



大会テーマ「静脈学の変革とその集学性を考える」

第 31 回

日本静脈学会総会が、6月30日(木)
～7月1日(金)に仙台国際ホテルにて開催されます。

当院からは、血管外科 今井 崇裕
先生が学術発表をいたしますので
ご紹介します。

抄 録

当院におけるリンパ浮腫教育入院の経験

A Case of Physiotherapy Education for Lymphedema Patients in Our Hospital

今井崇裕¹ 齊藤精久² 武井誠² 吉岡伸夫² 高比康臣²

1 西の京病院 血管外科

2 西の京病院 内科

リンパ浮腫は先天性なリンパ管の形成不全・機能不全が原因となる原発性(一次性)と、子宮癌、卵巣癌や乳癌などでリンパ管が損傷され発症する続発性(二次性)に分類される。そのほとんどが続発性(二次性)である。病歴の聴取・診察・超音波検査などを行うが、患肢の色調と無痛性腫脹から診断は比較的容易である。治療は①用手リンパドレナージュ、②弾性包帯やストッキングによる患肢の圧迫、③運動療法、④スキンケアで患肢を清潔に保つなどである。

今回、リンパ浮腫の患者に対して教育入院を施行し、良好な結果を得たので報告する。症例は77歳の女性。主訴は左下肢のむくみ。38年前に子宮体癌手術の既往があり、26年前に左下肢のリンパ浮腫と診断されたが、放置していた。その後も左下肢の腫脹は増強したため当院に紹介受診された。国際リンパ学会による重症度分類 Stage III。クリニカルパスを用いた二週間の教育入院ののち、患肢の周径は足関節周囲 31.0cm→22.5cm、下腿周囲 50.5cm→32.0cm、大腿周囲 77.0cm→47.5cm と全部位で著明な縮小を得られた。腫脹率((患肢周囲径-健常肢周囲径)/健常肢周囲径)と減退率((治療前周囲径-治療後周囲径)/治療前周囲径)を算出したところ、腫脹率は足関節周囲 72.2%→25.5%、下腿周囲 90.6%→20.8%、大腿周囲 108.1%→28.3%であり、減退率は足関節周囲 27.4%、下腿周囲 36.6%、大腿周囲 38.3%であった。

リンパ浮腫に決定的な治療はないものの、発症早期に診断し適切に治療を行うことによりその進行を防ぎ、患者自身もセルフケア出来るように指導することが大切と思われた。教育入院での加療は短期間で良好な効果が得られ、また弾性包帯やストッキングも適切な指導を行うことで退院後も有効な継続治療に非常に有用であると思われた。

資料

左：足関節周囲 31.0cm→22.5cm、下腿周囲 50.5cm→32.0cm、大腿周囲 77.0cm→47.5cm

右：足関節周囲 18.0cm、下腿周囲 26.5cm、大腿周囲 37.0cm

腫脹率((患肢周囲径-健常肢周囲径)/健常肢周囲径)

足関節周囲：72.2%→25.5%、下腿周囲：90.6%→20.8%、大腿周囲：108.1%→28.3%

減退率((治療前周囲径-治療後周囲径)/治療前周囲径)

足関節周囲：27.4%、下腿周囲：36.6%、大腿周囲：38.3%