

ホントに抗生物質が必要ですか？

かぜ（風邪、上気道炎）と診断されて、抗生物質（抗生剤、抗菌薬とも言う）が頻りに処方されています。かぜは、咳、鼻水、咽頭痛、そして発熱を伴う上気道炎です。原因はほとんどがウイルス（ライノウイルス、コロナウイルス、RSウイルスなど）で90%を占めます。つまり抗生物質が必要とされる細菌性の感染は10人に1人の10%程度です。従って、ほとんどの風邪には抗生物質は無効なのです。

しかしながら、実際にはかぜに対して抗生物質が処方される場合が多い傾向です。日本小児科学会の調査では、2002年には47.2%の小児上気道感染患者に対して抗生物質が処方されていました。その後、抗菌薬適正使用を推進した結果、2007年には26%まで減少しています。2017年の現在ではもっと減少しているでしょう。しかし、小児科以外の耳鼻科などではまだまだ高率に抗生物質が処方されていると予想されます。

統計的には風邪の原因はほとんどがウイルスであり、抗生物質は効かないと知っていてもなぜ処方するのでしょうか。第1の理由は、風邪の症状を早く改善させたいという親と医師双方の考えがあると思います。

「鼻水が汚い」からと抗生物質が必要と言いますが、抗生物質の膿性鼻汁に対する効果やかぜ症状が長引くことに対する効果も証明されていません。

第2の理由はかぜから重症な感染症にな

ってしまわないか、それを予防できないかという思いです。しかしそれも効果がなく、むしろ抗生剤の投与により重症感染症の症状が分かり難くなり、また原因菌の同定も困難となるので診断や治療の遅れにつながる危険性があります。

重症細菌性感染症（髄膜炎や敗血症など）の予防は、生後2か月から受けるヒブ（インフルエンザ菌b型）や肺炎球菌ワクチンがもっと重要です。現にワクチンが定期接種になった直後から重症患者数は激減しています。

かぜから二次細菌感染症である鼻副鼻腔炎（蓄膿症）、急性中耳炎、肺炎が発症した時には抗生物質が必要な場合がありますが、**頻回に服用すると鼻咽頭に常在菌が存在できなくなり、薬剤耐性（抗生物質が効かない）の病原菌しかいない状態となり、逆に二次細菌感染症を起こし易くなります。**

また投薬による副作用として腸内細菌叢の乱れにより下痢などの消化器症状や免疫系の低下が起こります。

お子様が風邪を引いた時、今、抗生物質が必要かどうか、身体への負担や耐性菌感染の事も考えながら適切に使用したいものです。（「チャイルドヘルス」2015.10号 参照）

（たまなは）



COLD? FLU?
GET WELL
WITHOUT ANTIBIOTICS