

明けましておめでとうございます。

私どもスタッフ一同、お子様が健康で過ごせますよう最大限の努力をしていきます。
今年もよろしくお願い申し上げます。

さて最近、**嘔吐・下痢**の患者さんが増えています。そこで**下痢の治療の話題**から。

① 下痢の治療でミルクを薄めることは必要か？

一般的に、日常診療の中で乳幼児の下痢の食事療法として、**ミルクを薄めたり**、乳糖を含まないミルク(ノンラクト、ラクトレス、大豆乳などの治療乳)を推奨しています。しかし、日本を含む先進国では、以前と比べ乳幼児の栄養状態が良くなり、また急性下痢症が軽症化してきており、その有効性について最近になって疑問視されています。

そこで「**日本外来小児科学会**」では海外の報

告(下痢の期間、入院期間、体重の増加率、治療の失敗)を検討した結果、**ヨーロッパやアメリカの学会と同様に、小児の急性下痢症の治療には、ミルクを薄めることや下痢治療乳は必要でなく、普通乳で良いと結論付けています。**



② 脱水の治療は、経口補液で！

発展途上国では急性下痢症による脱水の治療は、**経口補液(点滴液の内容と同様な液を飲ませる)**が主に行なわれ、死亡率が飛躍的に改善されています。点滴はコストや技術が必要とされ、重症例にしか施行されていません。軽症から中等症の脱水の治療は、すぐ点滴をする事ではなく、経口補液を3~4時間で1kg当り50~100ml、体重10kgの乳幼児では500~1,000mlを飲ませます。1回量を少量(5ml程度)から始め、数分毎に徐々に増や

していきます。日本ではイオン飲料(アクアライト、ポカリスエットなど)で代用していますが、塩分量が理想の半分量しか含まれていないのが欠点です。



③ 乳酸菌製剤は下痢の期間を1日短くする！

但し、外国ではLGGと言う乳酸菌製剤が主に使用されていますが、日本では医薬品とし

ては販売されていません。処方されている乳酸菌での正確なデータはないのが現実です。

赤痢・疫痢と騒がれた時代に比べて、ウイルスによる今日の急性下痢症は軽症化しています。それに伴って**治療の方も見直しが必要**になってきていると実感しています。(たまなは)