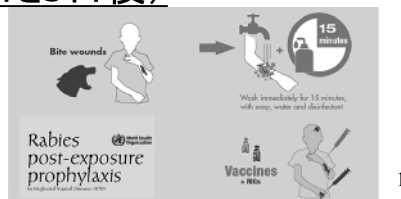


動物咬傷・狂犬病への対応

- ❖ 事前に予防接種をしても、**治療は必要**
 - ❑ 傷のある皮膚や粘膜をなめられた
 - ❑ 齧られた、引掻き傷やすり傷（出血がない場合でも）
- ❑ 洗浄：流水＋石けんで15分以上・消毒薬の塗布
- ❑ ワクチンを2回接種（初日と3日後）

❖ 傷（感染症）の手当



1

狂犬病（脳炎）は時間差で対応

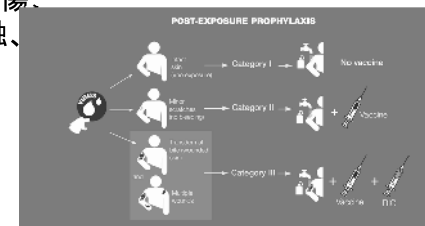
- ❖ 受傷直後の洗浄が重要
 - ❑ 組織から洗い出し末梢神経への侵入を減少させる
- ❖ ウイルスは末梢神経を移動して脳に到達
 - ❑ 例：足から脳まで2-3ヶ月
- ❖ ワクチンは短期間で減弱（感染防御は3ヶ月）
 - ❑ ワクチン追加（2回）接種で免疫力の活性化
 - ❑ ワクチン未接種でも免疫獲得の時間あり
 - 3-4回接種とRIGで補助（WHO 2018年）

2

曝露リスクとPEPの適応

https://www.forth.go.jp/topics/2023/2023_0131.html

- ❖ 撫でる、舐められるであれば、露出した皮膚の洗浄でよい
- ❖ 傷口の洗浄と速やかなワクチン接種(PEP)
 - ❑ 露出した肌に甘噛み、出血のないひっかけ(曝露)
- ❖ 傷口の洗浄、速やかなワクチン接種(PEP)、狂犬病免疫グロブリン、モノクローナル抗体療法
 - ❑ 皮膚を貫通する複数の咬傷かひっかけ傷、粘膜または傷口と動物の唾液との接触、コウモリとの接触(重度の曝露)



曝露前予防(PrEP)

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rabies>

- ❖ WHO事前認定(2024年)を受けたヒト狂犬病ワクチン
 - ❑ RABIVAX-S, VaxiRab N, VERORAB
- ❖ 推奨
 - ❑ 高リスクの職業従事者(狂犬病や関連ウイルスを扱う研究室従事者、動物との直接接触がある野生動物レンジャーなど)
 - ❑ ワクチンなどの現地での入手が限られている遠隔地で狂犬病が蔓延している地域での滞在や旅行

4