

CN ニュース～心不全便り～

慢性心不全看護 ニュースレター NO.6 2015年11月10日発行

BNP

「心臓の負担」の程度を見る血液検査、その正体は心保護作用をもつホルモン

新東京病院、クリニック、ハートクリニックで働く看護師の皆さん、こんにちは！慢性心不全看護の世界を皆さんと共有する心不全便り第6号です。

今回は心疾患の患者さんに行われているBNP血液検査に着目してみましょう。

以下、日本心不全学会心不全予防委員会によるBNP検査一般市民向けパンフレットから一部引用します。

「BNPとは、心臓を守るため心臓（特に心室）から分泌されるホルモンです。心臓の機能が低下して心臓への負担が大きいほど多く分泌され数値が高くなります。

BNPは血圧を低下させ、利尿を促し、さらには心臓の肥大や線維化を抑えるという心臓を守る（心保護）作用があります。

BNP検査は心臓への負担の程度を大まかに知ることができる検査です。

BNPとNT-proBNPは同じ遺伝子由来し、同じ目的で使用されています。しかし、数値に違いがあり、一般的にBNPよりもNT-proBNPの方が4～5倍高い値を示します。」

*当院ではBNP検査を採用しています。

逆に、BNP代謝に影響を与えるものとして、肥満は代謝を亢進させます。また、加齢や貧血、腎機能障害では代謝を妨げます。

よって、心房細動、心肥大、高齢、貧血、腎機能障害のある患者さんではBNPが高くなりがちです。一方、収縮性心膜炎や肥満の患者さんではBNPが低くなりがちです。このような場合、BNP値だけを見るのでは心不全を過少評価してしまうおそれがあります。

当院の基準値は100pg/ml未満ですが、BNP値が上昇するとただちに治療を必要とするわけではありません。

呼吸困難などの症状がある場合にBNP値上昇を認めるならば心不全である可能性が高いということです。BNP値のみで心不全を診断できるのではなく、症状や他の検査所見と合わせて診断します。

心不全の指標となるBNPは患者さん個々の最適な値を見つけること、そしてそれを看護につなげていくことが大切です。



BNP値は心不全の診断や重症度の判定、予後を予測する指標となります。

血中BNP濃度を左右させるのは、心筋からの産生と代謝のバランスです。

心房細動、心肥大ではBNP産生を増やします。一方、収縮性心膜炎など心筋の伸展不良が起きている場合には産生が妨げられます。

