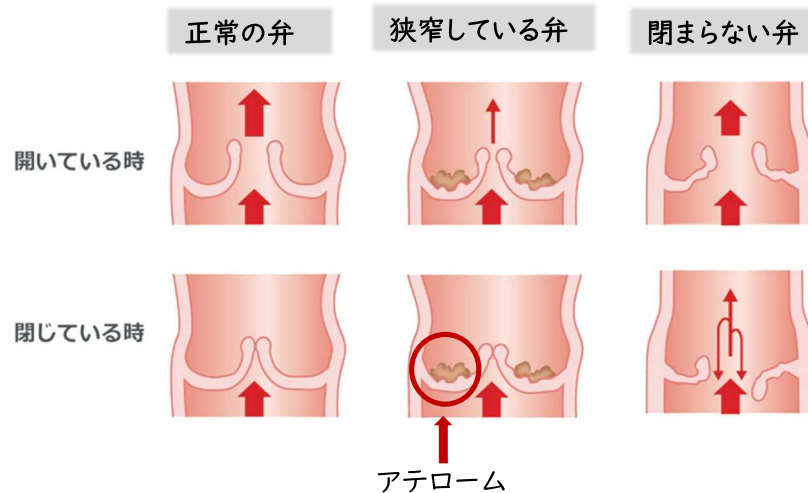
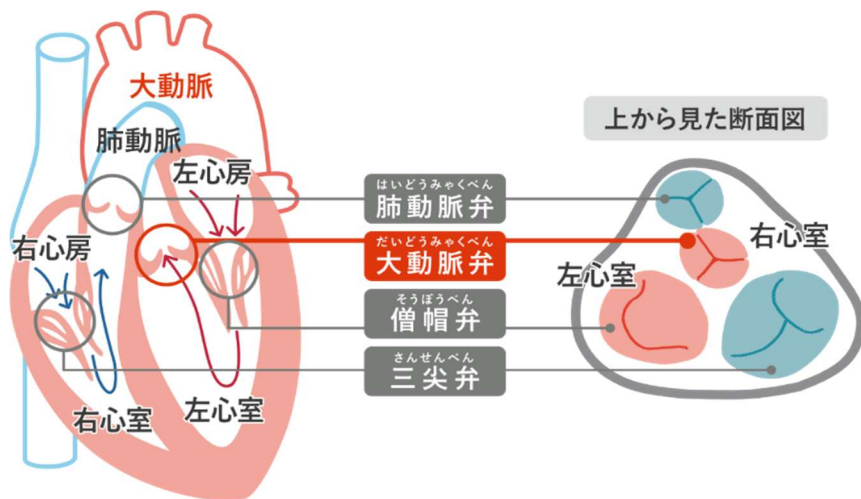


弁膜症

弁膜症では、虚血・左室拡大・大動脈拡張・加齢・先天性(生まれつき)の原因がありますが、主に原因として一番多いのが、加齢によるアテローム動脈硬化によるものです。動脈硬化により、血管がもろくなったり石灰化することで弁が開きにくくなります。



イメージ図



弁膜症になると…?

心不全を
発症しやすくなる

なぜなら

弁が開かないため血液が上手く排出されない=出すために強い力が必要になります。

↳強い力で身体全体に血液を送り続けると心臓の筋肉に負担がかかります。また、閉まらない場合の弁膜症だとストッパーがないため血液が心臓に戻り、どんどん血液が溜まるため心臓の容量負担が大きくなります。

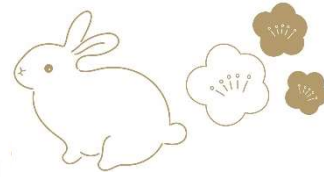
感染症では『**感染性心内膜炎**』が原因で弁破壊と弁膜症を引き起こしたりします。

これは血液に流れ込んだ細菌が心臓に辿り着くことで発生します。

虫歯が原因で起こることがあるのでしっかり**歯科検診**を受け、処置や抗生剤の治療をしましょう。



弁膜症の種類

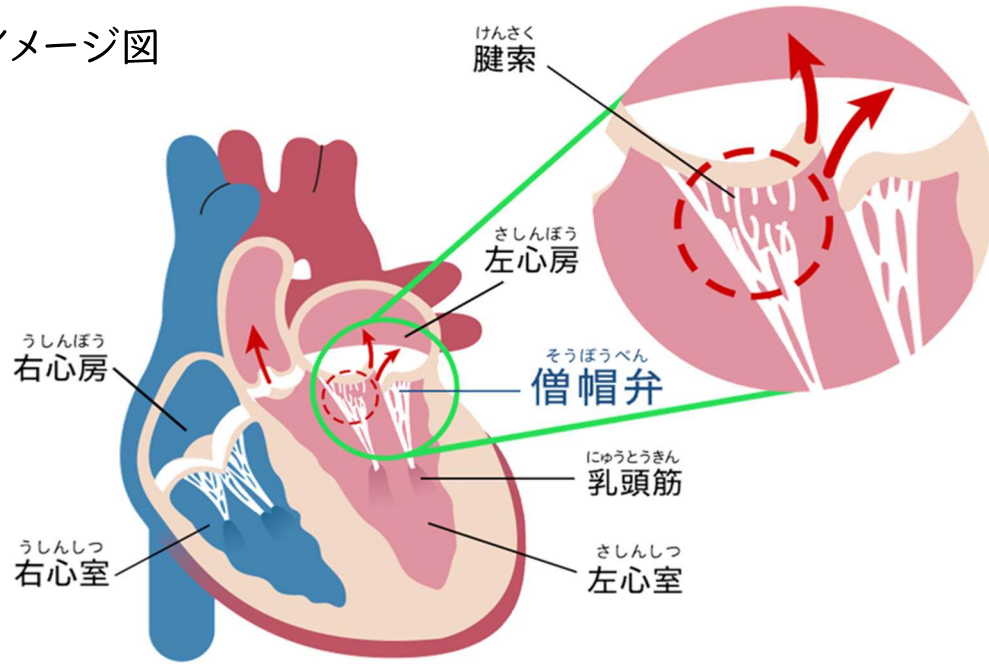


狭窄症

閉鎖不全症

大動脈弁狭窄症(AS)	僧帽弁狭窄症(MS)	大動脈弁閉鎖不全症(AR)	僧帽弁閉鎖不全症(MR)
<ul style="list-style-type: none"> ・大動脈弁の狭小化により体循環への血液排出に障害が起きる ・初期：左室肥大→最終的に心不全になる <p>胸痛が特徴的</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・僧帽弁の狭窄により左房から左室へ血液が上手に送れず、心拍出量低下や左房圧上昇から肺うっ血を起こす ・心房細動→血栓も起こしやすい 	<ul style="list-style-type: none"> ・大動脈弁の閉鎖が不完全で血液が逆流し、左心室に容量負荷がかかっている状態 急性：肺水腫や心原性ショックを起こす 	<ul style="list-style-type: none"> ・僧帽弁の閉鎖が不完全で左室から左房に血液が逆流する。進行すると心房細動の発症や肺動脈圧が上がり心不全をきたす 急性：肺水腫や心拍出量低下を起こす

イメージ図



三尖弁閉鎖不全症(TR)

・右室から右房に血液が逆流する状態のため、進行すると全身のうっ血や**右心不全**を起こしやすい

三尖弁の腱索が引っ張られ生じる機能性 TR が一番多い原因!!



※カテーテル治療以外に開胸手術もあります

カテーテル治療法の紹介

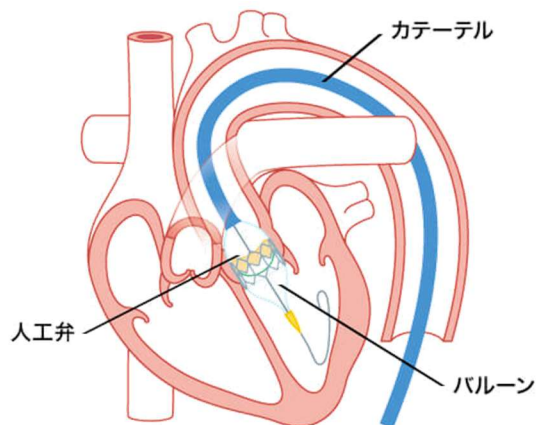


当てはまる方は要注意!

- ✓ 心雑音があったと言われたことがある
- ✓ 心臓超音波検査で弁の異常を指摘された
- ✓ 少し動いたら心臓がドキドキする
- ✓ 最近足がむくんできた
- ✓ 体重が一週間くらいで 2、3 kg 増えた
- ✓ 夜寝ていると息が苦しくなる
- ✓ 周りの人より歩くのが遅い
- ✓ 早く歩くと胸が痛むことがある



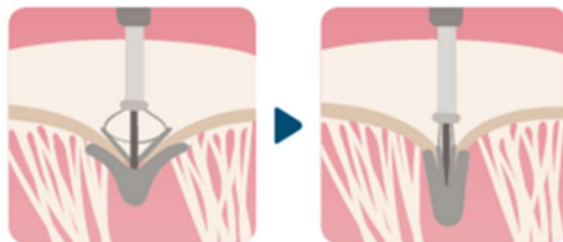
TAVI



大動脈弁狭窄症には TAVI(タビ)

生体弁を装着したカテーテルを挿入し、大動脈弁まで運びます。
 到達したら風船(バルーン)を膨らませ、生体弁を置く手術です。
 カテーテルはその後抜きます。

Mitra Clip



上から見た図

僧帽弁閉鎖不全症にはマイトラクリップ

身体的負担が少ないのがメリットです。
 クリップを付けたカテーテルを逆流している弁まで運び、到達したら弁をクリッピングする手術です。

参照



一般社団法人

日本循環器学会



心臓弁膜症サイト



Edwards



大濠内科