丈夫な血管 長生きのもと

下肢深部静脈血栓症 ㊦

前回お話ししたように、下肢深部静脈血栓症から肺塞栓血栓症を起こすのは困りものですが、足が腫れた＝下肢深部静脈血栓症というわけではありません。下肢静脈瘤やリンパ浮腫のこともあり、足にけがをしても足は腫れます。

血液検査でDダイマーという物質が測定できます。これが多くなければ深部静脈血栓症ではありません。しかし、多かったら必ず深部静脈血栓症というわけではなく、他の病気でも多くなることがあります。

そこで、Dダイマーが多い人は下肢超音波検査をします。健康診断でおなかの超音波検査をされた方は多いと思いますが同じことを足にします。

深部静脈を圧迫して、圧迫できなければ血液の塊があると判断します。最近の機械では、血流があると色が付き、分かりやすくなっているものもあります。

入院治療のケースも

太い静脈に血栓があった場合には入院治療となります。ベッド上安静で血液を固まりにくくする薬や血栓を溶かす薬を点滴します。血液を固まりにくくする薬は皮下注射の場合もあり、じきに内服薬に替えます。最近はかなり重症でない限り手術はしません。

カテーテル治療によって、できてしまった血栓を壊して取り除いたり、万一血栓が移動して心臓に近づいたりしたとき、それを捕まえるフィルターを入れることもあります。内服薬の適量が決まり、血栓の悪化がなければ退院です。

治療前に採血し、生まれつき血液の固まりやすいタイプかどうかを判断しており、固まりやすいタイプの人は一生、そうでない人も数カ月程度は内服薬を継続することになります。フィルターを入れた人は定期的な検査が必要です。

錦見 尚道先生
（にしきみ・なおみち）

名古屋市生まれ。東海高校、名古屋大学医学部卒業。大学院終了後、米国留学。桐生厚生総合病院で研修中に血管外科を志望。名古屋第一赤十字病院血管外科部長。