

朝からマムシの話で
蛇が嫌いな方は
すみません

マムシ咬傷 はれと漢方

人吉医療センター 総合診療科
五木村診療所

田浦尚宏

私は漢方薬をよく使いますが
漢方専門ではありません
間違い等があればチャットに
お願いします

蜂窩織炎と漢方

皮膚の真皮深層から皮下組織に生じる急性の化膿性炎症で、皮膚所見として圧痛、熱感、紅斑、浮腫が特徴である

組織学的には非特異的炎症で、真皮の浮腫、リンパ管拡張、微小血管周囲のびまん性好中球浸潤を認める

治療は、適切な抗菌薬の投与、患部の挙上が重要

患部を挙上：浮腫や炎症性物質の重力ドレナージを促進させ改善を早める
浮腫が主要な治療の阻害要因となりうる（局所反応、リハビリなど）

蜂窩織炎の局所の炎症

細菌毒素や炎症性メディエーターが炎症反応の拡大のトリガーとなる
蜂窩織炎の起因菌に対して抗菌薬
局所反応に対して漢方治療
と両者を併用すること

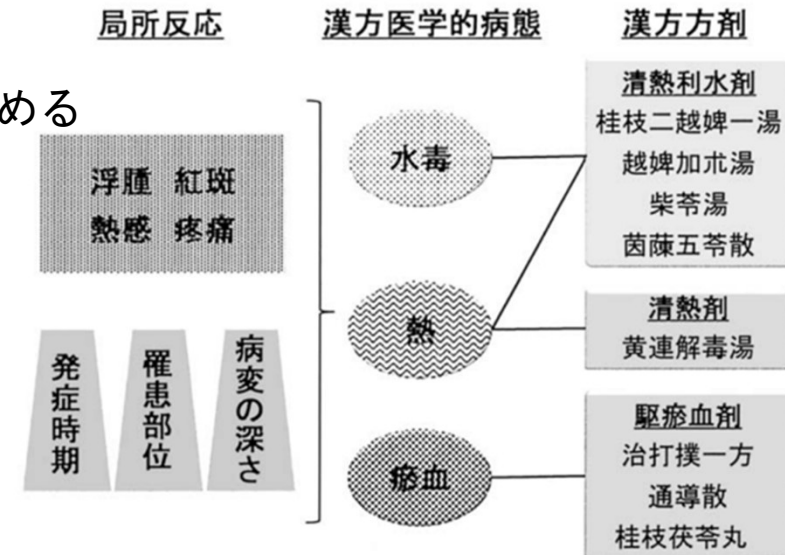


図6 急性炎症を生じる皮膚疾患に対する漢方治療

蜂窩織炎における漢方治療の意義

—下肢蜂窩織炎の3症例から—

吉永 亮 後藤 雄輔 牧 俊允
井上 博喜 矢野 博美 田原 英一

飯塚病院東洋医学センター漢方診療科, 福岡, 〒820-8505 飯塚市芳雄町3-83

局所反応

漢方医学的病態

漢方方剤

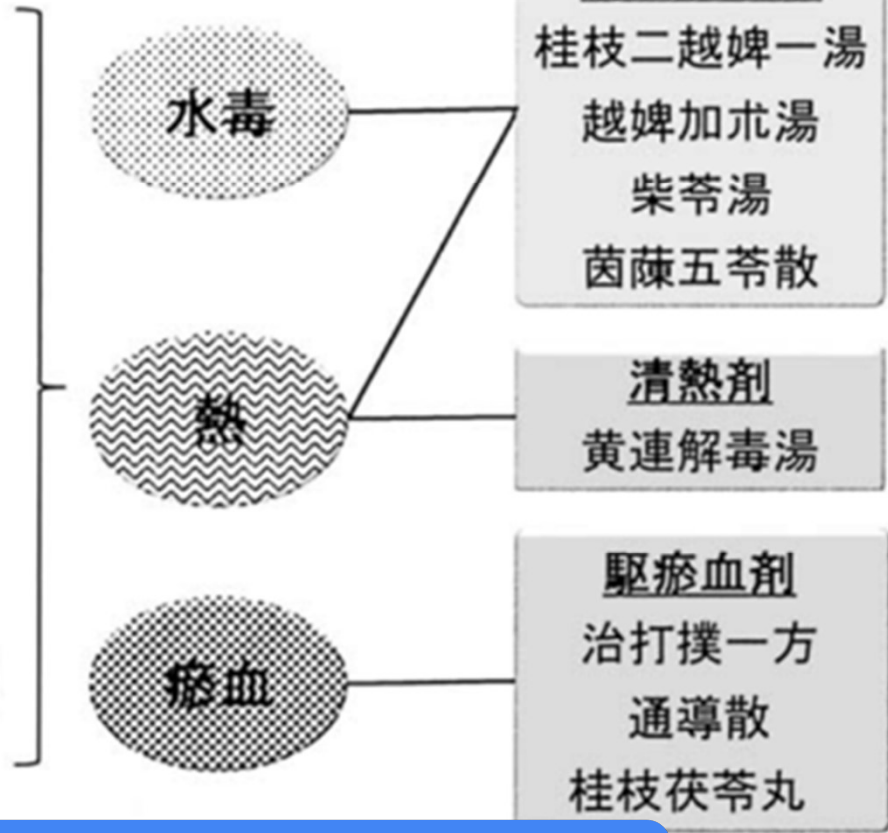


浮腫 紅斑
熱感 疼痛

発症時期

罹患部位

病変の深さ



私は漢方薬をよく使いますが
漢方専門ではありません
間違い等があればチャットに
お願いします

図6 急性炎症を生じる皮膚疾患に対する漢方治療

蜂窩織炎における漢方治療の意義—下肢蜂窩織炎の3症例から—, 吉永 亮, 日東医誌
Kampo Med Vol.72 No.2 135-143, 2021

症例 50代 女性

主訴 右下腿の浮腫と発熱

現病歴

リンパ浮腫外来通院中。39度台の発熱があり、近医を受診し、翌日には両下腿の浮腫増加や、発熱が続くため抗菌薬を投与されたが改善なく、4日後に紹介受診。

既往

子宮頸癌手術

嗜好

アルコール：なし

喫煙：なし

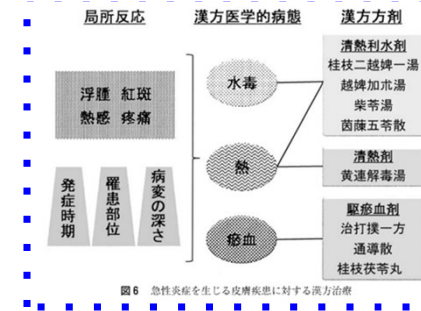
身体所見

JCS 0、体温 36.6

血圧 159/90、脈拍 79/分、SpO2 100%

両下肢浮腫あり

両膝から足へ、発赤あり、腫脹あり、熱感あり、特に右



下肢局所処置
抗菌薬点滴

2日目
漢方薬
治打撲一方7.5g/日

8日で抗菌若点滴は内服変更し11日で退院
当日

その後
五苓散7.5g/日継続

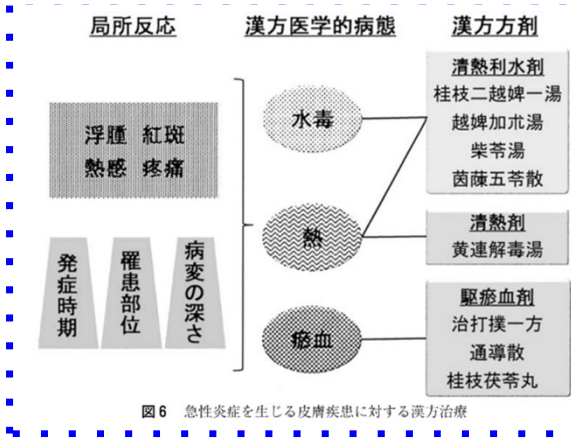


図6 急性炎症を生じる皮膚疾患に対する漢方治療

症例 90代 女性

主訴 右下腿の浮腫と発熱

現病歴

小規模多機能施設に入所中。2日前から右あしに熱感があり、朝起きたら腫れていたためかかりつけ医受診し、右下腿蜂窩織炎で紹介、入院となった。

既往

腰椎圧迫骨折、左大腿骨頸部骨折、高血圧、便秘症

ADL 車椅子

身体所見

身長 146cm、体重 44.7kg

体温 36.7

右下腿に発赤あり、腫脹あり、熱感あり

症例 90代 女性

病名 右下腿蜂窩織炎

ADL 車椅子

抗菌薬点滴静注

当日から
漢方薬
治打撲一方7.5g/日
五苓散7.5g/日

1週間で軽快
2週間でADL落とさず退院

当日



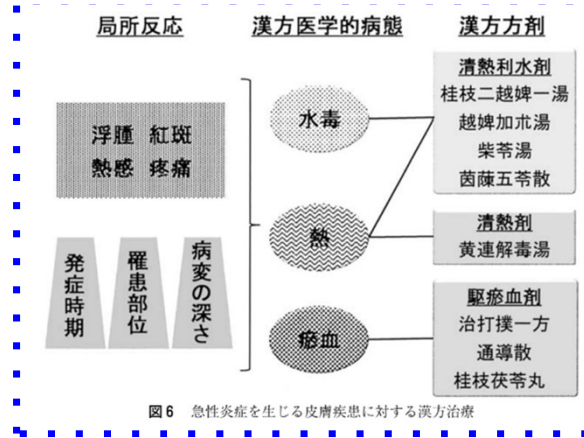
1日目



3日目



7日目



症例 80代 女性

主訴 右上肢の痛みと腫脹

現病歴

午前8時ころ、田んぼ畦道で農作業中に右第三指をチクッと痛みを感じた。1時間程度して右手が腫れ始め、次第に上腕まで及び、気分不良も出現し救急搬送された。

既往

特記すべきことなし
アレルギーなし、常用薬なし

嗜好

アルコール なし
喫煙 なし

身体所見

意識 清明、体温 36.7
血圧 133/91、脈拍 107/分
呼吸 28/分、SpO2 94%

右第三指に小さい創、浸出液
右上肢全体に腫脹と痛み、腫脹による
運動制限あり

【検査】

白血球 7900/ μ l、血小板 11.4×10^4 / μ l
AST 99U/L、ALT 26U/L、ALP 96U/L
LDH 278U/L、CPK 2972U/L
BUN 23.9mg/dl、Cre 1.06mg/dl
Na 145mmol/L、K 4.0mmol/L、Cl 109mmol/L
CRP1.91mg/dl、PTINR1.03

【経過】

救急初療では蜂窩織炎疑い。
輸液、破傷風トキソイド筋注、抗菌薬点滴静注
(TAZ/PIPC) を行い内科入院。
入院翌日朝に総合診療科コンサルトあり
本人と受傷した状況確認し
肩関節まで腫脹と部分的に紫斑を認め、マムシ咬傷と
診断した。

【治療】

破傷風トキソイド（当日）

抗菌薬

セファランチン

乾燥まむし抗毒素、ステロイド（Grade Vのため）

強力ネオミノファーゲンシー

マムシ咬傷クリティカルパス(Grade III以上)[04-027] 適応基準: マムシ咬傷 Grade III以上
除外基準: 既往疾患、咬まれた部位

氏名()様	部位()	主治医()		担当看護師()			
経過	入院(外来)	入院(病棟)	受傷後1日目	受傷後2日目	受傷後3日目	受傷後4日目	受傷後5日目
月/日	/	/	/	/	/	/	/
達成目標	#) 患者・家族ともに治療の必要性が理解できる。 #) バイタルサインが安定している。 		#) 十分な尿量が確保できている。 #) 疼痛が自前内で経過する。 #) 創部の異常がない。		#) 十分な尿量が確保できている。 #) 腫脹・疼痛が改善する。		#) 腫脹・疼痛が改善する。 #) 日常生活に支障がない
検査	<input type="checkbox"/> 局所所見からマムシ咬傷であることを確認 <input type="checkbox"/> アレルギーの有無(マムシ咬傷) 抗血清治療の既往歴を確認 <input type="checkbox"/> ルート確保 ラクテック500 【局所治療】 <input type="checkbox"/> 消毒・切開・排毒・減張 <input type="checkbox"/> 全身の治療 <input type="checkbox"/> セファランチン1A(10)+生食MP20ml 静注 <input type="checkbox"/> 乾燥マムシ抗毒素(乾燥マムシ抗毒素6000単位(溶解液)) 点滴静注 *アナフィラキシー注意★ <input type="checkbox"/> 乾燥マムシ抗毒素1A(0.5ml) 静注 <input type="checkbox"/> セファゾンNa1g+TN生食100 <input type="checkbox"/> 重症時プロテアーゼインヒビター静注(確認)		<input type="checkbox"/> アクリノール湿布処置 <input type="checkbox"/> HRモニター装着 <input type="checkbox"/> 局所クーリング開始 <input type="checkbox"/> 尿量測定 <input type="checkbox"/> 抗生剤 セファゾンNa+TN生食100 <input type="checkbox"/> セファランチン1A(10)+生食MP20ml <input type="checkbox"/> 患部のサイズ測定 <input type="checkbox"/> 消毒 2回/日 <input type="checkbox"/> 看護記録 写真撮影 <input type="checkbox"/> ラクテック持続点滴		<input type="checkbox"/> 採血 S31 <input type="checkbox"/> 採血 S31		
処置	<input type="checkbox"/> 急性腎不全時、循環動態不安定例やサイトカイン除去を期待してCHDFを考慮 <input type="checkbox"/> 強力ネオミノファーゲンシー静注・ステロイド投与を考慮		<input checked="" type="checkbox"/> 疼痛時・発熱時指示 <input type="checkbox"/> ロキソプロフェン/バロビド				
食事	<input type="checkbox"/> 常食						
活動	<input type="checkbox"/> 安静度確認()						
清潔・排泄	<input type="checkbox"/> 清拭		<input type="checkbox"/> シャワー可				
教育・指導(栄養・服薬)・説明	<input type="checkbox"/> 自費負担同意書・差額病床同意書、補償治療計画書・転倒転落スコアシート など		<input type="checkbox"/> 尿量測定について <input type="checkbox"/> クーリングについて <input type="checkbox"/> ガーゼ交換について		<input type="checkbox"/> 退院指導 <input type="checkbox"/> 次回外来予約確認		<input type="checkbox"/> 次回予約確認
バイアンス	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無
コード							
サイン							

Gradeの分類
 Grade I: 咬まれた局所の腫脹
 Grade II: 手関節・足関節までの腫脹
 Grade III: 肘・膝関節までの腫脹
 Grade IV: 1肢全体に及ぶ腫脹
 Grade V: 体幹に及ぶ腫脹・全身症状を伴うもの

2日目

5日目

マムシ咬傷と抗毒素投与を説明

抗毒素投与を希望（ステロイド点滴静注し

抗毒素を投与）

検査では

CPKが4日目がピークで12564U/Lに上昇

血小板数が6日目がピークで $10.7 \times 10^4 / \mu l$

に低下

症状と所見は、腫脹や痛みが残存



症例 80代 女性

病名 右上肢マムシ咬傷

腫脹が減らず本人から腫れがひく薬を相談
漢方薬を投与
漢方薬

治打撲一方 7.5g/日

越婢加朮湯 7.5g/日

5日目

6日目(1)

8日目(3)

12日目(7)



座位
ADLも
改善

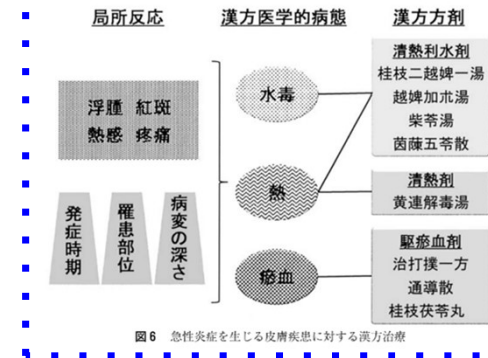


図6 急性炎症を生じる皮膚疾患に対する漢方治療

マムシ咬傷のピーク

〔腫脹のピーク〕

平均2日から3.8日

〔CPK値のピーク〕 (重症化指標)

受傷から平均2.6日

〔入院期間〕

GradeⅣおよびⅤは1週間から2週間

(いずれも重症度で異なる可能性)

- ・古内加耶, 土手尚, 渥美生弘, 他. 当院におけるマムシ咬傷108例の検討. 日本臨床救急医学会雑誌. 2022 ; 25 : 21-27. (静岡県、高度救急救命センター)
- ・吉峯宗大, 瀬山厚司, 菅淳, 他. マムシ咬傷67例の検討. 日本農村医学会雑誌. 2019 ; 68(4) : 468-474. (山口県、総合病院)
- ・瀧健治, 有吉孝一, 境淳, 他. 全国調査によるマムシ咬傷の検討. 日本臨床救急医学会雑誌. 2014 ; 17 : 753-760. (全国調査)

表3 両群の概要

		両群計 (n=98)	抗毒素早期 投与群 (n=78)	対照群 (n=20)	p 値
入院日数 [中央値 (IQR), 日]		3 (2-4)	3 (2-4)	5.5 (3-10)	0.004
最大 Grade [n (%)]	I	2 (2.0)	1 (1.3)	1 (5.0)	全体 0.027 Grade V 0.022
	II	15 (15.3)	11 (14.1)	4 (20.0)	
	III	32 (32.7)	29 (37.2)	3 (15.0)	
	IV	30 (30.6)	26 (33.3)	4 (20.0)	
	V	19 (19.4)	11 (14.1)	8 (40.0)	
腫脹のピークまでの日数 [中央値 (IQR), 日]		2 (1-2)	2 (1-2)	2.5 (2-3)	0.005
最大 CK 値 [中央値 (IQR), U/L]		151.5 (119.8-250.8)	147.5 (123.8-223)	229 (98.5-5.548)	0.024

表2. Grade 分類と CPK 値, 入院期間

腫脹の Grade	症例数	初診時の CPK 値	CPK の最大値	入院日数
I	10	159.7 ± 62.6	160.1 ± 62.1	2.7 ± 1.5
II	9	120.0 ± 60.1	253.7 ± 282.1	3.2 ± 1.3
III	14	177.1 ± 82.6	868.1 ± 1,129.0	5.9 ± 1.3
IV	22	257.3 ± 313.0	2,426.5 ± 2,914.1	7.5 ± 2.4
V	11	434.9 ± 905.4	9,605.5 ± 7,987.1	13.1 ± 6.4
計	66	234.1 ± 415.7	2,656.2 ± 4,945.9	6.8 ± 4.6

表2 受診後の腫脹の grade, 全身症状, 初療の有無や種類, 全身療法による違い (平均 ± 標準偏差)

		症例数 (n=)	来院所要時間 (分)	腫脹の grade	腫脹のピーク日数 (日)	入院日数 (日)
(1) 腫脹の grade	I	19	69.8 ± 49.6	/	1.1 ± 0.9	2.7 ± 1.2
	II	34	90.6 ± 127.0		1.6 ± 1.4	5.0 ± 3.6 †
	III	51	64.1 ± 45.9		2.1 ± 1.1 ‡	6.6 ± 2.7 ‡
	IV	55	69.3 ± 50.1		2.7 ± 1.3 ‡	10.7 ± 4.7 ‡
	V	19	110 ± 156		3.8 ± 1.7 ‡	15.3 ± 6.9 ‡

†…p<0.05, ‡…p<0.01 : Grade I ~ V間に non-repeated measures ANOVA 検定で grade I と有意な差を示す

臨床報告

マムシ咬傷に対して柴苓湯を併用した2例

中永士師明

秋田大学大学院医学系研究科医学専攻病態制御医学系救急・集中治療医学講座, 秋田, 〒010-8543 秋田市本道1-1-1

症 例

マムシ咬傷後に続発した上肢リンパ浮腫に対して
漢方治療が有用であった1例

中永士師明, 五十嵐季子

秋田大学大学院医学系研究科医学専攻病態制御医学系救急・集中治療医学講座

(平成24年10月4日受付)

マムシ咬傷と漢方薬

マムシ毒には、出血因子、出血作用や著名な浮腫作用を有する因子、神経毒を含む
→ 出血壊死、血管透過性亢進、血圧低下、溶血など、複視や霧視などを起こす

腫脹を増大させない、臓器障害への進展を防止
→ 治療として、マムシ抗毒素血清、セファランチンなど

症例へ利尿作用、抗酸化作用を目的に柴苓湯を投与
→ 鑑別として、五苓散、越婢加朮湯など
越婢加朮湯：利尿作用のある麻黄と解熱作用のある石膏が入っているため、太陽病期の炎症性浮腫に用いる
皮下出血や腫脹が著明で検討されている

マムシ咬傷に対して柴苓湯を併用した2例、中永士師明,日東医誌 Kampo Med Vol.64 No.4 216-221, 2013
マムシ咬傷後に続発した上肢リンパ浮腫に対して漢方治療が有用であった1例、中永士師明,日職災医誌,61:204-207,2013

【症例】 60代 男性

【主訴】 右足腫脹

【現病歴】

夜間1時半に、外にあるトイレに行き、
何かに咬まれたような痛みがあり、その
後右足の痛みと腫脹が出現し、歩行困難
となり救急受診。

【既往】

過活動性膀胱、慢性胃炎、前立腺肥大症
定期内服薬なし

【嗜好】

飲酒：缶ビール1本、焼酎お湯割り1杯/日
喫煙：12本/日

【身体所見】

JCS 0、体温 36.7

血圧 168/107、脈拍 69/分、SpO2 98%

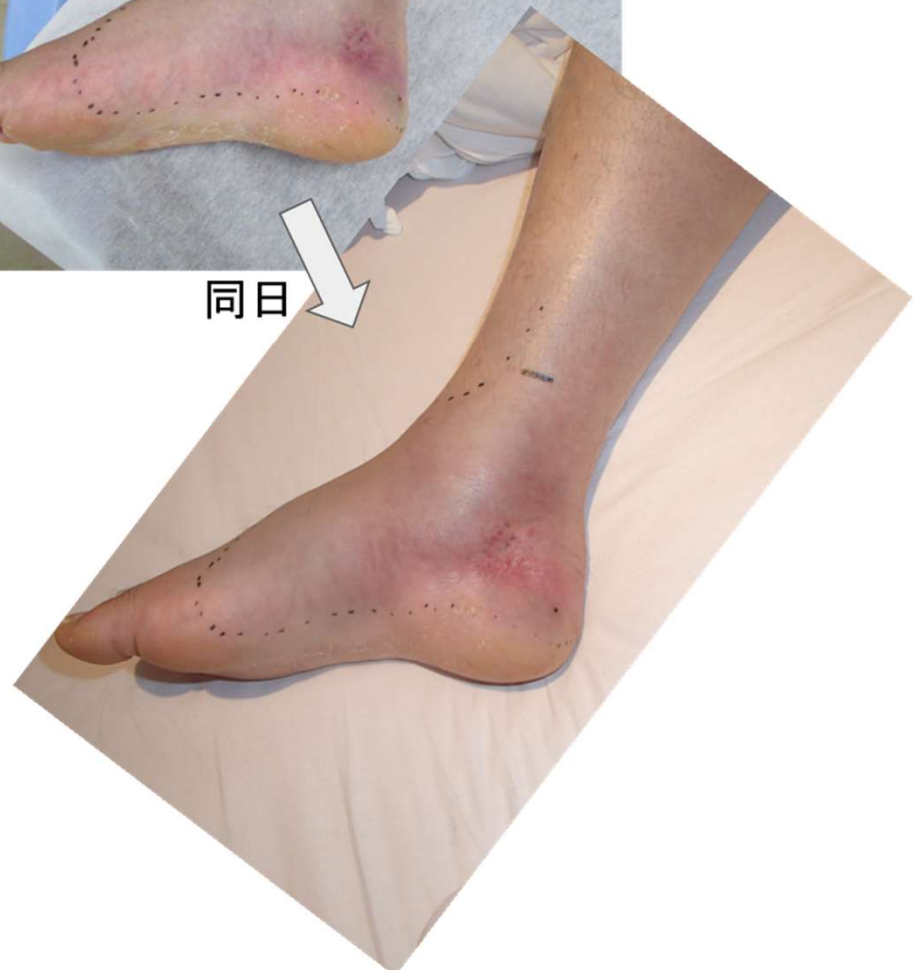
右踵内側に1か所刺し口あり、熱感と腫脹

は右足関節までである

痛みは右股関節までである



同日



【検査】

白血球 5800/ μ l、血小板 13.2×10^4 / μ l
AST 24U/L、ALT 22U/L、ALP 66U/L
LDH 168U/L、CPK 70U/L
BUN 17.1mg/dl、Cre 0.94mg/dl
Na 141mmol/L、K 4.0mmol/L、Cl 107mmol/L
CRP 0.06mg/dl、PTINR 0.92

【経過】

輸液、破傷風トキソイド筋注、抗菌薬点滴静注（CEZ）、セ
ファランチン静注
GradelVでマムシ抗毒素（ｽﾏｲﾄﾞ 投与後）
強力ネオミノファーゲンシー静注
入院当日から漢方治療
（漢方薬：治打撲一方7.5g/日、越婢加朮湯7.5g/日）を開始



破傷風トキソイド
抗菌薬
セファランチン
乾燥まむし抗毒素、ステロイド
(GradeIVのため)
強力ネオミノファーゲンシー
漢方薬
治打撲一方7.5g/日
越婢加朮湯7.5g/日

全身状態は軽快傾向

腫脹と痛みは入院2日目をピークに3日目から減少傾向

ADLにも改善傾向

検査では、3日目に血小板数が $10.1 \times 10^4 / \mu\text{l}$ に低下と、

CPKが1393U/Lに上昇（ピーク）、その後改善

歩行状態に改善を認め、入院16日目に退院



症例 60代 男性

病名 右下肢マムシ咬傷

抗菌薬
セファランチン
強力ネオミノファーゲンシー
漢方薬

治打撲一方7.5g/日
越婢加朮湯7.5g/日

16日で退院

マムシ咬傷クリティカルパス(Grade III以上)[04-027]

適応基準:マムシ咬傷 グレードIII以上
除外基準:既往疾患、咬まれた部位

氏名() 種	部位()	主治医()		担当看護師()			
経過	入院(外来)	入院(病棟)	受傷後1日目	受傷後2日目	受傷後3日目	受傷後4日目	受傷後5日目
月/日	/	/	/	/	/	/	/
達成目標	#)患者・家族ともに治療の必要性が理解できる。 #)バイタルサインが安定している。	#)十分な尿量が確保できている。 #)疼痛が自製内で経過する。 #)後夜・血尿がない。	#)十分な尿量が確保できている。 #)尿量の異常がない	#)十分な尿量が確保できている。	#)腫脹・疼痛が改善する。	#)腫脹・疼痛が改善する。	<退院> #)日常生活に支障がない
検査 処置	<input type="checkbox"/> 局所所長からマムシ咬傷であることを確認 <input type="checkbox"/> アレルギーの有無(マムシ咬傷)抗血清治療の既往歴を確認 <input type="checkbox"/> ルート確保 ラクテック500 【局所治療】 <input type="checkbox"/> 消毒・切開・排毒・減張 【全身の治療】 <input type="checkbox"/> セファランチン1A(10)+生食MP20ml 静注 <input type="checkbox"/> 乾燥マムシ抗毒薬(血価6000単位)(溶解液付)点滴静注 ★アナフィラキシー注意★ <input type="checkbox"/> 破傷風トキソイド1A(0.5ml)筋注 <input type="checkbox"/> セファゾンNa/g+TN生食100 <input type="checkbox"/> 重症時プロテアーゼインヒビター静注(確認) <input type="checkbox"/> 急性腎不全時、循環動態不安定例やサイトカイン除去を検討してCHDFを考慮 <input type="checkbox"/> 強力ネオミノファーゲンシー静注・スチロイド投与を考慮	<input type="checkbox"/> アクリノール湿布処置 <input type="checkbox"/> Hbモニター装置 <input type="checkbox"/> 局所クーリング開始 <input type="checkbox"/> 尿量測定 <input type="checkbox"/> 尿生剤 セファランチンNa+TN生食100 <input type="checkbox"/> セファゾンNa/g+生食MP20ml <input type="checkbox"/> 患部・患肢の写真撮影 <input type="checkbox"/> 患肢のサイズ測定 <input type="checkbox"/> 消毒 2回/日 <input type="checkbox"/> 看護部で可 使用薬剤:フレドゾリン <input type="checkbox"/> ラクテック持続点滴 ●疼痛時・発熱時指示 <input type="checkbox"/> ロキソプロフェン/レバミピド	<input type="checkbox"/> 採血 S31		<input type="checkbox"/> 採血 S31		
食事	<input type="checkbox"/> 常食						
活動	<input type="checkbox"/> 安静度確認()						
清潔・排澱	<input type="checkbox"/> 清拭		<input type="checkbox"/> シャワー可				
教育・指導 (栄養・服薬・説明)	<input type="checkbox"/> 自費負担同意書・差額病状同意書、褥瘡治療計画書・転倒転落スコアシート など <input type="checkbox"/> 尿量測定について <input type="checkbox"/> クーリングについて <input type="checkbox"/> ガーゼ交換について					<input type="checkbox"/> 退院指導 <input type="checkbox"/> 次回外来予約確認	<input type="checkbox"/> 次回予約表渡し
バランス	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無
コード							
サイン							

Gradeの分類
Grade I: 咬まれた局所の腫脹
Grade II: 手関節・足関節までの腫脹
Grade III: 肘・膝関節までの腫脹
Grade IV: 1級全体に及ぶ腫脹
Grade V: 体幹に及ぶ腫脹・全身症状を伴うもの



【症例】 10代 女性

【主訴】 左足の痛み

【現病歴】

7月の午後9時ころ自宅庭に出たところ
何かに叩かれたような痛みを自覚し、そ
の5分後から痛みが出現し、2つ咬まれた
痕があり出血もあり、当院を受診となっ
た。

【既往】

特記すべきものなし
アレルギーなし。

【常用薬】 なし

【身体所見】

左足関節部に痛みと2点の咬傷があり
意識清明、体温37.0度
血圧137/63、脈拍100回/分
呼吸数18回/分



同日

【検査】

白血球 8300/ μ l、血小板 28.8×10^4 / μ l
AST 15U/L、ALT 8U/L、ALP 196U/L
LDH 165U/L、CPK 102U/L
BUN 13.6mg/dl、Cre 0.46mg/dl
Na 141mmol/L、K 3.4mmol/L、Cl 106mmol/L
CRP<0.00mg/dl、PTINR 0.96

【経過】

初療処置 局所陰圧吸引。

腫脹拡大が速く、内科に入院。

輸液、破傷風トキソイド、抗菌薬点滴静注（CEZ）、セファランチン静注、強力ネオミノファーゲンシー静注。

腫脹と熱感が膝関節まで拡大し、マムシ抗毒素を検討し皮内テストを行ったが血圧が低下し投与中止。

NSAIDsで痛みはコントロールでき、退院を本人が強く希望し入院3日目に松葉杖で退院

【経過】

退院後5日目

咬傷部に水疱形成し感染徴候も疑われ当院総合診療科を受診

体温36.1度

左下腿から左足に腫脹と圧痛を認め、踵に水疱を認めた

水疱部分

入院中は滲出液が出ており水疱除去

腫脹や疼痛、感染疑いに治療を提案

漢方治療と内服抗菌薬治療、自宅外用処置

漢方薬

治打撲一方7.5g/日

越婢加朮湯7.5g/日



2日後に再診（本人と家族）

漢方治療開始後に症状が軽減した、治療開始翌日には松葉杖は不要になった

診察時は自力歩行、下腿から足の腫脹はほぼ消失し、圧痛も消失、水疱部分も感染徴候はなし

1週間後に再診

腫脹や発赤は消失、終診



症例 40代 男性 左下腿筋断裂

主訴 左下腿浮腫、腫脹

診療所の外来症例
本人の写真がありませんが

現病歴

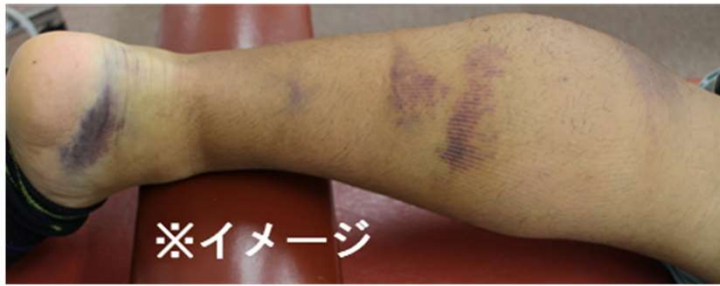
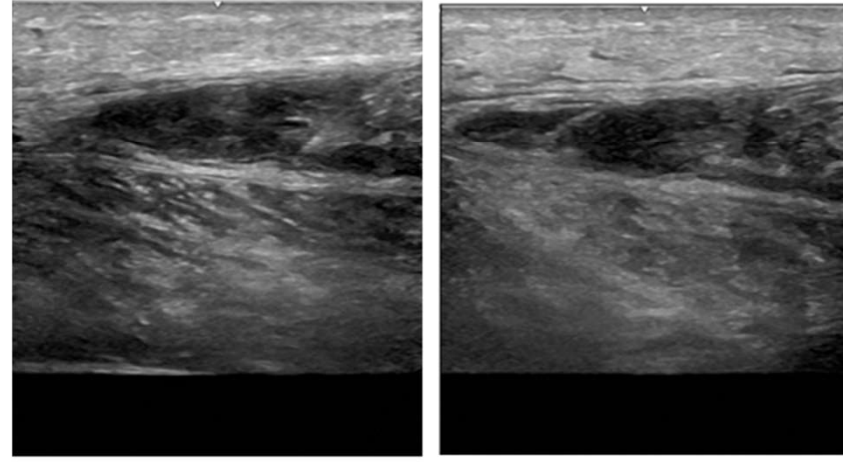
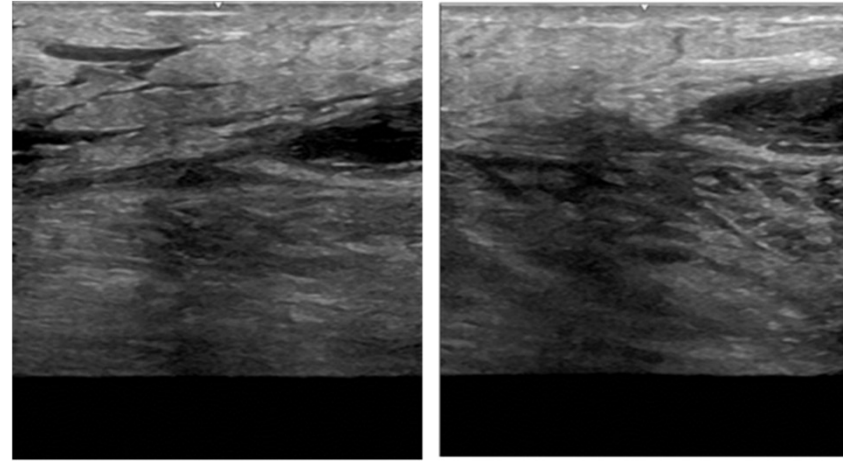
20日前にソフトボール中に受傷し、近医を受診した
14日前に近医再診し超音波検査施行され、肉離れと診断され包帯
処方された
4日前に浮腫が出現し包帯は止めた
浮腫や腫脹、歩行困難で受診した

所見

跛行
左下腿足関節側から左足に浮腫あり、左踵に紫斑
左下腿から左足に圧痛ははっきりしないが、左足外側に圧痛軽度
あり

超音波検査

左下腿足関節側から左足に皮下組織の浮腫あり、左下腿後面内側
にlowあり



※イメージ

症例 40代 男性 左下腿筋断裂

圧迫療法（筒状包帯：tg-grip）と漢方薬、松葉杖で経過観察
漢方薬 強い浮腫と皮下出血

治打撲一方7.5g/日
五苓散7.5g/日

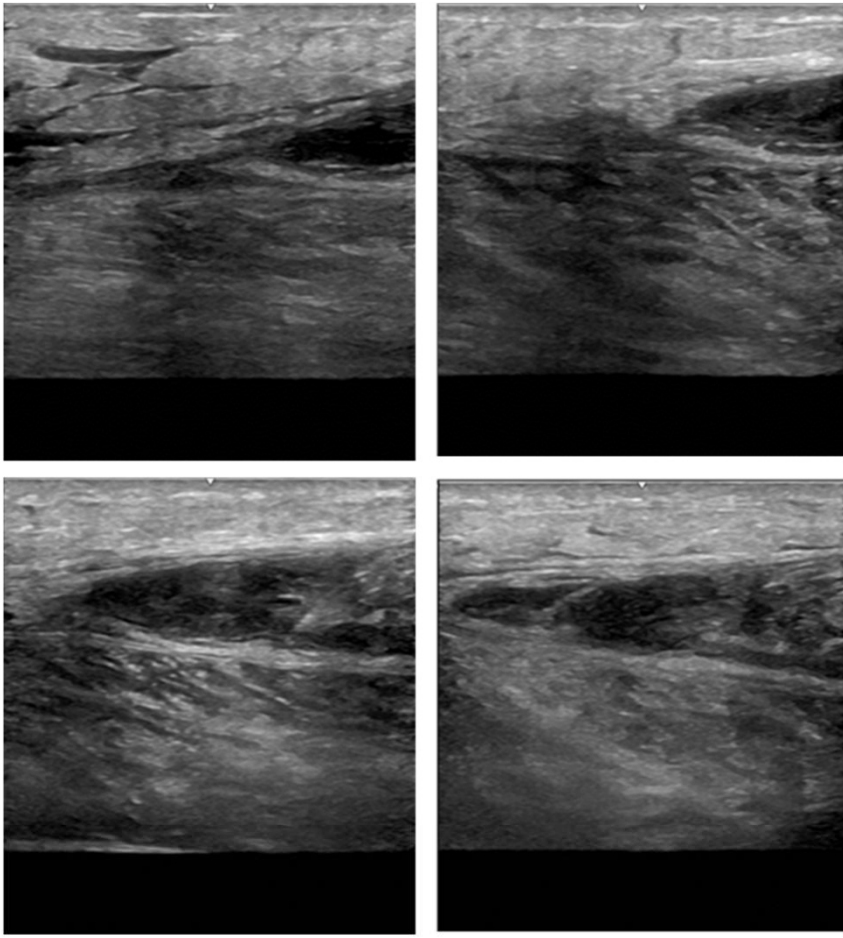


一週間後

訴え
腫れは軽減、まだ歩行はせず、仕事時は車椅子にしている

所見
跛行、tg-gripと靴下、足首サポーターをつけている
左足浮腫なし
左足関節から左下腿足関節側の内側に
腫脹あり、熱感なし

⇒ 1か月継続
↓
改善



マムシ咬傷の腫れへの漢方治療

漢方薬

治打撲一方7.5g/日
越婢加朮湯7.5g/日

直後ではなく少し時間が経ってから？
炎症性の浮腫

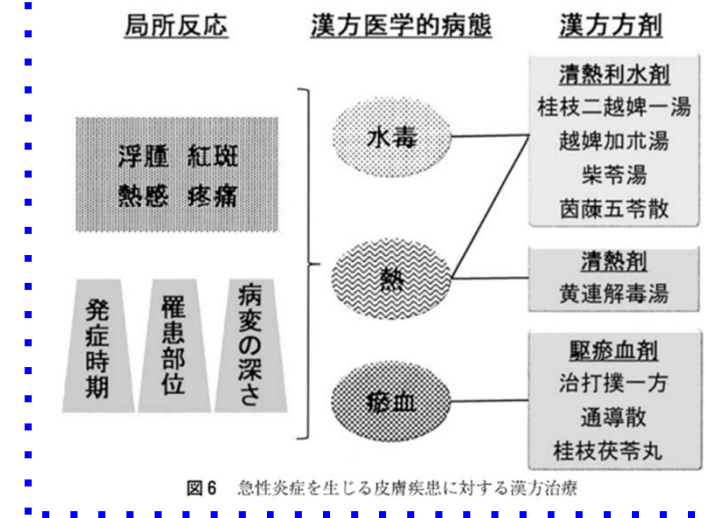


図6 急性炎症を生じる皮膚疾患に対する漢方治療



マムシ咬傷、受傷直後の指示や処置 (小切開しなかったときの写真)



- A. 中枢側の駆血を指示する
- B. (何かで) 吸引を指示する
- C. 受診直後(病院で) 小切開は する
- D. 受診直後(病院で) 小切開は しない
- E. 切開後に創を吸引をする
- F. その他の受傷直後の処置を行う

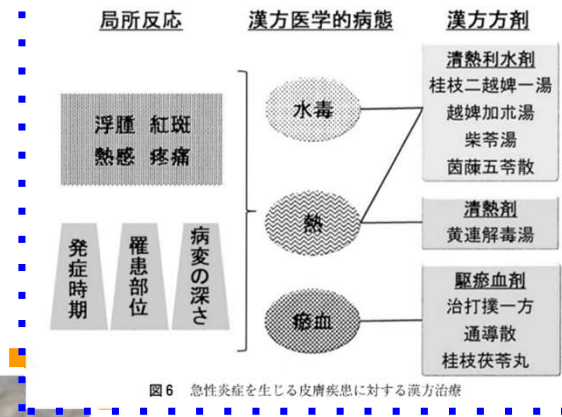


図6 急性炎症を生じる皮膚疾患に対する漢方治療



マムシ咬傷について

(最後のスライドです、ありがとうございます)

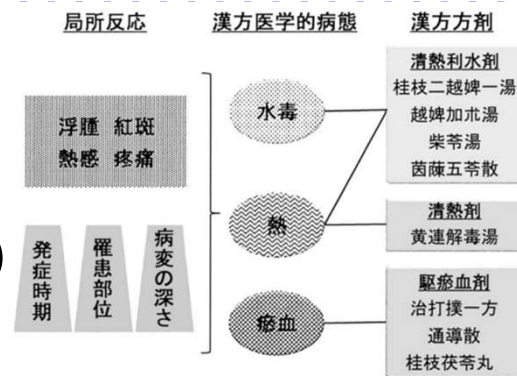


図6 急性炎症を生じる皮膚疾患に対する漢方治療



- A. マムシ抗毒素を使う (Gradeにより)
- B. セファランチンを使う (ことが多い)
- C. 抗菌薬を使う (ことが多い)
- D. ステロイドを使う (抗毒素前のみは除く)
- E. 漢方薬を使う
- F. その他の薬剤を行う

破傷風トキソイド以外で
強力ネオミノファーゲンシーなど
薬剤ではないが、**民間療法**など

「山本理事長と対談〜JCHOの総合診療医育成について〜」



JCHO 若狭高浜病院
整形外科/臨床研修センター長
海透 優太

総合診療の本質は、患者の個別性に重きを置いた医療であり、規模を問わずどの病院にも其の総合性が求められます。地域小規模病院では多職種連携により個別化を図った医療を提供する実践が行いやすいメリットがあります。


さらに、教育を通じて地域医療の持続可能性にも貢献できると考えており、教育で地域貢献を続けます。

マムシ咬傷クリティカルパス(GradeⅢ以上)【04-027】

適応基準: マムシ咬傷 グレードⅢ以上

除外基準: 既往疾患、咬まれた部位

氏名()様 部位() 主治医() 担当看護師()

経過	入院(外来)	入院(病棟)	受傷後1日目	受傷後2日目	受傷後3日目	受傷後4日目	受傷後5日目	
月/日	/	/	/	/	/	/	/	
達成目標	#)患者・家族ともに治療の必要性が理解できる。 #)バイタルサインが安定している。 	#)十分な尿量が確保できている。 #)疼痛が自制内で経過する。 #)複視・血尿がない。	#)十分な尿量が確保できている。 #)創部の異常がない	#)十分な尿量が確保できている。	#)腫脹・疼痛が改善する。	#)腫脹・疼痛が改善する。	<退院> #)日常生活に支障がない	
検査処置	<input type="checkbox"/> 局所所見からマムシ咬傷であることを確認 <input type="checkbox"/> アレルギーの有無(マムシ咬傷)抗血清治療の既往歴を確認 <input type="checkbox"/> ルート確保 ラクテック500 【局所治療】 <input type="checkbox"/> 消毒・切開・排毒・減張 【全身の治療】 <input type="checkbox"/> セファランチン1A(10)+生食MP20ml 静注 <input type="checkbox"/> 乾燥マムシ抗毒素(血研6000単位(溶解液付)点滴静注 ★アナフィラキシー注意★ <input type="checkbox"/> 破傷風トキソイド1A(0.5ml)筋注 <input type="checkbox"/> セファゾリンNa1g+TN生食100 <input type="checkbox"/> 重症時プロテアーゼインヒビター静注(確認) <input type="checkbox"/> 急性腎不全時、循環動態不安定例やサイトカイン除去を期待してCHDFを考慮 <input type="checkbox"/> 強力ネオミノファージェンシー静注・ステロイド投与を考慮	<input type="checkbox"/> アクリノール湿布処置 <input type="checkbox"/> HRモニター装着 <input type="checkbox"/> 局所クーリング開始 <input type="checkbox"/> 尿量測定 <input type="checkbox"/> 抗生剤 セファゾリンNa+TN生食100 <input type="checkbox"/> セファランチン1A(10)+生食MP20ml <input type="checkbox"/> 患部・患肢の写真撮影 <input type="checkbox"/> 患肢のサイズ測定 <input type="checkbox"/> 消毒 2回/日 看護師で可 使用薬剤:プロボタン <input type="checkbox"/> ラクテック持続点滴 ●疼痛時・発熱時指示 <input type="checkbox"/> キソプロフェン・レバミピド	<input type="checkbox"/> 採血 S31		<input type="checkbox"/> 採血 S31			
食事		<input type="checkbox"/> 常食						
活動		<input type="checkbox"/> 安静度確認()						
清潔・排泄		<input type="checkbox"/> 清拭	<input type="checkbox"/> シャワー可					
教育・指導(栄養・服薬)・説明	<input type="checkbox"/> 自費負担同意書・差額病床同意書、褥瘡治療計画書・転倒転落スコアシート など	<input type="checkbox"/> 尿量測定について <input type="checkbox"/> クーリングについて <input type="checkbox"/> ガーゼ交換について				<input type="checkbox"/> 退院指導 <input type="checkbox"/> 次回外来予約確認	<input type="checkbox"/> 次回予約表渡し	
バリエーション	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	
コード								
サイン								

Gradeの分類

Grade I: 咬まれた局所の腫脹

Grade II: 手関節・足関節までの腫脹

Grade III: 肘・膝関節までの腫脹

Grade IV: 1肢全体に及ぶ腫脹

Grade V: 体幹に及ぶ腫脹・全身症状を伴うもの