



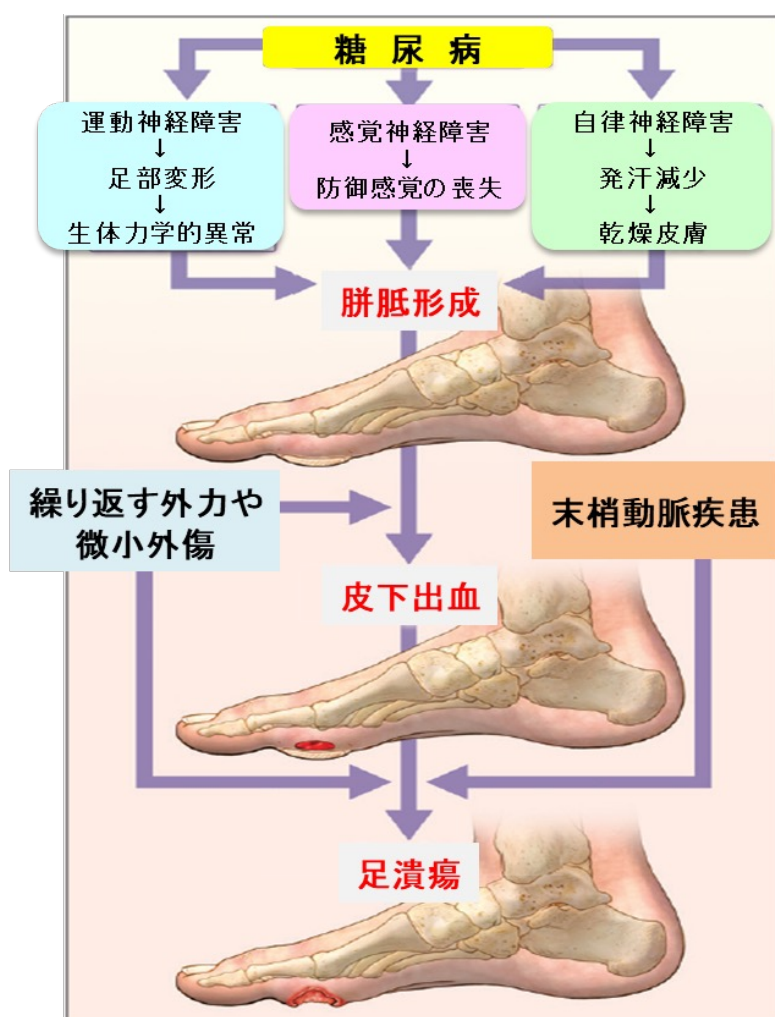
松阪中央総合病院 心臓血管センター便り

糖尿病性足病変とフットケア

心臓血管センター長・副院長 谷川高士

糖尿病患者は、下肢動脈の狭窄や神経障害によって潰瘍ができたり、細菌や真菌の感染を起こしたりしやすいため、日頃から足の評価を行い、足病変を予防することが大切になります。

重症の下肢虚血に感染を合併した患者の予後は不良です。末梢血行再建術とデブリードマンの施行が必要となりますが、その時期設定が重要です。



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

REVIEW ARTICLE

Julie R. Ingelfinger, M.D., Editor

Diabetic Foot Ulcers and Their Recurrence

David G. Armstrong, D.P.M., M.D., Ph.D., Andrew J.M. Boulton, M.D., and Sicco A. Bus, Ph.D.

- ✓ 神経障害 (90%)
- ✓ 血流障害 (50%)
- ✓ 感染

NEJM 2017; 376: 2367-2375.
より一部改変



CLTIは虚血と感染の両者を含む病態
(Chronic Limb-Threatening Ischemia; CLTI)

糖尿病性足潰瘍の病態分類 神戸分類

タイプⅠ	末梢神経障害主体 ・血行障害なし →フットウェア優先
タイプⅡ	末梢血管障害主体 ・重症下肢虚血あり →血行再建術優先
タイプⅢ	感染主体 ・軟部組織感染症や骨髓炎あり →デブリードマン優先
タイプⅣ	複合病態 ・感染を伴った重症下肢虚血 →症例に応じて血行再建術と デブリードマンの優先度を決定

J Jpn Coll Angiol 2018; 58: 187-193 より一部改変

当院における糖尿病性足病変の管理

【足病変の予防】

- 看護師主体のフットケア外来と皮膚科で診療を行う
 - ・潰瘍を起こさないように足を管理する
 - ・白癬の感染や皮膚の乾燥などの皮膚トラブルを解決する

【足潰瘍の治療】

- 循環器内科、整形外科、皮膚科で潰瘍の治療を行う
 - ・創傷処置を行い、必要に応じてデブリードマンや切断を行う
 - ・感染の有無を評価し、適切な抗生剤治療を行う
 - ・血流障害を認める場合には血管内治療を行う
 - ・疼痛管理

【フットケアチームによる介入】

- 理学療法士、薬剤師、管理栄養士による多職種介入を行う
 - ・適切なリハビリテーションを行う
 - ・栄養管理