

下肢静脈瘤のお話

豊島中央病院

血管外科

イワサキ

岩寄 友視

下肢靜脈瘤



下肢静脈瘤はどんな病気？

静脈瘤の種類

伏在型

側枝または
分枝型

網目状型

くもの巣型



症状をおこす

下肢静脈の症状

- 血管が浮き出てみえる
- あしがだるい、重い
- あしのむくみ
 - 左右に差がある、朝より夕方に強い
- あしがピリピリ痛む・しびれる
- あしがつる：こむらがえり
 - 朝方に多い
- 皮膚症状： かゆみ、湿疹、色素沈着、潰瘍
- その他
 - 出血、血栓性静脈炎

むくみ＝浮腫

湿疹 うっ帯性皮膚炎
色素沈着

皮膚潰瘍



悪化

むくみ＝浮腫

湿疹 うっ帯性皮膚炎

皮膚潰瘍

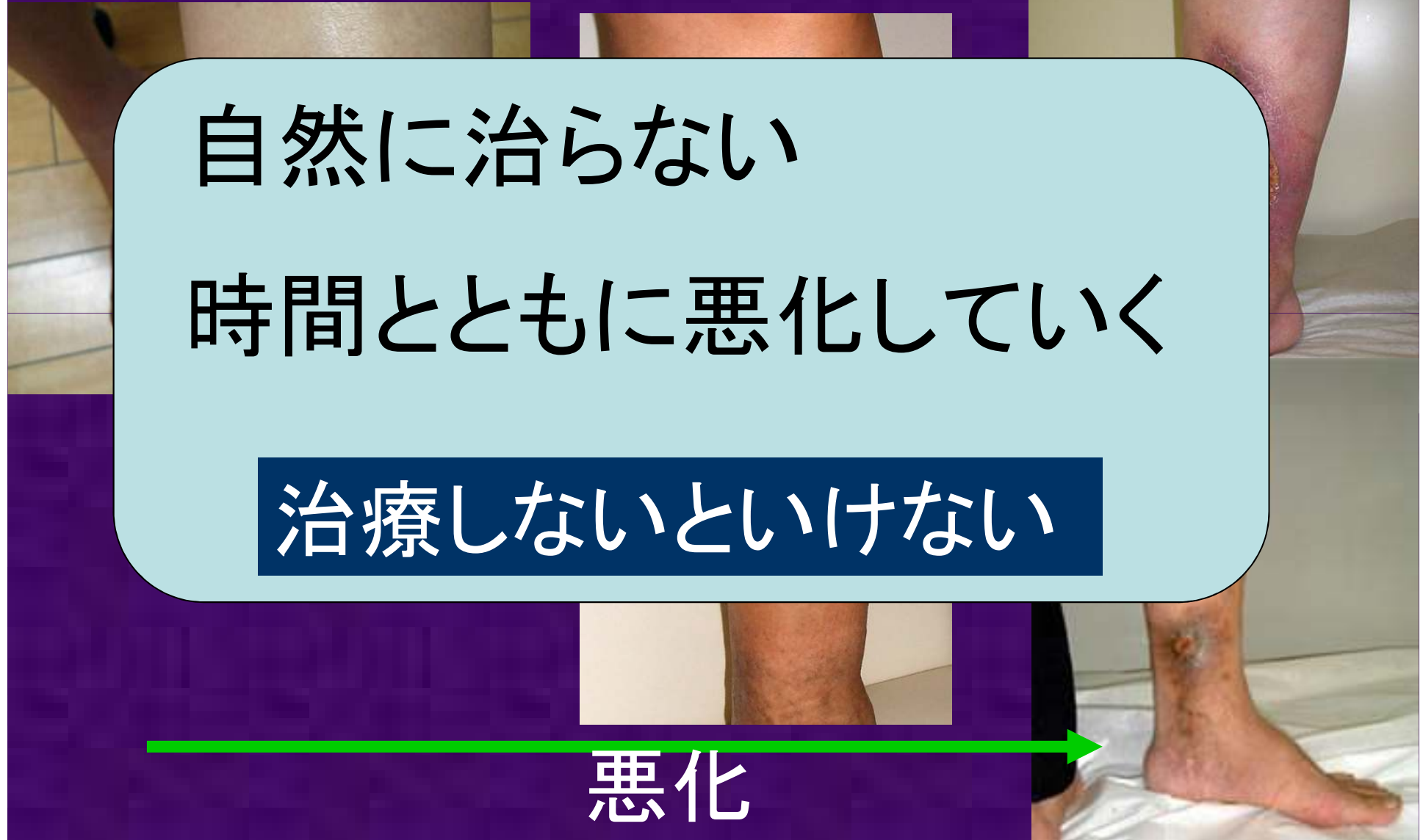
色素沈着

自然に治らない

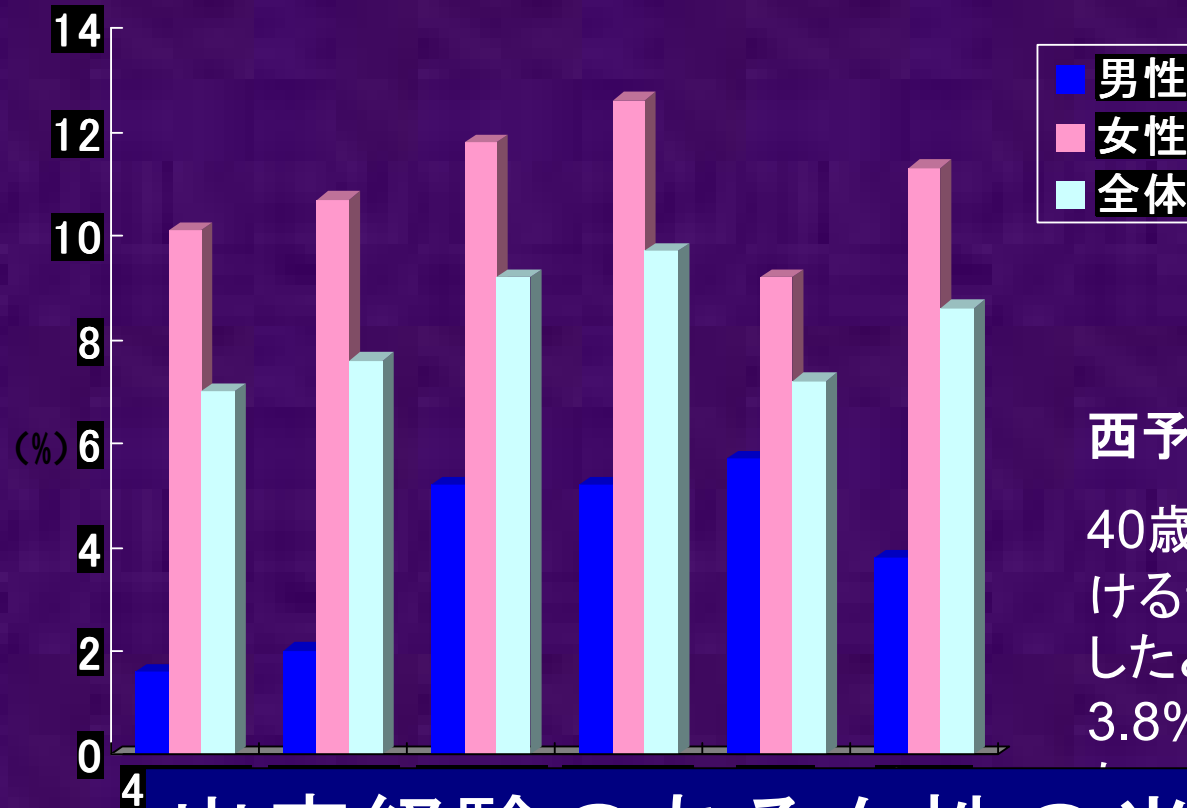
時間とともに悪化していく

治療しないといけない

悪化



下肢静脈瘤の罹患率



西予地区コホート研究(2005)

40歳以上の男女9,123名における静脈瘤の出現頻度を調査したところ、全体で8.6%、男性3.8%、女性11.3%に認められ

4
出産経験のある女性の半数に
静脈瘤があると言われていました

下肢静脈瘤は、どうしてなるの？

どういう人がなるの？

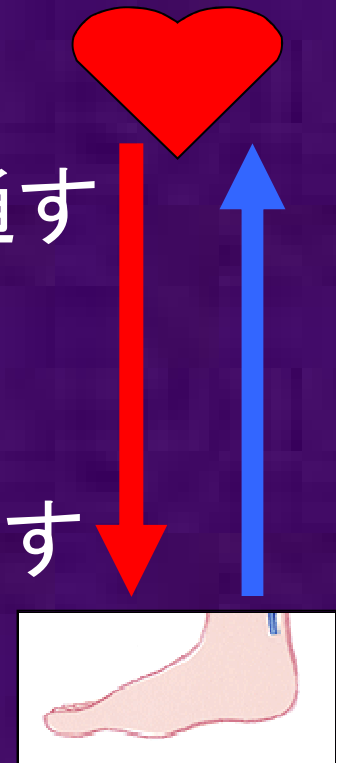
血管

動脈

動脈瘤、
心臓から足に血液を通す
閉塞性動脈硬化症

静脈

下肢静脈瘤、
足から心臓に血液を通す
深部静脈血栓症



動脈瘤と静脈瘤は、別の病気で
関係ありません

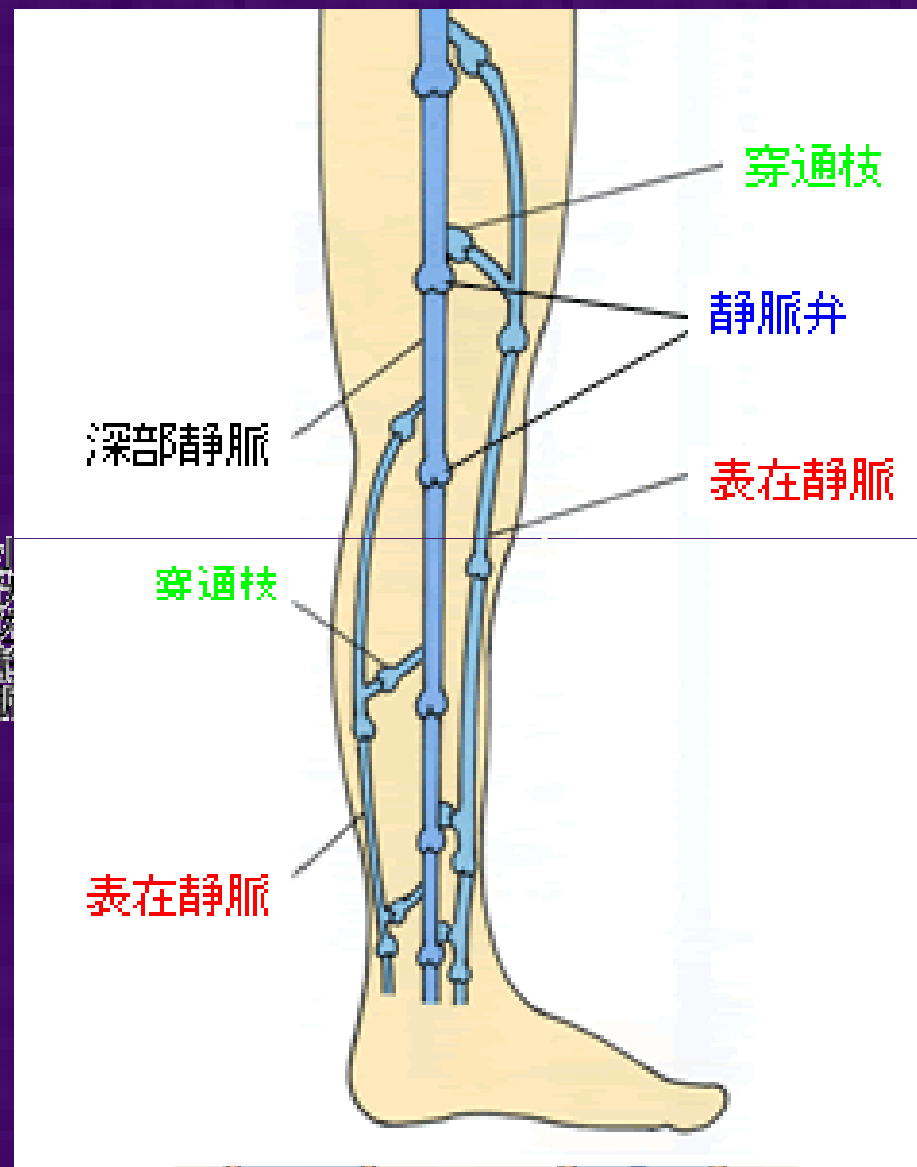
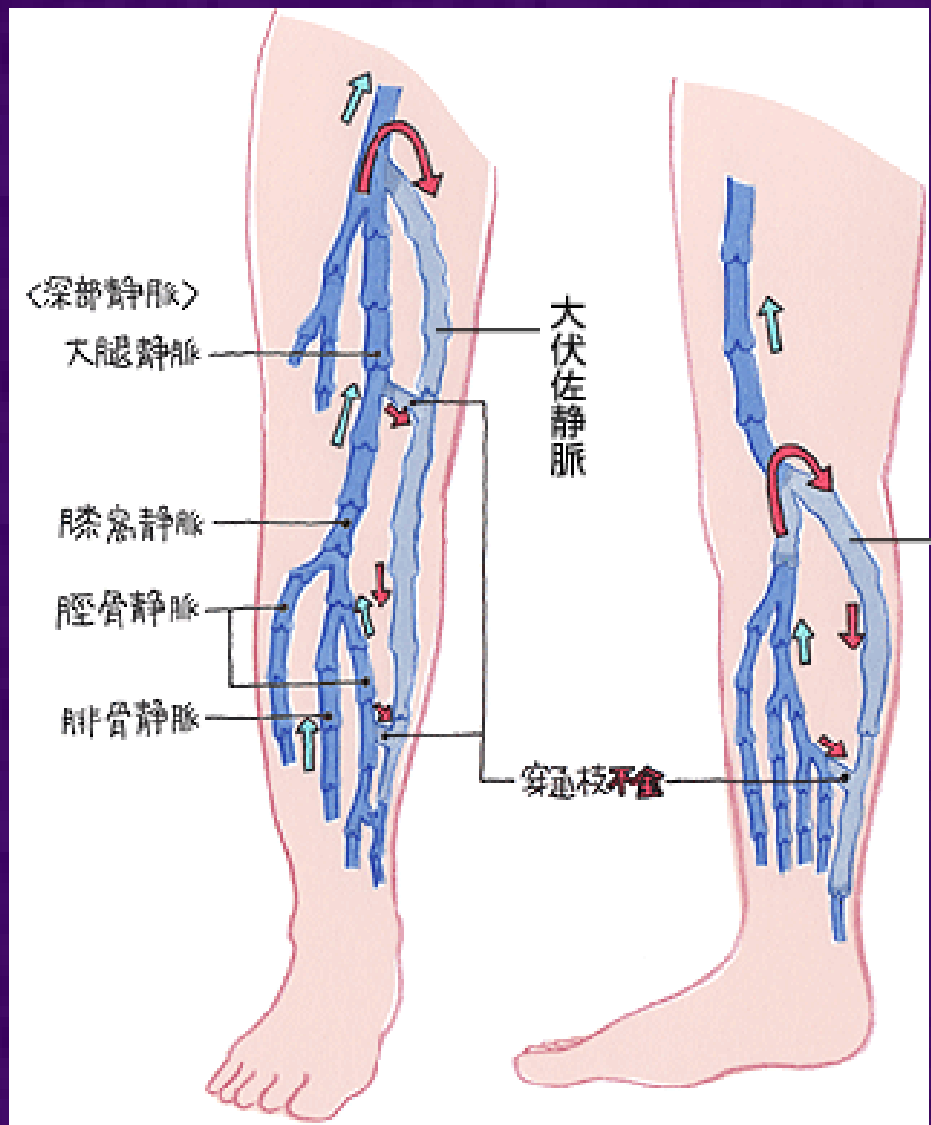
あしの静脈は、おおきく
表在静脈と
深部静脈に
分けられます

下肢静脈瘤

表在静脈 皮膚の下を通っている

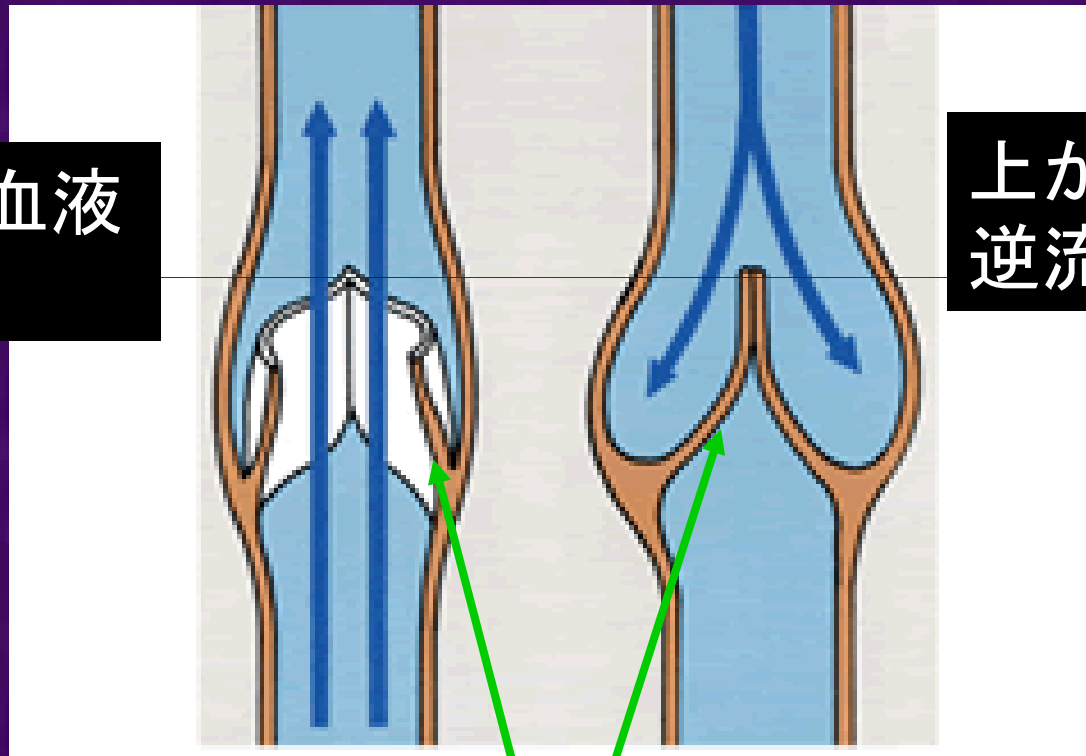
↓ 穿通枝(交通枝)

深部静脈 筋肉の中を通っている



静脈瘤弁のしくみ

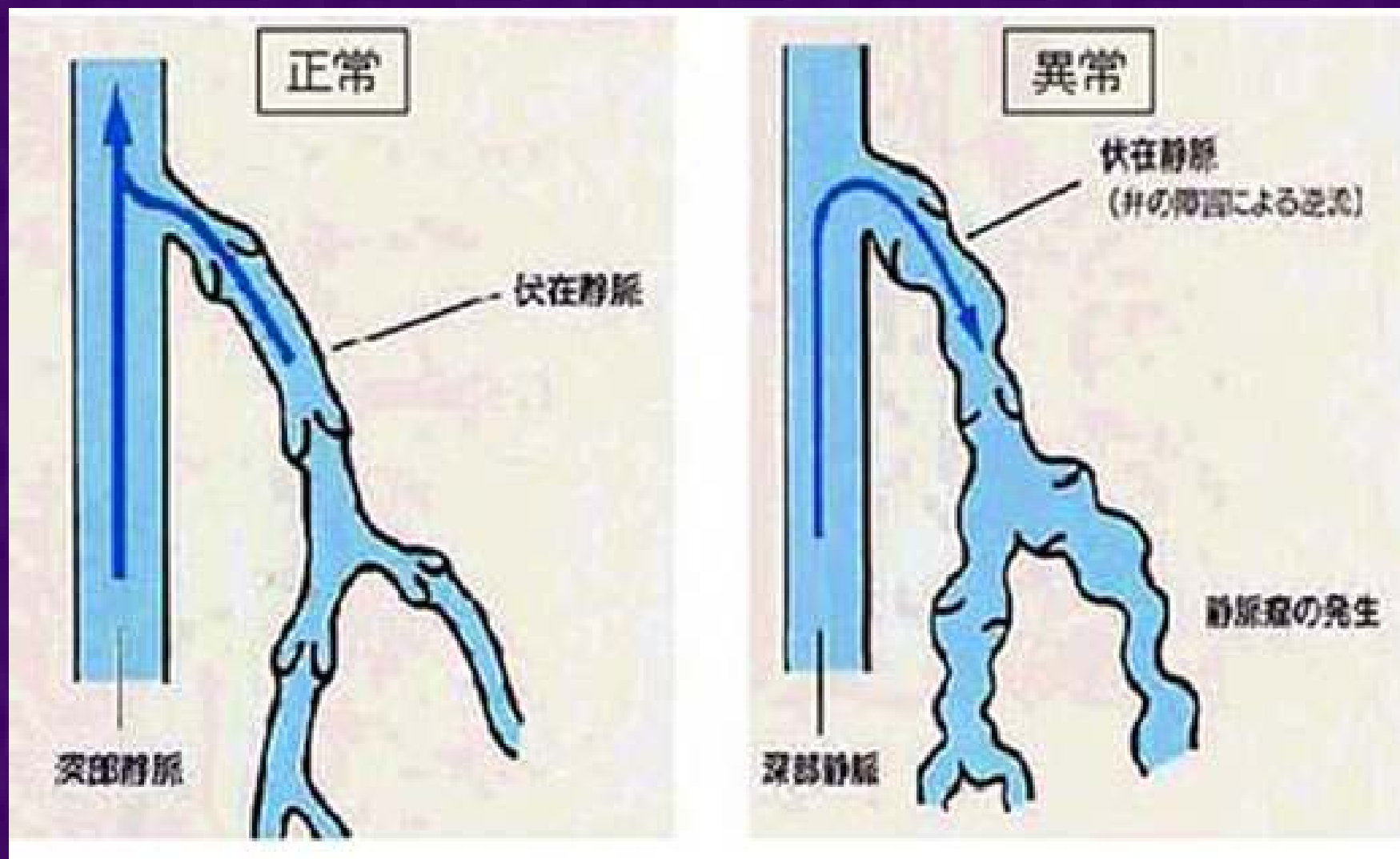
下から上に血液
を流す

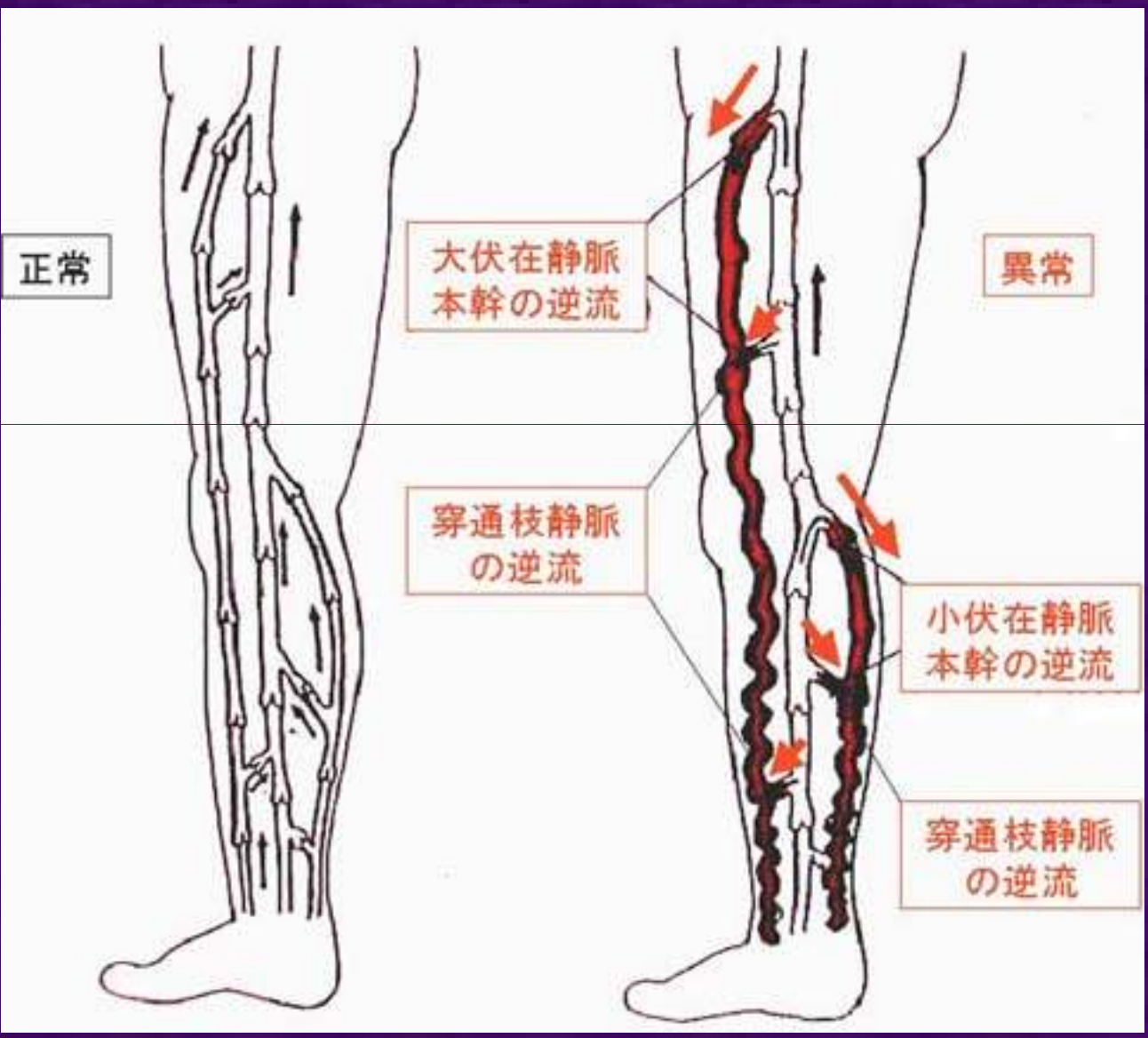


上から下への
逆流をブロック

静脈弁

静脈瘤の病態





下肢静脈瘤の病態

- 表在静脈の弁不全でおこる
- 自然に治ることはなく、徐々に進行する
- あしに静脈血がたまる“うっ血”がおこる
- 静脈の拡張のほか、あしのむくみ・だるさをおこし、循環不全からコムラガエリ、皮膚症状をおこす

下肢静脈瘤の主な危険因子

- **性別**: 女性に多い。男性:女性=1:3
- **年齢**: 加齢とともに患者数は増加し、症状も増悪する
- **妊娠**: 妊娠・出産を契機に発症することが多い
- **職業**: 長時間立ち仕事をする職業に多い
- **遺伝**: 家族歴のある人が多い

(%)

静脈瘤になったら、どうしたらいいか？

静脈瘤になったら・疑ったら

専門の科 血管外科受診をお勧めします

皮膚科では静脈瘤は治せない？

すべての治療法を行え、病状に合わせて適切な治療を行える

検査・治療とも近年進歩しています

低侵襲な検査、治療を行っています

日帰り手術も行っていきます

下肢静脈瘤の診察

- まず、お話を聞いて、診察します
いつから、どんな症状があるか、職業、
家族に静脈瘤の人がいるか
静脈瘤の範囲、タイプ、皮膚症状の状態
- 検査を行います
- 検査をふまえて、どのような治療がよいかご
提案します
- ご希望に合わせて、治療をします

下肢静脈瘤の検査

ドプラ検査

超音波検査(エコー検査)

空気容積脈波(APG)

静脈造影

無侵襲検査

下肢静脈瘤の検査

ドプラ検査:

診察室で行う簡単な検査で、逆流の有無をみます

超音波検査(エコー検査):

痛くない、放射線被爆のない検査です

表在静脈、深部静脈、
穿通枝について形態・
機能評価をします



超音波検査の様子

下肢静脈瘤の治療法は？

- 根本的に治す内服、外用薬はありません。

治療法は、あります

日常生活の注意

日中は、ジッとあしを下げる姿勢を避ける。

長時間の連続した立った姿勢、椅子に座って脚を下げる姿勢は避ける。弾性ストッキングを着用していれば、運動に制限はなく、むしろ歩くなど動かした方がよい。

夜間は

就寝時には、クッションなどを使用して“足枕”をして、足を高くして休む。

あしに傷をつくらない

患肢は清潔を保ち、外傷を防ぐようにする。

ささいな掻き傷や虫刺されなどが、色素沈着・下肢潰瘍の原因となる。

その他

肥満を避ける：体重のコントロールによって、症状が改善する場合があります、適正体重を維持する。

下肢静脈瘤の治療法

治療法	概要	長所	短所
圧迫療法	・弾性ストッキングや弾力包帯で足を圧迫して静脈のうっ血や逆流を防ぐ。	・低価格 ・重大な副作用がない	・保険適応でない ・履いている間しか効果がない ・着脱が困難
硬化療法	・静脈内に硬化剤を注射し、逆流を起こしている血管を閉塞させ静脈瘤を消失させる。	・外来で簡便に実施可能	・色素沈着やしこりが残ることがある ・再発率が高い
高位結紮術	・伏在静脈瘤に対し、局所麻酔下で鼠径部で伏在静脈—大腿静脈接合部(SFJ)を結紮する。	・日帰り手術が可能	・高位結紮術のみでは再発が多い (硬化療法を併用する)
ストリッピング手術	・鼠径部と膝下で皮膚を切開し、専用のワイヤを用いて、伏在静脈本幹を抜き取る。	・根治性に優れ、再発率が低い	・入院が必要なことが多い ・最も侵襲的 ・皮下出血、神経障害など後遺症を伴うことがある
瘤切除	小さい皮切で瘤を直接引っ張り出し切除する	・硬化療法にみられる血栓症がない。	・皮切が増える(小さい皮切なのであまり目立たない)
血管内治療	・レーザーあるいはラジオ波による熱で伏在静脈本幹を凝固・閉鎖する	・低侵襲で日帰り治療が可能	・(保険適応でない) ・長期成績が不明

圧迫療法 ＝ 弾性ストッキングの着用

- ・圧迫することで、表在静脈の逆流を抑える
- ・症状を改善し、静脈瘤の進行を抑える
- ・根本的治療ではない（静脈瘤はきえない）

ハイソックス



ストッキング



パンティストッキング



提供 株式会社リムフィックス

弾性ストッキングの注意点

- 弾性ストッキングは、圧迫圧や形状の違いによって用途が異なる
- 患者さんの病態に合わせて適切なものを使用する必要がある
- 禁忌の(使えない)方がいる



医師の診察が必要

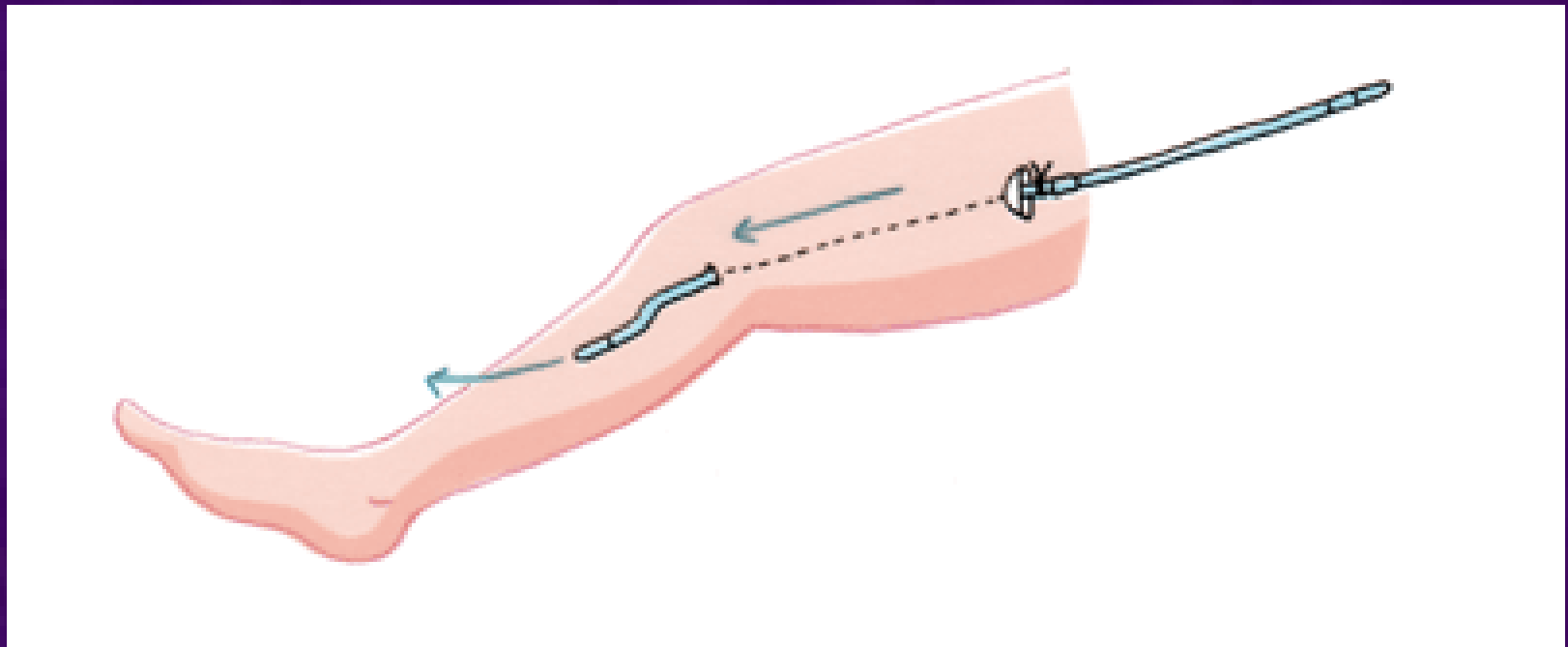
- 定期的(6ヶ月ごと)に新しいものと交換する

ストリッピング術

弁不全をおこした静脈を引っこ抜く手術

手術の中でもっとも効果があり、再発が少ない

局所麻酔で行い、歩いて手術室をでることができる



ストリッピング術の今昔

	現在	昔
入院	日帰り可能	1週間ほどの入院
麻酔	局所麻酔(TLA麻酔)	腰椎麻酔、全身麻酔
傷の大きさ	小さく、1~3cm 下腿は、数ミリ	2~5cmが普通
疼痛	軽度	入院する必要がある
出血	軽度	止血に時間がかかる
神経障害	選択的ストリッピング でほとんどない	3割ぐらいに合併

下肢静脈瘤のまとめ

- あしの弁不全によりおこる静脈の病気
- 命にかかわったり、あし切断にはならないが、むくみや皮膚炎などやっかいな症状をおこす
- 一度なってしまうと自然には治らない
- 血管外科で診てもらうのがよい
- 検査、治療も低侵襲になっている

豊島中央病院の特徴

- 診察・診断・治療は、専門の医師が行います。
- 検査は、血管専門の技師が超音波検査で正確に行っております。
- レーザー治療以外は、すべて行えますので、患者さんの状態・希望に沿って、合併症の少ない適切な治療を行います。日帰り手術も可能です。
- 資格を持った弾性ストッキング・コンダクターおりますので、弾性ストッキングのはき方から管理等ご指導し、ご相談にお答えします。

御清聴ありがとうございました

豊島中央病院
スタッフ一同