

11 再発予防, フットウェアの重要性

犬塚俊裕

スポーツ装具研究所 義肢装具士

POINT

- 1 内的要因を抱える足に外的要因が加わることで潰瘍を発生するリスクが高くなります。
- 2 足関節可動域の背屈制限に対して下腿三頭筋とアキレス腱のストレッチは簡単にでき、前足部の胼胝・潰瘍予防に効果的です。

はじめに

フットケアを通じて患者の足の裏にできた胼胝を削り、その日の処置を終えてホッと一息ついて、次の外来でまた足をチェックすると胼胝が肥厚し、削っていくと胼胝の下に潰瘍が見つかった経験をしたことのある方は多いのではないでしょうか。適切なフットケアをしているにもかかわらず再発を繰り返す胼胝・潰瘍にはさまざまな原因が考えられますが、いずれの場合においても、何らかの方法で患部にかかる局所

的な圧を免荷、分散させる必要があります。

本章では胼胝、潰瘍再発予防を目的としたフットウェアから、廃用予防・歩行・ストレッチの方法、フットウェアについての患者指導のポイントについてお話しします。またフットウェアではありませんが「局所的な圧を分散させる」という意味で共通している車いすのシートを選び方についても少し話をしていきます。

フットウェア

▶ フットウェアとは

フットウェアとは、足に装着する義肢^{*1}（義足）、装具^{*2}（インソール、靴 [図1]）、下肢装具）や靴下などの総称であり、なかでも義肢と装具は医師の処方のもと義肢装具士が患者の足を採寸・採型し適合するものをいいます。欧米における糖尿病足潰瘍に対するガイドライン、また多くの文献にはフットウェアの必要性が記述されており、そのなかの1つを抜粋しますので、詳しくは参考文献をご参照ください（表1）。

▶ 1次予防と2次予防におけるフットウェアの違い

フットウェアは、胼胝の潰瘍化を予防する1次予防のものと潰瘍治癒後や切断後に再発を防止する2次予防のものに分けられます（図2）。



図1 インソールと靴(文献¹⁾より引用)

表1 糖尿病性潰瘍治療のガイドライン(文献¹⁾より引用改変)

糖尿病性潰瘍のための免荷		
ガイドライン #2.1	level 2	予防的フットウェアは切断のリスクのある(虚血性疾患、神経障害切断歴、潰瘍歴、胼胝形成、足変形、胼胝形成)あらゆる患者に処方されるべきである。
原理(原則)		潰瘍のリスクを持つ糖尿病患者潰瘍の発症は、予防的フットウェア使用で防ぐことができる。

さらに2次予防のものについては治療中・治療後のリハビリテーションで創部保護に使用するもの、治癒後の再発予防に使用するものに分けられます。透析導入者、とくに糖尿病を原疾患とする患者においては血流障害・神経障害を合併するケースが多く、活動度の低下によって関節可動域が減少する傾向があり、フットウェアの装着が必要となります。また現在では糖尿病を原疾患に持たない患者においても、足底部胼胝の潰瘍化を予防する1次予防としてのフットウェアの重要性が認知されつつあります。

▶ 潰瘍の原因

足部の胼胝・潰瘍の発生原因として、大きくは

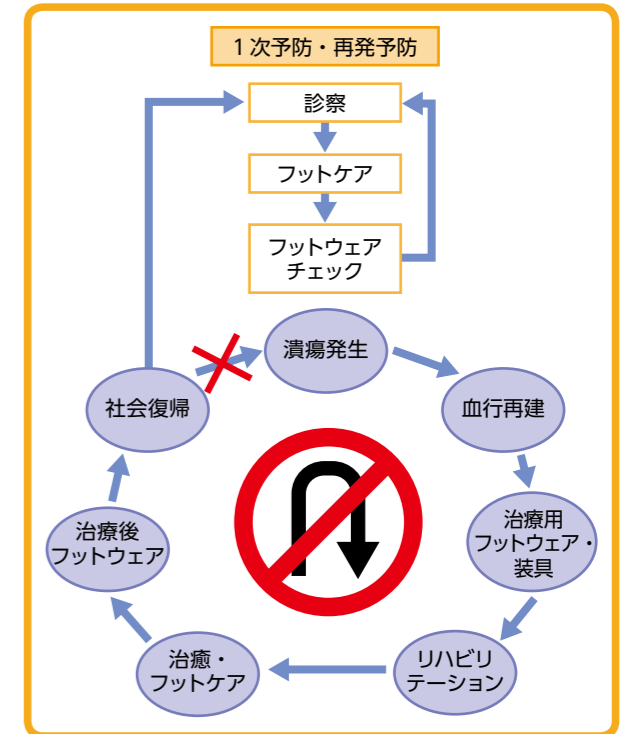


図2 1次予防と2次予防

*1 義肢：切断によって四肢の一部を欠損した場合に、元の手足の形態または機能を復元するために装着・使用する人工の手足（JIS用語）

*2 装具：四肢、体幹の機能障害の軽減を目的として使用する補助器具（JIS用語）