



特集 急性期褥瘡の発生機序と治療・ケアのコツ

# 急性期褥瘡とは

田村政昭

佐野厚生総合病院 皮膚科 部長

## Point

- ▶ 急性期褥瘡の特徴を理解する
- ▶ 鑑別が必要な疾患を知ることにより、褥瘡か否かを判断する
- ▶ 急性期褥瘡を発見した際の対応が重要

## はじめに

発生した直後の褥瘡は、紅斑や紫斑など皮膚の色調変化から始まります。その後、組織障害の程度により、紅斑や紫斑に加え、短時間で水疱やびらん、浅い皮膚潰瘍などのさまざまな皮膚症状を生じます。しかし、臨床的に組織障害がどの程度の範囲や深さまで達しているかを判定することが難しく、今後、どのような褥瘡に進展するか正確に予測することは困難といわざるをえません。さ

らに、「急性期」と呼ばれる褥瘡発生後1～3週間、私たちがどのような対応を行うかで、その後の経過に大きな影響を与えます。発生直後、軽症であった褥瘡が、急性期の対応を誤ったことで深い褥瘡に至ることがあります。以上から、褥瘡診療に携わる者には、急性期の褥瘡を正しく理解し、正しい対応を実践することが求められます。

## 急性期褥瘡と慢性期褥瘡の違い

日本褥瘡学会で使用する用語の定義・解説では、「褥瘡が発生した直後は局所病態が不安定な時期があり、これを急性期と呼ぶ。時期は発症後おおむね1～3週間である。この間は褥瘡の状態は発赤、紫斑、浮腫、水疱、びらん、浅い潰瘍などの多彩

な病態が短時間に現れることがある。慢性期褥瘡は急性期褥瘡に引き続き、感染、炎症、循環障害などの急性期反応が消褪し、組織障害の程度が定まった状態を指す。慢性に経過する褥瘡に急性期褥瘡が混在あるいは新生することもある。」と説明



図1 急性期褥瘡  
紅斑、紫斑、表皮剥離、浅いびらんなど多彩な皮膚症状がみられる

しています<sup>1)</sup>(図1)。一般に急性期では、褥瘡や褥瘡周辺の皮膚はとても脆弱で、圧迫やずれなどの外力が加わると、皮膚剥離や出血などを容易に生じやすく、また局所の強い炎症反応により痛みを伴うなどの特徴もあります(表1)。

急性期褥瘡では、組織障害がどの程度の範囲や深さまで達しているかを判定することが非常に難しいため、初期に浅くみえるような褥瘡も後に深い褥瘡であったことが判明することがあります。とくに暗赤色や暗紫色に変色した皮膚(紫斑)がみられる場合、表皮や真皮レベルの浅い褥瘡にみえても、実際にはすでに皮下組織やさらに深部まで壊死していることが多く、時間の経過とともに深い慢性期褥瘡となるので注意が必要です(図2・図3)。

### とくに注意すべき急性期褥瘡：深部組織損傷

とくに注意すべき急性期褥瘡として、深部組織損傷(deep tissue injury；DTI)があります。DTIは褥瘡の深度を評価するNPUAP(National Pressure Ulcer Advisory Panel：米国褥瘡諮問委員会)分類に記載されている病態<sup>2)</sup>で、その重

表1 急性期褥瘡と慢性期褥瘡の比較

	急性期	慢性期
皮疹の性状	多彩(紅斑、紫斑、水疱、びらんなど)	皮膚潰瘍
急な創面の変化	生じやすい	生じにくい
深さ	判断が難しい	ある程度推測できる
創部の出血	生じやすい	生じにくい
痛み(知覚障害がない場合)	伴うことが多い	少ない

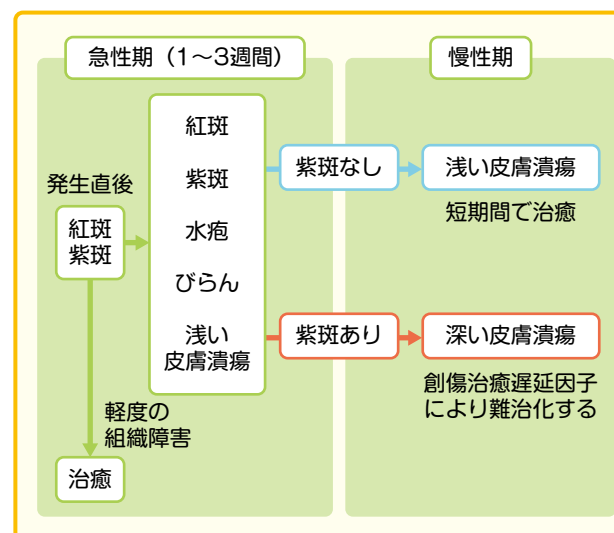


図2 急性期から慢性期への変化  
紫斑がないと浅い皮膚潰瘍、紫斑があると深い皮膚潰瘍に進展しやすい

要性から2020年に日本褥瘡学会が提唱する褥瘡経過評価用ツールDESIGN-R<sup>®</sup>の深さの項目に追加されました<sup>3)</sup>。それが「改定DESIGN-R<sup>®</sup>2020」です。この改定では、「臨界的定着(Critical Colonization)」も炎症の項目に追加されています。

DTIとは、初期には紫色や茶褐色の皮膚の変色もしくは血疱として観察され、視診上、深達度の浅い褥瘡にみえますが、実際には圧迫やずれが身体深部の皮下組織や筋組織にダメージを与え、すでに深部で損傷が起こっている状態を指します。通常、痛みを伴い、触診では周囲の皮膚と比較して、皮下硬結、泥のような浮遊感(ブヨブヨした感触)、熱感や冷感といった皮膚温の変化などを観