

第3回 The 3rd Japanese Society for Foot Care and Podiatric Medicine

日本フットケア・足病医学学会 年次学術集会

HOME

開催概要

NEW
プログラム・日程表

演題登録

NEW
ご案内

リンク

会期 2023年2月11日(土)～12日(日)

会場 なら100年会館

<http://www.nara100.com/>

ホテル日航奈良

<https://www.nikkonara.jp/>

会長 田中 康仁

(奈良県立医科大学 整形外科 教授)

副会長 石澤 美保子

(奈良県立医科大学医学部看護学科
成人急性期看護学 教授)

テーマ

「New Horizon 足の新時代へ」



雪の浮見堂



奈良公園の鹿



写真：興福寺「阿耨羅像」

新着情報

- 2022/12/13 取得可能単位を掲載いたしました。
- 2022/12/09 プログラム・日程表、参加登録を掲載いたしました。
- 2022/11/09 弾性ストッキング・圧迫療法コンダクター講習会情報を公開いたしました。上記「ご案内」の「弾性ストッキング・圧迫療法コンダクター講習会」よりお申込みにお進み頂けます。

透析 CLTI 患者におけるレオカーナの有効性

医療法人 康仁会 西の京病院 診療支援部 臨床工学科¹⁾ 循環器内科²⁾ 透析センター³⁾
野口 幸¹⁾ 川西 大¹⁾ 二神徳明¹⁾ 辻本大輔²⁾ 名方 剛²⁾ 福井寛人²⁾ 齊藤精久²⁾
山岡みゆき³⁾ 吉岡伸夫³⁾

【緒言】

レオカーナは透析 CLTI の補完療法として有効であるといわれているので、その効果を Post-EVT 患者 2 名と non-EVT 患者 2 名で評価した。

【症例】

症例-1：80 歳代女性。左第 3 趾に黒色壊死と第 2・4 趾の潰瘍形成が出現したので EVT を行い、レオカーナを導入した。第 3 趾は切断したが、第 2・4 趾の潰瘍は消失、SPP の低下は見られず、独歩可能で経過良好である。

症例-2：50 歳代男性。右第 1 趾潰瘍のため EVT 後にレオカーナを導入した。SPP は改善し、足趾の潰瘍も消失した。

症例-3：80 歳代男性。左第 1・2 足趾の黒色壊死と 2・4 趾に潰瘍が出現、EVT を拒否したのでレオカーナを導入した。第 10 病日に潰瘍は消失、壊死組織の進行も抑制できた。しかし、第 40 病日頃から潰瘍と壊死の増悪、SPP は低下し 3 か月後に死亡した。

症例-4：80 歳代女性。両足の第 2 足趾に潰瘍が出現。EVT 適応困難で、レオカーナを導入したが潰瘍は悪化し、第 70 病日に両足第 2 趾を切断、レオカーナを継続するが SPP の改善は見られず、5 か月後に下腿切断となった。現在も治療継続中である。

【結語】

Post-EVT 患者 2 名と non-EVT 患者 2 名に対するレオカーナの効果を報告した。

透析 CLTI 患者の治療には血行再建術が必要不可欠であり、創傷治癒を促すためには、EVT 後にレオカーナを導入することが望ましいと考えられた。

当院透析患者における LEAD 発症因子の検討

医療法人 康仁会 西の京病院 診療支援部 臨床工学科¹⁾ 透析センター²⁾

二神徳明¹⁾ 川西 大¹⁾ 野口 幸¹⁾ 山岡みゆき²⁾ 吉岡 伸夫²⁾

【緒言】

透析患者は LEAD の罹患率が高く下肢切断に至るケースも少なくない。今回、LEAD を発症し EVT に至った透析患者の発症因子をパラメーターで検討した。

【対象と方法】

2016 年 4 月から 2022 年 3 月の期間に EVT を施行した当院透析患者 LEAD 群 59 名と、コントロールとして SPP50mmHg 以上で理学的所見を認めない non LEAD 群 59 名に年齢、性別、透析歴と、合併症（糖尿病、高血圧、脂質異常症）、血液検査（Ca、IP、Ca×IP、int-PTH、BUN、Cre、T-Col、T-G、HDL-C、LDL-C、non HDL-C、Hb、ALB、CRP）の項目について比較検討した。

【結果と考察】

単変量解析で、LEAD 群は高血圧、糖尿病を有する患者が多く、透析歴も有意に長い結果となった。また、血液検査では LEAD 群で BUN、IP、CRP の値が高かった。多変量解析で評価すると、オッズ比は、糖尿病で 4.74 ($P<0.01$)、透析歴は 1.16 ($P<0.01$)、IP は 1.91 ($P<0.01$)であった。透析歴が長い糖尿病患者は、動脈硬化を進展させるので早期発見のスクリーニングが必要である。さらに、高リン血症は動脈の石灰化を促し、微小循環不全を引き起こすため、薬物、栄養指導、または、効率の良い透析療法が重要である。

透析フットケアチームの取り組み

(医) 康仁会 西の京病院 透析センター¹ プラザ透析センター² 西大寺クリニック透析センター³ 臨床工学科⁴ 内科⁵

○市原 恵美子¹, 中川 実保¹, 澤谷 雄一¹, 山岡 みゆき¹, 西 秀人²,
米倉 由佳², 高藤 節子³, 川西 大⁴, 二神 徳明⁴, 野口 幸⁴, 武井 誠⁵,
吉岡 伸夫⁵

当院は、奈良県北部に位置する地域密着型病院で透析4センター併せて162床を有している。患者が透析4センターを移動するとき、フットケアの方法、手技、情報共有が統一されておらず、下肢重症化予防のための継続看護が不足していた。そのため2021年10月に、看護師8名と臨床工学技士3名の11名からなる透析フットケアチーム（以下チーム）を立ち上げた。

看護師は、3名のフットケア指導士を含む8名全員が糖尿病重症化予防研修を修了しており、病棟スタッフとも連携を取りながら切れ目のないケア・治療を継続しており、リハビリへの介入や循環器内科・整形外科とのチーム医療の窓口的役割を担っている。

また臨床工学技士3名はSPPプロトコールに基づきレオカーナ・LDL吸着療法を行い、透析フットケアフローシートを用いて看護師と協働しながら創傷管理を実施している。

透析フットケアチームの活動内容と多職種との連携、今後の展望について報告する。