

## 参考症例 創傷の湿潤療法

前述の記事のなかで「一般に傷は乾燥させずに湿潤環境を維持するほうが治癒に適していることがわかっています〜」(P.39)とありますが、すでにヒト医療ではこの治療方針が浸透してきています。ここでは参考として、動物医療での創傷の湿潤療法症例をご紹介します。

症例提供：稲城大橋動物病院 筈谷幸容 院長

- ◆**症例** ミニチュア・ダックスフンド、避妊雌、12歳齢、体重約4kg
- ◆**診断** 無菌性結節性脂肪織炎
- ◆**経過**

### 初診

1週間ほど前から皮膚のところどころを舐め壊し、徐々に患部が増えてきたとのこと。左側胸部、右大腿部の皮膚が腫脹を伴い、一部潰瘍化。抗菌薬（マルボフロキサシン3.2mg/kg、SID）を処方。

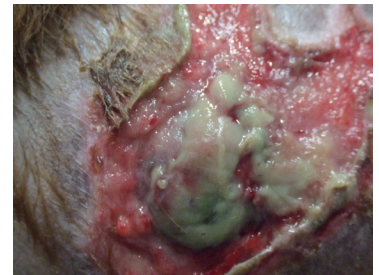


### 第4病日

病変拡大。抗菌薬のみの投薬で悪化傾向を示していること、犬種、症状から無菌性結節性脂肪織炎を疑い、ステロイド（プレドニゾロン5mg/head、SID）を併用処方。

### 第11病日

悪化はないものの、左側胸部患部が腫脹。皮膚壊死傾向を認める。抗菌薬をドキシサイクリン（6mg/kg、BID）に変更、プレドニゾロンをSIDからBIDに増量。



### 第13病日

左側胸部皮膚脱落。局所麻酔薬を患部に塗布後、壊死した皮膚を切除除去（**図1**、**2**）。患部は「開放性ウェットドレッシング法」により管理。患部を流水（水道水）で洗浄した後、壊死脱落した皮膚上に食品用ラップを当て、過剰な浸出液を吸収するように一回り大きな生理用ナプキンを上から当てて包帯により軽く固定。この方法を飼い主に自宅で行ってもらい、当初は1日2回交換してもらったこととした。



### 第16病日

プレドニゾロンをSIDに減量。自宅でのラップ交換は1日1回にしてもらう。

### 第23病日

良好な肉芽形成を確認（**図3**）。プレドニゾロン5mgを1/2錠SIDに減量。抗菌薬の投薬終了。

### 第33病日

プレドニゾロンの投薬をEODに減量。



### 第43病日

投薬はすべて終了（**図4**）。患部の状態を見ながら、しばらくドレッシングを続けてもらうよう飼い主に指導。

初診から約2カ月後にはほぼ上皮化が完了していた。

### 考察

本症例はダックスフンドなどに多くみられる免疫介在性と考えられている疾患で、広範囲にわたる皮膚の病変でしたが、投薬と湿潤療法を組み合わせることで良好な管理が可能となりました。単純な外傷によるものであれば、投薬が不要なケースもあります。ちなみに、いわゆる“消毒薬”は最初からまったく使用していません。また、治癒まで長期間を要することが多いため、自宅でする管理はなるべく飼い主さんにお任せするようにしています。これにより通院回数や費用面でも負担を軽減できるからです。