

すこやか

2021.3 第179号

発行：金沢市医師会
責任者：羽柴 厚
金沢市大手町3の21 TEL.263-6721
URL: <http://www.kma.jp>

か し じょうみやくりゅう 下肢静脈瘤について

最近、下肢静脈瘤という言葉をよく耳にするようになりました。下肢とは足の付け根（そけい部）からつま先までの足全体のことで、瘤は「こぶ」の意味です。足の静脈がこぶのようにぼこぼこふくらんでしまうのが下肢静脈瘤です。今回は下肢静脈瘤の診断や治療方法につき、最近認可された血管内焼灼術（いわゆる血管内治療）も含めて説明します。

下肢静脈瘤とは

(1) 静脈瘤とはなにか

下肢の静脈には図1のように皮膚のすぐ下を走る表面の静脈（表在静脈：大・小伏在静脈）と骨のすぐ横を走る深部静脈（本幹）があります。大伏在静脈は足の付け根で、小伏在静脈は膝の裏側で深部静脈に合流し血液は心臓に向かいます。その他に交通枝（穿通枝）と呼ばれる血管によってもつながっています。

足の血液は、歩くときなどに足の筋肉が収縮・拡張してポンプのように働き心臓へ押し上げられます（筋ポンプ作用）。しかし人間は立って生活しているため、血液は重力に引っ張られ足先の方へ逆流しようとしています。この逆流を防ぐ働きをするのが静脈弁（図2）です。

静脈瘤は、この静脈弁の働きが悪くなり、

きちんと血液を止める事ができず逆流をおこし、表在静脈がふくらんで「こぶ」になってしまったものです（図3）。

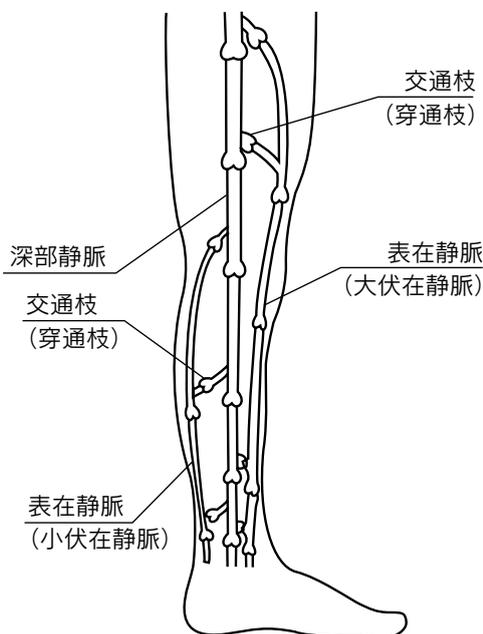


図1 正常下肢静脈

(2) 静脈瘤の症状と危険因子

血液が逆流すると静脈がふくらむだけでなく、足に血液が溜まってしまうために、足が疲れやすい、重たい感じがする、痛い、むくむなどの症状がでてきて、病状がすすむと感染によって静脈炎を繰り返し、色素沈着（足が黒ずむ）や難治性の潰瘍（きずが治らない）をおこすようになります。また症状はなくても美容的に気になるために来院される方もいます。

危険因子としては、①加齢、性差：女性は男性の約1.2～2.8倍、②妊娠・分娩：子宮による静脈の圧迫、血流の増大、ホルモンの影響など、③遺伝、④生活様式：長時

間の立ち仕事など、⑤その他：肥満、便秘、コルセット着用などがいわれています。

下肢静脈瘤の治療方法

(1) 圧迫療法

弾性包帯や弾性ストッキングで下肢を圧迫し、静脈血を心臓へかえすよう促すものです。弾性包帯は比較的安価ですが、個人で巻き方が異なりそのため圧迫力に差が生じるため、実用的ではありません。

弾性ストッキングはさまざまなサイズおよび圧迫力のものがあります。普通のストッキングと比べると圧迫力がかなり強いいため、初めて履く時は苦労しますが徐々に慣れてゆきます。

弾性包帯、弾性ストッキングはいずれも（とくに足がむくむ方は）朝起床後すぐから就寝時まで着用する必要があります。しかし、弾性ストッキングは通常のストッキングより生地が厚いため、夏は異常に暑いのでストッキングを着用して外出すると熱中症の危険性もあります。熱中症は命に関わりますから、その場合は薄手の圧迫力が弱いストッキングに変更するか、場合によっては外出時は履かないという判断も重要です。これらの圧迫療法は静脈瘤に対する根本的な治療ではなく、症状を軽くするための対症療法です。静脈瘤へのより積極的な治療法としては以下の方法があります。

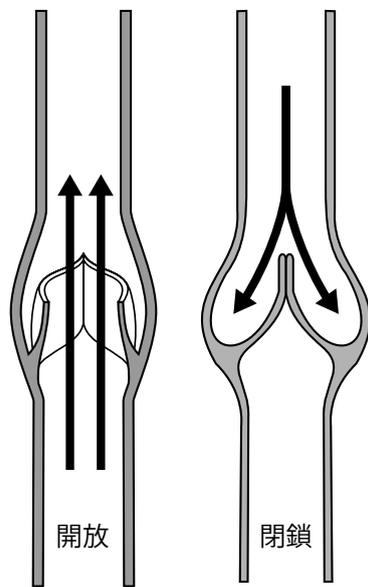


図2 静脈弁の働き

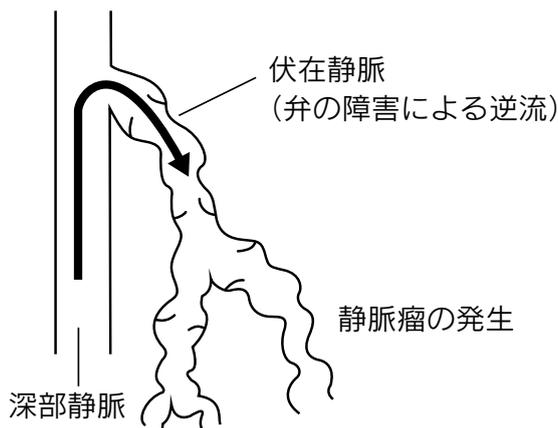


図3 静脈瘤の成因

(2) ストリッピング手術 (^{ぼつきよ}静脈瘤抜去切除術)

ふくらんでいる静脈を完全に切除する方法です。再発を防ぐために逆流している伏在静脈（皮膚のすぐ下にある表面の静脈）を抜去しますが、こぶが目立たない足のそけい部が逆流の始まりであることがほとんどなので、そこから手術します。切除・抜

去と聞くと皆様驚くと思いますが、静脈瘤になってしまった静脈は身体に悪い事（逆流の原因）しかしていないので、取ってしまっても問題ないし、取らないと逆流は無くなりません。また、すでに深部静脈が充分働いているので、抜去したところに新しい静脈を入れる必要もありません。どんなに大きな静脈瘤でも確実に治療でき、また再発率ももつとも低くなります。

現在は通常下半身麻酔（ようつい腰椎麻酔・こうまく硬膜外麻酔）に静脈麻酔を併用（場合によっては全身麻酔）して、1-2泊の入院が必要です。手術のきずは数か所ですが、そけい部の一か所以外は3-5mm程度の小切開ですので、術後はほとんど目立ちません。

(3) 静脈結紮術(高位結紮術)

ストリッピング手術とは異なり、基本的に逆流のある部分の静脈だけを、結紮、あるいは部分的に切除します。手術の大きさや範囲からするとストリッピング手術より小さくなり、基本的に局所麻酔のみで行います。この方法ではすべての静脈瘤を切除するわけではありませんので、さらに根治性を求める場合には、追加結紮・切除を行います。ただしこの方法はストリッピング手術に比べると再発が多いといわれています。

(4) 硬化療法

刺激性の薬剤を瘤内に注入して外から圧迫し静脈を閉塞させる方法で、おもに細い静脈瘤が対象ですが再発が多く、治療ができる瘤はかなり限定されます。

(5) いわゆる血管内治療

2011年に保険治療として認可された比較的新しい方法です。逆流する静脈の中（血管内）に、細いファイバーを通して、レー

ザーやラジオ波の熱によって、静脈を焼いて（焼灼）塞ぐので、正式には「血管内焼灼術」という術式名になります（図4）。最近接着剤で塞ぐ方法もできました。小さい静脈瘤は縮んで目立たなくなるのでそのまま経過をみますが、大きい静脈瘤は小切開を加えて切除します。基本的に局所麻酔で治療が可能のため、きずや痛みが少なくすぐに歩けるので外来手術か一泊入院で行われますが、術後に必ず治療結果を超音波で検査することが世界的な治療方針で決まっています。

このように静脈瘤は血管内治療で簡単に治るという印象を持つかもしれませんが、この方法ではあくまでも軽症の瘤しか治療はできず、重症の方や静脈が太くなりすぎた方などには行えません。これも先程の治療指針でしっかりと決まっています。無理して血管内治療をしても結局十分に治らず手術が必要になる場合もありますので、この方法で治療できる瘤であるかどうか医療機関と相談することが大事です。また、この治療法に関しては最近適応を無視して、逆流のない正常な静脈や症状に結び付かないごく軽度の逆流まで焼灼する不適切

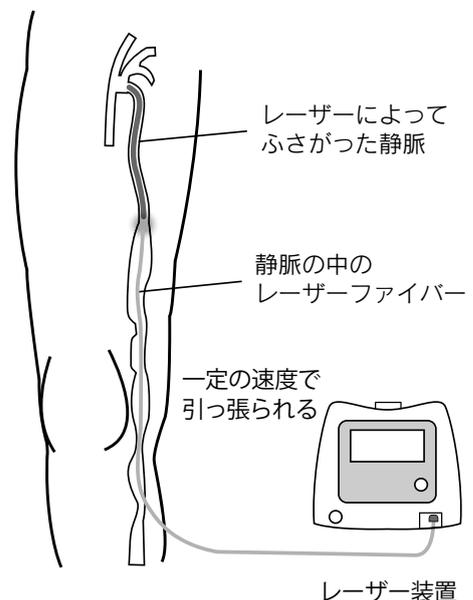


図4 血管内治療

な治療が問題となり、2020年1月に日本静脈学会からこれらを警告する特別声明 (<http://js-phlebology.jp/?p=1508>) が出ていますので、是非ご参照ください。

なく、足に血液がよどむため、疲れやすい、重たい、痛み、むくみ等がおこり、進行すると静脈炎、色素沈着や難治性の潰瘍をおこします。

まとめ

下肢静脈瘤とは、足の皮膚のすぐ下にある表面の静脈（表在静脈）の逆流を防ぐ静脈弁の働きが悪くなり逆流をおこし、表在静脈がふくらんで「こぶ」になってしまったものです。

下肢静脈瘤の治療には、それぞれに利点・欠点があり、病状や全身状態、さらにはご本人の活動度や希望も考慮に入れて決定する必要があります。再発等を考慮すると簡単な方法が良いとは限りません。大事な点は美容的な問題だけでは治療の対象にはならない事です！医師とよく相談して、治療方法を選択してください。

血液が逆流すると静脈がふくらむだけで

◆金沢広域急病センターのご案内◆

診 療 日：毎日（年中無休）

診療時間：19時30分～23時まで

診療科目：小児科・内科

場 所：金沢市西念3丁目4番25号 駅西福祉健康センター1階

TEL 222-0099

内科、小児科以外の診療科目については、電話にて医療機関を案内します。

※23時以降は電話自動応答案内になります。（午後7時30分～翌朝9時まで）

<http://www.kanazawa-kouiki.jp>

