

NPO法人業績（2021年11月1日～2022年10月31日）

● 論文・本	8件
● 講演	16件
● 学会発表	6件
● 座長・コメンテーター	5件
● 雑誌記事	4件
● TV・インターネット	1件
● 学会主催・挨拶	3件
計	43件

○論文・本

1. 白杉 望, 小畑貴司, 杉山 悟, 広川雅之, 孟 真, 日本静脈学会ガイドライン委員会「下肢静脈瘤の超音波検査所見の標準的記載法」作成小委員会：下肢静脈瘤の超音波検査所見の標準的記載法. 静脈学 32:349-353,2021
2. 岩井武尚、久米博子、小泉伸也、櫻澤健一、本間香織、小笠原紘子、武村民子、岸野充浩、加賀山知子：バージャー病—高齢者の病変変化について—。J jpn Coll Angiol 61:107-113,2021
3. 広川雅之：下肢静脈瘤血管内治療事始め—20年の軌跡—。静脈学 33:53-59,2022
4. 岩井武尚。古森先生退任残念記念として。古森公浩教授退任記念誌, p.55, 名古屋大学大学院医学系研究科血管外科学 古森公浩教授退任記念誌編集委員会, 2022.7
5. Makoto Mo, Masayuki Hirokawa, Hirono Satokawa, et al: Supplement of clinical practice guidelines for endovenous thermal ablation for varicose veins: overuse for the inappropriate indication. Annals of Vascular Diseases 14:323-327,2021

6. Yugo Yamashita, Sen Yachi, Makoto Takeyama, Yuji Nishimoto, Ichizo Tsujino, Junichi Nakamura, Naoto Yamamoto, Hiroko Nakata, Satoshi Ikeda, Michihisa Umetsu, Shizu Aikawa, Hiroya Hayashi, Hirono Satokawa, Yoshinori Okuno, Eriko Iwata, Yoshito Ogihara, Nobutaka Ikeda, Akane Kondo, Takehisa Iwai, Norikazu Yamada, Tomohiro Ogawa, Takao Kobayashi, Makoto Mo: Influence of sex on development of thrombosis in patients with COVID-19: From the CLOT-COVID study. Thrombosis Resrarch 213:173-178,2022
7. Takehisa Iwai, Hiroko Kume, Shinya Koizumi, Kenichi Sakurazawa, Kaori Honma, Hiroko Ogasawara, Tamiko Takemura, Mitsuhiro Kishino, Tomoko Kagayama: Buerger Disease: Pathological Changes in Elderly Patients. Ann Vasc Surg 15:29-36,2022
8. Bahare Fazeli, Pavel Poredos, Gerit Schernthaner, Edwin Stephen, Takehisa Iwai, et al. An International Delphi Consensus on Diagnostic Criteria for Buerger's Disease. Ann Vasc Surg 85:211-218,2022

○講演

1. 広川雅之：下肢静脈瘤．日本外科学会第99回卒後教育セミナー，オンライン，2021.11.18
2. 広川雅之：第2回お茶クリ流血管内塞栓術 ―国内初CAC治療から2年―．2021 YEAR-END WEBINARS 「CAC治療という選択肢」第3回，オンライン，2021.12.22
3. 広川雅之：下肢静脈瘤の最新治療．JMS会WEBセミナー，オンライン，2022.2.17
4. 岩井武尚：深きには深きを探れ．教育講演1，第14回日本静脈学会西日本瀬戸内支部総会，オンライン，2022.3.13
5. 広川雅之：下肢静脈瘤の最新治療 シアノアクリレート系接着材による血管内治療．教育講演1，第5回関東甲信越Venous Forum，つくば，2022.3.27
6. 広川雅之：下肢静脈瘤の治療．第2回下肢静脈瘤市民公開講座，オンライン，2022.4.10
7. 広川雅之：令和4年診療報酬改訂 クリニックへの影響．緊急開催Webinar「下肢静脈瘤治療に対する令和4年診療報酬改定の影響は？」，オンライン，2022.4.14

8. 岩井武尚：歯周病が血管をだめにし、血管が全身をダメにしている。わかったこととこれから仕事。特別講演，第19回一般社団法人国際歯周内科学術大会，オンライン，2022.4.17
9. 岩井武尚：討論者。特別企画4「日本血管外科学会50周年企画—これまでの血管外科そして、これからの血管外科—」，第50回日本血管外科学術総会，小倉，2022.5.26
10. 広川雅之：令和4年診療報酬改訂 短期滞在手術等基本料1に関して。株式会社インテグラルオンライン診療報酬セミナー，オンライン，2022.6.7
11. 広川雅之：私と静脈—如何にして私は静脈を愛するようになったか—。会長講演，第42回日本静脈学会総会，東京，2022.7.7
12. 岩井武尚：定年退官後の静脈学・脈管学。特別講演1，第42回日本静脈学会総会，東京，2022.7.7
13. 広川雅之：下肢静脈瘤の予防&改善講座。雑誌「ハルメク」オンライン講座，オンライン，2022.7.27
14. 広川雅之：硬化療法まとめ。Sclero Academy 2022「5. 硬化療法のまとめ」，オンライン，2022.9.22
15. 広川雅之：硬化療法と再発性静脈瘤。Session1「静脈の基礎、表在静脈インターベンション」，Venous Educational Course 2022，オンライン，2022.10.16
16. 広川雅之：VenaSealクロージャーシステムによる血管内治療：新しい添付文書で何が変わったか？。Medtronic WEBINAR「進化するVenaSeal～発売後初の添付文書改訂と新しい治療オプション～」，横浜，2022.10.27

○学会発表

1. 広川雅之，栗原伸久，伴 祐子：伏在型静脈瘤に対するシアノアクリレート系接着材による血管内治療の術式と治療成績。シンポジウム7「下肢静脈瘤に対する適切な治療法の選択」，第50回日本血管外科学会学術総会，小倉，2022.5.26
2. 広川雅之：再発性静脈瘤。JET VENOUS #1”静脈の基礎と Superficial Venous Intervention”，Japan Endovascular Treatment Conference 2022，大阪，2022.6.10

3. 広川雅之：「下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術のガイドライン 2019」不適切症例に関する追補」にもの申すに対する回答．特別企画1「静脈学会ガイドラインにもの申す」，第42回日本静脈学会総会，東京，2022.7.8
4. 孟 真，広川雅之，Cao Khoa, Ikeno Fumiaki, Pietzsch Jan Benjamin：日本における一次性下肢静脈瘤治療に対する血管内塞栓術と血管内焼灼術の費用対効果分析．第42回日本静脈学会総会，東京，2022.7.8
5. 広川雅之：下肢静脈瘤に対するVenaSealTMによる血管内治療後の合併症．シンポジウム3「静脈疾患（下肢静脈瘤）、深部静脈血栓症」，Japan Endovascular Symposium 2022, オンライン，2022.8.27
6. 広川雅之：下肢静脈瘤の最新治療．シンポジウム1「静脈疾患の最前線」，第63回日本脈管学会総会，横浜，2022.10.27

○座長・コメンテーター

1. 広川雅之：Session3：血管内層戦術．座長，日本国内1万症例達成&EU承認10周年記念Webinar，オンライン，2022.2.22
2. 広川雅之：特別企画1「静脈学会ガイドラインにもの申す」．座長，第42回日本静脈学会総会，東京，2022.7.8
3. 広川雅之：ランチョンセミナー8「お茶の水血管外科クリニックで純国産VENOLASER（自動牽引器装置付き）を使用した経験」．座長，第42回日本静脈学会総会，東京，2022.7.8
4. 岩井武尚：シンポジウム1「静脈疾患の最前線」．座長，第63回日本脈管学会総会，横浜，2022.10.27
5. Takehisa Iwai. Japanese Society of Phlebology Session. Moderator, UIP XIX World Congress of Phlebology, on the web(Istanbul), 2022.9.15

○雑誌記事・新聞

1. 広川雅之，孟 真：下肢静脈瘤①症状と原因．名医が教える日本人の病気の最新治療 vol.165，週刊朝日11月26日号，p56-57，朝日新聞出版，2021.11.26

2. 広川雅之：足の見た目にも影響する下肢静脈瘤とは．体の声を聞く，Fino 4月号，p36，株式会社ユーエム，2022.4
3. 岩井武尚：専門医推奨！足を振ってふくらはぎの筋肉をよく動かせば下肢静脈瘤は改善できる．壮快2022年5月号，p 24-25，株式会社マキノ出版，2022.3.16
4. 広川雅之：下肢静脈瘤を自分で治す&防ぐ．健康特集「その症状を放っておかないで」，ハルメク2022年6月号，p83-89，ハルメク編集部，2022.6

○TV・インターネット

1. 広川雅之：なるべく早く効く足のむくみ解消法は？運動とマッサージの方法を解説．楽クラライフノート，URL：<https://lifenote.ntt-finance.co.jp/health-swelling-heal>，2022.03.27掲載

○学会主催・挨拶

1. 広川雅之：第42回日本静脈学会総会，於 ステーションコンファレンス東京，東京，2022.7.7-8
2. 岩井武尚：日本静脈学会理事長あいさつ．第20回下肢静脈瘤血管内治療研究会，東京，2022.7.7
3. 岩井武尚：閉会挨拶．第42回日本静脈学会総会共催2022年度第2回血管無侵襲診断セミナー（第53回CVT認定講習会），東京，2022.7.9



第42回日本静脈学会総会

The 42nd Annual Meeting for Japanese Society of Phlebology

2022

7.7^木・8^金

ステーションコンファレンス東京

東京都千代田区丸の内 1-7-12 サピアタワー4～6F

会長

広川雅之(お茶の水血管外科クリニック)

副会長

菅野範英(公益財団法人東京都保健医療公社大久保病院)

工藤敏文(東京医科歯科大学末梢血管外科)

プログラム委員長

井上芳徳(てとあしの血管クリニック東京)

演題応募期間:2021年12月1日(水)～2022年1月31日(月)

つどい、 かたらう、 静脈学

■総会事務局

お茶の水血管外科クリニック内

〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台2-1-4

ヒルクレスト御茶ノ水5F

TEL 03-5281-4103 FAX 03-5281-4102

■運営事務局

株式会社 JTB コミュニケーションデザイン

〒105-8335 東京都港区芝3-23-1

セレスティン芝三井ビルディング12階

TEL 03-5657-0775 FAX 03-3452-8550

E-mail jsp42@jtbcom.co.jp

WEB

<https://convention.jtbcom.co.jp/jsp42/>



下肢静脈瘤の超音波検査所見の標準的記載法

白杉 望¹, 小畑 貴司², 杉山 悟³, 広川 雅之⁴, 孟 真⁵

日本静脈学会ガイドライン委員会「下肢静脈瘤の超音波検査所見の標準的記載法」作成小委員会

●要 約： 下肢静脈瘤の診断，手術適応を含めた治療計画の決定においては，超音波検査が重要である。したがって，超音波検査が正しく施行されることと同時に，検査結果が正しく記載されることも重要である。一方，令和2年度の診療報酬の改訂において，下肢静脈瘤血管内焼灼術の保険審査が厳格化された。具体的には，焼灼術の保険請求にはガイドラインを遵守することが算定要件に入り，超音波検査では，詳細な記録や画像保存についての算定要件が新設された。これらを踏まえて，日本静脈学会ガイドライン委員会は，「下肢静脈瘤の超音波検査所見の標準的記載法」を定めた。

●索引用語： 下肢静脈瘤，下肢静脈瘤血管内焼灼術，下肢静脈瘤血管内塞栓術，下肢静脈超音波検査，超音波検査所見

静脈学 2021; 32(3): 349–353

はじめに

下肢静脈瘤の病態を診断するには，問診，視診，触診¹⁾に加えて，画像診断として主に超音波検査が行われる。超音波検査は「下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術のガイドライン2019」では静脈疾患の標準的検査と位置づけられている²⁾。血管内焼灼術（endovenous thermal ablation; ETA）と同様に，シアノアクリレート系接着材による血管内塞栓術の適応も超音波検査によって決定される³⁾。超音波検査によって下肢静脈瘤の治療適応が決定されるため，超音波検査が正しく施行され，検査結果が正しく記載されることは下肢静脈瘤の診断において非常に重要である。

わが国の保険診療では静脈疾患に対する超音波検査

の検査料を算定可能であるが，令和2年度の診療報酬改定において超音波検査全般の算定要件が新設された。その要件は「検査で得られた主な所見を診療録に記載すること又は検査実施者が測定値や性状等について文書に記載すること。なお，医師以外が検査を実施した場合は，その文書を医師が確認した旨を診療録に記載すること。」および「検査で得られた画像を診療録に添付すること。また，測定値や性状等について文書に記載した場合は，その文書を診療録に添付すること。」である⁴⁾。今後，超音波検査を保険算定するためには，下肢静脈瘤の超音波検査所見および検査で得られた画像の診療録への添付が必要であるが，現在，「下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術のガイドライン2019」では超音波検査所見の具体的な記載方法は示されていない²⁾。今回，「下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術のガイドライン2019」を補完するために，保険診療の超音波検査算定要件を踏まえて，日本静脈学会ガイドライン委員会内の「下肢静脈瘤の超音波検査所見の標準的記載法」作成小委員会において下肢静脈瘤の超音波検査所見の標準的記載法を定めた。

目 的

下肢静脈瘤の超音波検査として適切な検査所見の記

¹IMS横浜旭中央総合病院血管外科

²金沢医科大学水見市民病院胸部心臓血管外科

³広島通信病院外科

⁴お茶の水血管外科クリニック

⁵横浜南共済病院心臓血管外科

受付：2021年7月29日 受理：2021年8月4日

doi: 10.7134/phleb.21-24



Review Article

Supplement of Clinical Practice Guidelines for Endovenous Thermal Ablation for Varicose Veins: Overuse for the Inappropriate Indication

Makoto Mo, MD, PhD,¹ Masayuki Hirokawa, MD, PhD,² Hirono Satokawa, MD, PhD,³ Takumi Yasugi, MD, PhD,⁴ Takashi Yamaki, MD, PhD,⁵ Takaaki Ito, MD,⁶ Shiro Onozawa, MD, PhD,⁷ Takashi Kobata, MD,⁸ Nozomu Shirasugi, MD, PhD,⁹ Shintaro Shokoku, MD, PhD,¹⁰ Norihide Sugano, MD, PhD,¹¹ Satoru Sugiyama, MD, PhD,¹² Katsuyuki Hoshina, MD, PhD,¹³ on behalf of Guideline Committee, Japanese Society of Phlebology, and Tomohiro Ogawa, MD, PhD,¹⁴ on behalf of Japanese Committee of Endovenous Treatment for Varicose Veins

¹ Department of Cardiovascular Surgery, Yokohama Minami Kyosai Hospital, Yokohama, Kanagawa, Japan

² Ochanomizu Vascular and Vein Clinic, Tokyo, Japan

³ Department of Cardiovascular Surgery, Fukushima Medical University, School of Medicine, Fukushima, Fukushima, Japan

⁴ Department of Cardiovascular Surgery, Ehime University, Toon, Ehime, Japan

⁵ Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Tokyo Women's Medical University Medical Center East, Tokyo, Japan

⁶ Department of Dermatology, Hyogo College of Medicine, Nishinomiya, Hyogo, Japan

⁷ Department of Radiology, Teikyo University Mizonokuchi Hospital, Kawasaki, Kanagawa, Japan

⁸ Department of Cardiovascular Surgery, Kanazawa Medical University Hime Municipal Hospital, Hime, Toyama, Japan

⁹ Department of Vascular Surgery, Yokohama Asahi Chuo General Hospital, Yokohama, Kanagawa, Japan

¹⁰ Shokoku Shintaro Clinic, Okayama, Okayama, Japan

¹¹ Department of Surgery, Tokyo Metropolitan Health and Medical Treatment Corporation Ohkubo Hospital, Tokyo, Japan

¹² Department of Surgery, Hiroshima Teishin Hospital, Hiroshima, Hiroshima, Japan

¹³ Department of Vascular Surgery, Tokyo University, Tokyo, Japan

¹⁴ Department of Cardiovascular Surgery, Fukushima Dai-ichi Hospital, Fukushima, Fukushima, Japan

Received: January 12, 2021; Accepted: October 4, 2021

Corresponding author: Makoto Mo, MD, PhD. Department of Cardiovascular Surgery, Yokohama Minami Kyosai Hospital, 1-21-1 Mutsuuraigashi, Kanazawa-ku, Yokohama, Kanagawa 236-0037, Japan

Tel: +81-45-782-2101, Fax: +81-45-701-9159

E-mail: mou-ths@umin.ac.jp

This is a translation of Jpn J Phlebol 2020; 31: 39–43.

 ©2021 The Editorial Committee of Annals of Vascular Diseases. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the credit of the original work, a link to the license, and indication of any change are properly given, and the original work is not used for commercial purposes. Remixed or transformed contributions must be distributed under the same license as the original.

While endovenous thermal ablation (ETA) become first choice of treatment for varicose veins, overuse of ETA for the inappropriate indication is growing problem. ETA is performed not only on varicose cases without symptom but also non diseased cases with segmental reflux of saphenous veins or no reflux. Indications of ETA was demonstrated in “the Clinical Practice Guidelines for ETA for Varicose Veins 2019” by Japanese Society of Phlebology. Purpose of this supplement is description of basics of correct indication for ETA. We also demonstrate the typical case of overuse of ETA for wrong indication. (This is a translation of Jpn J Phlebol 2020; 31: 39–43.)

Keywords: varicose veins, endovascular surgery, endovenous thermal ablation, guideline, overuse

Introduction

Since its approval for national health insurance coverage in 2011, the use of endovenous thermal ablation (ETA) for varicose veins of the lower extremities has become widespread due to its minimal invasiveness, currently accounting for approximately 90% of surgical procedures for lower extremity varicose veins in Japan.¹⁾ However, while several patients have benefited from ETA, it is performed for partial valvular insufficiency of the saphenous vein without stasis symptoms and even for normal veins at some medical institutions. In addition, simultaneous treatment of both lower limbs at a higher frequency than that expected epidemiologically (usually 10–20%) and planned repetitive procedures on the same lower limb are performed at these institutions. Amid such situations, the Japanese Committee for Endovascular Treatment for Varicose Veins has alerted implementing surgeons and supervisory doctors to perform appropriate treatment.

下肢静脈瘤血管内治療事始め —20年の軌跡—

広川 雅之

●要 約： 下肢静脈瘤に対する血管内治療のわが国への導入から20年間の自らの経験を述べた。2000年にエコー診断と低濃度大量局所浸潤麻酔（TLA麻酔）による日帰りストリッピング手術を開始し、その経験を生かして、2002年に血管内レーザー焼灼術（EVLA）を導入した。初期のEVLAは皮下出血、疼痛、再疎通が頻発したが、波長1470 nmレーザーとradial fiberによって欠点は克服された。2011年に血管内治療が保険適用され、その後はさまざまなデバイスが保険適用となり、2019年には非焼灼治療であるVenaSealクロージャースystemが認可された。2017年に新設されたガイドライン委員会は、2010年に発表した血管内治療のガイドラインを2019年に改訂し、不適切治療撲滅のために精力的に活動を行っている。現在、下肢静脈瘤に対する血管内治療は、外科治療の9割を占める標準治療となっている。

●索引用語： 下肢静脈瘤、血管内治療、血管内レーザー焼灼術、血管内高周波焼灼術、波長1470 nmレーザー

静脈学2022; 33(2): 53–59

はじめに

下肢静脈瘤に対する血管内治療がわが国に導入されて20年が経過した。現在、血管内治療は保険認可され、下肢静脈瘤の外科治療の9割を占める標準治療となっている（Fig. 1）¹⁾。各社からさまざまなタイプのデバイスが発売され、全国津々浦々で血管内治療による日帰り手術が当たり前となっている。しかし、血管内治療は最初から標準治療であったわけではなく、初期にはさまざまな問題があり、それらを解決するために手技の工夫や新しいデバイスの導入を行ってきた。それらはうまくいったものもあるし、そうでないものもある。筆者は幸いにも当初からわが国への血管内治療の導入に関わり、その発展にわずかながら寄与してきた。本稿では、血管内治療導入から標準治療になるまでの自らの経験を述べたいと思う。

血管内治療前夜—TLA麻酔とエコー検査—

われわれは、2000年に超音波（エコー）検査による診断と日帰り手術をコンセプトとした下肢静脈瘤専門外来を一般診療所において開設した。当時、すでに下肢静脈瘤の日帰り手術は始まっており、1997年頃からは、全身麻酔やプロポフォール静脈麻酔による日帰りストリッピング手術も行われていた^{2,3)}。当初は高位結紮術による日帰り手術を行うつもりであったが、論文を検索すると低濃度大量局所浸潤麻酔（tumescent local anesthesia：TLA麻酔）によるストリッピング手術の論文⁴⁾が見つかった。局所麻酔で安全に日帰りストリッピング手術が行えるのかどうか半信半疑であったが、2000年10月に第一例目のTLA麻酔によるストリッピング手術を行った。手術は予想以上にうまくいき、その後は、大伏在静脈の選択的ストリッピングと術中硬化療法による日帰り手術を多数例行った。2003年には読売新聞に取材記事が掲載され、患者数が爆発的に増加した。TLA麻酔は、清水らが止血目的でストリッピング手術に補助的に使用していたが⁵⁾、われわれは、原法に近い低濃度（0.1%）のTLA麻

お茶の水血管外科クリニック

受付：2022年2月17日 受理：2022年3月1日

doi: 10.7134/phlebol.22-5





下肢静脈瘤

①

症状と原因

足の血管が瘤のように膨らむ病気 40歳以上の女性に多く発症する

下肢静脈瘤は足の静脈に起こる血管の病気だ。軽いものを入れると推定患者数1千万人以上という報告もある。進行すると足のだるさやこむら返り、皮膚のかゆみなども起こってくる。つらい場合は医師に相談するのがよい。

下肢静脈瘤は40代以降の女性に多い血管の病気だ。加齢にともなって増加する。静脈は、からだのすみずみに送り込まれた血液を心臓に戻す役割をしている。このため、血管の内側に「ハの字形」の弁があり、血液の逆流を防止している。この弁が何らかの理由で壊れてうまく閉じなくなること

で起こるのが下肢静脈瘤だ。横浜南共済病院院長補佐の孟眞医師は言う。「下肢静脈瘤の本当の原

因は明らかではないものの、遺伝や体質、妊娠・

出産、加齢、肥満、長時間の立ち仕事などが引き金になることがわかっています。特に妊娠・出産は大きな要因の一つになります」

妊娠すると女性ホルモンの分泌が多くなる。女性ホルモンには血管を広げる働きがあり、血管が広がった際、弁が弱くなり、静脈瘤が発生しやすくなるという。さらに妊娠後期は赤ちゃんが大き

くなるため、腹部の静脈が圧迫される。これにより足の血液が心臓に戻りにくくなり、病気が進行するわけだ。

出産後しばらくすると一時的によくなくなるものの、完治することは少なく、10～15年をかけて少しずつ進んでいく。

「血管のボコボコがひどくなってきたて……。かゆみがひどいし、皮膚も変色してきたんです」

横浜南共済病院心臓血管外科にやってきた女性（63歳）は、こう言い、孟眞医師に右足のふくらはぎを見せた。

診察をするとふくらは

下肢静脈瘤 データ

推定患者数	40歳以上を対象とした調査では8.6%（男性3.8%、女性11.3%）に認められ、推定患者数は1000万人以上
かかりやすい性別	女性
かかりやすい年代	40代以降、加齢にともなって増える
主な症状	むくみやこむら返り、足のだるさや熱感、色素沈着、湿疹、皮膚の硬化、潰瘍など
主な治療	医療用弾性ストッキング（保存的治療）、フォーム硬化療法、血管内治療、ストリッピング手術

治療の対象になるのは 症状がある場合

ぎの内側の静脈が盛り上がり、蛇行している。周囲の皮膚は一部が黄色く変色していた。孟眞医師の指示で検査技師が血管に超音波をあけると血液が逆流していた。典型的な下肢静脈瘤だったという。

下肢静脈瘤が発生するのは皮膚の下の浅いところにある表在静脈で、静脈瘤になると蛇行し、拡張した血管が浮き出て見える。

「1人目のお子さんを妊娠したときから症状があったようですが、そのままにしていたそうです。ここ数年は血管が目立つ

だけでなく、さまざま不快な症状が出てきたと言います。治療をしたいというのでした」（孟眞医師）

「2ミリの「網目状静脈瘤」、さらに細い径1ミリの「くもの巣状静脈瘤」の4種類がある。

症状が出やすく、治療の対象となるのは主に伏在型静脈瘤だ。伏在静脈には内くるぶしからふく