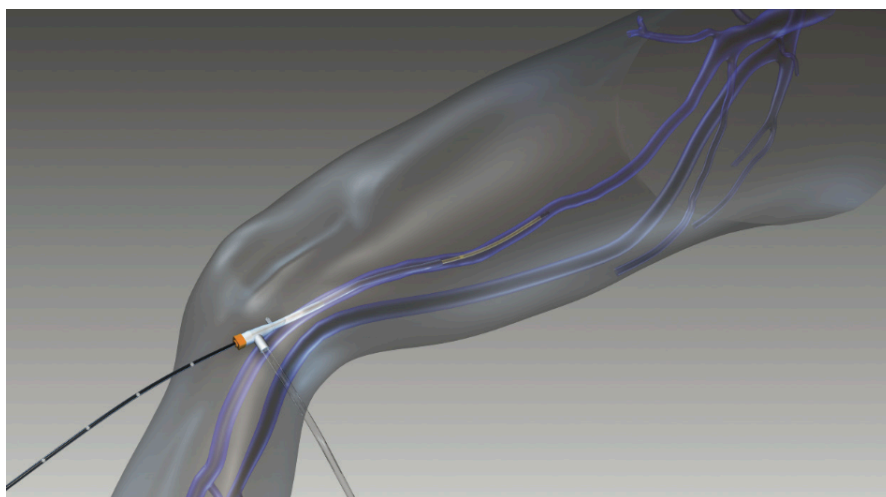


下肢静脈瘤は、静脈の弁が逆流するために発症します。深部静脈に異常がなければ、逆流している静脈を閉塞させ、逆流をなくして、静脈瘤を治療します。

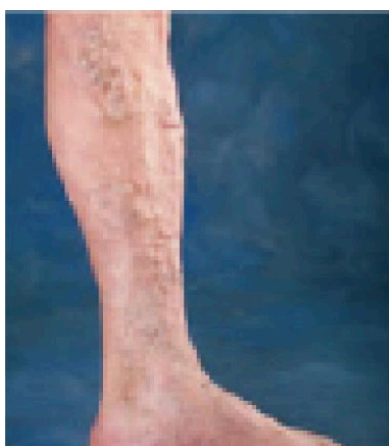
血管内焼灼術は、カテーテル的に静脈を閉塞させる技術です。



## 心臓血管外科★健康講座

下肢静脈瘤は立ち仕事の女性に多い疾患です。男性にも起こります。深部静脈に異常がないことをエコーなどで確認の上、カテーテル的に治療することが可能です。

岩手県立中央病院心臓血管外科では、身近な医療情報を解説した健康講座を県民の皆さんに提供します。第17号は「**下肢静脈瘤**」です。

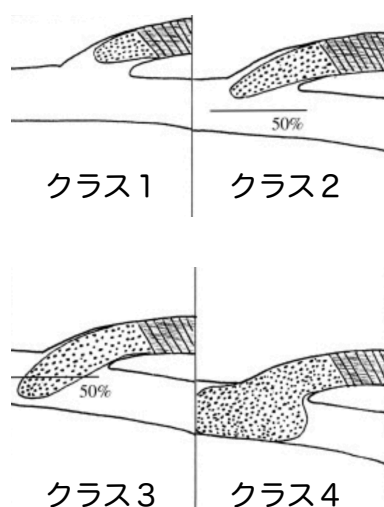


下肢静脈瘤の外観

なぜ立ち仕事で下肢静脈瘤が発症しやすいのでしょうか。下肢の静脈の流れというのは重力に逆らって上に上がるために**静脈弁**がついており、筋肉の圧迫などで押されて上向きに流れていき、心臓に流れ込んでいます。**立ちっぱなしで筋肉の動きがない**と、血液が戻ることができずにたまっていきます。長年の経過の中で静脈弁が壊れ、ますます血液が戻りにくくなり、静脈がふくれ、静脈瘤になっていくのです。



血管内焼灼術で使用される  
カテーテル



血管内焼灼術後の血栓の分類

クラス1、クラス2は自然に消退することが多く、定期的なエコーで経過観察します。

#### クラス3

抗凝固療法を行いエコーで経過観察し、進展するようなら血栓の除去手術も考慮します

#### クラス4

血栓の除去手術、抗凝固療法を行います。

予防策としては、下肢の運動をすることで、**膝の屈伸運動**をすれば血液は心臓に戻っていきます。しかし、いったん発症してしまうとなかなか自然の回復は難しくなります。**弾性ストッキング**は症状の緩和に効果的です。

診断は下肢のエコーで静脈の太さ、逆流時間を測定して、**太さ4mm以上、逆流時間0.5秒以上**などを基準としています。

適応があれば、血管内焼灼術で治療します。当科では、**高周波アブレーションカテーテル**を採用しています。レーザー治療と比較して、痛みが少ないことが長所です。当科では、同時に「**Stab avulsion法**」という静脈瘤の切除も行っています。2-3mmほどの小さな皮膚切開をおき、そこから目立つ静脈瘤を切除します。

なお、血管内焼灼術ができない患者さんでは、高位結紮術やストリッピングという従来から行われている手術を行うこともあります。

当科では、入院で治療しています。手術前日に入院し、マーキング。**全身麻酔**をして手術します。術翌日に血栓や再開通がないことをエコーでチェックして退院です。半年後に再度エコーをして血栓や再開通がないか確認します。なお、外来手術は原則として行っていません。

岩手県立中央病院心臓血管外科

健康講座 第17号