

主訴：まむしにかまれた

基本的には、入院です!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!



### 動物咬傷の RED FLAG SIGN

まむし

8mm ほどの牙痕、  
傷がどす黒くなっている

動け！ 流れを確認しよう！

中に入れる。 ルート確保。

採血、凝固系も含め、Dimer も検査。DIC に移行しうるため、検査しておく。

30～60 分で腫脹してくるため、→咬傷部の上下で周囲径を 15～20 分おき

に計測+マジックでマーキングする →指輪、時計は即はずす

- 抗血清を使用する前に十分に輸液する
- リンゲル液 1000ml～1500ml を 6 時間で投与
- 抗血清は受傷後 4～6 時間以内にうつため、あらかじめ上級医に一報入れる。  
一般的には受傷後 6 時間以内に GradeIII 以上

まず、上級医にまむし疑わしいと伝え、任せよう！

判断は上級医にゆだねる。

### Dry bite

本当にマムシに咬まれても15～25%は毒が注入されないことがある（無毒咬傷）

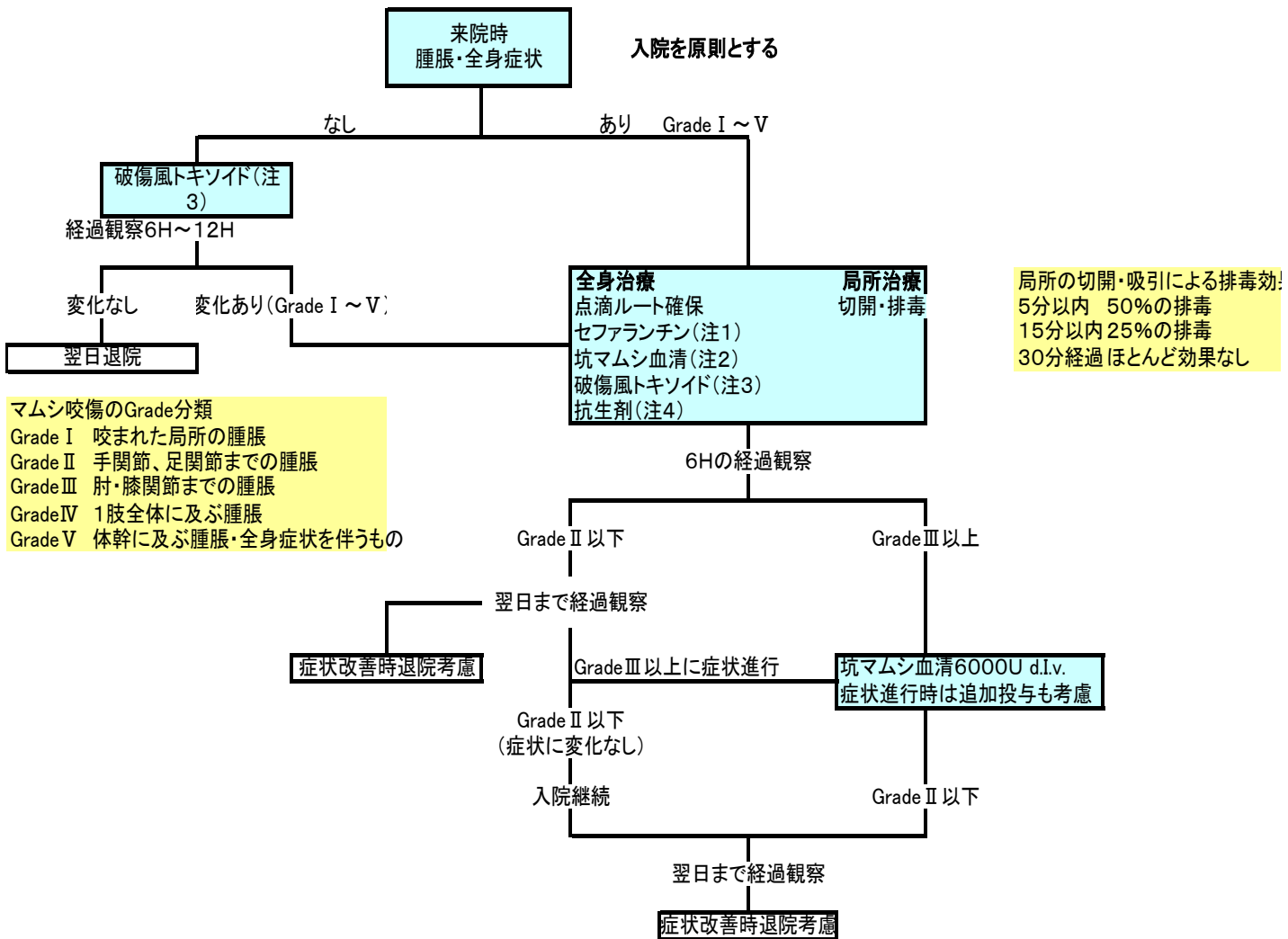
咬まれても1～2時間経過みても局所の腫脹が全くないときなど。

切ったり縛ったり冷やしたりは、あんまり推奨されていない様子。

上級医に任せよう。

腎不全やDICに注意。

## マムシ咬傷治療ガイドライン （監修:佐賀医科大学 救急救命センター）



注

#### (1)セファランチン

10mgの局所注射と10～30mgを連日(3日間ぐらい)静注する。

#### (2)抗マムシ血清

局所症状の進行・増悪があれば、皮内テスト後に抗血清を投与する(4時間以内でないという意味が無し)生食20倍に希釈したマムシ抗毒素の0.1～0.2mlを皮下注射する。

10～30分で局所に発赤・ミズ腫れが生じた場合は抗毒素を更に生食で希釈し、15～30分毎に少量ずつ投与する。

抗血清投与の非適応基準として次の例がある

- ①抗血清使用の既往歴(ショック、血清病が重篤化する恐れがある)
- ②皮内反応陽性例
- ③承諾が得られない

#### (3)破傷風トキソイド

	きれいな傷	汚い傷
予防接種前 または 5年以上前に予防接種済み	トキソイド1A	トキソイド1A テタノブリン1V
5年以内に予防接種済み	必要なし	トキソイド1A

トキソイドを3回以上接種して上記条件を満たせば追加接種は行わず

それ以外ではトキソイドとテタノブリンを投与する。

ERでの破傷風予防対策を参照してください。

#### (4)抗生剤

広域スペクトラムのアンピシリン、セファロスポリン系を用いる。

点滴:スルバシリン、ユナシン、セフォクシム

経口:セフトキシム、メイアクト など

『●●先生、コンサルトよろしいですか

○歳男性で、2時間前にマムシに噛まれた方が来ています。

時間的に、マムシ血清も考慮必要と考えますので、一緒に診療を手伝っていただいてよろしいでしょうか。』

『帰しといてよ、と言われたら。

抗血清の投与が遅れた、という症例でも、訴訟問題に発展しているケースを聞いたことがあるのと、腎不全やDICで死亡することがあると聞いたことあるので、ご協力いただけませんか。』

訴訟、という言葉は、人を動かす場合がある。