

# 心臓病の周辺

54

心臓病センター  
榊原病院外科部長

田村 健太郎



また、ワーファリンは胎児への影響が指摘されているため、妊娠希望の女性には適しません。

## 生体弁

生体弁はウシの心臓やフタの心臓弁が現在使用されています。その最大の利点は、抗血栓性に優れている（血の固まりが付きにくい）点で、弁置換術後3〜6カ月以降は必ずしもワーファリンを必要としません。

### 心臓弁と心臓弁膜症

心臓は血液を全身に送り出すポンプの役割をしており、心臓内には血液の逆流を防ぐ心臓弁が存在しています。心臓弁が開きにくくなったり（狭窄症）、閉じにくくなって血液が逆流したり（閉鎖不全症）して

弁が本来の機能を果たせなくなつた状態を心臓弁膜症といいます。障害が起こるのはほとんどの場合、左側の大動脈弁（左心室と大動脈の間）、僧帽弁（左心房と左心室の間）の2弁であるため、それらを中心に説明致します。

弁が正しく開閉できなくなると、正常な血流が

損なわれ、身体に悪影響を及ぼすため、その程度によっては自分の心臓弁を交換（弁置換術）もしくは修復（弁形成術）する必要があります。外科的治療を必要とする心臓弁膜症に対し、最近ではできる限り弁形成術を行って自己弁を温存する傾向が強くなっています。

僧帽弁疾患に関して

## 機械弁か生体弁で置換

### 抗血栓性、耐久性に違い

弁に置き換える人工弁置換術が行われます。

## 機械弁

は弁形成術が可能なケースが多くあります。が、全例弁形成術ができるわけではなく、大動脈弁疾患に関しては弁形成が不可能な患者様がほとんどで、その場合、障害が起きた弁を人工

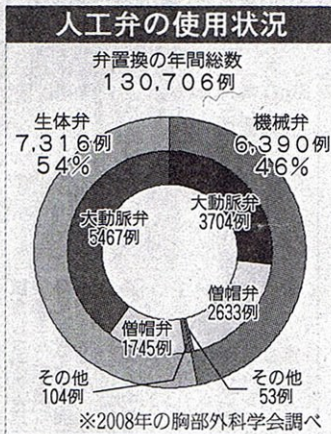
人工弁は大きく機械弁と生体弁に分類され、機能不全に陥つた心臓弁に代わるものとして、弁膜症治療に大きな役割を果たしています。機械弁・生体弁にはそれぞれ長所・短所があり、適応も異なります。

機械弁はすべて人工の材料が使われており、主に特殊なカーボンで作られています。その最大の長所は優れた長期耐久性で、一度の弁置換で生涯使用できる可能性が高いです。

一方、血の固まり（血栓）が付くのを予防するために、血液をサラサラにする抗凝固薬（ワーファリン）を毎日服用する必要があります。ワーファリンの内服に伴い、出血の傾向が高まるため、消化性潰瘍（かいよう）や潰瘍性大腸を伴う患者様には注意が必要です。

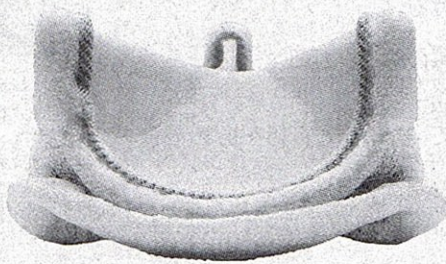
そのほか、子どもを産みたい若い女性、消化性潰瘍など出血を伴う病気を所持の患者様にも選択されます。

## 人工弁の使用状況

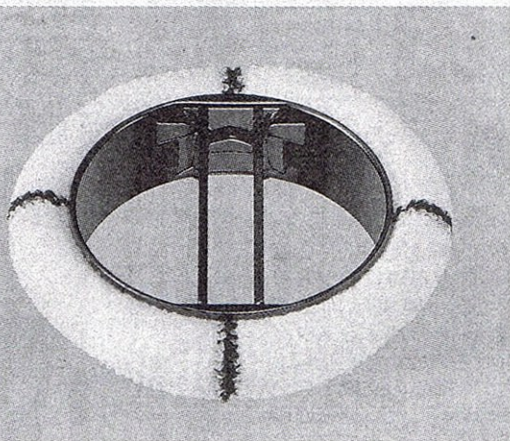


2008年の胸部外科学会調べによると、弁置換総数は年間13万706例で、機械弁が63,900例（46%）、生体弁が73,166例（54%）となつています。

今回は8月15日に掲載



生体弁



機械弁