



③

心臓病

血管広げ負担を軽く

「タブー」覆し
医学的に解明

のも無理はない。心臓病は温泉などの入浴に不適当な病氣とされ「禁忌症」として各地の温泉に必ずといっていいほど明示してある。このタブーに挑戦したのが、同大付属病院の鄭忠和講師だ。

■海外でも評価

鄭講師は、リハビリテーションセンターでの治療実績を「慢性心不全に対する新しい治療法」として発表。三年度の日本医師会研究助成賞(臨床部門)を受けた。

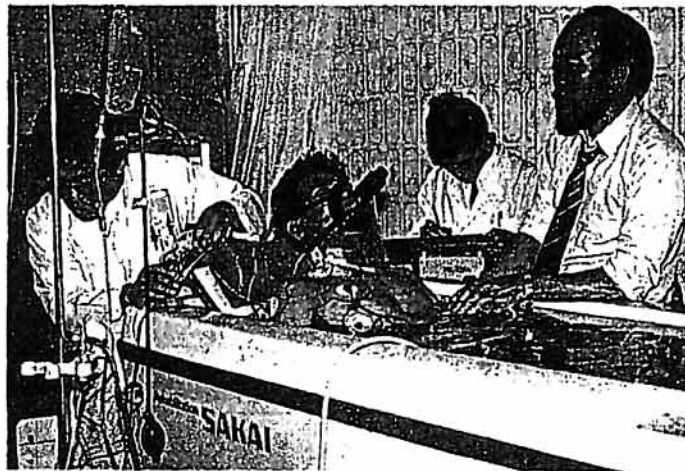
論文は、これまでの常識を完全に覆す「サウナ浴および温水浴による温熱性血管拡張療法」。当初から心臓病専門家にユニークな仕事として関心を持たれたが、受賞と治療実績が重なり、国内外からの問い合わせが相次いだ。今年九月にはドイツで開かれた「国際リハビリテーション学会」に招かれて治療法を講演、

反響を呼んだ。

■試行錯誤

鄭講師が同リハビリテーションセンター勤務になったのが元年一

月。「心臓治療薬として強心剤、利尿剤に加えて血管拡張剤が広く用いられはじめた時期。



呼吸ガス測定器などをつけ治療する患者。右が鄭講師
＝霧島リハビリテーションセンター

血管拡張剤は文字通り血管を広げて患者の心臓負担を軽減するもの。待てよ、温熱も血管を拡張するぞ。入浴を工夫すれば心不全の治療に応用できるのではと取り掛かった。まず心臓に負担のかからない入浴法を調査。酸素消費量、心拍出量、心機能などを入浴中に測定し「横に寝て手足を動かさない入浴」が大切と分かった。

次は温度。血管を拡張する温熱効果があつて、皮膚を刺激(交感神経を緊張させ血圧を上げる)しない適温は四一度と判明。最後の難関だった入浴時間も種々の検査から十分間との結論を導き出した。そして毎日一回ずつ午前が入浴、午後サウナ(遠赤外線六〇度に十五分)という治療法を確立した。

浜田さんをはじめ退院した患者は薬を服用する一方で定

期的に通院しているが、自宅のふろなどでの温熱療法も毎日欠かさない。

現在、同センターで温熱治療を受けている入院患者は五人。治療に立ち会いながら鄭講師は「理屈は全身の血管抵抗を少なくし、心臓の働きを楽にする。つまり血液の循環をスムーズにするという簡単なもの。これを繰り返すことで息苦しいなどの自覚症状がとれ快方に向かう。効果を上げるには、浴後三十分ほど安静にして保温すること。データをさらに積み重ね、保険医療の適用を受けられるようにしたい」と意欲的だ。

温泉
新時代

第2部

「酸素吸入器をつけて転送される救急車の中で死を覚悟しました」
給良郡給良町東餅田の浜田武雄さん(66)が二度目の心筋梗塞(こうそく)を起こしたのは平成二年四月。鹿児島市内の病院では万策尽きて同年五月、鹿児島大学医学部の霧島リハビリテーションセンター(給良郡牧園町)に搬送さ

れ、入院した。ここで入浴とサウナの温熱治療を続けること二カ月半、七月末には退院にきつめた。

「まさかこうで治るなんて、と初めは疑いました。ところが、みるみるうちによくなったんです」。浜田さんはいま、自宅で元気に日常生活を送っている。

浜田さんが半信半疑だった