7

皮膚外傷のマイナーエマージェンシー ～動物咬傷の実際～

榊原吉治
トヨタ記念病院 救急科 医長

Point 1 猫咬傷の処置について説明できる．

Point 2 マムシ抗毒素血清の適切な使用について説明できる．

Point 3 マムシ咬症の応急処置について説明できる．

Point 4 蜂アナフィラキシーの診断と治療について説明できる．

はじめに

咬傷は，マイナーエマージェンシーのなかでも，とくに総合力が試される外傷である．一般的な挫創と異なり，単純な創部の処置のみで終わらないことが多いためである．猫咬傷は，高率で創感染を起こす．なるべくきれいに，感染を起こさないように治療するには，処置にコツがある．マムシ咬症は，腫脹の進行度合いによって抗毒素血清を適切に使用して治療しなければならない．蜂アナフィラキシーは，迅速に診断し，一刻も早く処置を開始できるよう，日ごろから訓練しておく必要がある．これらを実際の救急の現場ではどのように診断し，どう対応しているのか，これから具体的に述べていきたいと思う．

1．猫咬傷

救急の現場では，しばしば対応に苦慮する動物咬傷に遭遇する．初期研修医の一般的知識として，「創は閉じないほうがいい」となんとなく知っているが，実際どうしていいのか困ってしまうケースが多いと思われる．今回，実践的な観点から動物咬傷（とくに猫咬傷）の救急対応について考えてみたい．猫咬傷は創の処置判断が難しく，初療医としての総合力が試される．

猫咬傷（犬咬傷）について

猫咬傷は犬咬傷に次いで多く，動物咬傷全体の約5～15％を占める．咬傷部位は成人では約8割が上肢であるが，子供では約3割が顔面や頸部である[1]．犬は顎が強いため創は水平型になるが（図1A），猫は歯が細く鋭いため大抵は垂直型（puncture wounds）になる（図1B）．傷口は小さいものの深部まで歯が到達しているため，感染率は60～80％と非常に高い．そのため，すべての猫咬傷とハイリスクな犬咬傷（たとえば受傷から6時間以上経過，深い傷，手や関節にかかる傷，高齢者，既往に糖尿病や脾摘出がある場合）では，抗菌薬投与が必要である．

犬や猫咬傷のほとんどが混合感染を引き起こし，なかでも *Pasteurella* 属，*Staphylococcus* や *Streptococcus* が多く認められる．猫咬傷による感染の75％は *Pasteurella* 属であり，そのうち ***Pasteurella multocida*** は54％に認められる[2]．軟部組織感染症の原因菌としてポピュラーな *Staphylococcus* や *Streptococcus* が受傷後2～3日で蜂巣炎を呈するのに対して，*P. multocida* は受傷から24時間以内に発症する蜂巣炎を特徴とする．

- 処方例：オーグメンチン®（250 mg）1回1錠，1日3回，7日間

以下，実践的な処置について述べたい．

症例1　80歳の女性

〔主訴〕猫に左手足を咬まれた
〔既往歴〕糖尿病，高血圧症
〔現病歴〕知人の飼い猫をなでようと手を伸ばしたところ，左手背から前腕を咬まれた．猫を引き離したところ，今度は左下肢を複数箇所咬まれた．受傷から1時間で救急外来を受診した（図3・図4A参照）．

図1 犬咬傷と猫咬傷
A：犬は顎が強く，牙は太く短い．
C：猫の牙は鋭く，細く，長い．

創部の評価

まずは創部の評価を行う．本症例が受傷した部位は，左手背～前腕，左下肢である．一般的に頭部や顔面は血流が豊富なため感染を起こしにくいが，四肢は感染を起こしやすい．さらに，腱鞘や関節にかかる創や，既往に糖尿病，アルコール依存，ステロイドによる免疫低下のある患者では注意が必要である．本症例は糖尿病患者の四肢の損傷であり，ハイリスクといえる．

創の性状

創の性状は，水平型と垂直型に分けられる．水平型の創は表層を剥ぐようにえぐられた創で，主に顎の強い犬咬傷でみられる．創が浅く大きく，流水でしっかりと洗浄しやすいため，感染のリスクは低い．ただし，そのまま表層のみを単縫合してしまうと死腔ができてしまい，そこに感染巣を形成することがある（図2A）．これは深部縫合やドレーン留置を施すことで，そのリスクを軽減できる（図2B）．

一方，猫咬傷でよくみられる創は垂直型である．前述の