日本形成外科学会・日本創傷外科学会　認定

キズ・キズあと　ガイドブック

このガイドブックでは、日常生活で経験する「キズ」と「キズあと」について、原因とともにきれいに治すための方法を解説します。

1 キズの種類にはどのようなものがあるの？

キズができるにはその原因が重要です。原因によってキズの種類が決まります。

1）切り傷（切創）

多くは鋭利な刃物などが原因です。包丁、カッターナイフ、また紙のへりで切ることもあります。

2）すり傷（擦過創：さっかそう）

いわゆるすりむいたキズです。

3）うち傷（打撲創，挫滅創）

強い力で皮膚が圧迫されることでできます。

4）刺し傷（刺創）・異物

針などするどい物が刺さってできるキズです。 またこの時に刺さったものの一部が体内に残留すると皮下異物になります。

5）やけど（熱傷）

熱湯などの高温物質や低温物質、化学物質が皮膚に付着して生じます。

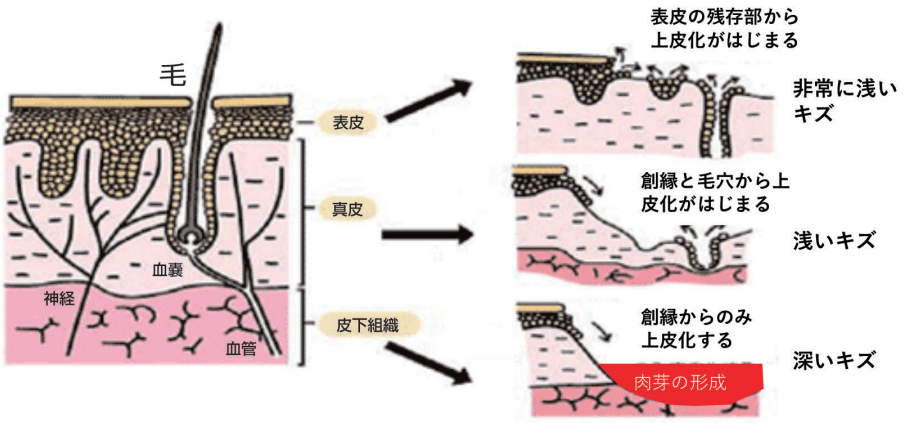
それぞれのキズの治療法については、
日本創傷外科学会ホームページに詳しい解説があります。
是非ご覧ください。
https://www.jsswc.or.jp/general/index.html

日本形成外科学会・日本創傷外科学会
公式キャラクター　キズを治す妖精「なおるん」

2 キズには目立つ時と目立たない時があるけど、その違いは？

● 浅いキズ（すり傷や浅いヤケドなど）：約2週間以内に治り、ほとんど傷痕（キズあと）が残らない場合があります。 皮膚は浅い部分の『**表皮**』と深い部分の『**真皮**』でできていて、表皮は剥がれても毛穴や汗の管から再生しますが、真皮は再生しません。 真皮にキズが付かず、表皮がきれいに再生するとキズあとは目立たなくなります。

● 深いキズ（切り傷や深いヤケドなど）：一方、真皮の深い部分にまで損傷が及ぶ場合に、真皮は再生しないため肉芽（にくげ）を作ってキズを治そうとします。 肉芽の上には周囲の皮膚から表皮が伸びてきてキズを覆います。これが瘢痕（はんこん）と呼ばれるキズあとになります。つまり、キズが深い場合にキズあとが残ることになります。また、浅いキズでも感染を起こしたり適切な治療が行われなかったりすると、損傷が深くなり、キズあとが目立つ場合があります。 さらに体質により他の人よりキズあとが目立つ人もいます。

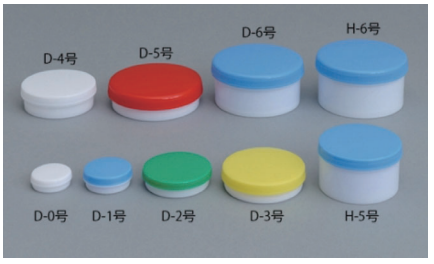


出典:塚田邦夫「創傷ケアの科学」日本看護協会出版会、1995年

3 キズの治療法にはどういったものがあるの？

キズの状態によって、さまざまな治療方法があります。 薬を塗って治療する外用療法、さまざまな素材ができた創傷被覆材を貼る被覆療法、外科的に治療する手術療法、陰圧をかけて治療する陰圧閉鎖療法などがあります。

1）外用療法：キズに薬を塗って治します。塗り薬には多くの種類があり、キズを早く治す薬（肉芽形成促進薬）、感染したキズを治す薬（抗菌薬）、キズを保護して治す薬（保湿薬など）を用います。 また、薬の性状によってキズから出る水分を保持するものや吸収するものなどがあり、キズの状態によってこれらを組み合わせて使い分けています。キズの状態と合わない薬を用いると、かえって治りを遅くすることもあり、専門医の適切な判断が必要です。



写真提供:エムアイケミカル株式会社

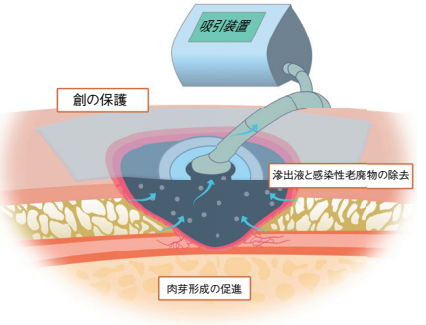
2）創傷被覆材による被覆療法：創傷被覆材はキズを湿潤環境にすることで治癒を早めます。その種類は多く、キズの状態で使い分けが必要です。また多くはキズを密閉してしまうので、感染が悪化することがあり、注意が必要です。キズからは滲出液（しんしゅつえき）という水分成分がでますが、キズによって多く出る場合と少ない場合があり、その状態を見て材料を選択します。滲出液が多いと皮膚全体がふやけてしまったり、滲出液が少ないと乾きすぎたりして、どちらもキズの治りが遅くなります。毎日の交換が必要なのか？しばらく貼りっぱなしでよいのか？などについては専門家に相談してください。

3）手術療法：深い切り傷などは、縫合したほうが早く治ります。また打撲などで皮膚が壊死（えし）した場合では、壊死した部分を除去して皮膚を移植する手術が必要なことがあります。

4）局所陰圧閉鎖療法：深くて治りにくいキズができた場合に用いる方法です。専用の機器があり、キズの部分に陰圧をかけることでキズからの滲出液を吸い取り「適切な」湿潤環境を維持して、肉芽形成が促進します。ただし、密閉するので感染したキズには用いにくく、その場合は生理食塩水などでキズを洗いながら陰圧をかける方法を行うことがあります。

創傷被覆材

手術療法

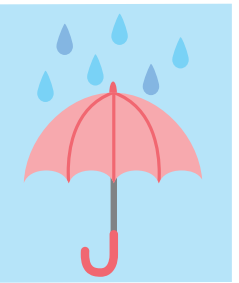


局所陰圧閉鎖療法

4 キズは湿らせたほうが早く治ると言われていますが？

30年以上前は、キズを乾燥させて治すことが一般的でした。以前は抗生物質などが少なく、感染対策からこの考えが強かったと思われます。近年では、キズを湿潤環境で治すほうが早く治るという報告がでて以来、キズを湿らせて治そうとする考えが一般的になってきました。この考え方により、先に述べた創傷被覆材が発達しました。

しかし、この考えを誤解して、キズの回りの皮膚がふやけるぐらいまで湿潤にすると、かえって治癒は遅くなります。また感染があるキズを湿潤にすると、感染を悪化させることがあります。このため、感染がある場合には、いったん乾燥させて感染を落ち着かせてから湿潤環境にすることもよくあります。基本的にはキズは湿潤環境で治しますが、私たちは「適切な」湿潤環境を考えて治療法を選択しています。



5 キズに対して消毒はしたほうがいいの？

キズを乾燥させていた時代は感染との戦いでしたので、以前はキズの消毒を必ず行っていました。 しかし、消毒薬がキズの治癒を妨げることや、キズを水道水などで洗うだけで感染が十分にコントロールできるという報告が相次ぎ、今ではキズを積極的に消毒することは減りました。 ただ、消毒薬が皮膚の菌を減らすことは間違いないので、感染が強いキズにはいまでも消毒をすることはあります。状況に応じて消毒をするかどうかを専門医は適切に判断しています。

6 キズの専門医はどこにいるの？

キズを専門に診ている医師や、それを外に向けて表示している医療機関は残念ですが少ない状況です。 一般的には形成外科、外科、皮膚科、整形外科の医師にキズの治療が得意な医師がいます。 なかでも形成外科医は身体の表面のケガや、腫瘍（できもの）やアザ、先天異常などの手術などを行う専門家です。キズの治療も含めて、きれいに仕上げることが得意な医師です。

治療を行ってもキズの治りが悪い場合には、よく担当医と相談したほうがよいでしょう。キズを診るのが得意な医師であれば、なぜ治りが悪いのかも説明してくれるでしょう。 患者さんの栄養状態が悪かったり、糖尿病のコントロールが悪い場合、動脈硬化などで血管がつまり血流が悪かったり、キズの部分の感染がひどかったりするとキズは治りません。 専門医であれば、そのような状態にも目を配ることができ、それぞれの患者さんに適した治療を行います。

＊専門医名簿＊

日本形成外科学会　形成外科専門医⇨
http://www.jsprs.or.jp/specialist/list/index.html

日本創傷外科学会　創傷外科専門医⇨
http://www.jsswc.or.jp/specialist_list/

＊参考資料＊
外科系医師が知っておくべき創傷治療のすべて　日本創傷外科学会（監修），
鈴木 茂彦（編集），寺師 浩人（編集）南江堂

きれいな創傷治癒に協賛している企業：
アルケア株式会社 / キッセイ薬品工業株式会社 / ケーシーアイ株式会社 / コンバテックジャパン株式会社 /スミス・アンド・ネフュー株式会社 /スリーエムジャパン株式会社/テルモ・ビーエスエヌ株式会社 / ニチバン株式会社 / メンリッケヘルスケア株式会社 / Les Laboratoires BROTHIER