

ご予約・お問い合わせ

大分岡病院 コールセンター

TEL 097-503-5033

(お電話での完全予約制です。)

予約時間 / 8時～17時 (日・祝を除く)

8時～12時 (土曜日)

## 診察

診察は毎週水曜日。フットウェア外来は第2・第4水曜日に行っています。医師による診察の後、必要があれば検査を受けていただきます。診察終了時に、次回の診察を予約させていただきます。

## 再受診

基本的に週1回、もしくは週2回のペースで通院していただき完治をめざします。場合により入院の上、検査・治療を行うこともあります。

大分岡病院 創傷ケアセンター

## アクセスマップ



### 《交通アクセス》

- ・JR 鶴崎駅より徒歩5分
- ・国道197号線最寄バス停「鶴崎駅前」または「寺司」より徒歩5分



創傷ケアセンター  
ホームページ

社会医療法人 敬和会 大分岡病院

〒870-0192 大分市西鶴崎3-7-11

電話番号：097-522-3131(代) / FAX番号：097-503-6606

ホームページ <https://keiwakai.oita.jp/oka-hp/>

2022.06

あしを守る  
いのちを守る





## 足のチェックシート



次のような症状はありませんか？  
これらの症状は「慢性創傷」かもしれません。

### チェックリスト

- 足の傷が治らない
- 足にできた傷から膿が出る
- 最初は小さな傷だったが、大きくなってきた
- 足の指先が黒くなっている
- 足がいつもむくんでいる
- 足が冷たい

慢性創傷は糖尿病や閉塞性動脈硬化症など血流障害をお持ちの方によく見られます。

こうした症状は専門家の治療が必要です。

「足の傷が治らない」「足が壊死して他院から切断をすすめられた」など、難治性創傷でお悩みの方は一度当院にご相談ください。

まんせいそうしょう

## 慢性創傷とは？

普段の生活の中でできた傷、例えばひび、あかぎれ、すり傷や靴擦れ、小さな切り傷などはいつの間にか治っているものです。

これは人間の体の自己治癒力によるものですが、糖尿病や手足の血行が悪くなるような持病を持っている方はこうした傷がなかなか治らないことがあります。

具体的には小さな傷と思っていたものがだんだん大きくなったり、深くなったり、膿が出たり、傷の色が黒っぽく広がってくるような場合は、慢性創傷の可能性あります。

こうした傷は消毒をして軟膏を塗ったり、外科医が切って縫う処置をしても治らないこともあります。通常の治療を行っても、傷の形や深さが変わらず、2～4週間後にも、改善する傾向が見られない場合、創傷はこの段階で静止して治らなくなったと考えられます。このような状態を慢性創傷といいます。

## 創傷ケアセンターの役割

当院では2004年2月に「創傷ケアセンター」を設立しました。



院長  
創傷ケアセンター長  
古川 雅英  
ふるかわ まさひで

創傷ケアセンターでは、足にできた治りにくい「傷」の患者さんを診察し、必要な検査を行い、どうして治りにくいのか、その原因を調べます。そしてその原因を解決することによって「傷」が治るように導いていきます。多くは「傷」そのものに原因があるのではなく、患者さんが持つ糖尿病や下肢の血流障害、慢性腎不全などの病気が原因であるため、循環器内科・心臓血管外科・糖尿病内科・腎臓内科など多くの診療科と一緒に治療することが必要です。医師をはじめ創傷専任看護師・理学療法士・作業療法士・管理栄養士・薬剤師・義肢装具士・臨床心理士など多職種のエキスパートが治療に取り組んでいます。

# 治療の流れ

初診から治療後のケアまでサポートします。

## 初診・検査

- ・傷の状態をチェック
- ・血液・下肢血流・各種画像の検査
- ・形成外科医と治療方針を相談



足の部分に血圧計のカフ(圧迫帯)とレーザーセンサーを取り付けて足への血液循環が良好かどうかをチェックします。

## 治療

- ・循環器内科・心臓血管外科にて血行再建術
- ・傷の閉鎖と感染管理
- ・補助療法(高気圧酸素療法)



虚血性潰瘍の場合は血行改善のためのカテーテル治療や血管バイパス手術が必要です。



高気圧酸素療法

## 再発防止

- ・フットウェア外来でオーダーメイド装具の作成
- ・傷を作らない歩き方のリハビリ治療
- ・専任看護師によるスキンケア指導



# 実際の治療例

糖尿病、動脈硬化に伴う傷の例



糖尿病、大腿動脈完全閉鎖を伴う右第1趾壊疽



大腿動脈をカテーテルで治療



血行改善後に植皮術



術後3カ月、再発なし

## 当センターでの治療

慢性創傷の原因は 1. 褥瘡(とこずれ)、2. 静脈うっ滞性潰瘍、3. 糖尿病性足潰瘍、4. 重症下肢虚血でほぼ 80%を占めます。さらに2,3,4は全て足に発生します。重症虚血下肢は下肢動脈閉塞が原因ですので、慢性創傷の治療に先立って、下肢の血行を改善する血行再建術が必要になります。血行再建は循環器内科、心臓血管外科が担当し、創傷の被覆(閉鎖)は形成外科が担当します。2020年、2021年の形成外科の疾患別手術数を提示しており、足の治療は難治性潰瘍に当たりますが、手術数は年々増加していますし、形成外科診療の中でも大きな割合となっています。当院での治癒率は 80%程度です。

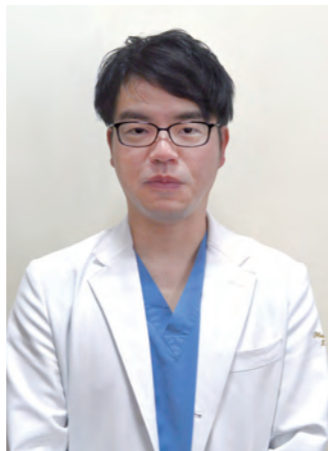
手術件数	2020年	2021年
<b>難治性潰瘍</b>	<b>492</b>	<b>640</b>
外傷	468	496
先天異常	142	143
腫瘍	341	368
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	13	15
計	1,456	1,662



形成外科医師



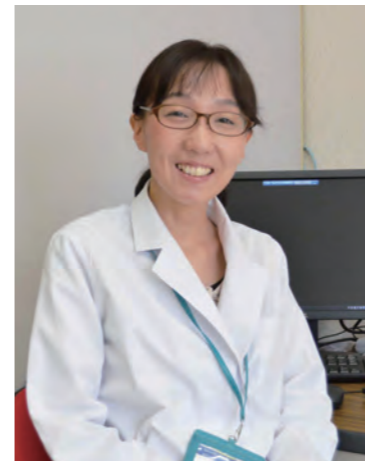
形成外科医師



形成外科医師



形成外科医師



臨床心理士



作業療法士



理学療法士



薬剤師



形成外科医師



形成外科医師

# 歩いてかえろう 歩きつづけよう

創傷ケアセンターは形成外科を中心に、閉塞した血管を修復する循環器内科、心臓血管外科などの医師、専任看護師、理学療法士、臨床検査技師、診療放射線技師など、院内の医療資源を最大限に活用したチーム医療を実現しています。  
そして、いつもその中心には患者さんがいます。



臨床検査技師



義肢装具士



専任看護師



特定看護師



特定看護師



皮膚・排泄ケア認定看護師



管理栄養士



臨床工学技士



メディカルソーシャルワーカー



診療放射線技師