

# 褥瘡の予防

宮林 徹\*

褥瘡（とこずれ）とは、長期間臥床する健康状態の不良な高齢者に多く見られる皮膚潰瘍である。体重の圧迫の多くかかる部位、腰部、仙骨部、大腿骨頭部、かかと、趾部頭部が好発部である。

圧迫 うっ血 壊死化 潰瘍の順に重篤化する。

褥瘡を生じやすい局所的原因として

- ①皮膚の摩擦，ずれで生ずる皮膚病変
- ②糞尿の失禁，下痢症状などによる皮膚の湿润やただれ

③発汗によるむれやかぶれ，また不適合な着衣またはおむつによるかぶれなどがある。

全身的要因としては，高齢者，長期的病気などによる骨粗鬆症，生活防衛機能低下，糖尿病，心不全，うつ病状態など多様な原因があげられる。また，社会的な要因としては介護力の低下である。筆者の経験でも，老老介護すなわち高齢者の患者に高齢者による介護が多々あり，介護力の不足も原因となることがしばしばみられる。

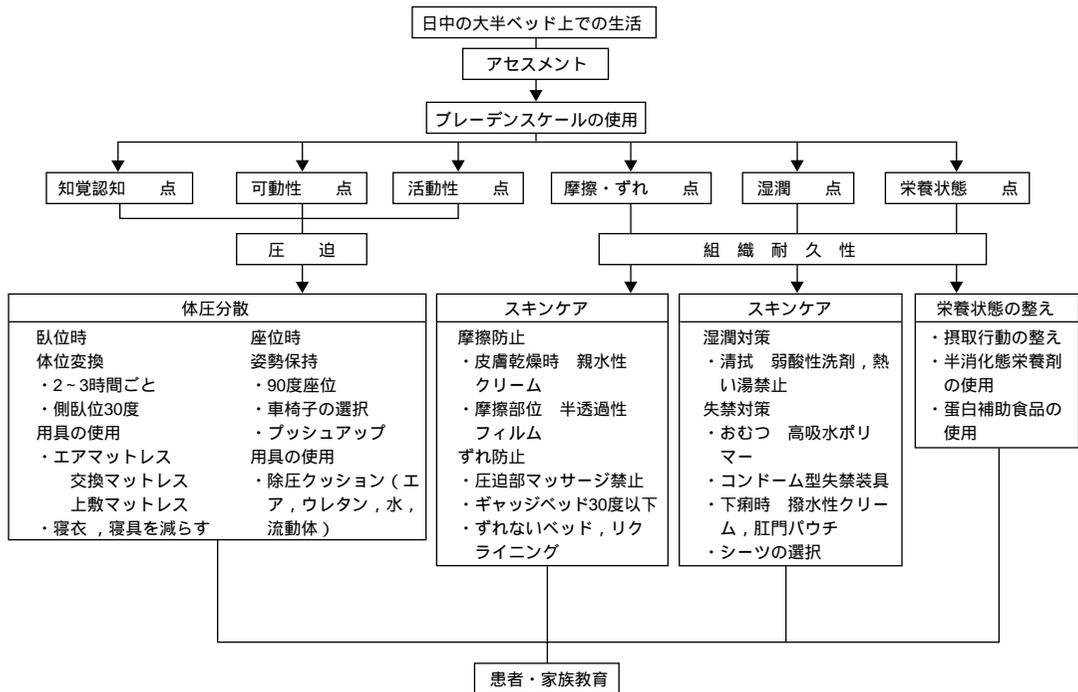


図1 褥瘡ケア基準

(厚生省「褥瘡の予防治療ガイド」による)

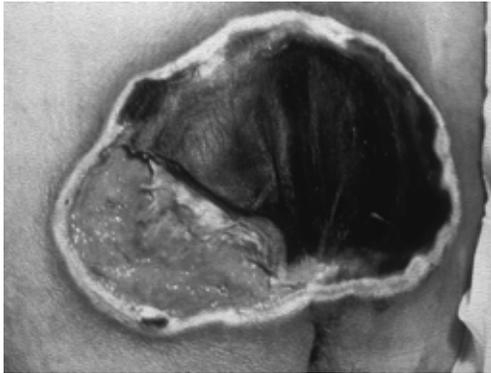


図2 筆者が経験した腰部の最大の潰瘍

初診時には、大きな創は90%近く黒い厚い痂皮に覆われ左下方にびらんが狭くみられ膿性分泌がみられた。もちろん抗生物質服用を行った。左下方の肉芽を伴ったびらん面は十分に浸軟した創を鉗にて切開除去した部分である。残った2/3の黒い痂皮も徐々に鉗によって浸軟部より切除した。外用療法としては肉芽→消毒、抗生薬入り粉末撒布→フラジオマイシン軟膏、痂皮→リパオール軟膏を厚く貼布した。

### 発生の予防

- ①皮膚変化の観察：強く体圧を受ける部位に発赤びらんの発現がないか。
- ②原因となる体圧の軽減のために着衣を軽量化し、清潔の保持のためのおむつ交換を定期的に行う。
- ③皮膚の保護：高齢者の皮膚は乾燥化が強いため、保湿剤の軽い塗布擦入を毎日行う。
- ④病床に臥す時間が長くなったら生活環境の整備、合理化をすみやかに行う。日光の当たる快適な病室とし、洗面所や便所の併設が望ましい。
- ⑤栄養の改善：ミネラル、ビタミンを与える。保健所の栄養士に相談し、指導を受ける。点滴

も必要。

⑥体位変換は予防の主力となる。仙骨部の突起は200mgHgの圧力が2時間以上加われば壊死を起こすといわれる。約2~3時間ごとの体位変換が必要となる。筆者はすみやかにナーセントパットA2個の使用をすすめている。座位であっても体圧のかかる腰部には除圧クッションや円座の使用が必要であり、腫部にも圧迫を予想される部分（特に足のかかと）に円座やタオルを敷く。車椅子生活にあっても長時間の使用は避けるべきであり、やわらかなクッションを使用する。体位変換には十分注意して徐々に行わなければならない。

⑦発生予防にはブレードスケールが理解しやすいので一読されたい。

図1の褥瘡ケア基準を参照されたい。

褥瘡という皮膚潰瘍は、患者の高齢による衰弱が誘因となるものであるから、治療に長時間を要することを介助者にも説明する必要がある。筆者の患者に2年以上にわたる加療を要する患者もあった。

### 参考文献

- 1) 長谷哲男：寝たきり高齢者の皮膚疾患 褥瘡・疥癬を中心として。メジカルセンス，2001。

東京都皮膚科医会 テレフォンサービス とこずれ110番  
03-5332-1112(代)

\*みやばやし・てつ：宮林医院院長。昭和25年青森医学専門学校卒業。東京大学医学部皮膚科研究生。昭和33年東京都杉並区にて開業。