



東京西徳洲会病院 広報誌 [くじら]

Vol.39
2024
JANUARY

KUJIRA



TOKYO NISHI
NEWYEAR!!

TAKE FREE
ご自由にお持ち下さい

新年のごあいさつと

わかる!
病気のおはなし

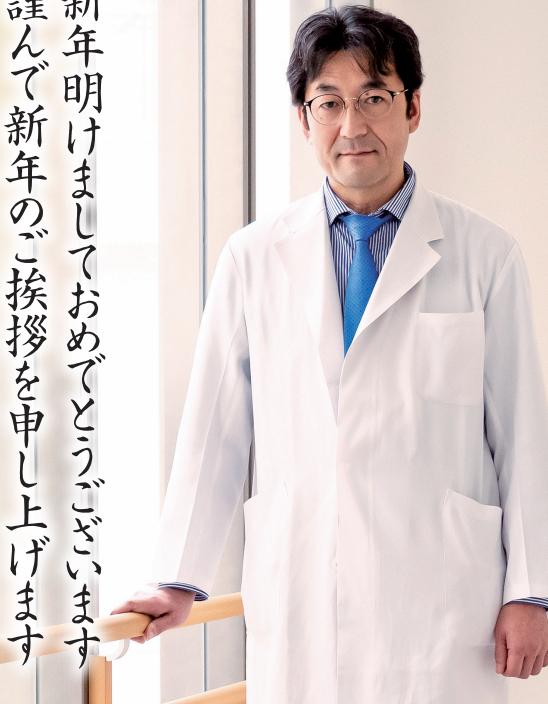


謹
賀
新
年



新年明けましておめでとうございます
謹んで新年のご挨拶を申し上げます

東京西徳洲会病院院長 佐藤 一彦



今年度も近隣の診療所・病院・介護老人保健施設や在宅療養支援機関などと連携をとりながら地域完結型医療の実現を目指してまいります。その一環として、当院は新型コロナウイルス感染症に対峙すべく、病院敷地内駐車場にプレハブを設置し発熱専用外来を行ってまいりました。昨年5月に同感染症が感染症法上の5類に位置づけられたことと、周囲の感染状況を鑑み、11月よりプレハブを閉鎖して発熱・感冒症状の患者様も院内にて診察をさせていただいております。しかししながら、新型コロナウイルスの猛威は若干衰えてはおりますものの、未だ予断を許さない状況です。また、インフルエンザなどの感染症も流行する時期です。当院をご利用いただく際は、マスクの着用など感染予防対策にご協力いただきますようお願いいたします。

医療安全を確保しながら質の高い医療を提供していくことは、地域の皆様や医療機関からの信頼をいただき、地域完結型医療を実現していくために最も大切なことと考えております。銳意努力して参りますので、引き続きご支援のほどよろしくお願い申しあげます。



看護部長

鳩山 悅子



事務長

皆川 孝雄



新年あけましておめでとうございます。

旧年中は大変お世話になりました。皆様におかれましては新春を清々しい気持ちでお迎えのこととお慶び申し上げます。社会生活も通常に戻りつつある中、東京西徳洲会病院も更に地域の皆様に信頼され、

安心して生活を営む一助となれるよう、誠実な医療・看護サービスを提供できるよう努力して参ります。

皆様のご健康とご発展を祈念してご挨拶とさせていただきます。



新年、明けましておめでとうございます。

新たな年の初めを迎え、皆さまには健やかにお過ごしのことと、お慶び申し上げます。

昨年は徳洲会創立50周年を迎える事が出来ました。日頃より皆様からの多大なるご支援の賜物と感謝申し上げます。地域の皆様へ更なるサービス向上を目指しスタッフ一同精進して参りますので、本年も宜しくお願ひ申し上げます。

皆様のご健康とご多幸をお祈りし、新年のご挨拶とさせていただきます。





病気のおはなし

下肢閉塞性動脈硬化症 (lower extremity artery disease:LEAD)

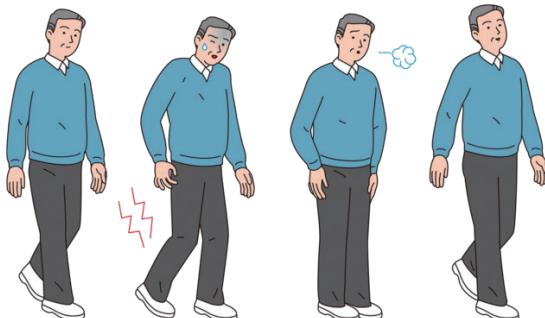


循環器内科 部長
阿多 智之

循環器科が扱う疾患は心臓以外にも及びます。それが今回ご紹介する下肢閉塞性動脈硬化症(lower extremity artery disease:LEAD)です。心臓の周りにある冠動脈にplaques(plaques)がたまり、血栓で狭窄・閉塞する状態を虚血性心疾患と言いますが、動脈硬化は全身の血管に生じます。LEADはこの血行障害が下肢の血管に生じた状態のことと言います。

発症者の多くは60代以上の男性で、虚血性心疾患と同じく高血圧、高脂血症、糖尿病といった生活習慣病に加えて喫煙が大きなリスクとされています。LEADは主に足に症状が起こる病気ですが、全身の動脈硬化の結果起こっていることですので、LEADの患者さんにはその裏に冠動脈疾患や脳血管疾患など重大な全身血管障害が隠れている危険性があります。

LEADの初期症状は、下肢の血流不全による冷感、そして下肢の虚血で生じる長距離歩行での下肢の疲れ(痛み)です。これを間欠性跛行と言います。



さらに血流不全が進行すると安静時にも痛みを感じます。最終的には組織(皮膚)の壊死が生じます。きっかけは靴擦れや湯たんぽなどの低温やけどといったごく小さな傷ですが、血流不全があるために治癒には至らず壊死を起こしてしまいます。そこに感染を併発すると敗血症となる恐れがあります。

下肢の血流障害で壊疽まで起こしてしまい下肢切断に至る例はそれ程多くはありませんが、重症化した場合の2年生存率は5割程度、中程度の症状でも5年で3割程度の予後しかありません。このため早期発見が重要です。検査としてはABI検査(両上腕と足首の血圧を同時に測定)が最も簡便です。ABIで異常が見られた場合は超音波検査、造影CT検査、MRI検査などで病変部を特定します。最終的には血管造影検査(カテーテル検査)を行い診断を付けます。冠動脈病変を併発していることが多いので冠動脈造影検査も同時に行います。

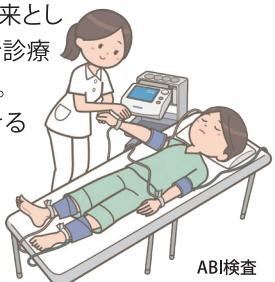
LEADの治療

間欠性跛行の場合、治療の第一は禁煙、生活習慣病(高血圧、脂質異常症、糖尿病)に対する食事療法、運動療法、薬物治療が基礎にあります。運動療法は特に大切で、定期的に歩き続けることで毛細血管(側副血行路)が発達するために末梢への血流が増え、結果的に症状が緩和されることがあります。

これらの治療にもかかわらず症状改善に乏しい場合は血行再建術を検討します。血行再建はカテーテル治療、もしくはバイパス手術などの外科的治療となります。

安静時痛や潰瘍、壊死が見られる場合は進行を食い止めるために早急な血行再建が必要です。また傷に対する処置も必要です。当院ではフットケア外来として形成外科と共同で診療にあたっていきます。

足を大切に、できる限り自分の足で歩いていけるように、我々がサポートしていきます。



ABI検査

