

医療の現場から ~治療トピックス~

静脈血栓塞栓症 (エコノミークラス症候群)

整形外科部長 池田 登



静脈血栓塞栓症とは、手術中もしくは手術後の安静時や骨折や出産後、あるいは内科疾患などで入院中に、ふくらはぎの小さな静脈にできた血栓(深部静脈血栓症(図1)といいます)が遊離して中枢に飛んで肺動脈に血栓を作り、呼吸困難や胸部痛を生じる(肺血栓塞栓症(図2)といいます)入院中の重篤な合併症です。時として(約1000人にひとり)不幸な結果にもつながる(致死性肺血栓塞栓症と言います)ことからその予防が重要と考えられています。この深部静脈血栓症と肺血栓塞栓症は同じ病態として捉えられ、これらをまとめて静脈血栓塞栓症と呼んでいます。

欧米では古くから手術後の重篤な合併症として深部静脈血栓症や肺血栓塞栓症の存在が知られており、日本をはじめとしたアジア人には少ないとされていました。しかし10年ほど前から日本でも人工関節手術後の深部静脈血栓症に関する調査が行われ、日本人でも欧米人と変わらない発生率であることが判明してきました。私たちの病院での統計では、日本の他の病院に比べ、この人工関節手術後の深部静脈血栓症の発生頻度は低いのですが、約3人にひとりがこの深部静脈血栓症に罹患しております。(日本の平均では約3人に2人)

またメディアでもこの静脈血栓塞栓症はエコノミークラス症候群として知られており、特に有名になったのは、平成16年の中越地震の時です。地震で車に避難している時、窮屈な車

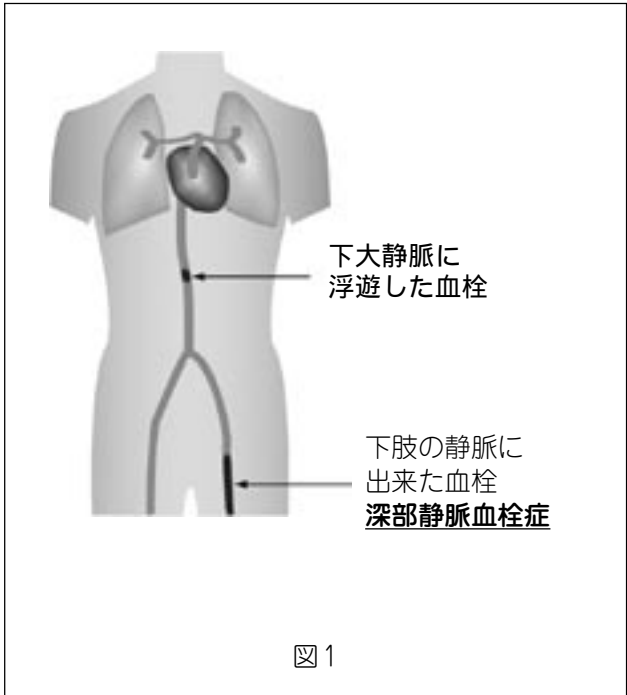


図1

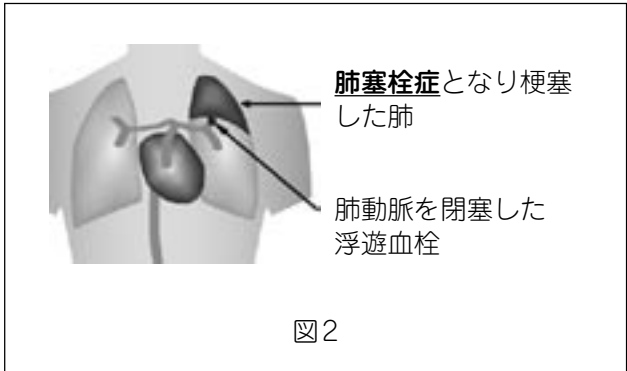


図2



図3 間欠的空気圧迫装置

の中でじっとし

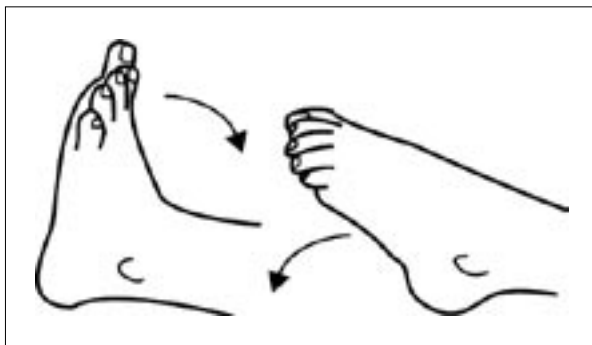
ていたため、足が腫れてきて、その後、呼吸困難となり、救急車で病院に運ばれ、肺塞栓症と診断され、一命をとりとめたといったことが報道されました。そのほか、サッカーの有名選手が渡米の飛行機から降りて、空港で胸部痛を訴え、肺血栓塞栓症になったなどの話が報道されたことはご記憶にあると思います。これらの報道で静脈血栓塞栓症はエコノミークラス症候群として一般の方にも知られるようになってきました。

日本では平成16年から肺血栓塞栓症予防管理料が保険適応となり、足にストッキングをはいたり、術後安静期間中に間欠的空気圧迫法(図3)を用いたりすることで、この合併症を予防することが保険で認められるようになりました。

自分でできる静脈血栓塞栓症予防法

整形外科で手術を受けられる方はこの合併症を予防するために、次のことを行ってください。

1. 手術前にはたとえ痛くても、なるべく歩くようにしましょう。
2. 手術後は足首をしっかり動かしましょう。
3. 早期離床と早期歩行が血栓症の予防に効果的です。しっかりリハビリをしてしっかり歩く訓練をしましょう。術後早期の痛みのため、歩くことがまだしっかりできない時でも、足の運動はしっかりしましょう。
4. ストッキングはめんどろですが、しっかり歩けるようになるまで、着けておきましょう。



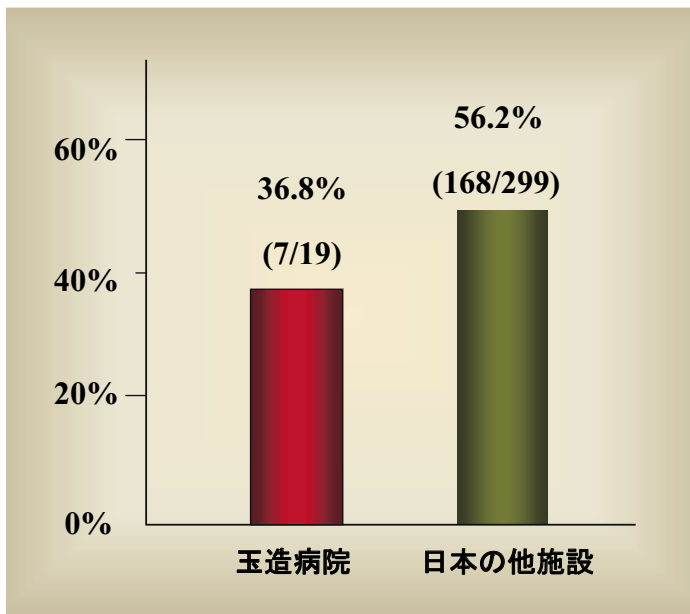
欧米では薬でこの合併症を予防するのが一般的となっていますが、日本では薬による予防は遅れていて、最近、予防のために効果と安全性を兼ね備えた新しい注射薬が認められたばかりです。しかしまだまだ薬による副作用が問題となり、手術後全員の患者さんには使われていません。

以前この血栓症にかかった人、BMIが30以上の肥満の人、足の麻痺がある人、生まれつきこの血栓症にかかりやすい体質の人などに薬を使っています。ただし出血性素因のある人には使えません。当院では最大限の注意をしてこの薬を使っていますが、残念なことにこの薬を使うと何十人にひとりかは、手術後の出血のため、傷の治りが遅くなったり、止血のための再手術を要したりこともあります。

ただこの静脈血栓塞栓症はいくら予防してもゼロにはなりません。しかし、当院では、日本のガイドラインに沿って、私たちの病院に適した予防法でこの確率を限りなくゼロに近づけたいと思って努力しております。それには医療者だけの対策だけでなく、患者さん自ら静脈血栓塞栓症の予防意識がなければ、決してゼロにはなりません。入院してから、医師や看護師からこの静脈血栓塞栓症に関する詳細な説明がありますので、注意事項をよく守って、患者さんも一緒になって、この合併症を予防しましょう。



ストッキング着用による血栓塞栓防止法



人工関節置換術後、静脈血栓予防を行なわなかった場合、静脈造影で検出された深部静脈血栓症の発生率