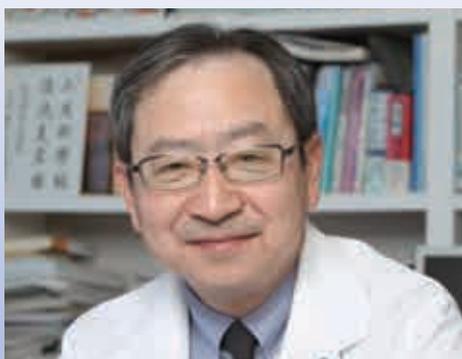


Vascular Street

閉塞性動脈硬化症 足のしびれ、下肢のだるさを諦めてませんか



福岡大学医学部 心臓・血管内科学
教授 朔 啓二郎 先生



福岡大学医学部 心臓・血管内科学
助教 福田 佑介 先生

はじめに

動脈硬化による病気といえば、脳梗塞や心筋梗塞は有名ですが、下肢の血管が動脈硬化をおこす病気はあまり知られていません。閉塞性動脈硬化症 (ASO や PAD) と呼ばれるものは、近年急速に増加しているのですが、症状はゆっくり進行する事が多く '年のせい' と思い治療されていない方も少なくありません。今回は福田佑介先生にわかりやすい足の病気を解説していただきます。

福田 典型的な一例をあげます。70歳台の女性で、数年前より歩くとふくらはぎが重くだるくなり、徐々に歩かなくなりました。軽度の糖尿病があったのですが、運動不足から糖尿病が悪化し、そこで初めてかかりつけの医師に足の症状を話しました。すると、閉塞性動脈硬化症と診断され、治療を開始されました。治療後、諦めていた足の痛みはなくなり、歩けるようになりました。その結果、糖尿病も薬を増やさずにコントロールできるようになりました。「年のせい」ではなかったのです。

症 状

閉塞性動脈硬化症の症状はどのようなものがあるのでしょうか？動脈の内腔がつまりかかっているた

め血流が悪く、足が冷たい、歩くと重だるい(はつきりとした痛みでないようです)、しびれるなどの症状が多いですが、足の傷の治りが悪い事から発見される事もあります。多くは歩くと症状がひどくなるのも特徴です。血管の問題と思わずに整形外科を受診し、閉塞性動脈硬化症を診断される事もあります。歩くと重だるい症状は、足先だけでなく、臀部(おしり)の筋肉から大腿部(ふともも)の筋肉が重だるくなる方もおられます。痛みより、足が重い、だるい、きつくなるといった漠然とした症状のため、病気と認識しにくいのです。非常に重症になると歩かなくても足が痛くなったり、足に潰瘍がでてきたりします。(図1)

簡単な検査があります

病院にいても、聴診はしてくれても、なかなか足の先まで診察してくれる医師は多くないので、病院を受診していても重症化するまで気がつかない事があります。また、病院を受診していきなり靴下を脱いで足をみせるのに抵抗がある方も多いと思います。

診察以外に、簡単に閉塞性動脈硬化症かどうかわかる検査にABI検査があります。足首と、上腕の血圧を測定し、その比が0.9以下であれば異常です。足首の血圧の方が上腕の血圧より高くするのが正常です。下肢の血管の中が動脈硬化でつまりかかっていると、閉塞性動脈硬化症と診断できます。血圧を測定するだけで簡単に血管の閉塞がわかるので、循環器を専門にする病院ではよく測定されています。気になる症状があればABIを測定してもらいましょう。現在、ABIの測定については、足の症状や、脳梗塞や心筋梗塞などの動脈硬化疾患を持った方への測定が勧められます。また、症状がなくても、①70歳以上 ②50-69歳で糖尿病や喫煙者 ③50歳以下でも糖尿病に、喫煙、脂質代謝異常、高血圧いずれかひとつを持っている方には

積極的な測定が勧められています。また、ABIが低く、異常であるため積極的に問診をしたところ、足のしびれや、冷感などの症状が、実は以前からあったという方も非常に多いのが実情です。(図2)

治療

足のしびれや、冷感など症状はあるが、軽度であれば飲み薬で症状が良くなる事が多いですね。薬としては、足の血管を選択的に拡張させる薬(血管拡張薬)、血をさらさらにして流れを良くする薬(抗血小板薬)があります。内服薬で血流を増やすお薬で効果がでない場合や、動脈硬化が進行して、症状が悪くなる場合は、物理的に血流をよくする手術(血行再建術)を検討します。血行再建術には、カテーテルでの風船治療もしくは、バイパス術があります。閉塞性動脈硬化症が重度で、足に潰瘍などができている方には最初から薬物療法と同時に血行再建術を行う事があります。血行再建術は最近、急速に発展しています。特にカテーテル治療の発展はめざましく、最近では血管が細くて以前は治療できなかった膝から下の血管に対しても、足先の症状が重度の場合治療を行う事があります。

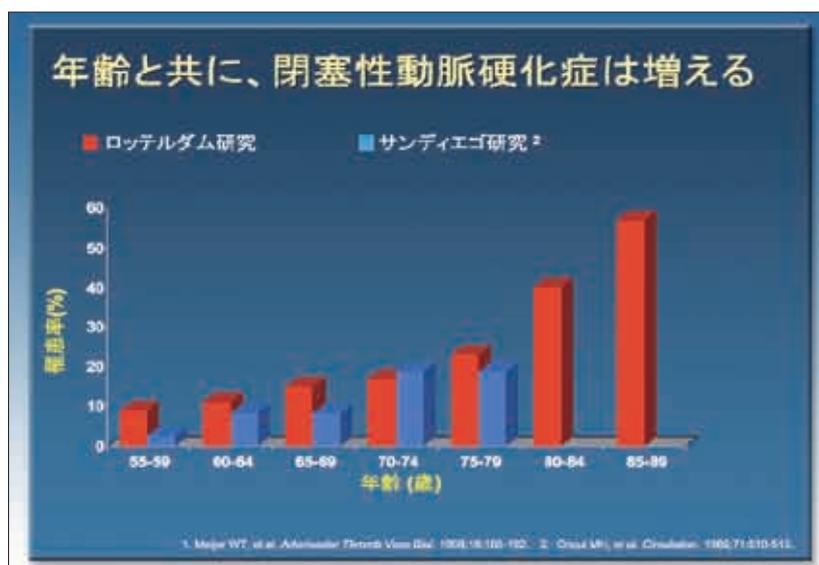


図1



足が冷たい、歩くと重たい
足がしびれるなどの症状がある。

福岡大学での治療

運動療法、そして“和温療法”です。

まずは運動療法について説明させていただきます。通常、閉塞性動脈硬化症と診断されても、医師と相談して、問題なければ積極的に自分で運動して頂いてかまいません。しかし、自分で頑張っても、足が痛くなるため、億劫になる方も多いですし、下肢の血流が非常に悪く、安静時にも痛みがでるような方には、やはり‘適切な’運動を指導するのが重要です。運動療法を病院でするには、心大血管疾患リハビリテーションという保険で認められている治療があります。すでに確立した治療で、もっと積極的にされるべきなのですが、心大血管疾患リハビリテーションができる施設が限られているのが現実です。ここで、適切な運動をしていただく事で、お薬を増やさなくても症状が改善する事を、実際に多くの方が経験しています。医師が適切な運動を処方しますので、リハビリをする事により、「ここまで歩いてもいいのか」がわかり、安心して運動できるようになったという声も多く聞かれます。病院では、“適切な”運動療法ができます。また、膝や腰が悪くても可能な事がほとんどなので是非相談して下さい。かかりつけ医で薬の処方をうけながら運動療法だ

け福岡大学にかかる事も可能です。福岡大学ハートセンター外来に電話(092-801-1011)で相談してください。外来ではフィットネスセンターで行いますが、非常に開放的で気持ち良く、治療と考えるより楽しみながら運動されている方が多いようです。



心肺リハビリ室(入院)

福岡大学病院は、もう一つ“和温療法”ができる数少ない施設の一つです。“和温療法”とは日本で開発された治療法で、全身を15分間均等加温室で保温し、深部体温を約1.0℃～1.2℃上昇させます。血管拡張や血管新生などに



均等加温室

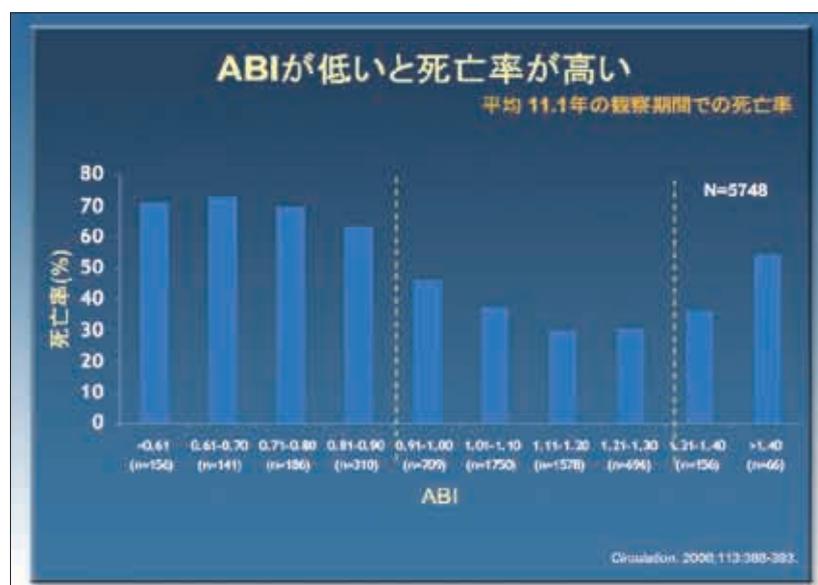


図2

よる末梢循環の改善だけでなく、全身の血管機能を改善し、中枢・末梢の自律神経や神経体液性因子(ホルモン活性)を是正し、自己免疫や生体防御機構を賦活化すると言われています。重症心不全にも効果があります。現在、保険適応がなく限られた方を対象にしていますが、今後保険適応となり、大勢の方が受けられる治療になると思います。内服薬、血行再建術、運動療法、そして‘和温療法’を、個々に応じて組み合わせ、最適な治療を行なっています。

閉塞性動脈硬化症の方が抱える問題点

閉塞性動脈硬化症は、全身の血管が重度の動脈硬化を起こしている事がほとんどです。脳梗塞や心筋梗塞になる確率が通常の人に比べ非常に高く、高血圧や脂質代謝異常などの治療を厳格に行う必要があります。また、禁煙は欠かせません。これらの治療をかかりつけ医と相談しながら治療していく必要があります。

最後に

大事なのは早期に発見する事です。一度気軽に、循環器専門医を受診してください。閉塞性動脈硬化症は、治らない病気ではありませんが、早期の診断が大事です。適切な運動、処方が重要です。整形外科での慢性の腰痛や膝痛と異なり、内服治療や運動療法で良くなる可能性があるのです。

足の症状が別の病気、即ち静脈瘤、甲状腺機能低下症、むくみ(浮腫)、整形外科の脊柱管狭窄症などによる症状の事もありますが、そのような病気も的確な治療もしくは適切な科への受診を勧めるので、“違っていたらどうしよう”と思われる必要はありません。

気になる症状があってもなくても、循環器専門外来を受診してみてください。(図3)

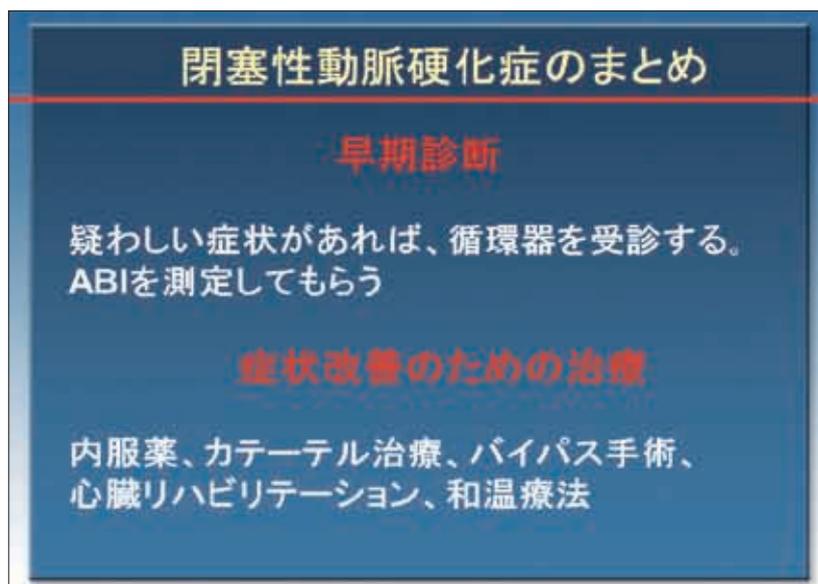


図3