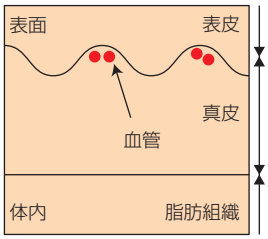
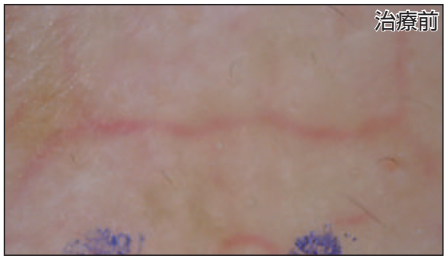
● 毛細血管拡張症

症例解説：

毛細血管拡張症とは、一般的に皮膚表面から真皮上層の毛細血管が拡張し赤い筋となって透けて見える状態。生まれつき表皮の薄い方や、加齢による皮膚の衰えで表皮が薄くなること、皮下脂肪の減少、毛細血管が開くことなどで血管の細く赤い糸状のすじが目立ってきたもの。
特に表皮の薄い頬や鼻の下などに多く見られます。



本症例の処置方法として、サージトロンを使用し、血管とその周囲の組織を凝固して、血流を阻害する処置を行います。



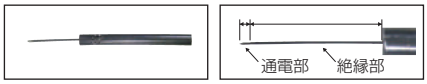
患者への説明：

診察時には、必要に応じて患者へ再発の恐れがある事を伝えておきます。また、出血傾向のある患者やバイアスピリン（抗凝固剤）等を服用している患者には特に注意が必要です。

使用器具、材料

生食ガーゼ、マイクロ絶縁針電極（H137）、
マイクロ絶縁針用ハンドピース（IEC-H136 ／ H136）、

マイクロ絶縁針用ハンドピース（IEC-H136 ／ H136）



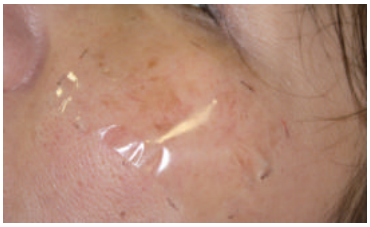
マイクロ絶縁針電極（H137）

投薬：

フィルム状の局所麻酔（例：ペンレス®），ステロイド軟膏。

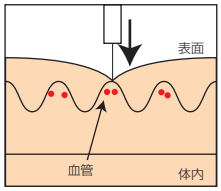
処置方法：

処置の 30 分以上前からフィルム状の局所麻酔を患部に貼っておく。（2 時間程度まで長めに貼っていた方がより麻酔効果が高い。）

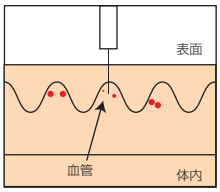


治療前に、麻酔がしっかり効いていることを確認してください。術後の痛みを軽減させるために、術部を少し冷やします。

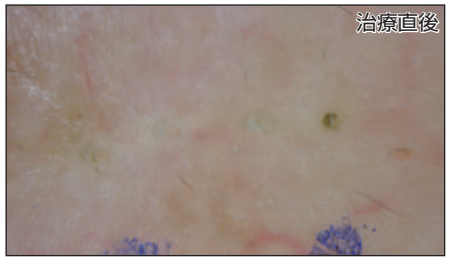
マイクロ絶縁針電極の、針先を皮膚に軽く押し当てて、COAG モードにて一瞬だけ（1 秒以内）通電します。すると針先が皮内の拡張血管に刺入して凝固されます。肉眼的に凝固した血管が一瞬白く変色し、拡張血管が消失するのを確認して下さい。



絶縁針電極を治療する血管の上に垂直に、針が折れない程度に押し当てます。



一瞬通電すると、すっと刺入します。刺入と同時に血管を凝固されます。
注意：深く刺さらないよう、針の刺入圧に注意してください。
ハンドピースの持ち方を工夫して下さい。



消毒後、ステロイド軟膏を塗布し、2 日目以降は入浴後などに 1 日 1 回消毒し軟膏を塗布して、ドレッシング材などで保護し、終了します。

治療中の注意：

※ 出力が高すぎると電極の絶縁被膜が破れる可能性がある為、注意が必要です。
※ 針が曲がったり、折れた場合にも、被膜が破れている可能性がある為、針を交換してください。
※ 血管の上流、下流が分かりにくい場合は、患部の中心に刺入し、凝固をすれば下流は消退します。その後、上流を凝固していきます。

治療直後の注意：

炎症による発赤が出ることがあるが、その場合は冷却し、ステロイド軟膏を処方しておく。

治療後のフォロー

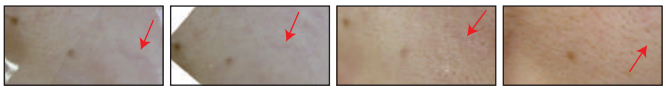
アルコール摂取は控える必要があるが、入浴には問題はない。

禁忌・注意

・出血傾向のある患者やバイアスピリン®（抗凝固剤）等を服用している患者
・曲がった絶縁針の使用禁止
・必要以上の通電を行うと、炎症の原因になります。

サージトロンのモード／出力設定（出力設定は目安です。）：
【サージトロン S5（エスファイブ）】
モード：COAG　出力：1
【サージトロン DUAL】
モード：COAG：2

毛細血管拡張症の経過フォロー



術前（麻酔中）　術前　術直後　術後 6 ヶ月