

〈患者を生きる:1861〉多くは「脇道」に原因あり

主な治療法の長所○・短所▼		福島第一病院 小川智弘医師による
ストリッピング手術	○ 再発しにくい ▼ 日帰りもできるが、入院が必要な場合も	
レーザー治療	○ 出血・傷など体の負担が少なく、基本は日帰り ▼ 施設に限られる ▼ 血管が太すぎると向かない	
硬化療法	○ 手軽 ▼ 色素沈着で黒くなる場合も ▼ 再発しやすい	

主な治療法の長所○・短所▼

■ 血管の病気 下肢静脈瘤:6 情報編

下肢静脈瘤(かしじょうみゃくりゅう)は、ふくらはぎやひざの裏の血管に沿ってポコポコのこぶができてたり、網の目やクモの巣のように青紫色の血管が見えたりする。見た目の悪さだけでなく、だるさやむくみ、痛みなどの症状を伴う。立ち仕事の多い人、出産を経験した人はリスクが高く、女性に多い。患者は少なくとも100万人と推測されている。

原因の多くは、皮膚のすぐ下を走る「表在静脈」の弁の故障だ。足の静脈は重力に逆らって心臓まで血液を運ぶ。立ち仕事が多いなど、逆流を防止する弁に負荷がかかると弁が壊れ、流れが滞って血管が膨らむ。一度壊れた弁は自然には治らず、その弁がある血管を取るなどして逆流を止める必要がある。

表在静脈には、足全体の静脈の血液量の1割しか流れない。慈恵医大血管外科の大木隆生教授は「道路に例えると『脇道』で、血管自体を取っても身体に影響はない」と説明する。一方、幹線にあたる深部静脈が、まれに下肢静脈瘤の原因になっていることもあり、治療法が異なるため、見極めが必要だ。

表在静脈が原因の場合、治療の選択肢は主に3つある。(1)弁が壊れた静脈そのものを抜き去る「ストリッピング手術」(2)レーザーで静脈を焼いて塞ぐ「血管内レーザー治療」(3)薬を血管に注射し血管を人為的に閉じる「硬化療法」だ。

「問題となる静脈の通り方や太さ、患者の年齢などにより、向き不向きがある」と日本静脈学会理事長の岩井武尚(いわい・たけひさ)・慶友会つくば血管センター所長は話す。例えば、手軽な硬化療法は高齢者向きだが、再発や色素沈着の恐れがあり、見た目を改善したい人には勧めにくい。

レーザー治療は昨年1月に一つの機器に公的医療保険が適用され、3割負担の場合、片足の治療で約5万円ほどかかる。しかし設備や医師などに地域差があり、まれに肺塞栓(そくせん)など深刻な合併症が出るリスクもある。

日本静脈学会や日本脈管学会など6学会は、血管内レーザー治療の実施施設などについて、委員会で認定している(www.jevlt.org/)。「トラブルを避けるため、事前

に調べて参考にしてほしい」と、委員長を務める福島第一病院の小川智弘医師は話す。(熊井洋美)

朝日新聞デジタルに掲載の記事・写真の無断転載を禁じます。すべての内容は日本の著作権法並びに国際条約により保護されています。

Copyright ©2012 The Asahi Shimbun Company. All rights reserved. No reproduction or republication without written permission.