

温浴療法で血管広げ 心不全の治療に効果

鹿大医の鄭講師が新説発表



鄭忠和講師

入浴(温浴)は心不全症の軽減に効果がある、という報告を鹿児島大学医学部リハビリテーション科(田中徹行教授)の鄭忠和講師(ミケループがまとめた。これまで定説とされてきた「重症心不全患者にふろは禁忌」を覆すユニークな知見。第10回日本心エコー図研究会(十九、二十日・神戸市)でその一部を初めて公衆して注目された。一連の研究結果は日本

リハビリ医学会、日本心臓病学会のほか、米循環器学会などでも発表する予定にしている。

血液を送り出す心臓のポンプ機能(収縮または拡張能力)が衰えたのが心不全とりわけ拡張型心筋症や重症の虚血性心疾患は現在でも内科的な治療には限界があり、米国などでは臓器移植適応とされている。こうした病気の人がよく入るうに全身の組織代謝が盛んになり、それだけ心臓の負担が増すので体には良くない」とされてきた。

鄭講師は、心不全患者に十二、三年前から血管拡張剤が投与されるようになったこと、入浴が著しく血圧を広げる作用を持つことに着目。入浴はむしろブラ

スに働くのではと考え、拡張型心筋症を中心とした虚血性心不全を有する三十数人に温浴療法(一日一回、四一、二度で二〇―三分)を試み、昨年夏からこれまでに入浴前・中・後の心内圧や心拍出量、超音波心エコー、呼吸・血液ガス濃度などの変化を調べた。

その結果、懸念された不整脈や期外収縮を起した人は全くいなかった。心不全の程度を測る指標となる心内圧(肺動脈楔入圧など)は、入浴中多少はあがるものの入浴後は元の状態よりも明らかに低下し、この効果は少なくとも三時間持続することが確認された。心拍出量(一分間に血液を送り出す量)も通常より平均四―五割の上昇、中には健康者並みに向上する

患者もいた。

心臓の収縮能力を評価する左室収縮時間(PET/ET)は入浴前の平均〇・七から入浴後〇・五まで下がり、大幅な改善が見られた。このほかの僧帽弁逆流の明らかな減少、心臓拡張能力の向上、呼吸・血液ガス濃度の好転などを示す検査結果も出ている。

患者の中には、十年来入院生活を送っていたのに今は外来通院になった例や、喪たきりに近かったのがほとんど日常生活に支障はないうまで回復したケースも見られる。

鄭講師は「心圧にふろは良、認識が一般の、つければ入浴は外米通院になった例や、喪たきりに近かったのがほとんど日常生活に支障はないうまで回復したケースも」と話して、

「ふろは心臓に悪い」を覆す