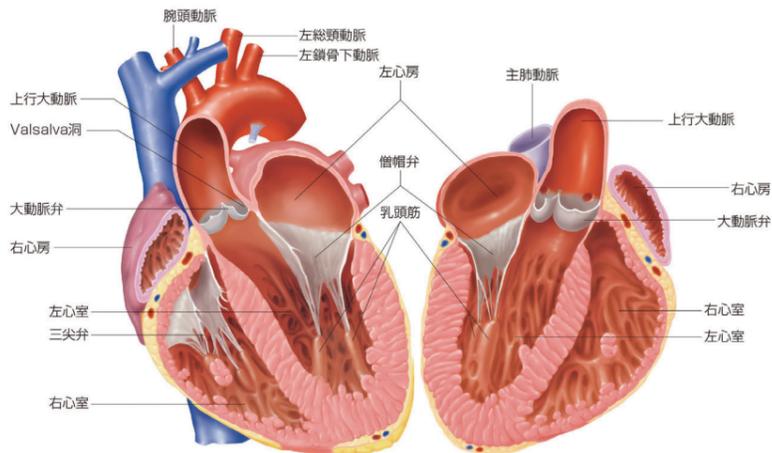


図3 心臓の断面図より。大動脈弁：大動脈へつながる弁。僧帽弁：左心房から左心室へつながる弁。三尖弁：右心房から右心室へつながる弁。

とさえあります。

おわりに

治療が手遅れにならないよう、早期発見・早期治療を行うため、かかりつけ医による定期検査（血液検査・心電図検査・レントゲン検査）、人間ドックなどの検査（心臓血管ドックを開設予定）をお勧めします。

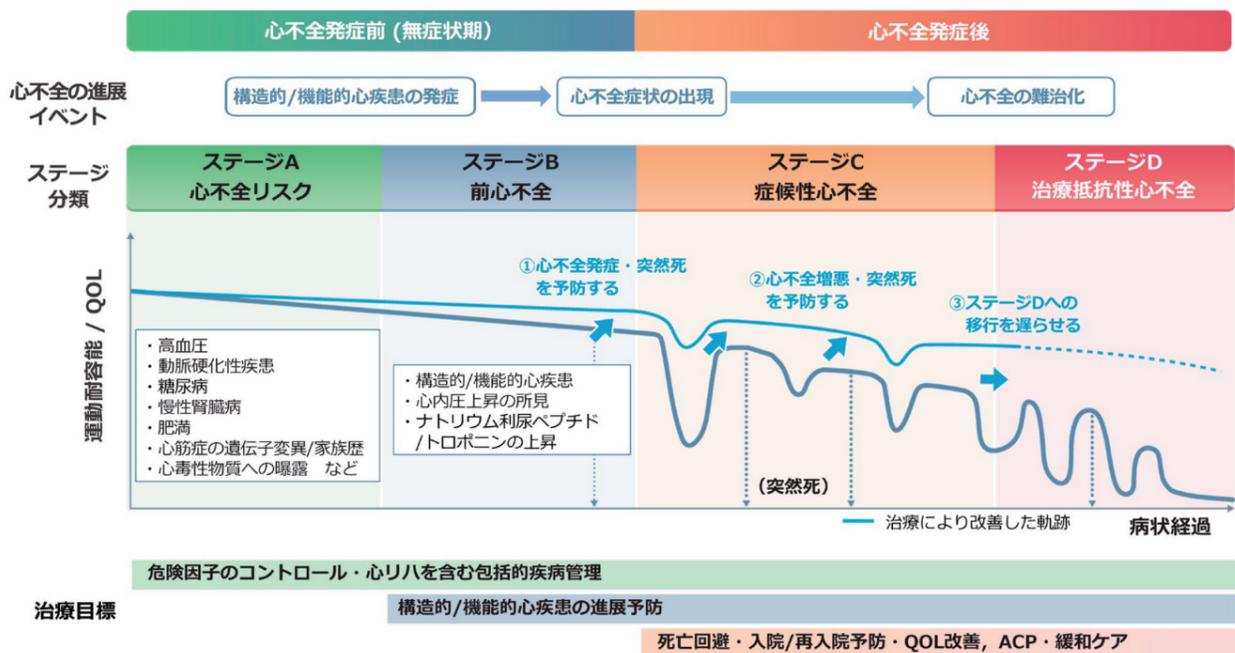


図1 心不全の治療目標と病の軌跡。（2025年改訂版心不全診療ガイドラインより）

「心不全」と聞いて、皆さんは何を想像しますか？

「心不全とは、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、生命を縮める病気である」と定義され、「心不全」というのは、厳密に言えば病気の名前ではなく、病態（症候群）です。当院循環器内科科長 鈴木聡医師も、以前本誌にこのように書かれていました。最近では「心不全」の病期の進行（ステージ分類）について、人生全体の長いスパンの中で、捉えることが重要と

「心不全」とは、薬物治療・非薬物治療（手術）により「心不全」の増悪や突然死を予防することができると言われています。大切なことは、早期発見・早期治療を行うこと、「心不全」の進

では、どんな病気により「心不全」という病態になってしまうのでしょうか？

心筋梗塞、心筋症、弁膜症、不整脈、高血圧症などの病気が原因としてあげられます。

なかでも「弁膜症」は、薬物治療・非薬物治療（手術）により「心不全」の増悪や突然死を予防することができると言われています。大切なことは、早期発見・早期治療を行うこと、「心不全」の進

行を遅らせることと、私たちは考えます。

早期発見するには

「弁膜症」の早期発見には、心エコー図検査が必須であり、確定診断、血行動態評価、そして治療方針の決定を行うことができます。

また、経胸壁心エコー図検査（図2）は、非侵襲的な検査であり、弁膜症の機序、逆流・狭窄の定性ならびに定量評価などを行い、定期的にフォローすることで、薬物治療の効果や非薬物治療の介入

弁膜症とは

そもそも「弁膜」とは、血液を効率よく（一方通行）全身に送り



図2 経胸壁心エコー図検査

時期などを決定することが可能となります。



心臓血管外科 科長
川島 大
かわしま だい

きょうは
心臓血管外科
です



こんにちは
診察室です。

「弁膜症」と「心不全」について

「ぜひこちらから」これからは診察室です。のバックナンバーがご覧いただけます。

