

心不全とその症状に対する可視総合光線療法

一般財団法人光線研究所
所長 医学博士 黒田 一明

わが国の死因別死亡総数の順位は、心疾患の死亡が悪性新生物（ガン）に次ぎ2番目に多い状況です。なかでも心不全による死亡は心疾患の内訳の中では最も多くなっています。循環器疾患専門病院・関連施設での心不全による入院患者数は28万人で、毎年2万人以上増加し、増加スピードは加速しています。高齢化社会では心疾患の予防は重要で、日頃から可視総合光線療法を行い、血行不良状態を改善することは重要な対策となります。今回は、心不全の光線治療3症例と心不全に関連する文献を解説します。

心不全

心臓は全身に血液を送るポンプとして休むことなく働いています。心不全とは、「心臓が悪いため、息切れやむくみが起こり、次第に悪化し、生命を縮める病気」と定義されています。心不全は冠状動脈の狭窄や閉塞、高血圧症、弁膜症、心筋症、不整脈、先天性心疾患など様々な疾患が原因となり生じます。心不全になると、心臓から十分な血液を送り出せなくなり、身体に必要な酸素や栄養が不足するため、坂道や階段で息切れがしたり、疲れやすくなります。

腎機能が低下すると、尿量が減り、足がむくみ、呼吸が苦しくなってきます。病院では薬剤治療、カテーテル治療、外科治療などが行われます。心不全は症状の悪化、改善を繰り返しながら経過します。悪化させないためには、服薬の継続、塩分制限、食生活の配慮など、日々の状態を管理していくことが大切です。

うっ血性心不全の病因の一つとしての低ビタミンD値（ドイツの研究2003年）

うっ血性心不全では心筋細胞内のカルシウム代謝異常が指摘されているが、詳細は不明な点が多い。今回、ビタミンDとうっ血性心不全の関係を検討した。その結果、うっ血性心不全患者は血中ビタミンD濃度が健常人に比べ有意に低値であった。さらに、心不全患者は血中蛋白質濃度、血中カルシウム濃度が低く、炎症物質、血中リン濃度が高かった。以上から、うっ血性心不全患者は蛋白質不足とビタミンD欠乏によるカルシウム代謝の異常が認められた。

ビタミンD投与は心不全入院患者の死亡率低下に関連する（日本の研究2021年）

COVID-19の感染では血中ビタミンD濃度が明らかに低く、ビタミンD補充で死亡が減るという報告があり、ビタミンDの新たな利用法が注目されている。本研究では、日本循環器学会の実施する「循環器疾患診療実態調査」を用いて、ビタミンD製剤投与が心不全入院患者の入院中の死亡率と関係があるかを検証した。心不全入院患者からビタミンD投与群5487例、非投与群5487例を対象に院内総死亡率を比較した結果、院内総死亡率は投与群6.5%、非投与群9.4%とビタミンD投与群で有意に低かった。以上、心不全でビタミンDが欠乏することが知られており、その補充は死亡率低下と関係することが示唆された。

可視総合光線療法

可視総合光線療法は、太陽光と類似の連続スペクトルの光線で、光と温熱エネルギーを補給する療法です。心機能が低下して血行不良を呈する心臓病、心不全などでは第一に血行状態を改善することが重要な対策となるため血行改善作用をもつ本療法は有用です。

血行不良は下肢のような末梢ほど著明なため、本光線治療ではまず両足裏部に光線照射を行い温めることから始まります。足裏部が温まってくると血行改善とともに心臓の負担が軽減され、息切れ、動悸など症状が少なくなります。また、心臓機能の低下にともない腎機能低下も改善して尿量が増加して、本光線療法の利尿作用でむくみが減ってきます。

血行が改善すれば、自律神経系が安定し食欲、便通、睡眠が良好になります。

心不全は、病院の治療が基本的な治療です。本光線治療は病院の治療に併用することになりますが、特に心不全患者は、退院後の日常復帰が大切になります。再発予防や生活の質の向上により予後を改善することは、この先長く続く人生を考えればとても重要となります。

日光浴や光線治療で産生されるビタミンDは、その不足により心機能を低下させるので、日頃からビタミンD不足にならないように光線治療を定期的に継続することが重要で、ビタミンDの充足は体力維持にもなります。

また、カルシウム・ビタミンD不足、たんぱく質不足、塩分過多などを予防するため食事に気をつけ、さらに病状に合わせた運動などの日常生活にも配慮することが必要となります。

治療用カ - ボン・照射部位・時間

3000 - 5000 番、5002 - 5002 番、
1000 - 5002 番、3001 - 4008 番、
1000 - 4001 番

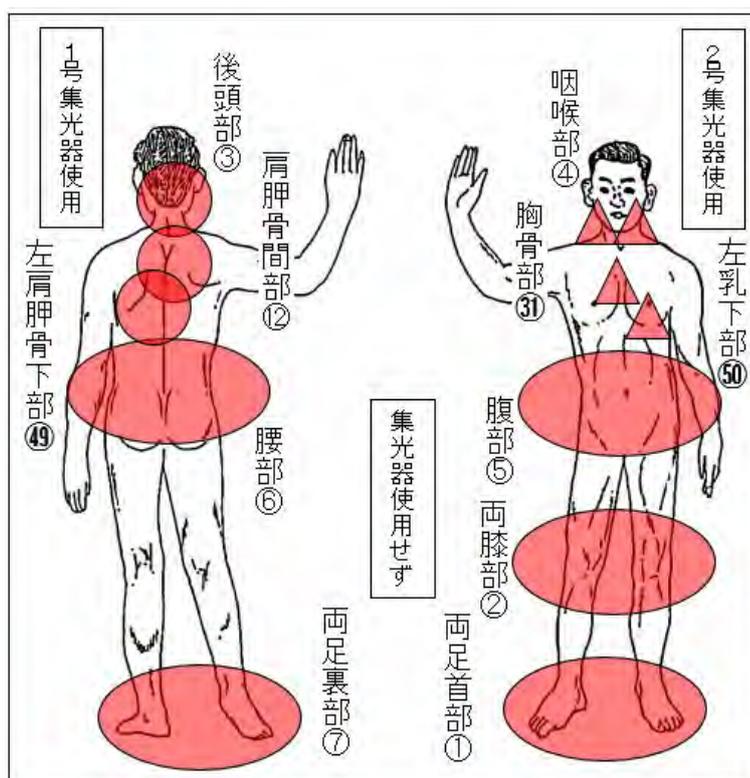
全身照射

各 5 ~ 10 分間

局所照射

胸骨部③、左乳下部⑤⑥（以上 2 号集光器使用）、肩胛骨間部⑫、左肩胛骨下部⑭（以上 1 号集光器使用）各 5 ~ 10 分間、咽喉部（2 号集光器使用）各 5 分間照射。

【患部は集光器を取りつけて照射】



【治療例 1】心不全による足のむくみ 75歳 男性 身長 169.1cm 体重 67.2kg

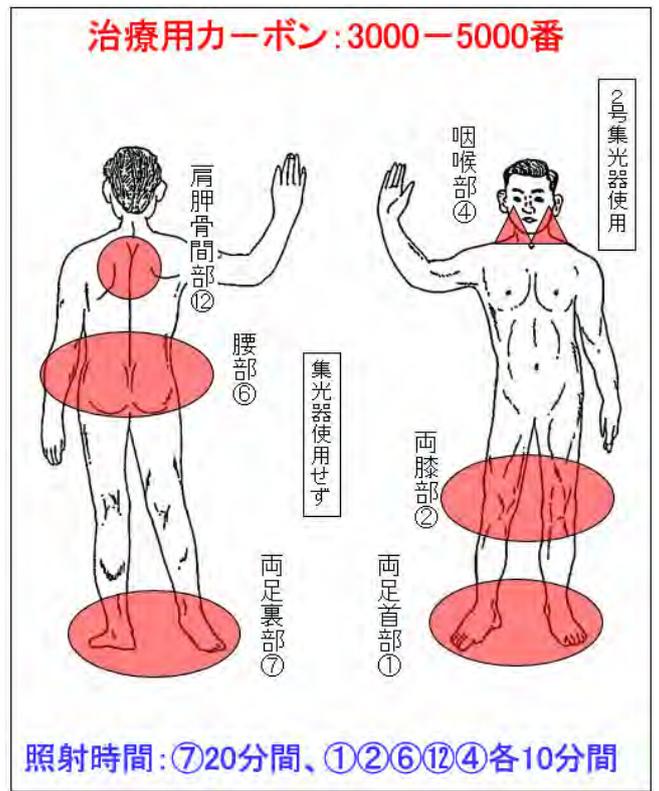
症状の経過：75歳時、足のむくみ、労作時の息切れが出現し、徐々に息切れが強くなったので病院を受診。検査で胸水、不整脈（心房細動）心不全があり入院治療となった。1カ月間の入院治療を受け退院後、光線治療のため当附属診療所を受診。光線治療器は両親が愛用し、本人も風邪、腰痛などに使っていた。

治療の経過：足のむくみは夕方になると強くなっていたが、自宅で毎日光線治療を行うようになって、治療2カ月後には足のむくみは減り、息切れは全くなくなり体調はとても良くなった。

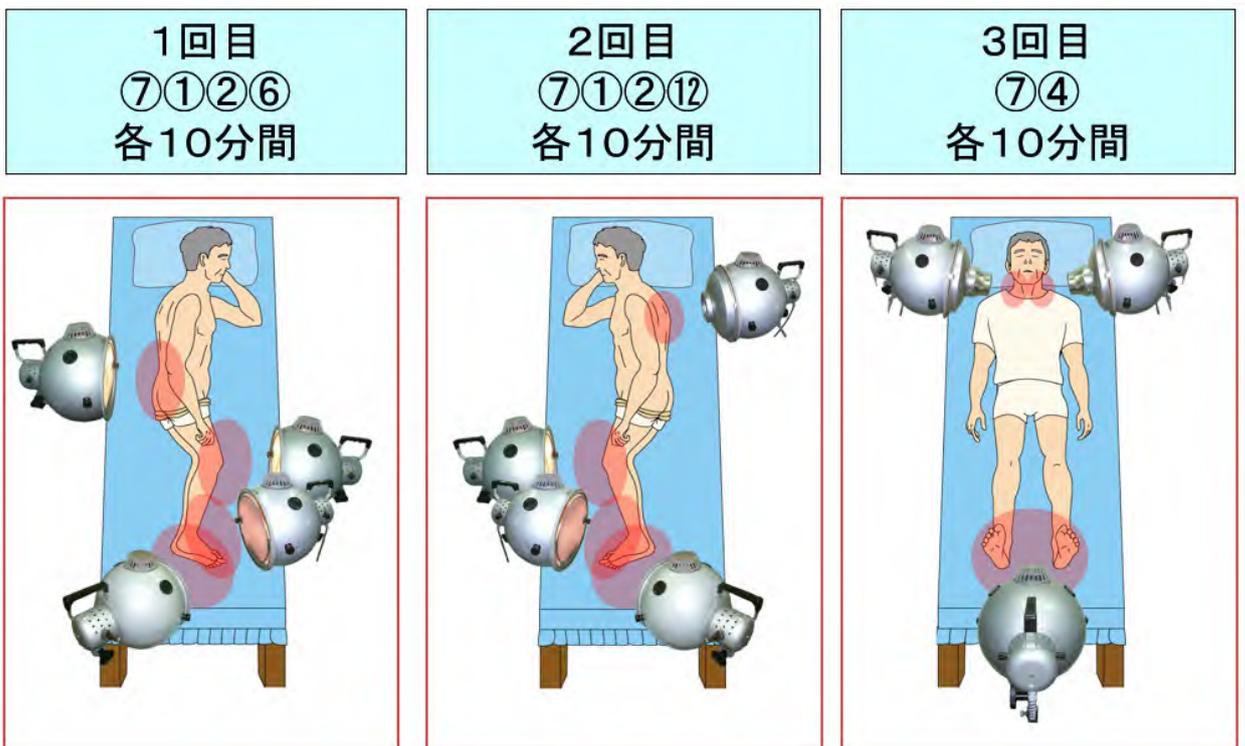
治療2カ月後、足首周囲の皮膚にシワが出てきて、むくみはさらに減ってきた。

治療4カ月後、光線治療は足腰が温まって身体が軽くなり快調になった。

治療6カ月後の現在、足のむくみは足首周囲に若干あるが、息切れ、動悸はなく、小走りができ体調は良好である。



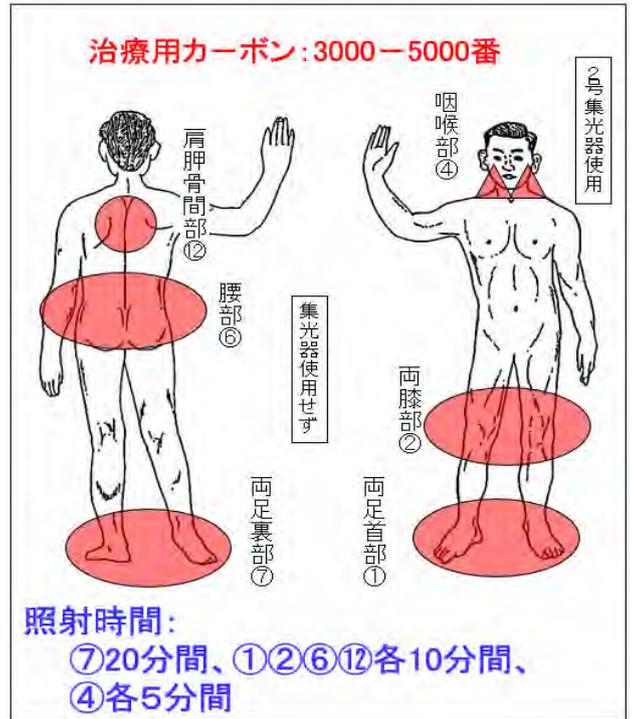
当所での治療



【治療例2】不整脈・心不全による足のむくみ 71歳 女性 身長 151.5cm 体重 52.7kg

症状の経過：60歳頃から不整脈があり投薬を受ける。65歳頃から息切れ、動悸が強くなってきた。69歳時、息切れ、動悸が改善せず、両下肢にむくみもみられたので病院で検査。心臓機能の低下による心不全と診断され、利尿剤の投薬を受けた、しかし、利尿剤の使用でも息切れ、足のむくみは改善せず、知人の紹介で当附属診療所を受診。

治療の経過：自宅で毎日光線治療を行う。治療で足が温まると尿量が増え、足のむくみが減ってきた。夜間尿は3回あったが、治療とともに1回程度に減った。治療3カ月後、足のむくみ、とくに左下肢のむくみが減少。治療前は5分歩くと息切れが強くなっていましたが、30分以上の歩行が楽にできるようになり、歩行時のよろける感じがなくなった。治療6カ月後、足のむくみは両足ともさらに減り、足が軽く歩行は楽になっている。食欲、睡眠、便通は良好。光線治療で利尿剤の効果が発揮されたようである。体重は6カ月間で4.5kg減った。治療1年、2年後の経過は光線治療で安定している。



【治療例3】心不全・高血圧症 63歳 男性 身長 175.0cm 体重 69.2kg

症状の経過：48歳頃から咳が出るようになり、昼間の眠気時もあり検査を受けた。結果、睡眠時無呼吸症候群と診断され、また、軽度大動脈弁狭窄症も指摘された。CPAPの使用は不規則であった。53歳時、息切れ、疲労感、足の浮腫がみられ、大動脈弁狭窄症が悪化し心不全と診断、血圧も高いので利尿剤、降圧剤で加療。親戚から心臓病には光線治療が良いと勧められ当附属診療所を受診。

治療の経過：自宅で毎日光線治療を行う。光線治療とともに足が温まり、尿量が増えた。治療3カ月後、呼吸がとても楽になり、身体の浮腫がなくなり体重が2kg減った。歩行時や階段昇降時の息切れはなくなった。治療1年後、心拡大は縮小した。その後は経過がよかったが、58歳時、大動脈弁の機能低下が進行し、大動脈弁置換術を受けた。退院後も光線治療を続け術後の回復は順調に経過した。63歳の現在、心臓病の症状はなく安定している。足腰が弱らないようによく歩き、光線治療は週に3回行っている。

