当園（ハンセン病施設）における入所者の 足部疾患の現状

国立療養所菊池恵楓園整形外科

平 野 真 子・原 田 正 孝

Foot Disturbance of Patients in Sanatorium for Leprosy

Mako Hirano, and Masataka Harada

Department of Orthopaedic Surgery,
National Sanatorium Kikuchi-Keifuen,
Kumamoto, Japan

We examined the symptoms of the lower extremities of patients at our Sanatorium for Leprosy. Of 660 patients, 37.4% had drop foot and 25.4% showed foot deformity. Amputation was carried out on 20.3% of the patients. Neuropathy occurred in 48.3%. The most serious symptom in Leprosy is damage to the peripheral nerves. Patients who suffered from nerve damage have foot deformity. Loss of sensory increases the risk of local trauma and delay in discovering wounds. Leprosy patients also have difficulty in reacting to protect their wounds, leading to the tending of aggravation.

We must therefore pay attention to the residual problems.

Key words : leprosy (ハンセン病), skin ulcer (皮膚潰瘍), foot deformity (足部変形), drop foot (下垂足), amputation (切断)

はじめに

当園は、明治42年九州7県連合九州らい療養所として現在地に開設され、昭和16年、国に移管され、国立療養所菊池恵楓園と改称され今日に至る。現在、日本で最も大きいハンセン病療養所である。

入所者の殆どは、ハンセン病は治癒しているが、その後遺症と高齢化が問題となっている。

ハンセン病の原因菌であるらい菌は、主として末梢神経と皮膚を侵し、菌の増殖による直接の組織破壊と免疫反応による組織破壊を起こし、骨・関節にも重篤な影響を及ぼす¹⁾。

今回、入所者の足部疾患の現状を調査したので報告する。

対象および方法

対象は、当園入所者660例のうち直接検診し得た

660例で、男354例、女306例、平均年齢は74.3歳であった。これらの症例について、平成13年度一斉直接検診の結果から足部に関する項目の陽性率を調査した。足部に関する検診項目は、下垂足、足部の変形、切断、神経痛であった。

結 果

下垂足は、37.4%にみられた。そのうち13.8%が両側であった。足趾の変形は15.4%にみられた。そのうち13.6%が両側であった。切断が20.3%で、その内訳は、足趾16.1%、下腿3.3%、前足部0.7%、大腿0.2%であった。神経痛は48.3%にみられた。足の穿孔は、3.2%であった。

考 察

殆どの入所者は、ハンセン病は臨床的に治癒しているが、その後遺症が問題となっている。下肢では、腓

骨神経が最も侵されることが多く³⁾、下垂足を呈しているが、中には、複数もしくは高位の神経障害のため内反もしくは外反変形を伴っている例もあった。治療は、装具療法、腱移行術、固定術が行われていた。手術はしたくない、装具は傷を作るなどの理由から、治療せず、鶏歩歩行のままの例もあった。足趾の変形は25.4%にみられたが、変形は末梢にいくほど多く、claw toe変形が多くみられた。中にはカール趾となり、爪が足底側になっている例もみられた。変形のため歩行不能となっている例はなく、歩容は悪いが、知覚障害により疼痛は感じないため歩行が可能であると思われる。

切断も末梢に優位で、足趾の切断が16.1%と最も多かった。切断の原因は、難治性の皮膚潰瘍およびその感染のためと推測される。

神経痛を訴える入所者が48.3%にみられた。神経障害は、急性反応性神経炎と慢性神経痛、無痛性神経障害の3つに分類される。入所者の神経痛は慢性神経痛に相当するが、急性の神経炎の繰り返し、遷延化によっておこり、神経束の腫大、繊維化がみられると言われている²⁾。

足の穿孔は、3.2%であった。穿孔は、末梢神経障害に起因するものであるが、外傷、熱傷、機会的ストレスにより、局所の環境がよくないこともあって、潰瘍が深く、骨組織まで達するものを言う。末梢神経障害があると、局所に異常なストレスがかかり、足趾に傷をつくりやすくなる。また、傷ができたことに気づくまでに時間がかかる。そのため、潰瘍を悪化させる。

足趾の変形も難治性の潰瘍の要因であり、血管運動神経麻痺を伴うため、循環も悪くなり、治癒力が低下していることも悪影響を及ぼす。最悪の場合は切断を余儀なくされることが、現在でもある。

早い時期に神経障害を見つけて障害を予防しリハビリを行うことが大切であると言われているが¹⁾、障害が遺残して長年月たった現在でも、局所へのストレスからの保護、変形の矯正を工夫検討し、足部の問題を解決していく必要があると思われる。

ま と め

①ハンセン病療養所である当園の足部疾患について調査した。

②下垂足が37.4%、足部変形が25.4%、切断が20.3%、神経痛が48.3%にみられた。

③殆どの入所者はハンセン病は臨床的に治癒しているが、その後遺症が問題となっている。後遺症に対する対策が今後も必要であると思われる。

参 考 文 献

- 1) Lockwood, D. et al.: Prevention of disabilities and rehabilitation. Leprosy Review, 73, Supplement, S35-S43, 2002.
- 2) 大谷藤郎監修: ハンセン病医学 基礎と臨床, 107-111, 東海大学出版会, 1997.
- 3) Yawalkar, S. J.: Leprosy. CIBA-GEIGY Limited, 28-43. Edited by Basle, Switzerland Sixth edition reprint, 1996.