

## グリロイド®を用いた重度創傷治療用新規製剤の検討

○笹津 備尚<sup>1</sup>, 林 太祐<sup>12</sup>, 関根 祐介<sup>3</sup>, 廣瀬 香織<sup>4</sup>, 牛久保 寛子<sup>1</sup>, 河野 弥生<sup>15</sup>, 原田 寿<sup>5</sup>, 荻田 義明<sup>6</sup>, 堀川 俊二<sup>7</sup>, 町田 良治<sup>1</sup>(<sup>1</sup>星葉大, <sup>2</sup>社会保険蒲田総合病院薬, <sup>3</sup>東京医科大学病院薬, <sup>4</sup>東京医科大学病院八王子医療センター薬, <sup>5</sup>東京女子医科大学病院薬, <sup>6</sup>横浜市立大学市民総合医療センター薬, <sup>7</sup>JA広島厚生連吉田総合病院薬)

**【目的】** 創傷に対して現在様々な製剤が使用されているが、製剤交換時の清拭に手間がかかると同時に患者への苦痛を強いることが知られている。さらに軟膏基剤の中には、滲出液の調節が難しく過剰の滲出液によって感染症を誘発するため、選択の際に知識と経験を要する。さきにグリロイド®水溶液に糖を加えることでゲル化する性質を利用して、脱着が容易なゲル状シートを作成し、その治療効果を検討したが、ゲル化に関する詳細な検討は行っていない。そこで、糖濃度とゲル強度などの関係を検討することにより、本貼付剤のさらなる可能性を探求した。

**【方法】** 3%グリロイド 6C®水溶液を調製し、グリロイド溶液に加える白糖の量を変化させてゲルシートを作成し、糖濃度による影響を調べた。**シート表面のゲル化時間とシート形成時間の検討**：シート形成時間は、型からシートとして取り出せる時間とした。**水分含有量の検討**：重量を測定し、水分含有量を経時的に測定して調製時と比較した。**引張強度、伸展性**：レオメーターにより測定した。伸展性に関してはシートが切断するまでの時間で評価した。

**【結果・考察】** 糖濃度に比例して水分の保持力が上昇することが判明した。また、それに伴いシートの強度および伸展性に影響が確認された。強度については糖濃度 20%シートが一番強い強度を示した。伸展性に関しては、水分含有率が減少するほど、低下する傾向が示された。20 時間後において、糖濃度 20%シートはほとんど伸展することがなかった。また、糖濃度 50%シートは、水分の減少により白糖が結晶化し、シートが脆くなった。33.3%は比較的安定したシート形成能を有することが判明した。以上の結果より、使用目的に応じて糖濃度を変化させることで、グリロイド®のゲル製剤は様々な利用が可能であることが示唆された。