



足の健康

中村 裕之
市立釧路総合病院副院長

皮膚科医で「足の健康」といえば、「足白癬」「爪白癬」の治療が想起される。これは非常に大事な皮膚科医の仕事であり、皮膚科医にしか正しく行えない。しかし、患者の足をみると足・爪白癬以外の変化が目に入ることがある。また、患者さんも「水虫だと思うのさあ。痛いんだよねえ」などとおっしゃる。みると確かに、爪は白く濁って厚く、皮が剥けているところもある。少し食い込んでいるようにみえるところもある。ところが、さらによくみると、足趾が赤い、趾間に小さい傷がある、足がむくんでみえる、触ると足が冷たい(!)。

このような患者さんが将来下肢切断になるかもしれない、と気づけるようになったのは医師免許取得後10年以上過ぎてからであった。どちらかというとcommon disease、熱傷を含む外傷、悪性腫瘍、手術治療などに皮膚科の醍醐味を感じていたので、それらに紛れて傷の処置を行う程度であった。そのうち糖尿病や下肢虚血に至る症例が徐々に増え、循環器領域では末梢病変に対する診療やデバイスの進歩もあり、下肢虚血が疑わしい症例増加に伴い、平成20年頃、皮膚灌流圧測定器を導入し、遅まきながら「フットケア外来」を小さく開設した。当初は対象となる患者さんは少なかったが、近隣の病院において皮膚科勤務医が撤退したあたりから糖尿病に関わる重症軟部組織感染症が急激に増加、足を含む下肢病変を診療する機会も激増、下肢切断の可否判

断に関わることも多くなった。

その後当院の循環器系のアクティビティが高まり、若い皮膚科医も下肢病変に興味をもつようになってくれたため、皮膚科以外に、形成外科、整形外科、心臓血管内科、心臓血管外科、泌尿器科、麻酔科などの医師が診療科横断的に会して「フットケア・カンファレンス」を行えるようになった。このカンファレンスは現在も適宜開催されているが、ゲートキーパーは皮膚科が担っている。

全国に目を向ければ、以前からフットケアに心を砕かれている皮膚科の先生もおられ、学会や雑誌等において、フットケア診療のヒントをたくさんご教授いただいている。フットケアの学会においてもご活躍を拝見できるのだが、まだまだ皮膚科医が少ないと感じる。

手術やインターベンションなどの派手な診療は行えないが、患者さんとのコミュニケーションを図り、患者さんの皮膚の小さい変化に気づき、関連診療科への橋渡しを行うことは、重症虚血肢の診療においては「縁の下の力持ち」として重要であると考えている。