

第3回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会が

2012年9月1日（土）、2日（日）

福岡県、福岡国際会議場にて開催されます。

当院からは、血管外科 今井 崇裕 医長が

学術発表を致しますので紹介いたします。

# 第3回 日本プライマリ・ケア連合学会 学術大会

[主 催] 日本プライマリ・ケア連合学会  
理事長 前沢 政次 (北海道大学名誉教授)

プライマリ・ケアによるパラダイム・シフト  
—さらなる前進への第一歩—

Reform Of Regional Medical Approaches Through Primary Care.....  
First steps towards greater progress

期 間 2012年9月1日 土・2日 日

会 場 福岡国際会議場

大会長 丸山 泉 医療法人社団豊泉会丸山病院

[協 力] 日本プライマリ・ケア連合学会九州支部 支部長 秦 喜八郎 (前宮崎県医師会長)

われらは愛する 実直なふるさと  
われらはほこる ゆたかな土地  
未来を信じて 遠山なみを語りう  
大地を信じて 早苗をはこぼう  
汗のよろこびと みどりの風を歌え  
垂穂ゆらぐ 野の栄光をゆめに

大会公式サイト <http://www.c-linkage.co.jp/jpca2012>

運営事務局：株式会社コンベンションリンケージ内

〒812-0016福岡市博多区博多駅南1-3-6第三博多偕成ビル TEL:092-437-4188 FAX:092-437-4182 mail:jpca2012@c-linkage.co.jp



## 四肢リンパ浮腫に対する複合的理学療法の有効性

今井崇裕<sup>1</sup> 齊藤精久<sup>2</sup> 武井誠<sup>2</sup> 吉岡伸夫<sup>2</sup> 高比康臣<sup>2</sup>

1 西の京病院 血管外科

2 西の京病院 内科

リンパ浮腫は先天的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。これらの治療を同時に施行する複合的理学療法が標準的治療法として推奨されている。当院では、リンパ浮腫の患者に対して二週間程度の教育入院を行っており、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。