

# そらごら

FREE



2023年6月号 発行：社会医療法人社幸会 行田総合病院



整形外科 > 腰部脊柱管狭窄症

循環器内科 > 閉塞性動脈硬化症

『間欠性跛行について』 当院ならどちらも対応可能です！

# 間欠性跛行

**【かんけつせいはいこう】**一定の距離を歩くと、ふくらはぎなどにうずくような痛みやしびれ・疲労感があって歩行が次第に困難になり、しばらく休息すると治まるものの、また歩き続けると再び痛みだすという症状です。



▲手術中の平井医師と西島医師。平井医師が常勤に加わり、手術を含めた脊椎脊髄病の治療が可能となりました。手足を動かす重要な幹線道路に相当する中枢神経である脊髄を守るために行う手術は、常に手術前より悪化させないという配慮が必要な繊細な整形外科治療です。 ▼整形外科は現在、常勤医師5人体制で日々の診療を行っています。



整形外科外来	月	火	水	木	金	土
am	中村・平井	松丸・勝又	上田	小島・岩本	小島・岡本	常勤・上田
pm	中村	岩本・勝又	上田	勝又・平井	松丸・岡本	

ふたたび歩けるようになるまで。

◆**腰部脊柱管狭窄症の治療**  
治療には薬物療法（内服薬や外用薬）、理学療法（低周波療法や電気による神経刺激療法、微弱電流療法など）、自分で行うストレッチや骨を支える筋肉の増強など、多種あります。しかしながら、腰椎の狭窄は根本的に薬物療法で解決できるものではないため、どうしても改善しない場合は手術も考慮します。  
当院の整形外科には2022年4月から脊椎脊髄病認定を持つ常勤医師が在籍していますので、外科的治療も可能です。

◆**腰部脊柱管狭窄症の検査**  
診察では間欠性跛行の状態や腰痛の有無、痛みや痺れの状態、筋力低下や反射の左右差、糖尿病の有無を聞き取りします。  
次に腰（腰椎）のX線やMRI撮影を行い、腰椎や神経の状態を評価し診察結果と照らし合わせます。

歩くことで、自然に腰にある脊柱管が圧迫されて狭くなっていき、痛みや痺れで歩けなくなりますが、休むと脊柱管の圧迫が解消されてくるため、再び歩けるようになるわけです。

## ▼間欠性跛行の診断

疾患	症状発見部位	好発年齢	歩行による症状	痛みを感じる歩行距離	休憩の効果	体位の影響	その他の特徴
<b>神経性▶整形外科</b>							
腰部脊柱管狭窄症	臀部から下肢後面が多い 片側性が多い	中年以降	疼痛 しびれ だるさ	日によって距離に変動あり 自転車や前屈歩行では症状が出にくい	数分で軽減。 立っただけでも座り続けても痛む	なし	腰痛、変形性脊椎症、変形性すべり症の既往
<b>虚血性▶循環器内科</b>							
閉塞性動脈硬化症	患者さんごとに特定の部位	動脈硬化症は中年以降、若年者に好発する疾患もある	疼痛 だるさ こむらえり しびれ	一定距離で発現	数分で軽減	なし	限局性の腸骨動脈病変では足部動脈の触知が正常なことがある 内腸骨動脈病変では勃起障害を伴うことがある

## 間欠性跛行とは？

安静時は症状がないが、歩くと足全体が痛んだり、正座の後のようなしびれが出現して歩行困難となる病態です。  
しばらく休めば症状が改善し、また歩けるようになります。間欠性跛行は足が痛くなりますが、原因は足の筋肉や骨ではなく、背骨の神経、もしくは血管にあることが多いのです。  
間欠性跛行の症状が出る病気は、大きく分けて次の2つが考えられます。

### ◆腰部脊柱管狭窄症（整形外科）

### ●閉塞性動脈硬化症（循環器内科）

### ◆腰部脊柱管狭窄症

上のMRI画像は、腰の骨の部分を横から見たものです。年齢とともに骨が変形したり靭帯が肥厚したりすると、脊柱管が歪められて曲がりたり狭くなったりしてしまいます。その状態がこのMRI画像です。

脊柱管の中には『馬尾神経』という大きな神経が通っています。これが圧迫されると、腰痛や足の痛みや痺れが引き起こされます（写真矢印の部分）。

●閉塞性動脈硬化症

左のCT画像は、骨盤部の動脈を3D解析したものです。動脈硬化によって動脈が矢印の部分で閉塞してしまい、描出されていません（反対側は描出されています）。

この状態では、下肢への血流が著しく低下してしまい、少し歩くと足（特にふくらはぎなど膝より下に症状が出やすい）が重くなったり痛くなったりします。また、血行が悪いため、冷えやすくなります。ひどくなると、足の皮膚に潰瘍ができたり腐ったりして、切断を余儀なくされることもあります。

●閉塞性動脈硬化症の検査

問診（どういった状況で症状が出てくるか）や触診（太ももの付け根、膝の裏足の甲の動脈で拍動が触れるか）を行います。また、動脈硬化になりやすい素因である、喫煙の有無、糖尿病やコレステロールの異常、高血圧などがなければ聞き取りを行い、診断のための血液検査などを行うことがあります。

必要に応じて、脈波検査（両手両足に血圧計を巻いて同時に測定する）を行います。病気の可能性が高ければ、血管超音波検査や造影CT、あるいはMRIや血管造影などの画像検査に進みます。

●閉塞性動脈硬化症の治療

治療は重症度によって異なりますが、基本は生活習慣の改善と薬物療法（下肢の血流を改善する作用のある内服薬）になります。喫煙している方は禁煙が必須です。改善が乏しい場合や薬が合わない場合などでは、血行再建術（カテーテルで狭窄・閉塞している血管を開通させる、あるいは、バイパス術）を行います。

当院の循環器内科は、下肢動脈に対するカテーテル治療に対応しています。また、バイパス術が適応する患者さんには、血管外科に手術をお願いするケースもあります。

◆脊柱管狭窄症？

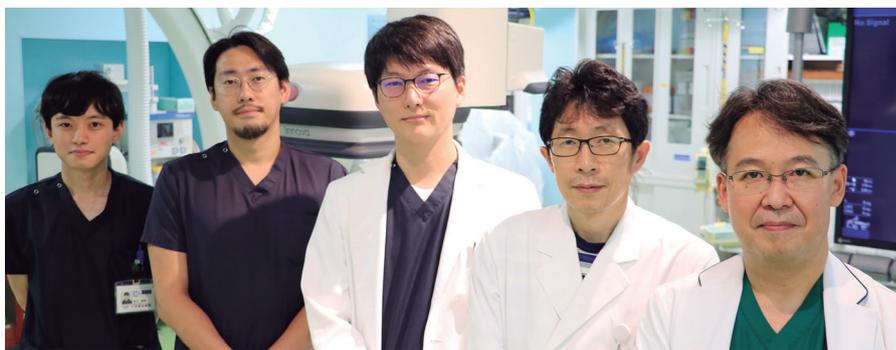
●閉塞性動脈硬化症？

どちらなのかわからない時

患者さんの中には、ご自分がどちらの病気で足の具合が悪いのかわからない方も多いと思います。『間違っただう診療科に行ってしまったらどうしよう・・・』といった声も聞きます。

当院では診療科の垣根を越えて医師同士が連携しています。まずはどちらの診療科でもかまいませんのでご相談ください。必要に応じて、適切な診療科で検査治療が受けられるよう調整いたします。

▶循環器内科医師より。足の血管以外にも動脈硬化病変を抱えていることがあり、特に問題になるのが心臓（冠動脈）と脳（頸動脈）です。これらは心筋梗塞や脳梗塞につながりかねません。こういったハイリスクの患者さんを早期に見つけ、現状を評価し、必要な介入（例えば脂質低下療法や降圧療法、必要によっては抗血小板薬の投与など）を行うことが、患者さんの予後改善につながるものと考えています。



閉塞性動脈硬化症で間欠性跛行がある場合、動脈硬化が進行しています。

循環器内科外来	月	火	水	木	金	土
am	中島・崔	藤井・興野(新南)	土田・中島・浦田	興野(新南)	崔・高村・興野(新南)	
pm	興野(新南)	中島	ペースメーカー外来	崔	高村	