



褥瘡について

褥瘡対策委員

高坂 貢

褥瘡は、皮膚の一定部位に持続的圧迫が加わり皮膚への血流が途絶え、皮膚が壊死に陥った状態である。骨突起部などに体圧が集中すると、骨とベッドや車椅子のシートとの間に挟まれた皮膚および軟部組織の血管が圧迫され、一時的にその血管が還流している範囲は壊死に陥る。その間、組織への酸素供給が絶たれて、一定時間以上の阻血状態が続いた結果として不可逆的な組織壊死が生じます。

約200mmHgで2時間、約500mmHgで20分間の圧迫が加わると皮膚に壊死が生じるとされている。仰臥位の仙骨部には150mmHg、坐位時の坐骨結節部には500mmHgの圧がかかる。原則として、ベッド上での2時間ごとの体位変換、坐位での20分ごとのプッシュアップが推奨される。体圧とは、ベッドなどの寝具から体表面に加わる圧力のことであり、褥瘡ケアには骨突起部に加わる圧力をできるだけ低く保つことが重要になります。褥瘡発生とその予後には、直接的な皮膚局所要因のみでなく、多彩な局所的、全身的あるいは社会的な二次的要因が加わることがあります。



(局所要因として)

老加齢による皮膚の変化

①加齢による皮脂分泌低下や発汗低下によるドライスキン、表皮の菲薄化、皮膚のバリア機能の低下などにより、外界からの刺激に弱くなります。

②摩擦・ずれ

ヘッドアップ、体位変換時などに摩擦やずれが生じやすく、褥瘡におけるポケット形成の一因となります。

③失禁・湿潤

失禁、下痢、発汗などによる局所の湿潤や汚染が皮膚の浸軟（ふやけ）を招き、皮膚障害を生じやすくなります。

④局所の皮膚疾患

皮膚感染症、炎症性皮膚疾患など。

(全所要因として)

①低栄養

低アルブミン血症による浮腫や皮膚弾力性の低下、低ヘモグロビン血症による皮膚組織耐久性の低下が褥瘡の発生や予後に影響します。

②やせ

低栄養が進むと皮下脂肪が減少し、骨突出を生じやすいため褥瘡ができやすくなります。

③加齢、基礎疾患など

加齢に伴う日常活動性や精神活動性の低下、生体防御機能の低下、さらに基礎疾患としての骨粗鬆症、糖尿病、心不全、閉塞性血管病変なども関与します。

④薬剤投与

抗がん薬、ステロイドなどによる易感染性、創傷治癒遷延などが指摘されています。

(社会的要因として)

①介護のマンパワー不足、②経済力不足、③情報不足があります。

当院でも体圧分散ケアには、臥位における体位変換やエアマットなど体圧分散用具の使用、坐位における姿勢保持などを行っています。今回は臥位でのケアについてのポイントを挙げたいと思います

体位変換

- ・体位変換の基本は圧迫が加わった部位の圧を下げ、体重の分散を図ることです。
- ・体位変換は、例えば2時間ごとに仰臥位→右（左）側臥位→仰臥位→左（右）側臥位→仰臥位の順に行います。
- ・側臥位は30度が原則です。その理由は、30度側臥位にすることにより骨突出がなく最も広い面積をもつ殿筋で体重を受けることができるからです。このとき、種々の形や大きさのクッションを用いて姿勢保持を援助します。



・患者様の体動に制限があり、体位変換に協力できない場合は摩擦とずれを引き起こさないよう2人で行います。また、体位変換後、しわによる圧迫を除くために、体を浮かせて、患者の皮膚および寝衣・寝具のしわを伸ばすことがポイントになります。そのポイントに注意して職員全員実施しています。



医療法人百花会 上野公園病院

通所リハビリ ふきのとう
居宅介護支援センターうえの

ホームページアドレス

<http://www.uenokoen-hospital.jp/>

E-mail

uenokoen-hp@giga.ocn.ne.jp

酵素って？

管理栄養士 戸山 清美

人の体には2万種類以上の異なった

「酵素」が存在しています。この酵素とは、たんぱく質という殻に包まれ、人の体の中に必ず存在する生命力のこと。息をする、まぶたを閉じる、手足を動かす、そして臓器の運動は、すべてこの酵素なしでは機能しません。

また、酵素は炭水化物、ビタミン、ミネラル、食物繊維、水、フィトケミカル（野菜や果物の抗酸化作用を持つ色素や辛味成分）に次いで「第9の栄養素」といわれており、人が生きていくために欠かせない栄養素ということがわかっています。

酵素には、人の体にある「潜在酵素」と外部から取り入れる「食物酵素」があります。潜在酵素の働きは大きく「消化」と「代」の二つに分けられ、それぞれ「消化酵素」「代謝酵素」と呼んでいます。潜在酵素は体内で一定量しか作られないため、加齢や不規則な生活習慣、食習慣により、無駄に消化酵素が使われてしまうと、代謝酵素が減ってしまうことに。結果、代謝が落ち、様々な病気や肥満を招く原因につながるのです。

代謝酵素を増やすには、消費酵素を節約することが大切です。そのためには、消化がよく、酵素をたっぷり含む生ものを意識的に取り入れること。そうすることで代謝があがり、免疫力も上がって病気も回復するという効果が期待できるのです。

食物から効果的に酵素をとるためには、低速圧搾ジュースで生ジュースを作るか、すりおろすのがおすすめです。生野菜や果物の細胞膜が壊れ、莫大に酵素が増えて活性化します。ジュースは回転が速すぎると細胞が壊れてしまうので、低速（1分間に40～80回程度がベスト。また、よく噛めば唾液と混ざり合い、アミラーゼという消化酵素が出るのでおすすめ。また、発酵食品なども酵素補給に役立ちます。

まずは、自分の体調や食事、生活習慣を見直して、酵素が不足していないか確認を。そして酵素たっぷりの食事を心がけていきましょう。

作業療法だより

今年は5月にも関わらず8月上旬の暑さで連日ニュースに取り上げられていました。この時期に特に心配なのが、熱中症です。昨年の熱中症による搬送者数は6～9月で計5万8729人と統計の残る2008年以降で最多だったそうです。消防庁は今年、5月19日から搬送者数を集計しており、5月25日までの第1週は291人にのぼっています。これは昨年の第1週（5月27日～6月2日）の230人を上回る数字です。

なぜ初夏は危険なのか？原因は順応性にあるといわれています。気温が急に高くなる初夏は、暑さに慣れていないため汗がうまくかけず、スムーズな体温調整ができないようです。暑さの厳しくない早朝での運動やシャワーではなくしっかり入浴して汗をかきやすくしておくことが大切だそうです。また梅雨に入ると湿度が上昇し汗が蒸発しにくいいため、さらに体温調整が難しくなります。真夏日でなくても熱中症への警戒が必要です。

当院では暖かくなってきた春から屋外での散歩や外気浴等を行なってきています。最近では帽子を着用して活動したり、木陰などで談笑し季節を感じながら暑さへの順応を図っています。これから園芸活動で野菜作りや秋に食す「といも」（＝さつまいも）作りなど行なっていきます。特に入院されている方は御高齢ですので水分補給やこまめな休息など安全に活動を行なっていきたいと思います。

