



第38回

日本静脈学会総会が

6月14日(木)～15日(金)に
メルキュールホテル横須賀にて
開催されます。

当院からは、
血管外科センター長 今井 崇裕 先生、
リハビリテーション科 砂川 夏絵 作業療法士、
看護部 黒瀬 満梨奈 看護師が
学術発表をされますのでご紹介します。



第38回 日本静脈学会総会

The 38th Annual Meeting for Japanese Society of Phlebology

静脈学

経験と学問

みなとみらい21

明月院（あじさい寺）

称名寺（金沢文庫）

秋谷・立石海岸

会期：2018年6月14日（木）～15日（金）

会長：孟 真

横浜南共済病院 心臓血管外科 / 横浜市立大学 外科治療学

会場：メルキュールホテル横須賀、
横須賀芸術劇場ヨコスカ・ベイサイド・ポケット

主催：第38回日本静脈学会総会

〒236-0037 神奈川県横浜市金沢区六浦東1-21-1

国家公務員共済組合連合会 横浜南共済病院 心臓血管外科

TEL:045-782-2101

運営事務局：株式会社イベント & コンベンションハウス

〒110-0016 東京都台東区台東4-27-5 秀和御徒町ビル8F

TEL:03-3831-2604 FAX:03-5807-3019 E-mail: jsp38@ech.co.jp <http://ech.co.jp/jsp38/>

下肢静脈瘤治療の再発予防

- はじめの一步は初回の適切な治療から -

Appropriate treatment is the first step in prevention of recurrence of treatment of varicose veins.

西の京病院血管外科 今井崇裕

【はじめに】 下肢静脈瘤の治療は 2011 年に血管内焼灼術が保険適応となったことで大きく変わった。しかしながら、依然として遠隔期の再発には課題を残している。下肢静脈瘤治療後に再発のため受診した症例を検討した。

【対象/方法】 期間は 2012 年 1 月～2015 年 12 月の 4 年間。対象は下肢静脈瘤の再発で受診した 193 例(男/女比 28/165, 平均 68.0 ± 9.6 歳)。手術に至ったのは、全下肢静脈瘤手術 1,712 例中 164 例(8.5%, 男/女比 28/136, 平均 68.0 ± 9.7 歳)であった。検討項目は、1.初回治療施設 2.初回治療診療科(他施設の場合) 3.初回治療内容 4.初回治療から再発と自覚するまでの期間 5.初回治療から受診に至るまでの期間 6.患者の報告した治療内容の整合性 7.臨床病期分類 8.再発原因血管 9.施行した治療内容 10.複数回受診患者数

【結果】 1.自/他施設比 12/181 例 2.心臓血管外科 58 例/一般外科 64 例/皮膚科 8 例など 3.硬化療法 46 例/ストリッピング 41 例/高位結紮 22 例など 4.平均 6.6 ± 7.4 年, 1 年未満 33 例/1～3 年 18 例/3～5 年 14 例など 5.平均 12.6 ± 8.8 年, 1 年未満 3 例/1～3 年 17 例/3～5 年 13 例など 6.整合性があつた患者 90 例(50%) 7.C1:18/C2:104/C3:14/C4a:27/C4b:15/C5:10/C6:5 8.GSV:103 例/SSV:36 例/穿通枝:14 例など 9.ストリッピング 72 例/血管内焼灼術 65 例など 10. 3 例(2%)。

【考察】 自施設再発例は 12 例(6%)で、ほとんどが他施設で初回治療された患者であった。そのため治療内容は患者に確認するが、正確に把握している患者は 90 例(50%)であった。治療方針を決定する上で、その原因を正確に把握するため、再発症例では術前検査の重要性が増す。そのため当院では超音波検査に加え、MR venography 検査を施行している。適切な治療を行っていれば再手術に至らなかった症例も散見され、初回治療の重要性が確認された。

【結語】 下肢静脈瘤治療は遠隔期の再発には課題を残しているが、初回到適切な治療を行うことが予防の第一歩と考える。

「当院におけるリンパ浮腫教育入院の現状と課題 ～療法士にできること～」
Present activities and problems of educational hospitalization for lymph
edema in our hospital – The role of therapist –

○砂川夏絵¹ 畑山幸穂¹ 明道知巳¹ 和田小百合² 黒瀬満梨奈² 今井崇裕³

1 西の京病院 リハビリテーション科

2 西の京病院 看護部

3 西の京病院 血管外科

NATSUE SUNAGAWA¹, YUKIHO HATAYAMA¹, TOMOKI MYOUDO¹, SAYURI
WADA², MARINA KUROSE², TAKAHIRO IMAI²

1 Department of Rehabilitation, Nishinokyo Hospital

2 Nursing Department, Nishinokyo Hospital

3 Department of Vascular, Nishinokyo Hospital

抄録

リンパ浮腫はがんの手術や放射線治療などに続発する後遺症で、全がん治療者の25～30%に発症するといわれている。一度発症すると治癒は難しいが、適切な処置を行えば良好な状態に保つことが可能である。そのため一度診断を受けると医療機関への通院、セルフケアを継続的に行うことになる。早期の治療が効果的で良いとされているにも関わらず、認知度の低さや治療に関わる地域医療機関が少ないために重症化した後、当院へ紹介となった症例が見受けられる。

当院ではリンパ浮腫患者に対して集中排液を促すことを目的に教育入院制度を導入している。医師、看護師、療法士がそれぞれ役割分担して患者や患者家族に関わり、患肢を退院後もセルフケアを自立して行えるように指導している。

教育入院の内容として、看護師による巻き上げ、スキンケアの指導、療法士によるリンパドレナージ、圧迫した上での患肢の運動指導を行っている。

当院の抱えている問題点としては、当初リンパドレナージを「運動器リハビリテーション（Ⅰ）」1単位180点で算定していた。しかし、保険組合の指導が入り2015年11月より「消炎鎮痛等処置マッサージ等の手技による治療」1日35点に変更された。病院経営的な側面で一人の患者に対する治療時間の制約が生じているのが現状である。またリンパドレナージを行う場所は、複数の患者が利用するリハビリ室であり、リンパ浮腫患者に対して個室を用意するということが難しく、羞恥心や安心して受けられる環境設定が不十分であることも問題となっている。

以上の経緯から治療時間の制約や環境設定の側面で課題を有している。今後のリンパ浮腫患者が効率的に治療を受け、セルフケアの獲得が可能となるために、他職種との連携の方法や治療を行う環境設定について検討した。

「リンパ浮腫患者に対する療養費は十分か？」

Is it enough for lymphoedema of medical expenses?

○黒瀬満梨奈¹ 和田小百合¹ 今井崇裕²

1 西の京病院 看護科

2 西の京病院 血管外科

【はじめに】2008年にリンパ浮腫の術後発症予防に対する指導及び弾性着衣の購入費用が保険適応となった。しかしリンパ浮腫の患者は弾性ストッキングや弾性包帯、リンパドレナージ、診察代などの負担が大きい。当院ではリンパ浮腫の患者に対して定期的な外来受診を勧めており、患者の状態に合わせて圧迫療法の指導や弾性ストッキングの処方を行っている。

【目的】リンパ浮腫の患者は治療に対する負担が大きいことから、現在国内で認められている弾性着衣等装着指示書の金額が妥当性を検討した。

【方法】期間は2017年12月～2018年1月、対象は外来通院中のリンパ浮腫の患者10名（男0/女10名、平均65歳）とし、当院で作成したアンケートをもとに聞き取り調査を行った。

【結果】年間かかる費用は3～5万円3名(30%)、5～10万円4名(40%)、10万円以上2名(20%)であり、弾性着衣や診察代、ドレナージが費用の割合を占めた。また現行の6ヶ月に1回という「申請頻度が少ない」という意見や、「弾性ストッキング購入費の負担が大きい」という意見が70%と多く聞かれた。

【考察】弾性着衣の購入費用が保険適用になったことにより、以前より負担は軽減されているかもしれない。しかしリンパドレナージや診察にかかる費用、弾性着衣の再購入など、アンケート結果からも支給金額は十分ではないということが見受けられ、改善の余地があると思われた。

【結語】リンパ浮腫の患者は年間にかかる費用負担が多く、現行の療養費は十分ではないと思われた。患肢の状態が悪化してしまうと、その分費用の負担が大きくなり悪循環を招く。以上から、患肢を良好な状態に保つことで不必要な出費を抑えることができ、患者の負担軽減に繋がると思われ、そのためには診察時に患肢の状態や自己管理状況を把握することが大切となると思われた。

血管内焼灼術後の再発が懸念される症例の検討

- 再発予防のパラドックス -

A clinical study on the case of recurrence after endovenous thermal ablation - Paradox of recurrence prevention -

今井崇裕 Takahiro Imai

西の京病院血管外科 Department of Vascular Surgery, Nishinokyo
Hospital

【はじめに】パラドックスとは、正しそうに見える前提と、妥当に見える推論から、受け入れがたい結論が得られる事を指す言葉である。下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の治療成績は良好だが、保険適応から7年経ち再発例も報告されている。【目的】下肢静脈瘤治療は依然として再発に課題を残しており、懸念する要因を検討した。【対象】2013年1月・2017年12月。血管内焼灼術を施行した2,760例(M:966/F:1794, 65.8±13.9歳, C1:25/C2:2,108/C3:44/C4a:432/C4b:83/C5:38/C6:30). GSV:2,208/SSV:552. 使用機器 laser980:480/Laser1470:1,257/ Closure FAST:1,023例。【方法】標準術式は, GSV/SSVとも合流部10mm末梢, SSV高位分岐は膝裏皺20mm中樞から焼灼。術後は超音波検査で評価, 観察期間6-12ヵ月。KTSなど評価困難例は除外。評価項目は, SFJ/SPJから閉塞断端(mm), 焼灼血管消退率[術後径/術前径 x100](%), SFJの血流のある分枝数(本)。再発が懸念される病態の定義は, 術早期の不十分な焼灼, 術後中期から閉塞断端が50mmを超過, 消退率が上昇, SFJ周囲分枝の血流再開とした。術後患者の満足度は, 当院が独自に作成した評価シートで行った。【結果】対象症例21例(M:5/F:16, 65.8±10.1歳, C2:12/C4a:5/C4b:1/C6:9). GSV:14/SSV:7, Laser1470:8/ Closure FAST:13例。術後早期の開存1例/50mm以上で閉塞6例。術後中期に50mm以上で閉塞7例(平均91.5日)。閉塞断端の新生血管で静脈瘤形成1例。術後血管消退率は早期33.4/中期41.6%。術後平均分枝数は早期0.42/中期1.14本。【考察】ジャパニーズ・パラドックスは, 日本人の喫煙率は他国よりも多いが, 喫煙の関係する心筋梗塞発症率は欧米より少ない事実である。今回の結果から, 再発を懸念する症例は, そうでない症例に比べ, 分枝血流遮断目的の深部静脈合流部近位の閉塞や術前血管径の良好な血管消退率などに因果関係はなかった。【結語】血管内焼灼術後の再発の要因について検討した。

『アンチトロンビン欠損症例の急性肺塞栓症に対してリバーロキサバンによる シングルドラッグアプローチの治療経験』

A treatment of rivaroxaban for a case of acute pulmonary embolism pulmonary associated with antithrombin deficiency

西の京病院 血管外科 今井崇裕

Key Words: antithrombin deficiency, pulmonary embolism, deep vein thrombosis,
rivaroxaban

【はじめに】アンチトロンビン欠損症は、常染色体優性遺伝形式で AT-III 活性が先天的に低下する疾患である。成人期以降に血栓性疾患を高頻度で発症することが報告されている。今回われわれは、両下肢の深部静脈血栓症から急性肺塞栓症を発症したアンチトロンビン欠損症例に対し、リバーロキサバンによるシングルドラッグアプローチの治療を経験したので報告する。

【症例】 39 歳，男性。呼吸苦，両下肢の腫脹と疼痛を主訴に当院外来を受診した。超音波検査で左外腸骨静脈から膝窩静脈内，右外腸骨静脈から大腿静脈内に連続した血栓像を確認した。胸部造影 CT 検査では，肺野陰影にある左肺静脈系だけではなく，右肺静脈系にも 2 分枝レベルまで内腔に血栓による造影不良領域が確認された。以上より，深部静脈血栓症から肺血栓塞栓症を併発したと診断して，ICU 搬送後に治療を開始した。血液検査で D-dimer: 5.9 μ g/mL と上昇し，AT-III 活性 53% と低値であった。他の血液凝固線溶系は正常化していたこと，父親が同様の家族歴を有していることから，原因は先天性アンチトロンビン欠損症によると思われる。

【経過】治療はリバーロキサバン(30mg/日)単剤によるシングルドラッグアプローチで開始した。併用治療は O₂ 投与と弾性ストッキングによる圧迫療法のみとした。治療開始後，臨床症状は軽快し，血液検査で D-dimer: 2.4 μ g/mL と低下した。超音波検査では右下肢は大腿静脈のみ，左下肢は大腿から膝窩静脈内と血栓の消退を確認した。胸部造影 CT 検査では，左下葉末梢に塞栓後の変化を残すのみとなり，出血などの合併症も認められなかった。入院 9 病日で退院となった。

【結語】アンチトロンビン欠損症による急性肺塞栓症の症例に対し，リバーロキサバンによるシングルドラッグアプローチでの治療は有効であった。