

## 閉塞性動脈硬化症

小金井中央病院  
外科医 小西 宏明

今回は足の動脈血管の障害についてお話したいと思います。昨年の広報22号では静脈と下肢のケアについて説明しております。併せてご参照ください。

### ▼ 閉塞性動脈硬化症とは

動脈硬化によって下肢に栄養を送っている血管が狭くなり、循環障害をきたした状態です。ポイントは“動脈（栄養血管）”ということです。前回説明した静脈とは違い、動脈の循環障害では足の皮膚や、筋肉が壊死（えし）し、最終的に切断となる場合があります。

### ▼ 症状は

この病気は症状に応じて病気の重症度（病期）が表されています（フォンテイン分類といいます）。

病期① 足が冷たい。しびれる。

病期② 少し歩くと足のだるさや、痛みがでる。休憩すると、また歩けるようになる。

病期③ じっとしている時でも足が痛む。

病期④ 足の指などに潰瘍ができる。皮膚が壊死する。

自覚症状は①から④に徐々に進行していきます。

### ▼ どうして起こるのか

動脈硬化によって血管（動脈）が細くなったり（狭窄）、詰まったり（閉塞）して下肢への血流が悪くなるからです。動脈硬化の進行により粥腫（じゅくしゅ）というものが血管内に沈着してきます。ちょうど台所の排水パイプが流れにくくなる状態に似ています。

### ▼ どんな人がなりやすいのか

閉塞性動脈硬化症を起こしやすい要因があります。

① 圧倒的に男性（9割）

② 好発年齢は60～70歳代

③ 喫煙（患者のほぼ全員が喫煙者）

④ 動脈硬化の危険因子を有する

（ア）高血圧

（イ）糖尿病

（ウ）高脂血症（コレステロール、中性脂肪が高いなど）



### ▼ 予後は

欧米では上記の症状②の状態での自然予後の報告があります。

症状は比較的ゆっくり進行します。5年後では約75%が症状の不変、または改善でした。残りの25%は悪化で、血管内治療（後述）や手術を必要とするのは約5%、下肢の切断は約2%でした。

**生活の質という点では下肢の切断に至る前に治療を開始すべきです。**

さらに重要な点はこの病気の本体が動脈硬化だということです。そのため脳や心臓、腎臓など全身の重要臓器にも合併症を生じてくる可能性があります。脳梗塞、狭心症、心筋梗塞、腎硬化症など余病は数多くあります。

## ▼ 診断は

- ① 外来診察：症状などを問診して、身体所見をとります。足の脈を診たり、血圧の測定をします。
- ② 検査：下肢の脈波（上下肢の血圧測定）、サーモグラフィ（下肢の温度測定）、超音波検査（下肢の動脈を診ます）、血管CT、MRI など

現在では診断だけでなく、その後の治療方針の決定に重要な検査までも、ほとんど画像検査で行えるようになりました。

## ▼ 治療は

- ① 病期①の場合：食事、運動、薬物療法、禁煙、フットケア
- ② 病期②の場合：上記とともに、病変によって血管内治療や手術（下肢動脈バイパス術）
- ③ 病期③、④：血管内治療や手術を積極的に優先する。重症例では下肢切断を考慮する。

▽食事療法：基本的には動脈硬化の促進因子となる高血圧、糖尿病、高脂血症に対するものです。

▽運動療法：日本での実施施設はほとんどなく、外来で勧めるのは『「足が痛くなるまでの距離をやや早足で歩行し、休息の後に痛みが消失してからまた歩く」という歩行練習を30分程度、一日に2回繰り返す』というものです。ただし、すべての患者さんに適応となるわけではなく、心臓病など合併症の評価を行い、個別の指導をします。

▽薬物療法：薬によって期待される効果は①血液の固まり（血栓）で、血管が詰まることを予防する、②血管の痙攣（スパズム）を軽減する、③細かい血管を発達させる、などです。

▽禁煙：たばこに含まれるニコチンによって血管が収縮したり、血液中の中性脂肪が増加したりします。喫煙は肺がんの危険因子のみならず、血管の病気についても重大な結果をもたらしてしまいます。

▽フットケア：昨年の静脈瘤でもできました。今回は動脈に注目したフットケアです。

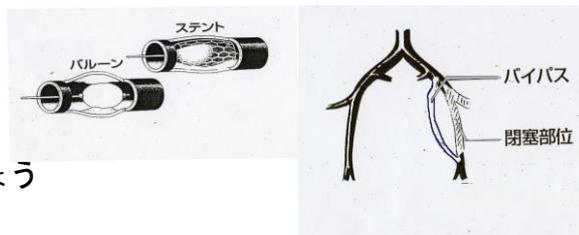
- ① 毎日足を観察して、早めに変化に気づく。
- ② 毎日足を洗い、乾燥させる（特に足の指の間）。
- ③ 足の皮膚が弱いため、外傷、低温やけど、靴擦れに注意する。
- ④ 魚の目（鶏眼）、たこ（胼胝）は慎重に治療する。いたずらに傷をつくらない。
- ⑤ 水虫（足白癬）を治療する。細菌の二次感染を引き起こしやすい。
- ⑥ 足に異常が認められたら、直ちに専門医を受診する。

足のケアは重要です。特に寝たきりの高齢者などは家族が定期的に爪を切ったり、足の状態を観察しましょう。

▽血管内治療：血管にカテーテルを通して、狭くなった部分を拡張、再開通させる方法です。多くの場合は、まず風船（バルーン）で拡張し、その広がった場所にステントという金属の筒を留置します。

▽バイパス手術：狭くなったり、詰まったりした部分を迂回する、新たな経路を作成します。病変部位によりますが、自家静脈や人工血管を使用します。

▽下肢切断：栄養血管としての血流が十分確保できない場合や、壊死部分にすでに高度の感染を伴っている場合（体に細菌がまわりはじめているなど）は病変部を切除（切断）します。指、膝下、大腿などが切断ラインとなります。



## ▼ まとめ

- ① まずは病気を疑って専門医を受診しましょう
- ② きちんと診断を受け、病期に応じた治療を開始しましょう
- ③ 足のケアにいつも気を配りましょう

小金井中央病院では毎週木曜日午前中に、小西先生の外来を行っております

# 皮膚のケアについて

小金井中央病院

中央棟3階看護師長 藤沼 明美

## 皮膚は

皮膚は紫外線、気温の変化、細菌、化学物質などから身体を防御する機能を担っています。防御機能が低下すると、外界からの異物や刺激物が侵入しやすくなり、皮膚に障害が起きる原因となります。

皮膚を健康に保つためには、水分と皮脂の保持がポイントとなります。

## おもな皮膚の働き

### \*保護作用

皮膚は外から受けた衝撃を、しなやかなクッションのように吸収・分散します。

さらに、紫外線を防御し、弱酸性の皮脂膜が細菌やウイルスの侵入を防ぎます。

### \*体温調節作用

暑いときには血管の拡張と発汗により、熱を発散させます。逆に寒いときには血管の収縮と立毛筋の収縮（鳥肌）で保温につとめます。

### \*知覚作用

触覚、温度覚、痛覚をつかさどります。

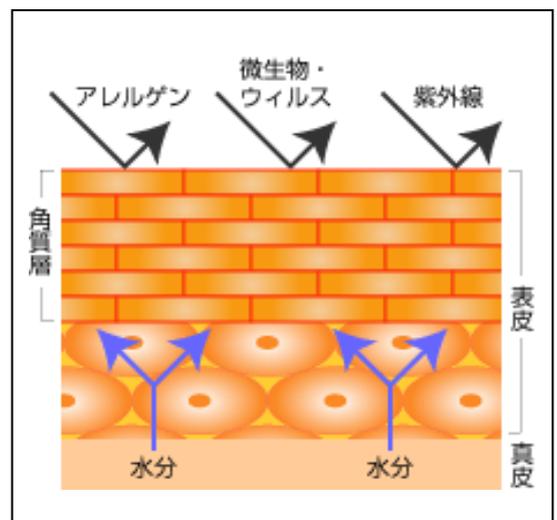
### \*分泌・排泄作用

汗腺からは、安静時でも1日約500mlの自然発汗があります。また、温熱や運動、精神的緊張によって、1日最大12Lもの汗を出すこともあります。

脂腺からは、皮脂が分泌されて皮膚表皮を覆いますが、これは部位や年齢で変化します。

## 皮膚障害を引き起こす原因

- \*生活様式（空調、乾燥環境など）
- \*自然環境（大気汚染、紫外線、季節の変化など）
- \*生理的变化（加齢など）
- \*誤ったスキンケア（過度な垢すりの使用など）
- \*病気（腎不全、肝障害、糖尿病など）





## 皮膚ケアのポイント

### \* 皮脂膜が過剰にはがれ落ちないようにする

- ・ゴシゴシ皮膚を擦ることは避けましょう。
- ・皮膚の弱い方や高齢の方は、弱酸性の石鹸を十分に泡立てて使用しましょう。キメの細かい泡は、汚れを吸着しやすい・皮膚の間に入りこみやすい、などの作用があります。これにより、ゴシゴシ擦らなくても汚れを落とします。
- ・石鹸は十分に微温湯で洗い流し、タオルなどで押えるように水分を取ります。

### \* 乾燥から皮膚を守る

- ・保湿効果のある入浴剤などを利用しましょう。
- ・入浴後や洗顔後に皮膚が乾燥するようなら、ワセリンやスキンクリームなどを使用しましょう。角質層に皮脂を作り、水分の蒸発を防ぐことができます。

### \* 刺激物から皮膚を守る

- ・香料の強い石鹸や、強いアルカリ性の石鹸は使用しないようにしましょう。
- ・下着は化学繊維のものではなく、木綿や絹のものを着けるようにしましょう。

## 高齢者の皮膚ケア

加齢により汗や皮脂の分泌量が減ってきます。→皮膚の乾燥が進みます。

### \* 乾燥の予防

加湿器を使用し、湿度40%以下にならないようにしましょう。入浴後に保湿剤を使用すると効果的です。

### \* 保温

湯たんぽやアンカは低温やけどの危険性があるので使い方に注意しましょう。電気毛布やホットカーペットは、皮膚が乾燥してしまうので長時間の使用は避けましょう。

### \* 圧迫からの保護

皮膚への圧迫は血行を悪くさせ、床ずれなど、皮膚のトラブルの原因になります。2時間置きに姿勢を変えるなどして、長時間の同じ場所への圧迫は避けましょう。

### \* 清潔の保持

汗や失禁などで、皮膚が汚れていると、床ずれや感染などの原因になります。皮膚の清潔を保つようにしましょう。

皮膚の乾燥やかゆみが強いとき、皮膚にできものなどがある場合は自己判断せず、医師の診察を受けましょう。