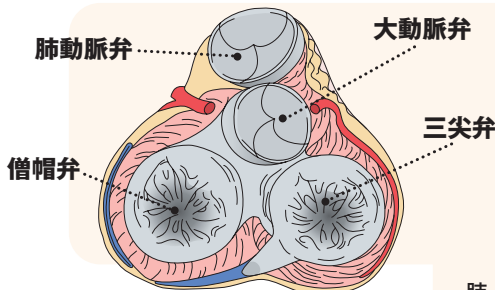


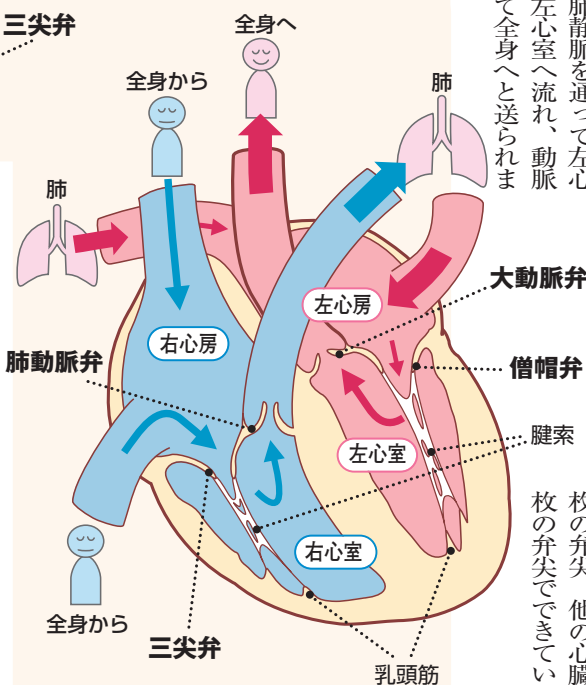
### ◆四つの弁（上から見た図）



僧帽弁は正常では弁口の面積が四〜六平方センチありますが、僧帽弁狭窄症の中等度では一・五平方センチ、重症になると一平方センチ以下になります。そのため左心房から左心室に流れ込む血液が少なくなり、心房細動は左心房内の血

### 僧帽弁狭窄症とは

僧帽弁は正常では弁口の面積が四〜六平方センチありますが、僧帽弁狭窄症の中等度では一・五平方センチ、重症になると一平方センチ以下になります。そのため左心房から左心室に流れ込む血液が少なくなり、心房細動は左心房内の血



◆血液の流れと心臓弁

心臓には左右の心房と心室という四つの部屋があります。全身に送られた血液は静脈を通じて心臓に戻ります。そして右心房から右心室へ流れ、肺動脈を通じて肺で新しい酸素を含んだ血液になります。その後、血液は肺静脈を通じて左心房から左心室へ流れ、動脈を通じて全身へと送られます。

この流れを一方向に保つため、心室の入口と出口のところに心臓弁があり、閉じたり開いたりして調節しています。心臓弁は心臓の内腔を覆う内膜が伸びてひだ状になってできたものです。その右心室の出口にある肺動脈弁の四つです。僧帽弁は二枚の弁尖、他の心臓弁は三枚の弁尖でできています。

# 弁膜症とは心臓弁の疾患

## リウマチ熱が原因の弁膜症の減少と僧帽弁逸脱症の増加

### 僧帽弁逸脱症の増加

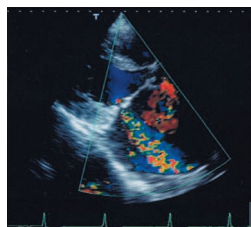
弁膜症は、溶連菌感染に転じたりする僧帽弁逸脱症より起こるリウマチ熱が主な原因ですが、最近はその原因が減少しています。五〇歳以上の方でも見られることが増えてきました。もう一つ閉鎖不全を起こす原因として心筋梗塞などの虚血性心疾患によるものがあります。心筋が障害を受けると、弁の開閉にかかわっている乳頭筋が影響を受けて弁が完全に閉じることができなくなるのです。

僧帽弁閉鎖不全症は弁が完全に閉鎖しないために、左心室から左心房に血液が逆流して起こる疾患です。軽度の場合、症状は現れませんが、逆流の程度が進むと、狭窄症と同様に肺水腫や心房細動、血栓症などを起こします。また大動脈に十分な血液を送り出せないため、呼吸困難などの心不全の症状が出てきます。

### 僧帽弁閉鎖不全症とは

僧帽弁閉鎖不全症は弁が完全に閉鎖しないために、左心室から左心房に血液が逆流して起こる疾患です。軽度の場合、症状は現れませんが、逆流の程度が進むと、狭窄症と同様に肺水腫や心房細動、血栓症などを起こします。また大動脈に十分な血液を送り出せないため、呼吸困難などの心不全の症状が出てきます。

### 診断に威力を発揮する超音波検査



以前は聴診器で心雑音を聴き取って診断をしていました。現在は超音波検査で弁の動きを画像でみることでできるようになりました。カラードップラー法を用いると血液の逆流も画像化することができ、さらに診断が容易になってきています。治療は、症状が軽い場合は薬物療法、重い場合は手術を行います。

### 日本心臓財団より

日本心臓財団は、わが国三大死因のうちの心臓病と脳卒中の制圧を目指して、一九七〇年に発足いたしました。当財団は、研究に対する助成や予防啓蒙、また世界心臓連合加盟団体としての諸活動を通じて、心臓血管病の予防・制圧に努めております。当財団は皆様の寄付により運営されています。どうぞ皆様のご協力をお願い申し上げます。  
財団法人日本心臓財団  
〒一〇〇〇〇五 東京都千代田区丸の内三・四一 新国際ビル  
☎〇三・三三〇一〇八〇  
ホームページ・アドレス <http://www.jhf.or.jp/>