

## びらん剤治療法（マスタードガス、ナイトロジエンマスタード、ルイサイト、ホスゲンオキシム）

### 1. 呼吸循環管理

呼吸器症状が早期から出現する症例は重症であるので、気管内挿管・呼吸管理を要する。

上気道の刺激症状には吸入器の加湿、鎮咳剤の投与。

### 2. 除染

迅速な除染が傷害を軽減する。

皮膚暴露時：直ちに暴露部位を大量の水で洗浄する。

マスタードガスの場合、0.5%次亜塩素酸ナトリウム水溶液を用いて除染した後、大量の水で洗浄する。なければ大量の水で洗浄する。

眼暴露時：直ちに暴露部位を大量の水または生理食塩水で洗浄する。

マスタードガスの場合、洗浄は暴露後10分以内が望ましい。

2%重炭酸ナトリウムで十分に洗浄する。または大量の水で15分以上洗浄し、2.5%チオ硫酸ナトリウム液で中和する。

汚染された衣類は除去し、密封して焼却する。

### 3. 特異的処置

ルイサイトの場合、BAL投与を行う。その他のびらん剤に特異的解毒剤はない。

2～4 mg/kgを4～12時間ごとに反復筋注投与する。

重症例では投与間隔を2時間とする。

### 4. 対症療法

十分な補液

化学性肺炎・二次感染対策：抗生物質の投与

骨髄抑制対策（マスタードガスの場合）：G-CSF、血液幹細胞移植

眼：

結膜炎：抗生物質軟膏、ステロイド軟膏の塗布

眼痛：鎮痛剤の全身投与

羞明・眼瞼痙攣：1%硫酸アトロピンの点眼（1日数回）

角膜混濁：角膜移植

皮膚：

熱傷に準じた治療を行う。

強いかゆみを伴う紅斑：カラミンローションやステロイドクリームの塗布

水疱：水疱皮膜は可能な限り保存する。破れた水疱は生理食塩水で洗浄し、

イソジンゲルやシルバーサルファダイアジンクリーム（ゲーベンクリーム<sup>(R)</sup>）を塗布

びらんが広範であれば植皮を要する。

5. 観察期間または治療終了時期

体表面の5%以上の暴露、または眼痛・流涙など角膜障害が示唆される場合は入院が必要である。

マスタードガスに暴露した可能性がある場合は潜伏期間があるので、少なくとも8時間は経過観察が必要。