沐浴剤の検討～腸内細菌からみた有効性について～

1病棟4階西　○岡野　輝子　　伊住　恵美子（外来棟）　内田　美智子

Ⅰ目的

新生児が退院し家庭で行われる沐浴の方法として大きく分けると沐浴剤を使用するものと、石鹸を使用するものがある。当院では、新生児入院中は沐浴剤を用いて沐浴を行い、母への沐浴指導時も沐浴剤を使用した方法で説明し生後1カ月も同方法で行うよう説明している。

新生児は、正常細菌　が確立していない上に免疫能も未熟であり、感染すると重症化しやすい。この特徴を考えると、感染予防対策の上でも沐浴は極めて重要である。

以上のことから今回沐浴剤または石鹸を使用して沐浴を行い、沐浴前後の腸内細菌数（以下細菌と略す）から比較し有効性について検討した。

Ⅱ研究方法

1）対象

生下時体重2500ｇ以上の正期産児で母体および胎児感染のない経膣分娩での生後4～5日目の新生児。

2）沐浴方法

実験日である生後4日目までは沐浴剤を使用しての沐浴方法とし、5名は沐浴剤、5名は石鹸を使用した。

・沐浴剤：スキナベーブ5㎖を約20ℓの湯に混じて沐浴する。

・石　鹸：液体石鹸を用いて20ℓの湯で行う。

どちらの方法も沐浴時間5分、湯から上がる前に2ℓの湯でかかり湯を行う。

3）検体採取部位と採取方法

沐浴前後における皮膚の2カ所（頸部、殿部）を沐浴直前に滅菌生理食塩水に浸した滅菌綿棒で9㎝ずつ擦過し採取する。また沐浴終了直後にタオルで水分をふき取る前に頸部と殿部の同一部位をそれぞれ滅菌生理食塩水に浸した滅菌綿棒で擦過し採取した。

Ⅲ結果

1）沐浴剤

頸部については5例中5例とも沐浴前後ともに細菌は検出されなっかた。

殿部については沐浴前後ともに細菌が検出されなかったものは5例中2例であった。残りの3例は沐浴前後ともに細菌が検出された。そのうち2例は沐浴後に細菌は有意に減少し、他の1例は沐浴後において細菌数に有意な差は認められなかった。

2）石鹸

頸部について沐浴前後ともに細菌が検出されなかったものは5例中3例であった。細菌が検出されたものは5例中2例で、そのうち1例は沐浴前後ともに細菌が検出されたが有意な差は認められなかった。他の1例は沐浴前に細菌は検出されなかったが、

沐浴後に細菌が検出された。

殿部については沐浴前後ともに細菌が検出されなかったものは５例中２例であった。

沐浴前後と細菌が検出されたものは５例中３例でいずれも沐浴後に細菌数は有意に減少した。

Ⅳ考察

沐浴によって細菌数の減少はみられたが、沐浴剤と石鹸使用の違いに差はみられなっかた。沐浴方法の違いにかかわらず、沐浴前に多くの細菌を検出した場合、沐浴後、細菌数の減少はみられるものの、依然細菌の検出を認める。これには、現在行っている沐浴槽内での沐浴が大きくかかわっていると考えられる。ため湯の中での沐浴は、児の皮膚の汚染度が高ければ高いほど、児を湯に浸したときの湯の汚染度は高くなる。たとえ最後にかけ湯を行ったとしても、皮膚が接する面などは特にその効果が得られにくい。また今回10例中１例に頸部において、沐浴前は細菌が検出されず、沐浴後に細菌が検出されたものがあった。これは、比較的汚染度の高い部位から頸部に細菌が移行したものと考えられる。

以上のことから沐浴前に予め、汚染度が強いと予測される殿部等の清拭を行い、細菌数を減少させた上で沐浴を行い、最後に十分なかかり湯を行うことで、沐浴後の細菌数減少を図ることができるのではないかと考える。

Ⅴまとめ

沐浴剤　使用と石鹸使用の違いによる沐浴前後の細菌数変化は認められなかった。

【参考文献】

・斎藤幸雄．山本一哉：石鹸・沐浴剤の知識，看護ＭＯＯＫ，ＮＯ2．Ｐ35.1982

・山本一哉：新生児皮膚の特徴，周産期医学，3(10)．Ｐ905、1973

・山崎真由美：新生児の沐浴における皮膚の汚染に対する一考察，助産婦雑誌，Ｐ853～859

・上田宏：小児のスキンケアについて：小児内科，25(11)．Ｐ15,1993

・早川律子：スキンケア製剤，小児内科，25(11)Ｐ92,1993

・高橋悦二郎他：小児からみたスキンケアー新生児沐浴剤における液体沐浴剤使用群との比較検討－，日本小児皮膚科学会雑誌，9(2)，Ｐ112,1990

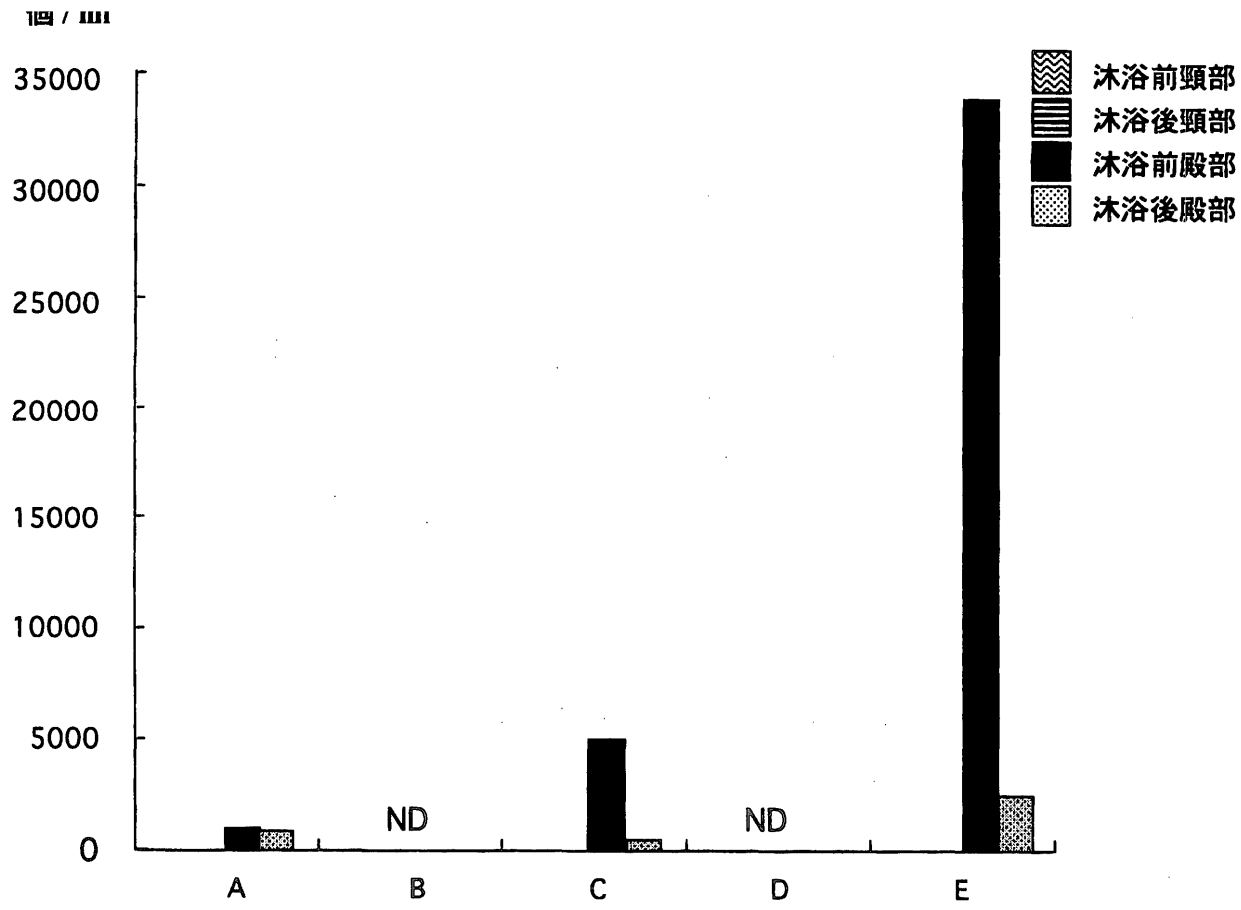

図１　沐浴剤使用群における腸内細菌数の変化

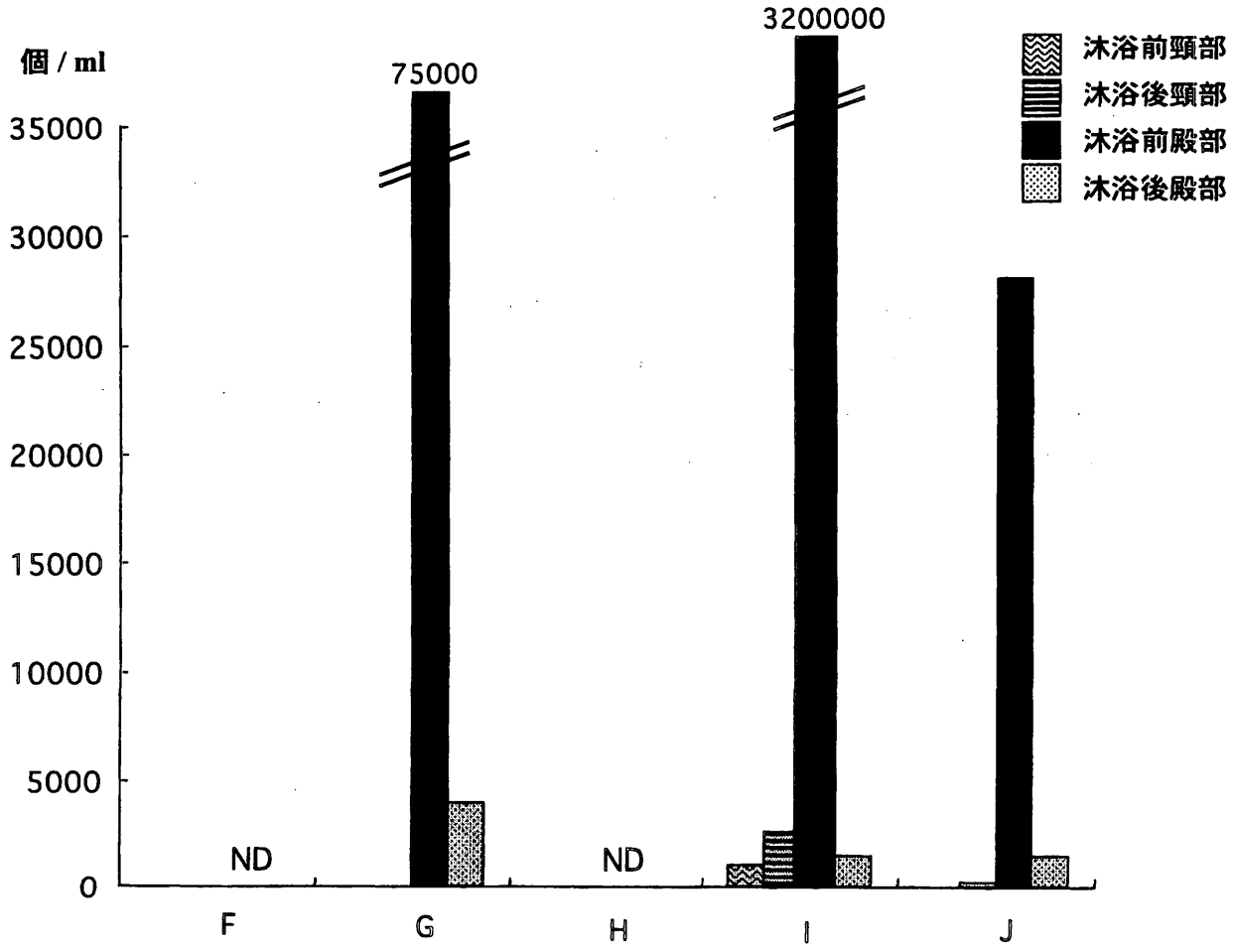

図２　石鹸使用群における腸内細菌数の変化