



【くすりを上手に服用する工夫】

<好みの剤形>

薬が苦手な子どもの大多数は、どんな薬でも「くすり」というだけで飲みたくない、と思うようです（「くすり」のような味のする「お菓子」は食べられるにもかかわらず！）。しかし、なかには「粉ぐすりはだめだけど、シロップなら……」という子どももいます（もちろん、その逆もあります）。そのため、できるだけその子どもに合った剤形で処方したいと考えています。お子さんがどの剤形が良いのか、予め伝えてください。診察室でお母さんやお父さんたちが子どもに向かって『粉薬が良いの？水薬がいいの？』『錠剤飲めるか？』と訊ねる場面にしばしば遭遇します。子どもが一番飲み易い剤形は普段から確認しておいて下さい。

年齢や体重によって投与量が決まるので、シロップや粉ぐすり（散剤）はある程度自由に調剤できますが、錠剤の場合では、一部に小児用の容量の少ない錠剤があっても、多くは成人に合わせた量になっていて子どもには多すぎることがあります。また錠剤が飲める、とお母さんたちがおっしゃっても5歳未満の子どもには原則として錠剤は処方しません。このような時は、粉ぐすりになることがあります。

<薬の味>

薬が苦手な子どもは、何故苦手なのでしょう？理由は様々ですが、大きな要因は「薬の味」です。苦いものよりも甘いものを好むのは、どの子どもも同じです。『良薬、口に苦し』の通り、薬は決して美味しいものではありません。一部には大変美味しく飲みやすいものがありますが、これは少数です。今まで服用してどうしても飲めなかった、あるいは吐いてしまう、などの薬があった場合は、処方する際に申し出てください。

当院の薬局に置いている薬の全てを院長は味見をしています。どの薬がどんな味か知っています（当院に置いていない薬でも味がわかっているものもある）。院長が美味しいと思っても子どもにとっては全然美味しくない、ということもあります。どうしても飲めない場合は、効果は少し劣るかもしれないが別の薬に変更することを考慮します。どんな薬も口からは全く受け付けない、でも薬が必要、という場合は大変困るのですが、その時は別の方法（薬の種類によっては、座薬や貼布剤に変更できる）を考えます。

処方した薬が飲みにくいとおっしゃられるお母さん方に「どんな味なのかお母さんが試してみましたか？」と質問すると、味見をしたと答える方は約3分の1くらいです。どうか一度、子どもたちが飲む薬の味見をしてください。

<服用時間>

乳児の場合は、特別な指示がない限り（たとえ食後として処方されていても）授乳・食事前の空腹時に服用させるのが良いと思います。食前と食後とでは、薬の吸収率に差はありますが、全く飲めないよりは良いのです。授乳や食事のあとは、満腹で飲んでくれなかったり、薬を嫌がって、先に飲んだミルクまで吐くことがあります。

哺乳回数が多い、あるいは食事時間がまだ決まっていないという場合は、1日3回朝・昼・夕はおおよそ5～6時間の間隔を、1日2回朝・夕はおおよそ12時間の間隔を目安としてください。服用時間に寝ているときは無理に起こさず、その後に少し時間をずらせて飲ませます。飲めなかった場合に、2回分をまとめて1回に服用させることは決してしないように。昼寝前など機嫌の悪くなることがあるのなら、機嫌の良い時間帯を選んでください。

医薬品			水 *1	牛乳	茶	アイスクリーム	ヨーグルト	乳酸菌飲料	リンゴジュース	オレンジジュース	ピーチジュース	炭酸飲料 *2	スポーツ飲料	鉄添加食品 *3	備考
	商品名	香り													注：味覚には個人差があるため、表現には多少違いがあります
セフェム系抗菌薬	セフゾン細	仔ゴ	○	○	○		○	○	○	○	○		○	×	鉄とキレート形成、便が赤色に着色
	トミロン細	仔ゴ		◎	○	◎	◎		○	◎	○		◎		牛乳：経時的に力価低下
	パナンDS	りんご	△	◎		◎	◎			◎			◎		
	フロモックス細	仔ゴ		◎	@	◎	△	△		△	△		△		酸性物質*4 避ける、苦味発現
	メリアクト細	りんご	△	◎	@ △	◎	◎	○	◎	@ △			@ △		100%オレンジジュースは苦い
マクロライド系抗菌薬	エシノールDS	パナ	○	×		×	△	△	△	△	△	×	△		酸性物質避ける、苦味発現
	クラリシッドDS	仔ゴ	◎	◎			△	△	△	△	△	△	△		酸性物質避ける、苦味発現
	ミオカマイシンDS	仔ゴ					△	△	△	△	△	△	△		酸性物質避ける、苦味発現
その他の医薬品	サジフェンDS	芳香	○	○	○			○	○	○			○		
	テオドルDS	芳香			×	◎						×			
	ムコダインDS	ピーチ	○	○	○			◎	◎	○			◎		
	ゾビスタット類	無臭	○			○	○	○		○					ヨーグルトやリンゴジュースは均一性は液状の食品より劣る

◎：服用しやすい、○：服用可能、△：味に変化（主に苦味）、×：薬効などに影響、@：溶けにくい、空欄：文献なし

*1 水：表の薬は、原薬が水に溶けないまたは溶けにくいいため、溶かして飲むときは服用時よく混ぜる

*2 炭酸飲料：大抵 pH2～3 と酸性度が高い。また、コーラはカフェインを含有。*3 鉄添加食品：粉ミルク、経腸栄養剤など

*4 酸性物質：一般にジュースは酸性のものが多い。その他、ヨーグルト・乳酸菌飲料・スポーツ飲料など

＜飲ませ方の工夫（特に乳幼児）＞

1. 指を使う：散剤を少量（4～5滴程度）の水またはぬるま湯・シロップに溶かしてから、ペースト状・ダango状に練ります。これを指先にのせて、味のわかりにくい頬の内側（頬と歯肉の間）や上あごなどの奥のほうに塗りこみます。その後すぐに、水やぬるま湯などを飲ませるか、おっぱいをふくませて、流し込みます。
2. 哺乳びんを使う：少量の水またはぬるま湯に溶かした散剤やシロップを、乳首に入れて吸わせ、乳首に薬が残らないように水やぬるま湯などを追加して飲ませます。
3. スプーンを使う：離乳食を食べ始めスプーンに慣れてきた乳幼児向きです。スプーンの上で散剤などを水またはぬるま湯に溶いて少しずつ与え、その後すぐに口直ちに水などを飲ませます。最初に多めの水で溶いてしまうと、飲み終える前に苦味が出たり、量が多くて飲み切れなかったりして飲み残す原因になるので注意が必要です。
4. スポイトを使う：誤嚥に気をつけて口の横から頬の内側に少量ずつ垂らして飲ませます。スポイトが必要な場合は、当院の受付に申し出てください。
5. 服薬補助ゼリー、オブラートに包む：「おくすり服用ゼリー（リンゴ味）」「おくすりのもうね（イチゴ味）」は受付にありますので申し出てください。こういったゼリーは、pH3.75～3.8の酸性なので、酸性のものと混ぜると味が悪くなるもの（例、クラリシッドやミオカマイシンなどのマクロライド系抗生剤など）には使えません。オブラートは、幼児では飲めない場合が多いです。
6. シャーベットにする：少量の水などで練って凍らせ、シャーベットにします。1回量を均等に分割して作る必要があります。

<何かに混ぜて飲ませてみる>

子どもが薬を嫌がる理由は、味や舌ざわりにあります。これらを食品などでカバーすると薬を飲ませやすくなります。味覚は 30～40℃が最も鋭敏である、苦味を強く感じる所は舌の先である、粘度の高い味の濃いものは苦味を隠しやすい、冷たい食品は味覚を鈍麻させる、少量の食塩は苦味を素早く減少する、といったことを考慮に入れて、下記のいずれかを試みて下さい。きつとうまく飲ませる方法が見つかると思います。

1. 砂糖や人工甘味料、シロップを加える。
2. 他の食品と混ぜる（1回服用分ごと飲み切れる量）
 - (ア) 飲み切れる量の目安：飲料 10～20ml、食物 大さじ1～2杯
 - (イ) 薬と相性が良いものの代表は、苦味を隠し懸濁性の問題もなくなるアイスクリームです。ただし、体を冷やすので咳が誘発されやすいことと、虫歯の原因になりやすいことに注意が必要です。
 - (ウ) その他、ハチミツ（1歳未満の乳児はボツリヌス症の危険があるので与えてはいけない）、ヨーグルト、コンデンスミルク、メープルシロップ、チョコレートクリーム、カラメルソース、プリン、ピーナツバター、ジャム、ミルクココア、コーヒー牛乳、粉末清涼飲料、完熟バナナなど。
3. 薬を混ぜた食品を与える前後に、混ぜていない食品を少量与えると飲ませやすくなります。
4. 熱いものに混ぜると薬の成分を変質させることがあるので避けましょう。
5. 水剤（シロップの薬）はほとんどが酸性度が高いので、酸性物質と相性の悪い薬と混ぜて飲ませることは極力避けましょう。

食品ではないが、ムコダイン細粒あるいはムコダインドライシロップとマクロライド系抗菌剤（クラリスッド、エシノール、ミオカマイシン、ジスロマックなど）を混ぜると苦味が出てきます。

<抗菌薬と耐性菌>

抗菌薬（抗生物質）は米国のフレミング博士が 20 世紀半ばにペニシリンを発見して以来、数多くが開発され製品化されてきました。この半世紀での抗菌薬の乱用は、結果的に抗菌薬に強い菌を作り出すことになり、新しい薬が出ればその薬に強い菌が出現してくる、という『イタチの追いかっこ』状態を作り出しているのはご存知だと思います。この抗菌薬に強い菌（耐性菌）が出現してくるのは、抗菌剤が不必要な場合に処方するなどの医療者の乱用と言わざるを得ない状況に加えて、中途半端な投与の仕方が大きな要因になっています。

抗菌薬がきちんと働くためには、投与量と投与回数が守られなければなりません。抗菌薬の種類によっては、1日の投与回数が異なります。多くは1日3回ですが2回あるいは1回、なかには4回というものもあります。これは、それぞれの薬の体内での働き方の違いで決まるのです。例えば1日3回投与の抗菌薬の場合、1回の内服で約7～8時間はその薬が有効な濃度を体内で保ちますが、その時間を過ぎると薬の濃度が下がり、そのまま残った菌が再び増殖しますから、6～8時間後にもう一度服用することによって有効濃度を保ちつづけるのです。ですから、抗菌薬が1回抜けたといった飲み忘れや、4日間処方されていたが2日で止めたというのは耐性菌を作り出すことになり、避けなければなりません。実際に、『前回来院時にもらった薬が残っていたので飲ませました』とおっしゃる方が意外に多く、こちらが『えっ!』とビックリさせられます。残っているというのは、飲んでいなかったということですから。

今年4月に博多で開催された日本小児科学会総会において、いくつかのセミナーやパネルディスカッションで、抗菌薬の適正使用について議論されており、医療者の抗菌薬の乱用を戒める意見や警告が数多く出されました。この半世紀の医療現場での反省が促されています。処方する側が適正な抗菌薬の使用を、とこれからも努力を払うのですが、それを受ける側の患者さんも適正な服用に努力しなければ、耐性菌を減らすことはできないように思います。そのためには処方された抗菌薬は、服用する回数と日数を守り、自己判断で中断しないようにしましょう。どうしても服用できないなどの場合は、早めに院長にご相談下さい。

【英国子育て体験記 4】

あるお母さんから、英国での生活をメールで伝えてくださいました。シリーズで連載しています。本文はほぼ原文のままです。今回のお便りは、ベビーカー事情です。

種類は日本のA型にあたるプラムとB型にあたるバギー、そして二人乗りのダブルバギーがあります。なんといってもプラムを使ってる人が多いです。道が、石畳だったり煉瓦敷きだったりとかたがたな所が多いからか、やたら大きくて頑丈で、日本では軽量化や小型化がセールストークとなっているのに全く逆行している製品ばかりです。折り畳んでも、日本じゃ何処に片づけるの？と聞きたいくらい大きいです。タイヤも空気を入れるタイプが多いです。プラムに対してバギーはえらくちゃっちゃい物しかなく、タイヤも小さい玉がついてるだけです。ダブルバギーもよく見かけ、始めは「イギリスってめっちゃ双子が多いにゃ」と思ってたら何のことはない、でっかいのとちっこのが二人で乗ってるのです。お母さんいっぺんに押せて楽ねって。そういえばベビーカーの後輪にスケートボードみたいな台を付けて、そこに大きい子をのせ一緒に押すというのもよく見ます。あと、今一番の流行はタイヤが前一つ後ろ二つの3輪バギーです。走行の安定性は抜群で、ベビーカー押してジョギングもできるという代物ですが、だれがそんなん押してまで走りたい？と思ってたら、主人の友達も3輪バギーで山登りに行ったって。

マンチェスターでは、トラムという電車とバスが郊外から市内へ行く足となるんですが、これがすぐれもので、バカでかいベビーカーでも難なく乗れるようになってます。トラムは駅では必ずスロープがついているかエレベーターがあり、電車内では車椅子とベビーカーの人用に折り畳みの椅子が設置されている所が一車両に2カ所必ずあります。だから全く問題なしに、そのまま乗り降りできます。バスは、主要な路線にはノンステップバスが走っており、車内にはトラム同様の優先席があります。ちゃんとベビーカーと車椅子のマークが貼ってあって、日本では考えられないくらい子連れの優先順位が高いんです。ベビーカーで混んだバスに乗ったら、席を譲ってもらえるんです。ブラボーでしょう。だから何処に行くにも、不自由は感じないし、動きやすいことこの上なし！！

こちらに来て3ヶ月でこの状態にすっかり慣れて、マンチェスターしか知らないのにヨーロッパってどこもこんなかなって思って、先月パリに旅行に行き、へとへとになりました。パリは地下鉄にはスロープはおろかエレベーターもエスカレーターも満足になく、あっても止まっていることがほとんど。なのに異常に階段が多い。改札はディズニーランドのゲートのようなバーがついていて、ベビーカーを押しての通過は不可能。ただでもバーにひっかかって通れず、子供を抱いて、ベビーカー担いで改札で四苦八苦してたらスリがよってくる。友達に聞くと、どうもロンドンもパリ同様、街のシステムが赤ちゃん連れには不親切にできてらしく、うはうは子連れで出かけられるのはマンチェスターだからのようです。

ベビーカーに乗ってる子供のことで不思議に思うこと。それはどの子もめっちゃおとなしく、死んだように乗ってること。うちの娘はどうもベビーカーお好きじゃないようで、しばらくすると退屈して泣いて大騒ぎで結局抱っこして歩くことになるのですが、こっちでそんな子あまり見かけないんです。車のベビーシートをそのままベビーカーに乗せられるタイプのものだと、ちっこい赤ちゃんでも乗ってて、布団に埋もれてじいっとしてるんです。イメージは、おしゃぶりくわえてアフガンに埋もれて、微動だにせず宙を見る、です。友達に「なんでみんな静かに乗ってるか」って聞くと私はベビーカーに乗せる訓練が足りないとか。。。どんな訓練やねんと思いつつ、英語力のなさで、つい「訓練ねえ」なんて言ってしまったり。。。あまり泣かしてのせてると道行く人に「あなた！赤ちゃん大丈夫？」と声をかけられる始末。

冬はやたら天気が悪く毎日のように雨が降るので、母はカッパに身を包み、赤ちゃんはビニールカバーをかいたベビーカーにのり、傘もささずに母子共に雨に打たれて外出が、マンチェスターの一般のお出かけスタイル。こうして私は寒空の元、日々ベビーカーの訓練？！に出かけるのです。

(次号につづく)