

## ポケットある褥創の治療

ポケットとは、褥創が治り始めたときによく見られる現象で、褥創の潰瘍面の辺縁部で、皮膚の下の皮下脂肪組織や筋肉組織部が失われ、皮膚が創面から浮き上がったようになっている状態で、下掘れ (undermining) ともいわれている。

### ポケットの発症原因

ポケットができる原因として、以下の要因が挙げられる。

- 1) 持続的な圧迫がある
- 2) リハビリなどが原因で褥創周囲にズレが存在する
- 3) 圧迫・ズレ・感染など炎症を持続させる要因のため、創部でグロースファクターのインバランス (異常) がある

### ポケットに対する対策

**除圧対策:** ベッドに臥床の時は、エアーマットレスによって除圧し、車イスなどに乗る時間が長い場合は、ロホクッションなどの車イス要の除圧用具を使用する。

**ズレ対策:** ズレはベッド挙上時と車イス乗車時に最も発生しやすい。したがって、ベッドの挙上は30度を越えないようにし、かつ挙錠前に足をあげるようにしてから行うことが原則である。車イスでは、腰・膝・足首が90度になるような、いわゆる90度ルールが大切である。また、片麻痺などがあり体が傾くようなときは、麻痺側に枕などを入れて体位を保持する。同様に、ブーメランクッションや車イス用テーブルを用いて体がずり落ちないような工夫が必要である。

**局所療法:** ポケット周囲には慢性の炎症が存在するため、この炎症を終わらせることが大切である。そのためにはポケット内部を生理的食塩水でよく洗浄し、その洗浄液が排出されることが大切である。そのためにポケットのある側を上にした体位で洗浄する。また洗浄液が排出しにくいときは思い切って切開を加えて、洗浄液が排出されるようにすることでポケットの閉鎖が起こってくる。慢性創を新鮮創化する意味で、ポケットを切除することも有効である。最近出てきたグロースファクター製剤であるフィブラストスプレー (bFGF) もこの意味で有益である。

### ポケットに対する局所療法の具体的方法

ポケットを開放ないし切開する場合は、必ず電気メスで行う。安易にメスやハサミで切り込むとかなりの出血に苦しみ十分な切開ができない結果となる。切開の目安はしっかりと洗浄液が排出されるようにデザインして行う。

ポケットを切開しない場合は、まずポケット内の感染を消退させ、ポケットを含め創面の壊死組織を完全に除去してからでないとは閉鎖しない。このようにポケットを含め創面全体が肉芽で被われたら、創内にアルギネートドレッシング材か、ハイドロコロイドパウダーを用い(この時ポケット内にはドレッシング材を詰め込まない)、全体をハイドロコロイドドレッシング材か、ポリウレタンフィルムドレッシング材で密閉して毎日交換する。ハイドロコロイドドレッシング材は創の大きざりざりの小さなものを用い、その上からポリウレタンフィルムドレッシング材で固定する。

創面からの浸出液をポケット内にためず、ドレッシング材の脇から吸水パッドに吸収させることで、ポケットの前後壁を癒着させる。この方法では、フィブラストスプレーを併用すると効果的である。

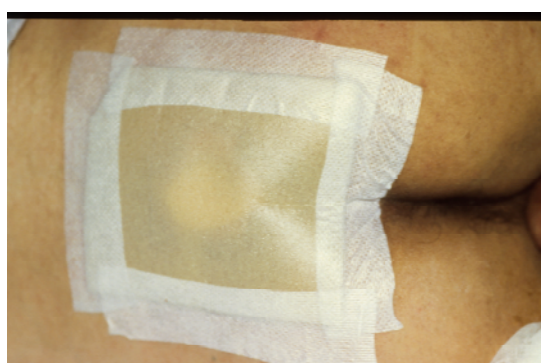
切除しようが癒着でポケットを閉鎖させようが、ポイントは除圧とズレ対策をしっかりと行わないと良い結果はない。もちろん栄養状態が悪ければ、褥創は決して治癒に向かわない。



ポケットがあるが、創面は良性の肉芽  
でおおわれている



創面にハイドロコロイドパウダーを散布



全体をハイドロコロイドドレッシング材  
で密閉し周囲をテープ又はフィルム材で  
固定する最近はもっと小さなサイズの  
ドレッシング材にしている



7 週間でポケットの前後壁が癒着した



治療開始 6 ヶ月後にはポケットは強固  
に癒着し創の縮小もみられる