



III. 症状からみた外用薬の選択

# 浅い褥瘡

入澤亮吉

東京医科大学 皮膚科学分野 助教

## Point

- ▶ 浅い褥瘡の診断ができる
- ▶ 浅い褥瘡の状態を把握できる
- ▶ 浅い褥瘡の状態からドレッシング材 / 外用薬の選択ができる

## はじめに

浅い褥瘡は急性期と時期が重複する場合があります。ときには浅い褥瘡と診断した後に深部損傷褥瘡が発覚することもあります。したがって治療を行うとともに、創の嚴重な観察が必要になることが少なくありません。そのため、治療の主体は視認性の高いドレッシング材で行われることが多いと思います。外用薬を使用する場合はその主

剤の効能だけでなく、基剤の特性をよく理解して使用する必要があります。浅い褥瘡は早期発見によって適切な治療がなされれば、短期間で治癒に至る創傷です。換言すれば、重篤な褥瘡への発展を防ぐことができる大変重要な時期といえるのです。

## 浅い褥瘡の診断

浅い褥瘡とは NPUAP 分類 (2007 年)<sup>1)</sup> でいうステージ I～II まで、日本の褥瘡評価スケールである DESIGN-R<sup>®</sup> では d1～2 を意味する言葉です。

### ステージ I /d1 ( 図 1 )

発赤を伴うだけでまだ潰瘍は伴わない状態です。反応性の充血との鑑別が問題となりますが、ガラ



図 1 ステージ I  
70 歳代の女性。脳梗塞後遺症に伴う入院中、左大腿に皮疹が出現した。ガラス板圧診法にて完全には消退しない発赤を認める

ス板圧診法、もしくは指押し法を用いて見分けることが推奨されています。

### ガラス板圧診法

具体的にはガラス板あるいは示指で 3 秒ほど圧迫して赤みが退色するかを確認します。白く退色する場合は「可逆性のある」皮膚の状態、まだ褥瘡ではないと判断します。退色しない場合は「持続する発赤」とみなし、ステージ I の褥瘡と診断します。ここで気をつけてほしいのは、発赤が大部分消退したとしても一部に残存があれば褥瘡だということです。

### ステージ II /d2 ( 図 2 )

浅い開放潰瘍として現れる真皮の部分欠損を意味します。この時点までに介入が入って適切なケアと治療がなされれば、創は短期間に閉鎖します。

### 診断するうえでの注意点

褥瘡が発生したごく初期の段階は急性期といって、その深達度がわからない場合があります。1～2 週間すると創は次第に安定し、褥瘡の及ぶ深



図 2 ステージ II  
大転子部の褥瘡。真皮の部分欠損。毛包組織の残存があり、創中央部からの上皮化が期待できるため、短期間での治癒が望める

さが判明するようになります。また、この時期は浅いようにみえても深部損傷褥瘡 (deep tissue injury ; DTI) を伴っている可能性もあります ( 図 3 )。手で触れてみて局所の熱感、波動、硬結などがなければなりません。もし、少しでも DTI を疑う場合は可能であればエコーや MRI などの画像検査を行うか、嚴重な経過観察を継続する必要があります。

浅い褥瘡の初期は急性期と重複する時期ともいえることができます。そのため、観察は慎重