

34 Actate free Bicfiltration (AFB) とフットケアの併用で足壊疽の進展に改善が得られた1症例

(医) 財団大西会千曲中央病院 古家 悟 井沢好雄 富澤良策 亀慶利恵
中村紗矢香 富澤幸子 武舎玲子 太田喜義
日本大学医学部腎内分泌内科部門 大西禎彦

【はじめに】

慢性透析患者では高脂血症や糖尿病患者の増加、透析患者の高齢化、高血圧や動脈硬化をきたす血管の異所性石灰化など多数のリスクファクターを持つため、重症な閉塞性動脈硬化症 (ASO) が多い。

治療としては、内科的な治療、血管外科的治療などが行われているが難治例が多く、切断術を施行することも少なくない。

糖尿病性腎症による透析困難症に対し AFB で治療中に両下肢の壊疽を伴った患者様に対し抗菌炭酸足温剤による足浴と PGE 軟膏塗布等で壊疽の進展の遅延を経験したので報告する。

【対象及び方法】

症例は 56 歳男性 1 名

旭メディカル社製抗菌炭酸足温剤 AS ケアを用いて、30 分間の足浴と PGE 軟膏塗布等を連日行った。

【現病歴】

40 歳の時に糖尿病と診断を受けしばらく食事療法を中心とした治療を受けていた。

その後内服加療等行うも次第に腎機能が悪化し視力の低下も認め眼科受診し糖尿病性網膜症と診断を受けた。保存期の状態で外来通院していたが尿毒症の状態が悪化し平成 15 年 2 月 26 日 55 歳で血液透析導入となる。

約 1 ヶ月間入院透析後平成 15 年 3 月より当院での外来維持透析となった。

糖尿病が原因と思われる自律神経障害のため起立性低血圧がひどく、内服や DW の調節をしながら透析方法も HDF に変更したりしましたが著しい改善が見られなかった為、平成 15 年 8 月 18 日より AFB を開始した。

その後約 2 ヶ月経過した辺りから次第に視力も改善され透析後の起立性低血圧はほとんど見られなくなり、患者様に活気が戻った。しかし窮屈な靴を履き、長距離歩いたことで両下肢の第 1 指と第 5 指に血行障害

を起こしてしまった。

【考察】

知覚神経障害により温・痛覚が鈍麻している為、傷や熱傷に気がつきにくく放置しておくことと潰瘍や感染を伴って壊疽という状態を引き犯す。早期発見のためにもフットケアは不可欠である。

観察ポイントとして

- ① 両足の動脈は振れるか？
- ② 傷はないか？
- ③ 冷感や痺れ感はないか？
- ④ 変色しているところはないか？
- ⑤ 爪の状態はどうか？
- ⑥ 感覚は鈍くないか？

などに注意を払う必要がある。

今回我々は糖尿病性腎症が原因の透析困難症に対し AFB で治療中であつた患者様が両下肢の血行障害による壊疽を起こし、保存的な治療を継続したことである程度壊疽の進行を抑制することがと思われる症例を経験した。

AFB の治療自体が直接下肢の壊疽に有効であつたと評価する為には治療期間が約 1 年間と短期間であり、症例も少なすぎる為一定の見解を得ることは不可能であるが、透析患者様は数々のサイトカイン誘導因子に影響されて局所の炎症に関与していること事などからも、AFB 自体の炎症性サイトカイン産生面からの生体適合性を考えると多少なりとも何らかの好影響があつたものと推察された。

【結語】

- ① 連日炭酸足温剤による足浴と PGE 軟膏塗布等によるフットケアを行うことがより血行障害の改善に対し有意義であると思われる。
- ② AFB の治療によりサイトカイン産生を抑制することで局所における炎症の改善が期待できた。
- ③ 今後さらに症例を重ね十分な検討が必要と思われた。