

第10号 バージャー病NEWS

2017年2月10日発行
発行：認定NPO法人バージャー病研究所
〒302-0118
茨城県守谷市立沢980-1
TEL 0297-47-9955
FAX 0297-45-4541
http://www.keiyu.or.jp
E-mail:vascular@keiyu.or.jp
発行者：岩井武尚
編集：小笠原純子・宮口順一

バージャー病の 免疫反応を探る!

この検索が現状打開の 突破口になる。

今までの研究は、普通の染色で得られた材料を顕微鏡で見て病気の度合いを決めていました。詰まった血管に、白血球が多くて小さな膿がたまっていて急性期、繊維性の細胞で埋まっていて白血球がなければ慢性期といった具合です。血管の壊れ方も参考にして決めていました。

その程度は十分だったのですが、病気の性質を顕微鏡以外で見ると方法はなにかと模索するようになり、何しろ「この反応があればバージャー病である」というような特有の血液検査がないことから、診断の決め手がほしかったのです。血管撮影は、かなり診断の決め手にはなりますが決定的ではありません。また、動物実験も沢山されてバージャー病様の実験結果が得られたものもありましたが、逆にそれらは実際にはありえない実験方法でした。そんな現状を打ち壊すべく20世紀末から次第に広まってきたのは「免疫反応の検索」です。

免疫反応というのは、体にとっての異物や、細菌やウイルスに対する防衛反応のことです。この反応が起らないと、人間はたちまち死んでしまいます。花粉アレルギー、そばアレルギーといった身近な免疫反応から、肺炎やインフルエンザといった

危険な感染への免疫反応もありません。この免疫を勉強する免疫学という学問が、病気のいろいろな難問を解決してくれたのは確かです。その中には、自己免疫といって自分の体の一部に間違つて反応して抗体（攻撃してくれるグロブリンなどの物質）をつくってしまうという現象もあることが判りました。膠原病といわれる一連の厄介な病気です。よくあるリウマチと呼ばれる病気の一部も含まれてきます。血管に病変をつくって手足が腐ることもあります。しかしそんな例はちゃんと診断できる免疫反応がみつかったらそれを利用すれば診断できるのです。また、膠原病・リウマチは簡単に治りません。

それに比べて、バージャー病は、不思議な病気です。タバコをやめれば、完全に治って全く普通の人になるのです。スキも出来ません。膠原病とちがうなと思うのは当然です。昔昔という古臭く感じますが、昭和48年（1973年）頃は、血管外科を始めたばかりの小生にとつてこのバージャー病があふれていました。男性の喫煙率は80%を超えていたでしょう。か。誰も歯の状態を診る人もなく、ただ切歯・切歯の毎日でした。タバコをやめたといつてもタバコ臭

が、以前から喫煙の習慣のある人は、関節リウマチの症状が悪化しやすいといわれてきました。喫煙習慣のある患者さんはリウマチの治療薬に対する反応性が低下しているという発表もあります。抗CCP抗体陽性の関節リウマチ患者のうち35%は喫煙が発症に関

く、やめていると知らず切つても尿中のニコチン濃度（ニコチン）となまえが変化する）は高く維持されていることが判ります。現在と違つて禁煙外来はなかったことも一因といえます。バージャー病は「喫煙病」なのです。

しかしタバコは、化学物質なので免疫反応は起こしません。免疫反応を起こす細菌やウイルスがいれば、反応を増強させることはできます。反応の増強とは、少量の細菌などの抗原であつても炎症の程度をひどくしたり、破壊の程度を広げたりできるわけですね。タバコのニコチンという作用がありそうだとすることが証明されました。そこで、「抗原探し」が始まりました。

一番免疫反応でわかりやすい最近の研究は、バージャー病の急性期や亜急性期に免疫細胞や免疫グロブリンが見られるというものです。液性免疫と細胞性免疫との両方がバージャー病の閉塞部位には存在するというニューズです。その原因となつた抗原は何なのかは、説明できませんでした。

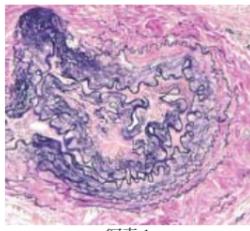


写真1

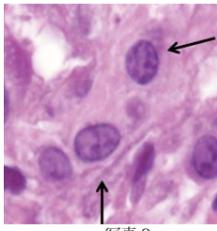


写真2

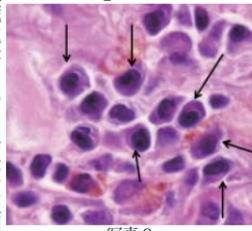


写真3

今回はSSさん。現在53歳の男性です。両側指先の潰瘍・壊死・疼痛で紹介来院されました。左の指趾にも潰瘍があります。ですから手・足全部に病気があつて、痛みがひどい状態です。入院によるさらなる診断と治療を考えました。患者さんも治療には積極的で、すでに禁煙に成功してわかったことは、若い頃から歯医者に嫌いで虫歯の治療もしなかったこととあり40歳頃から歯が次々と抜けはじめたこと。また、47〜8歳頃から長く歩くと足の甲に痛みを感じるようになったこととです。

★禁煙ができたきっかけは何でしたか？
禁煙して50日くらいにこちらの病院にきたのですが、じわじわと改善する感じがした。禁煙がこんなに有効とは知りませんでした。

★この病気では、30〜40歳の症状が重要で、まったく何もなかったのでしょうか？
歯が抜けはじめたのが45歳前後からです。さらに47歳頃足の甲が歩くと痛くなったのですが、痛風といわれ治療を受けました。普通は拇趾の根もとあたりだけに痛風だと思つたので不思議でした。

★現在16本程度ありますが、近くの歯科医ではあと8本抜かねばいけませんといわれています。（写真：歯）

さらに診断を進めて、治療を開始するために入院していただくことになりました。入院は3週間程度でしたがいろいろなことが判りました。治療は酸素吸入と鎮痛剤、血管拡張剤の注射でした。患者さんには「検査の日々ご苦労さんでした。心臓に異常がないこと。膠原病がないこと。両手、両足に動脈閉塞があり、その所見が典型的なバージャー病のそれであることが判りました。長く歩くこと、足の甲に痛みが起ることも十分説明できる所見です。さらに、下肢の大伏在静脈という長い静脈が全身にわたつて閉塞してしまつた。下肢をよく見るとその静脈に沿つて色素沈着があつてこれもバージャー病に独特の道徳性静脈炎跡であることが判明したのです。（写真：足）

★高血圧はないが診断の条件です。ところが高血圧といわれ50歳前から薬をのんでた（飲まれていた）ことが判りました。現在薬も飲まずに血圧も正常です。

来院から2か月になります。現在、普通の人に近づいています。

以上で対談と病気の説明は終わりますが、この方は早期に「禁煙の決断」をしたことが幸いしたと思います。（岩井）



写真(手)



写真(歯)



写真(足)

バージャー病に対する検査は、血管造影、ABI、CT、超音波検査、サーモグラフィなど多岐にわたります。

超音波検査では身体所見として重要である遊走性静脈炎を、画像として確認することができます。遊走性静脈炎とは、表在静脈に沿つた発赤・疼痛などが起りその名の通り移動する病変です。

検査では、まず遊走性静脈炎の有無を確認し、その部位を重点的に検査します。

症例1では足部表在静脈に血栓が見つかりました。このように、超音波検査ではどこに、どのような血栓があるか一目でわかります。

しかし、1〜2mm程度の小さな血栓であることもあるのでそれを見つけて出すのがCMT（血管診療技師）の技術なのです。（血管診療技師 本間香織）

この検査が現状打開の突破口になる。



症例2

the 6th Buerger Disease, PAD and Oral Care Forum 開催

毎年、東南アジアで開催してまいりましたバージャー病フォーラムを今年は3月18日ベトナムにて開催いたします。

日本・ベトナムの他、数か国より医師や歯科医師が集結。バージャー病をはじめとした血管疾患について議論を深めてまいります。次号にてご報告できることを楽しみにしております。

今回の開催ではクラウドファンディングにより運営資金を募りました。たくさんの方々にご賛同、ご支援いただきましたこと、心より感謝いたします。



告知板：第十話
関節リウマチと歯周病
そして喫煙

最近、「歯周病は関節リウマチに
関与している」と言われるよう
になりました。

関節リウマチの患者さんは、健常
者と比較すると歯周病の罹患率
が8倍高いといわれています。また、
歯周病を合併した



関節リウマチの活動性が、関節リウマチの患者さんが歯周病
を治療することで、関節リウマチ
の症状が改善する例もあります。

さて、以前から喫煙の習慣のある
人は、関節リウマチの症状が悪化
しやすいといわれてきました。喫
煙習慣のある患者さんはリウマチ
の治療薬に対する反応性が低下し
ているという発表もあります。抗
CCP抗体陽性の関節リウマチ
患者のうち35%は喫煙が発症に関

以上より、喫煙の習慣は、関節リ
ウマチの発症を促進して治療に深く関
与していると思われま

当法人は皆さまからの寄付金により運営されています。たくさんのご支援、誠にありがとうございます。

■寄附受付口座：
筑波銀行 南守谷支店 普通・1057042

■口座名：
特定非営利活動法人バージャー病研究所
代表／岩井武尚

■事務局連絡先：0297-47-9955
担当／小笠原