

抗菌薬の適正使用について

2017.08.20

抗菌薬（抗生剤・抗生物質）は、細菌感染症を治療する上で必要なお薬です。一方、子どもの感染症の多く（かぜ、咽頭炎、気管支炎、胃腸炎など）は、ほとんどがウイルス感染症なので抗菌薬は効果がありません。ただ、ウイルスや細菌は目には見えないので、具合が悪そうだと医師は念のために抗菌薬を処方したり、患者さんも抗菌薬を欲しがることがありました。

しかし抗菌薬を使い続けていると、徐々に抗菌薬が効かない耐性菌が増えることが10年以上前から問題になってきました。新しい抗菌薬が開発されても数年すると耐性菌が出現するというイタチごっこになっており、これからは新しい抗菌薬の開発は困難であると言われていたことから、肺炎や髄膜炎など本当に必要なときに、抗菌薬による治療ができなくなる可能性すらあります。

また抗菌薬にも少ないとはいえ副作用があります。人体には腸内細菌などの常在微生物が100兆個もいると言われています。抗菌薬を使うとこれら常在細菌に影響を与えます。下痢は最も起こりやすい副作用ですが、その他にもアレルギーや薬疹、アナフィラキシー、不整脈もまれに起こります。

そこで抗菌薬を正しく（必要なときだけ）使用することが求められています。全身状態のいいかぜ、咽頭炎（ノドが真っ赤なかぜ）、軽い中耳炎、軽い気管支炎、嘔吐下痢症などの胃腸炎はほぼ100%ウイルス性ですので、抗菌薬は不要です（咽頭炎のうち溶連菌感染症だけが抗菌薬を必要とします）。高熱などで全身状態が良くないときは、血液検査や各種迅速検査を行い、ウイルス感染が疑われれば抗菌薬を使用せずに治療することができます。

また経口（飲む）抗菌薬としては、ペニシリン系（ワイドシリン、パセトシン、サワシリン、アモリンなど）とマクロライド系（クラリス、クラリシッドなど）が有効です。これらは消化管からの吸収や病巣への移行が良好で、十分に効果が期待できるからです。

経口の第3世代セフェム系（セフゾン、トミロン、フロモックス、メイアクトなど）は消化管での吸収が悪く、通常量では効果が期待できないのであまり使用されなくなりました。また、トミロン（セフテラム・ピボキシル）、フロモックス（セフカペン・ピボキシル）、メイアクト（セフジトレン・ピボキシル）、オラペナム（テビペナム・ピボキシル）はピボキシル基を含んでおり、これを代謝する際にカルニチンが消費され、長期に内服すると低カルニチン血症（低血糖発作）という重い副作用が起こりうることも注意が必要です。

抗菌薬を使うことが悪いものではありませんが、適性に（必要なときに）使用したいものです。



ハビネス こども クリニック

お問い合わせは…

087-848-9178

