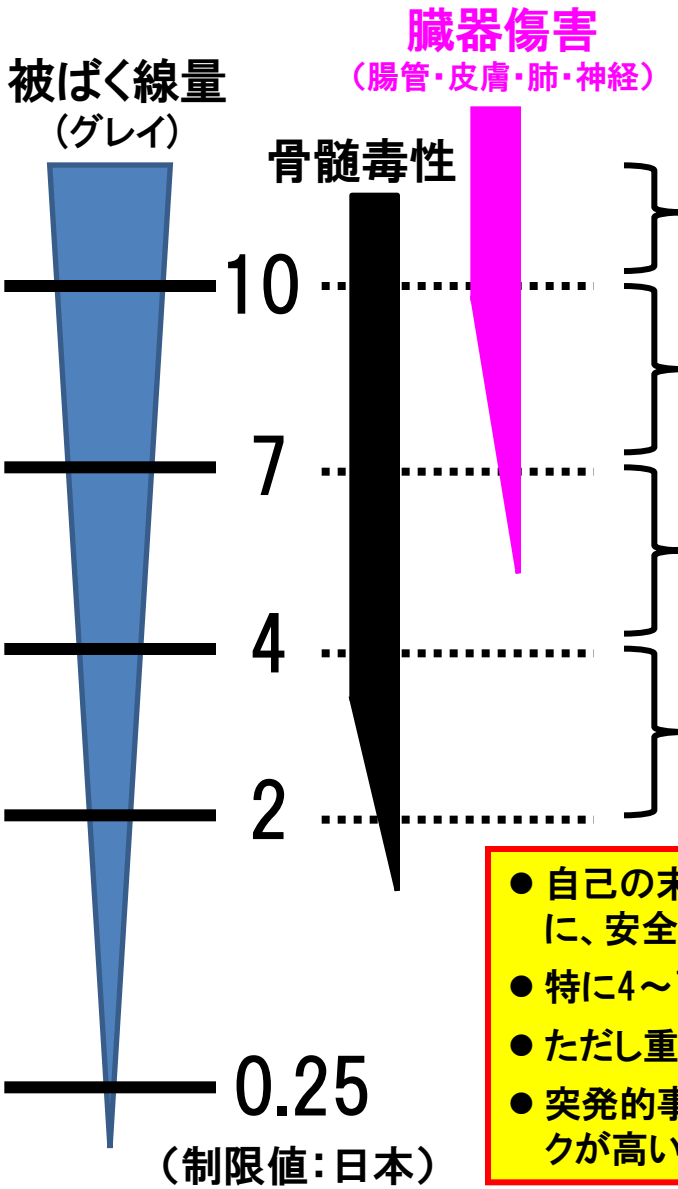
突発的放射線事故により 2～10グレイの全身被ばく時は 自己の末梢血幹細胞を用いた移植治療が有用



＜被ばく線量ごとの治療方針＞

＊自己の末梢血幹細胞を保存していた場合

- 治療困難
- 自家末梢血幹細胞移植＋α（研究的治療）＊
- 同種幹細胞移植・・・ *重症合併症 ↑*
- 自家末梢血幹細胞移植 → *2週以内に回復 ＊*
- 支持療法継続・・・ *感染症リスク ↑*
  （回復しない場合に同種幹細胞移植）
- 自家末梢血幹細胞移植 → *2週以内に回復 ＊*
- 支持療法（G-CSF, 抗菌薬）

- 自己の末梢血幹細胞を事前に保存していた場合、2～10グレイの全身被ばく時に、安全性の高い自家末梢血幹細胞移植をすぐに行うことが可能
- 特に4～7グレイの被ばく時は、自家移植を行うことにより救命率が高くなる
- ただし重要臓器が傷害される10グレイ以上の高線量被ばく時は治療が困難
- 突発的事故では被ばく線量を事前に予測することが困難なため、被ばくのリスクが高い作業を行う職員から、自己の末梢血幹細胞を保存しておくことを提案