

こまったときの薬の使い方

神戸大学大学院医学研究科小児科学分野

こども急性疾患学部門

池田 真理子

はじめに

- 小児のかかるほとんどの病気は感染症が原因です。
- その9割以上が「ウイルス」が原因であり、大部分が「かぜ症候群」です。一部の抗ウイルス薬を除き治療法はありません。
- つまり、処方されるお薬のほとんどは、**症状をやわらげるもの**です。
- どんなときに、どんなお薬を使ったら最も効果的でしょうか？



3つの場面でのおくすりのつかいかた

➡ **ねつ** Aくん、1さい

➡ **せき** Bちゃん、1さい2か月

➡ **おうと** Cくん、2さい

ねっ～Aくんの場合～

1歳男の子、Aくん。19時から39.4℃のお熱が出てきました。食欲もあり、水分もよくとれています。同時に鼻水が出てきて、時折咳もしています。水分は取れています、食欲は少し落ちています。



こんなとき、どうしますか？

1. **救急**外来をすぐに受診する
2. **様子**をよくみる
3. **座薬**ですぐに熱を下げる

救急外来を受診するまえに… おこさんの様子をよくみてみましょう

まずはご家族が、**おこさんの状態を判断できる目**をやさないましょう。

→まずはAくんの様子をみましょう。
ぐったりしていないか？**顔色**はどうか？
脱水はないか？この3つが重要です。

心配で受診を迷ったら、こども初期急病センターの
電話相談窓口で相談されるのも良いでしょう。



では3の、すぐに**座薬**で熱を下げる
はどうでしょうか？

救急外来を受診される方の理由で
一番多い症状は「**発熱**」です。



ところで、
フィーバーフォビア
fever phobia

この病気を患っていますか？

フィーバーフォビア fever phobia (1980~)

米国で1980年に報告されました。

小さい子供をもつご両親だけでなく
医療者の多くもその病気にかかっています。

フィーバーフォビア
fever phobia (1980に報告)

日本語に訳すと・・・

ねつきょうふ しょう

熱恐怖症

です。

熱恐怖症の主な症状

- こどもの体温を何度も測る(こどもの状態より熱の高さに関心が高い)
- 熱が高いと重症だと思っている
- 熱が高いことが病気だと思っている
- 熱が高いと脳に障害が起きると思っている
- ねつさましが効かないとパニックになる

熱恐怖症、アンケート調査より(米国)

- ◆ 37.8度以下でも解熱剤を使用した (33%)
→ 無意味です。
- ◆ 熱を下げる座薬を使うために寝ている子供を起こして薬を投与した (85%)
→ 逆効果です。
- ◆ 薬が切れ熱があがったら使用限度を超えて投与したことがある (30%)
→ 危険です！

日本での熱恐怖症に対する意識調査

- 発熱に対して「非常に不安」と答えた方47%
- 熱による子供への影響を「痙攣」(28%)「脳の障害」(20%)、そして「わからない」(37%)
- 37.8°C以上の熱がでたら**すぐ病院へ行く**傾向
- 熱さましをつかうかどうかは**医師に判断**してもらう
- 寝ている間は座薬は使わない(60%)起こしてでも使う(21%)
- 熱が出たら1時間おきに測るが3割と最も多い

fever phobia is worse than a fever
熱恐怖症は熱そのものより悪いこと

(2011年5月)

米国小児科学雑誌に警告

新聞にも同様の警告が掲載され、

解熱剤の使用はなるべく控えましょう、

医療者側も気を付けましょう、という記事がでました。

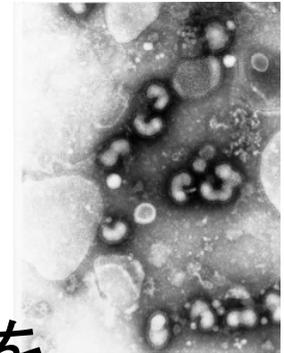


なぜなのでしょう？

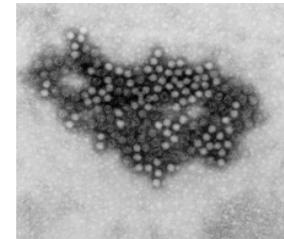


熱が出るのは良いことなのです

- 熱は自分の体が**病気に気づいたサイン**です
(特に小さいお子さんほど高熱がでます)



- 熱は自分の体の中の戦士である**白血球や酵素**を
たくさん作らせ**抵抗力**を上げます。



- 熱は体がウイルスや、ばい菌をやっつける
ための**蛋白質(酵素など)の働きを活発**にします。

- 熱はウイルスや、ばい菌の**居心地を悪く**します。
つまり、理にかなった正しい生体反応なのです！

解熱剤を使うことによるデメリットは？

- 本来の病気の重症度が分からなくなる
- 熱をさげても原疾患の治療には**全く役立たない**
- むしろなおりにくくなることがある
- 頻回使用により(副作用)**肝障害**が起きる
- 医療化(熱自体は病気なのか?)の問題
- **熱恐怖症が悪化**する(本人以外の安心のため?)
- 院内感染が増える(医療機関受診回数が増える)
- 検査・診察・投薬・・・**医療費**がかかる(ダイレクトに国民の経済的な負担になる)

熱は出ていても大丈夫ですか？

- 熱が高いことと病気の重さは関係ありません。
- 熱だけで脳に異常がくることはまれです。
(**42°C**以上は問題あり、脱水・環境・神経症状などの合併症がなければ問題なしです)
- 熱性のけいれんは病気ではありません。
- 発熱後24時間はなるべく解熱剤を使用せずに、お薬以外で苦痛をやわらげる、他の方法を試みましょう。

心配するべき発熱



- 3か月未満の発熱→重い感染症が10%～～15%存在するといわれています。
 - 4日以上続く発熱→細菌の重症感染や、川崎病などの他の病気の可能性がでてきます。
 - ぐったりしている、水分がとれない、顔色が悪い→病院で点滴などの処置が必要になるかもしれません。
 - 熱射病・熱中症・熱疲労による高体温
- しかし、これらの治療は解熱剤ではありません。

では、解熱剤を使ってもよい場合は？

熱による苦痛を一時的にやわらげる目的での使用は非常に有効です。平熱に下げる必要はありません。熱が下がると楽になる(見ている両親も)メリットがあります。

解熱剤の使用はなるべくさけ(特に最初の24時間)、夜間に高熱で眠れない、機嫌が悪い時に限りましょう。

解熱剤の使用で1°C下がれば十分効果が出たと考えて良いでしょう。出はじめの熱はなかなか下がりますが、あわてる必要はありません。



A君の その後

Aくんは、アイスノンにタオルをまいて、わきやおでこや背中を冷やしました。水分をいつもより多めにあげて、薄着にしました。発熱は続いていますが、顔色良く、すやすやと寝ています。

Aくんのご家族は、こども急病センターの電話相談窓口にご相談し、Aくんを起こさずにそのまま様子を見ることにしました。



Aくんは、その後38～39度台の熱が3日続きましたが、わりと元気で水分も取れていました。その後徐々に熱が下がり、全身に**紅色の発疹**がでてきました。どうやら突発性発疹(**とっぱつしん**)だったようです。



熱さましについて

- こども用熱さましにはアセトアミノフェン(アンヒバ、カロナール、アルピニー)が比較的安全です。小さいお子さんでは**座薬**の方が効果が早いでしょう。(胃腸を通過すると、代謝され、効き目が減少)
- 必ず**6時間以上**あけて使用しましょう。
- 大人とちがい、点滴に熱さましをいれることはできません。**3か月未満では解熱剤は使えません。**
- 他の座薬との同時使用は控えましょう。

せき～ Bちゃんの場合～



1歳2か月の女の子、Bちゃん。2日前から鼻水とくしゃみがあり市販の咳止めシロップをのませ、手持ちの咳止めの貼り薬をはっていました。夕方から38℃台の熱が出てきて、だんだん咳の音がオットセイの泣き声のような、犬が吠えるような音が聞こえてきました。咳をするたびに大泣きして、先ほど咳と一緒にはきました。夜の1時、機嫌が悪く寝ません。

こんなとき、どうしますか？

1. **救急**外来を受診する
2. **様子**をよくみる
3. **かぜ薬**を追加する



Bちゃんの様子をよく観察しましょう。
救急外来を受診しましょう。

まずはご家族が、**こどもの状態を判断できる**
目をやさないましょう。



→まずはBちゃんの様子をみましょう。

1歳2ヶ月の赤ちゃんは「苦しい」と言えません。**夜中に寝ないのは苦しいということのサイン**です。

このオットセイが泣くような声はなんでしょう？

機嫌が悪いのは喉の痛みによるものなのでしょうか？

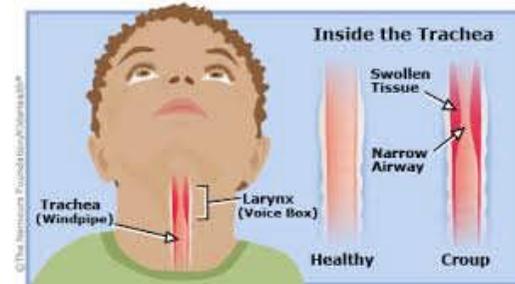
救急外来を受診しました。

Bちゃんは救急外来を受診しました。
外来で看護師さんが指にテープを巻いて検査をしてくれました。酸素飽和度は95でした。

すぐに診察室に呼ばれ、先生から「その咳はクループ症候群ですね、すぐに吸入をしましょう」と言われました。



クループ症候群



喉頭・気道・気管支の粘膜部分が炎症より腫れあがり、**気道が狭くなり特徴的な咳**（犬が吠えるよう、といわれます）と**呼吸困難**を生じます。必ずしも高熱がでるとは限りません。DPTワクチンを打っていれば真性クループ（ジフテリアによる細菌性クループ）の可能性は低く、原因はパラインフルエンザやインフルエンザなどのウイルスが多く、抗生剤は無効です。他の風邪症候群でも合併します。

1才以下のお子さんでは窒息が原因で呼吸が停止することがあり注意が必要です。おこさんの顔色をよく見ましょう。繰り返すようなら耳鼻科の受診を！



咳は何のためにでるの？

- 空気の出入りを良くするために咳をします
 - 喘息(ぜんそく)のとき
 - 痰(たん)をだすため
- これらは体の防衛のために**必要な反応**です
- 夜は咳が出やすくなります(クループも夜悪化)
 - 夜や早朝、または気圧が下がるときは
空気の通り道が狭く、細くなります
 - 新生児では咳の反射が弱く咳が
出にくいようです

クループ症候群の治療

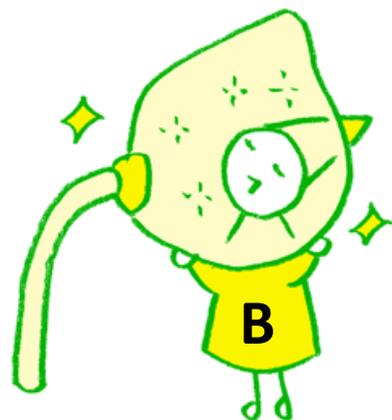


治療は酸素、吸入、ステロイド(単回投与)です。重症度に応じてステロイドの吸入や点滴が喉頭や気道の炎症に効果的です。吸入は30分以内であれば有効、その後の効果はありません。ステロイド内服は2から6時間後の症状に効果があります。

小さいお子さんでは呼吸困難・窒息・突然死の原因になりますので注意が必要です。泣くと悪化するので安静が大切です。縦抱きにすると呼吸が落ち着く傾向にあります。

Bちゃんのその後

Bちゃんは吸入をして少しおちつきましたがまだ時折粗い声で咳をします。咳止めテープをはがし、ステロイドのシロップを外来で服用し、帰宅しました。その後咳も減り、よく眠れました。



諸外国のイマドキのおくすり事情



- 風邪症候群に対して、**2才以下の咳止め入り風邪薬は使用を中止、6歳以下でも原則として使用しない**よう警告しています。
- **痰(たん)**の出ている子に対しては原則的に**咳止めを使いません**。
- **痰切り薬の製造、輸入を廃止した国**もあります。
- 咳止め薬を眠り薬として使用してはならないと明記されるようになりました。

日本でも、数年のうちに、咳止めがあまり使われなくなる日がくるかもしれません・・・

では、咳止めを使ってもよい場合は？

- 夜の睡眠が妨げられるほどの咳はよくありません。医師に相談して処方してもらいましょう。
- 咳の原因がぜんそくである場合は、市販の咳止めは効きません。医師に相談してぜんそく用のお薬を処方してもらいましょう。
- 咳止めは長期間のむお薬ではありません。咳が止まったら速やかに中止しましょう。



水分をこまめに取ること、部屋の湿度を保つこと、うがい、手洗いをして予防すること、タバコの煙から子どもを守ることなど、環境整備も大切です。



せきどめについて

- 最近日本でも、小さいお子さんの「かぜ症候群」には咳止めをださなくなりつつあります。**市販薬の飲みすぎ**には注意しましょう。
- 症状をやわらげるお薬ですから、効かなければ**2日**を目安に中止してもよいでしょう。
- **ぜんそく**に対しては、普段からの予防がとても大切です。**抗ぜんそく薬**は、喘息には有効です。医師の指示のもと正しく服用しましょう。
- 日本で特に汎用されている貼り薬は**心臓に対する副作用**があります。不要な使用は避けましょう。
- こまめに水分を取りしっかき睡眠をとりましょう。

はきくだし～Cくんの場合～



2歳の男の子、Cくん。昼までは元気になっていたのに、夕方くらいから突然嘔吐しました。昼食べたものをすべて嘔吐しました。水分をほしがるのでオレンジジュースを飲ませましたがまた嘔吐しました。吐く前はきげんが悪いですが、吐くとケロツとしています。そういえば便は2日間できていません。

こんなとき、どうしますか？

1. しばらく何も与えない
2. 救急外来を受診する
3. 経口補液を開始する

様子をよくみましょう。

まずはご家族が、**こどもの状態を判断できる**
目をやさないましょう。

→まずはCくんの様子をみましょう。

眼がうつろで落ちくぼんでいるようなら脱水は深刻です。肌や口内が乾燥してきて涙が出ません。顔色が悪く、ぐったりしていませんか？おなかをいたがっていませんか？

尿量が極端に減っていませんか？



経口補液のススメ



「脱水」という言葉からお茶でもジュースでも水分ならなんでもいいから与えればよい、というイメージがありがちですが、、、

実際減っているのは水分だけでなく「電解質」です。これを吸収させるためには微妙な塩と砂糖の濃度が必要なんです。経口補液は命を救う「飲む点滴」なのです。

経口補液のススメ

- 普段は水分を大腸から吸収しますが、脱水になると小腸からも吸収を促すことが可能です。
- このためには、適度な塩と砂糖の配分が大切です。
- 市販のイオン水は砂糖の濃度が高く浸透圧が高すぎるため胃の停滞時間を長くし、**吐き気を増強**します。お茶だけだと浸透圧が低いいため吸収は悪く、嘔吐が増えます。

Cくんのその後



救急外来を受診しました。「便がたまっているようです、浣腸をしてたまった便を出しましょう。家に帰ってから、嘔吐があるようであれば吐き気止め1,2回まで使用してもよいでしょう。経口補液を開始してください。」と言われました。

浣腸にておなかはずっきり、顔色も少し改善し家にもどりました。

日本人は薬好き？

- 世界中で売られている薬の約3割を日本人が消費していることをご存知ですか？
- そのほとんどの薬は海外の製薬会社が製造していることをご存知ですか？（しかも！医薬部外品であるお薬も、日本では高い薬程よく売れる）
- すべての薬に副作用があることをご存知ですか？
- こどもの風邪薬やある種の咳止めを服用すると寿命が短くなった、という統計が出ていることをご存知ですか？

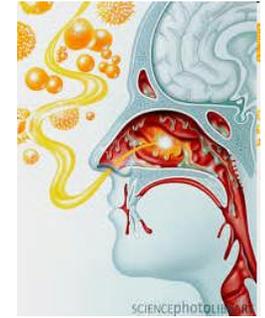
咳止めテープ？

- 日本で開発され圧倒的人気を誇る「貼る咳止め」
これは本当に咳止めなののでしょうか？
- → 違います。
- この薬は気管支を拡張する**ぜんそく薬**で、痰のからんだ咳や風邪症候群の咳に対する効果は実証されていません。
- 知っていますか？この薬は心臓をたたく薬です。
「しんどい」と言えないお子さんは貼られたテープで「ドキドキ」しているかもしれません！
- テープを貼ってから「興奮」「不眠」「不機嫌」があれば副作用を疑ってください！

鼻水止め？

- 市販薬や開業医さんでよく処方される鼻水を止めるお薬。
- 鼻は止めて良いのでしょうか？
- → ダメです。
- 副鼻腔炎や中耳炎の原因になります。
- 喉が渇くという副作用を期待して子供に飲ませることがありますが、脳に作用する薬だということを知っていますか？
- 痙攣を誘発する可能性が指摘されていることを知っていますか？

けいれんと鼻炎のおくすり



- 熱性けいれんを起こした患者さんで**市販の風邪薬のシロップや鼻の薬(抗ヒスタミン剤)**を飲んでいた場合、飲んでいなかった場合と比べて**発熱してからけいれんが起きる時間が短くけいれん時間が長かった**、という報告があります。
- 鼻水を止める薬は眠気やのどの乾きを誘発するなど**脳に移行する副作用**があります。**ほとんどの市販の小児用風邪薬**にこの成分が入っています。**けいれんを誘発しやすい**ことは、実はあまり知られていません。ひきつけをおこす可能性のあるおこさんでは注意が必要です。

さいごに

- ほとんどの小児の外来受診の理由は「風邪症候群」で、**症状をやわらげる**ために処方されます。
- おくすりを上手に使うことで、つらい熱や咳による苦痛を和らげてあげることがたいせつですが、**薬に頼りすぎない**ようにしましょう。
- 小児、特に**乳幼児**では**副作用が出やすい**ことに注意して、**薬の多用は避け**、なるべく**お子さんの回復力や免疫力を高める環境作り**をしましょう。

やはり
ご家族の愛情がこどもさんへの
最高のお薬です



YOUR



IS MY



ご清聴ありがとうございました。