

導管血管と呼ばれる冠動脈から抵抗血管と呼ばれる小動脈、さらに細動脈、毛細血管の冠動脈の解剖学的解説から、それらが影響を受ける因子について、例えば導管血管は NO、抵抗血管は adenosine でコントロールされる、冠循環は抵抗血管で自動調節能される等を解説して頂いた。またそれらの血管による心筋血流量の調節機能の生理より冠血流予備能 (CFR) について説明していただき、その中の相対的冠血流予備能 0.8 未満は有意冠動脈狭窄の指標になり、心筋血流予備量比 (FFR) 0.75 未満は有意冠動脈狭窄の指標になる、FFR_{myo} は PCI 後の改善程度の指標となりえ、血行再建術の適応を評価する指標となりえとの実践的な解説もあった。No reflow は容量血管 (毛細血管) の容量減少に起因し、slow flow は AMI と AP とで機序が異なるとの話もあった。

冠動脈の解剖と生理、それによる臨床応用はその病態を理解する上で非常に重要な事と思われるが、今回の 20 分の講義で理解するのは難しいと思われる。今回得た知識を意識しながら今後臨床にいかしていきたい。