

掲示板

[\[トップに戻る\]](#) [\[留意事項\]](#) [\[ワード検索\]](#) [\[管理用\]](#)

おなまえ	<input type="text"/>	
Eメール	<input type="text"/>	
タイトル	<input type="text"/>	<input type="button" value="投稿する"/> <input type="button" value="リセット"/>
コメント	<input type="text"/>	
参照先	<input type="text" value="http://"/>	
暗証キー	<input type="text"/>	(記事メンテ用)

[34] **たかはし先生に同意です** 投稿者: hongmei 投稿日: 2009/04/11(Sat) 07:32

簡単に書き込みできる掲示板が出現したので、書き込んでみました。
現在コメント14以前のコメントを読めないのが、皆様の討論の経緯が最初からはわかってないことをお許ください。
初診時と現在の写真の状態は病態が異なるのではないかと思います。初診時の2趾の潰瘍は動脈系の循環障害によるもの、現在の2趾以外の肉芽は爪郭炎、2趾の潰瘍は治癒が遷延しているもの、ではないかと思います。爪の原因を除去してどうなるかが知りたいです。

[33] **無題** 投稿者: カネコ@北海道 投稿日: 2009/04/08(Wed) 08:23

>本題とはずれますので、これ以上は差し控えますが、動脈硬化、閉塞の要因以外にも皮膚潰瘍ができる要因はあると言いたかっただけです。

15のコメントで糖尿病の皮膚潰瘍を上げていらっしやっただけでこれまでのコメントをしています。おっしゃるとおり皮膚潰瘍の原因は動脈硬化、閉塞以外の要因があると思います。

ご存じの通り、糖尿病性潰瘍では細動脈-細静脈シャントにより毛細血管血流が低下して潰瘍が生じます。この場合であればPGE1は有効でしょう。ですが、たとえばしもやけにPGE1を使えばこれは確実に腫脹を増強させます。

現在の状況で動脈系に明白な異常がないのであればPGE1は止めて良い、と初期のコメントで書いたのはそう言うことです。

[32] **無題** 投稿者: Y2 投稿日: 2009/04/08(Wed) 07:50

>少なくとも患部のrefilling良好な虚血性潰瘍というのは病態的にはあり得ません。refillingは毛細血管血流を反映しているからです。シャントがあったとしても毛細血管血流が良好であれば虚血性潰瘍は起きようがないのです。

>それからしもやけは動脈系の異常ではなくリンパ路のうっ滞によるものですので、動脈系の検査上で異常がないのは当然だと思います。

→しもやけは、虚血によるものではないので、指尖脈波が正常で、refillingがよくてもしもやけはできると思いますが。

本題とはずれますので、これ以上は差し控えますが、動脈硬化、閉塞の要因以外にも皮膚潰瘍ができる要因はあると言いた

かったです。

[31] **Re:[27] [13] [7] びい先生のご意見に追加です。** 投稿者: **たかはし@旭川** 投稿日: 2009/04/07(Tue) 13:24 [返信](#)

形成外科で、よく遭遇する病態として、陥入爪からの感染が、指全体に広がる場合があります。
血管外科の先生がたのご意見も、示唆に富んでいて、私も勉強になっていますが、ただ、写真を見ただけの最初の印象は、どの指も、爪が切りすぎており、陥入爪とそこから始まる爪周囲炎、肉芽形成という、よく見る経過をたどっているようにも思いますが、どうでしょうか。
指間の根本の方の潰瘍形成は、上記の病態だけでは、説明しきれないので皆さんのおっしゃる通り、圧迫や、血管系のトラブルだとは、思いますが。

[30] **無題** 投稿者: **カネコ@北海道** 投稿日: 2009/04/07(Tue) 09:32 [返信](#)

ついでに言えば何らかの原因で褥瘡部のrefillingが悪ければその褥瘡は絶対治りません。

[29] **無題** 投稿者: **カネコ@北海道** 投稿日: 2009/04/07(Tue) 09:29 [返信](#)

>通りすがりさん

褥瘡の場合は全く話が違います。圧負荷をかけない状態ではrefillingが良くても、細動脈圧以上の圧負荷をかけている状態では毛細血管血流は途絶えますのでこれが長期に及べば当然潰瘍になります。同レベルで考えるものではありません。

[28] **refilling 良好な虚血性潰瘍の例** 投稿者: **通りすがり** 投稿日: 2009/04/07(Tue) 08:23 [返信](#)

>患部のrefilling良好な虚血性潰瘍というのは病態的にはあり得ません

refilling 良好な虚血性潰瘍の例として、褥創はいかがでしょうか。

[27] **Re:[13] [7] 無題** 投稿者: **びい@形成** 投稿日: 2009/04/07(Tue) 05:59 [返信](#)

>今は綺麗になっています。
>この趾には痛みはありません。3、4趾に強いです。

左右の第2趾については、治癒経過も悪くないと思いますから、このままの治療でやはり良いとは思いますが。ただ、歩き方や靴で物理的な刺激の確認はされた方がよいかと思えます。

第3趾、第4趾については、肉芽形成しているようにも見えますし、他趾の圧迫も関与している感じもします。痛みについて、陥入爪もしくは爪周囲炎状態からの肉芽腫と腫脹による痛み、にも感じるのですが、趾全体の痛みでしょうか。
陥入爪および肉芽腫の状態からの痛みであれば、それらに対する治療を行わないと改善しないかと思えますので、そのあたりはいかがでしょうか。

実際に診察していませんので、見当はずれであれば、ご容赦ください。

[26] **無題** 投稿者: **カネコ@北海道** 投稿日: 2009/04/07(Tue) 04:15 [返信](#)

Y2先生

ドプラーや血管エコーはとりあえず微小循環とは関係がないと思いますが・・・。

で、どこの指尖脈波を取られているかは分かりませんが、少なくとも患部のrefilling良好な虚血性潰瘍というのは病態的にはあり得ません。refillingは毛細血管血流を反映しているからです。シャントがあつたとしても毛細血管血流が良好であれば虚血性潰瘍は起きようがないのです。

たけ先生のおっしゃるとおり、初診時の状態は動脈性の血流障害だと思います。しかし現在の写真の状態ではrefillingも指尖動脈波も正常であるなら原因は別のところに考える必要があると思います。

それからしもやけは動脈系の異常ではなくリンパ路のうっ滞によるものですので、動脈系の検査上で異常がないのは当然だと思います。

[25] **借越ながら...** 投稿者:taka 投稿日:2009/04/06(Mon) 23:20

返信

DM以外の動脈硬化因子(コレステロールなど)はありませんか？

次ページ

[1] [2]

処理 修正 記事No 暗証キー 送信

- [LightBoard](#) -