

「変貌した創傷治療法」

外科 部長 丸尾 祐司



こんにちは、外科の丸尾と申します。私が医師になってすでに25年が経ち、また聖隷沼津病院に勤務してからも早いもので15年が経過しようとしています。つい最近まで自分ではバリバリの若手外科医と思っていたのに、気が付けば髪は真っ白、いつの間にか近視用眼鏡から遠近両用眼鏡(+中近両用も持っている)にとって代わり、家で酒を飲めばヨダレを垂らしては処構わず居眠りをし、最近家内は腹を立てるといふより、憐みをこめて私を見ているような…と外見も中身も真正正銘の中年(初老?)のオヤジに成り果て、まさに時の過ぎゆくことの容赦のなさを痛感している今日この頃です。

さて、この間にも医療は様々な分野で進歩してきましたが、その中でもこの10年ほどで我々外科医の常識を根底からひっくり返すような驚くほどの変化を遂げた治療法があります。それは手術法?それとも抗癌剤治療でしょうか?いえいえ、実は創(傷)の治療法なのです。

これまで長い間、創は、1)化膿しないように消毒液(マーキュロクロム《赤チンのこと、古!》、ポピドンヨード《イソジン液、昔はヨーチン》、オキシドール《オキシフル》、マキロンなど)で痛さを我慢しながら毎日消毒し、2)乾いたガーゼを当て水に濡らさず乾燥させ、3)痂皮(かさぶたのこと)ができたなら創は治るもの、と信じられてきました。私たちも医師になりたてのころ先輩医師に教えられ、これまで何の疑いも抱かずせっせとこのような伝統的な処置を行ってきたのです。

しかし今ではどうでしょう。1)創は基本的に消毒しません(消毒しても化膿は防げない)。すでに化膿した創も同様です(無意味であるばかりか治療を遅らせる)。そのかわり生理食塩水やきれいな水(水道水でOK)で傷をよく洗います。2)ガーゼは極力使用せず、創を乾かさずに潤った状態に保ちます(湿潤療法、閉鎖療法といい、創を乾燥させると治療を

ストップさせてしまうといわれている)。このためには適切なドレッシング材(創を覆う医療材のこと)を使用します。3)痂皮を作らせない(痂皮は治療を遅らせ傷痕も汚くなる)など、これまでの概念とは真逆ともいえる治療法に変わってきているのです。

新しい治療法により、痛みが少なく、治療までの期間が短く、傷痕もきれいになることが期待できます。すでにテレビやインターネットなどで知識を得て家庭で実践している方もいるかもしれません。絆創膏もこの新しい治療法の考え方に則した商品(キズパワーパッドなど)が市販されています。軽度の創(軽度の擦り創や汚染のない浅い切り創)なら、おそらく家庭でもこの湿潤療法でうまく治せるでしょう。ただし過信は禁物で、深い創、止血しにくい創、土や砂が付着した傷、木や錆びた釘などによる怪我、動物の咬み創などは迷わず受診すべきです。この場合、すぐに受診できるなら清潔な布で覆うだけで良いし、またすぐに受診できないときは水道水(流水)でよく洗い(もちろん消毒はせず、軟膏類も付けずに)、創に布がくっつかないようにサランラップを巻いて、その上からタオルなどで押さえて、なるべく早く受診してください。

ともあれ不幸にしてケガをしてしまったら、軽傷でも一度病院を受診し、湿潤療法とはどういうものかよく観察してみることをお勧めします。さらに担当医にあれこれ質問して処置のノウハウを聞き出せば、今後の家庭での創の処置に役立つことでしょう。

あまりに当たり前で日常的に“正しい”とされる行為や考え方が、かえって私たちに思考停止を誘発し間違いを気付かせない危険性を孕んでいることを、この創の治療法の変貌を通して改めて思い知りました。医療に限らず、まずは“今、自分が行っていることは正しいのだろうか?”という自分の中の当たり前を疑う姿勢こそが大切なのですね。

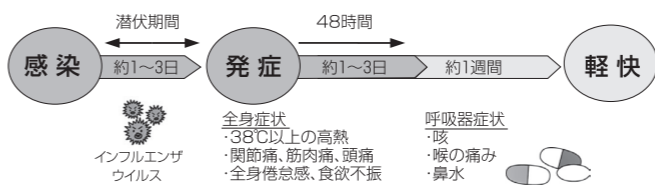


「薬剤師の知恵袋⑤」

「これから流行が始まるインフルエンザについて」

●インフルエンザの症状

インフルエンザに感染すると…



●インフルエンザの治療

睡眠や水分補給が基本!!

抗インフルエンザウイルス薬も効果的!!

インフルエンザウイルスの増殖を抑える「抗インフルエンザウイルス薬」により、発熱期間が1~2日短縮され、症状も徐々に改善していきます。また、対症療法として解熱鎮痛薬などを使用することもあります。

＜お薬の治療のポイント＞

1.抗インフルエンザウイルス薬が処方されたら早めに服用しましょう!

いったん体内に入ったインフルエンザウイルスは猛烈な勢いで増え続けて、発症してから2~3日後(48~72時間後)に最も数が多くなります。そのため、症状が出てから48時間以内に薬を使って増殖を抑えることで発症期間を短くし、悪化を防ぐことができます。

2.熱が下がっても処方された薬は服用を中止せずに、すべて飲みきりましょう!

薬により熱が下がっても、体内のウイルスがすぐにいなくなるわけではなく、しばらくはウイルスの感染力が残っています。薬の服用を途中でやめることで、体内に残っているウイルスが周りの人に感染する可能性があります。薬はきちんと飲みきり、熱が下がっても最低2日間は自宅で療養しましょう。

3.誤った自己判断は危険です! 危険な薬、効かない薬を飲んでいる人も少なくありません!

×小児にアスピリンを含有した解熱剤(ハ・ファリソ、ホ・ルタレソ、ホ・ソタルなど)を服用させると、ライ症候群(急性脳症の一種でけいれんや意識障害を起こす重篤な病気)になる危険性があります。

×予防接種を受けたのでインフルエンザにかからない…?

予防接種を受けることでインフルエンザにかかりにくくなり、かかっても重症を回避できます。しかし、流行した型が違う場合など、100%かからないわけではないので注意が必要です。

こまめな「手洗い・うがい」で感染を予防しましょう!!



(文: 薬剤課 高宮 絵美)

「職員のオフタイム あんな顔・こんな顔」

スポーツの秋です!

せいいい職員が力走!!

しまだ大井川マラソン
in リバティ
駅伝フェスティバル



10月30日(日)に島田市陸上競技場で開催された「しまだ大井川マラソンinリバティ駅伝フェスティバル」に出場してきました。



「スポーツの秋」ということで、普段は白衣姿の看護師を含めた聖隷沼津職員8名(1チーム4名)が、日頃の業務で培われた体力とチームワークを発揮し、たすきをつないで力走。駅伝チームとして初めての大会出場でしたが、持ち前の強い気持ちで無事に完走でき、なかなか良い成績を収められました。日頃の運動不足を痛感した人もいましたが…今後も健康維持を目的に活動していきたいと思っています!

＜駅伝出場者＞

	チームA (25位/80チーム)	チームB (26位/80チーム)
1区	堀 健二(看護部)	栗田 知明(医事課)
2区	尾鷲 美帆(看護部)	西田 静恵(看護部)
3区	芹澤 直(看護部)	渡邊 雅康(健診事務課)
4区	原田 真(放射線課)	勝浦 拓也(放射線課)

(文: 放射線課 勝浦 拓也)