

はじめに

若い頃のように長く歩けなくなり、脚が弱ったなど感じているのに、歳のせいと放置していませんか？実はこのような方の中に動脈硬化による手足の血行障害が隠れていることがあります。また血行障害で脚を切断された人の話を聞いたこともあるかと思います。

動脈硬化性疾患のうち心筋梗塞や脳卒中は良く知られていますが、動脈硬化による動脈閉塞や狭窄は手足にも起こります。これを閉塞性動脈硬化症といい、特に下肢に多く見られます。今回はこの病気についてお話したいと思います。

閉塞性動脈硬化症の症状と診断

動脈硬化が原因ですので、50歳以上の喫煙者で、高血圧、高脂血症、心臓病、脳梗塞の既往のある方などは要注意です。糖尿病合併の方は重症例が多く特に注意が必要です。

症状として初期には手足の冷感、ジンジン感、中期には少し歩くと（たとえば200m）下肢の脱力、痛みで歩けなくなり、一旦休憩が必要という症状を繰り返します（間歇性跛行）。更に症状が進むと安静時も痛み、最後には足趾の潰瘍や壊死に至ります。

診断は足の付け根、足の甲などに脈を触れるか触診することで簡単にできます。さらにドップラーという器械を皮膚にあてるだけで血流音や足の血圧を測定できます。これら簡単な検査で血行障害が疑われる場合は入院し詳しい検査をいたします。

閉塞性動脈硬化症の治療

専門の治療の前に禁煙、手足の保護、適度の運動、食事療法など一般療法が大事です。また高血圧や糖尿病の方はしっかりとコントロールする必要があります。

専門的治療は症状の重症度によって適応を決定します。軽症の方は内服や点滴など薬物治療で様子を見ます。症状の進んだ方の中で狭い範囲の病変のみの場合は、狭窄部をカテーテルで拡張する経皮経管血管形成術（PTA）が行われ、数日間の入院で可能です。最近ではステント（図1）という血管を内面から支える金属の筒を挿入する治療を併用し成績の向上がはかられています。図2にPTAとステントを併用し良好な結果を得られた症例をお示しします。さらに広範囲な閉塞には人工血管などを用いたバイパス手

術が行われます。これらの治療の時期を逃し手足の壊死に至ると切断せざるをえなくなります。

閉塞性動脈硬化症の課題と今後の展望

閉塞性動脈硬化症は直接命に関わる病気でないため、時に手遅れになるまで受診されない方がおられます。適切な時期に適切な治療をすれば治すことのできる疾患です。

今まで手術の適応のなかった重症例に対しても、血管新生を促進する自己細胞の筋肉内注入により血行を改善する研究も始まったところです。自分の足で歩ける健康な生活を維持できるよう、ご家族も含め気になる方がおられれば血管外科医へ是非ご相談ください。

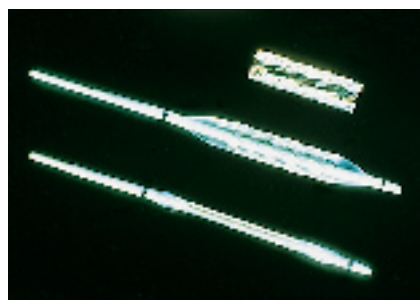


図1：Palmaz Stent



図2：A治療前

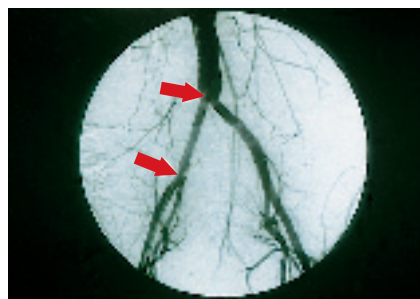


図2：B治療後

右総腸骨動脈のほとんど閉塞した部分（矢印の間）がPTAとステント治療で十分な拡張を得られた。