



【それってホント？ 4】

子どもの健康や病気について、正しい知識を啓蒙する目的で、育児書や雑誌などの活字媒体や、テレビやインターネットといった情報メディアを通じて、多くの情報が流れています。活字になったり電波で流れると安易に信じてしまいがちですが、中には首をかしげるような内容が含まれていることがあります。また、周囲の人たちが「常識」だと思っている間違っただけの情報をお父さんお母さんに言うこともあります。こういった常識とされている誤った知識や巷に流れる誤った情報を正すよう診察の場面でお話をしていますが、同時にWoopyy通信で何度か「それってホント？」と題して述べてきました。今回は、前回に続いてその第4弾です。

『カゼは早めに薬を飲むことが大切』 → 必ずしもホントではない

テレビで流れる感冒薬のCMで「カゼは早めに〇〇を」というパターンが目立ちます。本当にそうなのでしょうか？「カゼ」って何でしょうか？カゼ・かぜ・風邪など、よく使う言葉です。「カゼ」というのは人によってイメージや意味が異なります。CMでもありますが、ある人は熱が出るとカゼをひいた、別の人は鼻水が出たら、また別の人はのどが痛くなったらカゼをひいたと言います。医者も、嘔吐や下痢の人を診察して「お腹のカゼですね」と説明することがあります。すると「咳も鼻水も出ないのにカゼですか？」と患者さんから怪訝な顔をされます。この場合、その医者はウィルス性感染症という意味で「カゼ」と言っています。胸の音を聴いて「ウィルス性の気管支炎ですね」と言うと、「カゼじゃないんですか？」とお母さんがビックリされることがあります。本来の「カゼ」とは、ウィルスによって引き起こされる上気道炎（のどや鼻の炎症）のことです。軽い鼻水や咳のことを「カゼ症状」と呼ぶことがあります。お母さんがたも、診察室で「カゼをひいたんですけど」とおっしゃることがよくあります。「カゼ」という言葉に込められている意味が多種多様なので、医者も患者さん側もできるだけ「カゼ」という言葉は使わないほうが良いと思います。お母さん方も「カゼ」と言わずに、咳や鼻水といった症状がいつからどの程度出ているのかをきちんと話をして、医者も診断を「カゼ」と曖昧な言い方をせずにきちんとした診断名を告げるようにすることが、お互いに理解しあうことにつながると思います。

では、「カゼ薬」とは何でしょうか？市販されている総合感冒薬には「鼻水を抑える薬」「咳を鎮める薬」「解熱鎮痛薬」の3種類が必ず含まれています。製薬会社によって少しずつ特色を出しています（例えば、痰を軟らかくする成分、喉の腫れを抑える成分、ビタミン類などを加える）が、基本的にはどこの薬も似たり寄ったりです。軽い咳や鼻水の場合は、こういった市販薬でもいいですが、鼻水・咳というだけなら別に薬を飲む必要はないと思います。人間には自然治癒力がありますので、それだけで治ることがあるからです。しかし、咳や鼻水が次第に強くなって、鼻づまりでおっぱいが飲みにくい・眠りにくい・機嫌が悪くなる、咳で眠りが妨げられるなどがある場合は、それぞれの症状をやわらげるために薬を使います。あくまで「やわらげるため」であって治すものではありません。治す力は薬ではなく自分のからだの治ろうとする力なのです。Woopyy通信35号（「咳について」）でも述べましたが咳が出るからといって単純に咳を止める薬をのめば止まる、ということではないということを忘れてはいけません。何故咳が出ているのか、その咳を出している原因は他にも悪いことをしていないか、ということを見つけることが大切なのです。つまり、薬は治すことはできないけれども症状を緩和することができるということ、そして、小児科医は本当にカゼだけなのかそれとももっとコワイ病気が隠れていないかをみつけ出すように診断しているということです。

アメリカのジョークのひとつを紹介します。「診察が終わって…、医者『カゼですね。いいお薬を出しておきましょう』、患者『どのくらいで治るのでしょうか？』、医者『この薬を飲んだら3日で治りますよ』、患者『じ

やあ、飲まなかったらもっとかかりますね』、医者『そうだねえ、飲まなかったら治るのに72時間はかかりますね』

『予防接種のあとはよくもんでおく』 → ほとんどウソ

皮下注射または筋肉注射の後、以前は接種部位をもむことが普通でしたが、最近はおまもない方が皮下組織の損傷が少なくてよいという意見や、本来は血管内に直接入ってはいけない注射成分がもむことで組織が傷んで血管に流入する結果副反応が多くなるのではないかという意見があり、現状ではもむかもまもないかは施設によってまちまちです。「予防接種ガイドライン(2006年3月改訂版)」にはもむかどうかについては記載されていません。三種混合ワクチン(DPT)での検討では、もんだ方が抗体の上昇が良いが局所の疼痛と腫脹や発熱も多くなることが報告されており、長くもむほど局所での副反応が多くなるようです。多くの小児科医ではもまないようにしている場合がほとんどです。当院ではワクチンの接種後にはもまないようにしています。

『予防接種のときに、接種するところを見せない方がこわがらない』 → ウソ

予防接種のときによく見かけるのですが、針を刺す前に子どもの目を手でふさいでしまうお母さんがいらっしやいます。痛いところを見せるのはかわいそうという親心からですから当然の行動だと思います。しかしながら、実際にはこれはしないほうが良さそうです。予防接種で痛いのは、針を刺すときと薬液を注入するときです。針を刺すのは一瞬ですし、薬液を入れるのには1秒かかるかかからないくらい早く済みます。それを見せないように目をふさぐと子どもは恐がりますし、また見えない状況で急にチクッとするとかえってビックリして泣きます。目をふさぐ、ということは、見てはいけないコワイことをするよ、と教えていることにもなりますし、かえって恐怖心が煽られるのではないのでしょうか。目をふさいだりはずせぬに、しっかり抱きしめてあげて笑顔で声をかけてあげる方が、子どもは恐がりません。当院では、注射針は一番細い針を用いて刺入時の痛みをできるだけ軽減することと、小さい子どもではおもちゃを見せることで目はふさがなくて少し気をそらせるようにしています。

『吐いている時は脱水を起こさないように欲しがらだけ水分を与える』 → ウソ

「吐いたら飲むな・食べるな」が大原則です。喉がかわく、何か飲みたい、と子どもが訴えても、お母さんは心を鬼にして我慢させてください。一度に飲ませると、必ず飲んだ以上の量(胃液などと一緒に)を吐いてしまいますので、結局マイナスになります。水分を与えるなら、嘔吐があるときには「一度にたくさん飲ませない」ことです。まずスプーンにひと匙くらいで口を潤す程度にして、これで吐かなければ数分してからもうひと匙というようにして続けます。一度に飲んでたくさん吐くより少量ずつ確実に体内に入るほうがプラスになります。これを30分くらい続けて吐かないなら1回に10-20mlくらいに増やして5分ごとくらいで与えてみます。その後徐々に1回量を増やしてください。飲ませるものは、イオン飲料などでよいですが、牛乳や乳製品は吐きやすくなるのでダメです。1回量や間隔・回数に決まりはありませんが、以上のことを参考にして少量ずつ与えるようにしてください。1回に100mlくらい飲んで吐かなければ吐き気は止まったと考えてよいと思います。少量の水分でも嘔吐が続くときは小児科を受診してください。

『咳が出るので、咳止めの薬でおさえる』 → 必ずしもホントではない

Woopy通信35号で述べましたが、咳には止めてよい咳と、そうでない咳があります。咳止めの薬のほとんどは中枢性鎮咳薬であり、延髄(脳と背髄の間にある)の咳中枢(咳を出す命令を出すところ)の働きを抑えることによって咳を止めようとします。喉が赤くなって出る咳(いわゆる、のど咳)のときは咳止めの薬で咳を抑えることは構わないのですが、咳によって痰を切って出そうとしている場合は薬によって咳を出せなくさせられると、かえって痰がたまって空気の通り道が狭くなってしまうので、体にとっては不利になることがあります。ですから、咳止めの薬を使うことはあっても、子どもには強い薬はまず使いません。強い薬というのは、コデイン(リン酸コデイン)などの麻薬に属する薬です。濃度が低い場合は麻薬扱いはされませんが、「〇〇コデ」
という薬品名で内科医が子どもに処方することが時々見受けられますし、またこれらの薬は実は市販薬に

含まれていることは意外と知られていません。濃度が低いので短期間の使用なら中毒にはなりません、市販薬を飲み続けたり常用したり、時には一度にたくさん内服して、中毒や依存症になっている例も多く報告されています。子どもにコデインを使うのはごく限られた場合だけです。

咳がひどい場合には、咳の原因になっている痰を出しやすくする薬や、喉に流れ込む鼻水を抑える薬や、気管支を広げて呼吸を楽にする気管支拡張薬の方が有効な場合があります。ただし、ここで注意を要するのは、気管支拡張薬で、簡便に使える貼付薬（商品名：ホカリンテープなど）を安直に使うことです。気管支に痰がからむ気管支炎や喘息の場合には有効ですが、鼻水が流れ込むための咳や喉の炎症による咳にはまったく効果がありません。これを「咳止めの薬」だと思って使っているお母さんが案外と多く、また安易に知り合いから譲り受けたりしていることが見受けられます。このような使い方は不適切であると言わざるを得ません。

『点滴をすれば、元気が出る』 → ほとんどウソ

点滴の成分は水と塩分とぶどう糖です。特別に栄養があるわけではありません。成分から見ればイオン飲料とほとんど同じです。嘔吐や下痢による脱水症に限れば、点滴が必要になる病態は中等度以上の脱水症です。逆に言えば、軽症の脱水症では点滴は不要です。少しずつでも口から飲めていれば、脱水症はそれ以上進みません。何回か吐いて元気がなくなってきた、という場合に「点滴をしてください」とおっしゃるお母さんがいらっしゃいますが、院長の返事は「NO」です。少しずつでも口から飲めるなら点滴をしません。発熱していて元気がないという場合に点滴を希望される場合も答えは同じです。点滴1本200mlをすること、イオン飲料をコップ1杯飲むのと、ほとんど同じだからです。経口補液療法も立派な脱水症の治療です。ただし、胃腸炎以外の病態がある場合、例えば、吐き始めると何度も繰り返して吐いてしまう周期性嘔吐症に陥り結局中等度以上の脱水症になる人、吐き始めるとからだの中の糖分が下がってしまってケトン体性低血糖症になってしまい早急にぶどう糖投与が必要な人、元々何らかの理由で栄養摂取量・水分接種量が少なめになっていて容易に脱水症に陥りやすい人、には軽症の時点でも点滴を開始します。経口補液で大丈夫なのか、本当に点滴が必要なのかどうかを、きちんと小児科医が判断することは必須です。

『赤ちゃんのうちにおちんちんの皮をむいておかないと包茎になる』 → ウソ

Wooppy通信30号の中で包茎について述べましたが、基本的には乳幼児期には包茎状態であることが多く、新生児期にはほぼ100%、1歳未満の80%程度が包茎状態です。年齢とともに包皮と亀頭部との癒着がとれて自然治癒し、思春期まで残るのは5%以下です。ですから、赤ちゃんでは生理的なことで問題がないので、あまり気にする必要はありません。無理矢理に皮をむいて癒着部をはがしてしまうと、その傷ついた部分が固くなって、かえって包茎が強まることもあります。ご心配なときは、診察の際に相談してください。

『幼稚園や学校の入園入学前に血液型を調べないといけない』 → ウソ

いまだに入学・入園前の書類に血液型を記入する欄がある学校・幼稚園があり、ちょっと驚きます。お母さんたちもそのために血液型を調べて欲しいとおっしゃることがあります。園や学校が子どもの血液型を知る必要は全くありません。実際に血液型を知る必要があるのは、輸血をしなければならない事態になった場合ですが、そのような時には必ずその場で本人の血液型を調べ、輸血用の血液と合うかどうかの検査も行います。前もって血液型を知らなくても、医学的には何の問題もありません。病院の医師が、入学書類や名札を見たり保護者などに尋ねて血液型を知ることはありません。血液型がわからないと処置が遅れるのではないかと懸念される方もいらっしゃいますが、そのようなこともありません。病院で手術をするときは、輸血が必要でない簡単な手術であっても、万が一を考えて術前検査で血液型を調べておきます。血液型を知らなくても、特に困ることはありませんし、知らないということは悪いことでも何でもありません。

ちなみに最近は産院や病院産科で出生時に血液型を調べて母子手帳に記載するところはほとんどありません。赤ちゃんの血液型を臍帯血で調べると判定を誤ることがあるからです。「血液型が変わるから」という説明を受けていらっしゃるかもしれませんが、血液型が途中で変わることはあり得ません（骨髄移植を受けると

変わることはありますが)。「血液型が変わる」のではなく「誤って判定されていた血液型が、後で正しい血液型と判明したために、最初とは違った血液型になる」というのが正確です。

『下痢のときは普通に食べてよい』 → ホント

前回でも述べましたが、その後も質問があるので再度取り上げます。昔は、下痢の時は絶食療法で腸を休めようと指導しましたが、腸管を使わないとかえって腸が弱くなり、食事を再開したときには下痢をしてしまっただけで治るのに時間がかかることがわかっています。ですから、嘔吐がなくて下痢をしているだけなら普通にどんどん食べてもかまいません。食べたらず痢をするから控えてますとおっしゃることがよくありますが、食べると腸が動くので便が出るのは当たり前ですからそのまま食べても大丈夫です。ただし、お腹が痛くて食べられないという状態では無理に食べさせる必要はありません。食べられる範囲でいいのです。何でもいよいと言いましたが、油っこいものや刺激物は避けるほうが賢明です。とくに消化の良いものはBRAT、バナナ Banana、米Rice、りんごApple、トーストToast、と憶えてください。これ以外のものでも、もちろん構いません。赤ちゃんではミルクをどんどん飲ませてください。粉ミルクは薄める必要はありませんし、普段と同じ濃度でよいのです。また下痢をしているからと離乳食を止める必要はありません。お粥はミルクよりも消化が良い食べ物です。下痢で水分が失われて脱水症が心配なら、経口補液として乳幼児用イオン飲料などを飲ませてください。教科書的には下痢1回につき体重1kgあたり10ml (体重8kgならば80ml) を飲ませるように記載されています。

『医者の不養生』 → 必ずしもホントではないけれど・・・

今年9月末から10月にかけて院長が心臓カテーテルでの検査・治療のために入院した際には皆さんにご心配とご迷惑をおかけしました。お蔭様ですっかり元気になりました。紙面でお詫びとお礼を申し上げます。さて、その時に「医者の不養生ですね」と何人もの友人や患者さんから言われました。これはどちらかといえば「医者なのに不養生ですね」という意味で言われているようです。そう言われても、もうひとつピンときませんし、果たしてそうなのかな、と思いました。持病の喘息は高校の同級生の内科医に診てもらい喘息の薬はきちんと内服して吸入療法もして喘息が出ないように自己管理して、定期的に血液検査なども受けていますし、また普段からジムに通って運動もして健康管理はきちんとしていたつもりです (なんせ体が資本です)。広辞苑で「不養生」を引くと「養生しないこと。不摂生。」と記載されています。「養生」を引くと「①生命を養うこと。摂生。②病気・病後の手当をすること。保養。③土木・建築でモルタルや打ち終わったコンクリートが十分硬化するように保護すること、云々」と記載してあります。どちらかと言えば、②の意味ではないかと思うのです。確かに、医者仲間が煙草を吸う、酒を飲み歩く、と不摂生と言われても仕方のない輩がいるのは事実です。また、医者は過重労働が当たり前で (特に勤務医は月100時間以上の超過勤務はざら)、慢性の寝不足状態で、食事もろくにできず食べられても短時間・不規則ですし、そういった意味では本当に不摂生で、「医者の不養生」と言われても仕方がないなあ、と思います。さらに、もし病気や怪我をした時でも、よほどのことがない限り仕事を休めません (多くの労働者は皆そうですが)。実際、今回の院長入院の時も「すぐ入院するように」と言われましたが、突然休診にすることができないので、入院するまで1週間の猶予をもらい、その間に診療を続けながら休診するお知らせや長期投薬をしている患者さんに連絡をしました。医者は病気になってもなかなか病気の治療に集中できないし体を休めて保養できない、というのが実情です。そういう意味ではまさに「不養生」です。医者の平均寿命は一般のそれに比べると短いというデータがあります。院長の周囲には40代後半から50代前半で突然死や発病してから短期間で亡くなった同級生や同世代の先輩・後輩の医者が何人かいます。彼らは普段から健康に留意はしていましたが、仕事は過密スケジュールで激務をこなしていました。健康面に留意して摂生をしているつもりでも、実際には過労が重なっていて十分な養生ができていないのです。気持ちの上では「医者の不養生」ではないのですが、結果は「不養生」になっています。