

Lab News

テーマ “褥瘡と N/L 比”

褥瘡の発生要因を図 1 に示します。患者の可動性や活動性の減少が存在し、さらに骨突出などの局所循環障害を認め、摩擦、ずれなどの外的因子や栄養不足、貧血などの内的因子により組織耐久性が低下して組織の壊死が起こり褥瘡が発生します。除圧管理やスキンケア、さらに NST と連動して栄養管理を行いながら褥瘡発症の予防を行います。一旦発症すると患者の QOL を著しく減少させ、原疾患の治療にも影響を及ぼす可能性があります¹⁾。

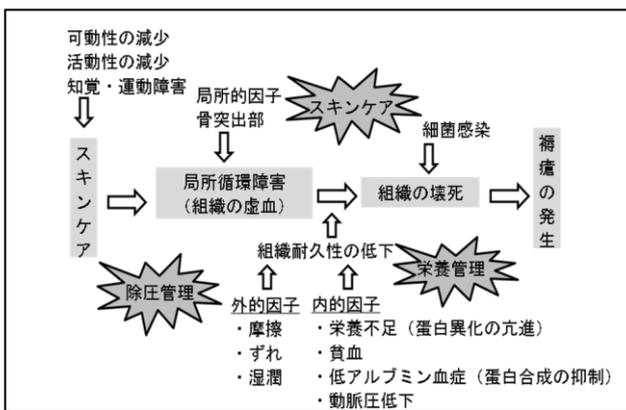


図 1 褥瘡の発生要因

褥瘡を予測する好中球/リンパ球比：N/L 比

N/L 比は末梢血中の好中球とリンパ球の比です（基準値：5 未満）。N/L 比を用いて褥瘡発症との関連について検討すると、褥瘡発症例は発症の 2 週間前より N/L 比 ≥ 5 を持続しており、N/L 比の推移を観察する事により褥瘡発症を予測できる可能性が示唆されました。

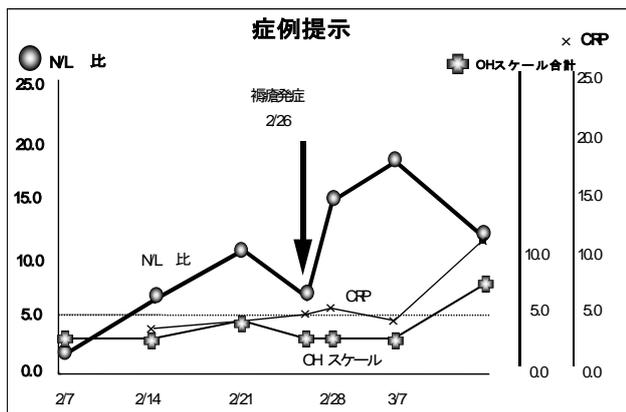


図 2 症例提示：褥瘡と N/L 比・OH スケール

N/L 比を用いた褥瘡症例の観察例 (図 2)

褥瘡を予測するツールとして OH スケールが用いられますが、褥瘡発症例において N/L 比と比較して推移を観察しました。OH スケールは入院時より軽度レベル（1～3 点）を推移していたが、N/L 比は入院後 1 週間より 5 以上を推移し、入院後約 3 週間で褥瘡が発症しました。N/L 比も参考にする事により褥瘡の発症を観察し得た一症例を紹介しました。

<まとめ>

1. 褥瘡発症例では発症 2-3 週間前より N/L 比 ≥ 5 を持続する症例が多く、N/L 比の推移を観察することにより褥瘡発症を予測することが可能である
2. N/L 比は OH スケールより感度良く、褥瘡を予測し得る可能性が示唆された

文献：1) 褥瘡発症要因；褥瘡の Q&A：537～544, 2008.