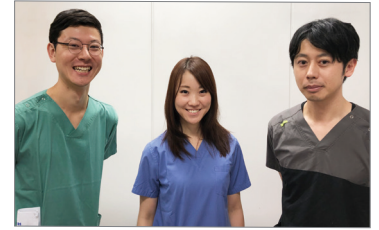


プロントザン使用の可能性 創傷治癒促進とコストの面から

東京西徳洲会病院 形成外科

栗原 茉那 先生 寺部 雄太 先生 浅野 悠 先生



症 例

79歳男性 重症下肢虚血

併発疾患：糖尿病、慢性腎不全

右重症下肢虚血に対して2008年に右下腿切断を施行され、現在維持透析のため当院通院中。2017年10月、断端に水疱形成を認め当科コンサルト。断端は潰瘍化し周囲の圧痛も伴っていた。潰瘍にヨード系外用剤を、周囲にステロイド外用剤を約2ヶ月使用したがあまり改善しなかった。創部の改善に乏しく、処置時や処置後の疼痛コントロールも難渋したため今回プロントザンの使用を試みた。

治療初回



プロントザンによる治療を開始。
処置時の疼痛コントロール良好で、
疼痛は自制的内となった。

治療開始後2週間



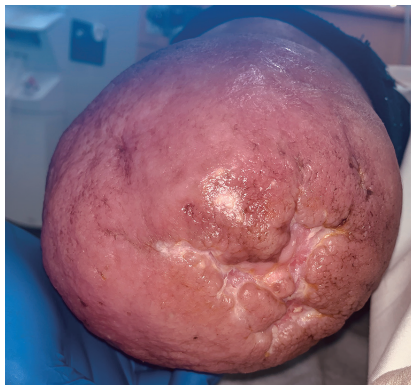
処置前

プロントザン使用によりslough除去が容易になった。
また、処置時の疼痛が改善したため処置が進むようになった。



処置後

治療開始後5週間



創部は縮小し上皮化傾向。
また、周囲の圧痛も改善傾向であった。

治療開始後9週間



創部は完全に上皮化し治癒。
圧痛は消失した。

症 例

70歳代男性 うっ滞性潰瘍

併発疾患：糖尿病、脳梗塞（左不全片麻痺）

左うっ滞性潰瘍で、半年前より前医で下腿潰瘍の治療開始。難治のため当院紹介。

自身での創部洗浄が困難であり、妻による1日1回の処置が行われていた。

初診時



前医では、ヨード系軟膏処置のみであった。伸縮包帯で創部を覆っていたため、滲出液による皮膚炎が見られた。弾性包帯による圧迫療法を開始した。

1ヶ月後



滲出液コントロールがある程度可能となり、潰瘍も縮小傾向であった。

潰瘍周囲のびらんが残存しており、ヨード系による皮膚障害と判断し、プロントザンの使用を開始した。

2ヶ月後



潰瘍および潰瘍周囲のびらんが改善なく、軽度悪化しているようであった。自宅で使用するプロントザンの一回量が多く、再診2週間前にはヨード系を再度使用している状況であった。再度使用量・方法を指導して対応した。

3ヶ月後



潰瘍は縮小し、上皮化が進んでいる。皮膚炎も徐々に落ち着いてきた。

今回は、再診2日前からヨード系を使用していた。

プロントザンの使用量の指示がネックであった（処置をするのが、本人ではなく妻であり、外来は本人のみのため、妻は大量に使用する傾向があるとのことであった。）

4ヶ月後



上皮化が進み、治癒となった。保湿および圧迫療法は継続指示とした。

考 察

1例目では、プロントザンの使用でsloughの除去が容易になったことが一番の効果である。ヨード系外用剤では、処置時の疼痛が強く十分なsloughの除去が困難であった。プロントザンによりsloughの除去が可能となり創傷治癒促進が図れた。

2例目では、感染のないうっ滞潰瘍であった。多量の滲出液がありヨード系外用剤が使用されることが多い。滲出液のコントロールがつけばヨード系外用剤も効果的であるが、本例のように潰瘍周囲皮膚障害（皮膚炎、厚皮など）が起こることもしばしばみられる。そのため、圧迫療法の強化により滲出液コントロールを目指し、ヨード系外用剤による周囲皮膚障害防止目的にプロントザンを使用開始した。プロントザンにより疼痛軽減そして洗浄が容易となり皮膚障害の改善がみられた。加えて界面活性剤の効果で潰瘍面の壊死組織除去も患者処置で可能となった。結果、ヨード系外用剤より早期治癒がはかれ総コストも軽減できたことで、プロントザンの可能性を示唆する要素となった。

製造販売元

ビー・ブラウンエースクラップ株式会社

〒113-0033 東京都文京区本郷2-38-16

カスタマーサービスセンター：☎0120-401-741（フリーダイヤル）

コーポレートサイト：www.bb Braun.jp



プロントザンに関する
詳しい情報はこちらから

opm.bb Braun-japan.com