

フットケアチーム

<フットケアチームの紹介>

さまざまな因子が合わさって足病は発症するため多くの科が連携して治療していく必要があります。当院では足病に特化した「フットケア外来」を開設し、循環器内科、皮膚科、整形外科、形成外科、糖尿病科、認定看護師、理学療法士、管理栄養士などが連携を高めることで様々な足病に対して早期診断、早期治療できるシステムを構築し実施しています。



<フットケアチームの目標>

足の健康を保ち、歩行できる足を維持することを目指します。

<活動内容>

フットケア外来：月曜、火曜、水曜、木曜、金曜

(壊疽の場合は急を要するため緊急入院を相談します)

フットケア回診：毎週 火曜

入院患者さんでは毎日、理学療法士が介入しリハビリテーションを実施しています。

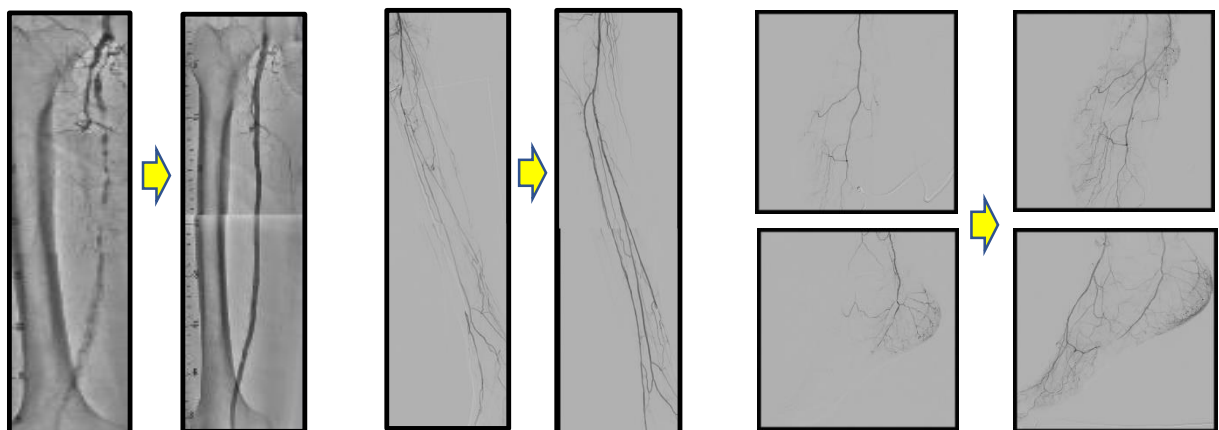
透析時にフットチェックし早期発見を実施しています。

血行再建術：カテーテル治療（緊急対応可）、血管バイパス術

創傷処置、壊死組織除去（デブリードメン）

壊死部切断術、下肢切断術 etc

カテーテル治療

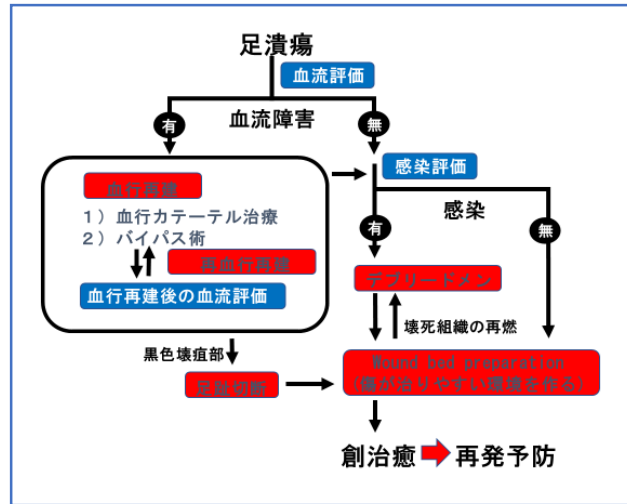


《大腿（太もも）の血管》

《膝下（ふくらばぎ）の血管》

《足の血管》

治療の簡単な流れ



日頃実践いただきたいこと：

毎日、足のケアをすることで予防、改善することができることが多いです。自宅でのケアを意識することで足病を予防、改善できます。

- ① 足を清潔に保つ
- ② 毎日足に新しい傷ができていないか、傷が悪くなってきていないかをよく観察する。
- ③ 足に傷を作らないように注意する（爪切り、火傷、外傷、自分に合っていない靴を履く）

最後に：

一般的な治療を行うことで多くの方の足を良くすることができますが、重症化した方の足病は難治性が多く、足の切断に至る患者さまが多くおられます。

当院ではそういった方を多く経験してきて、重症化された方をいかに治療していくのか、どういった方針で経過をみていくのか、本人様とも相談しながらフットケアチームで治療を選択していくことを実践しています。

✓血流が悪い

循環器内科 臨床工学士
血管外科 検査技師

→ 血行再建術

✓傷の治療

皮膚科 看護師
形成外科 認定看護師
整形外科 外来看護師
社会福祉士

→ 創傷処置

✓低タンパク
✓低体重

栄養士
→ 栄養管理

✓筋力低下
✓歩行力低下

理学療法士
→ リハビリテーション, 装具

フットケア

✓糖尿病

代謝内分泌科
→ 血糖コントロール
→ 動脈硬化管理



具体的な病気について

① 動脈硬化

近年、食生活の変化などから動脈硬化による血流障害が増えており、特に糖尿病や透析患者さんでは末梢動脈疾患の合併が多くみられます。末梢動脈疾患をもつ方は心筋梗塞や脳梗塞のリスクも高く多方面からの治療介入が必要となります。

糖尿病では特に血流障害、神経障害、感染などが影響し合うことで足趾などに治りにくい傷や壊疽が出現します。血流障害がある場合、傷に対してのみの治療では治りが悪かったり、重症化したりする場合があります。



足先の他にも指の間や、出っ張っている所（かかと、くるぶし、親指の付け根、小指の付け根）にもできやすい。

特に糖尿病では要注意！



② 静脈のうっ滞

立ち仕事が多い方や静脈瘤のある方、太っている方など血の返りが悪い方に多く、足のだるさから始まり、重症化すると色素沈着（黒みがかってくる）や潰瘍が出現してきます。静脈内に血栓があると肺塞栓（肺に血の塊が飛んでいく）という命に関わる病気になることもあります。

③ リンパ浮腫

体の中には動脈、静脈のほかにリンパ管という管があります。手術などでリンパ節を取り除いたり、放射線治療を行ったりすることで出現することがあります。一度出現すると治りにくい状態になることが多く重症化すると生活に支障が出てくるため、悪化を防ぐことが重要です。

④ その他

感染症、爪や皮膚のトラブル、関節の変形など



陥入爪・巻き爪

踵部角化症

趾間白癬（水虫）



角質増殖型白癬（水虫）

爪白癬（水虫）

爪周囲炎

<足病の原因となる疾患>

動脈硬化症（閉塞性動脈硬化症），糖尿病（糖尿病性壊疽），全身性強皮症，コレステロール結晶塞栓症，**Buerger病**，クリオグロブリン血症，結節性多発動脈炎，各種血管炎，趾端紅痛症，細菌性壊疽，敗血症，電撃性紫斑病，悪性腫瘍，凍傷，低温熱傷，下肢静脈瘤，深部静脈血栓症，リンパ浮腫 etc