

(第 3 種郵便物認可)

医療最前線

おおいた

現場リポート

◆78◆



古川雅英 形成外科部長

糖尿病で腎臓の働きが悪くなり人工透析を受けていた60代の男性Aさんは、透析施設で足のおいを指摘され、大分両病院(大分市)の創傷ケアセンターを紹介されました。

2004年に創設されたセンターは、足の血流が障害されて起こる、いつまでも治らない傷を短期間で治そうというセンターです。

糖尿病が進行すると痛みに鈍感になって、足のちょっとした傷に気が付かず、

そこから細菌が感染して足が腐る壊疽が生じることがあります。日本では年間3千人が糖尿病によって足を失っています。また、動脈硬化で足の血管が詰まり末梢まで血液が届かなくなると、痛くて歩けなくなった

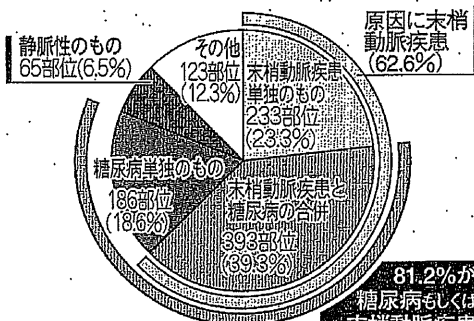
重症下肢虚血の治療

大分両病院創傷ケアセンター！大分市

血行再建後 形成外科へ

3科連携、切断回避目指す

原因別創傷部位数 (515人・1000部位)



慢性潰瘍の原因疾患別治癒率 (褥瘡を除く) (2011年1月末時点)

創傷部位	創傷数	平均治癒日数	治癒数	治癒率 (%)
末梢動脈疾患単独のもの	233	53.1	178	76.4
末梢動脈疾患と糖尿病の合併	393	69.6	327	83.2
糖尿病単独のもの	186	54.7	171	91.9
静脈性のも	65	66.1	59	90.8
その他	123	59.8	108	87.8
計	1000	60.7	843	84.3

説明します。

その点、大分両病院は血行再建を行う循環器内科、心臓血管外科があり、創傷治療に当たる形成外科がある。協同して治療を行うことができます。そのように両病院は難治性の慢性創傷に対し、院内だけのスタッフでチーム医療による集学的治療ができる、日本で

は数少ない施設の一つです。

血行再建術には、血管内にカテーテル(細い管)を入れ、先端の風船を膨らませて血管を広げる風船治療(血管内治療)や、太ももなどから採取した血管を移植して血液の迂回路をつくる血管バイパス術があります。両者を組み合わせるとハイブリッド治療を行うこともあります。

血行再建ができれば後は形成外科の出番で、抗生物質で感染をコントロールします。その点から足が救え

たかどつかの救済率をみると、「85%以上」(同部長)となっています。

Aさんはセンターに来たときは39度の発熱で全身状態が悪くなり、足の血行も悪い状態でしたが、入院治療で改善、風船治療を行い、削った箇所に背中の筋肉を移植してかかとを再建し、歩いて退院しました。

「糖尿病で下肢を切断すると、歩けなくなることで心筋梗塞や脳梗塞を起す確率が高くなり、5年生存率は40%くらいになるといわれています。糖尿病の人が歩くためには、足を残してあげないといけません」と同部長。

全国の糖尿病患者は予備軍を含めると2210万人。切断回避、下肢救済を目指すセンターの比重は大きなものがあるといえそうです。センターは治療中もしくは治療後の患者のため、身体機能を落とさないためのリハビリテーションや器具(靴)の作製、歩行指導なども行っています。