

## 「咳止め」は本当に必要なの？

去る8月に名古屋で「日本外来小児科学会」が開催され、「咳嗽(がいそう)を科学する」(リーダー:西村龍夫先生)というワークショップに参加しました。まず「咳止め」ですが、お子さんが風邪を引いて咳がある時に、病院で「咳止めシロップ」をもらおうと思いますが、「これ実際効いていますか? 飲まなくても・・・?」

実は、最近アメリカの小児科では、乳幼児(6歳未満)には「咳止め」を処方しないということです。「咳止め」は、害あっても益なしという見解なのです。我々日本の医師は何ら疑問を持たず咳には「咳止め」を処方していますが、有効であるという科学的根拠を示す論文は皆無というのです。つまり効くという証拠もないのに習慣的に処方されているということです。薬が認可されるには有効であるという研究が必要ですが、昔から使われている薬ですので今では納得できる詳しい資料がありません。



別の例ですが、昨今ゼーゼーの子によく処方されている「ホクナリンテープ」があります。認可された時のデータを見ますと、テープを貼ると明らかに咳や喘鳴(ゼーゼー)が日ごとに良くなっています。しかし、その論文にはテープを使用しなかった症例での検討がないのです。つまりテープを使用した患者と使用しなかった患者での咳の改善度合を比較したデータ(コントロールスタディ)がないのです。極端なことを言えば、テープを使用しなくても自然に咳が

良くなっていたかもしれないという事です。

私たち医師は、先輩方の治療方法を学び、何ら疑問を持たず継続していますが、使用している薬に対してもっと科学的な眼で見ていかなければならないと痛感しています。咳そのものは生体側の反応で、異物(ウイルスや細菌、痰など)を排出するための手段なので、咳を止めるのはむしろ良くないという論理もあります。

但し、咳が出て夜も眠れない、咳で食事が取れないなど咳による弊害もありますので、その時には咳の原因を確かめ、その上で必要ならば「咳止め」を使用した方が良い場合もあると思います。



発熱もそうですね。発熱によりウイルスや細菌の活動が鈍りますし、生体側の免疫力はむしろ上がります。従って「解熱剤」で熱を下げる事は良くないという論理があります。しかし、熱により食欲がなくなったり、ふらふらしたり、興奮して寝られない場合は解熱した方が良い場合もあります。ここでは咳を止める事と熱を下げる事とは同じような論理が成り立ちます。

いずれにしても「咳止め」が本当に効いているのか、弊害はないのか、飲まなくても自然に咳が止まるのか、今後よく検討、観察して、アメリカ小児科の「咳止め」を禁止した主旨を理解していきたいと思いません。(たまなほ)