SINCE 1971
JSWH
The Japanese Society for Wound Healing
NEWS LETTER
日本創傷治癒学会
2014.11
No.84

難治性創傷治療ベクトルの向かう先

医療法人 廣仁会 札幌皮膚科クリニック
医療法人 廣仁会 褥瘡・創傷治癒研究所 安部　正敏

錚々たる先生方がご執筆されるニューズレターに、今回執筆依頼を頂いた。僭越極まりないことであるが、本会にも若手の先生も多く、偉くない？筆者の様な医師でも本欄に登場出来る事実は、広い意味で次世代育成にもなろうかと考え、謹んでお引き受けさせて頂いた。まずは、この様な機会をご配慮頂いた諸先生方に深謝申し上げる次第である。

皮膚科医である著者は、昨年まで群馬大学大学院医学系研究科皮膚科学で創傷治療と研究に励んできた。縁あって昨年より現職となり、大学での診療や研究と対極の臨床現場であるクリニックで創傷患者に接している。皮膚科学においては、創傷治療学は決して主流であるとはいえず、日本創傷治癒学会への皮膚科医の参加が多くない事実はもどかしくもあり、悲しくもあった。しかし、これは湿疹・皮膚炎群が圧倒的に患者の多数を占める皮膚科にとっては仕方がないことであり、決して皮膚科が創傷治療学を蔑ろにしていた訳ではない。それが証拠に、日本皮膚科学会は創傷・熱傷ガイドラインを作成し、毎年行われる総会では、必ず教育講演を行う[1)]。なお、筆者も「糖尿病性潰瘍・壊疽ガイドライン」の末席を汚している。

糖尿病患者は増加の一途を辿り、糖尿病性潰瘍治療学の重要性はより高まってきている。著者が大学で診療している頃は、糖尿病専門医へのコンサルトも容易で、様々な臨床検査機器にも囲まれ、比較的恵まれた環境であった。しかし、臨床の最前線であるクリニックは、その点ハンディがあり、短時間で様々な皮膚疾患に対応しなければならない臨床現場では、ガイドラインは極めて有難い指針である。

クリニックにて一番驚くべきは、患者の疾患理解度が極めて低いという事実である。とにかく再診を促しても、気が向いたら現れるという“ぶらり皮膚潰瘍の旅”的な糖尿病患者が多い。過日も、糖尿病性潰瘍患者が受診した。比較的糖尿病はよくコントロールされており、ガイドラインで推奨度が高いトラフェルミンを処方する。このエビデンスの高い薬剤は期待に違わず、潰瘍は順調に縮小した。しかし、ある時を境に患者は受診しなくなった。電話で受診を促そうにも、電話に出ない。諦めかけていたころ、だしぬけに患者が現れ治療を再開したいという。嫌な予感の下、案の定、初診時に比較し３倍の面積となった潰瘍が出現した。受診出来ぬ理由が「パチンコ」と聞くと、医師として泣くに泣けぬ。まだ某大臣の如く「○○バー（本学会の品位にかけて、到底正式名称は記せぬ）」の方が諦めもつくというものである。

●日本創傷治癒学会事務局
〒160-8582
東京都新宿区信濃町35
慶應義塾大学
医学部形成外科学教室内
tel.03-3351-4774
fax.03-3352-1054
e-mail: info@jswh.com
URL : http://www.jswh.com

糖尿病性潰瘍に対する増殖因子製剤の効果は、多少なりとも創傷研究に携わった者なら頷けるものである。最近の皮膚潰瘍治療に関する総説[2)]でも、培養皮膚や生物学的皮膚代替物、銀含有外用剤に並んで血小板由来増殖因子が今後期待される治療に挙げられている。

大学をはじめとする研究機関で慢性創傷治療の研究がすすめられ、その優れた成果は多くの患者を幸せにする。ただ、その成果を患者が十分に享受できるかどうかは、丁寧に診察し、患者教育をし、そして患者を家族の様に思いやる医療従事者の心にかかるのであろう。「大学と市中クリニックにおいて、創傷治癒に対するベクトルは何ら変わりがない」という事実。大学離職がくれた貴重な手土産である。

[参 考 文 献]

1) 爲政大幾ほか 創傷・熱傷ガイドライン委員会報告—3:糖尿病性潰瘍・壊疽ガイドライン 日皮会誌 122, 281 319, 2012
2) Greer N et al. Advanced wound care therapies for nonhealing diabetic, venous, and arterial ulcers: a systematic review. Ann Intern Med. 159, 532-42.2013

●腸管通過障害に伴う腹痛、腹部膨満感に効果があります。[1)～4)]

●次の3つの機序による腸管運動亢進作用を示します。
1）セロトニン3型、4型受容体を介するアセチルコリン遊離促進（イヌ、ラット、*in vitro*）[5)～7)]
2）消化管運動亢進ホルモンであるモチリンの分泌促進（ヒト）[8)]
3）知覚神経におけるTRPV1チャネルを介した作用（*in vitro*）[9)]

●CGRP、アドレノメデュリンを介して腸管（小腸、大腸）血流量を増加させます。（ラット）[10)11)]

●アドレノメデュリンなどを介した抗炎症作用を示します。（マウス）[12)]

●副作用発現頻度調査（2010年4月～2012年3月）において、3,284例中、64例（1.9%）72件に臨床検査値の異常を含む副作用が報告されました。（ラット）[13)]

●重大な副作用は、間質性肺炎、肝機能障害、黄疸（いずれも頻度不明）です。

TRPV1：transient receptor potential V1　CGRP：calcitonin gene-related peptide

効能又は効果
腹が冷えて痛み、腹部膨満感のあるもの

用法及び用量
通常、成人1日15.0gを2～3回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。

使用上の注意（全文記載）
1.慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）　肝機能障害のある患者［肝機能障害が悪化するおそれがある。］　2.重要な基本的注意　(1)本剤の使用にあたっては、患者の証（体質・症状）を考慮して投与すること。なお、経過を十分に観察し、症状・所見の改善が認められない場合には、継続投与を避けること。　(2)他の漢方製剤等を併用する場合は、含有生薬の重複に注意すること。　3.副作用　副作用発生状況の概要　副作用発現頻度調査（2010年4月～2012年3月）において、3,284例中、64例（1.9%）72件に臨床検査値の異常を含む副作用が報告された。　(1)重大な副作用
1)間質性肺炎（頻度不明）：咳嗽、呼吸困難、発熱、肺音の異常等があらわれた場合には、本剤の投与を中止し、速やかに胸部X線、胸部CT等の検査を実施するとともに副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。2)肝機能障害、黄疸（頻度不明）：AST（GOT）、ALT（GPT）、Al-P、γ-GTPの上昇等を伴う肝機能障害、黄疸があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
(2)その他の副作用

	頻度不明	0.1～5%未満	0.1%未満
過敏症[注1)]			発疹、蕁麻疹等
肝　臓		肝機能異常（AST（GOT）、ALT（GPT）、Al-P、γ-GTP等の上昇を含む）	
消化器	腹痛	悪心、下痢	腹部膨満、胃部不快感、嘔吐

注1）このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。

4.高齢者への投与　一般に高齢者では生理機能が低下しているので減量するなど注意すること。　5.妊婦、産婦、授乳婦等への投与　妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。　6.小児等への投与　小児等に対する安全性は確立していない。［使用経験が少ない］

*その他の詳細につきましては製品添付文書をご覧下さい。

［文献］1）Yoshikawa, K. et al. Surg Today. 2012, 42（7）,p.646.　2）壁島康郎ほか. 日消外会誌. 2005, 38（6）, p.592.　3）三木誓雄ほか. Prog Med. 2000, 20（5）, p.1110.
4）Horiuchi. A. et al. Gastroenterol. Res. 2010, 3（4）,p.151.　5）Shibata, C. et al. Surgery. 1999, 126（5）, p.918.　6）Satoh, K. et al. Dig.Dis.Sci. 2001, 46（2）, p.250.
7）Tokita, Y. et al. J Pharmacol Sci. 2007, 104（4）, p.303.　8）Nagano,T. et al. Peptide Science 1998.1999, p.329.　9）株式会社ツムラ社内資料
10）Kono,T.et al. J Surg Res.2008,150（1）,p.78.　11）Kono,T.et al. J Gastroenterol.2011,46（10）, p.1187.　12）Kono,T.et al. Journal of Crohn's and Colitis. 2010,4（2）,p.161.
13）香取征典ほか. Prog Med.2012.32（9）,p.1973.

株式会社ツムラ　http://www.tsumura.co.jp/
●資料請求・お問い合せは弊社MR、またはお客様相談窓口まで。Tel.0120-329-970　（2013年1月制作）

■使用上の注意等の改訂には十分ご留意下さい。　VO-1001