

講演.2 小児の急性胃腸炎に伴う嘔吐に



福富 恒 先生

福富医院

はじめに

小児の急性胃腸炎に伴う恶心や嘔吐は脱水症状を来しやすいため、適切な処置が必要となる。このような場合は通常、点滴が必要となるが、乳幼児の場合は、血管確保が容易ではなく、患児に大きな苦痛を与える。一方、五苓散は嘔吐を伴う疾患に対し、証を問うことなく広く用いることのできる漢方薬であるが、その独特な味や臭いのため、小児には飲みにくく、まして嘔気や嘔吐がある場合には服用できないことが多い。そこで今回は、五苓散の注腸を行い、その有効性を検討したので報告する。

対象と方法

嘔吐を主訴として外来受診した患児のうち、急性胃腸炎によると考えられた211例を対象とした。

患児には受診時に五苓散の注腸を実施し、併せて家庭で注腸を行うよう親に指導した。五苓散の注腸方法は、受診時には五苓散エキス1包を温生理食塩水20mLに溶解し、カテーテルにて注腸した。また、家庭で行う五苓散の注腸は、20mLのディスポーザブル注射器と乳鉢で粉末状にした五苓散エキス1包、注射用生理食塩水20mL、吸引用のカテーテルを袋に入れセットしたものを用いた(図1、2)。評価方法は注腸により嘔気が止まったものを有効、嘔吐が続いているが軽快したものをやや有効、嘔吐が止まらず点滴を必要としたものを無効とした。

五苓散注腸の結果

五苓散の注腸の有効率と年齢との関係をみると、各年齢で有効率に差はなかったが、9歳以上は症例が少ないと認められていた。また、受診時までの嘔吐の回数別に有効率を比較したところ、嘔吐の回数が多くなるにつれ有効率が低下する傾向を認めた。そこで、有効率と来院までの嘔吐の回数との相関を調べたところ、有意な負の相関を認めた(図3)。このことから、五苓散注腸の効果は、来院までの嘔吐の回数が5~6回程度までの症例に有効率が高いことが明らかになった。また、有効であった症例の臨床症状を検討したが、嘔吐のみの症例と、発熱、腹痛、咳・鼻汁など、他の症状の有無、さらには発熱の程度による有効率の差はなかった。

受診時注腸方法
五苓散エキス1包を温生理食塩水20mLに溶解し、カテーテルにて注腸した。

なお、帰宅後すぐ排便したり、嘔吐などの症状が改善しない場合は翌日再診するよう親に指導した。

五苓散注腸セット
ディスポーザブル注射器(20mL)
・五苓散エキス1包
・注射用生理食塩水 20mL
吸引カテーテル(10Fr.40cm)

看護師より親に使用方法を口頭で説明するとともに、説明書を渡し、不明点は電話にて対応することとした。

図1 五苓散の注腸方法

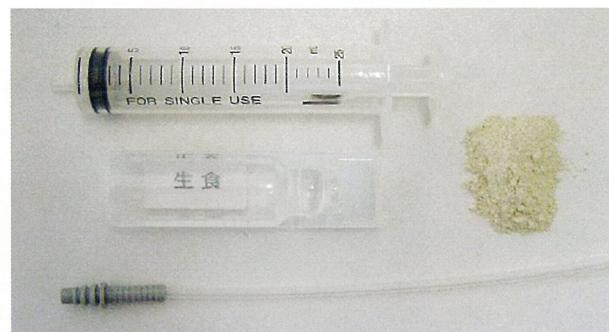


図2 五苓散注腸セット

症例

症例1 4歳、女児、体重16kg、体温37.8℃

主訴は、嘔気と繰り返す嘔吐。受診前日の昼頃より腹痛が出現し、夕食を少量しかとらず嘔吐を3回

対する五苓散注腸の検討

1984年 川崎医科大学卒業
1986年 岐阜大学医学部小児科入局
1997年 福富医院 院長

繰り返した。受診日も朝から嘔気があり食事をとらず、また、尿量も減少したため来院した。

経過としては、来院時、元気がなく水分摂取が困難な状態であったため、点滴の必要性が考えられたが、本人が点滴を強く嫌がったため、五苓散の注腸を行い経過観察した。さらに、症状が改善しないときは注腸するよう説明し帰宅させた。その後、嘔吐はなく、昼食時には水分摂取が可能になり、夕食時には少量ずつ食事摂取が可能になった。

症例2 5歳、女児、体重17kg、体温37.0°C

主訴は、繰り返す嘔吐。受診前日の夕食時から食欲が低下し、その後腹痛が出現したがそのまま入眠した。深夜0時頃から嘔吐を繰り返し、顔色不良であったため、深夜午前2時の受診となった。来院時までの嘔吐回数は5回であった。

受診時、嘔気が強く薬剤の内服は困難と考えられた。脱水症状は認められないため、五苓散の注腸を行い、朝になったら再度受診するよう伝え帰宅させた。帰宅後も1~2回の嘔吐があったが、朝までに嘔吐は治まり水分摂取が可能になった。

まとめ

嘔吐は小児科の外来診療において、決して少なくない。五苓散の注腸は、点滴などのように患児に苦痛を与えることなく、しかも家庭でも実施できるとい

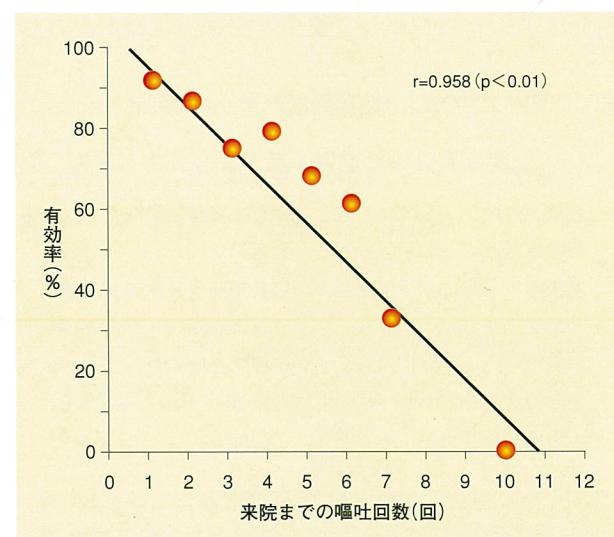


図3 五苓散の有効率と来院までの嘔吐回数の相関

うメリットがある。過去の報告でも有効率は高く、今回の検討でも82.9%という高い有効率が得られた。

五苓散は利水剤であり、体内の水の過剰状態(水毒)と不足状態の両者に対して用いられる。臨床での使用目標は、口渴、尿量減少、水逆性嘔吐、微熱または無熱である。本剤に含まれる沢瀉、茯苓、朮、猪苓は体内の水の分布異常、偏在による病態を速やかに改善する働きがあり、それにより嘔気、嘔吐を速やかに鎮めることができると期待できる。今回の検討では、有効率は発熱の程度に関係なく、来院時までの嘔吐回数との間に有意な負の相関を認めたことから、早期の対応により有効率が高まることが考えられた。

五苓散の注腸は、簡便なだけではなく、少量ではあるが水分・電解質の補充が可能であり、点滴を行うことなく治癒することが可能である。また、副作用も認めなかったことから、小児の嘔吐治療には、五苓散の注腸は有用性が高いと考えられた。

Comments

- 後山** 小児の場合、五苓散の投与量は年齢や体重をどのように考慮すべきですか。
- 福富** 今回の対象のように1~10歳の症例では、年齢に関係なく1回のエキス製剤の量として2.5gで問題ありませんが、1歳以下の場合には体重によって減量の必要があると考えます。
- 後山** 峯先生、坐薬あるいは注腸という投薬ルートと、従来の内服では何か薬効に違いがあるのでしょうか。
- 峯** 坐薬は中国でもよく使用されています。しかし、坐薬の場合2.5gを1剤に詰めることは難しいですが、注腸では可能です。さらに、今回の発表のように微温湯で溶かすという工夫をすれば、吸収がさらによくなることが期待できると思います。