

■褥瘡 (その1)

川村一郎

1. はじめに

褥瘡の予防において最も重要なことは、体位変換能力があるか否かである。しかし、多くの障害者にとって、これは困難であったり、不可能であったりする。褥瘡を発生させる内因的、或いは外因的な要因は多くあるけれども、最も多いのは、骨の突出部での長期にわたる除去されることのない圧である。適合の悪い車椅子に良くない姿勢で座り、姿勢変換が少なくなると、既にリスクを持っている患者の場合、しばしば褥瘡の発生をきたす。トランスファーテクニックが適切でなかったり、悪い姿勢での坐位なども剪断力 (Shearing force) を生み出し、褥瘡発生の原因となる。車椅子やラウンジチェアで長時間座っている車椅子依存患者や高齢者には、左右相稱的に座ること、体位変換をすること、圧をできる限り均等に分散することを促す必要がある。

2. 病因論的情報

褥瘡を来す種々の障害があるが、とりわけ最も来しやすい2つのグループがある。すなわち、

- 1) 障害を持つ高齢者
- 2) 神経学的障害を持つ者

1) 障害を持つ高齢者

高齢者、特に施設に收容されている高齢者は、皮膚の損傷を受けやすい。これらの人達が潰瘍を発生させる素地を作る多くの要因がある。それらを列挙すると、運動の減少 (鎮静薬の使用によることもある)、栄養状態が悪いこと、高齢化に伴う組織の弾力性の低下、循環障害、薬品と手術問題の複合などである。褥瘡発生のリスクは、加齢と共に増大する。

2) 神経学的障害を持つ者

2分脊椎、外傷性脊髄損傷、脳卒中片麻痺、多発性硬化症、頭部外傷などによる神経学的障害を持つ患者に、褥瘡が発生しやすい。麻痺、変形、循環障害も褥瘡の原因となり得るが、知覚喪失の結果として不快感を感じない患者の場合、特に褥瘡を来しやすい。

(写真参照)

脊髄損傷患者における潰瘍の発生率は、報告者によって異なるが、25%~85%である。

脊髄損傷患者での褥瘡による合併症での死亡率は高い。褥瘡の医学的治療のコストは、\$5,000から\$50,000 (50万円から500万円) である。皮膚の損傷の予防とそれによる合併症の予防は、全ての健康に関わる人達が特に注意しなければならないことであり、障害者のシーティングの設計に携わる人達の最も留意しなければならない点である。以下に褥瘡発生の要因とその予防について述べる。



