

か し へいそくせいどうみやくこうかしょう 下肢閉塞性動脈硬化症

下肢閉塞性動脈硬化症は、末梢動脈疾患の大部分を占める疾患であり、下肢を栄養する動脈が狭くなったり、詰まってしまうことで血流障害を起こす病気です。60 歳から 70 歳代の男性で糖尿病や喫煙習慣のある方に多くみられます。また、血液透析を受けている方は動脈硬化が進みやすいので、この病気にかかる率が高くなっています。動脈硬化に関連した病気ですので、脳梗塞や心筋梗塞、狭心症などを合併することがよくあります。病気の原因としては喫煙、脂質異常症、糖尿病、高血圧、加齢、腎不全、男性であることなどが挙げられます。

重症度分類では Fontaine 分類が簡便であり、よく用いられます。(表)

症状は I 度から IV 度へと順番に悪化していくわけではありません。跛行(はこう)とは「足をひきずって歩く」という意味であり、間歇性跛行は一定の歩行を行うと太ももやふくらはぎが痛くなり、立ち止まって休むと痛みが消えるのでまた歩く、ということを繰り返す状態です。日常生活におい

てほとんど歩かない方、寝たきりの方であれば、運動時の痛みである間歇性跛行の症状を自覚することがないので、安静時痛や足趾(そくし)の潰瘍・壊疽(えそ)が初発症状となることが多くあります。

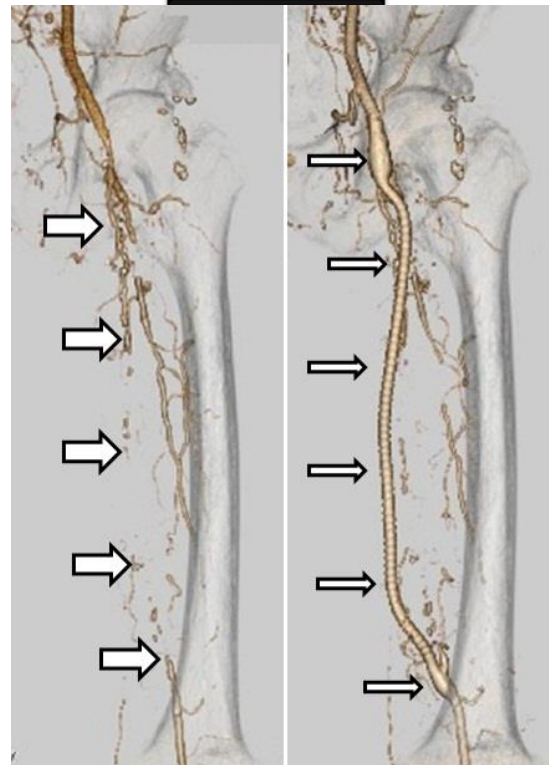
Fontaine (フォンテイン) 分類	
I 度	無症状
II 度	間歇性跛行(かんけつせいはこう)
III 度	安静時痛
IV 度	潰瘍(かいよう)、壊疽(えそ)

動脈硬化性疾患は全身病であるため、禁煙、脂質異常症、糖尿病、高血圧の治療が基本となります。その上で跛行症状の場合には運動・薬物療法を行い、症状の改善が不十分で日常生活に支障があるようであれば血行再建術を行います。安静時痛や足趾の潰瘍・壊疽の治療は血行再建術(外科手術、カテーテル治療)が第一選択です。

下肢の血流障害があるかどうかは、足の視診・触診、動脈拍動の確認、腕と足首の血圧同時測定(足関節上腕血圧比)で確認が可能です。

血行再建術を検討すべき患者さんの場合は、造影 CT 検査で動脈の状態を確認し、最適な治療法を検討します。

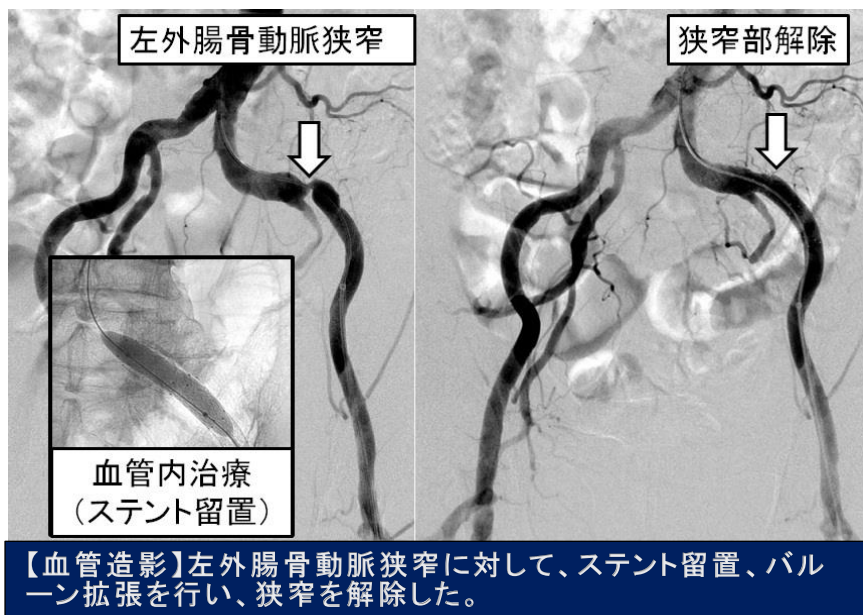
バイパス手術



(術前)

(術後)

当院では、下肢閉塞性動脈硬化症の診断および治療(薬物療法、外科手術、血管内治療)を行っております。
血管外科医の立場から患者さん毎に適切な治療法を提案させていただきます。



【血管外科診療部長 出津 明仁】

