

ムカデ咬傷の治療

公益財団法人日本中毒情報センター理事 メディカルディレクター

奥村 徹

(聞き手 山内俊一)

ムカデによる咬傷についてご教示ください。

通常、虫刺症では冷却するのが基本だと考えていますが、ムカデによる咬傷の場合、その部位を43℃くらいのお湯で温めるとよいと聞きますが、温めてよいのでしょうか。

<福岡県開業医>

山内 私も子どものころ、九州にいたものですから、オオムカデといいますが、10cmぐらいの非常におどろおどろしいイメージがあるのですが、ムカデは日本中にいる虫と考えてよいのでしょうかね。

奥村 生態がよくわかっていない部分もあるようですが、特に東北以南にはよく生息しているようです。

山内 おそらく種類としては何種類かあるのでしょうか、だいたい被害の報告は大型のムカデで出ていると考えてよいのでしょうか。

奥村 はい。

山内 実際にムカデにかまれたときの状況なのですが、痛みなのでしょうか。

奥村 直後に生じる激しい痛みが一番の症状です。それだけに患者さんの不安や、不快感といえますか、とにかく痛いということで、それをなるべく楽にしてあげようといういろいろな方法が試されてきたと思います。日本でもそれほどたくさん報告があるわけではないのですが、43℃程度の温水に浸すという温熱療法で疼痛が速やかに軽快したという報告をされた医師がいて、話題になって以降、ネット等でもムカデの場合には温めたほうがよいという言い方をされてきたようです。

山内 質問の43℃というのはなかなか微妙な温度ですが、意味があるのでしょうか。

奥村 おそらくは実際に温度計のあ

る環境で温めることはなかなか困難だと思いますが、よくカサゴやオコゼやゴンズイといわれるような魚のヒレで刺されてしまった場合には、同じく45℃弱の温度で温めればいいということ、これは非常に広くいわれているところで、結局やけどしない程度、耐えられる程度の熱さの温度がちょうど43℃というあたり。その意味では耐えられる程度のお湯につける。できるだけ熱いお湯だけれども、耐えられる温度。みるみるやけどしてしまうような温度ではまずいので、そういったところでおそらく43℃あたりの数字が出てきたのではないかと思います。

山内 熱湯ではないですから、やけどはしないので、痛みを痛みで抑えるというわけではなく、メカニズム的に何か意味があると考えてよいのでしょうか。

奥村 一応想定されている考え方は、毒成分が蛋白成分であれば、それが熱変性する、失活することを期待している方法と考えられます。

山内 実際に、先ほど魚の話をされましたが、魚では痛みは和らぐのでしょうか。

奥村 実際に私も経験がありますが、あっという間に「ああ、よくなった」という感じです。一般の方々には意外にほとんど知られていなかったりもするのですが、その意味で治療を開始してすぐに温めて、「ああ、楽になりま

した」と言っていただけの感じがします。

山内 これに関して、例えばほかの昆虫なりで、海外の例なども含めてですが、温める効果に関して何か報告はあるのでしょうか。

奥村 エビデンス的にどうかというところはあるのですが、例えば野外活動をする人たちのために、万が一虫に刺された場合、かゆくなる前にこれを当てなさいという、金属板の先が50℃程度に温められる器具があります。アウトドア用品としてアメリカやドイツではこういったものが売られているようです。

山内 そうしますと、かゆいというと、蚊も対象に入ってくるのですか。

奥村 温めると楽になるからこそ、それが商品として成立して売られているのだと思いますが、エビデンスになるとちょっと弱いかもしれません。

山内 実際、このあたりはエビデンスは構築困難と考えられるので、実際には結果といいますか、経験ということになるのですが、経験上、先生のセンターで推奨されているのでしょうか。

奥村 現在、公益財団法人日本中毒情報センターではもう一つのリスクを考えていまして、それがいわゆるアナフィラキシーショックです。ムカデの場合、アナフィラキシーを起こすことがあり、その意味では、毒成分を温めて失活させたとしても、抗原性はその

まま残る。そこの血流だけをよくすると、かえってアナフィラキシーに対して悪さをするのではないかという懸念があります。これも特に証拠はないのですが、医療をなるべく患者さんに不利益がないようにすることから考えると、温めるのはちょっとリスクがあるかなということです。

別にアメリカの中毒情報のデータベースにポイズン・インデックスというものがあり、それには冷やす、温める、鎮痛剤の筋注、いずれの処置も局所の疼痛状況に対する効果は同等であったという記載があります。ということは、結局冷やしても温めても、鎮痛薬を使っても、それほど変わりはない。変わりがなければ、アナフィラキシーのことも考えて、リスクの少ない冷やす方法を取ったほうが無難であろうと思われるのです。

山内 痛みを取るという意味では、冷やしても温めても、また薬を使っても、だいたい変わらないと考えてよいのでしょうかね。

奥村 はい。

山内 冷やすほうが簡単といいますが、一般的にやりやすいといえばやりやすいですね。さて、医療機関に来られた場合ですが、冷やすのは別にして、本格的に医療として、局所療法としてはどういった処方がなされるのでしょうか。

奥村 局所的には、アナフィラキシ

ーの場合は除き、いわば局所療法として、局所の腫れている炎症の箇所にステロイド剤を使ったり、かゆみに対して抗ヒスタミン剤を使ったりということかたちだと思います。痛みがひどければ鎮痛薬を注射することもあるようですが、痛みを抑えるために患者さんに注射を我慢していただくのもなかなかバランスが難しいところですね。添付薬の局所麻酔薬というのがありますが、これはまた適応が変わってくると思います。いわゆる保険適応の適応症の中に入っているかはそれぞれの商品でご確認いただきたいと思うのですが、そういった貼り薬で鎮痛ができるのだったら、試してみる価値はあるのかもしれませんが。

山内 昔、アンモニアがいいという話もありましたが、これはいかがでしょう。

奥村 1970年から90年代にかけて、複数の書籍にムカデ毒は酸性なので、直後であればアンモニアを使うと有効、という記載があるのですが、実はムカデの毒成分というのも、その本体が実は詳細にわかっておりません。その意味ではアンモニア水塗布の有効性は明らかでないということです。科学的に理詰めで考えますと、ヒスタミンやセロトニンなどには効きませんし、あるいは皮内に注入された毒に対して皮膚の表面にアンモニア水を塗っても果たして効くのかどうか疑問です。さらに

はアンモニアを塗ることによって皮膚炎を起こしてしまうのではないかという懸念があり、現在では推奨されないといった位置づけのようです。

山内 むろんアナフィラキシーがあった場合にはエピネフリン等の対応になるとと思いますが、それ以外で注意点は何かありますか。

奥村 あとは破傷風の予防を心がけていただければと思います。破傷風は、いったんかかってしまうと命にかかわる病気ですので、予防に努めるべき病気ということで、必要に応じてトキソイドの投与などを行うべきであろうと考えます。

山内 ありがとうございます。