



羅針盤



前川 武雄

Takeo Maekawa

自治医科大学皮膚科 准教授

ドレッシング材のさらなる進化！

2014年、Visual Dermatology 5月号 (Vol.13 No.5) で「ドレッシング材の種類と使い方」の特集号を監修させて頂きました。そして2015年9月には、その特集を元に、さらに内容を深めた書籍「ドレッシング材のすべて」(学研メディカル秀潤社)を監修させて頂きました。それから3年を経て、この度改訂版を監修させて頂くことになりました。このたった3年の間にもドレッシング材の世界では色々な変化があり、本特集上において、あらためて最新の情報を整理したいと思います。

この間に、ドレッシング材は分類そのものが変わりました。2015年に改定された日本医療機器テクノロジー協会による第24版の分類からは、例えば、これまでハイドロファイバーとアルギン酸塩に分類されていた2種類のドレッシング材が統合され親水性ファイバーとなり、キチンが親水性メンブランとその名称を変えるなど、いくつかの大きな改訂が行われました。また、新製品も次々と開発され、滲出液の吸収力を高めた製材、抗菌性の高い製材、除去時に崩れにくい製材など、従来のドレッシング材の能力を高め、欠点を克服した製材も登場しています。

これまでドレッシング材といえば、赤色期や白色期のような肉芽形成や上皮化促進を目的に使われることがほとんどでした。しかし、最近の改良を機に、黄色期から赤色期の移行期にも積極的に使われるようになっており、その適応が広がってきたと言えるでしょう。さらに最近では、従来の創傷を治療するための製材だけでなく、

創傷対策のための製材も登場してきました。これらの製材は保険適応ではないものの、多くの分野で予防医学が発展している現状に即した製材として、とても期待されています。

さて、今回の特集号はドレッシング材の病態別の使い方、種類による使い分け、実践的な使い方の3部構成で整理し、多数あるドレッシング材の中からどれを選択すべきか、創傷治療を行う上での簡単な目安になるよう編集致しました。Part 1.は前回の特集では「創の状態別」にしておりましたが(滲出液の量、感染の有無、ポケットの有無等)、今回はよりわかりやすく「病態別」として基礎疾患別に分類し、それぞれのエキスパートの先生に解説頂きました。Part 2.では前回同様、「各製材別の使い方」について解説して頂きましたが、前述のとおり分類方法を最新のものに変更しています。また、新しく登場した製材や、最近登場した褥瘡対策に使う製材についても解説しています。Part 3.では、より実践的な内容として、外用薬や陰圧閉鎖療法との使い分け、開業医や皮膚・排泄ケア認定看護師(WOCN)からみた使い方、医師が知っておくべき保険制度について、それぞれエキスパートの先生にご解説頂きました。

潰瘍治療薬の新製品が長年登場していないのに対して、ドレッシング材は今でも進化を続けています。本特集が、日常診療における創傷治療の一助になれば幸いです。