

【検査】

1. 上下肢血圧比 (ABI)

正常 ABI は 1.0 以上で 0.9 以下は動脈硬化性閉塞症の疑いとなります。ABI が 0.8 以上では症状が出ないとされ、跛行をおこす場合の ABI の平均値は 0.6 とされます。

2. CT・MRI(MRA)

右大腿動脈狭窄の患者さんの MRA 検査です。

簡単にどこの動脈が狭くなっているかが判ります。



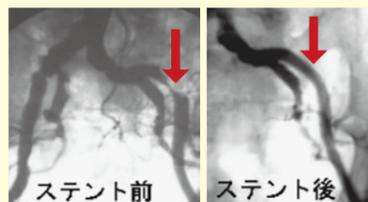
【治療】

1. 薬物療法

内服薬では、抗血小板薬を基本とし、間歇性跛行や軽傷の虚血性潰瘍例に対しては血管拡張作用を有する薬剤や赤血球変形能賦活剤を併用します。注射薬は安静時疼痛や重症の虚血性潰瘍に対して、入院のうえ投与するのが原則です。

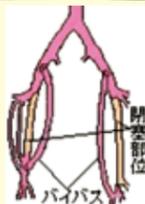
2. メタリックステント

風船でふくらませた後に金属性の管を血管の中で拡張させます。



3. バイパス手術

閉塞部が長い時は、人工血管や自分の静脈を閉塞部の中核側と末梢側に移植し、バイパス路を作ります。もつとも多く行われる手術で、大変有効な手術です。



動脈硬化は足の動脈だけでなく全身的に進行するものですから、これが心臓に起これば狭心症や心筋梗塞、脳の血管に起これば脳梗塞となります。また、動脈硬化性閉塞症は進行すると足の色が黒ずんでカラカラに乾燥します。つまり、生きたまま足先からミイラになっていくわけです。当然、想像を絶するような激痛が四六時中襲います。当院でもこの 3 年間に動脈硬化性閉塞症のために下肢切断術を行った症例が 4 ~ 5 例あります。みなさんも足が冷たいなどの症状が現れたら一度医療機関までご相談下さい。

くすり特集 **もっと知りたいクスリの話**
第6集 **正しい目薬(点眼薬)の使用方法**



目薬は、たださせば良いというものではありません。薬の効果を上げるためには、正しい使用方法を知っておくことが大切です。

山都町立蘇陽病院
薬剤科 奥村真利子
水本知恵子
奥村 千春
監修 院長 水本 誠一

●目薬の使用方法

1. 手についている雑菌で目が汚染されないよう、手を石鹸でよく洗います。
2. 下まぶたを軽く引いて、目薬をさします。
3. 目薬が流れ出してしまうと薬の効果がえられませんので、まばたきをしないで、しばらくまぶたを閉じて目頭を軽く押さえます。
何滴もさすと良く効くような感じがしますが、目に入る目薬の量は大体 1 滴ぐらいですので 1 滴で十分です。

●目薬をさす時に注意すること

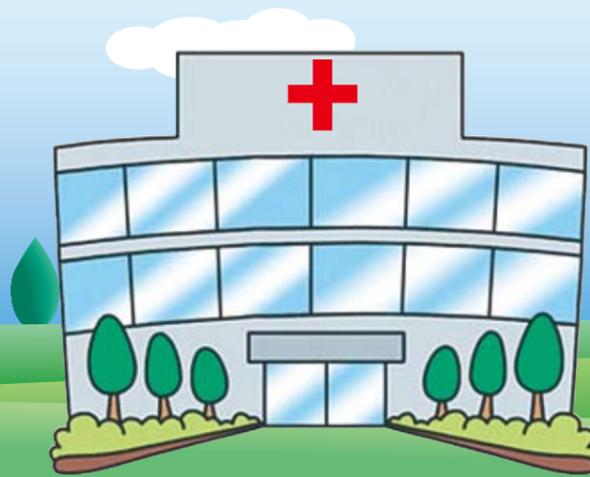
- 目薬をさす時は、容器の先が「まぶた」や「まつげ」などに触れないようにしましょう。容器の先が目と触れると「目やに」や「ほこり」などが容器の中に入り感染をおこす原因になります。
- あふれた目薬は、クスリの成分などが原因で、目の周りに炎症を起こす可能性がありますので、清潔なティッシュなどで、やさしく拭き取ってください。
- 2種類以上の目薬をさす場合は、5分ほど間隔をあけてください。間隔をあけないで目薬をさすと、先にさした目薬が後にさした目薬によって流されてしまい期待した効果を得ることができません。

●目薬の正しい保管方法

- 直射日光が当たらない涼しい場所に保管するようにしましょう。
- 未開封の場合、室温で保存していれば容器に記載されている使用期限内は大丈夫です。
- 開封した場合は、1カ月程度で新しい目薬に交換しましょう。期限内であっても濁りや浮遊物がある場合は、すぐに使用を中止してください。
- 小児の手の届かないところに保管しましょう。
注意：目薬の種類によっては、開封後の使用期限や保管場所の指定がある場合がありますので、詳しくは主治医や薬剤師にお尋ねください。

お薬 ひとつ

感染を防ぐためにも
目薬の貸し借りは
やめましょう。



蘇陽病院だより

～蘇陽病院基本理念～

「へき地医療拠点病院として、患者様に信頼される良質な医療を提供し、地域住民に親しまれる病院を目指します。」

特集

知って得する健康講座

第34集「動脈硬化性閉塞症・・・足先からミイラになっていく？」

山都町立蘇陽病院 医師 末綱 靖

【動脈硬化性閉塞症とは】

動脈硬化は全身の血管に起こりますが、特に動脈硬化性閉塞症（どうみやくこうかせいへいそくしょう）の場合は腹部から下肢の動脈すなわち大動脈下部から大腿動脈の範囲によく見られる血行障害です。動脈硬化の原因は不明ですが、高脂血症（コレステロール、中性脂肪）が最も重要な関係を持っています。他に高血圧、喫煙、糖尿病なども大きな因子です。動脈硬化性閉塞症は現在増加しています。

【症状（フォンタンの分類）】

<p>1期 しびれ・冷感</p>	<p>動脈硬化が原因で足の血行が悪くなり、急激な運動や連続歩行の直後などにしびれ、冷感がみられます。しかしこの段階では血行不全はそれほどひどくなく、多くの場合症状もすぐ消失し、通常は無症状です。また皮膚変化としては皮下脂肪の委縮、脱毛などがみられます。</p>
<p>2期 かんげつせいはこう 間歇性跛行</p>	<p>下肢血行不全の特徴的的症状です。間歇性跛行といって一定の距離を歩行した後、特定の筋肉に痛みや硬直を起こし、歩行不能になりますが、しばらく休むと再び歩けるようになります。安静時にはかろうじて血流が保たれていますが、歩行時には足へ十分な血液（酸素）が供給できなくなって起こる症状です。治療するかどうかは、患者さんの生活状況と不自由さを医師とよく話し合った上で決まります。</p>
<p>3期 とうつう 安静時疼痛</p>	<p>もつとも血行が悪くなると、安静時にも血液（酸素）供給が不足し、疼痛が起こるようになります。足を少しでも下げると痛みが軽くなるので、ベットから足を下げて寝るような姿勢をとる人もいます。こうした状態になると足の潰瘍、壊死が起こりやすくなるため、必ず治療する必要があります。</p>
<p>4期 かいよう 潰瘍、壊死</p>	<p>小さな傷や圧迫を受けやすい場所、たとえば足の先端部などの血流の悪いところから皮膚の壊死（えし）、潰瘍が生じます。血流が悪いために治りが悪く、患部はどんどん広がります。下手をすると、足の切断にもなりかねません。すぐに適切な治療を行う必要があります。</p>