

かしじょうみゃくりゅう

聞いていたので、最初から ことを決断したという。 切れなくなって、治療する 特有の症状も出始め、耐え がこむら返りを起こして激 だけではなく、就寝中に足 脈瘤の血管内レーザー治療 した」と三山さん。下肢静 レーザー治療を考えていま しく痛むなど、下肢静脈瘤 傷がほとんど残らないと また2年前には、見た目

るのは、東京都在住の主婦、 付近の静脈が浮き上がり、 めなくなっていた。 い」と気が重くなり、 週通っているフラダンスも ってこぶのようになり、毎 静脈がボコボコと浮き上が の後、症状は徐々に悪化。 三山慈子さん(70歳)だ。そ 気になっていました」と語 後ろ側、とくにふくらはぎ 一みんなに見られたくな 「5年ほど前から、両足の 楽し

その血液の通路の一つだが、 を引き起こす表在静脈は、 す役割がある。下肢静脈瘤 てきた血液を心臓に送り返 数の弁が存在する(次派の 血 イラスト参照)。その弁が壊 足には、心臓から送られ 液が逆流しないよう、多

恐れもあり、早めに的確な治療を受けたい で知られる東京の北青山 クリニックを受診した。 下肢静脈瘤とは、おもに D

ら返りなどの症状が出る。 ゆみ、寝ているときのこむ だるさや痛み、むくみ、 進行するにつれて、下肢の 下肢の皮膚表面に近い部分 る まる血栓ができることもあ 潰瘍ができたり、血液が固 黒色の色素沈着が起きたり、 さらに重症化すると、足に れ上がったりする病気だ。 ボコボコとこぶのように膨 上がったり、蛇行しながら の静脈(表在静脈)が浮き 部静脈と呼ばれる基幹静脈 のほかに、もっと大きな深

久医師はこう話す。

遺伝的な要因のほか、

ことはない。院長の阿保義 ても完全な血行不全になる があり、表在静脈が逆流し

り女性に多く見られます の混在型と判明した。 も軽い「クモの巣状静脈瘤 より小さな静脈にでき症状 中でもっとも症例が多く、 三山さんは、下肢静脈瘤の 齢になるほど増え、男性よ やすい傾向があります。高 く、妊娠した女性にも起き ち仕事を続けている人に多 症状も重い「伏在静脈瘤」と、 阿保医師の診断により、 クモの巣状静脈瘤は症

た目の悪さなどで生活の質(QOL)を低下させる

痛みやかゆみ、こむら返り、あるいは見

命にかかわることは少な

北青山Dクリニック 院長 阿保義久医師

幅が広がった下肢静脈瘤。

この10年間に治療法が格段に進歩し、患者の選択の

拡張した状態が下肢静脈瘤 って血液が逆流し、 ただし、 障害を受けることによ 足には表在静脈

分の足で帰宅し、1週間だ 瘤について血管内レーザー 療を希望していた伏在静脈 るほどではなく、本人が治 状も見た目もさほど気にす ほぼ治りました」と三山さ ただけ。見た目もきれいに け弾性ストッキングをはい もらってその日のうちに自 たでしょうか。痛みもなく 治療することになった。 約1週間後に再度来院し 治療を施すことに決めた。 んは振り返る。 感じでした。包帯を巻いて 『もう終わったの』という 治療時間は30分ほどだっ

一部に保険が適

が解説する 療の選択肢があるが、 レーザー治療だ。阿保医師 でも最新の治療法が血管内 下肢静脈瘤には複数の治 なか

溝の口慶友クリニック 岩田憲治医師

患部の表在静脈の中にレ

などが挙げられる。

当院では2005年に機器 針で挿入するため、 30分程度、入院することな 点は、施術時間は片足20~ の方法で治療しています」 在では年間2千肢近く、 を導入して治療を始め、 知られるようになりました。 本ではここ数年の間に広く 閉塞させる治療法です。日 静脈をレーザーで焼灼して 必要がなく傷痕がないこと からだへの負担が少ない。 く日帰りで治療を受けられ、 ザーファイバーを入れ、 血管内レーザー治療の利 レーザーは基本的に 切開の 2 現 けません

費診療となることだ。だが 手放しで喜べない様子だ。 られた。ただ、阿保医師は ー治療に保険の適用が認め 11年1月から一部のレーザ ような長期予後は不明。 療法のため、 3世代ほど前のレーザーで 最新のレーザーではなく、 た保険が利かないため、 高出力で照射しなければい 血管の処理能力が弱いので とはいえ、いいことずく 保険が認められたのは、 ではない。 最新鋭機に比べると、 10年を超える 歴史の浅い治 ま 自

現在の最新鋭機は2千ヶメ 血管の処理能力が異なるが の。その後、 波長980ナメートルのも 保険適用が認められたのは 間で治療ができます 最少の照射熱量と最短の時 ックも最新のレーザーを導 ートルだ。北青山Dクリニ 470のものが開発され、 人している。

表在静脈の弁が壊れて血液が逆流した状態が 下肢静脈瘤の代表的症例である伏在静脈瘤だ

下肢の静脈の模式図

深部静脈

穿通枝

表在静脈

検査費用などは除く)。

(小伏在静脈)

ストリッピング術からだの負担が軽減した

重ねられ、

費用 80ナメートルの場合、追 程度、保険が適用される9 るという。ちなみに、手術 のレーザーでの治療を求め 診療である2千ナメートル ける患者の5分の4は自費 ニックでレーザー治療を受 求める患者は多く、同クリ 8万円前後(術前、 加される硬化療法の費用を トルの場合、25万円 (税別) 合わせると3割負担で総額 より負担が少ない治療を (片足)は2千ナメー

に携わり、現在は溝の口慶

年

で血液が逆流している部分

また、事前の超音波検査

年以上、下肢静脈瘤の治療

大学病院や公立病院で30

さんはその日中に歩いて帰 使えるようになって、

れるようになりました

ージも軽減されている。

300肢を超すストリッピ 友クリニックの院長で、

を正確に突き止め、

悪くな

憲治医師はこう語る。 ング術を実施している岩田 穿通枝

表在静脈 (大伏在静脈)

> 波長が長いレーザーほど、 レーザーは波長の長さで これまで実施さ 手術」とのイメ が「ストリッピ ー治療に対し、 かつては「怖い き抜く方法だ。 通して静脈を引 静脈にワイヤを る手術法。表在 ング」と呼ばれ れてきた治療法 血管内レーザ

1320

では日帰り手術 ったが、改良が いま ・ザー治療の術前・術後

院する必要もあ ージがあり、入

も可能で、からだへのダ X ですが、 特別な局所麻酔を





大伏在静脈瘤を発症し、レーザーと硬化療法を組み合わせて治療 を受けた埼玉県の女性(52歳)の治療前(写真左)と治療後(同右) (阿保医師提供)

イラスト/今崎和広

麻酔などの強い麻酔を使

かつては全身麻酔か、

脈の周囲の組織に極力ダメ

ストリッピング)ほか、

ージを与えない手術法の改

出血や痛みもか

けるようになった(選択的 っている静脈だけを引き抜

っては全身麻酔か、腰椎の進歩が大きい。

ていたため、

1週間ほどの

人院が避けられなかったの

つてに比べると、 良も進み、

大幅に軽

定価840円(税込)

朝日新聞出版