

不整脈(心不全)の1症例

梁鍼灸治療院

症例:85歳 女性

主訴:不整脈および肩・腰・膝・下腿・左上肢の痛み

既往歴:以前より不整脈、糖尿病、高血圧、高コレステロール血症、
下肢動脈硬化症の治療で医療機関を受診。

現病歴:平成25年1月頃より息切れと上記の箇所の痛みが頻繁
に出現し医療機関に受診、検査結果後、慢性心不全と診断
され入院加療。

退院後、痛みが消失しないため当治療院に来院。

心電図所見 af(心房細動) 胸部X-P CTR 60%

BP 130~150/50~60mmHg

HbA1c 6.5% FBS 125mg/dl T-cho 250mg/dl

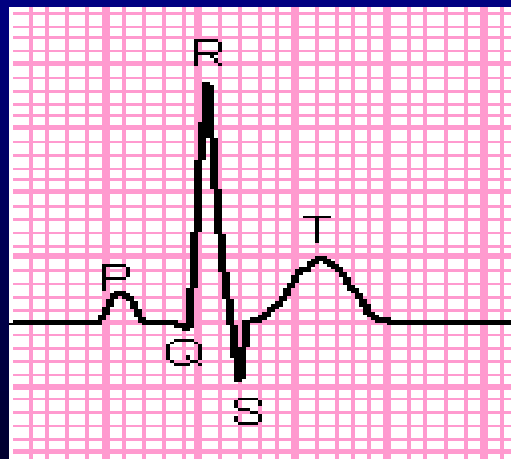
BNP 302(基準値18)

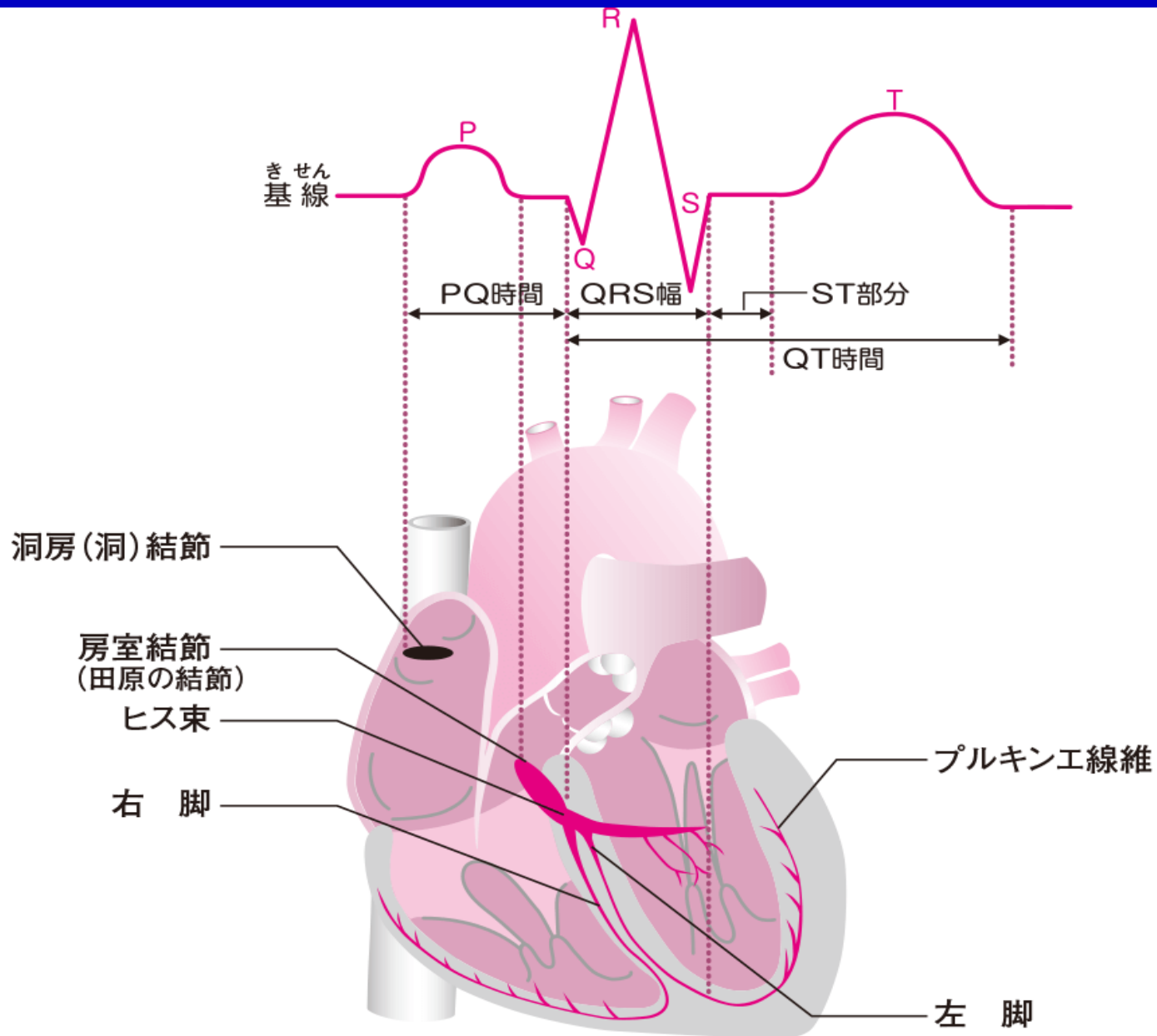
不整脈とは

心拍数やリズムが一定でない状態の事を言う。また心拍や脈拍が整であっても、心電図異常がある場合は臨床的には不整脈。

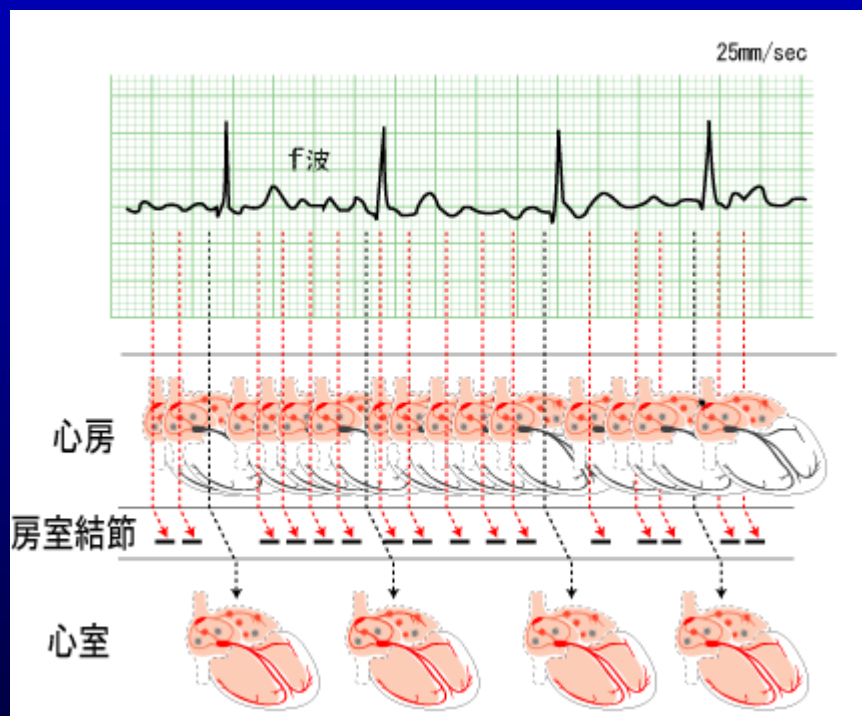
頻脈性(上室性・心室性)

徐脈性(上室性・心室性)

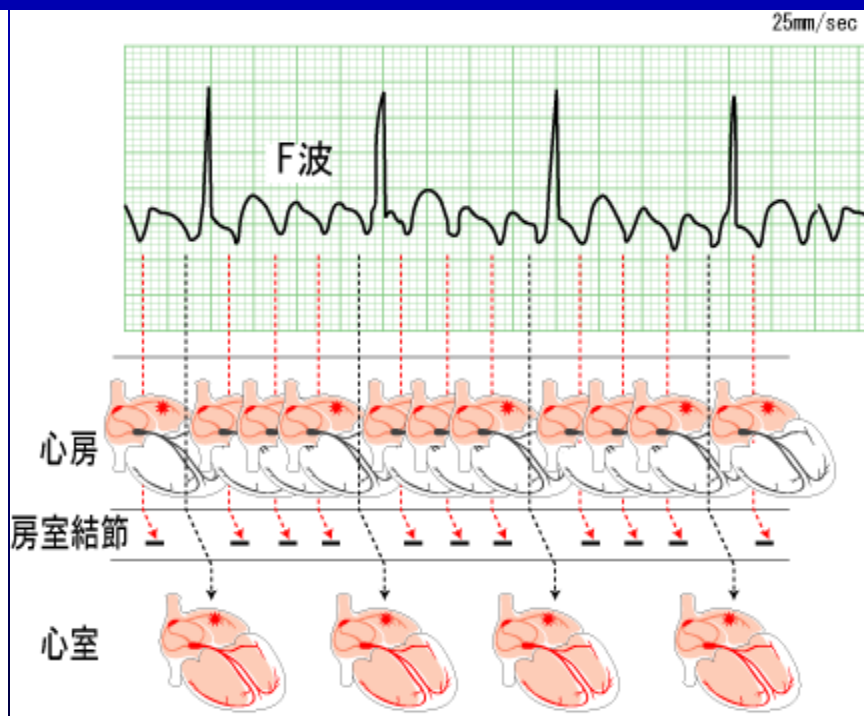




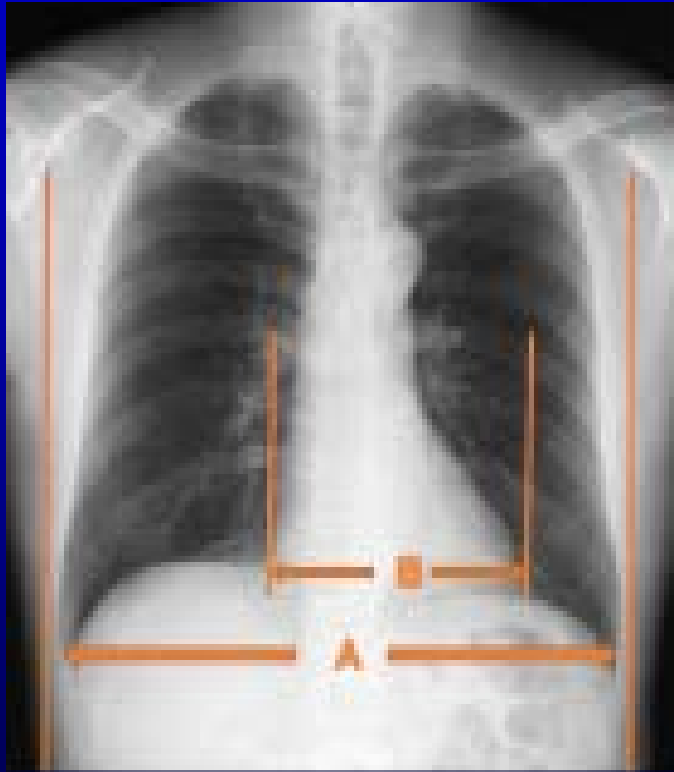
心房細動



心房粗動



心胸郭比(CTR)



心臟擴大例

$$CTR = B / A \times 100\%$$

治療経過 1

・平成25年3月：

反応点は内耳、咽喉、肝、頸部、心、脾、膀胱および左上腕内側にかけて認められ週1回の治療を行った。治療後、痛みは改善していたが2ヵ月後突発性の頻脈のため来院、心臓領域(第二肋間胸骨左縁、第五肋間左前腋窩)に刺鍼した後、ローラー鍼にて刺激。その後、頻脈は改善した。家族の希望でその後医療機関を受診、心不全と腎機能低下のため入院加療となる。

・平成25年6月：

退院後歩行時にふらつきが出現したため鍼灸治療を継続。特に内耳の反応点の改善を目的とした。

＊平成25年8月～27年までふらつき、心機能、腎機能の改善のため治療を継続した。

治療経過 2

- ・平成26年後半～28年の間、医療機関では心臓への負担、腎臓への負担、下肢の浮腫の予防のため様々な薬剤(利尿剤も含む)が処方。

上記の状態に合わせ鍼灸治療方針として

- ①ふらつきの改善
- ②心機能改善
- ③腎機能改善
- ④下肢の浮腫の改善
- ⑤糖尿病の改善
- ⑥痛みの改善

心不全とは

「心不全」は病名ではなく、心臓が衰えた状態をあらわす「症候名」。
心臓のポンプ機能が低下するために全身に十分な酸素が送れず、全身の血流が滞るため、その結果として身体にさまざまな症状がでるものをいう。

心不全のおもな症状として、
息が切れ、疲れ、体がむくみなどがあげられる。

心不全の原因となる疾患

心筋梗塞、弁膜症、高血圧による心肥大、不整脈、心筋症、肺高血圧症などその原因は多岐にわたる。

危険因子として

糖尿病や、睡眠時無呼吸症候群

乱れた生活習慣や肥満、加齢、飲酒、喫煙、過労、ストレスなど

心臓の検査

心音の聴診、血圧、心電図、心エコー、胸部X-P

特殊なもの

CT、MRI、心臓カテーテル、

血液検査

BNP(脳性ナトリウム利尿ペプチド)

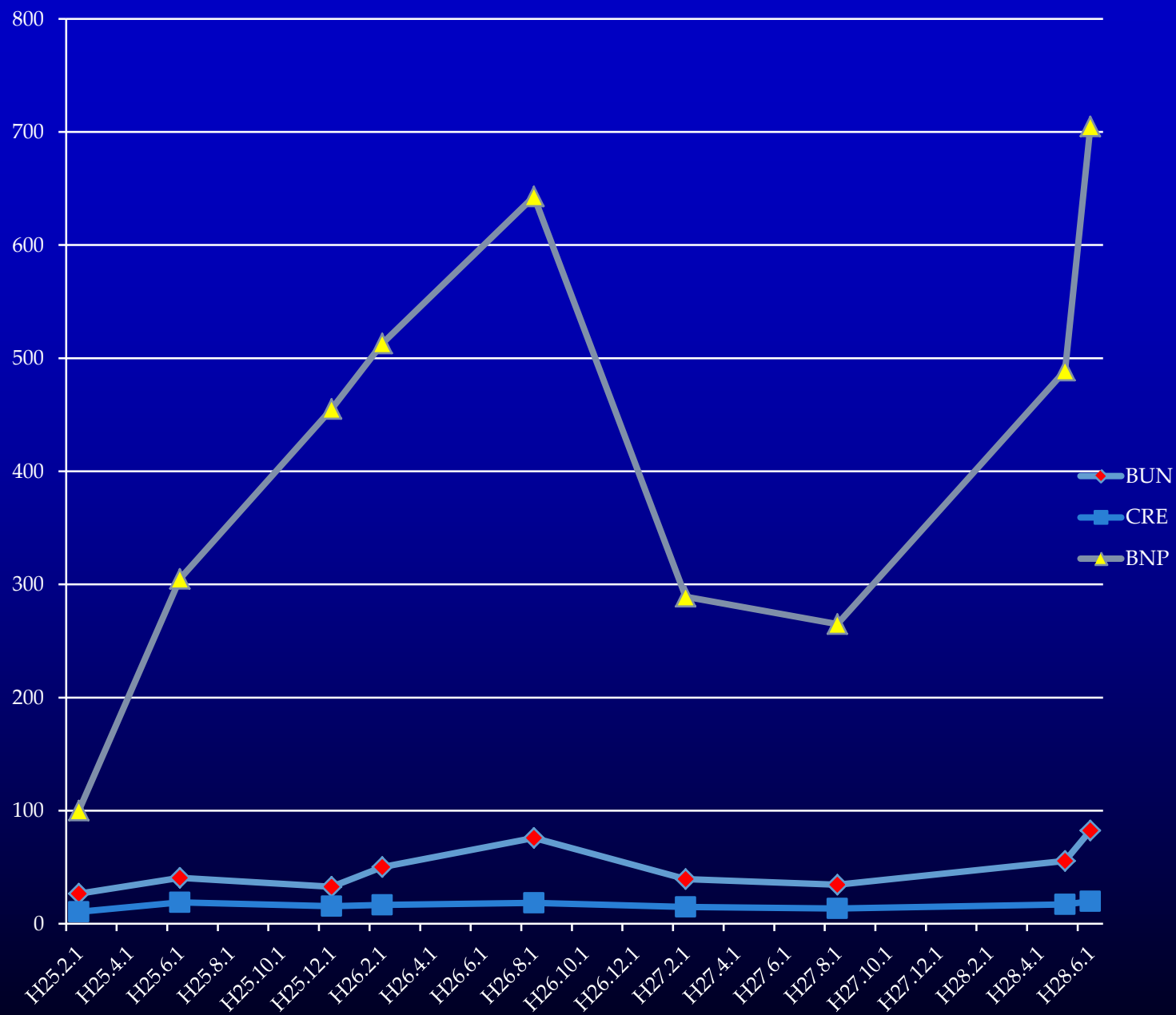
: 血中のBNPは心不全の状況を反映

心臓(おもに心室)から分泌されるホルモン

利尿作用、血管拡張作用、交感神経抑制、心肥大抑制などの作用があり、心筋を保護するように働き。

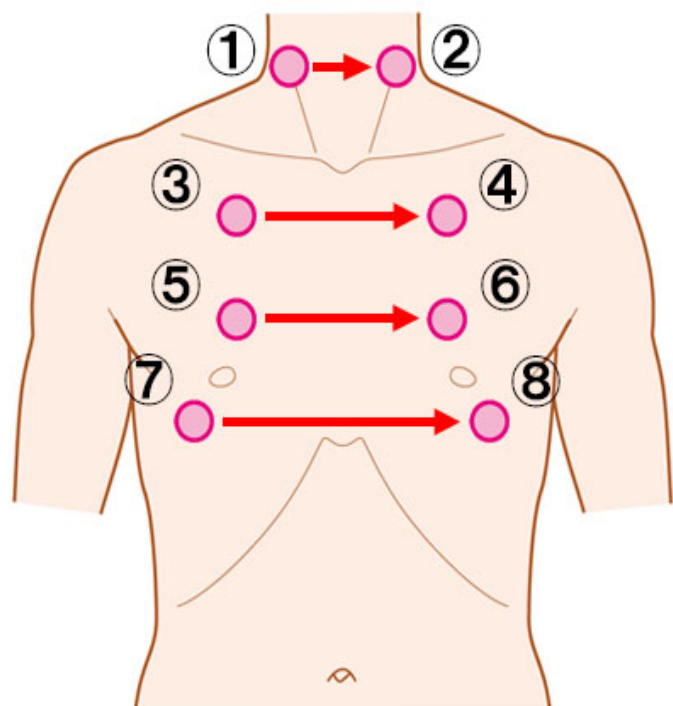
BNP値と日常診療上の評価

		心疾患の有無	心不全の重症度	専門医による
				診察・治療
18.4pg/dl未満	基準値	どちらとも	慢性の心不全はない	場合によっては必要
		言えない		
40pg/dl以上～	要観察	どちらとも	慢性の心不全による症状は	場合によっては必要
100pg/dl未満		言えない	ないことが多い	
100pg/dl以上～	要精査・要治療	心疾患あり	多くは無症状の心不全	一度はあった
200pg/dl未満				ほうがよい
200pg/dl以上～	専門医による	心疾患あり	心不全の可能性あり	専門医による
500pg/dl未満	治療が必要			治療が必要
500pg/dl以上	嚴重な治療が	心疾患あり	重症心不全	入院も含めて嚴重な
	必要			治療が必要

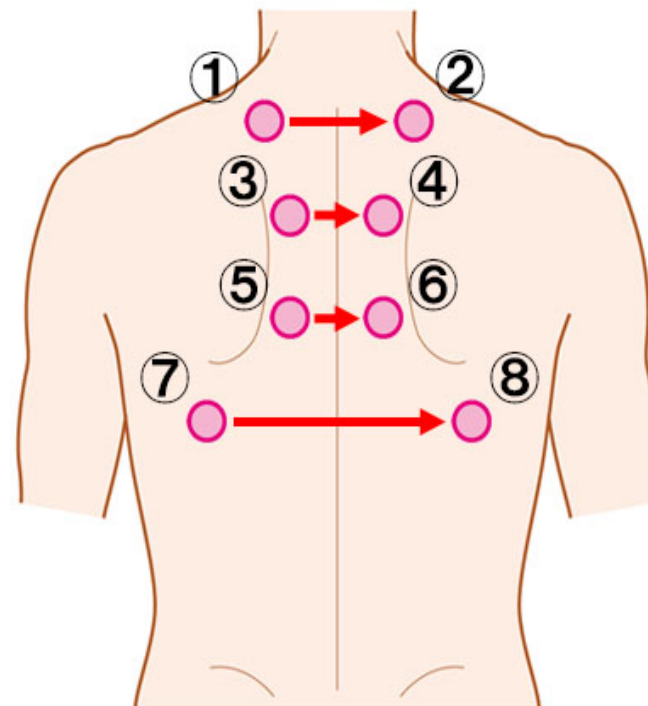


聴診器の当てる箇所

心音の聴診：第Ⅰ音は心尖部、第Ⅱ音は両側第2肋間の高さ胸骨縁で、最もよく聴き取れる。第Ⅰ音は鈍く低い音、第Ⅱ音は鋭く高い音が聴こえる。

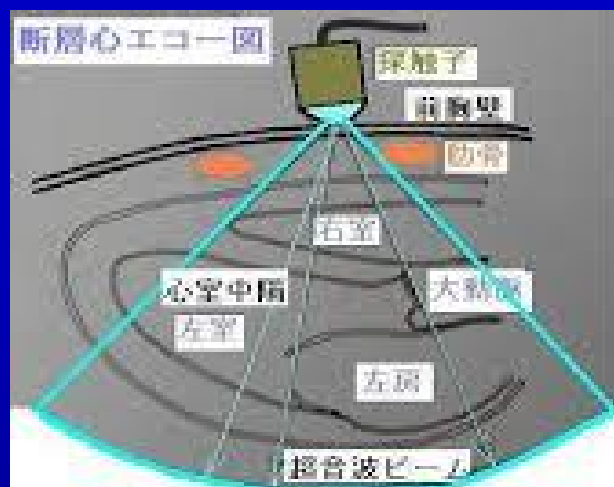


前胸部

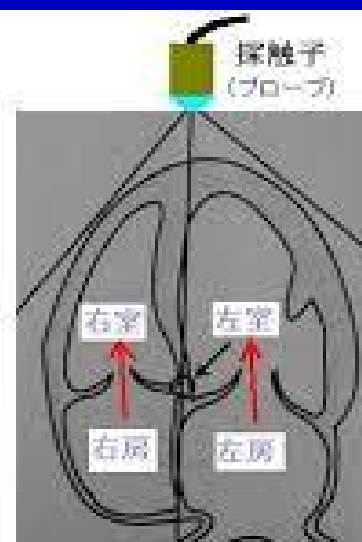


背部

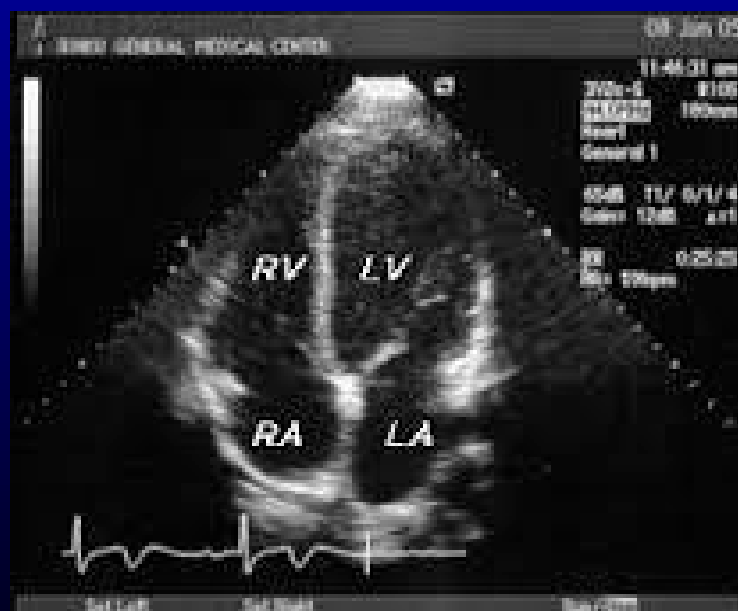
心エコー



〈胸骨左縁左横長軸断面像〉



〈心尖部四腔断面像〉



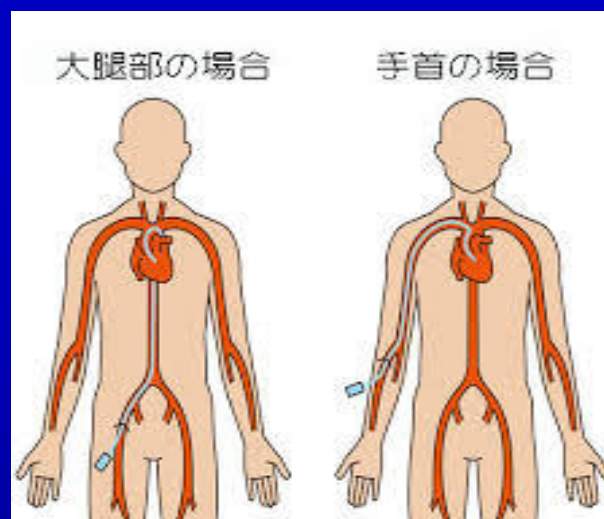


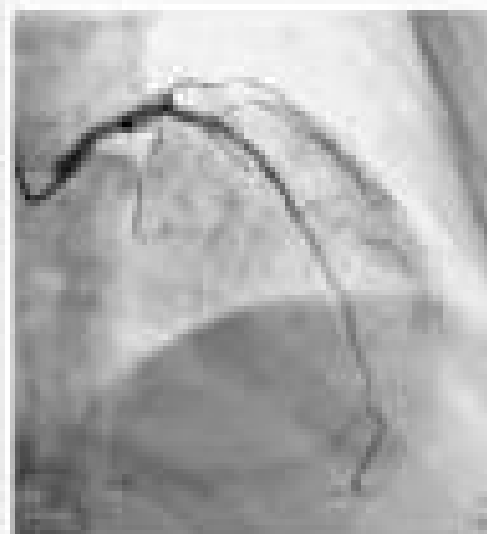
図3 動脈心腔造影：アゴ横、側位、夕陽位、造影剤を伴った腫瘍が出現し、造影剤にて造影。腎動脈ターミナル枝直下、左側下行枝が完全閉塞しており、引込線がカテーテルを留置を行った。



治療前



治療中



治療後

CT

