



【薬のこと】

<食後と食前>

薬は多くの場合、食後に内服するように処方されます。ところが主に乳幼児では食後の薬は、食事で摂った食べ物とともに吐いてしまったり、満腹のためになかなか口を開いてくれなかったりということがまれではありません。食後に、という薬を食前に服用しても差しさわりはありません。食前に内服する方が吸収される率は多少高くなるかもしれませんが、効果は食後に服用するのと変わりません。食前の内服だと、胃に食物がほとんどないので、子どもが苦手な薬を吐き出す可能性が低くなります。特に吐き気や嘔吐がある時や乳児の場合は、食後よりも食前（あるいは食間（食後2時間以上）；乳児では哺乳前）の方が良いと思われます。食前だと胃が荒れたり下痢をしやすくなるのでは、と心配されることがありますが、薬を服用する時間帯と胃腸障害とはあまり関係がありません。ただし解熱鎮痛剤は胃腸や食道の粘膜に直接働きかけて炎症を起こすことがあるので、内服する場合はできるだけ空腹時を避けるようにしましょう（座薬の場合は大丈夫です）。

漢方薬の場合、食後の服用では効果が十分出ないので、食前（あるいは食間）で服薬しなければなりません。

食前内服とは、一般的に食事の30分前を意味します。しかし多少時間がずれてもかまいません。

<薬は水で？お茶で？>

薬を体の中に十分に吸収させるために、年長の子ども以上ではコップ8分目～1杯くらい（約180ml）の水とともに服用するのが適当です。水なしで薬を服用した場合や少量の水でしか服用しなかった場合、胃や食道の粘膜にダメージを与える可能性があったり、薬の吸収が遅れることもあります。特に解熱剤・鎮痛剤では、十分な水とともに内服しないと食道潰瘍や胃潰瘍をつくることもあり、ひどい時には穿孔（穴があいてしまう）したという報告があります。できるだけ多くの水とともにのませてください。

お茶と一緒に薬をのんでも特に問題がありません。貧血の治療薬である鉄剤とお茶と一緒に服用すると鉄剤の吸収率が低下するといわれていたことを、一般論として勘違いしている人が多いようです。しかし、これも最近では、鉄剤とお茶との同時服用はほとんど問題がないこともわかってきています。お茶でなければ薬をのめないという子どもはあまりいませんが、お茶が好きな子どもではお茶で服用してもかまいません。

<薬を何かに混ぜるのは？>

散剤（粉薬）と水剤（シロップ）の薬が同時に処方されている場合、それらを混ぜてのませてもよいのか、との質問が時々あります。1回分の散剤を1回分の水剤に溶かすのはかまいません。ただし溶かして放置しておくことで散剤の苦味が出て味が変わったり、抗生物質の場合は効果が落ちることもあります。ただし、クラリスリッド・ドライシロップ（クラリスロマイシン）の場合は酸性の状態では苦味が出てくるようになっており、ほとんどのシロップが酸性であるため、シロップに溶かすと苦くて服用できなくなる可能性が高くなります。シロップだけではなく、ジュースやイオン飲料水でも同じですから、クラリスリッドが処方されているときは注意してください（牛乳や水などの中性のものに溶かすとあまり苦味が出ません）。

散剤を直接飲食物（牛乳、粉ミルク、ジュース、お茶、砂糖水、サイダー、ヨーグルト、缶詰のシロップ、ゼリー、プリン、アイスクリーム、ジャム、おかゆなど）に溶かして服用させることは何も問題がありません。直接服用する場合と何かに溶かしたり混ぜたりして服用する場合とでは、効果にほとんど差はありません。ただし主食が例えば粉ミルクになっているときはミルク嫌いにならないよう、なるべく主食を避けて他のもので服用するよう注意が必要です。

哺乳ビンの乳首の感触のおかげで嫌な薬でも服用が可能になる場合は、哺乳ビンにジュースを入れて服用さ

せてもかまいません。ジュースの味が極端に悪くなったり後味が悪くなる薬（例；クラリシッド・ドライシロップ）の場合は注意してください。お子さんにのませる前に、お母さんたちが一度味見をしてみることをおすすめします。

<一日3回の薬>

一日に3回のむ薬の場合、必ず8時間毎に服用するわけではありません。通常、食後や食間で内服するよう処方されていても、子どもがぐっすり寝ている場合で内服時間がずれてしまったり、また一般的に朝と昼との間隔が短くて昼と夜の間隔が長くなるために、不安に思われる方がいらっしゃいます。最低限4~5時間位あければ良いのですが、これは一つの目安であって、多少時間がずれても問題はありません。

薬の量は、ひとりひとりに応じて決めた量であり、すべての量を服用することで効果が期待できることが前提になっています。少しこぼしたり吹き出したりする程度はあまり気にすることはありませんが、一日3回の薬を2回だけのむのであれば2/3の量にしかありません。半分程度のめばとか7割位の量をのめば、という自己判断は禁物です。また、逆に1回服用させなかったからということで、次に2回分を一度に服用させることは絶対にすべきではありません。投与目的に応じての薬の量であり用法であることを忘れないで下さい。

園児や学童・生徒で、登園登校しているときの昼の服用分が問題になることがあります。この場合は食後3回と処方されていても、朝食後・帰宅後（昼食後の分）・眠前（夕食後の分）の3回に内服するという方法に変更するのが良いです。一日3回の内服がどうしても無理なときは、1日2回に変更できるかどうかを院長に相談してください。一日1ないし2回の用法でよい薬の組み合わせがありますので、可能な限り変更します。

<座薬について>

口から薬を内服できない状態の時や、内服と併用する時などに坐剤（座薬）という剤形は非常に有効な手段です。小児用の坐剤といえば、その代表は解熱鎮痛剤〔アンヒバ、カロナール〕であり、これは熱を下げたり、痛みをとる目的のものであります。それ以外にも、咳や喘鳴（ゼーゼーやヒューヒュー）を抑える〔アルピナ〕、けいれんを抑えるあるいは予防する〔ダイアップ〕、便を柔らかくする〔テレミンソフト〕、吐き気を抑える〔ナウゼリン、アースレナン〕、細菌を殺す（抗生物質）〔エポセリン〕、といった目的のものがあります。

坐剤を入れるときに痛がったりすることがあり、どうしたらよいかという質問がしばしばあります。冷蔵庫保管しておいたものをすぐに使うよりは、出して室温に放置してから使用する方が刺激性は少ないようです。また、坐剤の先をしばらく指で暖めたり、肛門の入り口部位にワセリンや手荒れなどに使用するクリームを塗布してから使用すると痛みや不快感を避けることができます。無理に入れると肛門に亀裂を引き起こすこともありますので、あせらないようにすることが大切です。

坐剤を入れた直後に便が出ってしまった場合は、もう一度入れなおしてかまいません。挿入後30分以上経過してから排便し、坐剤が溶けてしまったのか吸収されたのかがはっきりしない場合は、1時間ほど様子を見てから坐剤を再度使用するようにしてください。排便されたものの中に坐剤の形がない場合は、ほぼ体内に吸収されたと考えます。肛門への刺激での反応便によって坐剤がすぐに出ないように、坐剤を入れた後、少なくとも30秒程度は肛門部を押えておくのが効果的です。

坐剤を1回使用したら、次の座剤までは、同じ目的の坐剤なら一般的には6時間位を目安として間隔をあけます。異なる目的の坐剤（例えば解熱剤と喘息治療剤）を使用する場合は、最初に入れた坐剤が出てこない5分後位が目安になります。ただし、けいれん予防の坐剤（ダイアップ）と解熱剤の坐剤は基材の関係で30分位の間隔をおくことが必要です。

熱がなかなか下がらない時、次に解熱剤の坐剤を入れる時間が来るまでは非常に心配で不安になると思いますが、最低6時間をあけることは守ってください（Woopyy 通信 Vol.9でも述べましたが、熱は生体の一つの防御反応で、解熱によって不快感や体力の消耗を防ぐことが主目的であり、高熱によって脳が障害を受けることはありません）。

【麻疹（はしか）の制圧にむけて】

米国や英国では、麻疹対策としてのワクチン接種が徹底しており、MMR（麻疹＋風疹＋おたふくかぜの三種混合ワクチン；平成7～9年まで日本でも行われていた）を1歳～1歳3か月までと4～5歳の2回接種が行われています。しかも米国では、麻疹ワクチンを接種していない子どもは小学校入学を拒否されるほど、ワクチン接種が強く勧められています。日本では、麻疹ワクチンは1回接種で（WHO（世界保健機構）は各国へ2回接種することを勧めているにもかかわらず）、しかもまだまだ接種率は米英に比べると低いのです。

WHOでは、麻疹を撲滅する目標を掲げており、麻疹の排除に向かう段階を、麻疹患者の発生・死亡の減少をめざす「抑制期」、発生を低く抑えつつ集団発生を防ぐ「集団発生予防期」、さらに進んで麻疹ウィルスの循環を防止する「排除期」の3つのステップに区分しています。

米国の麻疹対策の段階はすでに「排除期」であり、年間の患者数は全米で100人未満であり、その多くは海外からの持ち込み例（日本からが多い）とされています。米国では、麻疹患者に接触する機会がほとんどないのです。一方、日本の麻疹対策の段階は未だ「抑制期」であり、年間の患者数は約20万人で死亡数は80～100人（150～300という試算もある）と推定されています。このように米国と日本とでは、麻疹の流行状況に天と地ほどの差があります。多くの先進主要国は、麻疹根絶を国家戦略として位置付け、着実に結果を出しています。日本が他の発展途上国と同じ段階に評価される麻疹流行国であることは、国際的にも恥ずべきことだと考えている医療関係者は少なくありません。

麻疹ウィルスそのものをやっつけることのできる薬はありません。対症的な治療しかないのです。麻疹は肺炎や脳炎を合併することがあります。麻疹にかかると多くの場合大なり小なりの肺炎を合併します。重症の肺炎になると経過は悪く、手のほどこしようのないほど悪化して死に至ります。麻疹脳炎は、麻疹患者約2,000例に1例の割合で発症し、20～40%に神経学的後遺症を残し、10～20%は死亡します。また麻疹発症後10年以上を経てから脳に残っていた麻疹ウィルスが再活動して徐々に脳を破壊してゆく亜急性硬化性全脳炎（SSPE）は、10万人に1人が発症し、そのほとんどが寝たきりで高度の神経障害を伴い、多くは成人するまでに死亡します。麻疹は恐ろしい病気です。『ハシカは早いほうが良い』というのは、物事は行うべき時に早めに対応するのが良いという^{たと}えであって、麻疹に早くかかった方が良いということでは決してありません。

京都市では麻疹ワクチンは1歳～7歳半までの間の接種は公費負担ですが、他の市町村では未だ公費になっていないところもあります。一昨年沖縄での大流行では8名の死亡者が出ており、緊急対策として乳児への麻疹ワクチン公費接種を行いました。これも日本が麻疹後進国と言われている一端です。

『ハシカ・ワクチンは早いほうが良い』のです。『**お子さんが満1歳になったら麻疹ワクチンを！**』は、当院でもポスターを貼っているのをご覧になっていると思います。これは日本の麻疹流行事情に合わせて日本小児科医会と日本医師会がキャンペーンしているのです。予防接種は、個人的な予防という意味もありますが、一方社会的な予防という意味も大きいのです。1歳半を過ぎて、麻疹ワクチンを未だ接種していない方は、できるだけ早く接種するようにしてください。

【子どもの歯について5】

Woopy 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、2歳児の口の中についてです。

＜歯がとける＞

原因： 2歳位のお子さんのなかには、上の前歯がぐるりととけてしまったようなむし歯が見られることがあります。不規則な食事や甘いものとりすぎが原因です。たとえ1回の量が少なくても、甘いものをダラダラ

と不規則に食べていると、いつも歯が砂糖づけの状態になり、やがて歯がとけだしてしまいます。

症状： 最初は歯と歯の間のむし歯だったのが、少しずつ歯全体を取り巻くように広がります。歯の表面を覆っているエナメル質がとけてくると、その下の象牙質^{そうげしつ}にまで及んでいきます。象牙質はエナメル質に比べると軟らかいのでむし歯は急に進みます。見た目には深いむし歯なのですが最初のころはあまり痛みません。痛がる頃には歯の神経まで感染していると思った方がいいでしょう。

治療： 広い範囲にむし歯が進むために、つめる治療がむつかしく、かぶせて治すことが多くなります。前歯には歯と同じ色のもの（ジャケット冠）、奥歯には金属でできたもの（乳歯冠）が用いられます。

これ以上ひどくしないために： 規則的な食生活と正しい間食（おやつ）の習慣をつけましょう。おやつは昔から3時に、と言われていていますね。それ以外の時刻の間食はやめましょう。

<甘いものは？>

できれば3歳までは控えよう： 甘い味はどんな子どもにも好まれますが、この時期の弱い乳歯をむし歯から守るためには甘いものはできるだけ控えたいものです。味覚形成のうえでも大切な時期ですから、甘いものを摂りすぎて食事に影響が出ないようにしましょう。

甘いものはじょうずにあげる： 甘い味をおぼえてしまったら次のことに留意してじょうずにあげてください。

1. おやつは時間を決めてあげる ⇒ たとえば3時と決めたらその時間にこだわるくらいにしてあげてください。約束ができる年齢ですからお母さんお父さん次第です。
2. 組み合わせを工夫してあげる ⇒ 甘いお菓子のときは甘い飲み物はやめてお茶や牛乳などの砂糖を含まないものにします。砂糖の摂り過ぎを防ぎましょう。
3. ダラダラあげない ⇒ ちょっとずつ一日に何度もあげたり、「食べたらダメ」と言いながらあげないでください。
4. ご近所同士であやつの与え合いをしない ⇒ それぞれに育児の方針を持っています。お互いに話し合っ
て与えるおやつを決めておくのも良い方法だと思います。

<歯の治療をいやがる>

いやがってあたりまえ： まだ十分にお話もできないので、お母さんお父さんから離されて治療いすに寝かされるだけで火がついたように泣くのが普通です。ただし、治療がこわくて泣くのではなく、お母さんお父さんから離されたことや、知らない人が近くにいることで泣いていることも多いのです。泣きながらの治療はなるべく避けたいものです。

どうしても治療が必要なとき： まずは歯科医におまかせしましょう。小児歯科医はいろいろな方法で子どもに対応することで、泣く子をじょうずに治療するのも仕事の一つと考えていますし、短時間で終るように工夫しています。

フォローが大切： ①泣いて治療を受けた後でも、お母さんお父さんに抱かれることで子どもは安心して帰宅できます。②治療が終わったら、がんばったことを褒めてあげてください。（これは歯科治療に限ったことではなく、小児科受診や予防接種の時も同じことです）

時間かせぎの処置もある： むし歯が軽ければ、もう少し聞き分けができる3歳半くらいまで治療をせずにもたせる処置もあります。ある種のセメントをつめたりフッ素の薬（フッ化ジアンミン銀）を歯に塗って進行を抑えるのです（でも歯の色が黒くなるのが欠点ですが）。

予防接種と歯の治療： 予防接種後に発熱することもありますので、接種した当日は歯科治療は避けたほうが良いと思います。ただし検診や簡単な予防処置であれば受診されてもかまいません。その時は、予防接種の種類やいつ受けたのかを説明してください。