

臨床使用例

ABSOCURE WOUND[®]

粘着材層が崩れにくくなっています。

吸液後、ソフトな白色のゲルを形成・保持するため、交換時創傷部の洗浄・観察が容易です。

仙骨部褥瘡 [75歳 男性 基礎疾患 / 動脈硬化症]



アブソキュア-ウンド貼付前 5日後 8週後 上皮化完了
創:55mm×62mm 肉芽形成・表皮形成著効
(この間8回交換)

胸部皮膚潰瘍(帯状疱疹後のびらん潰瘍) [44歳 女性 基礎疾患 / 慢性関節リウマチ]



アブソキュア-ウンド貼付前 19日後 上皮化完了
創:40mm×20mm 肉芽形成・表皮形成著効
(この間3回交換)

分層探皮創(左側胸部探皮) [35歳 女性 基礎疾患 / 座骨神経痛]



アブソキュア-ウンド貼付前 14日後 上皮化完了(この間1回交換)
創:100mm×100mm

ABSOCURE SURGICAL[®]

使用感を追求しました。

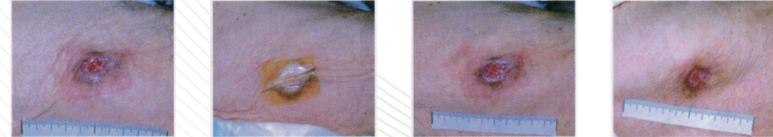
薄くすることにより、高い柔軟性と適度粘着性を併せ持っており、身体の屈曲部や可動部にもよくなじみます。透明性を高めたことにより、貼付したまま、創部の観察ができます。

縫合創 [5歳男性 / 頬部~鼻部上顎骨に達する裂傷] (縫合術、顔面神経縫合)



受傷直後 術後(アブソキュア-サジカル貼付) 術後7日(この間2枚使用) 術後8ヶ月 瘢痕はきわめて軽減

II度褥瘡 [81歳女性 / 背部]



発生直後(創:27mm×18mm) 9日後(アブソキュア-サジカル貼付) 9日後 16日後上皮化完了(この間12枚使用)

II度熱傷 [12歳女性 / 膝部]



アブソキュア-サジカル貼付 4週後 上皮化完了(この間2枚使用)
約2ヶ月後瘢痕を確認したところ、きわめて軽微であった

製品一覧

アブソキュア-ウンド[®]



■高度管理医療機器 ■二次治療ハイドロゲル創傷被覆保護材 ■JMDNコード:34082003 ■承認番号:20600BZZ01078000 ■γ線滅菌済

アブソキュア-サジカル[®]



■管理医療機器 ■局所管理ハイドロゲル創傷被覆保護材 ■JMDNコード:34082002 ■承認番号:20800BZZ00572000 ■γ線滅菌済

●お問い合わせは
株式会社ニトムズ
TEL 0570-007-006 FAX 0120-210-679

●使用上のご注意
詳細については添付文書をご参照ください。

●このカタログの内容は 2021年2月現在のものです。

■規格・包装

創部の大きさに応じてお選びください。いずれも1枚ずつ包装、γ線滅菌されています。

品番	サイズ	入数/化粧箱	入数/外箱	保険算定面積/枚	JANコード
2110	10cm×10cm	5枚	10箱	100cm ²	4976006710730
2112	15cm×20cm	3枚	5箱	300cm ²	4976006710747
2120	20cm×20cm	3枚	5箱	400cm ²	4976006710754
2130	20cm×30cm	3枚	5箱	600cm ²	4976006710761

■使用目的・効能効果

製造承認事項一部変更承認(平成13年8月20日)
皮下脂肪組織までの創傷(Ⅲ度熱傷は除く)に対する「創の保護」、「湿润環境の維持」、「治癒の促進」、「疼痛の軽減」を目的とする。

■保険適用

種類…………… 特定保険医療材料
保険請求名… 皮膚欠損用創傷被覆材
機能区分…………… 皮下組織に至る創傷用(標準型)
適用期間…………… 2週間を標準として、特に必要と認められる場合については3週間を限度とする。
保険請求…………… 償還価格による。

■規格・包装

創部の大きさに応じてお選びください。いずれも1枚ずつ包装、γ線滅菌されています。

品番	サイズ	入数/化粧箱	入数/外箱	保険算定面積/枚	JANコード
2201	5cm×10cm	20枚	5箱	50cm ²	4976006711201
2202	5cm×20cm	20枚	5箱	100cm ²	4976006711218
2210	10cm×10cm	20枚	5箱	100cm ²	4976006711225
2212	10cm×20cm	20枚	5箱	200cm ²	4976006711232
2220	20cm×20cm	10枚	5箱	400cm ²	4976006711249

■使用目的・効能効果

製造承認事項一部変更承認(平成13年8月20日)
真皮までの創傷に対する「創の保護」、「湿润環境の維持」、「治癒の促進」、「疼痛の軽減」を目的とする。

■保険適用

種類…………… 特定保険医療材料
保険請求名… 皮膚欠損用創傷被覆材
機能区分…………… 真皮に至る創傷用
適用期間…………… 2週間を標準として、特に必要と認められる場合については3週間を限度とする。
保険請求…………… 償還価格による。

●アブソキュア、ABSOCURE は日東電工(株)の登録商標です。
◆このカタログに記載の内容は、改良などの理由により、予告なく変更することがあります。あらかじめご了承ください。

Nitto 株式会社ニトムズ

本社 〒140-0002 東京都品川区東品川 4-12-4 品川シーサイドパークタワー7階
東京営業所 〒140-0002 東京都品川区東品川 4-12-4 品川シーサイドパークタワー7階
大阪営業所 〒541-0042 大阪府中央区今橋 3-3-13 ニッセイ淀屋橋イースト15階
仙台営業所 〒983-0852 仙台市宮城野区榴岡 5-1-23 仙台Kビル
福岡営業所 〒812-0016 福岡市博多区博多駅南 1-3-6 第三博多信成ビル
豊橋事業所 〒441-3104 豊橋市豊谷町字ハシヅメ11-6
松山事業所 〒799-2425 愛媛県松山市中西外 1057-1

●ニトムズのホームページ <https://www.nitoms.com/>



NJ21・02010 (NJ-019)

Nitto

Innovation for Customers

ハイドロコロイドドレッシング アブソキュア-シリーズ

アブソキュア-ウンド[®]

ABSOCURE.WOUND 高度管理医療機器 医療機器承認番号 20600BZZ01078000

アブソキュア-サジカル[®]

ABSOCURE.SURGICAL 管理医療機器 医療機器承認番号 20800BZZ00572000

吸液性、粘着性、柔軟性。
いずれも優れた機能。

株式会社ニトムズ

創傷治癒の新しい概念“Moist Wound Healing”を実現。ハイドロコロイド・ドレッシング材。

創傷部における湿潤性を重視した創傷管理の考え方^{1),2),3),4)}「Moist Wound Healing」。「アブソキュア-ウンド[®]」、「アブソキュア-サジカル[®]」は滲出液を吸収後粘着材層がゲル化することにより、創傷部を湿潤環境に保って治癒を促進。「Moist Wound Healing」を実現するハイドロコロイド・ドレッシング材です。

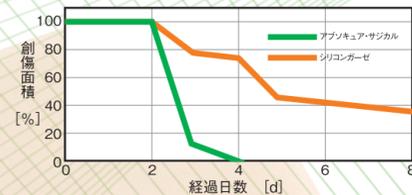
特長

1.創傷を保護し、感染を防止します。

細菌感染、物理的刺激、痂皮形成など治癒を遅らせる外的要因から創傷部を保護します。

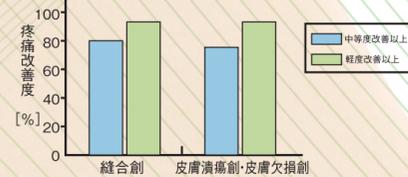
2.上皮再生を促進します。

痂皮の形成を抑制し、上皮組織の再生に適した湿潤環境を保つため、創傷治癒が促進されます。



3.疼痛を抑制します。

創傷部を被覆することにより、露出した神経終末への刺激を和らげます。



4.吸液性・粘着性・柔軟性にすぐれています。

滲出液の漏れが起こりにくく、粘着材層のはみ出しも少ないので、衣服を汚しません。

5.防水性があります。

失禁などによる汚染を防ぎ、貼付したままの入浴・シャワーが可能です。

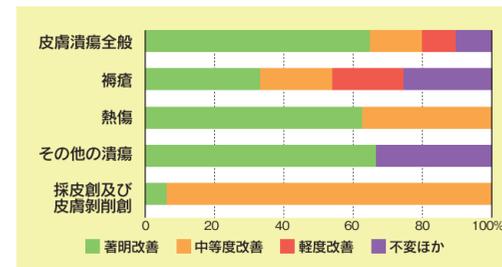


臨床使用実績

ABSOCURE WOUND[®]

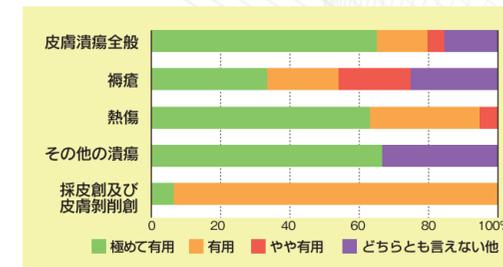
京都大学医学部付属病院皮膚科・浜松医科大学付属病院皮膚科をはじめとする19施設において、臨床評価を行いました。^{5),6)}

図1. 症例別における全般改善度



皮膚潰瘍全般では「中程度改善」以上が80%、熱傷、採皮創および皮膚剥削創では全症例が「中程度改善」以上となりました。(n=82)

図2. 症例別における総合判定有用度

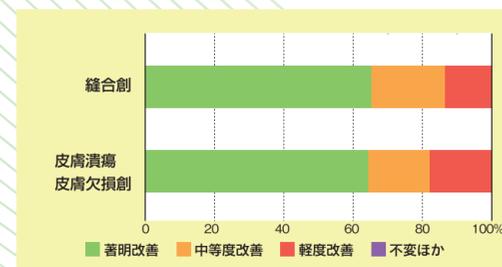


総合的有用度の判定では、皮膚潰瘍全般では「有用」以上が80%、「やや有用」以上は85%に達し、採皮創および皮膚剥削創では100%が「有用」以上となっています。(n=82)

ABSOCURE SURGICAL[®]

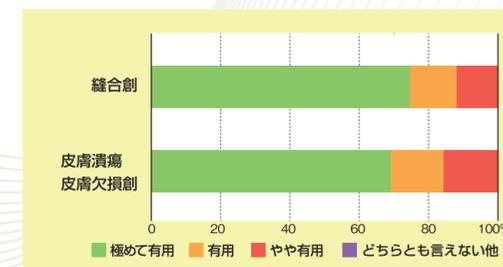
福島県立医科大学および関西医科大学形成外科をはじめとする5施設において、臨床評価をおこないました。^{7),8)}

図3. 症例別における全般改善度



中程度改善以上が縫合創では86.7%、皮膚潰瘍および皮膚欠損創では82.2%となり、良好な結果が得られました。(n=159)

図4. 症例別における総合判定有用度

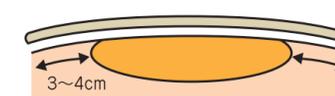


総合的有用度の判定では、縫合創では「有用」以上が88.0%、「やや有用」以上は100%に達し、皮膚潰瘍および皮膚欠損創縫合創では「有用」以上が84.4%、「やや有用」以上が100%となっています。(n=159)

使用手順

1.サイズの選択

創部周囲の健全な皮膚を十分被覆できる大きさのもの(創部の外縁より3~4cm大きめのもの)を選びます。



4.除去

周囲の皮膚を軽く押さえながら、四隅を順に中央部へ向かって静かに持ち上げます。持ち上げた四隅を両手で持ち、注意深くはがし取ります。



2.貼付前処置

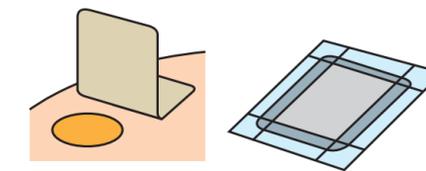
創部を生理食塩水または精製水で十分洗浄した上で、滅菌ガーゼなどで注意深く拭き、十分に乾かします。

5.交換

毎日貼付状況を観察し、滲出液の漏れやドレッシングのはがれが起きそうとき、または起こったときには、直ちに新しいアブソキュアと交換します。創部にゲル残存物がある場合、十分に洗浄・除去します。滲出液の漏れやドレッシングのはがれがなく、1週間に1~2回をめやすに交換します。(長くても1週間を限度としてください。)

3.貼付

創部が中央にくるように、静かにしっかりと貼付します。このとき、粘着面に手指などが直接触れないようにします。また、必要に応じて四辺をテープ等で固定します。



6.シャワー・入浴時

貼付状況を十分に観察し、四辺が確実に皮膚に密着していることを確かめ、不十分な場合は新しいアブソキュアと交換します。また、必要に応じて四辺を防水性のテープ等で固定します。

【関連文献】
 1.G.D.Winter: Nature,193,293 (1962)
 2.C.D.Hinman et al.: Nature,200,377 (1963)
 3.N.S.Gimbel et al.: Arch.Surg.,74,800 (1957)
 4.A.V.Forage: Lancet, II, 690 (1962)
 5.滝川雅浩ら: 皮膚科紀要,89,159 (1994)
 6.今村良夫ら: 皮膚科紀要,89,277 (1994)
 7.楠本健司ら: 薬理と治療,24,179 (1996)
 8.小野一郎ら: 西日本皮膚科,58,319 (1996)