

広範囲のびらん、潰瘍に対してガーゼドレッシングを用いたプロントザン創傷用ゲルとプロントザン創傷洗浄用ソリューションの使用経験

東京医科大学病院 皮膚科

権東 容秀 先生



症例 1

96歳 女性

右顔面V1、2帯状疱疹で当科に入院した。右上眼瞼から前額、前頭部にかけて小水疱の集簇を伴う紅斑、紫斑、びらんを認めた。入院後3日目に浸出液が増え、膿疱を認め、2次感染と思われた(写真1)。前額部の頭髮の剃毛を行い、プロントザン創傷洗浄用ソリューション(以下、プロントザンソリューションと略す)を浸したガーゼを15分間留置した後にプロントザン創傷用ゲル(以下、プロントザンゲルと略す)を塗布した。ポリウレタンフォームによるドレッシングが困難であったのでガーゼで被覆した。しかしプロントザンゲルの使用量が多く翌日にプロントザンソリューションによる洗浄とプロントザンソリューションを浸したガーゼを創面に貼付し、その上に乾ガーゼをあてた。プロントザン使用後4日目には上皮化が進み、ワセリン外用に変更した(写真2)。



写真1 入院3日目の所見

2次感染をきたし、前頭部の頭髮の剃毛を行った。上眼瞼と前額部にびらん、前額部に黄色の膿苔を認め、前頭部は紫斑となっていた。プロントザンソリューションを浸したガーゼを15分間留置した後にプロントザン創傷用ゲルを塗布してガーゼで被覆した。

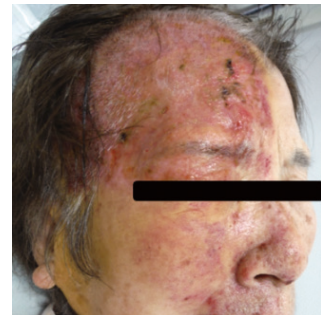


写真2 プロントザン使用4日後

前額部に一部痂皮が残存するが感染が進行することなくびらんは上皮化した。残存する潰瘍に対してはワセリン処置を行った。

症例 2

39歳 男性

鼠径部、両臀部の化膿性汗腺炎(Hrley分類Ⅲ期)に対して全身麻酔下に両鼠径、会陰はDeroofing、両臀部に対して深筋膜上でデブリードマンを行い、両臀部に対して大腿部より12/1000inchで採皮し、3倍メッシュ植皮を行った。術後5日目にtie over固定を外し、植皮の生着は良好であったが術後7日目には肛門周囲と臀部の一部が生着不良となった。創部培養でMRSAを検出し、連日洗浄+フジジン軟膏で処置を行っていたが、創部の浸出は多いままで、一部植皮片の融解を認めたため、術後12日目にプロントザンソリューションを浸したガーゼを15分間留置し、プロントザンゲル+ガーゼ処置を行ったところ2日後には創部の浸出は著明に減少し、植皮片の融解もなくなった(写真4)。創面の浸出が減少したので創部のドレッシングをプロントザンソリューションを浸したガーゼに変更した。プロントザン使用8日目には良好な上皮化を認めた為(写真5)、自宅退院に向けてイソジンゲル処置に変更した。手術後26日目で退院した。



写真3 植皮12日目の創部の状態

肛門周囲および所々に植皮片の融解と白～黄色の膿苔の付着を認めた。



写真4 植皮14日目の創部の状態

プロントザンゲル使用2日で肛門周囲以外の黄色の膿苔は消失し、浸出も著明に減少した。



写真5 植皮20日目の創部の状態

膿苔は消失し、植皮片は順調に広がり、創部のMRSAは1+から少数へ減少していた。

症例 3

54歳 男性

TEN型薬疹に対してステロイドパルス、ガンマグロブリン大量静注療法を行い、PSL65mg/日から投与を開始し、適宜漸減していった。全身のびらんにはワセリン外用とモイスキンパッドスルー®でドレッシングを行っていたがPSL45mgの時点で両下腿に膿性の浸出を認めた。創部培養で*S.aureus*, *P.aeruginosa*, *E.coli*, *Corynebacterium SP*を検出した。連日のシャワー処置後に両下腿と足部のみプロントザンソリューションを浸したガーゼでドレッシングを行った(写真6)。その後創部の悪臭と浸出は減少し、順調に上皮化が進んだ。プロントザン処置後10日目の創部培養で陰性となりプロペト+モイスキンパッドスルー®処置に戻した(写真7)。その後創部は順調に上皮化した。



写真6 入院後12日目の所見前

左下腿の水疱下に膿が貯留し、悪臭を認めた。足部の水疱にも悪臭を認めた。表皮は容易に剥離しnikolsky現象陽性であった。下腿のみプロントザンソリューション+ガーゼ処置に変更した。

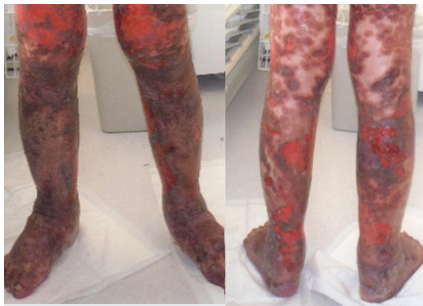


写真7 入院後23日目の所見

TENの病勢の進行により下腿のびらんは進行したが悪臭はなく、創部の感染兆候は認めない。ワセリン外用+モイスキンパッドスルー®に変更した。

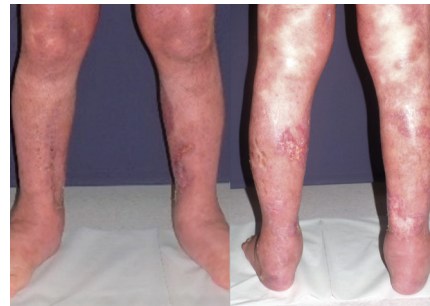


写真8 入院後40日目の所見

左下腿後面と右アキレス腱部に潰瘍の残存を認めるがほぼ上皮化した。

考察

今回我々は広範囲の創面に対してプロントザンを使用した。通常はプロントザンソリューションを15分間ガーゼに浸けて創部を洗浄し、その後プロントザンゲルを塗布してポリウレタンフォームで覆う方法が推奨されている。しかしながら広範囲の創面ではプロントザンゲルの量とポリウレタンフォームのコストが問題となる。プロントザンソリューションはプロントザンゲルからグリセロール、ヒドロキシエチルセルロースを除外した組成でありポリヘキサニド (PHMB)、ウンデシルアミドプロピルベタイン、および精製水で構成されている。よってプロントザンソリューションを24時間貼付することについての問題はないと考え、15分の洗浄後に再びプロントザンソリューションをガーゼに浸してドレッシングを行った。3例とも貼付時の疼痛を訴えず、創部に軟膏、クリームなどの付着物の残存がないため洗浄も容易であり患者の処置の苦痛が軽減された。また、創部の感染コントロールが良好に行われ、創面の状態がリセットされて標準治療に戻すことができ、順調な創治癒を行うことが出来た。

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.bbraun.jp



プロントザンに関する
詳しい情報はこちらから

opm.bbraun-japan.com