

認定看護師ニュースレター第91報

皮膚・排泄ケア認定看護師の鴨川です。今回は『おむつ皮膚炎』についてお話しします。おむつ皮膚炎は、おむつと接する陰部や臀部に紅斑、小丘疹、小水疱、鱗屑、浸軟、びらん、痂皮といった皮膚病変が生じる疾患です。おむつ皮膚炎において重要な点は、排泄物による高湿度、CO₂濃度上昇、刺激性の酵素（リパーゼ、プロテアーゼ）pHの上昇、摩擦による物理的障害などが挙げられます。おむつ皮膚炎で問題となる真菌症としては、カンジダ症、白癬、癬風があります。診断には、KOH 直接鏡検（顕微鏡検査）、スワブによる培養を行います。「真菌っぽい」という相談は多くありますが、必ず検査を行い適切な治療につなげる必要があります。治療については、頻回のおむつ交換と局所の洗浄と外用抗真菌薬です。

当院では、主治医へ報告し皮膚科への紹介状を記載していただき、皮膚科医師の診察、検査、治療を行っています。

表 1：おむつ皮膚炎の増悪因子のまとめ

| 増悪因子 | 作用機序 |
|-------------|-------------------------------------------------------|
| 湿潤 | 皮膚の湿潤環境の増悪、皮膚のバリア障害 |
| 摩擦 | おむつとしわとの間の摩擦が皮膚を障害する |
| 尿 | 尿素による刺激。アンモニアを供給してしまう |
| 便 | リパーゼ、プロテアーゼの存在が皮膚を障害する。フィラグリンタンパクの分解と皮膚への水透過性の亢進につながる |
| アンモニア pH 上昇 | 細菌フローラによる尿素から水酸化アンモニウムへの変換 |
| 微生物 | 細菌、黄色ブドウ球菌、β溶連菌、大腸菌、その他 |
| 抗生物質の使用 | 広域スペクトラム抗生物質の使用はカンジダ属を増やす |
| その他の因子 | 亜鉛欠乏症、脂漏性皮膚炎など |

おむつ皮膚炎の病状は接触性皮膚炎に基づく変化ですが、これにカンジダなどの皮膚真菌症の症状が混在する場合があります。大部分は接触性の湿疹・皮膚炎の症状であり、まずはステロイド外用薬の治療が行われます。ステロイド外用薬による副作用には皮膚の菲薄化や易感染があり、皮膚真菌症が併発している場合にはこれを悪化させるリスクがあります。顕微鏡検査の重要性がわかっていただけたと思います。ここで洗浄剤について紹介します。『コラーージュフルフル』は、抗真菌成分「ミコナゾール硝酸塩」と殺菌成分を配合しています。顕微鏡検査

で真菌が検出された場合はもちろん、真菌感染が疑われる場合に使用することをお勧めします。

手術後など早期におむつ内排泄からトイレでの排泄へ移行できるような取り組みを行っていくことで、おむつ皮膚炎の改善につながると考えます。おむつが手放せない場合も、増悪因子をできる限り除去するような取り組みを行っていくことで、悪化防止や予防ができます。スタッフ一丸となって快適なおむつ環境を整えていきましょう。



作成：鴨川千香子

承認：横山藤美