深部静脈血栓症 (DVT)

概要

深部静脈血栓症 (DVT) は、主に脚や腕に生じる血栓 (血液の凝固) です。血栓により四肢への血流が阻害されて、内部組織の損傷、浮腫 (むくみ)、皮膚の損傷が生じることがあります。また血栓がはがれて肺に移動すると肺閉塞症 (PE) を起こすことがあります。PE は呼吸や心臓機能、脳に影響を及ぼし、卒中や死に至る可能性があります。脊椎損傷 (SCI) を受けた場合、最初の損傷の 72 時間後から血栓のリスクが発生し、生涯にわたってリスクの高い状態が続きます。脊椎損傷後は、ほとんどの場合に血栓が生じます。また血栓の治療を受けた症例のほぼ半数で、その後、別の血栓が発生しています。

深部静脈血栓症は、医療上の緊急事態です。速やかに医療機関で手当てを受けてください。

適切なタイミングで指示に従って検査を受け、血液の状態を把握する必要があります。

詳細情報

氏名 :

医療歴

基準血圧 :

基準体温 :

神経損傷部位 :

かかりつけの医師・病院 :

電話番号 :

アレルギー :

緊急連絡先

緊急連絡先電話番号 :

関係 :

電話番号 :

このプロジェクトの資金の一部には、米国保険社会福祉省コミュニティ生活局 (ワシントン D.C. 20201)、助成番号 90PR3001 による助成金が充てられています。政府助成金を授与されたプロジェクトの関係者は、その知見や結論を自由に表現することが推奨されています。したがって、ここに示す視点や見解は、必ずしもコミュニティ生活局の公式見解ではない場合があります。

一般的な原因

- 入院と長期安静を要する急性疾患
- 身体を動かしたり伸ばしたりできない状態で、通常の状況を超えて長時間 (特に 4 時間以上) 座った状態でいること
- 外傷
- 脚や腕 (特に膝の後ろ、鼠蹊部、脇の下) の圧迫
- 体を締め付ける衣類。たとえば、レッグ バッグのゴム バンド、ストッキングやソックスのシワや丸まったはき口、体を締め付けるズボンやスカートなど
- 不整脈など、心臓の異常
- 血液が凝固しやすい状態
- 加齢
- 経口避妊薬、ホルモン補充療法
- 手術
- 一度血栓ができると、新しい血栓ができるリスクが上昇
- 遺伝性素因

必要に応じて、受診する医療機関に対し、ご自身の DVT に関する重要な医療履歴を伝えてください。

- ❑ 麻痺または脊髄損傷のために、DVT になるリスクが高い状態です。
- ❑ これまでに自分または家族が DVT になったことがあります。
- ❑ DVT の予防のために抗凝血剤を使用しているか、最近 DVT 予防のための抗凝血剤をやめました。

fold

医療関係者または初期対応を行う方へ

麻痺や脊髄損傷がある場合、感覚がなく痛みを感じて伝えることができないために、DVT の診断が困難です。したがって、DVT が疑われる場合は、検査の実施が推奨されます。外傷性脊髄損傷を持つ人々のほとんどに静脈内フィルターが留置されます。これによって四肢から心臓への血液循環が阻害されると DVT のリスクは高まりますが、血栓が肺動脈に到達するのを防止できます。

脊髄損傷者の場合、以下のウィルヒョウの三要素によって DVT のリスクが高まります。

- 静脈鬱滞
- 凝固能亢進
- 内皮細胞障害

必要に応じて、自律神経反射異常に注意し、治療してください。

麻痺がある場合も、ない場合も同じ治療を行ってください。

DVT の一般的な検査方法

- ドップラー超音波検査 ― 推奨
- 放射線静脈造影検査
- D- ダイマー検査
- 換気 / 血流スキャン (V/Q スキャン) または脊髄 CT による肺塞栓症の診断

診断後の対策と治療法

- 弾性ストッキングまたは空気圧式フットッキングの着用
- 抗凝血剤 (血液の凝固防止剤)
- 低分子量ヘパリン (脊椎損傷者に最適の選択肢)
- 未分画ヘパリン
- ワルファリン
- 手術
  - 血管内にフィルターを留置して血栓の移動を阻止します (侵襲的でリスクの高い方法)。
  - 血栓予除去術 (血栓を除去)
- 血栓溶解薬 (ウロキナーゼ、t-PA)
  - 組織プラスミノゲン活性化因子 (t-PA)
  - ウロキナーゼ
  - ストレプトキナーゼ

DVT の一般的な兆候・症状

- 脚や腕の腫脹
- 冷く らはさ、太もも、腕の圧痛
- 患部表面の熱 (一部だけが温かい)
- 患部の紅斑または白斑
- 疼痛
- 微熱
- 神経損傷レベルが T6 以上の場合は、自律神経反射異常の症状

肺塞栓症の一般的な兆候・症状

- 胸の痛み
- 息切れ
- 喀血
- 切迫感
- 心拍数の増加または減少
- 精神状態の変化
- 発熱
- 喘鳴 (ゼーゼーという呼吸音)

DVT 防止のヒント

- 椅子の背に腕をかけない
- 脚を組まない
- 椅子に座っているときに、椅子が膝の後ろを圧迫しないようにする
- 身体、特に脇の下や鼠蹊部を締め付けないように衣類を調整する
- シワにならず、ほさ口がれまらない血栓防止靴下を着用する
- レッグ バッグのストラップは緩めにする
- 経口避妊薬、ホルモン補充療法を避ける
- 禁煙する
- 脚や腕をゆっくり動かす
- 脚や腕を頻繁にチェックする (必要に応じて鏡を使用)
- 腕や足をマッサージしない

Linda M. Schultz, PhD, CRRN
School of Health Professions

MARYVILLE UNIVERSITY
ST. LOUIS

International Center for Spinal Cord Injury
at Kennedy Krieger Institute
Research. Rehabilitation. Recovery.
www.spinalcordrecovery.org

CHRISTOPHER & DANA REEVE FOUNDATION
PARALYSIS RESOURCE CENTER®
636 Morris Turnpike, Suite 3A | Short Hills, NJ 07078
電話 : (800) 539-7309 | www.paralysis.org