



羅針盤



前川 武雄

Takeo Maekawa

自治医科大学皮膚科 講師

ドレッシング材を創傷治療の強力な武器にしよう!

皮膚科医は看護師や他科の医師に比べ、ドレッシング材の使用が苦手といわれています。外用剤と違い、処方できない、期間が限定されるなどの保険診療上の理由もありますが、種類が多くて使いわけがむずかしい、次々に新製品が発売されるので知識が追いつかないなどの理由も大きなウェイトを占めています。また、多くの疾患を外用薬で治療するわれわれ皮膚科医は、外用薬のほうを使い慣れているという点も大きな理由の一つかもしれません。

ドレッシング材というとむずかしく考えてしまいが、その歴史を紐解いてみると、太古の昔には単なる葉っぱがその原点ともいわれています。その後、紀元前の時代から傷を覆うためにさまざまな工夫が凝らされ、紀元前 2000 ~ 3000 年ごろの古代エジプト時代には蜂蜜や獣脂を塗ってリント布で創面を保護することからはじまり、医学の祖 ヒポクラテスが「傷は乾燥させて痂皮を作ることではやく治癒する」と述べたことが、以後約 2500 年の間、信じられてきました。現代の創傷治療の基本的な概念である moist wound healing の理論が確立されたのは、ほんの十数年前のことです。

1971 年に世界初のポリウレタンフィルムドレッシング、1983 年にはフィルムドレッシングに加えてハイドロコロイドドレッシングが発売されて以来、今でも次々に新しいドレッシング材が登場しています。一方、外用

薬は 2001 年に発売されたトラフェルミン製剤以降、画期的な新しい製品は登場しておりません。つまり、ドレッシング材はまだまだ発展している段階であり、今後もさまざまな工夫を凝らした製品が登場する可能性を秘めています。ここ数年の傾向としては、銀含有製材、ソフトシリコン製材の多様化がみられます。銀含有製材により、創傷治療における最大の敵、そしてドレッシング材の弱点の一つでもあった感染に対して、抗菌性という武器が追加されました。ソフトシリコン製材は、創傷治療における患者の最大の苦痛ともいえる交換時の痛みや二次損傷を劇的に改善し、傷を優しく治すことを可能にしました。外用薬が傷を治すことに特化しているのに対して、ドレッシング材にはこうした付加的な効果が期待できる点も大きなメリットといえるでしょう。

今回の特集号は、ドレッシング材を病態別の使い方、種類による使いわけ、他治療との比較の 3 部構成で整理し、多数あるドレッシング材のなかからどれを選択すべきか、創傷治療を行ううえでの簡単な目安になるよう編集いたしました。多数あるドレッシング材をすべて使いこなせるようになる必要などありません。1 つでも 2 つでも治療の選択肢が増えるだけで、診療の幅が大きく広がります。これは使えそうだと思うドレッシング材を 1 つでもみつければ幸いです。