

“大動脈の基本知識”

心臓から送り出された血液は、「最大の動脈」である大動脈の中を通り、脳・腎臓などの大切な臓器に栄養を運んでいます。大動脈は全身に血液を送り出す動脈の本幹なのです。

そして、この重要な動脈「大動脈」がだんだんと大きく膨らんでいき、ある大きさを越えた段階で大動脈瘤と認められます。



【特集】動脈瘤

- 診療科紹介 放射線科(核医学診療)
- 「PFM導入」のお知らせ
- イベントのご案内
- 「静脈瘤」について
- 連携医療機関のご案内
- 次号予告

今号特集

動脈瘤

気づきにくい大動脈瘤 サイレントキラー

我が国は高齢化社会の進行に加え、世界のCT大国であることから、偶然に大動脈瘤が発見されることが多くなっています。元々の血管正常部分よりも1.5倍以上拡大すると大動脈瘤と称されますので、胸部で4〜4.5cm、腹部で3cmくらいから大動脈瘤と言われることとなります。大動脈瘤の合併症としては破裂、塞栓症、凝固異常や圧迫症状などがありますが、最も重大な合併症は破裂です。ひとたび破裂をした場合は致命的となるため、破裂リスクの高い大動脈瘤は待期的治療を行い破裂を予防する必要があります。一方で、破裂するまで多くの大動脈瘤は無症状であり、よくサイレントキラーと言われる所以です。破裂リスクは大動脈瘤のサイズや形態、拡大速度などによって左右されます。小さな大動脈瘤は破裂リスクがほぼないので、慌てて治療をする必要はありません。また、重量挙げのような息む運動以外は普通に運動しても差し支えがなく、日常生活にも特に制限はありません。ただ、大動脈瘤は年間に6%くらい拡大すると言われておりますので、年に1〜2回定期的にCTで大きさを確認しておくことは大切です。



川崎医科大学附属病院
心臓血管外科 部長

金岡 祐司

Kanaoka Yuji

- 日本胸部外科学会専門医・指導医、
- 心臓血管外科専門医・修練指導医、
- 日本循環器学会専門医 他

どういった人にしやすいの

大動脈瘤ができやすい人は男性、60歳以上、タバコを吸う方、血圧が高い方などです。また、身内(血縁3親等内)に動脈瘤のある方は注意が必要です。大動脈瘤の最もできやすい部分は腹部大動脈ですが、我が国のエコーの検診でも3cm以上の腹部大動脈瘤は60〜69歳男性1.6%、女性0.6%、70〜79歳でそれぞれ5.7%、1.3%、80歳以上で9.2%、5.7%とされています。特に喫煙は心臓血管病の多大なる危険因子です。タバコを吸われる方は吸わない方に比べて7.4倍、動脈瘤が多いという調査もあります。また、禁煙によりそのリスクは3.6倍まで下がるとも言われておりますので今から禁煙しても遅くはありません。

動脈瘤は血圧の高い方に多いのですが、特に「かくれ高血圧」の方は注意が必要です。健康診断では高血圧と言われるものの、その後何回も自分で測定して高くないと安心しているような方を「かくれ高血圧」といい、高血圧が放置されていることに他なりません。高血圧を放置して大動脈瘤や大動脈解離などを発症し、それを契機に高血圧の治療をされる方々は多いのです。もう少し早く高血圧の治療を開始していれば予防できたかもしれないと後悔しないためにも高血圧の治療は大切です。

大動脈瘤に対する治療 人工血管置換とステントグラフト内挿術

大動脈瘤の治療の目的は拡大、破裂の予防です。まず、小さな大動脈瘤の治療は血圧の管理、禁煙が中心で年1〜2回のCTでその大きさなどを確認することになります。腹部で5.5cm、胸部で6.0cmに近づいてくると、そろそろ手術の必要があります。治療の目的は破裂の予防です。人工血管置換術は胸やお腹を開けて、膨らんだ大動脈を人工血管で取り替える方法です。腎臓の血管以下であればそのまま大動脈を遮断して行いますが、それよりも心臓に近い場所の場合は血管を遮断している間は人工心臓という装置を使って、大事な臓器の血流を維持しながら人工血管置換を行います。現在でも最も根治的な治療ですが、高齢や色々な余病のために手術のリスクが高くなる場合があります。そういった方にはステントグラフト内挿術という方法もあります。これは足の付け根の血管(大動脈)などから折りたたんだバネ付きの人工血管を血管の中に挿入し、血管を内側から補強する方法です。胸やお腹を切らずに、大動脈の遮断も人工心臓も必要ありませんので手術としては侵襲度が小さくなりますが、動脈瘤がなくならないため、動脈瘤内に血流が残る場合(エンドリーク)があります。また、大動脈瘤全てに行えるわけではなく、動脈瘤の前後に拡張していない正常な部分(ネック)がある程度必要です。こうした治療を使い分け、場合によっては外科手術とステントグラフトを組み合わせるなどして患者さん一人一人にあった最適な方法を選択することができます。

動脈瘤チェックリスト

- 男性である
- 60歳以上である
- 血圧が高いと言われたことがある
あるいは血圧の薬を服用している
- タバコを吸う
あるいは生涯で100本以上吸った
- 身内に動脈瘤の人がいる

こんな症状はありませんか?

- 声がかすれたり、むせこんだりすることが多い
- 背中が「重い感じ」、「痛い感じ」を感じる
- 横になるとお腹に心臓があるような拍動を感じる

もし気になる所があったら...

早めに医療機関(かかりつけの医院、心臓血管外科)などで相談ください。

第41回

診療科のご紹介 放射線科(核医学診療)



放射線科(核医学診療)スタッフ
〈前右列から2番目 曾根部長〉

当科ではRI(ラジオアイソトープ)を利用した検査と治療を行っています。RIを使った検査(核医学検査)はPETによるがんの診断や心臓、脳をはじめさまざまな臓器の疾患が対象になります。CT、MRI、超音波などの検査が主に形(位置)や大きさを調べるのに対して、核医学検査の特徴は臓器の働き(機能)を調べます。病気の診断や治療ではこれらのうちで必要な検査が組み合わせて行われます。

RIを使った治療として、バセドウ病およびがんの骨転移に対するアイソトープ治療を行っています。その他、当科は国内で最初に骨塩定量の臨床応用を始めた歴史を持ち、その経験と実績を活かして、骨粗鬆症患者さんの外来診療を行っています。

放射線科(核医学診療)のホームページはこちら

詳細はホームページをご覧ください。
https://h.kawasaki-m.ac.jp/data/dept_032/dept_s_dtl/



気になる!

静脈瘤について

川崎医科大学附属病院
心臓血管外科 医長

田淵 篤



下肢静脈瘤はどんな病気

下肢の表在静脈(皮膚表面近くの静脈)が拡張、蛇行して目立つようになり、さまざまな症状を伴う慢性の良性疾患です。女性に多く、40歳以上の女性の40%にみられ、加齢とともに頻度は増加する、日常よく見かける疾患です。下肢静脈瘤になりやすい人は、①長時間の立ち仕事、②妊娠・出産、③家族歴(遺伝)などの要因があります。原因は長年の使い痛みによって表在静脈の内側の静脈弁(逆流防止弁)が壊れ、下腿に静脈血が逆流、停滞するために生じます。下肢静脈瘤は原因となった表在静脈の大きさによって4種類に分けられ、それぞれ治療が異なります。

下肢静脈瘤の病型



下肢静脈瘤のチェックリスト

おすすめの対策は...

[1・2・3に該当する方]
予防を考えましょう

[4・5・6・7に該当する方]
都合のつく時期に受診をおすすめします

[8・9・10に該当する方]
早期に専門医を受診してください



- 1 立ち仕事
- 2 妊娠・出産予定
- 3 母、祖母が下肢静脈瘤
- 4 立っていると脚(下腿)がだるい
- 5 夕方に脚がむくむ
- 6 こむら返りがある(特に明け方)
- 7 脚の痒み、皮疹がある
- 8 脚にしこりができて痛い
- 9 脚が褐色に変色し、皮膚が固い
- 10 脚に潰瘍ができて治らない

下肢静脈瘤の治療

下肢静脈瘤

網目状静脈瘤 分枝型静脈瘤



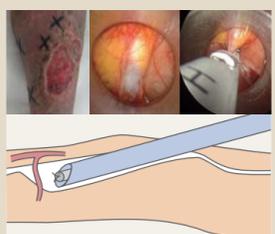
- 圧迫療法
(弾性ストッキング着用)
- 硬化療法

伏在型静脈瘤 (軽症、中等症)



- 血管内レーザー治療

伏在型静脈瘤 (重症)



- 血管内レーザー治療
+
■ 内視鏡下筋膜下
不全穿通枝切離術

病歴聴取と診察で80%は診断できます。詳しい検査が必要な場合は、超音波検査を行い、さらに精密検査が必要な場合や手術を行う場合には、静脈機能検査(空気容積脈波検査)を行います。当院には血管の検査をすべて集めたバスケイララボという専用検査室があり、2つの検査を同時に行うことができます。空気容積脈波検査はプログラムに沿って簡単な運動をしていただき、脚の静脈逆流、停滞などの有無、程度を数値で表すことができ、むくみが強く静脈瘤が目立たない方でも静脈機能を判定できます。また手術後に検査を行い、静脈機能がよくなっていることを判断できます。治療は下肢静脈瘤の病型で異なります。圧迫療法は弾性ストッキングを着用して、下腿に停滞した静脈血を心臓に還りやすくする治療で、下肢静脈瘤の基本的な治療法です。分枝型静脈瘤は外来で硬化療法を行います。大きな表在静脈が傷んで生じる伏在型静脈瘤は手術を考慮します。静脈弁が壊れて逆流する静脈内腔にカテーテルを入れ、レーザー光線を照射して閉塞させる血管内レーザー治療が最もよく行われる手術です。当院では1泊2日入院、局所麻酔で手術し、退院後はすぐに日常生活、職業に復帰できます。脚の色素沈着、皮膚硬化、潰瘍が治らない場合は下肢静脈瘤重症例であり、この場合には脚の深部から表在上がつくくる静脈(不全穿通枝)も切り離す必要があります。当院では下腿の筋肉表面に内視鏡を入れて不全穿通枝を探し出し、内側で切り離す内視鏡下筋膜下不全穿通枝切離術を行います。

下肢静脈瘤の診断(検査)と治療

「PFM導入」のお知らせ

新しい「入退院支援体制」がスタートします。

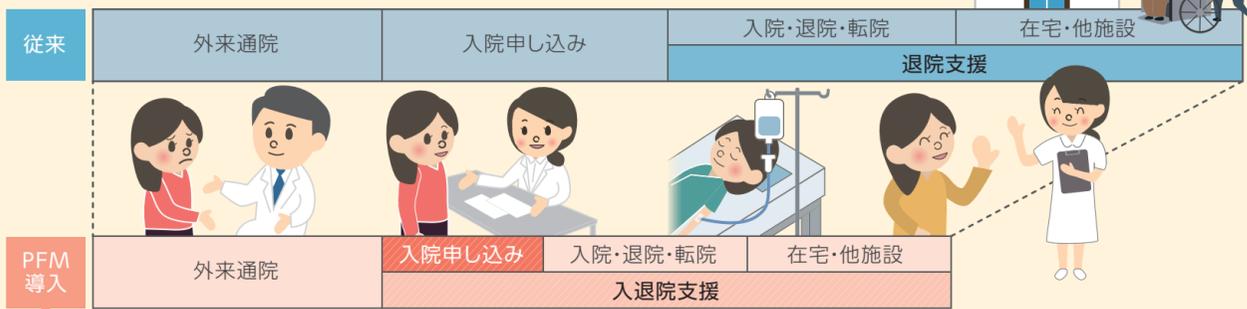
当院では入退院時のサポート体制を見直し、入院する患者さんが安全に、かつ安心して治療を受けて頂けるよう、PFMを導入しました。

PFMとは?

Patient Flow Management(ペイシェント・フロー・マネジメント)の略称で、入院時から患者さんの病状・生活状況を把握し、適切な病床の提供や適切な時期の退院を支援するためのシステムのことで、入院前に、患者さんとそのご家族との面談を設けることで、退院までの見通し、入院に関する費用や日数についてお話しすることができます。

従来の流れとPFMの違い

事前に患者さんの情報を集め、退院までのプランを立案し、全体のマネジメントを行います。



入院後の見通しを立て、これから進めていく治療が事前にはっきりと検討されるため、安心して治療を受けることができます。

PFM導入により、以下のようなメリットがあります

- 身体面** 事前に病歴や常用薬を把握しておくことで、医療安全の向上につながります。
- 精神面** 患者さんやご家族の病院や治療に対する不安やストレスが軽減されます。
- 入院日数** 事前に患者さんの情報を集め、退院までのプランを立案し、全体のマネジメントを行うことで、入院日数の減少にもつながります。
- 費用** 入院日数の削減により、より適切な費用をご提案いたします。

連携医療機関のご案内

あなたの健康パートナー
 昨年度内から故郷に戻り、53年目の病院を引き継ぎました。モットーは「医学を医療へ」です。すべての年齢層の患者さんを拝見致します。まずは、よくお話を伺います。最新医学に則り、自院でできないことは、最も適切なと判断する専門医への紹介に努めます。専門医療機関との連携に努め、ご退院後の方の診療継続を担います(岡山はれやかネットや病診ネット医療情報共有システムの利用)。倉敷市でかかりつけ医の一端を担わせていただきたいと思います。初診の方は、ホームページをご覧ください。事前電話連絡を頂けましたらよりスムーズです。

所在地: 〒712-8032 倉敷市北畠2-10-20
 お問合わせ: TEL 086-455-5472 FAX 086-455-0013
 HP: http://www.shiraga-clinic.jp
 休診日: 木曜、土曜午後、日曜日、祝日

院長 白髪 宏司 先生

白髪胃腸科内科小児科

受付時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00-12:00	○	○	○	○	○	○	○
15:00-18:00	○	○	○	○	○	○	○

各診療科の、診療日・診療時間は以下よりご確認ください。
 URL: http://www.shiraga-clinic.jp



イベントのご案内

平成30年度から倉敷市の共催のもと、地域の皆さまを対象とした「川崎学園 市民公開講座」を毎月1回開催いたします。川崎学園の医療・医療福祉のスペシャリストである講師陣が、毎回テーマを変えて、皆さまの日々の健康や医療に関する内容を取り上げ、生活の質の向上に役に立つ情報を提供いたします。各回とも会場は「くらしき健康福祉プラザ」で、参加は無料、どなたでもご参加いただけます。ぜひ足をお運びください。

お問合わせ 学校法人川崎学園 総務部総務課 TEL086-462-1111(代)

第1回 川崎学園 市民公開講座

4月 21日 土曜日
乳がん -早く見つけて命と乳房を守ろう-
 座長 川崎医科大学附属病院 病院長 園尾 博司
 日時 平成30年4月21日(土) 14:00~16:00 (受付 13:30~)

- ・乳がんの予防と早期発見-増える乳がんに立ち向かう-
- ・乳がん治療の最新知識
- ・わかりやすい乳房再建術
- ・誰でも見つけられる自己検診のやり方

第2回 川崎学園 市民公開講座

5月 19日 土曜日
100歳まで介護されない健康なからだ
 座長 川崎医療福祉大学 学長 椿原 彰夫
 日時 平成30年5月19日(土) 14:00~16:00 (受付 13:30~)

- ・健康寿命を知っていますか?
- ・簡単につくる、美味しく食べる
- ・「笑顔・運動」長寿健康の道しるべ
- ・地域で元気に生きるために

第3回 川崎学園 市民公開講座

6月 16日 土曜日
ロコモ、高齢者が聞いてためになるお話 -健康寿命を延ばすために-
 座長 川崎医科大学附属病院 副院長 長谷川 徹
 日時 平成30年6月16日(土) 14:00~16:00(受付 13:30~)

- ・高齢者とロコモのお話
- ・高齢者が気をつける背骨のお話(パートI:腰下腰痛)
- ・高齢者が気をつける背骨のお話(パートII:姿勢の異常)
- ・高齢者が元気になる 腰痛・肩こり体操

次号予告

Main 不眠

【診療科紹介】
皮膚科

- ・良い睡眠の取り方
- ・病院の疑問解消!あれこれ
- ・連携医療機関のご案内
- ・イベントのご案内・次号予告

掲載内容は予告無く変更される場合があります。ご了承ください。

