行田総合病院広報誌

そうこう®

FREE

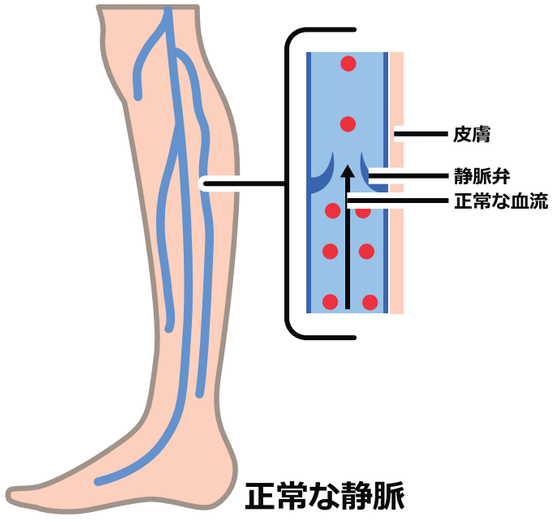
2023年9月号　発行：社会医療法人壮幸会 行田総合病院

血管外科

下肢静脈瘤について

日本人の約９％に下肢静脈瘤があり、患者数は１,０００万人以上。出産経験のある成人女性の２人に１人が発症すると言われてます。

下肢静脈瘤



足の血管がコブになる病気。それが下肢静脈瘤です。

下肢静脈瘤は、足の血管の病気です。下肢とは足のことで、静脈瘤は血管（静脈）がコブ（瘤）のようにふくらんだ状態のことをいいます。

下肢静脈瘤は良性の病気ですので急に悪化したり命に関わることはありませんので安心してください。しかし、足のだるさや、むくみなどの症状が慢性的に起こり生活の質（ＱＯＬ）を低下させます。

まれに湿疹ができたり、皮膚が破れる潰瘍（かいよう）ができて重症化することがあります。このような方は、できるだけ早く血管外科を受診されることをお勧めいたします。

「足がむくむ、だるい」が発症のサイン。

下肢静脈瘤の症状はほとんどがふくらはぎに起こります。足に血液が貯まることによって起こるので、午後から夕方に症状が強くなるのが特徴です。しかし、足の症状は整形外科で治療を行う変形性膝関節症や脊柱管狭窄症など他の病気でも起こります。心配な方はまず血管外科を受診してください。

10人に1人が下肢静脈瘤。

下肢静脈瘤は、40歳以上の女性に多く認められ、年齢とともに増加していきます。

日本人では15歳以上の男女の43％、30歳以上では62％もの人に静脈瘤が認められたとの報告もあります［※１］。

40歳以上を対象とした調査［※２］では、全体で8.6％（男性3.8％、女性11.3％）に認められ、患者数は１０００万人以上と推定されます。

また、出産経験のある女性の2人に1人、約半数の方が発症するというデータ［※３］もあり、下肢静脈瘤は実は身近な病気なのです。

「遺伝・出産・立ち仕事」。こんな人がなりやすい。

下肢静脈瘤は女性に多く、歳を重ねるほど増えていきます。

遺伝性があり、両親とも下肢静脈瘤の場合には将来的にはその子供も90％発症するというデータもあります［※４］。

妊娠時にはホルモンの影響により静脈が柔らかくなって弁が壊れやすくなるため発症しやすくなります。

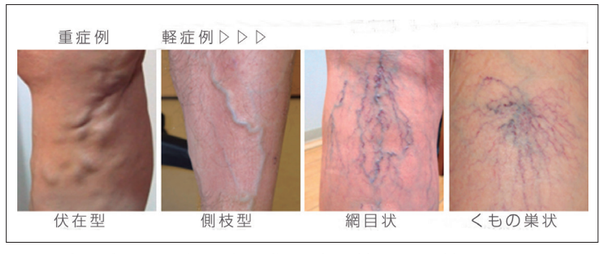
立ち仕事、特に1カ所に立ってあまり動かない仕事（調理師・美容師・販売員など）は発症しやすく、特に1日10時間以上立っている人は重症化しやすい傾向にあるので注意が必要です。

また、肥満や便秘なども下肢静脈瘤を悪化させる因子です。

見た目でわかる、4タイプの下肢静脈瘤。

下肢静脈瘤は目で見た太さによって伏在型（ふくざいがた）・側枝型（そくしがた）・網目状・くもの巣状の4種類に分類されます。

一般的に症状があり、外科的な治療が必要になるのは伏在型静脈瘤だけであり、他の3種類は軽症であまり心配のない静脈瘤です。



▼外科的治療が必要かもしれない「伏在型静脈瘤」

伏在型静脈瘤は、表在静脈で最も太い伏在静脈の弁不全によっておこる静脈瘤です。大伏在静脈瘤と小伏在静脈瘤の2種類があります。ボコボコと大きい静脈瘤が目立ったり、足のだるさやむくみなどの症状が起こり、重症化して外科的な治療が必要になることがあります。

大伏在静脈瘤は最も多いタイプで、足のつけ根の静脈弁が壊れておこり、膝の内側に静脈瘤が目立ちます。

小伏在静脈瘤は比較的少なく、膝の後ろ側の静脈弁が壊れておこり、ふくらはぎに静脈瘤が目立ちます。

▼治療する必要がない「くもの巣状・網目状静脈瘤」

くもの巣状・網目状静脈瘤は、太ももの外側や膝の内側やくるぶしによく見られます。

これらの静脈瘤は、「瘤（コブ）」と書きますが、細い静脈なのでコブ状ではありません。通常、症状はなく、また重症化しないので基本的には治療の必要のない静脈瘤です。

「うっ滞性皮膚炎」「潰瘍」になってしまうことも。

下肢静脈瘤は命に関わる病気ではありませんが、放置しておいて自然に改善することはなく、時間の経過とともに徐々に悪化していきます。

しかし、一生涯悪くなり続けるわけではなく、60歳前後をピークにその後はあまり悪化しなくなるといわれています。したがって、高齢の方はあまり心配ありませんが、40～50歳の方は早めに医療機関を受診することをお勧めします。

重症化すると湿疹や脂肪皮膚硬化症などの「うっ滞性皮膚炎」を合併します。さらに悪化すると「潰瘍」になってしまいます。

うっ滞性皮膚炎や潰瘍を合併しても治療をすることはできますが、回復が長引いたり、皮膚炎の跡が残ったりしますので、できればうっ滞性皮膚炎をおこす前に治療を受けた方が良いでしょう。

治療が必要なのは、どのような場合？

下肢静脈瘤は血栓が血流に乗って脳梗塞や心筋梗塞を起こしたり、足を切断することにはなりません。

治療が必要な場合は、うっ滞性皮膚炎がおこっている場合か、静脈瘤

下肢静脈瘤の治療は、血管外科へ。

●下肢静脈瘤の症状	下肢静脈瘤以外の症状
足の血管が浮き出て見える	足が冷える・冷たい
ふくらはぎがだるい・重苦感	階段の昇り降りがつらい
足のむくみ	正座ができない
足のこむら返り（つり）	歩くとふくらはぎがだるくなる
足のむずむず感・不快感	足がしびれる
足のかゆみ	足の裏が砂利を踏んでいるよう
足の色素沈着	冬になると足がかゆい
足の潰瘍	

●静脈瘤の治療法について

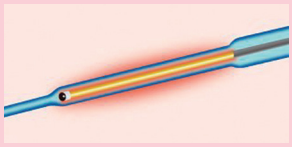
■カテーテルで血管を内側から焼いてふさぐ

▶血管内焼灼治療

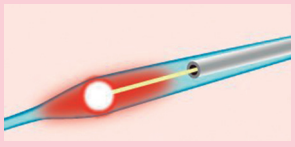
下肢静脈瘤の治療法（保険適用）の一つです。治療する静脈の中にレーザー光を導くための光ファイバーを通し、血管内に照射するレーザーの熱によって静脈を焼いて塞ぐ方法です。

この治療法の最も良い点は、「身体に優しい」という点。従来のストリッピング手術では足の付け根と膝の２カ所を切開しなければならないのに対し、レーザー治療では１カ所に細い針を刺す方法、もしくは数ミリの切開で治療することが可能です。そのため手術部位には傷跡がほとんど残りません。

また、治療時間も片足約 60 分程度です。術後の痛みや出血も少なく、麻酔方法により異なりますが手術直後から歩くことができるため、日帰りや一泊入院での手術が可能です。※一時的な痛み・つっぱり感・皮下出血等が起こる場合があります。



●高周波治療



●レーザー治療

■医療用接着材（グルー）で血管を塞栓する

▶グルー治療

グルー治療は、2019 年 12 月に保険適用になった新しい治療法（当院でも 2022 年４月から治療開始）で、下肢静脈専用に開発された医療用接着材（グルー）を、カテーテルで治療する血管内に注入して血管を閉塞します。熱によって血管をふさぐ血管内焼灼術と比べて、熱を伴わないグルー治療は、やけどや神経障害など周辺組織への影響や痛みが少ないといった点が大きな特長です。

ただし、グルーを血管内に注入しますので、アレルギーなどをお持ちの方は治療を受けられない場合があります。いずれの治療も片足約１時間程度です。術後の痛みや出血も少なく、手術直後から歩行可能なため、日帰りや１泊入院での治療が可能です。

による症状があってつらい場合、あるいはご本人が外見を気にする場合の３つです。

高齢の方で症状がなく、見た目が気にならない場合は特に治療の必要はなく、弾性ストッキングを履く必要もありませんが、症状があるなど、気になる場合には専門医がいる医療機関を受診しましょう。

あわてて受診する必要はありません。心配な場合には、当院で梅田医師が行っている血管外科外来を受診してください。

最適な治療法を、医師とじっくり話し合って決定。

下肢静脈瘤は進行性の疾患ですので、自然に治るということはありません。とはいえ、進行は非常にゆっくりですし、悪性の病気でもありません。

とはいえ、下肢静脈瘤の状態や患者さんの年齢・生活習慣によっては早めに治療やケアを開始することが必要な場合もあります。

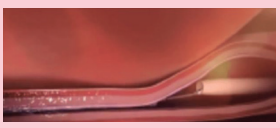
医師は患者さんに診断結果を説明して、患者さん自身の希望や普段の生活への影響なども考慮し、いろいろな治療方法の中で最適な方法を患者さんと相談をしながら決めていくことになります。

より早い段階で受診することで治療方法の選択肢も多く、治療による精神的および経済的な負担も少なくなります。

まずは早めに梅田医師による当院の血管外科外来を受診して、現在のご自分の足の状態を正確に把握して、悩みをなくして健やかで快適な暮らしを送れるようにしましょう。

●グルー治療

①血管内に医療用接着剤を注入する



②血管を圧迫し閉塞する

③絆創膏で止血する

行田クリニック A 館 1F　TEL.048-554-0005

血管外科	月	火	水	木	金	土
午前			梅田	手術	梅田	梅田
午後		梅田		手術		

【参考資料】（※１）平井正文、久保田仁、川村陽一他　脈管学 28:415-420,1989。（※２）2005 年西伊予地区コホート研究（愛媛県西部の１市５町の 40 歳以上の住民を対象として愛媛大学公衆衛生学教室 小西栄光教授によって 2002 年から進められている調査）脳卒中および心筋梗塞既往者を除外した 9,123 人（男性 3,302 人、女性 5,821 人、平均年齢 62.4 歳における「下肢表面が盛り上がって蛇行している血管で、かつ起立すると目立つもの」と定義された静脈瘤（表在性静脈瘤：伏在、側枝、網目の一部と考えられる）の出現頻度。（※３）平井正文、牧篤彦、早川直和：妊娠と静脈瘤 静脈学：255-261,1997。（※４）Gundersen J,Hauge M.Hereditary factors in venousinsufficiency.Angiology.20:346-55.1969