

V 薬 剤

表皮形成期（白色期）

状態

表皮形成期は創の収縮と創の周囲からの表皮化がおこる。



治療目標

表皮化を促し、創が閉鎖されること。

表皮化にはアクトシン軟膏を用いる。アクトシン軟膏はマクロゴール基剤のため水分を吸収する性質がある。吸水力はデブリサン、イソジンシュガーよりは弱い。浸出液が少ない創に使うと乾きすぎて表皮化しないことがあるので注意する。アクトシン軟膏は血管拡張作用、皮膚毛細血管内皮細胞増殖、表皮細胞増殖の作用があり、c-AMPの誘導体が主成分である。赤い良性肉芽が盛り上がった褥瘡に用いる。マクロゴール基剤のみのマクロゴール軟膏やソルベースも代用できる。

18

薬剤

白W（70%以上）

- ・アクトシン軟膏
- ・テラジアパスタ

表皮化は創の水分量を少し下げたほうが良いのでマクロゴール基剤の薬剤を使用する。



白G（60%～70%）、白D（60%以下）

- ・アクトシン軟膏+オルセノン軟膏+テラジアパスタ
(またはマクロゴール軟膏) (3:3:4)

オルセノン軟膏で水分を補い乾燥しすぎないように調節する。

- ・リフラップ軟膏+テラジアパスタ (3:7)



アクトシン軟膏

- (文献)
- 1) 古田勝経: 湿潤環境に着目した褥瘡の薬物療法. エキスパートナーズ 13(12):24-30
 - 2) 坪井良治: 皮膚潰瘍治療における消毒薬と閉鎖湿潤療法の是非. Nikkei Medical 2004年6月特別編集版
 - 3) 福井基成: 決定版褥瘡治療マニュアル-創面の色に着目した治療法-. 照林社
 - 4) 野田康弘他: プレンド軟膏調製の考え方と製剤学的根拠. 日本褥瘡学会誌vol.5 No.2 2003 :398
 - 5) 株式会社モルテン: アセスメント&フィッティング(マットレス). 商品説明用パンフレット

薬剤の選択一覧

1. 浅い褥瘡

Stage I	リフラップ軟膏+テラジアパスタ+ (3:7)
Stage II	<p>アクトシン軟膏</p> <p>リフラップ軟膏+テラジアパスタ (3:7)</p>

2. 深い褥瘡

創の水分量 褥瘡の分類	Wet 70%~	Good 60~70%	Dry ~60%
壊死組織付着期 (黒色期)	カデックス軟膏 又は デブリサンペースト* ブロメライン軟膏	ゲーベンクリーム カデックス軟膏	ゲーベンクリーム
壊死組織付着期 (黄色期)	カデックス軟膏 ブロメライン軟膏 デブリサンペースト ユーパスタ+デブリサン (10~30%)	ブロメライン軟膏 エレース+生食5ml ゲーベンクリーム	ゲーベンクリーム エレース+生食10ml エレース軟膏
(移行期)	ユーパスタ+ガーゼ オルセノン軟膏 + デブリサン (4:1)	オルセノン軟膏 + ユーパスタ (1:1) ユーパスタ+ガーゼ	オルセノン軟膏 + ゲーベンクリーム (1:1)
肉芽形成期 (赤色期)	オルセノン軟膏 + テラジアパスタ (3:7)	オルセノン軟膏 + リフラップ軟膏 (1:1)	オルセノン軟膏 + ゲーベンクリーム (1:1) オルセノン軟膏
	フィブラストスプレー (基剤による水分調節は期待できないため創の水分環境に気を配る必要がある)		
表皮形成期 (白色期)	テラジアパスタ アクトシン軟膏	アクトシン軟膏 + オルセノン軟膏 + テラジアパスタ (3:3:4)	アクトシン軟膏 + オルセノン軟膏 + テラジアパスタ (3:3:4)

*デブリサンペースト;デブリサン+マクロゴール軟膏 (1:1)

「褥瘡の状態の評価」DESIGN:褥瘡経過評価用

カルテ番号 ())		日時		/ /		/ /		/ /	
患者氏名 ())									
Depth 深さ 創内の一層深い部分で評価し、改善に伴い創底が浅くなった場合、これと相応の深さとして評価する											
0 皮膚損傷・発赤なし		3 皮下組織までの損傷									
d 1 持続する発赤		D 4 皮下組織を越える損傷									
2 真皮までの損傷		5 間接腔、体腔に至る損傷または、深さ判定が不能の場合									
Exudate 浸出液											
0 なし		E 3 多量:1日2回以上のドレッシング交換を要する									
e 1 少量:毎日のドレッシング交換を要しない											
2 中等量:1日1回のドレッシング交換を要する											
Size 大きさ 皮膚損傷範囲を測定:[長径(cm)×短径(cm)]											
0 皮膚損傷なし		S 6 100以上									
1 4未満											
2 4以上16未満											
3 16以上36未満											
4 36以上64未満											
5 64以上100未満											
Inflammation/Infection 炎症/感染											
i 0 局所の炎症微候なし		I 2 局所の明らかな感染微候あり(炎症徴候、膿、悪臭など)									
1 局所の炎症微候あり(創周囲の発赤、腫脹、熱感、疼痛)		3 全身的影響あり(発熱など)									
Granulation tissue 肉芽組織											
g 0 治癒あるいは創が浅いため肉芽形成の評価ができない		G 3 良性肉芽が創面の10%以上50%未満を占める									
1 良性肉芽が創面の90%以上を占める		4 良性肉芽が創面の10%未満を占める									
2 良性肉芽が創面の50%以上90%未満を占める		5 良性肉芽が全く形成されていない									
Necrotic tissue 壊死組織 混在している場合は全体的に多い病態をもって評価する											
n 0 壊死組織なし		N 1 柔らかい壊死組織あり									
		2 硬く厚い密着した壊死組織あり									
Pocket ポケット 毎回同じ体位で、ポケット全周(潰瘍面も含め)[直径(cm)×短径(cm)]から潰瘍の大きさを差し引いたもの											
なし		-P 1 4未満									
		2 4以上16未満									
		3 16以上36未満									
		4 36以上									
部位(仙骨部、坐骨部、大転子部、踵部、その他)											

改訂版褥瘡治療薬マニュアル

監修

古田勝経* 国立長寿医療センター

制作 愛知県褥瘡ケアを考える会

水野正子* 名古屋処方箋調剤薬局 平針店	野田康弘* 名古屋市立大学製剤設計学研究室
野原葉子 名古屋処方箋調剤薬局	山田操 メグリア調剤薬局トヨタ記念病院前店
蓮田明文 メグリア調剤薬局トヨタ記念病院前店	安井久勝 ヤスイ薬局
亀井春枝 カメイ薬局	嶋内淳 イナバ薬局 日下部店
藤井敬子 ダイアン薬局	村松秀一 東海調剤薬局 在宅医療部
佐藤憲子 大野薬局	濱崎光哲 ほほえみ薬局
湯浅隆	仁田尾直栄 カメイ薬局
伊藤美里 うめ森調剤センター薬局	荒川正規 うめ森調剤センター薬局
眞野恭臣 ききょう薬局	

協力 薬剤師褥瘡サミット幹事会

近藤喜博* 相生山病院	串田一樹* 昭和薬科大学医療薬学教育研修施設
永田実 碧南市民病院	石原久美 桜ヶ丘病院
青山明弘 三菱名古屋病院	安井久 海南病院
西田幹夫 名城大学薬学部	川出義浩 名古屋第二赤十字病院
森川拓 岡波総合病院	灘井雅行 名城大学薬学部
古田勝経* 国立長寿医療センター	愛知県褥瘡ケアを考える会

協力

秋葉保次**	福井基成* 財団法人田附興風会医学研究所北野病院
礮貝善蔵* 国立長寿医療センター	愛知県薬剤師会
	愛知県病院薬剤師会

** 平成16年度厚労省科研費補助金事業(長寿科学総合研究)主任研究者

* 平成16年度厚労省科研費補助金事業(長寿科学総合研究)分担研究者

連絡先 〒468-0012 愛知県名古屋市天白区向が丘2-1212 名古屋処方箋調剤薬局 平針店
愛知県褥瘡ケアを考える会 水野正子
FAX 052-805-0500

