

# AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2020.3) 令和元年度:1.

高齢CLI患者の筋力低下による外踝・踵部の圧迫とずれを回避する臥床  
時装具の使用経験

日野岡 蘭子, 古屋 敦宏, 内田 大貴, 菊地 信介, 柝窪 藍,  
竜川 貴光, 東 信良, 大田 哲生, 佐藤 弘也, 高橋 由希

## 高齢CLI患者の筋力低下による外踝・踵部の圧迫とずれを回避する 臥床時装具の使用経験

○日野岡蘭子<sup>1)</sup> 古屋敦宏<sup>2)</sup> 内田大貴<sup>2)</sup> 菊地信介<sup>2)</sup> 柗窪藍<sup>2)</sup>  
竜川貴光<sup>2)</sup> 東信良<sup>2)</sup> 大田哲生<sup>3)</sup> 佐藤弘也<sup>4)</sup> 高橋由希<sup>4)</sup>

1) 旭川医科大学病院看護部 2) 旭川医科大学外科学講座血管外科

3) 旭川医科大学リハビリテーション科 4) 旭川医科大学病院リハビリテーション部

＜症例1＞80台女性。両CLI、Ⅱ型糖尿病、両踵骨骨髓炎。右浅大腿動脈—後脛骨動脈バイパス術、左浅大腿動脈—足背動脈バイパス術、両踵骨部分切除。その後潰瘍は治癒遅延したが、血流は良好、感染も否定された。動きを詳細に確認したところ踵骨で踏ん張り自力体動を試みていることがわかった。上半身の筋トレ、ポジショニングでは改善なく、理学療法士と相談し臥床時に使用する装具作成でずれ回避を試みたところ、難治性であった潰瘍治癒を認めた。

＜症例2＞70台男性。右CLI、右外踝部潰瘍。右総大腿動脈—足背動脈バイパス術、外踝部潰瘍に対し複数回のデブリードマンおよび植皮施行したが治癒遅延。臥床時の状態では常時下肢は外旋し外踝への圧迫を認めた。症例1同様ポジショニングでは改善なく装具装着により潰瘍は治癒した。

＜結語＞筋力低下を認める高齢CLI患者ではリハビリの継続、良肢位でのポジショニングと患者教育が重要だが長期間を要する。潰瘍治癒という短期目標に向けて圧迫、ずれ回避目的の装具は選択肢になりうると思う。