

高齢化社会になり、その脅威が再び！

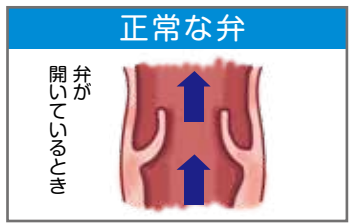
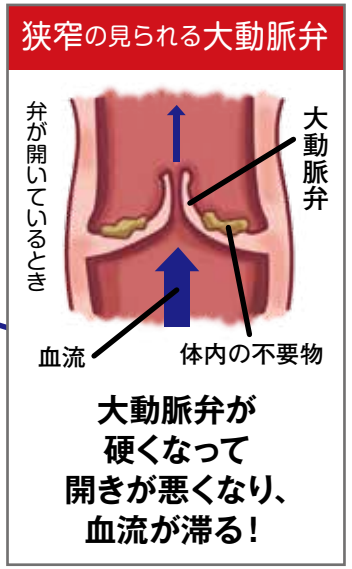
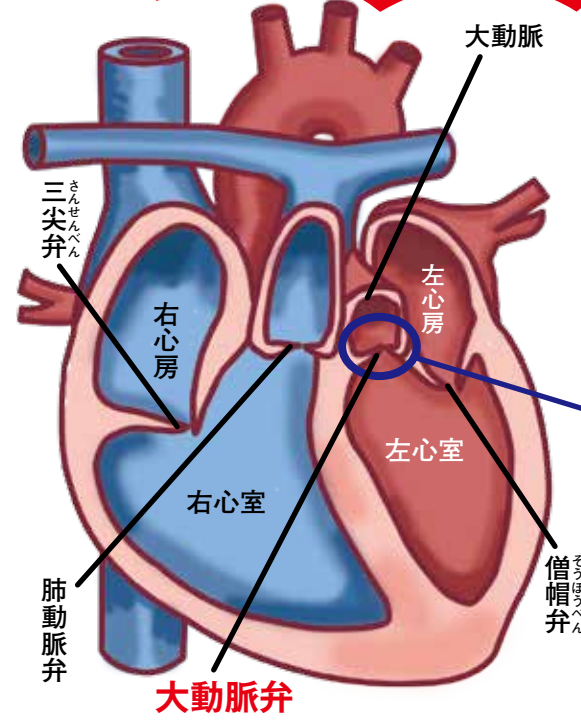
恐るべき弁膜症に迫る！

お話し
みどり病院院長
医学博士
室生卓先生



むろうたかし ● 三重大学医学部卒業。大阪市立大学大学院医学研究科循環器病態内科学准教授などを経て、2012年から医療法人社団倫生会みどり病院院長。心臓弁膜症センター内科の指揮を執る、弁膜症治療の第一人者。

加齢とともにリスクが激増する 「大動脈弁狭窄症」!



正常な弁は、開いて血液を送り、閉じて逆流を防ぐ、という動きを繰り返します。これが不調になるのが弁膜症。そして左心室と大動脈の間にある「大動脈弁」が加齢とともに硬くなってうまく開けなくなり、血液が流れにくくなるのが、大動脈弁狭窄症です。

「過去の病気」のはずが、
今、大きな問題に!!

心臓の内部は、四つの部屋に分かれています。肺から酸素を受け取った血液は、左心室から左心房を抜けて、大動脈を巡って全身へ。全身を巡った血液は、右心室から右心室を通って肺へ。この流れの向きは、本来変わることはありません。なぜなら、心臓の各部屋の間にある四つの「弁」が、川の流れを制御するダムのように開閉して、血流をコントロールしているからです。

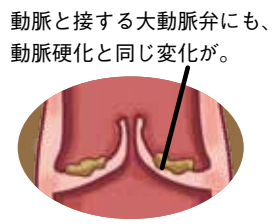
ところが、弁が障害を起こして血液がうまく流れなくなることがあります。それが弁膜症です。そして高齢の方に特に注意していただきたいのが、左心室と大動脈の間の「大動脈弁」が硬くなって血流が滞る「大動脈弁狭窄症」なのです。

私たちが若い頃は「弁膜症は、近い将来に日本からなくなるだろう」と言われていました。というのも、日本の衛生状態がどんどん良くなっていく中で、もともと細菌感染症の後遺症として起こっていた弁膜症も急激に数を減らしていたからです。

ところが近年、弁膜症の患者数は急増しています。その理由は日本人の高齢化です。老化によってからだ次第にシナヤカさを失っていくように、血管や弁も年齢を重ねるたびに硬くなっていってしまうのです。

四つの弁のうち、特に大動脈弁で障害が起きやすいのは、大動脈とつながっていることが原因です。老化や高血圧、高コレステ

テロール、不要物の沈殿などにより、血管が硬くなって血流が滞るのが動脈硬化です。それと同じことが、大動脈弁にも起こってしまうのです。放置しておけば、最終的には心不全になり、死に至ることもあります。重症の大動脈弁狭窄症を手術しない場合、五年後の生存率は、わずか三割。がんより死亡率が高い、恐ろしい病気です。



早期発見のために、
コレステロール値に注目。

弁膜症は、早期発見できれば手術で改善できます。ただし、動悸や息切れなどの自覚症状が出た時には、すでに病気が深刻化している恐れがあります。また徐々に進行することが多いため、心臓に負担をかけながらも特に症状が出ずに、発見が遅れがちです。

専門医が心音を聴くか、エコー診断をすることで発見できますが、まずは皆様が自分のからだの現状を理解することが大切です。「この程度の活動では、昔は息切れしなかったのに」ということがあれば、この病気を疑ってください。特に高コレステロールの方は、脂ものを控えたり、適度な運動を続けましょう。半年に一回は聴診を受けて、健康長寿を目指してください。

高コレステロールと 高血圧に要注意!



原因不明の「僧帽弁閉鎖不全症」も急増中!

もう一つ増えているのが「僧帽弁閉鎖不全症」。弁がうまく閉まらないために、左心房から左心室へ向かう血液が逆流してしまいます。主な原因はまだ特定できないものの、高血圧のリスクは高いので、日頃から気をつけましょう。

逆流
弁が閉じるとき

正常
弁が閉じるとき