



第 35 回

日本静脈学会総会が

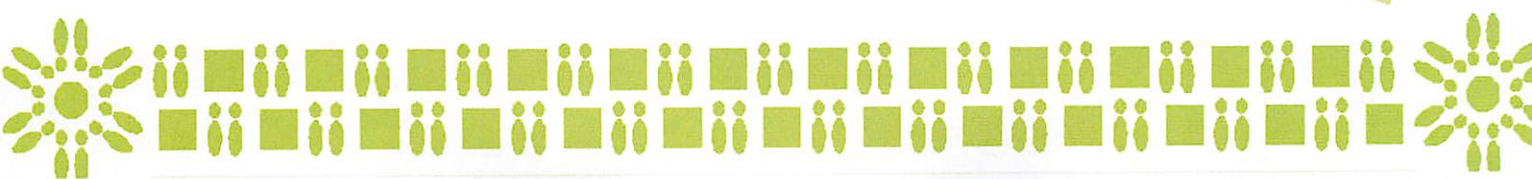
7月10日(金)～11日(土)に奈良県
新公会堂にて開催されます。

当院からは、血管外科センター長
今井 崇裕 医師、

外来 竹中美鈴 看護師が7月10日に、

田垣内祐子 看護師が7月11日に

学術発表致しますのでご紹介します。



第35回

日本静脈学会総会

The 35th Annual Meeting of Japanese Society of Phlebology

静脈学の現況と展望 — 低侵襲医療時代を迎えて —

Present and Future of Phlebology in the Minimally Invasive Medicine

会 長

吉川 公彦 (奈良県立医科大学 放射線科)

事務局長

穴井 洋

プログラム委員長

田中 利洋

開催期間

2015年 7月10日 [金] ▶ 11日 [土]

開催場所

奈良県新公会堂

[事務局] 奈良県立医科大学 放射線医学教室

〒634-8522 奈良県橿原市四条町840

TEL : 0744-29-8900 / FAX : 0744-24-1988

E-mail : rad@narmed-u.ac.jp

「ELVeS laser 980nm と Endovenous Closure の焼灼開始位置の術後評価

－EHIT の発症を予防するための検討－

Postoperative Evaluation and Examination for Cautery Start Position of ELVeS laser
980nm and Endovenous Closure

西の京病院血管外科 今井崇裕

Department of Vascular Surgery, Nishinokyo Hospital

【はじめに】 下肢静脈瘤の手術は 2011 年に血管内焼灼術が保険適応となり、現在では ELVeS laser 980nm・1470nm, Endovenous Closure とデバイスの選択肢が増えた。当院では 2013 年 5 月より ELVeS laser 980nm の使用を開始して、2014 年 10 月から Endovenous Closure に変更した。【目的】 治療成績はどのデバイスも良好と報告されているが、共通の術後合併症である EHIT の発生を予防するため、ELVeS laser 980nm と Endovenous Closure の焼灼開始位置を術後にエコー検査で評価し検討した。【対象および方法】 対象は 2014 年 2 月～2015 年 1 月の一年間に大伏在静脈に対して ELVeS laser 980nm を使用して血管内焼灼術を行った 158 例(年齢 66.7 ± 9.2 歳, 男/女比 49/109)と Endovenous Closure を使用した 105 例(年齢 64.8 ± 9.9 歳, 男/女比 22/83)とした。デバイス使用開始直後は治療成績が一定しないと判断して、それぞれ開始後 20 例は対象から外した。術中大伏在静脈の焼灼開始位置は、浅腹壁静脈の確認の有無にかかわらず、SFJ から 20mm を目安にしている。術後評価は術翌日にエコー検査を用いて行った。【結果】 焼灼後の閉塞部位までの距離は ELVeS laser 980nm では SFJ から 13.3 ± 6.9 mm, Endovenous Closure は 14.5 ± 6.6 mm であった。EHIT 分類では ELVeS laser 980nm ではクラス I:150/ II:6/ III:2/ IV:0 で、Endovenous Closure では、クラス I:101/ II:4/ III:0/ IV:0 であった。【考察】 焼灼開始位置に影響する要因として、①デバイスのエコーの見え方 ②デバイスの血管焼灼機序 ③焼灼開始部の大伏在静脈径などが考えられる。しかしながら有意水準 5%で両側検定の t 検定を行ったところ、t 値=1.35, p 値=0.17 であり、両群に有意差は見られなかった。【結語】 ELVeS laser 980nm と Endovenous Closure の焼灼開始位置を術後にエコー検査で評価し検討した結果を報告する。

「廃用性リンパ浮腫の受診患者数の推移にみる当科の課題」

竹中美鈴¹ 田垣内祐子¹ 今井崇裕²

¹西の京病院看護部

²西の京病院血管外科

MISUZU TAKENAKA¹, YUKO TAGAITO¹, TAKAHIRO IMAI²

¹Nursing Department Nishinokyo Hospital

²Department of Vascular Surgery Nishinokyo Hospital

当院では 2008 年より血管外科が開設され、受診患者数は年々増加傾向にある。診察の対象はおもに下肢静脈瘤、深部静脈血栓症、閉塞性動脈硬化症、動脈瘤、リンパ浮腫といった疾患であるが、ただ下肢がむくんでいるといったことで他医より紹介となるケースも少なくない。なかでも下肢の廃用性リンパ浮腫は高齢者の生活環境や患者背景により引き起こされる疾患であり、高齢化社会の現代では今後も患者の増加が予想される。廃用性リンパ浮腫の患者は下肢の重たさから日常生活動作が低下し、さらに浮腫を増悪するといった悪循環が起こりやすい。下肢の浮腫は患者の QOL を低下させる原因となるため、できるだけ早期に治療を開始する必要があるが、治療方法が周知されていないために、治療開始が遅れるといった現状がある。下肢の廃用性リンパ浮腫の治療は、下肢の拳上や弾性着衣による圧迫といった環境と生活習慣の改善が基本であり、専門的な治療が必要ではない場合が多い。当科では治療方法を周知していくため地域への啓蒙活動が必要と考え、市民講演会の開催や紹介先への詳細な診療情報の提供を行ってきた。

今回、2011 年 4 月から 2014 年 12 月までの 4 年間で当科に浮腫を主訴として受診した廃用性リンパ浮腫患者の割合と推移について調査し、行ってきた啓蒙活動の有用性について検討した結果を報告する。

「待ち時間を有効に活用し、診察時間の短縮に繋げるための当科の取り組み」

田垣内祐子¹ 竹中美鈴¹ 今井崇裕²

¹ 西の京病院看護部

² 西の京病院血管外科

YUKO TAGAITO², MISUZU TAKENAKA², TAKAHIRO IMAI¹,

¹ Nursing Department, Nishinokyo Hospital

² Department of Vascular Surgery, Nishinokyo Hospital

2011年に下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術が保険適応になったことで、当院での日帰り手術を希望する患者が増加した。当院では医師1名、看護師2名、クラーク3名で外来診療に当たっているが、患者数の増加にともない診療時間が延長し、その結果として患者の診察の待ち時間が長くなった。今回、診察中の患者の質問内容を記録して、事前に情報提供を行うことで、その後の診察時間の短縮に繋げることができるか検討した。

対象は2015年2月～4月までの3ヶ月間に当院で下肢静脈瘤の検査を行い、術前説明を受けた患者とした。方法は医師の診察中に患者が質問した内容を診察介助者が記録し、同時に患者一人あたりの診察時間の計測を行った。

情報が溢れる現代では患者が個々の病態や治療方針に興味を持ち、より詳しい知識の提供を望んでおり、社会復帰までに必要とされる時間、具体的な術後経過、日常生活の注意点などから、個人的な背景に纏わる質問なども医師から直接説明を求めるケースも多い。患者の質問する内容には共通点が多く、それらの内容を待ち時間に当科で作成したパンフレットの配布やDVDを閲覧してもらうことで、診察時間が短縮できるのではないかと考えた。

外来の待ち時間が長くなると、患者の疲れや不快感から最終的には診察中の雰囲気悪化に繋がる。待ち時間を短縮して、スムーズに診察が行われ、家庭や仕事の事情から入院出来ない患者が、不安なく納得のいく治療を受けてもらうために、安心できる診察を提供することがわれわれ医療スタッフの役割である。医師が1名という現状の中で、診察介助者が患者の質問に幅広く対応して、診察の待ち時間を有効に活用し、診察時間の短縮に繋げるための当科の取り組みを紹介する。