

[\[リストへもどる\]](#)

一括表示

- [非定型抗酸菌症では](#) - ayukky 09/06/29-08:02 No.3
 - [Re: 非定型抗酸菌症では](#) - 夏井@管理人 09/06/29-08:37 No.4

タイトル: **非定型抗酸菌症では**記事No: **3**

投稿日: 2009/06/29(Mon) 08:02

投稿者: ayukky <ayukky@hotmail.com>

非定型抗酸菌症ではないでしょうか？
私の担当患者ではないのですが、同様の部位の同様の創・経過で皮膚生検の結果から非定型抗酸菌症との診断となり、皮膚科で治療をしている患者さんがいました。抗菌薬治療を行いながら種々の軟膏治療が施されていましたが、やはり治療は長期化しているようでした。

返信する

タイトル: **Re: 非定型抗酸菌症では**記事No: **4**

投稿日: 2009/06/29(Mon) 08:37

投稿者: 夏井@管理人

夏井@石岡第一病院傷の治療センターです。

5月2日の画像を見て、私も非定型抗酸菌症をちょっと考えました。周堤形成を伴う潰瘍、というのにぴったりです。ただ、6月26日の画像を見ると周堤形成はほとんど見られませんので、どうでしょうか。

ちなみに、非定型抗酸菌症の場合は周堤部を含めてバイオプシーし、乾酪壊死が見つければ確定診断だったはずですが。抗結核薬が著効します。

返信する

[\[リストへもどる\]](#)

一括表示

- [深部静脈血栓症では](#) - mo 09/06/29-07:22 No.1
 - [Re: 深部静脈血栓症では](#) - [たけ@血管外科](#) 09/06/29-08:56 No.5
 - [Re^2: 深部静脈血栓症では](#) - Y2 09/06/29-13:38 No.6
 - [Re^3: 深部静脈血栓症では](#) - [ぴい@形成](#) 09/06/29-23:07 No.11
 - [Re: 深部静脈血栓症では](#) - [カネコ@北海道](#) 09/06/30-15:20 No.13

タイトル: **深部静脈血栓症では**

記事No: 1

投稿日: 2009/06/29(Mon) 07:22

投稿者: mo <yomochizuki@nifty.com>

深部静脈血栓症を合併しているのではないのでしょうか

返信する

タイトル: **Re: 深部静脈血栓症では**

記事No: 5

投稿日: 2009/06/29(Mon) 08:56

投稿者: [たけ@血管外科](#)

＞ 深部静脈血栓症を合併しているのではないのでしょうか

私も同意見で、何らかの静脈環流障害がベースにあるのではないのでしょうか。R/O DVTは必要でしょう。もしDVTがないとしても浮腫があるということですので、静脈環流障害はあるものと思います。そうであれば入院のうえ、安静・下肢挙上効果があつたのは頷けます。肉芽組織自体は徐々にありますが少しずつ増生してきているようですので、時間はかかりそうですがこのままいけば治りそうですね。

動脈疾患は血行再建すれば話は早いのですが、静脈疾患はなかなか治りません。根気がいらります。

返信する

タイトル: **Re^2: 深部静脈血栓症では**

記事No: 6

投稿日: 2009/06/29(Mon) 13:38

投稿者: Y2

似たような症例で、アキレス腱付近に外傷、熱傷などのきっかけがなく難治性の皮膚潰瘍ができた患者さんが当院に通院されています。
もともと静脈瘤があり、足背動脈は良好に触知、血管外科を受診していただいたところ、静脈性潰瘍は、下肢の内側にできることが多く、静脈の逆流は軽度で、静脈性潰瘍とは言えないが、下肢挙上や弾性ストッキングで対処するようにとのことでした。
細菌培養は緑膿菌、プラスモイスト単独よりは、アクアセルAGの併用の方が有効ですが、治癒には至っていません。
抗菌薬の点滴や内服は無効でした。
リポPGE1も効果はありませんでした。

不良肉芽っぽいのですが、クロマイPIはいかがでしょうか？
アクアセルAGを使用してみるのも一案かと存じます。

返信する

タイトル: **Re^3: 深部静脈血栓症では**

記事No: 11

投稿日: 2009/06/29(Mon) 23:07

投稿者: **ぴい@形成**

ももとの昨年くらいの写真があるとよいと思うのですが、創部周囲の皮膚の浮腫下感じ、色素沈着の状態は、キズを形成する前からあったのでしょうか。

うつ滞性の皮膚炎を呈したりするよう、もしくはそれに近い状態が、キズをきつ掛けに破綻したように思います。

患肢の挙上、安静を必要とすることが多いと感じているのですが、入院後の改善した感じからすると、なんらかのうつ滞の状態、静脈還流の障害があつての遷延する創傷の状態と思います。

入院後の安静でよくなっていることを考えると、何らかの静脈うつ滞があると思います。検査的には、血管・血流の評価を行うことができるのであれば、その結果を把握しておくことがよいと思います。

局所処置としては、現在の処置のまま壊死組織が減少するかどうかを確認して、方針を立ててもよいと思います。

あくまで印象ですが…。

返信する

タイトル: **Re: 深部静脈血栓症では**

記事No: 13

投稿日: 2009/06/30(Tue) 15:20

投稿者: **カネコ@北海道**

＞ 深部静脈血栓症を合併しているのではないのでしょうか

DVTだとしたら慢性深部静脈血栓症、または急性深部静脈血栓症の血栓溶解術後(血栓摘除後)に伴うpost phlebotic syndromeということになると思います。

だとすれば非常に難治です。post phlebotic syndromeの本態は静脈高血圧症ですので仮に今回原因となっている交通枝を結紮したとしてもいずれ必ず他の部位からまた不全交通枝が出現するため、潰瘍が再燃すると思います(運良く、不全交通枝が再燃する前に潰瘍が治癒すればいいですが…)

たけ先生のおっしゃるように静脈還流障害が治癒不全に関与しているとは思いますが、潰瘍を作った原因かどうかまでは判断できません。

なお、リンパ浮腫ではこのように広範で深い潰瘍を作ることは希ではないかと思ます

返信する

[\[リストへもどる\]](#)

一括表示

- [難治性潰瘍のデブリ - NN@神戸の整形外科](#) 09/06/29-16:11 No.7
 - [Re: 難治性潰瘍のデブリ - カネコ@北海道](#) 09/06/30-15:11 No.12

タイトル: **難治性潰瘍のデブリ**

記事No: 7

投稿日: 2009/06/29(Mon) 16:11

投稿者: **NN@神戸の整形外科**

久しぶりにお話に混ぜていただきます。以前のBBSで({タイトルナンバー1051 2006.11.11})難治性の下腿潰瘍のデブリをどのタイミングですべきかを質問させていただいたのですが、DMやASO等の動脈・静脈血流障害を伴った症例には禁忌との意見を戴きましたが、今回の症例の場合もそうだったのでしょうか？私が経験した症例と同様に確かにデブリ後に創が拡大しているように思えますが如何でしょうか？

やはり静脈うっ血があるような症例にもデブリをせずにひたすら待つべきなのでしょうか(時間がかかることで患者さんからの不信感との間でもどかしさを感じています。)？もう一度皆さんのご意見を聞かせてください。

返信する

タイトル: **Re: 難治性潰瘍のデブリ**

記事No: 12

投稿日: 2009/06/30(Tue) 15:11

投稿者: **カネコ@北海道**

>NN先生

当該スレでコメントしたのは私です。静脈性の血流障害についてはあのときのコメントには書いておりません。「ASO,DM(Burgerも含めて良いと思います)で重度の血流障害がある場合はデブリードマン禁忌」とコメントしております。

実際ASO、Burger、DMでは(特に透析合併症例では)何度か痛い目にあってます。

静脈性潰瘍では他の合併症がない限りにおいて、こういう目にはあったことがないですが、これは私にも判断しかねます。

返信する

[\[リストへもどる\]](#)

一括表示

- [壊疽性膿皮症非典型例](#) - toriyabe@OpWT 09/06/29-20:03 No.9

タイトル: **壊疽性膿皮症非典型例**

記事No: 9

投稿日: 2009/06/29(Mon) 20:03

投稿者: toriyabe@OpWT <saranwrap00@yahoo.co.jp>

の可能性はいかがでしょう。

①高齢女性の外果の慢性潰瘍で、プレドニン内服(20>10>5mg漸減)が著効した例を経験しました。骨粗しょう症のナントカという薬は併用します。ミノマイシン100mg+セフゾン300mg 併用でやってみてはいかがでしょう。もちろんTb、CRP、WBCはチェックします。

②ヒ骨に炎症が及んでいませんか。MRIを撮ると骨髓炎、静脈炎が鑑別できそうです。

返信する

[\[リストへもどる\]](#)

一括表示

- [治り難いけど治る。](#) - 広島支部 09/06/29-07:45 No.2

タイトル： **治り難いけど治る。**

記事No： **2**

投稿日： 2009/06/29(Mon) 07:45

投稿者： **広島支部**

まだ経過が1ヶ月少々。大丈夫だと思います。

最初の写真は一瞬悪性か？と思われたけど、生検も終わっているようですし。

創いがいに下腿を見るとやはり何らかの血流障害を合併しているように見えます。

私が経験したのは、やはり女性で、静脈炎を併発していました。

その方は上皮化するのに4ヶ月かかりました。

返信する