

A 急性期褥瘡 (DU)



B 2週間後



図5 深い褥瘡②

A: 深さが不明であるが、腎裂上部の暗紫紅色の部分は深いことが予想された。慎重に経過観察をおこなう  
B: 2週間ほどで潰瘍化した (D4-e3s8i1G4N2p1)

表1 慢性期の深い褥瘡 (D) に対するDESIGN-R®に準拠した外用薬の選択 (五十音順) (文献<sup>2)</sup>より引用)

Necrotic tissue (壊死組織) N → n	Inflammation/ Infection (炎症/ 感染) I → i	Exudate (滲出液) E → e	Granulation (肉芽形成) G → g	Size (大きさ) S → s	Pocket (ポケット) P → (-)
			アルクロキサ		
			アルプロスタジル アルファデクス	アルプロスタジル アルファデクス	
カデキソマー・ヨウ素	カデキソマー・ヨウ素	滲出液が多い カデキソマー・ヨウ素	臨界的定着の疑い カデキソマー・ヨウ素		
				酸化亜鉛 ジメチルイソプロピル アズレン	
スルファジアジン銀	スルファジアジン銀	滲出液が少ない(感染創) スルファジアジン銀	臨界的定着の疑い スルファジアジン銀		
デキストラノマー		滲出液が多い デキストラノマー			
		滲出液が少ない(非感染創) トレチノイントコフェリル	トレチノイントコフェリル		滲出液が少ない トレチノイントコフェリル
			トラフェルミン		滲出液が少ない トラフェルミン
		滲出液が少ない 乳剤性基剤の軟膏			
			ブクラデシンナトリウム	ブクラデシンナトリウム	
	フラジオマイシン 硫酸塩・結晶トリプシン				
プロメライン					
	ポビドンヨード				
ポビドンヨード・シュガー	ポビドンヨード・シュガー	滲出液が多い ポビドンヨード・シュガー	ポビドンヨード・シュガー 臨界的定着の疑い ポビドンヨード・シュガー	ポビドンヨード・シュガー	滲出液が多い ポビドンヨード・シュガー
			リゾチーム塩酸塩		
			幼牛血液抽出物		
	ヨウ素軟膏	滲出液が多い ヨウ素軟膏	臨界的定着の疑い ヨウ素軟膏		
ヨードホルム					

推奨度 B 推奨度 C1

【推奨度の分類】

A: 十分な根拠<sup>※</sup>があり, 行うよう強く勧められる C2: 根拠がないので, 勧められない  
B: 根拠があり, 行うよう勧められる D: 無効ないし有害である根拠があるので, 行わないよう勧められる  
C1: 根拠は限られているが, 行ってもよい  
※根拠とは臨床試験や疫学研究による知見を指す  
日本褥瘡学会 教育委員会 ガイドライン改訂委員会: 褥瘡予防・管理ガイドライン (第4版). 褥瘡会誌, 17 (4): 487-557, 2015. をもとに作成

黄色の壊死組織が付着している場合, 感染に注意しながら少しずつ肉芽をあげていきます。感染の有無や滲出の程度によって外用薬を使い分けます (表1<sup>2)</sup>)。

## 症例提示

症例1 黄色~灰白色の壊死組織を伴う深い褥瘡 (図6)

日常生活自立度 C2, 介護施設からの持ち込み褥瘡です。仙骨部より若干右にずれた位置に潰瘍がみられ, 尾骨部の潰瘍と交通しています (図6A)。8時~3時方向 (12時方向が一番深い) へポケット形成があり, 混濁した滲出

液も多量にみられました。悪臭があり, 感染を伴った巨大な褥瘡です。デブリードマン, ポケット切開をおこない, 感染制御の目的でヨードホルムガーゼを込める処置を開始しました (図6B・C)。

A 処置前



B ポケット切開後, ヨードホルムガーゼ使用



C 切開後33日目



図6 症例1

### ヨードホルムガーゼの効果

ヨードホルム自体に殺菌作用はありませんが, 血液や分泌物に溶けてヨウ素が遊離すると殺菌作用を示します。また, 壊死組織の除去を促す作用もあり, 深い褥瘡のWBP (wound bed preparation) に

推奨されます。注意すべきはヨードホルム中毒であり, 大量長期に使うと, 興奮, せん妄, 傾眠, 頻脈などの副作用が出ることがあります。創の大きさに合わせてカットし, 軽く折りたたんで創面に使用します。ポケット内に詰めすぎると過剰な圧迫となるので注意しましょう。

症例2 黒色壊死物質と感染を伴う重度褥瘡 (図7)

発熱で当院を受診し, 熱源が褥瘡感染と考えられたために皮膚科入院。日常生活自立度 C2, 病的骨突出, 拘縮, 低栄養 (入院時 Alb: 2.4 g/dL), 失禁状態でした (図7A)。

ただちにポケット切開とデブリードマンをおこない, 感染制御, 滲出液コントロール, 壊死融

解のため, ヨードホルムガーゼを使用しました。毎日1L以上の微温水水道水で洗浄, とくにポケット内にはある程度の圧をかけて洗浄しました。入院時は経口摂取が可能でしたが, 誤嚥性肺炎を併発したため経口摂取を中止し, 経鼻胃管挿入, NST介入となりました。