感染症倶楽部シリーズ 統括代表＆ながたクリニック 院長　永田作成

？ かぜの鼻症状に鼻炎止めは効くの!? ？

鼻水

- 鼻に入った敵（ウイルスや細菌）と戦う。
- ウイルスや細菌を粘液でまとめて、体外へ出す。くしゃみ、鼻炎症状。
- 戦いが終わってくる黄色に変化する。
- 長期（10~14日）に黄色に変化が続き、痛みを出すことにより、救援信号を出す。
- 喉の下にさがり、痰と呼ばれることもある。

風邪をひくと、鼻水は何故でるのか？

ウイルスが鼻粘膜に侵入し、ヒスタミンが放出、ヒスタミンは血管透過性を亢進させ、免疫細胞を血管外へ出やすくし、鼻腺から鼻汁の分泌を促し、ウイルスを体外へ排出するように作用する。

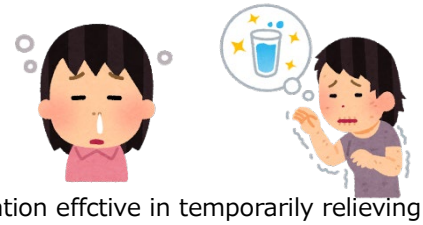
？ 抗ヒスタミン剤（鼻炎止め）は、風邪治療に必要？ ？

抗ヒスタミン剤

・クレマスチン（タベジール®・テルギン®）　・メキタジン（ニポラジン®・ゼスラン®）
・ジフェンヒドラミン（レスタミン®）　・d-クロルフェニラミン マレイン（ポララミン®・ネオマレルミン®）
・ヒドロキシジン（ アタラックス-P ®）・オキサトミド（セルテクト®）　・ケトチフェン （ザジテン®）
・エメダスチン（ダレン®・レミカット® ）・プロメタジン（ピレチア® ）・エバスチン（エバステル® ）
・セチリジン（ ジルテック ® ）　・シプロヘプタジン（ペリアクチン®）　など

鼻汁や鼻閉などの改善効果はない！

副作用として眠気・口の渇きが一番多い。



Clemens CJ,et al.Is anantihistamine-decongestant combination effctive in temporarily relieving symptoms of the common cold in preschool children? J Pediate 1997;130:436-6

中耳炎に用いた場合、貯留液が粘調になり治癒が遅れる可能性あり。

Chonmaitree T,Saeed K,Uchida T,et al.A randomized,placebo-controlled trial of the effect of antihistamine or corticosteroid treatment in acute otitis media.J Pediatr 2003;143:377-385

ヒスタミンには痙攣抑制作用があるため、抗ヒスタミン薬は痙攣を誘発する可能性あり。

Takano T,Sakaue Y,Sokoda T,et al.Seizure susceptibility due to anitihistamines in febrile seizures.Pediatr Neurol 2010;42:277-279.

不整脈や呼吸抑制の副作用の報告あり。

Unexpected Infant Deaths Associated With Use of Cough and Cold Medications: Mary E. Rimsza and Susan Newberry: Pediatrics 2008;122 e318-e322

学習能力の低下、認知障害の危険性あり。

Randal A,et al : Histamine,Bradykinin,and Their antagonist.in Laurens LB(ed) : Goodman & Gilman's The Pharmacologicl Basis of Therapeutic 12ed.p911-935,Mc Graw Hill Medical,USA,2010

ウイルス・細菌を出すという防御反応を隠してはいけない！
鼻炎止めは効果もないし、副作用のみでメリットなし！

感染症倶楽部シリーズ 統括代表＆ながたクリニック 院長　永田作成

？ かぜの咳症状に咳止めは効くの!? ？

- 気管に入った敵（細菌、ウイルス）や異物（鼻・痰 etc）と戦う。
- 寝ている時や寝起きに大暴れすることが多い。
- 急に暴れたり、敵がいなくなってからも暴れ続けることもあり、キレやすい性格。
- ときに暴れ過ぎることがある。

風邪をひくと、咳は何故でるのか？

咳は**生体防御反応**であり、病原体を痰でからめ、体外へ出し、肺炎にならないようにするための反応。
咳をだすことが最終的に咳を楽にする。
咳がこじれて肺炎になるのではなく、咳を出す力がなくなって、肺炎になる。

？ 鎮咳剤（咳止め）は、風邪治療に必要？ ？

鎮咳薬（咳止め）

- デキストロメトルファン(メジコン®）・リン酸ベンプロペリン(フラベリック®)
- チペピジン ヒベンズ（アスベリン®）

} **中枢性非麻薬性鎮咳薬**

- 桜皮エキス・コデインリン酸（濃厚ブロチンコデイン配合シロップ®）・リン酸コデイン(リン酸コデイン100倍散®)
- リン酸コデイン(コデイン®・リンコデ®・フスコデドライシロップ)

} **中枢性麻薬性鎮咳薬**

 # 鎮咳薬は夜間の咳を軽減する効果はなく、あったとしてもプラシーボ（暗示）効果程度である。

Paul IM. Effect of honey, dextromethorphan, and no treatment on nocturnal cough and sleep quality for coughing children and their parents.Arch Pediatr Adolesc Med 161:1140,2007

PaulIM,,et.al.Effect of dextromethorphan,diphenhydramine.and placebo on nocturnal cough and sleep quality for coughing children and their parents.Pediatrics 2004 114:e85-90

 # 成人にて、中枢性非麻薬性鎮咳薬デキストロメトルファン（メジコン®）1回２錠（30mg）を1日3～4回の量で少し咳軽減する可能性がある。

しかし、急性期の咳には効果ないともいわれ、慢性期のみに少し効果あるかもしれない・・・。

かもしれない

Pavesi L,et al.Application and validation of a computerized cough acquisition system for objective monitoring of acute cough:a meta-analysis.Chest.2001 Oct;120(4):1121-1128

 # 中枢性麻薬性鎮咳薬のコデインリン酸塩®は、日本では強力な鎮咳作用といわれているが、それほどの効果はなく、デメリットが勝るかも・・・。

Eccles R,et al.Lack of effect of codeine in the treatment of cough associated with acute upper respiratory tract infection.J Clin Pharm Ther.1992 Jun;17(3):175-180

 # 咳嗽（せき）に対するガイドライン第2版　日本呼吸器学会→咳止め薬は効果がなく、害があるのでやめるべきである。

 # 小児上気道炎に対する咳に対し、多くの臨床研究での鎮咳効果は認められなかった・・・。

Smith. Cochrane Database Syst Rev 2008,1:CD001831

 # 乳幼児では鎮咳薬の副作用で、呼吸抑制から無呼吸に至るケースがある。

AAP Committee on drugs.Use of Codeine-and Dextromethorphan-Containing Cough Remedies in Chidren.Pediatr.1997;99:918-920

 # 小児にて中枢性麻薬性鎮咳薬のコデインリン酸塩（フスコデドライシロップ®）は、効果なし！

Goldman RD.: Codeine for acute cough in children. Can Fam Physician. 2010 Dec;56(12):1293-4.

2019年04月～
12歳未満処方禁止に！

 # 小児の機能的な未熟さ → がんばって咳を出している

気道が狭く、軟骨の発達が未熟 ☞ 気道が狭窄しやすい・・・ 鼻や痰を自分で出せない。☞ 呼吸困難になりやすい・・・
咳の力や横隔膜の働きが未熟 ☞ 咳で痰が出しにくい・・・

感染症倶楽部シリーズ 統括代表＆ながたクリニック 院長　永田作成

？ かぜの咳症状に気管支拡張薬は効くの？ ？

気管支拡張薬

- ツロブテロール（ホクナリン®）
- プロカテロール（メプチン®）
- テオフィリン（テオドール®）
- dl-塩酸メチルエフェドリン
- 塩酸プソイドエフェドリン
- ジプロフィリン（キサンチン誘導体）

そもそも喘息の薬！

 # 咳症状がかえって長引くことになり、副作用の手のふるえや動悸などのリスクもある。
薬を飲んだというプラシーボ効果（暗示）の方が強く、メリットよりデメリットの方が多い。

Smucny J,Becker L,Glazier R.Beta2-agonists for acute bronchitis.Cochrane Database Syst Rev 2006;18:CD001726.

？ 細気管支炎に気管支拡張薬は効くの？ ？

 # 内服投与 ➡ 症状や酸素化の改善なし！
吸入投与 ➡ 外来での一時的な咳軽減と酸素濃度の改善のみ。入院率には差はなし。

Gadomski AM,Bhasale AL.Bronchodilators for bronchiolitis.Cochrane Database Sys Rev 2006;19:CD001266

 # ホクナリン（ツブロテロール）テープは咳止めではない！
手の震えや動悸の副作用があり、咳や気管支炎にはメリットが少ない！

 # 咳症状に気管支拡張薬はメリットよりもデメリットの方が多いので使用すべきではない。

Smucny J,Becker L,Glazier R.Beta2-agonists for acute bronchitis.Cochrane Database Syst Rev 2006;18:CD001726.
Gadomski AM,Bhasale AL.Bronchodilators for bronchiolitis.Cochrane Database Sys Rev 2006;19:CD001266

肺炎にならないための咳という防御反応を安易に隠してはいけない！そもそも咳止めや気管支拡張薬はあまり効果もないし、メリット少ない！

？ 咳症状に効く薬はないの？ ？

 # 1歳以上の小児において、2.5~10.0mlの蜂蜜で鎮咳効果期待できる可能性。

⚠ １才未満の乳児では、
蜂蜜は、ボツリヌス症のためダメ！

 # 成人での蜂蜜単独の効果は不明･･･。コーヒーと一緒ならば少し効果あるかも･･･。

G. Michael Allan：Prevention and treatment of the common cold: making sense of the evidence. CMAJ, 186：190-999,2014

？ かぜに熱さましの薬は効くの？ ？

 # 体内のどこに侵入した敵とも戦い、味方を鼓舞し、共に戦う。

 # 子供に優しいことがあり、暴れる割には子供には平気のことがある。

 # 夜中も戦うが、朝にはできるだけ、休むようにしている。

風邪をひくと、熱は何故でるのか？

熱は、ウイルスや細菌が暴れやすい温度が36～37度であり、体温を上げることにより
ウイルスや細菌の活動性を下げ、免疫細胞を活発にし、身体が戦う防御反応である。また、安静にしてもらうためにだるくさせるようにしたりもする。

解熱鎮痛薬（熱さまし）

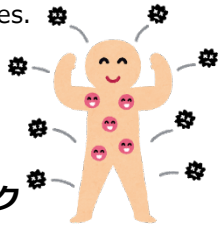
- ジクロフェナク ナトリウム（ボルタレン ®）
- ロキソプロフェン(ロキソニン®)
- イブプロフェン
- チアラミド（ソランタール®）
- メフェナム酸（ポンタール®）
- アセトアミノフェン（カロナール®・アンヒバ坐薬®）

⚠ ウイルス感染の場合には、アセトアミノフェン以外の解熱鎮痛剤は、脳炎や髄膜炎など重症化するような合併症のリスクがあるので使わないようにします。

発熱すると免疫の細胞が活発になる！

Nahas, G.G., Tannieres, M.L., Lennon, J.F.: Direct measurement of leukocyte mobility: Effect of pH and temperature. Proc. Soc. Exp. Biol. Med. 138, 350-352, 1971

Ashman RB, Nahmias AJ. Enhancement of human lymphocyte responses to phytomitogens in vitro by incubation at elevated temperatures. Clin Exp Immunol 1977;29:464-467.



熱さましの薬で積極的に熱を下げても、入院日数、重症化や生命予後へのメリットなし

The Effects of Ibuprofen on the Physiology and Survival of Patients with Sepsis.Gordon R. Bernard, N Engl J Med 1997; 336:912-918March 27, 1997

重症な方や高齢者に熱さましの薬で積極的に熱を下げると、死亡率やショックなるリスクをあげてしまう可能性が高く、デメリットの方が多い。問題ないとする報告もあり！

Schulman CI et.al ：The effect of antipyretic therapy upon outcomes in critically ill patients: a randomized, prospective study. Surg. Infect. (Larchmt.), 6: 369–375.2005

Hasday JD, Garrison A. Antipyretic therapy in patients with sepsis.Clin Infect Dis 2000;31 Suppl 5:S234-241.2000

熱さましは、本人がつら過ぎる時だけに一時的に使用するぐらいで1日3回定期的に内服するものではない･･･

？ 総合感冒薬を飲むと早く治るの？ ？

総合感冒薬（かぜ薬）

- PL顆粒
- フスコデ配合錠
- カフコデN配合錠
- ピーエイ配合錠
- 幼児用PL顆粒
- フスコデ配合シロップ

など･･･ **処方箋総合感冒薬**

- 市販薬ルルゴールド
- 市販薬ルルアタック
- 市販薬ベンザブロック
- 市販薬パブロンエース
- 市販薬コンタック
- 市販薬パブロンエース
- 市販薬パブロンゴールド

など･･･ **薬局総合感冒薬**

鼻炎薬・咳止め・熱さましなどの薬がすべて入っているだけメリットはなく、デメリットが勝る･･･。

鼻炎止めに眠気や口内の渇きの副作用がある。
鼻炎はウイルスを外部に出す防御反応
咳は肺炎ならないための防御反応
発熱はウイルスの動きを弱めて、免疫を上げる防御反応
かぜ薬には、和らげる効果も早く治す効果も期待できない･･･。

？ 風邪に抗生物質は効果があるの？ ？

ウイルス感染である風邪には抗生物質は、まったく効果はありません。予防効果すらなく、本当に抗生物質が必要な病気になったときに効かなくなる可能性があります。

抗生物質は、細菌にしか効果がありません。風邪と説明されて、抗生物質を処方された場合には、その理由を聞いてみましょう。今や薬の効かない細菌（耐性菌）が増えすぎて、一応、念のためと風邪の患者さんに処方しているゆとりなどない状態です。予防どころか、重症化する可能性も出てきます。

？ 炎症反応が高いと抗菌薬は必要？ ？

採血で炎症反応（CRPやWBCなど）が高いから、抗生物質が必要となるのではありません。炎症反応が非常に高い場合は、どこか他に細菌感染の原因がないかの見逃しをチェックするための参考になりますが、炎症反応の結果だけでは、どこの原因かがわからないため、どんな細菌が悪さをしているのかもわかりません。抗生物質の種類を選ぶことすら、本当はできないハズ･･･。

昔は、炎症反応の結果だけで抗生物質を処方している時代はありましたが、抗生物質が効かない細菌（耐性菌）が蔓延し、今はそれはよくないとされています。抗生物質は劇薬の一つですし、細菌感染の場合には非常に大事な薬となります。根拠がない限り、飲んではいけない薬なのです。予防にもなりません。

風邪を本当にきちんと診れる医師は、まだまだ少ないのが現状です。日本は米国などとは違い、患者さんがどこの医療機関でも自由にかかることができます。感染症に専門的な知識のあるところを選び、説明を丁寧にしてくれる医師に相談しましょう。風邪に多剤処方は不要なのです･･･。標榜科は関係ありません。

喫煙は、血流を悪くし、粘膜を痛め、免疫を下げるといわれており、今や嗜好品ではなく、百害あって一利なしといわれます。喫煙していると採血上も慢性炎症として高い数値になることもありますので、やっかいです。風邪になり、こじらせないためにも禁煙は必須としましょう！

重要!

風邪症状が、ひど過ぎるときや長過ぎるときに、その症状が風邪（ウイルス感染）じゃないかもしれない場合に、感染症に知識のある医師に相談するために医療機関に受診する。自分で風邪だと思う軽症であれば、医療機関には安易に受診せず、効果の期待できない【かぜ薬】も飲まずに自宅で療養・休養する。休むに勝る治療はないのです。症状が変化・悪化した場合には、医療機関に相談しましょう！