

新しい下肢静脈瘤手術 ～グルーによるNTNT治療～



血管外科
部長 萩原正一郎

●当院での従来の下肢静脈瘤治療法はストリッピング手術と血管内焼灼術

ストリッピング手術 血液が逆流している静脈を、器具で引き抜く昔から行われている手術です。
治療する静脈が太い場合や曲がりくねっている場合など、一部の症例で行われます。

血管内焼灼術 高周波アブレーションカテーテルを血管内に入れ、焼いて塞ぐことで血液の逆流を止めます。
痛みや皮下出血などの合併症が非常に少なく、事務仕事や家事労働であれば翌日には通常の生活に戻ることできます。
ただし、術後1か月ほど、弾性ストッキングによる圧迫療法が必要です。

双方ともにTLA麻酔(低濃度大量局所麻酔法)下にて手術を行います。

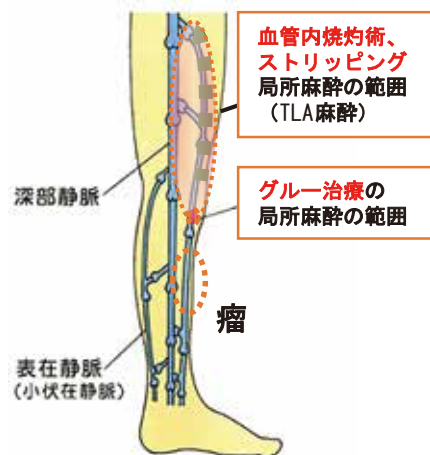
●熱とTLA麻酔を使わないグルーによるNTNT治療を導入

今回導入したグルーを使用した**NTNT**<non-thermal non-tumescent>治療は、2019年12月に保険適用となった新しい治療法です。
熱焼灼不要 **TLA麻酔不要**

使用するグルー(接着剤)は、すでに動脈の病気や皮膚の接着など、広く使われているシアノアクリレート系の接着剤です。血管内焼灼術に比べて、局所麻酔1カ所で済み、治療後の弾性ストッキングも必須ではないため、治療後の生活の制限がほとんどありません。

また、血管内焼灼術では、まれに熱によって静脈周囲の神経が障害されて皮膚の感覚が鈍る場合がありますが、熱を使わないグルー治療ではその心配もありません。そのため、これまでは血管内焼灼術では治療がむずかしかったひざ下の大伏在静脈や、足首近くの小伏在静脈の治療が安全にできるようになりました。

グルー治療であればより低侵襲であるため、日帰りでの対応が容易で、早期社会復帰が可能です。ただし、接着剤に対するアレルギーの可能性や長期治療成績の報告が少ないなどのデメリットもあります。
当院では、患者さんの状況やご希望に沿った治療法をご提案いたします。



血管外科 外来担当表		月	火	水	木	金	土
	午前	萩原正一郎	中島昌道		中島昌道	萩原正一郎	

CASE 1

救急総合診療 センター診断

慢性甲状腺炎による甲状腺機能低下症 (FreeT3 0.75pg/ml, FreeT4 0.12ng/ml, TSH 150μIU/ml, 抗TPO抗体陽性、抗サイログロブリン抗体陽性、阻害型抗TSH受容体抗体陽性) 代謝低下による高コレステロール、高クレアニチンキナーゼを示すことが多いそうです。

診療受付時間

平日 8:30～11:00／13:00～16:00

土曜日 8:30～11:00

休診日 土曜日午後／日曜日／祝日／年末年始

急患については上記にかかわらず救急センターにて診療いたします。

外来予約
センター

096-345-8195

月～金 : 8:30～17:00
土 : 8:30～12:20

KUMAMOTO KINOH HOSPITAL 熊本機能病院



〒860-8518 熊本市北区山室6丁目8-1
代表電話 096-345-8111／FAX 096-345-8188

熊本機能病院 ホスピタルレター
Hospital Letter KINOH TO ASHITA
2021 秋号

KUMAMOTO
KINOH
HOSPITAL

Vol.21

2021

キノウトアシタ

特集 救急総合診療センター

24時間、やさしい救急医療をめざしています

救急総合診療センター症例紹介

2021年度 救急総合診療センター 実績

ナースカー運行中



-News-

骨粗鬆症治療薬使用の新しい順番

新しい下肢静脈瘤手術

～グルーによるNTNT治療～

救急総合診療センター

日々勉強の症例をご紹介します



救急総合診療センター長
社会医療法人寿量会理事長

よねみつ こういちろう
米満 弘一郎
日本救急医学会
「専門医」
日本集中治療医学会
「専門医」

CASE 1（数値、年齢等一部変更しています。）

肝機能異常、高CPK血症、高コレステロール血症をきたした55歳男性

生来健康、最近顔がむくむため前医受診、血液検査にて肝機能異常あり、
精査目的にて当院救急総合診療外来紹介となる。

〔既往歴〕 特になし 〔生活歴〕 運転業務 機会飲酒 内服等なし

〔内服歴〕 ED治療薬

顔面のむくみ、疲労感あり

〔血液検査〕 AST 183U/L ALT 101U/L LDH 496U/L CPK 6620U/L
LDLコレステロール 305mg/dl その他特に異常なし

⇒ 原因診断は??(最終ページに掲載しております)

2021年度 救急総合診療センター実績

外科系疾患	割合	内科系疾患	割合
手指切創・挫創、手指切断、手指骨折	17.2%	発熱・COVID-19(疑い)	23.1%
足関節捻挫、趾骨・中足骨骨折	12.9%	心不全・不整脈・心筋梗塞・高血圧	12.6%
膝部挫創・打撲、下腿打撲傷、膝関節捻挫	12.2%	急性上気道炎・感冒・急性咽頭炎	5.9%
腰痛症、腰部椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症	11.7%	感染性胃腸炎・急性胃腸炎	5.4%
頭部挫創・打撲、顔面挫創、鼻骨骨折	7.3%	糖尿病	5.1%
鎖骨骨折、上腕骨骨折	6.3%	脳卒中（疑い）・硬膜下血腫	4.0%
胸椎骨折、胸部打撲	5.1%	めまい、意識障害	3.6%
大腿骨頸部骨折、大腿骨転子部骨折	5.0%	誤嚥性肺炎・急性肺炎	3.2%
頸部捻挫、頸部脊柱管狭窄症、頸部痛	4.8%	熱中症・脱水	2.9%
肘内障	4.6%	気管支喘息	1.7%
肩鍵盤断裂、肩打撲、肩関節脱臼	3.9%	頭痛	1.6%
その他	9.0%	その他	30.9%
合計	100.0%	合計	100.0%

ナースカー運行中

救急看護師が病院救急車に同乗し、お迎えにまいります

- 救急車を要請するほどではないが、当院へ搬送が必要な方
- 転倒して痛みがある。(圧迫骨折、大腿骨頸部骨折疑い)
- 救急車へ同乗するスタッフがいない…
- クリニック、かかりつけ医の先生、施設等からのご依頼に対応いたします
- かかりつけ医の先生からの要望で、患者さんのご自宅へのお迎えも可能です(30分圏内)



意識障害や血圧低下、呼吸不全などは通常通り救急車(119)連絡をしてください。また、救急看護師の判断で、救急車を要請することがあります。

- ・当院の救急車で救急ナースが同乗し、申し送りを受けます。
- ・貴スタッフの同乗は必要ありません。
- ・サイレンは鳴らしません。

ご依頼は 平日9:00～16:30 をお願いいたします。

096-345-8131 (熊本機能病院救急センターホットライン)

もしくは

096-345-8111 (熊本機能病院代表電話)

ナースカーご希望の旨、お伝えください。

— News —

骨粗鬆症治療薬使用の新しい順番



熊本機能病院 OLSチーム
(Osteoporosis Liaison Service)

薬剤部 森崎崇文

●骨粗鬆症治療のパラダイムシフト

骨吸収抑制薬は従来、骨折リスクを減らすための主な治療法として処方され、重症化が進んだ際に骨形成促進薬に変更する方法が取られていました。

しかし、現在は早期に骨形成促進薬を使用し、骨量の増加と骨微細構造の維持を図り、その後に骨吸収抑制薬を使用することで長期にわたる骨折リスクを低減させると考えられています。

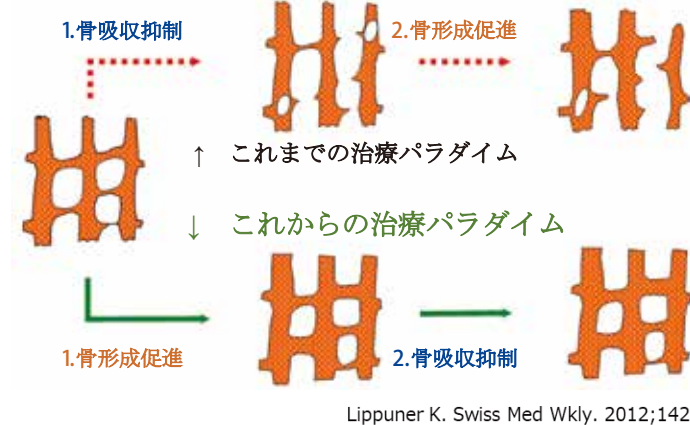
●高リスクには早期の骨形成促進薬の導入を

テリパラチド製剤およびロモソズマブは、いずれも『骨折の危険性の高い骨粗鬆症』に対しての保険適応が認められています。

右に該当する方は『骨折の危険性の高い骨粗鬆症』で、積極的に骨形成促進薬を導入することが、最適な骨粗鬆症治療と考えられます。当院でもこの考え方に基づいた処方が導入されています。

骨吸収抑制薬
ビスホスホネート製剤
SERM
デノスマブ

骨形成促進薬
テリパラチド製剤
ロモソズマブ



Lippuner K. Swiss Med Wkly. 2012;142

- ・骨密度値が-2.5SD以下(YAM値70%に相当)で1個以上の脆弱性骨折を有する
- ・腰椎骨密度が-3.3SD未満(YAM値60%に相当)
- ・既存椎体骨折が2か所以上
- ・既存椎体骨折が半定量的椎体骨折評価法でグレード3(高度の骨折)