

【下腿潰瘍の治療に使用される薬】

下腿潰瘍の治療薬としては、まず外用薬(軟膏、クリーム、スプレーなど)があげられます。壊死組織を取り除く薬、滲出液を吸収させる薬、感染が疑われる場合に菌をおさえる薬など、創部の状態に合わせて外用薬を使い分けます。蛋白を分解することで壊死組織を取り除き、創部を清浄化する**プロメライン**、**菌を抑えるポピドンヨード・シュガー**、**スルファジアジン銀**などがあります。一方、感染や滲出液が治って清浄化された創面には、肉芽(血管に富んだ新しい組織)を盛り上げる薬を使用します。肉芽形成促進薬には、潰瘍部の血流を改善して表皮の形成を早める**トラフェルミン製剤**や**プロスタグランディン製剤**などがあります。

外用薬以外にも疾患背景に応じて、内服薬や注射薬による治療が行われることもあります。比較的軽症例には内服薬の**ビタミンE製剤(酢酸トコフェロール)**が用いられます。血管の詰まりや血行障害がある場合には、血液をさらさらにして血管が詰まるのを防ぐ**抗血小板薬(アスピリン製剤、塩酸チクロピジン)**や、血管を拡張、血液が固まるのを防ぐ**血管拡張薬(プロスタグランディン製剤)**などが用いられます。また、重症例に対しては**プロスタグランディン製剤**や**選択的抗トロンビン薬**などの注射薬が用いられます。

下腿潰瘍の治療は原因や潰瘍の状態により変わってきます。定期的に医師の診察を受け、状態にあった薬剤を使用することが大切です。

(薬剤科長 富澤 達)

【血行障害と食事】

難治性潰瘍の基礎疾患としては血行障害が挙げられますが、血行障害は血管が詰まって血液が滞ったり、血管壁がしなやかさを失って血液が流れにくくなっている状態です。血行障害の三大リスクファクターは高脂血症、高血圧、喫煙など食生活習慣を見直すことによって改善できると云われています。

全身の代謝を活発にし、血行をよくするためには栄養バランスのとれた食事が基本です。毛細血管の機能を保つ**ビタミンC(野菜や果物など)**、血行をよくする**ビタミンE(南瓜、うなぎ、ほうれん草、アーモンドなど)**は特に効果的な栄養素とされています。また、普段の生活の中での適度な運動も心がけましょう。血液循環をよくするだけでなく、自律神経の機能を高める効果もあります。時には、ぬるめのお湯に15~20分ほどゆっくりつかったり、足湯などの部分浴も効果的です。

血行障害克服の心得として、**1)からだ(特に腹部)を冷やさない**、**2)ストレスをためない**、**3)適度な運動**を心がける、**4)半身浴**などで十分に温まる、**5)暴飲暴食を慎む**、**6)根菜や香辛料**など、体を温める食材をとる、**7)喫煙をしない**、などの点に注意して生活しよう心がけましょう。

(管理栄養士 村上 智子)

くす通信

第 96 号
2008年1月1日

明るい長寿社会
ーフットケアに対するチーム医療ー
下腿潰瘍の治療に使用される薬
血行障害と食事



くす(樟)は常緑の広葉樹で、熊本城内に多く見られます。種々の精油成分を含み、良い香りがします。樟脳をはじめ色々な薬用成分が抽出されるなど有用な薬用樹でもあります。また、くすし(薬師)とは、医師のことを指し、くすしぶみ(薬師書)は医術に関する書物のことを言います。本紙はこのくすにあやかり、健康な生活を送るために情報を提供します。気楽に読んで健康を守りましょう。

診療時間 8:30~17:00

(診療受付時間 8:30~11:00)

ただし、急患はいつでも受診できます。

(診療科目) 総合医療センター [総合診療科、血液・膠原病内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科(腎センター)、神経内科(脳神経センター)、呼吸器科(呼吸器センター)]
心臓血管センター (循環器科、心臓血管外科)、**消化器病センター** (消化器科)、精神科、小児科、外科、小児外科、整形外科、脳神経外科 (脳神経センター)、形成外科、泌尿器科、産婦人科、**感覚器センター** (眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科)、気管食道科、リハビリテーション科、**画像診断・治療センター** (放射線科)、麻酔科、歯科・口腔外科、**救命救急センター**、人間ドック、脳ドック

診療科の特色：形成外科



(形成外科 大島秀男)

形成外科の基本的な姿勢は「きれいに治す」、「徹底的に治す」ことを目指しています。

実際の診療では顔面・四肢を中心に体表の形態異常、外傷全般を幅広く扱います。手術においては先天異常、腫瘍・母斑、ケロイド癬痕、眼瞼形成、四肢・頭頸部再建を主体に顔面骨骨折や熱傷などの救急疾患にも力を入れています。特にケロイド癬痕の治療では手術に放射線療法を併用し、極めて良好な成績が得られています。また昨年度からQスイッチルビーレーザーを導入し、アザ、シミの治療を開始しております。今後は長寿社会の健康増進の一環として褥瘡の治療、フットケア(下腿難治性潰瘍)にも積極的に取り組みます。

【明るい長寿社会 —フットケアに対するチーム医療—】

形成外科は創傷治療を専門としておりますが、長寿社会の到来、生活習慣病の増加のためか下腿・足部の慢性潰瘍に悩まされる患者様を診る機会が増えています。生じた皮膚潰瘍に漫然と軟膏治療を行っても治癒せず、半年～1年以上にわたって治療に難渋する難治性潰瘍になっていることも稀ではありません。

下腿潰瘍の原因はさまざま、外傷や感染など外的要因で発症した場合は比較的容易に治癒しますが、その治療経過は基礎疾患の有無により大きく左右されます。すなわち糖尿病、高血圧、リウマチなどの膠原病、下腿静脈瘤や閉塞性動脈硬化症などの血行障害等リスクとなる内的要因のある患者様においては、ほんの引掻き傷が原因で難治性潰瘍が発症することもあります。難治性潰瘍の基礎疾患としては血行障害が最も多く、次いで糖尿病が挙げられますが、原因が複数に及んでいることもあり、診断がつかぬまま局所療法を継続してもなかなか治癒には至りません。米国ではPodiatrist(足病医)が下腿潰瘍を治療する専門家ですが、日本には足病医はいないため、さまざまな診療科のかかりつけ医が下腿潰瘍の初期治療を担当し、日常的疾患の治療の難しさをすくなくならず経験されています。

当院のような総合病院では下腿潰瘍などの診療は体表面の創傷治療という立場から形成外科、皮膚科などが主に担当しておりますが、難治性潰瘍の原因となる基礎疾患の治療を担

当する診療科との連携が必須になります。また血行障害が難治性潰瘍の原因となる場合には血行再建を行う診療科(血管外科、循環器科)とABI(上肢下肢血圧比)、SPP(皮膚還流圧)を指標に血行再建の適応について議論する必要があります。

このように診療科同士の連携と役割分担により難治性潰瘍を総合的に治療することが可能になります。この枠組みを簡単に記しますと

- (1) 内科における糖尿病、高血圧、膠原病などの基礎疾患の治療
- (2) 血管外科、循環器科による血行再建(バイパス術、血管拡張術など)の治療
- (3) 形成外科、皮膚科による創傷治療(植皮、皮弁形成など)
- (4) 整形外科、リハビリテーション科による装具作製、歩行訓練(切断になった場合)

というように、多くの診療科の関与が必要になります。下腿潰瘍でお困りのかたはお気軽に形成外科外来へご相談にお越し下さい。

(形成外科医長 大島 秀男)

国立病院機構熊本医療センター

NATIONAL HOSPITAL ORGANIZATION KUMAMOTO MEDICAL CENTER



〒860-0008 熊本市二の丸1-5

電話 096(353)6501(代表)

FAX 096(325)2519

ホームページ <http://www.hosp.go.jp/~knh>