

特別講演

主催 国際医療センター 心臓内科

後援 医学教育センター 卒後教育委員会

平成25年7月23日 於 国際医療センター C棟3階 プレゼンテーションルーム

和温療法：慢性心不全に対する高度先進医療

鄭 忠和

(和温療法研究所所長，獨協医科大学特任教授)

講演者の鄭忠和先生は，現在，日本心臓病学会理事長としても活躍されており循環器学，とりわけ心エコー図領域で数多くの業績を残された先生で，Tei indexは心機能評価法として広く普及している。

和温療法は鄭中和先生が開発した遠赤外線均等温乾式サウナを用い，サウナ室温を均等に常に60℃に保っているのが特徴の低温サウナ療法である。乾式サウナに15分間，さらにサウナから出た後に安静保温を30分間とするプロトコルで，これを平日2週間(10日間)継続して1治療期間とする。現在，高齢化時代の医療として社会から，健康である時期を延長させ，介護時間を短縮することに貢献する医療が求められている。これに対して，安全で何処でも誰にでも

行えて対費用効果のある全人的医療(和温療法)が注目されている。

和温療法の開発は，平成元年1月，鹿児島県の勤務先病院で高齢の重症心不全患者さんから「死ぬ前に一度温泉に入ればいつ死んでも本望」の一言から始まったという。当時から心不全患者には入浴は禁忌！といわれる中，基礎研究と治験とを繰り返し，乾式サウナ浴の和温療法が考案された。初期は温熱療法(Thermal Therapy)としていたが，癌疾患に対する温熱療法との混同もあり，2007年3月に和温療法(Waon Therapy)と命名したという。和温とは臨床効果に加え，もともと温泉好きの日本人が，本治療により心地よい発汗をもたらし心身をリフレッシュ出来る「和み」

小型和温治療器を用いた和温療法の実際

点滴加療中の重症心不全患者
均等 60℃・15 分間のサウナ浴



小型の移動可能な場所をとらない
遠赤外線乾式均等サウナ治療装置



毛布による 30 分間の安静保温



の意味も併せ持つという。

和温療法の急性効果としては、温熱効果による末梢血管抵抗の低下に伴う心拍出量の増加、肺血管拡張作用からの前負荷軽減により僧帽弁逆流の減少と肺動脈楔入圧の減少を示した報告がある。慢性効果としてはeNOSの発現と活性化を介し一酸化窒素(NO)の産生を増加させることで末梢血管内皮機能の改善を示した報告があり、心室性不整脈を減少させるとの報告もある。これは自律神経系の特にHeart rate variabilityの増加が関与していると言われている。これら基礎研究や臨床での実績から2010年改訂版の日本循環器学会の慢性心不全治療ガイドラインにおいて和温療法はClass 1と紹介されている。

和温療法は平成24年9月27日に先進医療専門化会議で「高度先進医療B」として承認を受け、現在、当院を含めて全国14施設による多施設前向き共同研究が進められている。

講演では、和温療法が著効した治療抵抗性の重症虚血性心筋症、難治性閉塞性動脈硬化症の症例などをご提示していただき、最後に卒後教育講演という趣旨から、当日Audienceの若手医師、看護師、理学療法士などに対して、和温療法開発までの経緯や多々ご苦労などを踏まえて「決して諦めない」「決してくじけない」「やればできる」といった熱いメッセージを頂き終了した。

(文責 村松俊裕)