

風邪(ウイルス)には「抗菌薬(抗生剤)」は効かない？

風邪は「万病の元」と言われ、咳、鼻水、熱が出て、辛いですよ。一刻も早く、辛い症状を治したい。旅行の予定や大事な予定が入っていると、余計にそう思いますよね。風邪のひき始めに、病院に行って、早めの抗菌剤(抗生剤)という方もいらっしゃるかもしれませんが、果たして、風邪(ウイルス感染症)に早めの抗菌薬は正しいのでしょうか？

◆ 風邪には「抗菌薬」は効かない！ 抗ウイルス薬？

「のどが痛いし、鼻がぐずぐずして、咳が出て、眠れなくて、体もだるい」このような時、みなさんは何が原因だと思われませんか？ 多くの方は、風邪を引いたかなあとと思われるでしょう。風邪の原因の80-90%はウイルスと言われていています。人は一生の間に200回ほど風邪をひき、大人は年に2-4回、乳幼児期には年10回弱ひくそうです。そのため小学校入学までは年中風邪をひいてしまいます。その風邪の原因となるウイルスは200種類ほどいると言われていています。

ウイルスを倒す薬は、皆さんご存知の通り「抗ウイルス薬」で「抗菌薬」ではありません。では、風邪に効く抗ウイルス薬は200種類のうち、何種類くらい開発されているのでしょうか？

1. インフルエンザウイルス：抗インフルエンザウイルス薬 (タミフルなど)
2. ヘルペスウイルス、水痘-帯状疱疹ウイルス：抗ヘルペスウイルス薬 (バルトレックスなど)

など数種類

一方、抗ウイルス薬が存在しない、みなさんの聞き馴染みのあるウイルスはどの程度あるのでしょうか？

1. RSウイルス (喘息様気管支炎)
2. ヒトメタニューモウイルス (喘息様気管支炎)
3. ヒトヘルペスウイルス6,7 (突発性発疹症)
4. アデノウイルス (はやり目、咽頭結膜炎、プール熱)
5. エンテロウイルス、コクサッキーウイルス (手足口病、ヘルパンギーナ)
6. 麻疹ウイルス (はしか)
7. 風疹ウイルス (風疹=3日麻疹)
8. ロタウイルス (冬季下痢症)
9. ノロウイルス (二枚貝などによる胃腸炎)

その他にも、咳の残る風邪、お腹の風邪の原因となるコロナウイルス、ピコルナウイルス、ライノウイルスやパラインフルエンザウイルスなどは、病院でなく研究室や保健所でしか調べられないウイルスもたくさんいます。

以上のようにウイルスには特効薬がありません。従って、医師が処方したり、薬局で売られたりする風邪薬(対症療法薬)は、風邪のつらい症状を和らげるためのもので、原因のウイルスをやっつける薬(抗ウイルス薬)ではないので飲んでも早くは治せません。風邪(ウイルス感染症)を治すのは自分の免疫力であり、抗菌薬ではありません。治るまでの日数は、ウイルスの種類や免疫力によりますが、風邪症状は7-10日、ウイルス性気管支炎になると咳は21日程度治るのにかかると言われています。(次ページへつづく)



本木 隆規(もときたかのり)先生

日本小児科学会専門医
日本小児科医会「子どもの心」相談医

2019年4月から日本クラブ診療所勤務。
小児内分泌(ホルモン)が専門で、特に学校保健の成長曲線の研究に従事してきた。

ウイルス名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
インフルエンザウイルス	+++	+++										+++
水痘・帯状疱疹ウイルス	+	+	+	+	+	+	+					+
RSウイルス	+	+++	+									+
ヒトメタニューモウイルス	+	+++	+									+
ヒトヘルペスウイルス6,7	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
アデノウイルス	+	+	+	+	+	++	++	++	+	+	+	+
エンテロ・コクサッキーウイルス						+	++	+				
麻疹ウイルス			+	+	+	+	+	+				
風疹ウイルス			+	+	+	+						
ロタウイルス			+	+	+							
ノロウイルス											+	+
ヒトコロナウイルス	+	++	++									+
ピコルナウイルス	+	+++	+	+	+	+	+	+	+++	+	+	+
ライノウイルス					+	+	+	+	+	+	+	+
パラインフルエンザウイルス					+	+	+	+	+	+	+	+
エコーウイルス						+	+	+	+			

◆ 風邪（ウイルス）ってどうやって診断するの？

風邪は症状から判断するしかない不確定な病名です。風邪症状は様々でまとまりがないため、外来診療では、多くの病原微生物（ウイルス・細菌・真菌）の検査結果が直ぐに出ないことが難点です。典型的な風邪症状は、鼻、喉、咳の症状が、急に、同時期に、同程度ある場合です。しかし、頻度は低く、重症化するには大抵時間がかかるのですが、鼻症状が強い場合には細菌性副鼻腔炎、喉症状が強い場合には溶連菌性咽頭炎、咳症状が強い場合には細菌性肺炎が紛れこむことがあるので、つい医師も早期に抗菌薬を出したくなってしまいます。医師も風邪の確定診断は治ってみてからでないと自信が持てないのです。自分が風邪を引くのは構わないと思っても、子供さんが風邪をひくと心配ですよね。それでは、どのような時に病院に連れて行ったら良いのでしょうか？

◆ 抗菌薬が効かない子供の症状と、診察を受けるべき症状

医療に絶対はありませんが、どのような時に病院に連れて行ったら良いかの目安をお伝えします（参考資料：英国カーディフ大学プライマリーケアおよび公衆衛生部門によるガイド：<http://amr.ncgm.go.jp/pdf/lr-l3.pdf>）

= 抗菌薬が効かない子供の症状 =

生後6ヶ月以降の
発熱、痰の絡む咳、緑色の鼻水、のどの痛み、耳の痛み

= 診察を受けるべき子供の症状 =

- 3ヶ月未満で ・ 38度以上の発熱
- 3-6ヶ月で ・ 39度以上の発熱
- 6ヶ月以上で ・ 解熱鎮痛剤を使用後にボーッとしたり、
機嫌が悪い状態が続く
- ・ 呼吸の仕方がおかしい
(非常に早い、胸がへこむ)
- ・ 手足が冷たく青紫色になっている
- ・ 痙攣を起こしている
- ・ 3週間以上続く咳
- ・ 発熱後24時間以上経過しても、
症状が発熱しかない
- ・ 5日以上続く発熱

◆ 子供から大人までを含めた、鼻水・咳・喉の症状への
抗生剤の投与効果

2017年にまとめられたCoChraneデータベースによる「呼吸器感染症への遅めの抗生剤投与」という論文では、即時に抗生剤を投与するメリットは少なく、症状の悪化を認めたら抗生剤を使用することが勧められています。

- 急性中耳炎と喉の痛みに対しては、即座に抗生剤を投与すると、遅めの抗生剤投与に比べて中等度症状が改善した。合併症には差がなかった。

- 患者満足度では、遅めの抗生剤投与(86%)に対して、早めの抗生剤投与(91%)と差を認めなかったが、抗生剤を投与しない(82%)と比べ、遅めの抗生剤投与(87%)が好まれた。(Howthorne効果により抗生剤投与の満足度が上がっている可能性がある)
- 早めの抗生剤投与(93%)と比較し、遅めの抗生剤投与(31%)は抗生剤の使用率を下げ、抗生剤を投与しない(14%)対応だと更に抗生剤の使用率を低下させた。

※ 抗生剤を投与しない群も、臨床医が抗生剤の投与と必要性があると判断すれば、投薬できる研究計画のため、0%ではありません。

※ 遅めの抗生剤投与とは、悪化がない限り使用しないようにという指示付きで患者に抗生物質処方することや、悪化した場合に診療所に再受診し抗生剤を処方することを意味しています。

◆ 治療抗菌薬を飲んだ時の効果があったかどうかの判断目安

「この前風邪をひいたときに、病院を受診したら抗菌薬を出してくれて、治った」という経験をされた方もいるでしょう。それは本当に抗菌薬が効いたのでしょうか？ はたまた、偶然3日で治るウイルス感染の時に、2日目に病院で抗菌薬をもらって3日目に熱が下がっただけということではないのでしょうか。

抗菌薬を飲んだ時に、抗菌薬が効いたのかどうか（ウイルス感染だったのか細菌感染だったのかを見分けるには、解熱までの時間が目安になります。24-36時間以上の時間がかかって解熱した時には、抗菌薬はあまり効いておらず、長引いているウイルス感染か薬剤耐性(AMR: Antimicrobial Resistance)菌の可能性が高いです。抗菌薬が効く場合には12-24時間以内に解熱します。しかも、高熱だと35度台まで下がる人が多いです。

◆ まとめ

多くの皆さんが経験する風邪は、実は早期に診断ができない医者泣かせの病気の一つです。そのほとんどはウイルスが原因であり、ウイルスの特効薬は数少なく、手洗いやワクチンによる予防が最も重要です。『後医は名医』と言う諺を耳にしたことはありますか？『数日経過を見ましょう』と言うのは、風邪か細菌感染症かを区別するのに最も重要で名医になるコツだったりします。

子供であっても、症状が重くなってから医療機関を受診し、抗生剤をもらう対応でも遅くはありません。重症度の評価は、体温の高さや長く続くかだけでなく、全身状態(意識、呼吸)です。

(おわり)

= 参考文献 =

- ・英国カーディフ大学プライマリーケアおよび公衆衛生部門：どんな時に心配しりたいの？
- ・咳、風邪、耳やのどの痛みについてのガイド：<http://amr.ncgm.go.jp/pdf/lr-l3.pdf>
- ・S Olofsson, et al: PCR for detection of respiratory viruses: seasonal variations of virus infections. Expert Review of Anti-infective Therapy, 615-626. 2011
- ・玉置 淳：ウイルス性上気道炎のマネージメント、日経ラジオ。2016。
http://medical.radionikkei.jp/kansenshotoday_pdf/kansenshotoday-161123.pdf