

山梨県初！ 下肢静脈瘤血管内レーザー治療の導入

血管外科 医長 伊 從 敬 二

2013年1月に当院で下肢静脈瘤に対する血管内レーザー治療（以下、レーザー治療）を導入しました。本治療法は以前は自費診療で行われていましたが、2011年1月に保険収載され、一般に行っている治療法と同様に保険を使って治療が受けられるようになりました。レーザー治療はメスを使わずに行うことが可能であるため低侵襲な治療として全国に普及しつつあります。

下肢静脈瘤について

下肢の表面の静脈がうねるようにふくらんでくる病気です。静脈には多数の逆流防止弁がありますが、この弁の機能が悪くなり血液が逆流してうっ滞することが、静脈瘤の原因の一つと言われています。下肢の表在静脈には、大腿内側～下腿を縦に走る“大伏在静脈”と下腿後面を縦に走る“小伏在静脈”があります。これらのいずれかの静脈に逆流が起こり拡張し蛇行するのが静脈瘤で、静脈瘤はその末梢の枝にも広がります。女性に多く、加齢とともに頻度が増します。立ち仕事の人に多い傾向があり、女性では妊娠や出産をきっかけに発症することがあります。症状として、コブができるといった美容的な問題のほかに、足が重い、痛い、かゆい、つるなどの症状があります。湿疹や色素沈着、潰瘍などの皮膚症状は難治性のことがあります。一般に命に関わることはありませんが、自然には治癒しません。



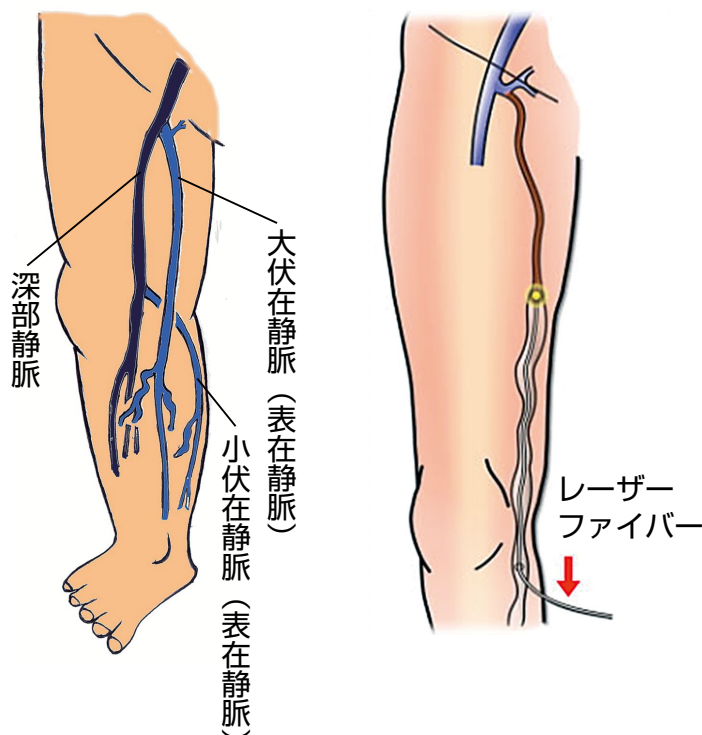
血管内レーザー装置 “ELVeS レーザー”

治療について

下肢静脈瘤の主な原因は前述の“大伏在静脈”や“小伏在静脈”の逆流であるため、従来からこれらを引き抜くストリッピング術が根治的として行われてきました。新たに登場したレーザー治療はこれらの静脈を焼き閉じるカテーテル治療で、より低侵襲でストリッピング術とほぼ同等の効果があるとされています。その他に、補足的な治療法として、薬剤を静脈瘤内に注入して固まらせる硬化療法や、進行を予防する目的の医療用の弾性ストッキングの着用等があります。

レーザー治療の詳細について

局所麻酔を行い、超音波で確認しながら“大伏在静脈”ないし“小伏在静脈”にカテーテルを挿入します。静脈の周囲にも特殊な局所麻酔を行った後に、光ファイバーをカテーテル内に通し、先端部からレーザーを静脈内に照射しながらゆっくりと光ファイバーを引き抜くことにより、静脈を中から焼いて血管をふさぎます。これにより主な静脈の逆流はなくなり、うっ滞も改善します。末梢の枝が静脈瘤として残ることがありますが、これに対しては約 2mm の切開で静脈瘤の切除を行います（stab avulsion 法）。手術時間は準備を含めて 1 時間ほどで、手術直後から歩行ができます。現在、当院では一泊の入院で治療を行っています。個人差がありますが、術後に一時的にレーザー治療に特有な痛みやつっぱり感、皮下出血が起こることがあります。また、最低 1 カ月間は弾性ストッキングの着用を勧めています。



レーザー治療の功績

従来の血管を引き抜く手術に抵抗があり治療を先送りにしていた静脈瘤の患者様でも、低侵襲なレーザーであれば治療を希望する傾向にあります。言い換えれば、レーザー治療の導入により、より多くの患者様が治療を受けられるようになったと言えます。昨年まではレーザー治療の希望者は主に東京で治療を受けていましたが、当院でレーザー治療を開始すると同時に県内全域から患者様が殺到しました。これは、多くの患者様が静脈瘤に悩みつつも、治療をためらっていたことを物語っています。当院でのレーザー治療導入からの 10 ヶ月間で、99 例、141 肢の治療を行いました。問題となる合併症もなく、いずれも順調に経過しています。今後も多くの患者様により適切でスムーズな治療を提供していきたいと考えています。



術 前



術 後

～ 外来受診のお知らせ ～

金曜日・土曜日の午前中の外科外来で診療を行っております。

初めて受診する場合は、総合受付でカルテを受け取り外科外来へお出してください。診察状況により受診まで若干お時間をいただく場合、また超音波検査等で時間を要することが予測されます。時間に余裕を持って受診してください。

ご不明な点は当院外科外来にお問い合わせください。

外科外来 0553-23-1311 内線 1124

脳卒中について

脳神経外科 部長 内田 幹 人

今年は、10月でも記録的な暑さの日が続いていたと思ったら、急に初冬のように寒くなって来ましたが、この様な時期に心配になる病気の1つに、脳卒中があるのではないのでしょうか。

脳卒中は、今まで健康だった人が、突然に中る（あたる）病気のため、この様な名前と呼ばれるようになりました。ご存じと思いますが、脳卒中には、大きく分けて血管が詰まって脳に血液が行かなくなってしまう「脳梗塞」と、血管が切れてしまう「脳出血」や「くも膜下出血」があります。さて、脳卒中発症の季節性に関しては、脳梗塞と脳出血の両者とも気温に反比例して発症する（気温が低い方が発症しやすい）とも言われていますが、春に多く発症する、あるいは、脳出血は冬に多く脳梗塞は夏に多く発症するといった報告もあります。それ故、寒いから心配、暖かくなったから安心ともいえなさそうです（脳卒中データベース 2009 より）。

脳卒中になると、症状が後遺することが多いため、予防（脳卒中にならないこと）が大切です。しかし、いくら気をつけても残念ながら脳卒中になってしまう人もいます。脳卒中になった際には、半身麻痺、半身のしびれ、呂律が回らない、他人の言うことが理解できない、片方の眼が急に見えなくなる、めまいがする、突然の頭痛が起こる等の症状が出現します。これらの症状が出たときには、直ちに医療機関を受診する必要があります。

現在、血栓で血管が詰まる脳梗塞に対しては、tPA という薬を使用し、血栓を溶かす治療が行われています。この治療で、早期に脳血管の再開通が得られれば、脳梗塞を最小限にでき、後遺症も軽くなります。しかしこれは発症してから 4.5 時間以内でないと使用できません。また、血管が切れる疾患の内、くも膜下出血は、突然の頭痛や嘔吐、意識障害が症状の特徴であり、その原因は脳血管にできた瘤（脳動脈瘤）が破れることがほとんどで、早期に再破裂予防の手術治療が必要になります。いずれにせよ、様子を見るのではなく、すぐに医療機関を受診することが大事です。

当院では、日本脳卒中学会認定研修教育病院にも認定されており、脳卒中の治療にいつでも対応できる体制をとっています。また、種々の脳神経外科の手術治療も今までの開頭術（頭蓋骨を外して直接脳をみながら手術を行う）以外に、カテーテルを用いた血管内手術も、必要に応じ行います。今後も、地域医療に貢献できるような急性期病院をめざしていきたいと考えております。



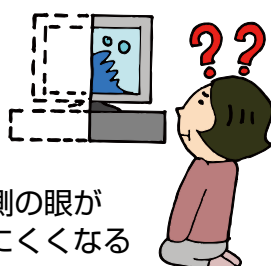
体の片側が
しびれる / 動かない



突然の強い頭痛



ふらつく
めまいがする



片側の眼が
見えにくくなる



言いたいことが言えない
ろれつが回らない

NOVARTIS 提供

外来血液透析・送迎サービス開始のお知らせ

当院では、平成25年9月より週3回の血液透析を受けられている患者様を対象に送迎サービスを開始致しました。血液透析を受けられる患者様は年々増加し、高齢化しております。その一方で毎週3回、年間150回を超える通院は患者様、ご家族の大きな負担となっているのが現状です。

血液透析を受けられる患者様・ご家族の負担を軽減し、通院・治療が安心・安全に受けられるよう**玄関先から透析室まで送迎**を行っております。

《送迎対象の患者様》

- ・山梨市、甲州市、笛吹市に在住の方
- ＊送迎車への乗車に際しては、運転手・スタッフがお手伝い致しますので、ご安心ください。
- ＊送迎車には車イスでも直接乗車が可能です。

《サービス利用について》

- ・外来血液透析目的の送迎となります。
- ＊ご自宅の玄関先から透析室へ、ご帰宅の際も玄関先まで送迎致します。

《利用料金》

- ・料金は**無料**です。

《利用方法》

- ・送迎のご利用方法に関しましては、下記までお問い合わせください。

0553-23-1311 内線 5301 透析室まで

これからもスタッフ一同、峡東地区の中核病院として地域の皆様のための透析医療を目指して頑張ります。今後ともどうぞよろしくお願い致します。



DMA T 結 成 ！ ！

平成8年11月、当院は峡東医療圏における地域災害拠点病院に指定され、地域における傷病者の受入・搬送の拠点、医療救護班の派遣、応急用医療資器材の供給等の機能を担うことになりました。

さらに本年9月には、より広域における大規模災害に備え院内にDMA Tを編成することが決定されました。

DMA T(ディーマット)とは『災害派遣医療チーム』を指し、医師、看護師、業務調整員で構成されます。各行政機関・消防・警察・自衛隊と連携しながら救助活動と並行して、医師が災害現場で医療を行う必要性から組織され、地域の救急医療体制だけでは対応できないほどの大規模災害や多傷病者が発生した事故等の現場に急行する機動性を持つ、専門的な研修・訓練を受けた医療チームです。DMA Tの編成は災害拠点病院の指定要件の一つであり、編成が義務付けられています。

去る11月13～16日に兵庫県災害医療センターにおいて厚生労働省主催の日本DMA T隊員養成研修が行なわれ、当院もDMA T編成スタッフが参加しました。

DMA Tの役割や今回の研修内容につきましては、次号において報告、紹介したいと思います。

