



【解熱薬について】

<解熱薬という薬>

発熱や痛みをというものは、生理的なもので、元々は人の体にとって役に立つものです。しかしその一方では、つらくて体に不快感を与えるのも事実です。誰でも発熱があると、早く熱が下がるように願うでしょう。解熱薬を使うと、一時的にせよ、苦痛から開放されて体が楽になります。解熱薬はそういった素晴らしい作用を持っています。

また、母親の立場からすると、乳幼児が熱を出すと、夜なかなか寝つけなかったり、昼間も母親にベッタリ甘える等、育児負担がとたんに増えます。こういった時に、解熱薬で熱を下げれば、本人も元気になるし、食欲も出る、夜も良く眠れるようになる、また一時的にでも解熱することによって母親の不安が解消されるようです。

このように、広く使われてきた解熱薬ですが、近年、特に小児領域で、「脳症」と言われる、けいれんや意識障害を起こす病気と一部の解熱薬の間に関係があることが分かってきました。そのために、子どもにはなるべく解熱薬を使うべきではないということが言われるようになってきました。解熱薬の安易な使用は止めるべきですが、せっかくのすばらしい薬をまったく使わないというのも、子どもにとってつらい話です。子どもに解熱薬を使用するのは多くの場合母親であると思われませんが、使用の際に解熱薬を使うことの長所と短所を良く理解しておく必要があります。

<発熱と解熱薬>

体のどこかで炎症が起きた時に、酵素であるシクロオキシゲナーゼが働いて、発熱や痛みを起こす物質が作られます。この物質が脳にある視床下部に働いて、体温を上げるように体中に命令を出します。この命令が出ると、寒いと感じ、末梢の血管が縮まり、体の中心に血液を集め熱の放散を減らします。そのために顔色が青白くなったり、手足が冷たくなったりします。また体をぶるぶると震わせたり、小さな子どもでは全身を震わせるようなこともあります。これは筋肉を動かして熱を産生するためです。また発熱物質のために頭痛や関節痛を訴えたりします。逆に熱の下がる時には、暑いと感じ、末梢の血管が拡張し、手足が暖かくなります。また汗をかき、気化熱で体を冷やそうとします。

現在使われている代表的な解熱薬は程度の差はあれ、同じ作用を持つと考えられています。解熱薬が体に入ると、発熱の原因物質を作るシクロオキシゲナーゼの働きを下げることにより、発熱や痛みを起こす物質を作りにくくします。結果として、解熱したり、痛みが引いたりするのです。

<熱は体の味方?>

小児の発熱の原因はほとんどが上気道のウイルス感染であり、感冒と呼ばれているものです。鼻やのどの粘膜についた多くのウイルスは、体温である 37℃度前後では強い活性がありますが、体温が上がると、活性が弱くなってきます。熱が出るのは、ひとの体がウイルスをはじめとする病原菌を押さえ込もうとしている自然の働きなのです。こう考えると、発熱は体の味方であり、無理に熱を下げる必要はないことが理解できると思います。

<解熱薬と脳症>

最初に広く使われた解熱薬は「アスピリン」で、欧米を中心に広く使用されました。昔は、母親は、子どもの熱が上がれば、すぐに薬局でアスピリンを買って来て子どもに飲ませていました。副作用に関する研究が乏しかったこともあるのですが、解熱薬は安全な薬だと考えられていたのです。ところが、1970年代にアメリカの子どもの中に、ライ症候群と呼ばれる原因不明の脳症(けいれんを起こし、知能障害や死の危険もある恐ろ

しい病気)が見られるようになり、この原因としてアスピリンが関与するのではないか、という疑いがもたれました。そこで、子どもにアスピリンを飲ませるのを止めたところ、ライ症候群の発生がほとんどなくなりました。なぜアスピリンがライ症候群を起こすか、については未だに謎の部分も多いのですが、明らかに因果関係はあると思われます。

また日本では近年、インフルエンザにかかった時にけいれんや意識障害を起こす、インフルエンザ脳症という病気が問題になり、現在その病気について様々な調査が進められています。その結果、インフルエンザ脳症を起こした子どもで、「ジクロフェナックナトリウム（商品名：ボルタレン、ボナフェックなど）」と言う解熱薬を投与されていた群では死亡率が高くなることがはっきりしました。また、同様にメフェナム酸（商品名：ポンタールなど）に関しても、使わない方が良さだろうと思われま

す。これらの事実から解熱薬の使用の見直しがますます進んでいます。現在小児に使用されている解熱薬は、ほとんど「アセトアミノフェン」になっています。アスピリンやジクロフェナックに比べると作用は弱いのですが、これらに見られるような副作用も少ないと考えられています。

＜どのような時に解熱薬を使用するか＞

よく熱が高いというだけで解熱薬を使用する人がいますが、単に熱が高いだけで、解熱薬を使用する必要はありません。熱そのものが体に悪影響をきたすことはないと考えられているからです。たとえば子どもの熱が40℃まで上がったとしても、元気で、水分が取れているなら解熱薬を使用する必要はありません。

熱が上がれば頭がやられるという人がいますが、まったく医学的根拠がありません。熱で中枢神経にダメージをきたすなら、元々の病気が脳症・脳炎・髄膜炎といったものであったため、熱そのものでダメージがおこるわけではありません。大事なことは体温の高い、低いことではなく、もともとの病気が何であるかを忘れないで下さい。ただ、体温が上がることによって、本人の不快感が高まり、ぐずって眠れないとか、水分が取りにくい、頭痛や関節痛が辛い、という時には現在比較的安全といわれている「アセトアミノフェン」（商品名：カロナール、アンヒバ、アルピニーなど）あるいは「イブプロフェン」（商品名：ブルフェン、イブプロシン、ユニプロンなど）を使用します。

解熱薬を使っても、熱の上がり始めは効果が悪いことも多く、高い熱が下がらないこともあります。この場合には続けて使用せず、8時間程度の時間を空けて、もう一度使用してください。その間は体を冷やして、自然に熱が下がるようにした方が良いでしょう。

一昔前にされていたように、熱があると言うだけで1日何度も解熱薬を使用するのは間違いで、要は「**本当に必要な時以外は、なるべく解熱薬を使わない**」、と考えるべきだと思います。

＜市販の感冒薬と解熱薬＞

風邪をひいた時や、熱が出た時に市販の感冒薬を服用させる人も多いと思いますが、こういった市販薬のほとんどの製品に解熱薬が含まれます。現在小児用として市販されている代表的な市販薬はすべて安全であると言われていたアセトアミノフェンになっていますが、服用させる時に解熱薬が入っているということを頭に入れておいて下さい。

小児の発熱は避けて通れないものです。乳幼児期に発熱を経験することなく大きくなった子どもはいないでしょう。生後2か月頃までの発熱は注意が必要ですが、1歳を過ぎた子どもについては、発熱があっても元気であれば、あわてて対処せずとも、1日くらい様子を見て自然に解熱するのを待っても良いでしょう。この過程で解熱薬を使用しても構わないのですが、解熱薬は一時的に熱を下げるだけでなく、もともとの病気を治すわけではなく、また副作用とも無縁なものではない、ということを理解しておいて下さい。

【子どもの歯について3】

Wooppy 通信では、『子どもの歯と口のケア』に関する情報を連載しています。

今回は、1歳から1歳6か月児の口の中についてです。

＜乳歯のはえ方＞

1. 順序 乳歯はまず下の真ん中の2本の歯（乳中切歯）から生えはじめます。つづいて上の真ん中の2本、その両脇（乳側切歯）…、という順序で生えていき、最後に上の奥歯（第二乳臼歯）が生えるのが普通ですが、そうでなくても問題はありません。
2. 時期 最初に生える下の乳中切歯が生後8～9か月ごろで、最後に生える上の第二乳臼歯が2歳5～6か月ごろというのが平均的です。個人差があるので遅れていても心配ありません。
3. 経過 歯はあごの中で作られます。まず口の中に見える白い部分（歯冠）ができて、そのあとに根ができてはじめると口の中に現れ、噛める高さまで少しずつ生えてきます。

＜生えてこない＞

生後1年をすぎても生えてこない場合があります。いろいろな原因がありますが、生まれつき歯がない場合や下の真ん中の歯と2番目の歯が1本の歯（癒合歯または癒着歯）になると、生える時期が2番目の歯の生える時期に持ち越されて遅くなることが考えられます。

＜噛み合わせが反対？＞

この時期はまだ奥歯（第一乳臼歯）が生えていないか、生えていてもまだしっかり噛み合っていないのが普通なので噛み合わせはとても不安定です。ですから下あごを前に突き出すような動きは異常ではありません。

＜歯と歯のすき間（歯間空隙）＞

乳歯の歯ならびは、すき間（歯間空隙）があっても正常です。

1. どうしてすき間はできるの？

乳歯は赤ちゃん時代から使えるように、小さいあごに合った小さいものが生えてきます。成長とともにあごは大きくなりますが、歯は大きくなりませんのですき間ができるわけです。そのあと成長したあごにちょうど良い大きさの永久歯に生え代わってすき間はなくなります。

2. すき間がある歯ならびとない歯ならび

すき間がまったくみられないと将来の永久歯の歯並びが悪く（不正咬合）なりやすいようですが、すき間があってもかならずしもきれいな歯並びになるとはかぎりません。この時期にはあまり気にしないことです。

＜歯が足りない！＞

あわてることはありません。

多くの場合、歯の生える順番が違っていたり、出てくるのが遅かったりすることが原因のようです。歯科医が必要と判断すれば、レントゲン写真をとって診断することもあります。

足りなくても、この時期では大きな支障はありませんのでご心配なく。定期的な歯科検診を受けながら成長の過程を見守りましょう。永久歯と生えかわるときにもう一度チェックしてもらいましょう。

＜哺乳ビンむし歯＞

1. 哺乳ビンむし歯とは？ 子どもを寝かしつけるために哺乳ビンにミルクや乳酸菌飲料・スポーツドリンクをいれて毎晩のませると、上の前歯を中心にひどいむし歯ができてしまいます。これを哺乳ビンむし歯（ボトルカリエス）と言います。
2. 症状 最初はきれいだった上の前歯の表面が少しにごってきます。そのときはその歯のうらがわはすでに茶色のむし歯になっています。そのまま哺乳ビンを使い続けると数か月で歯を取り巻くようにむし歯が広がって、痛がったときには神経が膿んでしまっているほどに重症になっています。

3. おもに砂糖が原因です ミルク、乳酸菌飲料やスポーツドリンクのなかの多量の砂糖がおもな原因です。寝ながら飲むことで、生えて間もない弱い歯のまわりに砂糖がたまってしまい、寝ているときには唾液もあまり出ないので歯が砂糖づけになってしまうのです。

<口のけが・歯のけが>

くちびる・歯ぐきのけが 歩き始めの幼児は、顔から転んだりものを口にくわえて転んだりして、口の奥のほうやくちびる、舌を切ることがあります。くちびるや歯ぐきから血が出ると唾液と混じるために、実際以上にひどいけがに見えます。

- ① 止血：まずは清潔なティッシュペーパーや脱脂綿などで傷口をおさえて血が止まるまで様子を見て下さい。
- ② さわらない：口の中の傷口は治りかけるとき白い膜（偽膜）でおおわれます。そのときはまだ出血しやすいので手でさわらないように注意してあげてください。

くちびるのはれがひくのには数日がかかります。

歯のけが 折れたり、抜けたり、グラグラだったらできるだけ早く歯科医院を受診してください。

1. **歯が折れていたら** 折れた部分が小さければもとのかたちにご直すこともできますが、歯の中心には神経（歯髄）があります。神経が出てしまうとすぐに細菌に感染して歯をだめにしてしまいますので、早めに受診しましょう。
2. **歯がグラグラになったら** グラグラになったり曲がってしまったら、まず正しい位置に戻して固定しなければなりません。歯の根が折れていることもありますので、すぐに処置をするよう歯科医院を受診してください。
3. **歯が抜けたら** 歯が抜けてから短時間で条件が整っていれば、もとに戻すことができます。抜けてしまった歯は、根にさわらないで清潔に扱い、牛乳に浸してすばやく歯科医院に駆け込んでください。時間が勝負です！ 決してあきらめないでください。

高齢者（65歳以上）のインフルエンザ予防接種がはじまります

京都市では、平成13年12月1日から、高齢者に対するインフルエンザの予防接種を京都市予防接種（インフルエンザ）指定医療機関でおこないます。当院もこの指定を受けています。

- ◎対象者 ①接種日現在 65歳以上の京都市民
②接種日現在 60歳以上 65歳未満であって、心臓、じん臓もしくは呼吸器の機能、またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有する京都市民
- ◎実施場所 インフルエンザ予防接種指定医療機関（当院）
- ◎実施期間 平成13年12月1日から平成14年2月28日まで
- ◎接種方法 インフルエンザ予防接種医療機関にて予約方式でおこないます。
接種当日は、年齢のわかるものを持参してください
- ◎料 金 1,000円
ただし、生活保護受給者、市民税非課税世帯に属する方は、料金免除の制度があります。
(医療機関の窓口对生活保護受給者証明書、または非課税証明書を提出してください)