

肛門周囲皮膚障害：浸軟はドライスキン

高岡駅南クリニック院長 塚田邦夫

今回は、仙骨部の褥創や下痢のひどい方などのケアで大変苦勞する、肛門周囲皮膚障害の対応法について勉強してみましよう。

まず皮膚の構造と働きについて、簡単におさらいをしながら、皮膚障害がなぜ起こるのかについて解説します。この時、ドライスキンが問題になります。次に、肛門周囲の皮膚感染症と対応について考え、最後に下痢便による肛門周囲皮膚障害への対応について解説します。

皮膚の構造と角質層

皮膚の最外層は 0.1～0.3mm の表皮であり、その最表面は表皮細胞が死んで角質となり 10 層以上に重積した構造の角質層と呼ばれます。重層した角質間と表面は、皮脂・角層細胞間脂質(セラミド)・天然保湿因子(MMF)などで満たされ、体内の水分が蒸発するのを防いでいます。これらの保湿成分があるため、皮膚は乾燥に強いのです。これら保湿成分は皮膚表層の pH を弱酸性に保ち、細菌増殖を抑制します。

浸軟とドライスキン

角質は水分過剰状態が続くと膨化し、同時に保湿成分が溶出して行きます。つまり、水分過剰状態では、角質が剥がれやすくなり、保湿成分も減少するため、水分過剰状態が去ると、角質間がばらばらになり水分の蒸発も防げなくなります。その結果表皮内の水分が失われドライスキンになっていきます。

浸軟した皮膚は、一見湿っていますが、実は保湿成分の不足したドライスキンなのです。

浸軟した皮膚には、保湿剤が必要なのです。

保湿剤にはどのような物があるのでしょうか。まずは油性軟膏があり、その他へパリン類似物質や尿素配合軟膏があります。

油性軟膏には、白色ワセリン、プラスチックベース、プロペト軟膏などがあり、皮膚表面に油の膜を作って、皮膚からの水の蒸発を防ぎます。

へパリン類似物質は、ヒルドイドソフトなどがあり、これが水分を保持し皮膚の乾燥を守ります。

尿素配合軟膏は、ウレパールやケラチナミンが有名ですが、これらは角層を若干溶かしますが、皮膚の水分量を増やしてくれます。

これら医薬品と比べ、市販品としては、膨大な種類の保湿クリームが存在します。

石鹼洗浄の意味と危険性

皮膚が汚れた場合、石鹼できれいに洗うことで皮膚表面の清潔が保たれます。汚れの大部分は油が関与しています。そこで石鹼は油になじみやすい部分(親油基)と、水になじみやすい部分(親水基)がくっついた界面活性剤という構造をしています。汚れ部分を取り巻くように親油部分が取り囲み、外側は親水部分となり、汚れが皮膚から取り除かれて水の中へと剥がれていきます。汚れの中にいる細菌も一緒に取り除かれることは良いことですが、皮膚を守る保湿成分も取り除かれてしまいます。

したがって、石鹼を使つての洗浄は、1日1回程度にすることが原則です。汚れを有効に取り除き、痛んだ皮膚や創面の損傷を最小限にするためには、皮膚などをごしごしガーゼなどでこするのではなく、手袋をはめた手で直接そつとなでるように洗うのが適切です。しかし、便などにより頻回に皮膚汚染がある場合は、どうすればよいのでしょうか。

そこで皮膚ケア用品が登場します。

最近私が使い始めた物としては、ストーマ周囲の汚れた皮膚洗浄用に出てきた「リモイスクレンズ」（アルケア製）があります。これはクリーム剤を直接汚れた皮膚に付けて手袋などでこすり、それを不織布ガーゼなどでぬぐい取ることで、洗浄しなくても汚れをきれいに拭き取ることができる製品です。皮膚を守る保湿成分も含まれており、確かに汚れはきれいに拭き取ることができました。

その他、皮膚に薄いコーティングをしてそっと拭き取るだけで汚れが取れることを目指した物として、「キャピロン」（スリーエム製）や「リモイスコート」（アルケア製）があります。

また、同様に皮膚表面に油の薄い膜を張って汚れを簡単に拭き取れることを目指す物として、「サニーナ」（花王製）や「ソフティー保護オイル」（ジョンソン&ジョンソン製）があります。

痛んだ皮膚や感染皮膚対策

肛門周囲や仙骨尾骨部褥創周囲皮膚が湿疹やびらん、あるいは潰瘍を形成した場合はどうでしょうか。上に書いたような方法では対応できません。

湿疹に対しては、医師が第一に処方するのはステロイド軟膏です。確かに皮膚炎はすばらしい勢いで改善しますが、皮膚に細菌感染がかぶっていたり、より滲出液の多いビラン状態になっていると良い結果を期待できず、長期間のステロイド軟膏使用による新たな皮膚障害に発展する危険性を持っています。

このような時に、私がよく使う方法として、ゲーベッククリームを皮膚に多めに塗布し、オムツで直接被うことを選択します。便や尿による汚染があると微温湯で洗浄後おむつを交換しますが、その都度同様にゲーベッククリームを塗布します。右のスライド写真は、仙骨部にステージ2の小さな褥創を認め、肛門周囲皮膚から連続したビランがありました。皮膚の細菌感染が疑われたため、ゲーベッククリームを写真のように塗布し、オムツでカバーしました。週間後には皮膚障害は改善し、褥創も改善傾向が見られました。

さらに、真菌感染を思わせる状態があった場合、抗真菌薬を皮膚に塗布し、その

肛門周囲皮膚感染(1)



- 仙骨・肛門部の皮膚感染に対し、ゲーベッククリームを塗布
- 2週間後には、皮膚感染は治癒

Takaoka Ekinan Clinic

肛門周囲皮膚感染(3)

- 褥創周囲皮膚真菌感染に、抗真菌薬塗布後、ゲーベッククリーム使用



7日後
皮膚は改善

上からゲーベンクリームを多めに塗布し、オムツを直接使用します。上のスライド写真のように仙骨部と坐骨部褥創周囲皮膚には落屑を伴う真菌感染様病変と細菌感染の混合感染を疑う所見がありました。

抗真菌薬を塗ったあと、ゲーベンクリームを多めに塗布しオムツで直接カバーしました。7日後には皮膚障害は改善し、以後は褥創の処置に特化しました。

下痢便による肛門周囲皮膚障害の対応

右のスライド写真の例は、肛門近傍に浅い潰瘍があり、周囲皮膚は傷んでいました。下痢がひどく、軟膏類や粘着性ドレッシング材では対応できませんでした。そこでカルトスタット（アルギネート材）をちぎって傷んだ皮膚部に用い、直接オムツをあてがいました。排便によるオムツ交換時、アルギネート材は皮膚に粘着せず容易に除去できました。また、患者の痛みへの訴えは軽減し皮膚障害も改善していきました。



下痢便による肛門周囲のビランした皮膚に対し、ハイドロコロイドドレッシング材の貼付も有用です。しかし、単純に貼付しただけでは便がドレッシング材の下に潜り込み、ドレッシング交換が頻回となり、交換時の剥離によって新たな皮膚障害をもたらす危険性もあります。

そこで、右のスライド写真のように、ビラン部にモザイク状に切ったデュオアクティブを貼付し、剥がれた部分のみを交換していく方法をとります。このようにしたところ、1週間後にはビランは改善し、以後はハイドロコロイドパウダー（この場合はバリケアパウダーを使用）を塗布していきました。



尿失禁の多い方で、比較定期体重の重い方によく見られる、殿部の対称性皮膚潰瘍には大変苦慮します。これの発症原因として、車イスなどへの移乗時にオムツを引っ張っての移動がみられ、その時オムツが殿裂に食い込み、食い込んだオムツに尿がしみこみ硬くなっ

たオムツが潰瘍形成に働くと考えられます。

移乗の方法の改善が必要ですが、それだけではなかなか難しいのが現状です。

対称性の潰瘍に対し、右のスライド写真のように、デュオアクティブやハイドロサイト、さらにはハイドロサイト薄型などの使用を試みましたが、治癒してもすぐに再発したり、ドレッシングが常にまくれあがっていたりの状態でした。

そこでミス&ネフューから出ている「セキュラ PO」を使ったところ大変良い結果でした。皮膚を石鹼で洗浄後、セキュラ PO をたっぷり皮膚に用い、そのままオムツをあてがいました。尿や便失禁は拭き取るだけで洗わずに皮膚を清潔に保てました。大体 1 日 1 回の石鹼洗浄のみで済みました。2 週間後に見せてもらったところ、皮膚障害は改善し、その後同様の処置を継続することで再発もみられていません。

さいごに

仙骨部や肛門周囲の皮膚障害は、特に便失禁が関与した場合スキンケアに大変難渋することがあります。

以前からの、あるいは最近のスキンケア用品や、創傷ドレッシング材を使うことで、ある程度ケアを簡略にするとともに有効な方法が分かってきました。まだ、改善の余地は多くありますが、これからも有用な情報を提供していきたいと思えます。

質疑応答：スキンケアについてのディスカッション

スキンケアについて議論がありました。「最近抗真菌薬とコラーゲンの入ったクリームが市販されており、これを粉の出ているドライスキンの方に使ったら大変良かったが、ドライスキンに有用なのか」との質問がありました。

それに対し、「頭など脂漏性湿疹から白い粉が出る例では、カビの一種が関係しており、これには抗真菌薬が有効になる」とのことでした。「しかし、ドライスキンではこのようなクリーム剤を塗るとさらに角質の保湿成分が吸い取られ、ドライスキンが悪化する」とのことでした。

したがって、「白い粉が出ても、脂漏性湿疹と乾燥肌では使う薬が正反対だ」とのことでした。

尿失禁とオムツ圧迫：対称性潰瘍(1)

- 肛門周囲に油性軟膏を付着させて、皮膚の浸軟を防ぎ、便汚染からもブロックする



ハイドロコロイドドレッシング材やハイドロサイトで、良いところまで行く
しかし、再発を繰り返す

Takaoka Ekiman Clinic

尿失禁とオムツ圧迫：対称性潰瘍(2)

- セキュラPOを厚めに塗布(1日1回)
- オムツを直接用いた



ミス&ネフュー：セキュラPO

Takaoka Ekiman Clinic

「入浴は週何日くらいがよいのか」との質問がありました。
それに対し、「スキンケアの講義のように入浴によって皮膚の保湿成分が失われるので、高齢者では週3回が限度であろう」とのことでした。したがって「週2回くらいが適切であろう」とのことでした。
また、「硫黄の入った入浴剤はドライスキンになり、また炭酸ガスが出る入浴剤を使うと余計かゆくなる」とのことでした。「最近保湿成分の入った入浴剤が出ており、これは良い」とのことでした。具体的な商品名を聞いたところ、「花王のキュレやエモリカが勧められる」とのことでした。
それより、「ナイロンタオルは絶対ダメで、ボディーソープの量も少なくすることが重要」とのことでした。

「ヒルドイドとワセリンはどう違うか」との質問がありました。
「ワセリンは表面にワックスを塗るようなもので、ヒルドイドは水分保持作用がある」とのことでした。ヒルドイドは乳剤性ローションで油中水型のエマルションとのことでした。ワセリンは良いのだけれども、べとつき感が嫌いな方がおり、ベッドや衣服につくのをいやがる方がいるとのことでした。