

海外生活と子どもの健康

第8回 海外生活と薬

鈴木こどもクリニック

院長 鈴木 洋

<はじめに>

来週から海外旅行に行くので何かあったときの薬を希望する人が時々います。また海外赴任が決まったので子どもの風邪薬などを希望する人もいます。従来日本には何かあったときのための救急箱や薬箱があったようです。いずれにしても薬があれば安心できる人はまだまだ多いようです。今回は海外生活の中で薬をどのように考えたらいいかお話ししたいと思います。

<風邪薬、どんな薬？>

日頃診療していると風邪なので風邪薬がほしいという患者さんはよくいます。「風邪薬という薬はありません」と言えば患者さんとの関係が悪くなるので、今どんな症状があるのですかと聞き直します。多くの場合熱があったり、咳や鼻水の症状があるようです。患者さんが希望する薬は熱を下げたり、咳を止めたり、鼻水を止める薬のことのようです。これらの薬が色々混ざっている薬を風邪薬と呼ぶようです。テレビのコマーシャルでも「風邪には何何」といわゆる風邪薬の宣伝をしています。この風邪薬を総合感冒薬とも言っています。総合感冒薬には風邪に伴う症状を和らげる成分が入っています。総合ですからあらゆる状態に対応できるようになっているのです。熱のない風邪もあります。咳だけの風邪もあります。この薬は熱のない人にも熱を下げる成分があるのです。必要ない薬を飲んでいることになります。しかし薬局で一般の人が自由に購入できる総合感冒薬のそれぞれの成分の量を見ると医師が処方するときの量よりかなり少ないことが多いのです。量が少なければ効果に疑問を持ちますが薬の副作用の心配も少なくなります。但しアレルギー反応は量と関係ないこともあります。風邪薬は否定しませんが風邪に伴う症状を和らげる薬と理解して下さい。

子どもの場合、風邪薬を飲む基準は親の判断です。ここでのアドバイスは親の判断プラス日本にいたときのかかりつけ小児科医の説明を加えて海外生活時の風邪薬の使用基準を決めたらいかがでしょうか。

日本にいても海外生活でも風邪と思ったらまず薬を飲まないで2、3日は様子を見ることをお勧めします。風邪薬を早く飲んでも風邪が早く治ることはありません。それなりの時間を経過してよくなってきます。その経過の中で風邪と思っていたものは他の病気であることもあります。2、3日経過を見ていて症状が変わらなかつたりひどくなる時は海外でもやはり医師の診察を受けた方がいいでしょう。

<熱冷まし、どんな薬？>

子どもが熱を出すと熱冷ましを使いたくなるのは普通です。しかし、熱がなぜ出ているの

か今一度考えて下さい。多くの場合子どもの熱は風邪などの感染症です。ウイルスや細菌に感染すると病原体を退治するために体の免疫システムが働きます。熱は体の感染に対する防御反応です。熱を下げることはかえって病気を長引かせることになるのです。熱冷ましは病気を治す薬ではなく熱による苦痛を和らげる薬です。熱によって眠りづらい時に使用するぐらいがいいでしょう。日本では1990年代にインフルエンザ脳症が話題になりました。その原因究明の中で大人によく使われる熱冷ましは脳症の発症に関係あるのではと考えられ子どもには解熱効果がいい大人用の熱冷ましは使わないようになりました。一応現在子どもで使用していい熱冷ましは2種類ありますが不必要に使わないのが原則です。

<抗生物質、万能薬？>

抗生物質を海外生活で常備薬として希望される方は多くいます。抗生物質があれば安心と思っっているようです。抗生物質は細菌を退治する薬です。主にウイルスが原因である風邪などには効果がありません。医師が抗生物質を使うときは細菌感染が確定している、または強く疑われるときに処方します。まず体のどこの部位に細菌感染があるか診察や検査で考えます。より重症な細菌感染の時は原因細菌を同定する検査もします。細菌も多くの種類があり感染している場所でその原因細菌も色々あります。そして推測して細菌により効果のある抗生物質を選びます。不必要に抗生物質を使いすぎると抗生物質の効かない耐性菌が発生します。現在世界中でこの耐性菌の発生が問題になっています。耐性菌発生を予防するため多くの国では抗生物質の使用に注意が向けられています。抗生物質は細菌感染に非常に有効な薬です。しかし使用を誤ると耐性菌の出現を招きます。抗生物質は万能薬でもなく安易に使用できるものではありません。

<咳、鼻水の薬>

咳や鼻水で子どもが眠れないと訴える親御さんは多くいます。その結果一般小児科外来では咳止め、鼻水止めの薬が多く処方されています。しかし、最近この効果に疑問を抱く小児科医が多くいます。特に<止める>ことに意味があるのか今まで十分検証されていませんでした。止める薬は脳の咳中枢を抑える薬です。鼻水の薬は抗ヒスタミン剤で従来の薬は脳への移行がよく眠気を伴います。特に以前よく使われた抗ヒスタミン剤は脳に行きつけいれんを誘発しやすいのではという疑問もでて使用に慎重になっています。最近花粉症での鼻水を止める抗ヒスタミン剤は脳への移行を抑える薬が使われています。現在の考えは咳止めではなく痰を出しやすくして咳を徐々に和らげる、鼻水を出しやすくして鼻水を減らすという考え方になってきています。徐々によくなるので親が期待する即効性はありません。さらに咳止めに蜂蜜がいいと最新版の世界中で使用されている小児科の教科書「ネルソン」に記載されています。但し蜂蜜は1歳以下の赤ちゃんには絶対に使用しないで下さい。

<下痢止め、吐き気止めの薬>

嘔吐して下痢する状態を「吐き下し」と言います。風邪は空気の通る気道の病気ですが吐き下しは胃腸の病気です。その原因がロタウイルスやノロウイルスの時、よく小児科医は「おなかの風邪」と言って親に不安を与えないようにしています。途上国に旅行して下痢するときは「旅行者下痢症」として細菌性の胃腸炎を言います。以前は嘔吐、下痢すると下痢止め、吐き気止めが多く使用されました。しかし、1996年に大阪の堺市で大腸菌O-157による胃腸炎に多くの方が感染しそのときの反省から下痢止めはよくないということになり

下痢止めではなく整腸剤が使用されるようになりました。また嘔吐は胃腸炎だけではなく腸重積、イレウスの時も認められます。これらの病気は一刻を争う病気です。吐き気止めで様子を見る病気ではありません。

胃腸炎で注意しなければいけないのは脱水症です。脱水症の予防や軽いときは経口補液といってイオン飲料水で補給します。ひどいときには点滴で失われた水分を補給しなければいけません。下痢止め、吐き気止めの薬は使われなくなりつつあります。

<使用すべき薬>

使用すべき薬は日本や赴任先の国できちんと診断されたその病気のための薬です。例えば喘息です。昔と違って重症の喘息の子どもは減っています。それは治療薬の進歩が挙げられます。発作時の薬と発作予防の薬があります。これらの薬の使用には定期的な医師の診察が必要です。親の判断で使う薬ではありません。日本の医師の定期的診察が不可能なときは現地の医師にわかる紹介状や治療経過を書いたものをもらいましょう。きちんと飲まなければいけない薬と親の不安解消のための薬があることを知って下さい。

<おわりに>

海外生活では多くの不安があります。子どもの病気もその不安の一つです。その不安を常備薬で少しでも軽くしようとする考え方は時代遅れです。薬は理由があるから使うものです。不安の解消のためのものではありません。日本でもそうですが薬を使わなかったことで後悔することはありません。不安解消のために使ったことで診断が遅れ後悔することもあります。それは自然に治癒出来ない、きちんと治療しなければいけない病気が希にあるからです。但し医師から病名が下され治療として処方された薬は自己判断で止めないで下さい。日本でも海外でも疑問があるときはきちんと質問して納得することが大事です。