

苦慮した閉塞性動脈硬化症の1例

梁鍼灸治療院

症例:86歳 女性

主訴:下腿の痛み及び高度な下腿浮腫

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、閉塞性動脈硬化症(左>右)の治療で医療機関を受診。

現病歴:腰痛及び不整脈等で当治療院にて加療していたが、昨年10月頃より糖尿病、動脈硬化症の病態が悪化。左足指(第1、3、4)潰瘍の痛みが顕著のため入院加療。下肢動脈の造影検査の結果、重度の閉塞性動脈硬化症を指摘、入退院を繰り返すも改善が認められず。この間、鍼灸治療も並行して行った。

心電図所見 af(心房細動)

胸部X-P CTR(心胸郭比) 65%

血液検査

	BUN	CRE	FBS	HbA1c	BNP
H16.10			150	6.0	400
H16.11	38	1.01	140		543
H16.12	44	1.19	151	7.0	713
H17.01	31	1.10	122	7.4	639
H17.02	46	1.42	154		

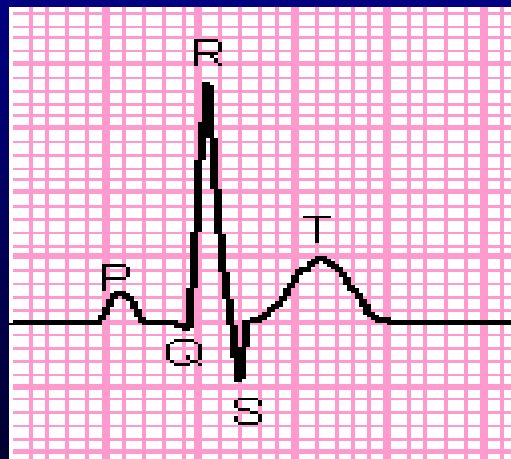
メモ 1

不整脈とは

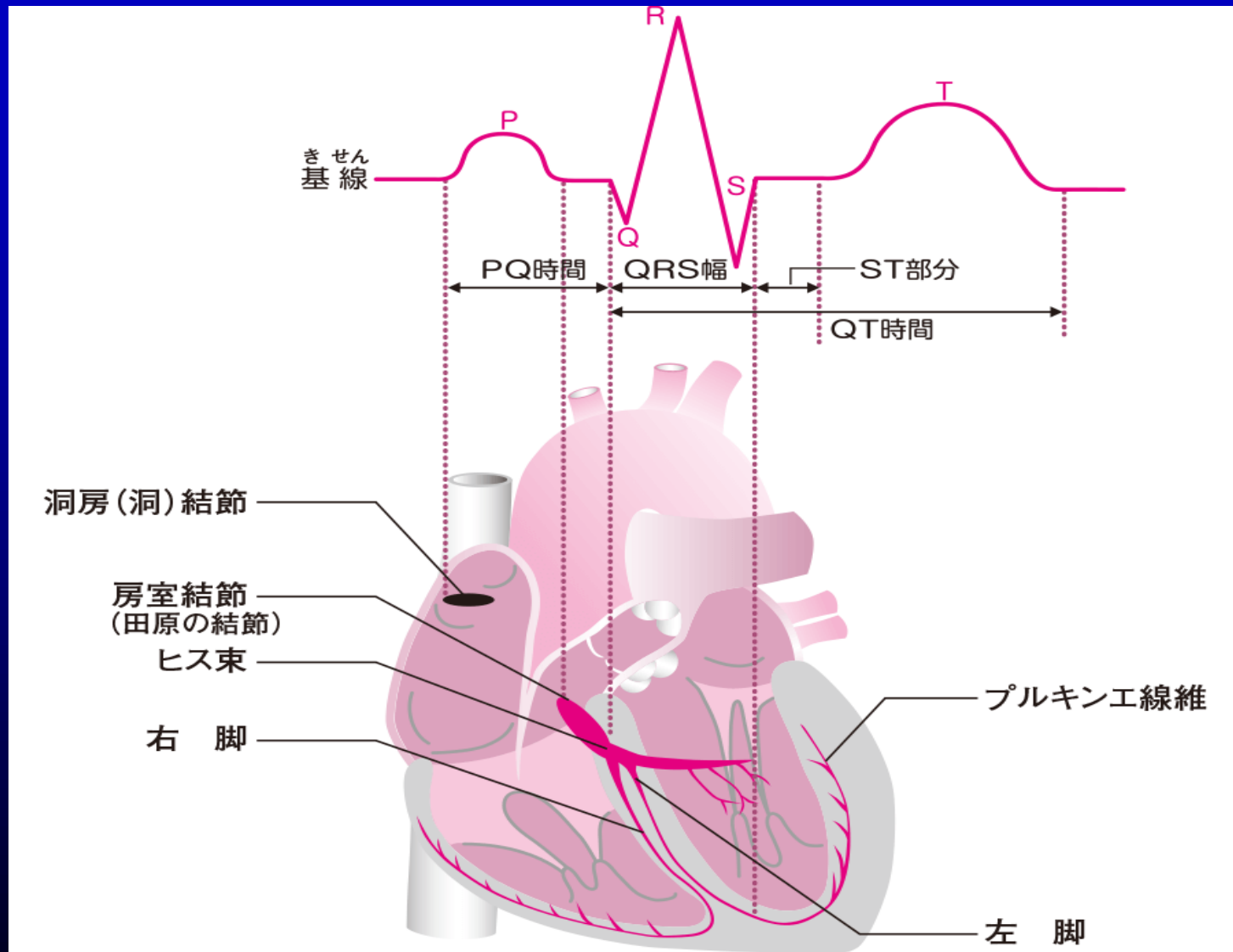
心拍数やリズムが一定でない状態の事を言う。また心拍や脈拍が整であっても、心電図異常がある場合は臨床的には不整脈。

頻脈性(上室性・心室性)

徐脈性(上室性・心室性)

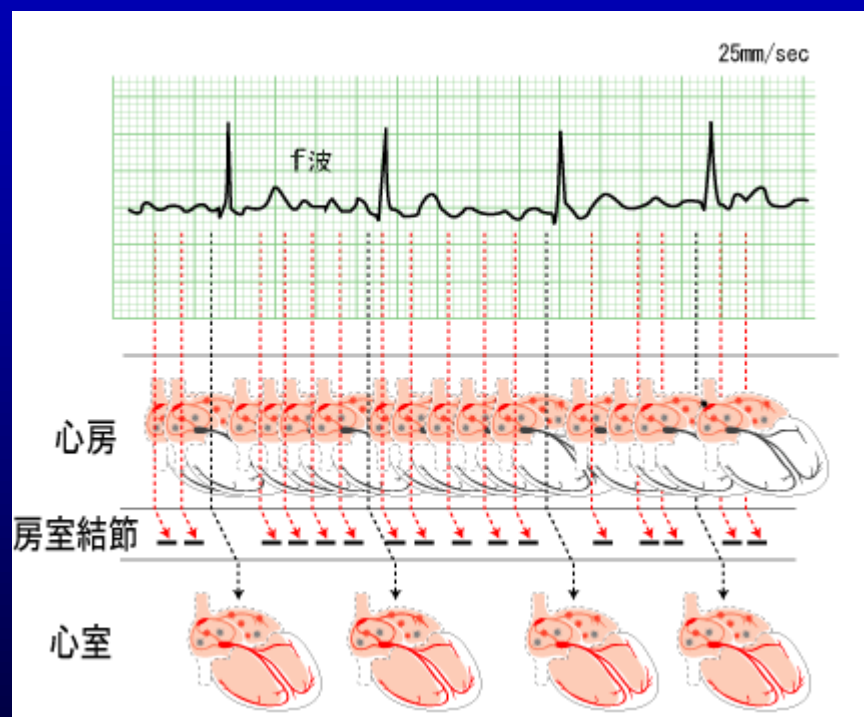


メモ 2

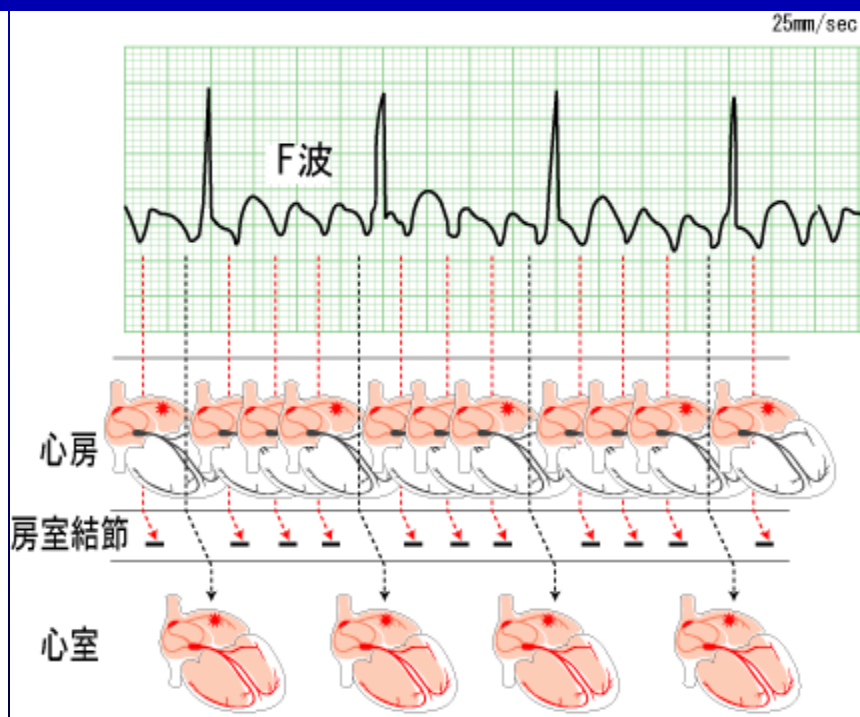


メモ 3

心房細動

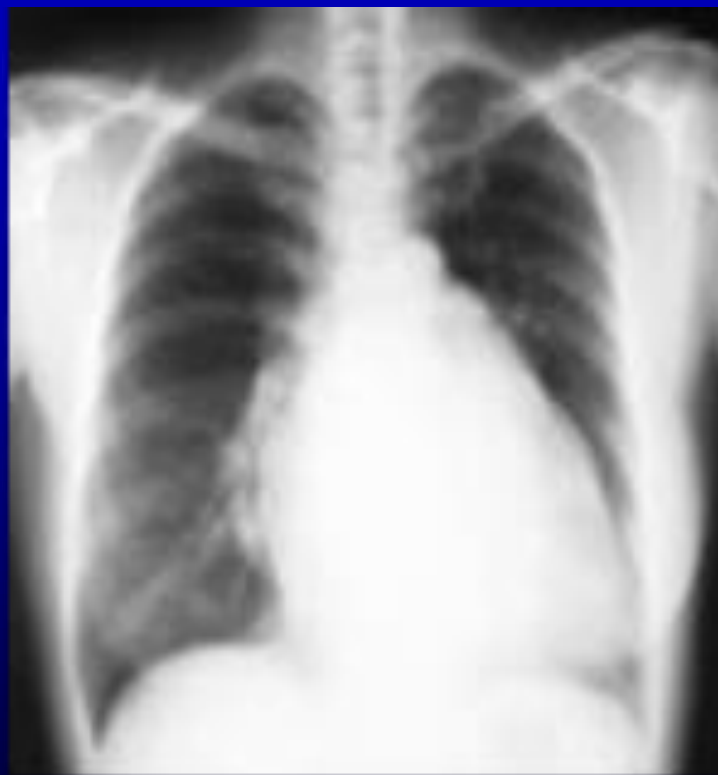


心房粗動



メモ 4

心胸郭比(CTR)



$$\text{CTR} = B / A \times 100\%$$

心臓拡大例

治療経過 1

・平成28年10月:

反応点は内耳、咽喉、頸部、肝、心、脾、膀胱および下腿に認められた。(週1回の治療)

治療後、下腿の痛みは改善したが数日で痛みが再発。

不整脈は第2、第3肋間胸骨左縁に刺鍼後ローラー鍼を追加刺激、その後改善した。

家族の希望により痛みが増強時に治療を追加、小康状態が続いたが心機能低下のため入院となる。
(BNP 400)



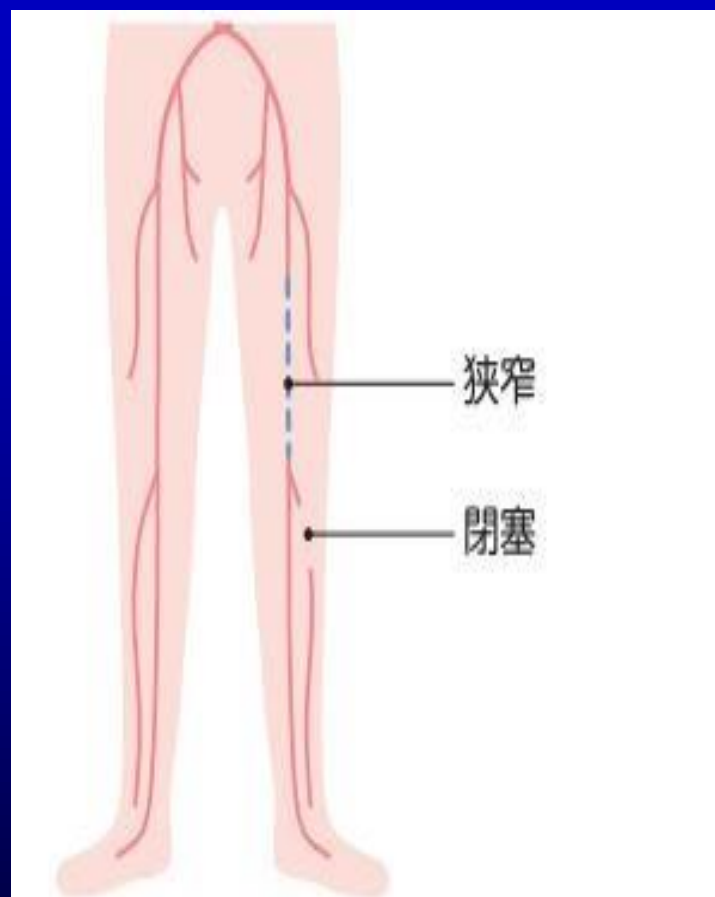


・平成28年11月～12月:

退院後週1回の治療を行っていたが足指に痛みが出現(潰瘍)、足背動脈の拍動が認められなかったため医療機関への受診を勧めた。

医療機関受診後、下肢の血管造影検査等
行い動脈硬化が悪化のため入院加療となる。

退院後、鍼灸治療は心、脾、腎及び
下腿(前脛骨筋、腓腹筋、ヒラメ筋)
足背に刺鍼。
ローラー鍼も追加刺激



・平成28年1月～

年末退院後、鍼灸治療を継続(週1回)。

頻脈の頻度は激減したが、脾臓、腎臓の反応は
顕著に認められた。

下肢の痛みは繰り返し出現していたが足指の潰瘍
が改善されていない。

1月月末に重篤な痛みが出現、歩行困難のため
再度入院となった。

以上の状態に合わせ鍼灸治療方針として

- ①痛みの改善
- ②動脈硬化の改善
- ③下肢の浮腫の改善
- ④糖尿病の改善
- ⑤腎機能改善

治療の問題点として

- ①鍼灸治療により血行動態を改善できるのか？
（脈硬化の改善ができるか）
- ②浮腫の改善は？

閉塞性動脈硬化症(ASO: arteriosclerosis obliterans)

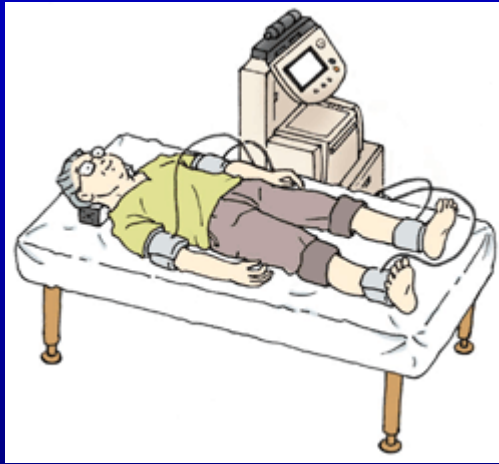
主に下肢の大血管が慢性に閉塞することによって、
軽い場合には冷感、重症の場合には下肢の壊死にまで
至ることがある病気

主な症状

- ・下肢の冷感やしびれ、色調の変化
- ・間欠性跛行
- ・安静時疼痛
- ・下肢の壊死、皮膚潰瘍。激痛

検査

- ・ABI(上腕・足関節血圧比)



正常 > 1.0
動脈硬化 < 0.9

- ・血管造影検査
- ・超音波検査
- ・レーザー、サーモグラフィー

治療

- ・運動療法

- ・薬物療法

 - 抗血小板薬

 - 末梢血管拡張薬

 - 抗凝固薬

- ・血管内治療

 - バルーン法、ステント法

- ・外科的療法（バイパス手術）

＊重症になると切断もある