

足踵部の異変



図7 前症例の、靴底にインソールを適用した後発生した足踵部の潰瘍

当初、浅い潰瘍として軽視していたが、経過とともに悪化した。しばらくの経過の後、足踵部の「褥瘡類似病変」と診断し、インソール踵部の硬さが関与していると判断して対策を行った結果、治癒に至った。元々血流の良くない右足への外力負荷がもたらした潰瘍だといえる。

がオーバーラップすることはなんら不思議ではないことを痛感させられました。幸い、ケアの途中からそのことに気づき、対策を行った結果、何とか大事に至らずにすみました。

参考までに、足の動脈分布図を示しておきます(図9)。静脈血流も大切ですが、動脈血流状況は足壊疽の予防や治療には欠かせない情報です。

まず触診を試みます。動脈拍動を触知できないときは、ドップラー聴診器(それほど高価なものではありません)を用いて、前脛骨動脈、足背動脈、後脛骨動脈などについてのスクリーニングを行います。より正確な組織酸素分圧を測定できないにしても、一応のスクリーニングは実施する習慣はつけておくべきです。

足趾の異変



図8 同症例

A: 同症例の右第3足趾先端に発生した壊死性変化。
B: 経過とともに悪化。
C: 原因究明を行ったが、履いていた靴の固定バンド部分による繰り返す摩擦によって発生したものと推測。保護ラバーを取り付けた。
D: 約3か月後に治癒した。

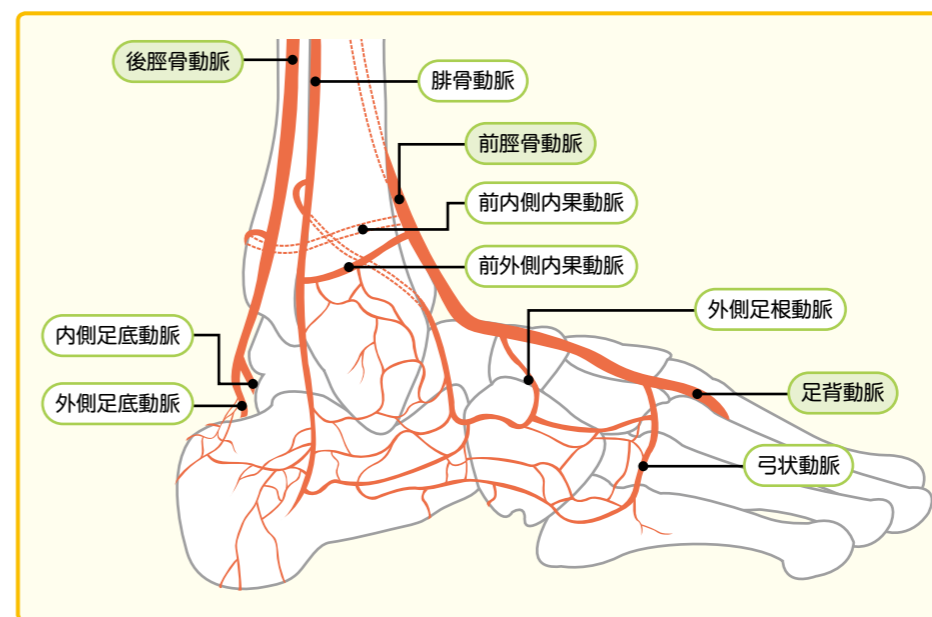


図9 足の動脈分布図

前脛骨動脈-足背動脈、後脛骨動脈の拍動あるいは血流音のスクリーニングを習慣づけるべきである。