

たかが足，されど足

日高 寿美*

現在の病院に赴任して，初めて外来維持血液透析患者の主治医という立場になり，その重責を痛感した．大学病院ではおもに導入期や急性期患者を診てきたが，維持透析の現場では，患者の生活背景，そして時間の経過とともに進行する動脈硬化性疾患，サルコペニア，フレイルといった合併症の現実には，深く向き合うこととなった．患者の全身管理の重要性を痛感する中で，とくに「足」の問題が予後に大きく影響することを知った．

私は当院に来るまで，下肢末梢動脈疾患（LEAD）については，ほとんど知らなかったといってよい．透析患者の足病は，虚血による独特な様相を呈する．皮膚はつるつる・てかてかし，下肢の筋肉は著しく萎縮．重症化すれば透析中の痛みは増強し，透析後半では足をベッドで伸ばしていることさえもきつくなり，下垂させ血流を増やそうとする．これらの足病変は，靴擦れなど些細なことで潰瘍・壊疽，ひいては下肢切断に至り，生命予後を著しく悪化させる深刻な合併症となる．見落としてはならない．

早期発見と早期介入は，患者のQOL維持，ADLや予後の改善に直結する．透析室看護師たちの存在は絶大だ．彼らは日々のフットチェックを熱心に行い，足のわずかな変化も見逃さず教えてくれる．細やかな視点とケアにより，看護師が隠れた足病変の「最初の発見者」となることが多い．早期発見なくして透析患者の足病は救えず，命にかかわるのである．私は日本フットケア・足病医学会の理事を

* 湘南鎌倉総合病院腎臓病総合医療センター

務めているが、透析医の参画はまだまだ少ない。

「たかが足」と軽視されがちだが、透析患者にとって足は「されど足」、全身状態を映し出し、予後を左右する重要な部位である。2015年10月に逝去された前田貞亮先生は、1985年発刊の本誌第1巻第1号で「安定した透析患者の身体状況は、『老化が早くはじまった一般人』と私は考える」¹⁾と述べているが、まさにこの感覚だと私自身も強く感じている。CKD-MBDや心血管疾患の問題も重要だが、透析療法の工夫や栄養・運動といった総合的対策も足病には必須だ。私たちはアフェレンス治療もできる。昨今話題の堀川恵子氏著の「透析を止めた日」の壮絶な記述は、足病末期の状況を示す。こうした患者を生み出さないため、透析医療従事者が足への関心を深め、予防から早期発見・介入まで積極的に取り組む重要性を強く感じる。

患者の「足」に目を向け、共に歩む医療が今後ますます求められると信じている。

文 献

- 1) 前田貞亮：OPINION；Challengeの時代、臨牀透析 1985；1：7-8