

## Abstract

**Objective:** This prospective study investigated psychological factors affecting wound healing in patients with peripheral arterial disease (PAD).

**Methods:** Fifty patients with PAD in a local hospital were enrolled. The Geriatric Depression Scale (GDS) short version, Type-D scale 14, MOS 36 Item Short-Form Health Survey (SF-36), Functional Independence Measure (FIM), Self-efficacy for Managing Chronic Disease Scale (SE-MCDS), Barriers self-efficacy scale (BARSE), and Mini Nutritional Assessment (MNA) were applied to assess physical and psychological factors. Wound occurrence and healing were evaluated at 6 months after discharge, and 34 and 30 patients could be followed, respectively.

**Results:** The patient group with wound occurrence showed poorer mental (MCS) and better role/social (RCS) category scores of SF-36, and a higher stage in the Fontaine classification, than those without wound occurrence. On comparing Fontaine classification-matched subgroups, patients with wound occurrence showed poorer general health factor (GH) and MCS and better RCS of SF-36 than those without wound occurrence. Logistic analysis

showed that MCS and RCS predicted wound occurrence and needs for local medical treatment, respectively.

**Conclusion:** Among the psychological factors tested, MCS was a major factor associated with wound occurrence in the present study, with wide variation in clinical conditions and factors associated with PAD. Psychological factors were important as biological, physical, and social factors for patients with PAD during the long-term follow-up period, and an appropriate battery to evaluate psychological factors focused on patients with PAD should be developed.

## 要旨

**【背景】**末梢動脈疾患（Peripheral Arterial Disease: PAD）は下肢の冷感や痺れ、間歇性跛行が特徴的の症状であり、重症例では安静時疼痛や潰瘍、壊疽が生じる。PAD の予後について重症 PAD 患者の 1 年生存率は 25%、創の再発率は 43%と報告されている。一方で治療のコンプライアンスに心理的要因が影響するという報告があり、予後に影響する可能性がある。PAD は主に下肢症状を呈するため、患者の心理的要因について十分に研究されていない。

**【目的】**本前向きコホート研究は、PAD 患者の心理的因子と創発生の関連を明らかにすることを目的とした。

**【方法】**急性期病院へ入院した PAD 患者 50 名を対象とした。

Geriatric depression scale（GDS）簡易版、Type-D scale 14、MOS 36 Item Short-Form Health Survey（SF-36）、機能的自立度評価法（FIM）、Self-efficacy for managing chronic disease scale（SE-MCDS）、Barriers self-efficacy scale（BARSE）、Mini nutritional assessment（MNA）簡易版を入院中に一度調査し、創の発生、処置治療継続の有無を退院 6 ヶ月後に電子カルテより調査した。それぞれ 34 名と 30 名をフォローした。

**【結果】** 創発生者では有意に SF-36 の MCS は高く、RCS は低く、また、Fontaine 分類のステージが有意に高い結果となった。Fontaine 分類をマッチングさせたグループでは、SF-36 の GH および MCS が有意に低く、RCS が有意に高い結果となった。ロジスティック回帰の結果、SF-36 の MCS、RCS それぞれが創発生、要治療の予測因子であった。

**【考察】** 心理的因子を調査した結果、本研究では MCS が主要な要因であり、臨床状態および PAD に関連する要因に大きなばらつきがあった。心理的因子は、長期追跡期間において PAD 患者の生物学的、物理的、社会的要因として重要であり、PAD 患者に焦点を当てた心理的  
要因を評価するための適切な評価バッテリーを開発する必要がある。