

# 滲出液の状態別にみた薬剤選択(外用剤)の例

監修：札幌皮膚科クリニック 院長 根本 治 先生

	創面	滲出液が多い場合	滲出液が少ない場合
壊死組織除去		<p><b>ブロメライン軟膏</b></p> <p>蛋白分解酵素による壊死組織を除去する作用を有し、水分を吸収するマクロゴール基剤であるため、壊死組織があり滲出液の多い創が適応となる。</p> <p>※ブロメライン軟膏の使い方は中面をご覧ください。</p>	
感染制御		<p><b>ヨードコート軟膏</b></p> <p>ヨウ素による感染制御作用と滲出液を吸水・ゲル化する基剤の特徴を有するため、滲出液の多い感染創が適応となる。</p> <p>※ヨードコート軟膏の使い方は中面をご覧ください。</p>	<p><b>スルファジアジン銀</b></p> <p>壊死組織を軟化させることにより、自己融解を促進する作用を有し、乳剤性基剤のため、壊死組織があり滲出液が少ない創が適応となる。また銀による感染制御作用を有するため、感染創も適応となる。</p>
		<p><b>白糖・ポビドンヨード配合製剤</b></p> <p>感染制御作用と白糖による吸水作用を有するため、滲出液の多い感染創が適応となる。</p>	
肉芽形成 ・ 上皮化	 	<p><b>アクトシン軟膏</b></p> <p>&lt;肉芽形成&gt;</p> <p>局所血流改善作用、血管新生促進作用、肉芽形成促進作用を有し、マクロゴール基剤のため、肉芽が形成される時期で、滲出液の多い創が適応となる。</p> <p>&lt;上皮化&gt;</p> <p>表皮形成促進作用を有し、マクロゴール基剤のため、上皮化が進む時期で滲出液の多い創が適応となる。</p>	<p><b>トレチノイントコフェリル</b></p> <p>&lt;肉芽形成&gt;</p> <p>肉芽形成促進作用を有し、水分を多く含む乳剤性基剤のため、肉芽が形成される時期で滲出液の少ない創が適応となる。</p> <p><b>プロスタグランジンE<sub>1</sub></b></p> <p>&lt;肉芽形成&gt;</p> <p>肉芽形成促進作用を有し、油脂性基剤のため、肉芽が形成される時期で適度な水分量の創が適応となる。</p> <p>&lt;上皮化&gt;</p> <p>表皮形成促進作用を有し、油脂性基剤のため、上皮化が進む時期で適度な水分量の創が適応となる。</p>

●ブロメライン軟膏、ヨードコート軟膏、アクトシン軟膏の使用上の注意については、裏面のD.I.頁をご参照ください。

# 潰瘍の状態別に見た薬剤選択の例

壊死組織が 付着している潰瘍	ブロメライン軟膏、スルファジアジン銀、デキストラノマー、 フラジオマイシン硫酸塩・結晶トリプシン	
感染を伴う潰瘍	ヨードコート軟膏、スルファジアジン銀、フラジオマイシン硫 酸塩・結晶トリプシン、白糖・ポビドンヨード配合製剤	
浅い潰瘍	創面保護	アズレン、酸化亜鉛
	上皮形成	アクトシン軟膏、プロスタグランジンE <sub>1</sub> 、 リゾチーム塩酸塩
深い潰瘍	肉芽形成 上皮形成	アクトシン軟膏、アルミニウムクロロヒ ドロキシアラントイネート、トレチノイン トコフェリル、プロスタグランジンE <sub>1</sub> 、 リゾチーム塩酸塩

壊死組織がとれ感染がない場合は、ポリウレタンフィルムが使用できます。  
 滲出液が多い場合はポリウレタンフィルム<sup>注)</sup>に穴を開けガーゼなどに吸収させます。

注)他のドレッシング材が用いられることがあります。

## 注)ポリウレタンフィルムの 使い方のポイント

### 1 ポリウレタンフィルムの穴開け



ポリウレタンフィルムは発泡スチロール  
を台にして、注射針(18ゲージ)で潰瘍  
サイズにあたる部分に穴を開けます。

### 2 潰瘍が浅い場合

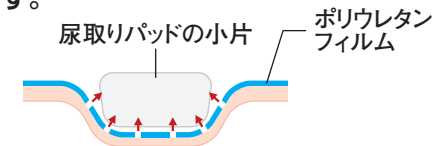


アクトシン軟膏のような外用剤を塗布し  
た後に、ポリウレタンフィルムをしっかり  
と患部に密着させてください。

### 3 潰瘍が深い場合



ポリウレタンフィルムを潰瘍底に密着さ  
せてください。  
そのくぼみに尿取りパッドのようによく  
吸収できる素材で、隙間がないようにし  
ます。



### 4 毎日のフィルムの取り換えは不要

ポリウレタンフィルムが汚れたり、ずれたりしない限りは、3~4  
日貼り続けることができます。

# ブロメライン軟膏の使い方

- 1 生理食塩水などで創を洗浄します。
- 2 壊死組織以外の組織を保護する目的で、周囲にワセリンまたはワセリン基剤の軟膏を塗布します。
- 3 創より少し大きめのプラスチックフィルムの上にブロメライン軟膏を適量\*1(創面全体をうすく覆う程度の量)とり、創に貼付します。
- 4 貼付したプラスチックフィルムの上から創全体を覆うように指で軟膏を延ばします。  
プラスチックフィルムは創より1cm程度大きめの形にハサミで整えます。
- 5 滲出液を吸収させるために上から清潔なガーゼで覆います\*2。

\*1 塗布時の軟膏は約2~3mmの厚さに延ばします。多すぎると周囲の皮膚にはみ出し、痛みなどを起こしてしまうことがあります。  
\*2 プラスチックフィルムを使用して滲出液が多くみられた場合は、プラスチックフィルムを使用せず、直接ガーゼを貼付することもあります。

## 参考

壊死組織が硬い場合はスルファジアジン銀や亜鉛華軟膏で柔らかくしてから外科的デブリドマンを行い、残った壊死組織をブロメライン軟膏で除去します。外科的デブリドマンが行えない場合は壊死組織にメスなどで格子状に切れ目を入れ、ブロメライン軟膏が浸透しやすくします。

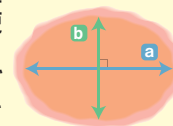


# ヨードコート軟膏の使い方

- 1 生理食塩水などで創を洗浄します。
- 2 創の大きさに合わせて、軟膏をガーゼに取りだします。軟膏は約3mmの厚さに延ばします。
- 3 軟膏を延ばしたガーゼを患部に貼付します。
- 4 滲出液を吸収しゲル化した軟膏がガーゼに付着するため、ガーゼごと薬剤を除去することができます。  
ガーゼ・薬剤交換は1日1回、滲出液の量が多い場合は1日2回行います。
- 5 ガーゼ除去後は、患部に残った軟膏を生理食塩水などで十分に洗浄除去します。

## ヨードコート軟膏の使用量の目安

褥瘡の長径(a)と短径(b)より下表で使用量を求めます。軟膏1gは、チューブから押し出した長さ2cmに相当します。



軟膏使用量の目安

	10				19g	
b 短径 (cm)	8				12g 15g	
	6			7g 9g	11g	
	4		3g 5g	6g	8g	
	2	1g 2g	2g 3g		4g	
		2	4	6	8	10

a 長径(cm)

壊死組織除去剤

薬価基準収載

## ブロメライン軟膏5万単位/g

Bromelain Ointment : ブロメライン 軟膏

### 禁忌(次の患者には使用しないこと)

本剤又は本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

### ●効能・効果

熱傷・褥瘡・表在性各種潰瘍・挫傷・切開傷・切断傷・化膿創などの創傷面の壊死組織の分解、除去、清浄化およびそれに伴う治癒促進

### ●用法・用量

ガーゼ、リントなどに適量の軟膏をのばし、潰瘍辺縁になるべく触れないようにして塗布。1日1回交換する。

創傷面が清浄化し、新生肉芽組織の再生が認められた場合は使用を中止する。

### ●使用上の注意(一部抜粋)

#### 1.慎重投与(次の部位には慎重に使用すること)

粘膜面(蛋白分解作用に基づく刺激作用のため)

#### 2.重要な基本的注意

有効成分ブロメラインは蛋白分解酵素である。蛋白分解という主作用に基づいて、局所の疼痛、出血をみることがあるから、壊死組織が除去された後は使用を中止して、他の処置にかえること。

#### 3.副作用

##### (1)重大な副作用

**アナフィラキシーショック(頻度不明)**:アナフィラキシーショック(不快感、血圧低下、呼吸困難、全身紅潮等)を起こすことがあるので、観察を十分に行い、症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

#### 4.適用上の注意

投与方法:潰瘍面よりやや小さめのガーゼ、リントなどにうすくのばして用い、潰瘍辺縁に触れないように注意すること。

投与部位:眼科用に使用しないこと。

### ●取扱い上の注意

貯法:直射日光を避けて室温保存。

(未使用時はキャップをすること)

使用期限:包装箱、直接の容器に表示。

### ●包装

チューブ:20g×10

瓶:100g、500g

褥瘡・皮膚潰瘍治療剤

薬価基準収載

## ヨードコート®軟膏0.9%

Iodocoat® Ointment : ヨウ素 軟膏

### 禁忌(次の患者には使用しないこと)

ヨウ素過敏症の患者

### ●効能・効果

褥瘡・皮膚潰瘍(熱傷潰瘍、下腿潰瘍)

### ●用法・用量

潰瘍面を清拭後、通常1日1回、患部に約3mmの厚さに塗布する。

(直径4cmあたり3gを目安に塗布する。)

滲出液の量が多い場合は、1日2回投与する。

### ●使用上の注意(一部抜粋)

#### 1.慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)

(1)甲状腺機能に異常のある患者〔創面から吸収されたヨウ素により症状が悪化するおそれがある。〕

(2)重症の熱傷の患者〔広範囲の使用により、アードーシスを起こすおそれがある。〕

(3)腎不全の患者〔血清中ヨウ素濃度が著しく上昇するおそれがある。〕

(4)新生児(「その他の注意」の項参照)

#### 2.重要な基本的注意

(1)本剤による治療は保存的治療であることに留意し、約2カ月間投与しても症状の改善が認められない場合には、外科的療法等を考慮すること。

(2)本剤は熱傷潰瘍を適用としているので、臨床的に潰瘍がみられない熱傷に対しては、他の適切な療法を考慮すること。

#### 3.適用上の注意

使用時

1)汚染を防ぐために、塗布の際、容器の先端が患部に触れないように注意すること。

2)患部を生理食塩液等で洗浄すること。

3)交換時には本剤を生理食塩液等で十分に洗浄除去すること。

### ●取扱い上の注意

貯法:室温保存、気密容器

使用期限:包装箱、直接の容器に表示。

### ●包装

チューブ:50g、100g

瓶:500g

褥瘡・皮膚潰瘍治療剤

薬価基準収載

## アクトシン®軟膏3%

Actosin® Ointment : ブクラデシナトリウム 軟膏

### ●効能・効果

褥瘡・皮膚潰瘍(熱傷潰瘍、下腿潰瘍)

### ●用法・用量

症状及び病巣の大きさに応じて適量を使用する。潰瘍面を清拭後、1日1~2回ガーゼなどにのばして貼付するか、又は患部に直接塗布する。

### ●使用上の注意(一部抜粋)

#### 1.重要な基本的注意

(1)本剤による治療は保存的治療であることに留意し、約6週間以上使用しても症状の改善が認められない場合には、外科的療法等を考慮すること。

(2)本剤は熱傷潰瘍を適用としているので、潰瘍がみられない熱傷に対しては、他の適切な療法を考慮すること。

(3)広範囲な創面に本剤を大量かつ長期に使用する場合は、**ブクラデシナトリウムを全身の投与した場合と同様の症状**があらわれることがあるので、定期的に**血圧、脈拍数、心電図、尿量、全身状態、血糖値等**を観察し、異常が認められた場合には休薬等の適切な処置をとること(特に乳児、幼児、小児の場合は注意する)。

(4)潰瘍の改善に伴って形成される新生肉芽は、軽微な刺激により新生血管が損傷し、**出血症状**を招くことがあるので、ガーゼの交換等の処置は十分注意して行うこと。

#### 2.適用上の注意

##### (1)使用時の前処置:

1)本剤には抗菌作用はないので以下について注意すること。

①潰瘍面を清拭消毒後、貼付又は塗布すること。

②感染があらわれた場合には、抗生物質を投与するなどの適切な処置を行い、経過を観察すること。

2)本剤には薬理作用上壊死組織を積極的に融解する作用はないので、使用前に必要な応じ壊死組織を除去すること。

(2)使用部位:眼科用に使用しないこと。

### ●取扱い上の注意

貯法:10℃以下

使用期限:容器及び外装に記載。

### ●包装

チューブ:30g×1、30g×10、200g

瓶:200g