

は手術の際は十分に血栓が除去されており症状も改善したが、長期経過後の造影所見では、閉塞部位にほとんど変化がなく側副血行路の発達が認められたのみであった。症例1, 2, 3では術前の症状は比較的強かったにもかかわらず、術後の症状改善は良好で、長期経過後も静脈の開存が認められた。これらの症例では、手術の際のミルキングを強力に行ったことと、発症後比較的早期に手術しえたことが良い結果が得られた理由と考えられた。

および線溶療法と抗凝固療法の併用によりすみやかな症状の改善が得られ、静脈の長期開存は良好であった。これに対し発症より1週間以上を経過した例では血栓除去術の効果は少いかまたは無効で、保存的治療の対象とすべきと考えられた。現在は、閉塞が深部静脈全体に及ぶような重症例で、かつ発症早期の場合には血栓除去術が有効と考えて適応を選択している。現在のところ手術対象例は全症例の約1/4位である。

結 語

発症より1週間以内の急性静脈血栓症では血栓除去術

A-I-29 急性下肢静脈血栓症に対する治療方法の選択

金沢大学 第1外科

浦山 博 森 善裕 笠原 善郎 永田 一之
 吉田 政之 三崎 拓郎 渡辺 洋宇 岩 喬

下肢の急性静脈血栓症は浮腫や疼痛のみでなく、時には壊死や肺塞栓など重篤な状態をきたすことがある。治療方法として血栓摘除術、抗血栓療法が行なわれているが依然として問題点が多い。今回、治療方法の選択に関して、過去10年間の急性下肢静脈血栓症を対象として検討したので報告する。

対象ならびに方法

1973年より1982年まで当科にて入院加療を行った急性下肢静脈血栓症43例を対象とした。急性の定義は突然の発症から入院まで1カ月以内のものとした。下肢静脈血栓症の診断は身体所見、静脈造影、核医学的検査にて行った。年齢は22才~81才、平均55.0才であり、性別では男性18人、女性25人であった。罹患肢は左

表1 Thrombectomy Conservative

Number	33	10
Age (years)	48.1±18.1 (mean+s.d.)	50.8±15.5
Sex		
Man	12	6
Woman	21	4
Extremity		
Left leg	28	5
Right legs	5	2
Both legs	0	3
Causes		
Injury	6	3
Post op.	5	3
Drug	1	0
Pregnancy	1	0
Bed rest	2	1
Others	18	3

表2 Thrombectomy Conservative

Onset to therapy (days)	6.7±5.8 (mean+s.d.)	16.9±6.0 (p<0.05)
Cyanosis and coldness	10/33	1/10

表3 Thrombectomy Conservative

Effect		
Pain ↓	18/18	4/4
Swelling ↓	31/33	10/10
Complication	5/33	0/10
(Pulmonary infarction	2)	
(Bleeding, Hematoma	2)	
(Infection	1)	
Recurrence	1/33	2/10

下肢 33 例, 右下肢 7 例, 両下肢 3 例であった。静脈血栓の原因は外傷 9 例, 術後 8 例, 薬剤によるもの 1 例, 妊娠 1 例, 長期臥床 3 例, その他 21 例であった。血栓摘除術は Fogarty catheter, milking にて行い, また保存的治療および術後補助療法は主として, ヘパリン→ワーファリン, ウロキナーゼを用いた。

結 果

血栓摘除術を 33 症例に施行し, 残り 10 例に対しては保存的治療のみを施行した。年齢, 性別, 罹患肢, 原因によって, 治療方法に差異はなかった(表 1)。発症より治療までの期間は血栓摘除群で 12 時間~23 日, 平均 6.7 日, 保存的治療群で 1 日~30 日, 平在 16.9 日であり, 血栓摘除群において有意に短期間であった。罹患肢の cyanosis and coldness を呈したものは 11 例であり, うち 10 例に血栓摘除術を施行した(表 2)。治療効果を比較すると, 疼痛は血栓摘除群 33 例中 18 例, 保存的治療群 10 例中 4 例に認められたが, 全例で消失した。浮腫は全症例に認められたが, 血栓摘除群 33 例中 31 例, 保存的治療群 10 例中 10 例にその軽減ないし消失をみた。浮腫の軽快しなかった 2 例は, 子宮癌術後症例で発症後 20 日を経て血栓摘除術を施行した症例と, 外傷後の静脈血栓で cyanosis and coldness を呈し発症後 5 日目に血栓摘除術を施行した症例であった。全症例のうちで, 壊死に陥いるなど悪化した症例はなかった。

合併症は血栓摘除群において肺塞栓 2 例, 血腫, 出血 2 例, 創感染 1 例に認められた。肺塞栓の 1 例は血栓摘除術後より存在し, 他の 1 例は血栓摘除術後に生じた。いずれの合併症も軽快, 治癒している。静脈血栓の再発は血栓摘除群にて 1 例, 保存的治療群にて 2 例に認め, うち, 2 例には血栓摘除術, 1 例は保存的治療を行い, いずれも軽快した(表 3)。

考察ならびに結語

phlegmasia cerulea dolens をきたした急性静脈血栓症は壊死に陥る率が高く, 合併症も多いとされ, 早急な処置が必要とされる。また, 静脈血栓は 1~2 週間にて器質化し, 血栓摘除術は困難となる。当科では治療方法の原則として, cyanosis and coldness を呈した症例には血栓摘除術を施行し, また, 発症後 2 週間を経た症例には保存的に抗血栓療法を施行してきたが, とともに良好な成績であった。

文献 1) J. Lindhagen, M. D., M. Haglund, M. D., U. Haglund, M. D., J. Holm, M. D., T. Schersten, M. D.: J. Cardiovas. Surg. 19 : 319—327, 1978. 2) Giles, L. Stephens, M. D., F. A. C. S.: American Surgeon 42 : 108—115, 1976. 3) Thomas, R. Weber, M. D., Clandio A. Salles, M. D.: J. Surg. Res. 20 : 575—578, 1976. 4) Neopito L. Robles, M. D., Benedict R. Walske, M. D., W. Curtis Wilcox M. D.: Am. J. Surg. 112 : 693—697, 1966.