

抗不整脈薬および肺静脈隔離術に抵抗性の発作性心房細動に対して自律訓練法が著効した1例

久賀 圭祐¹⁾, 腰野 結希¹⁾, 山崎 浩¹⁾, 秋山 大樹¹⁾, 樋口 甚彦¹⁾,
町野 毅¹⁾, 小山 崇¹⁾, 関口 幸夫¹⁾, 杉江 征²⁾, 青沼 和隆¹⁾

1) 筑波大学大学院 人間総合科学研究科 循環器内科

2) 筑波大学大学院 人間総合科学研究科 心理学系

発作性心房細動の誘因の一つとしてストレスがあるが、心理学的な介入によるリラクセーションにより、心房細動が改善したとの報告はない。抗不整脈薬およびアブレーションに抵抗性の発作性心房細動に対して、「自律訓練法」によるリラクセーションが著効した1例を報告する。

【症例】症例は64歳、男性。50歳頃より初発した発作性心房細動に対して、アミオダロンを含む各種の抗不整脈薬療法が行われたが、発作頻度・持続時間はしだいに増加し12回/月、72時間ほど持続するようになったために、2005年6月に同側両肺静脈広範隔離アブレーションを行った。発作頻度・持続時間は術後著明に改善したが、その後しだいに増加しほぼ毎日3～9時間の心房細動が生じるようになったため、再度2006年5月肺静脈隔離アブレーションを行った。アブレーション後は月に4回、5～13時間ほど持続する心房細動となった。心房細動は精神的なストレスで生じることが多いことから、2007年2月16日より、自立訓練法（一種の自己睡眠によりリラクセーションを得る心理的介入法。第1公式：腕が重たい」、第2公式：「両脚が温かい」、第4公式：「楽に息をしている」など第6公式まである）を試みた。本法により、気分の爽快感、心房細動に対する不安感の減少などが得られるとともに、しだいに心房細動は減少して4月18日以降一度も心房細動発作は生じていない。

【総括】自律訓練法による心房細動に対する治療機序はリラクセーションによることが考えられるが、今後さらに症例を増やして検討するべきであると考えられる。