

皮膚科のトリビア

210

浅井 俊弥(浅井皮膚科クリニック)

<http://www.asai-hihuka.com/trivia.html>

トリビア(trivia)=3を意味するtriと+道を意味するviaでもとは三叉路の意。古代ローマで三叉路が多かったことから「どこにでもある場所」、そこから転じて「瑣末なこと」となり、今では雑学的知識、豆知識、などを意味する言葉として定着している。

本欄は、小誌・浅井編集委員が学会・研究会などで見聞きした「皮膚科のトリビア」をその都度まとめ、連載しています。ご意見等ございましたら、ぜひ小誌「声」欄までお寄せください。

●第28回神奈川県皮膚科医会在宅医療勉強会から

令和3年9月30日

巻き爪装具あれこれ

巻き爪用の装具についてのまとめ。巻き爪マイスター、マチワイヤー(いずれも超弾性ワイヤー)、VHO(ワイヤーによる巻き上げ)、ペディグラス、B/S SPANGE(プラスチック板)、巻き爪口ボ(専用器具で持ち上げ)、巻き爪クリップ(形状記憶合金)などが汎用されている。

施術時間の目安は1本5分以内が巻き爪マイスター、マチワイヤー、巻き爪クリップ。10分以内がVHO、B/S SPANGE。ペディグラスは30分、巻き爪口ボは45分。

手技料の平均は巻き爪口ボが¥4,000前後、マチワイヤーが¥5,500~¥10,000、巻き爪マイスター、巻き爪クリップ、B/S SPANGEが¥6,000~¥8,000。ペディグラスが¥7,000~¥10,000。VHOが¥9,000~¥15,000とのこと。

一言コメント

「当院では釣り具の弾性ワイヤーを使ってさらに安価な方法で行っているのだが、一般の市場を知る機会がなかったのがためになった。」

●第28回神奈川県皮膚科医会在宅医療勉強会から

令和3年9月30日

バイオフィルムの可視化ツールと洗淨剤

褥瘡の治癒を阻害するとされるバイオフィルムは、臨床的に創面のぬめりや、浮腫性で脆弱な肉芽と関連している。

これまではバイオフィルムを可視化する方法がなかったが、サラヤ株式会社から「CCステップス」という名称で販売された製品で可能になった。検体採取用メンブレンシートを創部に10秒ほど当て、染色液をかけたあとに脱色すると、バイオフィルムが濃い青に染色されて残ることで確認できる。

また再形成予防のための界面活性剤も入手が可能になった。ビー・ブラウンエースクラップ株式会社の「プロントザン®」という製剤で、ベイトンという低刺激性の界面活性剤とポリヘキサニドという抗菌薬が主な成分。

一言コメント

「こういった製剤の情報は皮膚科の学会で聞くことができないので、看護関連の勉強会は貴重である。バイオフィルムに関しては、2020年に改訂された褥瘡状態評価スケール『DESIGN-R®』の項目I(炎症/感染)で3C(臨界的定着疑い)という位置づけになった。」

●第28回神奈川県皮膚科医会在宅医療勉強会から

令和3年9月30日

アクアセルAgアドバンスの有効性

バイオフィルムに有効なドレッシング剤の紹介。銀イオンの抗菌作用に加えて、キレート剤のエチレンジアミン四酢酸(EDTA)と、界面活性剤である塩化ベンゼトニウムが含まれている。EDTAは銀イオンに付着するため、細菌の細胞壁と銀イオンの仲立ちをして、殺菌効果を高める働きがある。臨床試験では平均4.1週間の使用により、感染やバイオフィルムによって難治性となっている創傷のうち95%で改善または治癒したという。

一言コメント

「EDTAの効果というのが気になるところだ。EDTAとゲーベン[®]クリームを混和したらどうなるのだろうか。」

●第28回神奈川県皮膚科医会在宅医療勉強会から

令和3年9月30日

糖尿病足潰瘍治癒過程モニタリングスケール(DMIST)

日本創傷・オストミー・失禁管理学会が実施した糖尿病足潰瘍の創傷治癒状況のデータをもとに開発した。深さ(depth)、浸軟(maceration)、炎症/感染(inflammation/ infection)、サイズ(size)、創底の組織の種類(tissue type of wound bed)、創縁の種類(type of wound edge)、トンネルまたはポケット(tunneling or undermining)の7項目で構成され、各項目が0点から4～9点で採点され、34点満点で点数が高いほど重症である。4週後に治癒した創と治癒しなかった創をDMIST9点をカットオフ値として比較すると、感度は0.96、特異度は0.75だったという適用結果についてもすでに報告されている。

一言コメント

「褥瘡と同様、足潰瘍も専門領域に特化したコメディカルがみる機会が増えているので、こういったスケールの活用は勧めていくべきであろう。」

●糖尿病ラウンドセッションから

令和3年10月5日

電話診療を定期的に行うと血糖コントロールがよくなる

Covid-19パンデミック禍で受診抑制がある中、とくに血糖コントロールが悪い患者に短い間隔で定期的に電話診療を行うことが、HbA1cの改善に寄与していた。某成人病センターで緊急事態宣言中に評価を行った。HbA1cが7.0以上の患者が治療中に7.0以下に改善した割合は、来院も電話診療もなかった患者では14.9%、来院があった患者では19.0%、電話診療を行った患者では22.4%で、来院のオッズ比は1.53、電話診療のオッズ比は1.56だった。

一言コメント

「頻繁に患者に電話をかけて、薬を飲んだか、食事の量はどうだったかなどを聞いたという。皮膚科でもアトピー性皮膚炎患者に、今日はちゃんと薬を塗ったかなど、電話をかければそれだけでもよくなるような気がする。おもしろい取り組みだった。」

●日本皮膚科学会第898回東京地方会から

令和3年10月16日

necrotizing Sweet syndrome

前立腺癌、肺癌、骨髄異形成症候群がある80歳代男性。発熱とともに下肢に紫紅色斑が生じ、一部は壊疽性的変化を伴う。蜂窩織炎と診断したが、生検部組織からの細菌培養は陰性。病理組織は好中球浸潤主体。近年、壊死性筋膜炎に類似した臨床経過と臨床症状を呈するSweet病が、necrotizing Sweet syndromeとして報告されている。抗菌薬とコルヒチンで加療を行い改善した。血液疾患のある患者での報告が多く、コルヒチンのほかステロイドの全身投与が必要な場合もあるので、壊死性筋膜炎との鑑別に注意を要する。

一言コメント

「壊死性筋膜炎として治療したが、その反応が乏しい場合に考えるべき疾患と捉えておくのがよさそうだ。激しい好中球浸潤が軟部組織に及ぶことと、Gram染色にて微生物が検出されないことが重要である。」