

グリーンページ

この本でとりあげている薬の用途、投与量、予防措置



このグリーンページに収めた薬は、その用途に基づいてグループ分けされている。たとえば、寄生虫によって起こる感染を治療するための薬はすべて、寄生虫という見出しのところにある。

ある薬についての知識を得ようとする場合は、p.341からの医薬品目録の中で、その薬の名前を探す。あるいは、p.345からの医薬品索引でその薬を探す。その薬が見つければ、出ているページのところを開く。

薬は、**商標名**(薬の製造会社がつけた名前)ではなく、その**一般名**(科学的な名前)にしたがって掲載されている。一般名は大体どこでも似ているが、商標名は場所ごとに違うからである。それに、**薬はメーカー品よりも一般名のもを買うほうがずっと安いことが多い**。

よく知られている商標名を、一般名の後に記載している場合もいくつかある。この本では、商標名は大文字で始まる**イタリック体**で書いてある。たとえば、**フェネルガンPhenergan**はプロメタジン**Promethazine**という抗ヒスタミン薬の商標名である(プロメタジンPromethazineは一般名)。

各々の薬の記事には、空欄 _____ が設けてある。あなたの地域で最も一般的で最も安い製品の名前と価格を**書き入れる**ためである。たとえば、一番安い、あるいは唯一手に入るテトラサイクリンTetracyclineとして、あなたの地域に**テラマイシンTerramycin**がある場合は、空欄に次のように書き入れる。

Tetracycline (tetracycline HCl, oxytetracycline, etc.)

Name: Terramycin price: \$10.25 for 6 capsules

名前: テラマイシン 価格: \$10.25 6カプセル当り

しかし、一般名の**テトラサイクリンTetracycline**を**テラマイシンTerramycin**よりもっと安く買えることがわかった場合は、次のように書き入れる。

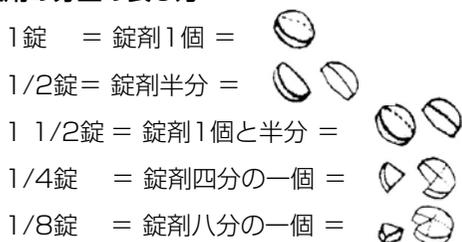
Name: tetracycline price: \$10.00 for 60 capsules

名前: テトラサイクリン 価格: \$10.00 60カプセル当り

留意点:グリーンページに掲載した薬すべてが、家庭用救急箱や村の救急箱に必要なわけではない。いろいろな国でいろいろな薬が手に入るから、時には同じ働きをするたくさんの薬に対して、たくさんの情報が流れる。しかし、賢明なのは、**少数の薬だけを備えて用いる**、ということである。

投与量についての知識

錠剤の分量の表し方



薬の投与量は患者の体重によって決める。

グリーンページでは、薬の投与量についてのほとんどの説明は、患者の年齢に基づいてなされている。従って、子どもは大人より少ない量を与えられる。しかし、患者の体重に基づいて使用量を決めるほうが、もっと正確である。体重計を持っている保健ワーカーのために、このやり方による情報が、括弧()内に簡単に示してある場合もある。仮に、

(100mg/kg/日)

と書いてあれば、1日に、体重1キログラム当り、100ミリグラム、という意味である。言い換えれば、24時間の間に、患者の目方1キログラム当り、薬を100ミリグラム与える、ということである。

たとえば、体重36キログラムのリウマチ熱の少年に、アスピリンAspirinを飲ませたいとしよう。リウマチ熱のために指示されているアスピリンAspirinの投与量は、100mg/kg/日である。そこで次のように計算する。

$$100\text{mg} \times 36 = 3600\text{mg}$$

この少年は1日にアスピリンAspirinを3600mg飲まなければならない。アスピリンAspirinの錠剤1個には、300mgのアスピリンAspirinが含まれている。3600mgは12錠に相当する。そこで、少年には、1日に6回、アスピリンAspirinを2錠ずつ(4時間ごとに2錠ずつ)飲ませる。

これは、いろいろの薬の投与量を表すひとつの方法である。計量法と投与量の決め方に関してより詳しくは、第8章を参照。

教育者、保健プログラムの計画者、およびこの本を各地域で配布する人への覚書：

この本を、村の保健ワーカーを教育するプログラムで使おうとする場合、あるいは地域の保健プログラムで配布しようとする場合は、**薬の地方名と価格を、必ずこの本に添えるべきである。**

各地の配布者には、こういった情報の書いてあるチラシをコピーするように、強く勧めたい。本の使用者が自分の本に挟んで使えるようにするためである。可能な地域では、**一般名の薬、または低価格の薬および用品**がどこで買えるかの情報を含めてほしい。(p.333の<救急箱のための用品を買うこと>の項を参照。)

グリーンページにある薬の目録（見出し順）

抗生物質

ペニシリンPenicillin 類：

非常に重要な抗生物質

ペニシリンPenicillinの経口薬 参照ページ

ペニシリンPenicillin V.....351

注射用ペニシリン

短時間作用型ペニシリンPenicillin：結晶ペニシ

リンCrystalline penicillin、ベンジルペニシ

リンBenzyl penicillin、ペニシリンG、水性ペニ

シリンAqueous penicillin、可溶性ペニシリン

Soluble penicillin、ペニシリン・ナトリウム、

ペニシリンカリウ

ム.....352

中時間作用型ペニシリン：プロカイン・ペニシ

リンProcaine penicillin、プロカインペニシ

リン・アルミニウム・モノステアレー

ト(PAM).....352

長時間作用型ペニシリン：ベンザチンペニシ

リンBenzathine penicillin.....353

アンピシリンAmpicillinとアモキシシリン

Amoxicillin：広域スペクトル・ペニシリン

.....353

ペニシリンPenicillinとストレプトマイシン

Streptomycin合剤.....354

エリスロマイシンErythromycin：

ペニシリンPenicillin の代用薬.....355

テトラサイクリンTetracycline：

広域抗生物質

テトラサイクリンTetracycline、塩酸テトラサ

イクリンTetracycline HCl、オキシテトラサ

イクリンOxytetracycline、など.....356

ドキシサイクリンDoxycycline.....356

クロラムフェニコールChloramphenico：

ある種の重い感染症用の抗生物質.....357

サルファ剤Sulfas、またはスルホンアミド

Sulfonamides：

一般的な感染に対する安価な薬

スルファジアジンSulfadiazine、スルフィソ

キサゾールSulfisoxazole、スルファジミジン

Sulfadimidine、トリプルサルファTriple

sulfa.....358

コトリモキサゾールCo-trimoxazole

(スルファメトキサゾール

Sulfamethoxazoleとトリメトプリム

Trimethoprim合剤).....358

ゲンタマイシンGentamicin.....359

セファロsporinCephalosporins.....359

淋病とクラミジアの薬.....360

結核の薬

イソニアジドIsoniazid (INH).....361

リファンピシンRifampicin、.....362

ピラジナミドPyrazinamide.....362

エタンブトールEthambutol362

ストレプトマイシンStreptomycin.....363

チアセタゾンThiacetazone.....363

ハンセン病の薬

ダブソンDapsone (ジアミノジフェニルスルフォ

ンDiaminodiphenylsulfone、DDS)

.....364

リファンピンRifampin.....364

クロファジミンClofazimine (ランプレ

Lamprene).....364

その他の薬

マラリアの薬

アルテミシニン Artemisinin	365
クロロキンChloroquine	366
キニーネQuinine	366
メフロキンMefloquine	367
ピリメタミンPyrimethamineとスルファドキシ ンSulfadoxine (ファンシダール Fansidar)	368
プログアニルProguanil	368
プリマキンPromaquine	368
テトラサイクリンTetracycline	368

アmeerバおよびベンモウチュウ
(シアルジア)の薬

メトロニダゾールMetronidazole	369
ジロキサニド フロエートDiloxanide furoate	369
テトラサイクリンTetracycline	356
クロロキンChloroquine	365
キナクリンQuinacrine	370
ヒドロキシキノリンHydroxyquinoline (クリオ キノールClioquinol, ヨードキノール Iodoquinol)	370

腔感染の薬

白食酢White vinegar	370
メトロニダゾールMetronidazole	370
ナイスタチンNystatinまたはミコナゾール Miconazole: 錠剤、クリーム、腔剤	370
ゲンチアナ紫Gentian violet (クリスタル バイオレットCrystal violet)	370
ポビドンヨードPovidone iodine	371

皮膚病の薬

せっけんSoap	371
硫黄Sulfur	371
ゲンチアナ紫Gentian violet(クリスタルバ イオレットCrystal violet)	371
抗生物質軟膏Antibiotic ointments	371
副腎皮質ステロイドCortico-steroid軟膏ま たはローション	371
石油ゼリーPetroleum jelly(軟パラフィン、 ワセリンVaseline)	371

たむしおよび他の真菌感染の薬

ウンデシレン酸Undecylenic acid、安息香酸 Benzoic acid、サリチル酸Salicylic acid の軟膏	372
硫黄Sulfurと食酢Vinegar	372
チオ硫酸ナトリウムSodium thiosulfate (ハイポ)	372
硫化セレンSelenium sulfide (セルサン Selsun、エクセルExsel)	372
トルナフテートTolnaftate (チナクチン Tinactin)	372
グリセオフルビンGriseofulvin	372
ゲンチアナ紫Gentian violet—酵母感染(鷲 口瘡がこうそう)	373
ナイスタチンNystatinまたはミコナゾール Miconazole	373

疥癬(かいせん)とシラミの薬

ガンマベンゼンヘキサクロリドGamma benzene hexachloride (リンデンLindane, クエルkwell)	373
ベンジル ベンゾエートBenzyl benzoate、 クリームまたはローション	373
ワセリンVaselineまたはラードに混ぜた硫 黄Sulfur	373
ピレトリンPyrethrinsとピペロニル Piperonyl (R I D)	373
クロタミトンCrotamiton (オイラックス Eurax)	373

外陰部いぼの薬

ポドフィリンPodophyllin	374
二塩化酢酸Bichloroacetic acidと三塩化 酢酸Trichloroacetic acid	374

寄生虫の薬

メベンダゾールMebendazole (ベルモック スVermox): 多種類の寄生虫用	374
アルベンダゾールAlbendazole (ゼンテル Zentel): 多種類の寄生虫用	374
ピペラジンPiperazine: カイチチュウとギョ ウチュウ(センチュウ類)用	375
チアベンダゾールThiabendazole: 多種類 の寄生虫用	375
ピランテルPyrantel: ギョウチュウ、十二指 腸虫、カイチチュウ用	376
ニコロサミドNiclosamide (ヨメサン Yomesan): サナダムシ用	376
プラジカンテルPraziquantel (ビルトリシ ドBiltricide、ドロンシットDroncit): サナダ ムシ用	376

住血吸虫症の薬

プラジカンテルPraziquantel (ビルトリシ ドBiltricide、ドロンシットDroncit)	377
メトリフォネートMetrifonate (ビラルシル Bilarcil)	377
オキサムニキンOxamniquine (バンシル Vansil、マンシルMansil)	377

オンコセルカ症(河川盲目症)の薬

イベルメクチンIvermectin (メクチザン <i>Mectizan</i>)	378
ジエチルカルバマジン Diethylcarbamazine	378
スラミンSuramin	378

眼の薬

眼科用抗生物質軟膏Antibiotic eye ointment: 結膜炎および新生児の眼用	378
テトラサイクリン、またはエリスロマイシン: 新生児の眼用	379

痛みの薬: 鎮痛薬

アスピリンAspirin	379
小児用アスピリンChild's aspirin	380
アセトアミノフェンAcetaminophen (パラ セタモルParacetamol)	380
イブプロフェンIbuprofen	380
エルゴタミンErgotamineとカフェイン Caffeine合剤: 偏頭痛用	380
コデインCodeine	384

傷を閉じるときの痛み止め: 麻酔薬

リドカインLidocaine (キシロカイン Xylocaine)	380
--------------------------------------	-----

腸の痙攣の薬: 鎮痙薬

ベラドンナBelladonna (フェノバルビタ ルPhenobarbitalと併用することもある)	381
-------------------------------------------------------	-----

胃酸過多、胸焼け、胃潰瘍の薬

水酸化アルミニウムAluminum hydroxide または水酸化マグネシウムMagnesium hydroxide	381
-------------------------------------------------------------------	-----

重碳酸ナトリウムSodium bicarbonate (重 炭酸ソーダBicarbonate of soda、重曹、膨 らし粉)	381
炭酸カルシウムCalcium carbonate	382
シメチジンCimetidine (タガメット <i>Tagamet</i>)	382
ラニチジンRanitidine (ザンタック <i>Zantac</i>)	382

脱水用

水分補給飲料Rehydration mix	382
-----------------------	-----

固い便(便秘)の薬: 緩下剤

マグネシアミルクMilk of magnesia(水酸 化マグネシウム Magnesium hydroxide)	383
エプソム塩Epsom salts(硫酸マグネシウ ムMagnesium sulfate)	383
鉱油Mineral oil	383
グリセリン座薬Glycerin suppositories (ダ ルコラックスDulcolax)	383

軽い下痢の薬

ペクチンPectin入りカオリンKaolin	384
------------------------	-----

鼻詰まりの薬

エフェドリンEphedrineまたはフェニレ フリンPhenylephrine入りの点鼻薬Nose drops	384
---------------------------------------------------------------	-----

咳の薬

コデインCodeine	384
-------------	-----

喘息の薬

ベクロメタゾンBelcomethazone	385
サルブタモールSalbutamol (アルブテロール Albuterol)	385
エピネフリンEpinephrine (アドレナリン <i>Adrenalin</i>)	385

アレルギー反応とおう吐の薬:

抗ヒスタミン薬

プロメタジンPromethazine (フェネルガンPhenergan).....	386
ジフェンヒドラミンDiphenhydramine (ベナドリルBenadryl).....	387
クロルフェニラミンChlorpheniramine.....	387
ジメンヒドリネートDimenhydrinate (ドラムミンDramamine).....	387

抗毒素Antitoxin(Antivenoms)

サソリ用Scorpion antitoxin.....	388
ヘビ用Snakebite antitoxin.....	388
破傷風用Antitoxins for tetanus.....	389

毒物を飲んだときの薬

活性炭Activated charcoal.....	389
----------------------------	-----

発作(ひきつけ・けいれん)の薬

フェノバルビタールPhenobarbital (フェノバルビトンPhenobarbitone).....	389
フェニトインPhenytoin (ジフェニルヒダントインDiphenylhydantoin、ジランチンDilantin).....	390
ジアゼパムDiazepam (バリウムValium).....	390

分娩後の重い出血(産後出血Hemorrhage)

エルゴノビンErgonovineまたはエルゴメトリンマレートErgometrine maleate (エルゴトレートErgotrate、メテルギンMethergine).....	391
オキシトシンOxytocin (ピトシンPitocin).....	391

痔Hemorrhoidsの薬

痔用座薬.....	392
-----------	-----

栄養失調と貧血の薬

粉ミルク(ドライミルク).....	392
混合(複合)ビタミンVitamins.....	392
ビタミンA Vitamin A:夜盲症と眼球乾燥症用.....	392
硫酸第一鉄Iron sulfate(Ferrous sulfate):貧血用.....	393
葉酸Folic acid:貧血用.....	393
ビタミンB12 Vitamin B12 (シアノコバラミンCyanocobalamin):悪性貧血のみ.....	393
ビタミンK Vitamin K (フィトメナジオンPhytomenadione):新生児の出血.....	394
ビタミンB6 Vitamin B6 (ピリドキシニンPyridoxine):INHを飲んでいる患者用.....	394

家族計画法

経口避妊薬Oral contraceptives(出産調節用錠剤Birth control pills).....	394
緊急用ピルEmergency pills.....	395
コンドームCondoms.....	396
ペッサリー Diaphragm.....	396
避妊用発泡剤Contraceptive foam.....	396
避妊用座薬Contraceptive suppositories (ネオサンポーンNeo Sampoo).....	396
子宮内避妊器具Intrauterine device (IUD).....	396
注射用避妊剤Injectable contraceptives.....	396
避妊用インプラント、Contraceptive implants (ノルプラントNorplant).....	397

HIV/エイズ用

抗レトロウイルス薬 Antiretroviral medicines.....	397
妊娠中の母児感染予防 Preventing transmission to babies in pregnancy.....	398

重炭酸ソーダ Bicarbonate of soda	381
重炭酸ナトリウム Sodium bicarbonate	381
出血の薬 Hemorrhage	391
出産調節 Birth control	394
硝酸銀 Silver nitrate	379
食酢 Vinegar	372
シラミの薬 Lice	373
ジランチン(フェニトイン) Dilantin	390
ジロキサニド フロエート Diloxanide furoate	369
白食酢 White vinegar	372
真菌感染の薬 Fungus infections	372
水酸化アルミニウム Aluminum hydroxide	381
水酸化マグネシウム Magnesium hydroxide	383
スエロ アンチクロタリコ Suero Anticrotalico	388
頭痛の薬 Headache	379
ストレプトマイシン Streptomycin	363
ストレプトマイシンとペニシリン Penicillin with streptomycin	354
スペクチノマイシン Spectinomycin	360
スラミン Suramin	378
スルファジアジン Sulfadiazine	358
スルファドキシン(抗マラリア薬) Sulfadoxine	368
スルファジミジン Sulfadimidine	358
スルファメタジン Sulfamethazine	358
スルフィソキサゾール Sulfisoxazole	358
スルフォン(ダブソン) Sulfones(dapsone,DDS)	364
性器いぼの薬 Warts on the genitals	374
制酸薬 Antacids	381
咳止め薬 Cough medicines	384
石油ゼリー(ワセリン) Petroleum jelly	371
セフトリアキソン Ceftriaxone	360
セファロスポリン Cephalosporins	359
セルサン Selsun	372
全身痙攣の薬 Convulsions	389
喘息の薬 Asthma	385
ゼンテル(アルベンダゾール) Zentel (Albendazole)	374

た

多価抗蛇毒素(PCA) Polyvalent Crotalid Antivenin	388
タガメット Tagamet	382
脱水の薬 Dehydration	382
ダブソン Dapsone	364
ダルコラックス(グリセリン座薬) Dulcolax	383

炭酸カルシウム Calcium carbonate	382
チアセタゾン Thiacetazone	363
チアベンダゾール Thiabendazole	375
チオ硫酸ナトリウム Sodium thiosulfate	372
膣感染の薬 Vaginal infections	370
チナクチン Tinactin	372
注射用避妊薬 Injectable contraceptives	396
中毒の薬 Poisoning	389
腸チフスの薬 Typhoid	357
鎮痙薬 Antispasmodics	381
鎮痛薬 Analgesics	379
テオフィリン Theophylline	385
鉄の硫酸塩 Iron	393
テトラサイクリン Tetracycline	356
デボプロベラ Depo-Provera	396
デムレン Demulen	395
テラマイシン(テトラサイクリン) Terramycin (Tetracycline)	356
デルフェン Delfen	396
ドキシサイクリン Doxycycline	356
ドラマミン Dramamine	387
トリキラル Triquilar	394
トリノブム Trinovum	394
トリノルジオール Trinordiol	394
トリファジル Triphasil	394
トリプルサルファ Triple sulfa	358
トリメトプリム Trimethoprim	358
トルナフテート Tolnaftate	372
ドロンシット(ブラジカンテル) Droncit	376, 377

な

ナイスタチン Nystatin	373
ナフシリン Nafcillin	351
ナフライド(スラミン) Naphuride	378
ニコロサミド Niclosamide	376
ニベムビン Nivembin	370
ネオギノン Neogynon	395
ネオコン Neocon	394
ネオサンボーン Neo Shampoo	396
ネオシネフリン Neo-Synephrine	384
ネオスポリン Neosporin	371
ネオマイシン Neomycin	371
ネットエン Net-En	396

ノリデイ1+50 <i>Noriday1+50</i>	394
ノリミン <i>Norimin</i>	394
ノルQD <i>Nor-QD</i>	395
ノルジオール <i>Nordiol</i>	395
ノルデット <i>Nordette</i>	395
ノルプラント <i>Norplant</i>	396
ノルレストリン <i>Norlestrin</i>	395

は

パール <i>Perle</i>	394
パールLD <i>Perle LD</i>	395
バイエル205 (スラミン) <i>Bayer205</i>	378
ハイパーテット(破傷風抗毒素) <i>Hyper-tet</i>	389
白癬(はくせん)の薬 <i>Ringworm</i>	372
バクトリム <i>Bactrim</i>	358
破傷風抗毒素 <i>Tetanus Antitoxin</i>	389
破傷風免疫グロブリン <i>Tetanus immune globulin</i>	389
鼻の薬 <i>Nose</i>	384
バノサイド <i>Banocide</i>	378
パラセタモール <i>Paracetamol</i>	380
バリウム <i>Valium</i>	390
ハルキノール <i>Halquinol</i>	370
バルドリン <i>Paludrine</i>	368
バンシル <i>Vansil</i>	377
ハンセン病の薬 <i>Leprosy</i>	363
ヒオスキアミン(アトロピン) <i>Hyoscyamine</i>	381
ひきつけの薬 <i>Fits(Convsulsions)</i>	389
ビタミン <i>Vitamins</i>	392
ピチュイトリン <i>Pituitrin</i>	391
ピトシン(オキシトシン) <i>Pitocin</i>	391
ヒドロキシキノリン <i>Hydroxyquinolines</i>	370
避妊座薬 <i>Contraceptive suppositories</i>	396
避妊注射 <i>Injectable contraceptives</i>	396
避妊用発泡剤 <i>Contraceptive foam</i>	396
皮膚病の薬 <i>Skin problems</i>	371
ビブラマイシン <i>Vibramycin</i>	356
ピペラジン <i>Piperazine</i>	375
ピラジナミド <i>Pyrazinamide</i>	368
ビラルシル <i>Bilarcil</i>	377
ピランテル <i>Pyrantel</i>	376
ピリドキシリン(ビタミンB6) <i>Pyridoxine</i>	394
プリメタミン <i>Pyrimethamine</i>	368

ビルトリシド(ブラジカンテル) <i>Biltricide</i>	376
ピレトリン・ピペロニル合剤 <i>Pyrethrins Piperonyl(RID)</i>	373
貧血の薬 <i>Anemia</i>	393
ファンシダール <i>Fansidar</i>	368
フィトナジン <i>Phytonadione</i>	394
フィトメナジオン(ビタミンK) <i>Phytomenadione</i>	394
フェニトイン <i>Phenytoin</i>	390
フェネルガン(プロメタジン) <i>Phenergan</i>	386
フェノキシメチル(ペニシリンV) <i>Phenoxyethyl(Penicillin V)</i>	351
フェノバルビタール <i>Phenobarbita</i>	389
フェノバルビトン <i>Phenobarbitone</i>	389
フェムレン <i>Femulen</i>	395
フェメナル <i>Femenal</i>	395
フラジール(メトロニダゾール) <i>Flagyl</i>	369
ブラジカンテル(住血吸虫用) <i>Praziquantel</i>	377
フラマイド <i>Furamide</i>	369
プリマキン <i>Primaquine</i>	368
プリモブラール <i>Primovlar</i>	395
ブレビコン <i>Brevicon</i>	395
ブレビコン1+35 <i>Brevicon 1+35</i>	394
ブレビノール <i>Brevinor</i>	395
プロカインペニシリン <i>Procaine penicillin</i>	352
プロキシキノリン <i>Broxyquinoline</i>	370
プログアニル <i>Proguanil</i>	368
プロベネシド <i>Probenecid</i>	360
プロメタジン <i>Promethazine</i>	386
フロラキン <i>Floraquin</i>	370
粉末木炭 <i>Powdered charcoal</i>	389
ベタジン(ポビドンヨード) <i>Betadine</i>	371
ペッサリー <i>Diaphragm</i>	396
ヘトラザン <i>Hetrazan</i>	378
ベナドリル <i>Benadryl</i>	387
ペニシリン <i>Penicillin</i>	351
ペニシリン耐性 <i>Resistance to penicillin</i>	351
ベネタミン <i>Benethamine</i>	353
ヘビ毒抗毒素 <i>Snakebite</i>	388
ベラドンナ <i>Belladonna</i>	381
ヘルメックス(ピランテル) <i>Helmex</i>	376
ベルモックス <i>Vermox</i>	374
ベンザチンペニシリン <i>Benzathine penicillin</i>	353
ベンジル安息香酸 <i>Benzyl benzoate</i>	373
ベンジルペニシリン <i>Benzylpenicillin</i>	352
発作(けいれん)の薬 <i>Seizures(fits)</i>	389
ポドフィリン <i>Podophyllin</i>	374

ポビドンヨード Povidone iodine.....371
 ポリスポリン(ポリミキシン) Polysporin.....371
 ポリミキシン Polymyxin.....371

ま

マグネシアミルク Milk of magnesia.....383
 麻酔薬 Anesthetics.....380
 マラリアの薬 Malaria.....365
マンシル Mansil.....377
ミアムブトール(エタンブトール)Myambutol.....362
ミクロギノン 30 Microgynon 30.....395
ミクロノール Micronor.....395
ミクロノバム Micronovum.....395
ミクロブラル Microvar.....395
ミクロルート Microlut.....395
 ミコナゾール Miconazole.....370
 水(咳の薬として) Water.....384
 ミニピル Mini-pill.....395
ミノブラル Minovlar.....395
 眼オンコセルカ症の薬 Onchocerciasis.....378
メクチザン Mectizan.....378
 メチシリン Methicillin.....351
 メテルギン Methergine.....391
 メトリフォネート Metrifonate.....377
 メトロニダゾール Metronidazole.....369
 眼の薬 Eyes.....378
 メパクリン Mepacrine.....370
 メフロキン Mefloquine.....367
 メベンダゾール(ベルモックス)Mebendazole.....374
モジコン Modicon.....395

や

ユーギノン Eugynon.....395
 葉酸 Folic acid.....393
 ヨードキノール Iodoquino.....370
ヨメサン(ニコロサミド) Yomesan (niclosamide).....376

ら

ラニチジン Ranitidine.....382
ラムブレン(クロファジミン) Lamprene.....364
ラリアム(メフロキン) Lariam.....367
 ランブル鞭毛虫の薬 Giardia.....368
 リドカイン Lidocaine.....380
 リファンピン(結核用) Rifampin.....362
 リファンピン(ハンセン病用) Rifampin.....364
 硫化セレンウム Selenium sulfide.....372
 硫酸第一鉄 Ferrous sulfate.....393
 硫酸マグネシウム Magnesium sulfate.....383
 淋病の薬 Gonorrhoea.....360
 リンデン Lindane.....373
ルネル Lunelle.....396
ルミナール Luminal.....389
レストリン1/20 Loestrin 1/20.....395
 レチノール Retinol.....392
 レブラの薬 Leprosy.....363
レムブコ(避妊用発泡剤) Lempko.....396
ローオブラル Lo-Ovlar.....395
ローフェメナル Lo-Femenal.....395
ロギノン Logynon.....394

わ

ワセリン Vaseline.....371



薬はどうしても必要なときに、
そして使い方に確信が持てるときにだけ使う。

留意点：ある種の薬は一緒に用いると悪い作用を起こす可能性がある。
2種類以上の薬を同時に使用する前には、可能ならば、
保健ワーカーの助言を得る。また、どんな薬でも使用するときは
その前に、箱に書いてある注意書きを読むこと。

薬の知識

抗生物質

ペニシリンPenicillin： 非常に重要な抗生物質

ペニシリンPenicillinは最も有用な抗生物質のひとつである。化膿をひき起こすたくさんの感染症とたたかう。下痢、ほとんどの泌尿器感染、背痛、打撲傷、普通の風邪、水痘、その他のウイルス感染には効果がない(p.18とp.19を参照)。

ペニシリンPenicillinは、ミリグラム(mg)またはユニット(U)で分量を言う。ペニシリンG Penicillin Gは、250mg = 40万ユニット。

すべての種類のペニシリンPenicillin (アムピシリンAmpicillinとアモキシシリンAmoxicillinを含む)の危険性と予防措置：

大部分の人に対して、ペニシリンPenicillinは最も安全な薬のひとつである。使いすぎは危険ではないが、浪費である。少なすぎる場合は、感染を完全に止めずに、バクテリアを耐性(殺すより難しい)にしてしまうかもしれない。

ある種の人に対して、ペニシリンPenicillinはアレルギー反応を起こす。軽い**アレルギー反応**には、盛り上がったかゆい点つまりじんま疹が含まれる。これらはペニシリンPenicillinを飲んでから数時間または数日後に現れ、数日間続くことが多い。抗ヒスタミン薬(p.386)でかゆみは和らぐ。

まれに、ペニシリンPenicillinは、**アレルギー性ショック**という危険な反応を起こす。ペニシリンPenicillinを注射した(または服用)直後に、その人は突然真っ青になり、呼吸が苦しく、ショック状態に陥る(p.70を参照)。**エピネフリンEpinephrine (アドレナリンAdrenalin)を直ちに注射しなければならない。**ペニシリンPenicillinの注射をする場合は、いつも必ず**エピネフリンEpinephrine**を用意しておかなければならない(p.385を参照)。

以前に**一度でも**ペニシリンPenicillinに対してアレルギー反応を起こしたことのある人は、すべての種類のペニシリンPenicillin、アムピシリンAmpicillinまたはアモキシシリンAmoxicillinを、注射にせよ経口的にせよ、**二度と用いてはならない**。アレルギー反応は、次に起こるときは、はるかに重くなり、患者は死ぬかもしれないからである。(しかし、ペニシリンPenicillinの服用による胃の不調は、アレルギー反応ではなく、飲むのをやめる理由はない。)

ペニシリンPenicillinを飲むことができない人には、経口的にテトラサイクリンTetracyclineまたはエリスロマイシンErythromycinを使ってもよい(使用方法と予防措置についてはp.355とp.356を参照)。

ペニシリンPenicillinで治療することのできる感染は、ほとんどが経口投与で充分効果がある。ペニシリンPenicillinの注射は経口投与よりずっと危険である。

ペニシリンPenicillinの注射は、重症または危険な感染症の場合にだけ用いる。

ペニシリンPenicillinまたは何らかの形でペニシリンPenicillinを含む薬を注射する場合は、p.70に示した予防措置をとる。

ペニシリンに対する耐性：

普通なら効くはずの感染に対して、ペニシリンPenicillinが効かないことが時にある。これは、そのバクテリアがペニシリンPenicillinに対して抵抗するようになっていて、ペニシリンPenicillinがそれらをもはややつつけなくなっているためだろう。(p.58を参照)。

近年ペニシリンPenicillinに対して耐性になった感染としては、膿痂疹(とびひ)、化膿した皮膚のただれ、呼吸器感染、乳房の感染(乳腺炎)および骨の感染(骨髄炎)がある。これらの感染のひとつが通常のパニシリンPenicillinに対して反応しない場合は、別の抗生物質を試みるとよいだろう。あるいは、特別な形のペニシリンPenicillin (メチシリンMethicillin、ナフシリンNafcillin、オキサシリンOxacillin、クロキサシリンCloxacillin、ジクロキサシリンDicloxacillin)が有効だろう。投与量と予防措置については保健ワーカーの助言をもらおう。

今、世界の多くの地域で、淋病がペニシリンPenicillinに対して耐性になっている。他の抗生物質のことは、p.360を参照。肺炎もときにペニシリンPenicillinに対して耐性である。そのときはコトリモキサゾールCo-trimoxazole (p.358)またはエリスロマイシンErythromycin (p.357)を試してみる。

経口投与のペニシリンPenicillin

ペニシリンV PenicillinV

名称：_____ 価格：_____

250mg (40万ユニット)の錠剤の形が多い。

懸濁液または懸濁液用の粉末は、小さじ一杯当たり125mgまたは250mg。

ペニシリンPenicillinは、次のような軽い感染や中等度の感染に対しては、経口的を(注射ではなく)用いるべきである。

膿腫のできた歯、または感染した歯。
 広く広がった膿痂疹(とびひ)。
 丹毒。
 耳の感染。
 副鼻腔炎。
 突然の高熱を伴う咽頭炎(連鎖球菌咽頭炎)。
 ある種の気管支炎。
 リューマチ熱。
 肺炎。

感染が重い場合は、まずペニシリンPenicillinの注射からはじめるのが一番よいだろう。しかし、いったんよくなり始めれば、経口的にペニシリンPenicillinを与えてよいことが多い。

2-3日たってもよくなってこない場合は、ほかの抗生物質の使用を考え、医療従事者の助言を求めてみる。

軽い感染のためのペニシリン投与量：

体重1kgあたり25-50 mg/日 10日間
 大人および12歳以上の子ども 1回125-250mg 1日4回 10日間
 6-12歳の子ども：1回125-250mg、1日4回 10日間
 1-5歳の子ども：1回125mg、1日4回 10日間
 1歳以下の子ども：1回62.5mg、1日4回 10日間

より重い感染： 上記の投与量の2倍にする。

ペニシリンPenicillinがより有効に体に吸収されるようにするには、**かならず食事の1-2時間前の、空腹時に飲むことである。**

ペニシリンPenicillinの注射

ペニシリンPenicillinの注射は次のような重い感染に用いるべきである。

髄膜炎。
 敗血症(血液中に病原菌)。
 破傷風。
 重い肺炎。
 重い化膿創。
 壊疽(えそ)。
 骨の感染および骨が皮膚を突き破っている場合の感染予防。
 梅毒。
 骨盤炎症性疾患。

注射用のペニシリンPenicillinはさまざまな形で売られている。どのペニシリンPenicillinを使う場合でも、注射をする前に、その**種類と薬の量**を必ず確かめること。

注射用の正しい種類のペニシリンPenicillinを選ぶこと：

効き目は早いが持続しない種類のペニシリンPenicillinもある。効き目は遅いが効果の続くペニシリンPenicillinもある。どのペニシリンPenicillinを使うべきか、選ばなければならない。

短時間作用型ペニシリン：これらはさまざまな名前で知られている。結晶ペニシリンCrystalline penicillin、ベンジルペニシリンBenzyl penicillin、水性ペニシリンAqueous penicillin、可溶性ペニシリンSoluble penicillin、ペニシリンナトリウムSodium penicillin、ペニシリンカリウムPotassium penicillin、ペニシリンG PenicillinG注射液などである。これらのペニシリンPenicillinは速やかに作用を現すが、体内に短時間しか留まらない。そのため、これらのペニシリンPenicillinは6時間ごとに(1日4回)注射しなければならない。短時間作用型ペニシリンPenicillinは、高単位(多量)のペニシリンPenicillinが必要になる非常に重い感染に対して選ぶのが最もよい。たとえば、ガス壊疽、または折れた骨が皮膚を突き破っているような場合、あるいは髄膜炎の場合である。

中間作用型ペニシリン：プロカインペニシリンProcaine penicillin、プロカインペニシリンアルミニウムモノステアレートProcaine penicillin aluminum monostearate (PAM)である。これらはかなりゆっくり作用し、体内に約1日とどまる。そこで、注射は1日1回行うべきである。プロカインペニシリンProcaine penicillinまたはプロカインProcaineと短時間作用型ペニシリンPenicillinの組み合わせは、ペニシリンPenicillinの注射が必要なたいていの感染に対して、最良の選択である。

長時間作用型ペニシリン：ベンザチン・ペニシリン Benzathine penicillin。このペニシリンはゆっくり血液中に入り、一ヶ月も長持ちする。主な用途は、連鎖球菌咽頭炎と梅毒の治療、およびリウマチ熱の予防である。患者が、注射してくれる人からずっと離れたところに住んでいたり、内服用ペニシリン剤を飲んでもらうことが期待できなかったりする場合に役に立つ。軽い感染には、一回注射すれば充分である。ベンザチンペニシリン Benzathine penicillin は即効性ペニシリン Faster-acting penicillin と組み合わせて投与されることが多い。

結晶ペニシリン Crystalline penicillin (短時間作用型ペニシリン)

名称：_____ 価格：_____

多くは、100万単位(625mg)または500万単位(3125mg)のバイアルである。

重い感染に対する結晶ペニシリン Crystalline penicillin、またはいろいろな短時間作用型ペニシリン Short-acting penicillin の**投与量**：

4時間ごとに10-14日間注射。

1回の投与量：

大人と8歳以上の子ども：100万単位。

3-8歳の子ども：50万単位。

3歳未満の子ども：25万単位。

髄膜炎およびいくつかの非常に重い感染に対しては、投与量を増さなければならない。

プロカインペニシリン Procaine penicillin (中時間作用型)

名称：_____ 価格：_____

多くは、30万ユニット、40万ユニット、それ以上のバイアルに入っている。

中等度に重い感染に対するプロカインペニシリン Procaine penicillin の**投与量**：

1日1回10-15日間注射する。

1回の投与量

大人：60万ユニットから120万ユニット。

8-12歳の子ども：60万ユニット。

3-7歳の子ども：30万ユニット。

3歳未満の子ども：15万ユニット。

新生児：ほかのペニシリン Penicillin またはアンピシリン Ampicillin が手に入る場合は用いない。緊急時には7万5千ユニット。

非常に重い感染の場合は、上記の投与量の2倍量を用いる。しかしできるだけ、短時間作用型ペニシリンを用いるほうがよい。

短時間作用型ペニシリンと組み合わせて用いる場合のプロカインペニシリン Procaine penicillin の**投与量**は、プロカインペニシリン Procaine penicillin を単独で用いる場合と同じである。

ペニシリンに対して耐性になっていない淋病の治療には、プロカインペニシリン Procaine penicillin が最もよい。非常に高単位が必要である。投与量については、p.360を参照。骨盤炎症性疾患に対する投与量は、淋病の場合と同じである。

ベンザチンペニシリン Benzathine penicillin (長期活性)

名称：_____ 価格：_____

多くは、120万ユニットまたは240万ユニットのバイアル入りである。

軽い感染または中等度に重い感染に対するベンザチンペニシリン Benzathine penicillin の**投与量**。

4日ごとに1回注射する。軽い感染に対しては、1回の注射で充分である。

大人：120万ユニットから240万ユニット。

8-12歳の子ども：90万ユニット。

1-7歳の子ども：30万ユニットから60万ユニット。

連鎖球菌咽頭炎に対しては、上記の投与量で1回注射する。

リウマチ熱だった患者がぶり返すのを予防するためには、上記の投与量で、4週間ごとに注射する(p.310を参照)。

梅毒の治療には、ベンザチンペニシリン Benzathine penicillin が最もよい。投与量はp.238を参照。

アンピシリン Ampicillin：広域(広域-スペクトル)ペニシリン Penicillin

アンピシリン Ampicillin

シロップ：

125mg または250mg/小さじ1杯 価格：_____

カプセル：250mg 価格：_____

注射液：500mg 価格：_____

アモキシシリン Amoxicillin

カプセルまたは錠剤：250mg または500mg

価格：_____

シロップ：125mg/5ml または250mg/ml

価格：_____

これらの**広域スペクトル**のペニシリン Penicillin は、ほかのペニシリン Penicillin よりもずっとたくさんの種類のバクテリアを殺す。ほかの広域スペクトル抗生物質より安全であり、ことに乳児と年少の子どものために有用である。

アンピシリンAmpicillinとアモキシシリンAmoxicillinはどちらを使ってもよい場合が多い。この本でアンピシリンAmpicillinが推奨されているとき、代わりにアモキシシリンAmoxicillinを相当する量用いてよいことが多い。(下記参照)ただし**アンピシリンAmpicillinの注射が推奨されているときに、アモキシシリンAmoxicillinを経口投与してはならない。**(アモキシシリンAmoxicillinの注射液はない)。またアモキシシリンAmoxicillinはシゲラ(赤痢)感染には効果が小さいことに留意する。アンピシリンAmpicillinまたは他の抗生物質を用いる(p.158を参照)。

アンピシリンAmpicillinとアモキシシリンAmoxicillinはペニシリンPenicillinより高価であるし、ときに下痢や驚口瘡(がこうそう)を起こすことがあるので、普通のペニシリンPenicillinでも効果がある感染の場合は用いない(p.58を参照)。

アンピシリンAmpicillinは経口的に用いたときに有効である。注射は、髄膜炎、腹膜炎、虫垂炎のような重い病気、または患者がおう吐したり、薬を飲み込むことができなったりする場合に限って行うべきである。

アンピシリンAmpicillinとアモキシシリンAmoxicillinは、6歳以下の子どもの肺炎または耳の感染、重い尿路感染、淋病、腸チフス(クロラムフェニコールChloramphenicolに対して耐性の場合)のような病気の治療に役立つことが多い。アンピシリンAmpicillinは、敗血症および新生児の説明のつかない病気、髄膜炎、腹膜炎、および虫垂炎にも有効である。

ペニシリンPenicillinに対してアレルギーの人は、アンピシリンAmpicillinやアモキシシリンAmoxicillinを飲んでほしくない。p.351のペニシリンPenicillinの**危険性と予防措置**の項を参照。

アンピシリンAmpicillinとアモキシシリンAmoxicillinの投与量：

経口投与。(25mg - 50mg/kg/日)

250mgのカプセル：小さじ1杯(5ml) 125mgのシロップ

アンピシリン 1日4回、7日間与える。

アモキシシリン 1日3回、7日間与える。

1回に与える量は：

大人：2カプセルまたは小さじ4杯(500mg)。

8 - 12歳の子ども：1カプセルまたは小さじ2杯(250mg)。

3 - 7歳の子ども：1/2カプセルまたは小さじ1杯(125mg)。

3歳未満の子ども：1/4カプセルまたは小さじ1/2杯(62mg)。

新生児：3歳未満の子どもと同じ。

クロラムフェニコールに耐性となっている腸チフスに対して、もし注射用アンピシリンが入手できない場合は、200mg/kg体重/日を経口的に与える。アモキシシリンの場合は100mg/kg体重/日となる。クラミ

ジアChlamydiaに対する使用については、p.360を参照。

注射は重い感染に対して行う。(50mg - 100mg/kg/日、髄膜炎に対しては300mg/kg/日まで) 500mgのバイアル。

1日4回、6時間ごとに10-14日間与える。

1回の投与量は：

大人：500mg - 1000mg(バイアル1本 - 2本)。

8 - 12歳の子ども：250mg (500mgのバイアル1/2本)。

3 - 7歳の子ども：125mg (500mgのバイアル1/4本)。

3歳未満の子ども：62mg (500mgのバイアル1/8本)。

新生児：125mg (500mgのバイアル1/4本)、**1日2回だけ。**

ストレプトマイシンStreptomycinとペニシリンPenicillinの併用法

ほとんどの国で、ストレプトマイシンStreptomycinと組み合わせたペニシリンPenicillin製剤が見受けられ、またそれらは使われすぎていることが多い。自分の地域でこのような薬のひとつが広く使われている場合は、その名称と成分と価格を書き留めておく。

名称：_____ 成分：ペニシリンPenicillin _____ mg、ストレプトマイシンStreptomycin mg _____
価格：_____

ペニシリンPenicillinとストレプトマイシンStreptomycinと一緒に用いられるのは、アンピシリンAmpicillinが手に入らなかったり、高価すぎたりする場合に、アンピシリンAmpicillinの代用として用いるという特別の場合に限られるべきである。軽い感染や、普通の風邪またはインフルエンザに用いるべきではない。

結核以外の病気にストレプトマイシンStreptomycinを頻繁に使いすぎると、その地域の結核菌が耐性になり、結核の治療がいっそう困難になる。また、ストレプトマイシンStreptomycinは聴覚障害を招くことがある。

ペニシリンPenicillinと併用するストレプトマイシンStreptomycinは、アンピシリンAmpicillinの使用が薦められているほとんどの病気に用いることができるが(p.353を参照)、アンピシリンAmpicillinのほうがことに乳児にとっては安全である。

ストレプトマイシンStreptomycin とペニシリンPenicillin は別々に用いるほうが組み合わせて用いるよりも、投与量の計算の上で簡単だし、価格も安い。

ストレプトマイシンStreptomycin と併用するペニシリンPenicillin の投与量：**重い感染の場合。**

短時間作用型ペニシリンShort-acting penicillin 2万5千ユニット/kg を少なくとも1日4回、ストレプトマイシンStreptomycin は30-50mg/kg/日までの量を与える。

新生児には時間作用型ペニシリンShort-acting penicillin 5万ユニット/kg を1日2回、ストレプトマイシンStreptomycin 20mg/kg を1日1回組み合わせて与える。

	適正量の短時間作用型 ペニシリン	対応する量の ストレプトマイシン
大人……………	1回 1,000,000 単位 1日 4-6回	1グラム(通常2.0ml) 1日1回
8-12歳の… 子ども	1回 500,000 単位 1日 4-6回	750mg(1 1/2ml) 1日1回
3-7歳の… 子ども	1回 250,000 単位 1日 4-6回	500mg(通常1ml) 1日1回
3歳以下の… 子ども	1回 125,000 単位 1日 4-6回	250mg(1/2ml) 1日1回
新生児……………	1回 150,000 単位 1日 2回	60mg(1/8ml) 1日1回

腹膜炎、虫垂炎、髄膜炎、あるいは骨の急性感染(骨髄炎)のような**非常に重い感染**に対しては、ペニシリンPenicillin の投与量をもっと高くしてもよいが、**ストレプトマイシンStreptomycin については上記の指示量より、決して多くしてはならない。**

ストレプトマイシンStreptomycin と組み合わせて使うペニシリンPenicillin が必要とされる感染で、**あまり重くない病気に対しては、プロカインペニシリンProcaine penicillin をストレプトマイシンStreptomycin と共に用いることができる。**プロカインペニシリンProcaine penicillin の投与量については、p.353を参照。ストレプトマイシンStreptomycin の投与量は、上記と同じである。

ペニシリンPenicillin およびストレプトマイシンStreptomycin 両方の**危険性と予防措置**について、p.351 とp.363の項をよく読むこと。

エリスロマイシンErythromycin : ペニシリンPenicillin の代用

エリスロマイシンErythromycin

名称：_____

価格：250mg の錠剤またはカプセル：
125mg/5ml または200mg/5ml のシロップ：
0.5%または1%の眼科用軟膏

エリスロマイシンErythromycin はペニシリンPenicillin やテトラサイクリンTetracycline を使う場合と同じ感染の多くに対して有効であるが、ずっと高価である。現在、世界の多くの地域で、いくつかの型の肺炎とある種の皮膚感染に対して、エリスロマイシンErythromycin はペニシリンPenicillin よりよく効く。

エリスロマイシンErythromycin は、ペニシリンPenicillin に対してアレルギーのある人が、ペニシリンPenicillin の代わりに用いる。また、テトラサイクリンTetracycline に対してアレルギーのあるひとや、テトラサイクリンTetracycline を飲んでではない妊婦や子どもにも用いられることが多い。エリスロマイシンErythromycin がテトラサイクリンTetracycline のよい代替薬とはいえない場合もある。それぞれの病気について論じている章を参照のこと。

エリスロマイシンErythromycin は非常に安全であるが、指示された量より多く用いてはならないので注意する。黄疸を起こすかもしれないので、2週間以上は用いない。

エリスロマイシンErythromycin の**投与量**：

胃に負担がかからないよう、エリスロマイシンErythromycin は食事時に飲む。

1日に4回与える。

1回の分量：

大人：500mg (2錠または小さじ4杯)。
8-12歳の子ども：250mg (1錠または小さじ2杯)。
3-7歳の子ども：150mg (1/2錠または小さじ1杯)。
3歳未満の子ども：75mg - 150mg (1/4 - 1/2錠または小さじ1/2 - 1杯)。

テトラサイクリンTetracycline : 広域抗生物質

テトラサイクリンTetracycline (塩酸テトラサイクリンTetracycline HCl、オキシテトラサイクリンOxytetracycline、など)

(よく知られているが高価なメーカー品 : テラマイシン Terramycin)

名称 : _____

一般的な薬の剤形 : 250mg のカプセル 価格 _____

125mg/5ml の水薬 : 価格 _____

1%または3%の眼科用軟膏

価格 _____

テトラサイクリンTetracycline は広域スペクトル抗生物質である。つまり、いろいろちがった種類の細菌とたたかう。

テトラサイクリンTetracycline は口から飲まなければならぬ。注射と同じように効き、注射より問題が少ないからである。

テトラサイクリンTetracycline は次のような病気に用いることができる。

- 細菌またはアメーバによる下痢または赤痢。
- 副鼻腔炎。
- 呼吸器感染(気管支炎など)。
- 尿路感染。
- 発疹チフス。
- ブルセラ症。
- コレラ。
- トラコーマ。
- 胆のうの感染。
- クラミジア。
- 淋病。
- 骨盤の炎症性疾患。
- マラリア(クロロキンChloroquine 耐性)。
- 胃潰瘍

テトラサイクリンTetracycline は普通の風邪には効かない。ペニシリンPenicillin やサルファ剤Sulfas と同様に、(ウイルス感染など)通常の感染症でも効かないものがたくさんある。それにやや高価である。むやみに用いるべきでない。

危険性と予防措置 :

1. 妊婦はテトラサイクリンTetracycline を飲んではいけません。胎児の歯と骨を損傷したり着色したりする可能性があるからである。同じ理由から、8歳未満の子どもは、どうしても必要なとき、または短期間だけしか、テトラサイクリンTetracycline を飲むべきではない。かわりにエリスロマイシン Erythromycin を用いる。
2. テトラサイクリンTetracycline は、ことに長期間飲むと、下痢や胃の不調をひき起こすかもしれない。
3. <古い>つまり有効期限の過ぎたテトラサイクリンTetracycline を用いることは危険である。

4. テトラサイクリンTetracycline を最も有効に働かせるために、薬の使用前後1時間の間はミルクまたは制酸薬を飲まない。

5. テトラサイクリンTetracycline を服用中の人で、ひなたで時を過ごす、皮膚に発疹の出る人がいる。

テトラサイクリンTetracycline の投与量 : (20-40mg/kg/日) - 250mg のカプセルおよび125mg/5ml の水薬。

テトラサイクリンTetracycline は1日4回口から飲む。

1回の投与量 :

大人 : 250mg (1カプセル)

8-12歳の子ども : 125mg (1/2カプセルまたは水薬小さじ1杯)

8歳未満の子ども : 原則として**テトラサイクリンTetracycline は用いない**。代わりに、コトリモキサゾールCo-trimoxazole またはエリスロマイシンErythromycin を用いる。代わりがないときには用いる。

4-7歳の子ども : 80mg (1/3カプセルまたは小さじ2/3杯)。

1-3歳の子ども : 60mg (1/4カプセルまたは小さじ1/2杯)。

1歳未満の乳児 : 25mg (1/10カプセルまたは小さじ1/5杯)。

新生児(ほかの抗生物質が手に入らない場合) : 8mg (1/30カプセルまたは水薬6滴)。

重症の場合、および淋病、クラミジア、骨盤炎症性疾患、コレラ、発疹チフス、ブルセラ症の場合は、上記の2倍の量を与えなければならない(年少の子どもは除く)。

ほとんどの感染の場合、テトラサイクリンTetracycline は、感染の症状がなくなった後1-2日(通常全部で7日)は続けなければならない。病気によっては、もっと長い治療が必要である。

発疹チフス : 6-10日、ブルセラ症 : 2-3週間、淋病とクラミジア : 7-10日、骨盤炎症性疾患 : 10-14日、コレラは通常短期間の治療で可 : 3-5日。

ドキシサイクリンDoxycycline (よく知られた商標名 : ビブラマイシンVibramycin)

名称 : _____

一般的な剤形 : 100mg の錠剤またはカプセル。

価格 : _____

100mg の注射用アンブル。

価格 : _____

ドキシサイクリンDoxycycline は高価なテトラサイクリンTetracyclineである。1日4回ではなく、1日2回用いる。手に入るなら、テトラサイクリンTetracyclineを使うときと同じ病気に使うことができる。ドキシサイクリンDoxycyclineは食物またはミルクと共に用いてもよい。その他、危険性と予防措置はテトラサイクリンTetracyclineと同じである(p.356を参照)。

ドキシサイクリンDoxycyclineの投与量：100mgの錠剤

ドキシサイクリンDoxycyclineは1日2回経口投与する。

1回の投与量：

大人：100mg（1錠）。

8－12歳の子ども：50mg（1/2錠）。

8歳未満の子ども：**ドキシサイクリンDoxycyclineは用いない。**

クロラムフェニコールChloramphenicol： ある種の重い感染に対する抗生物質

クロラムフェニコールChloramphenicol（クロロマイセチンChloramycetin）

名称：_____

一般的な剤形：250mgのカプセル— 価格：

125mg/5mlの水薬— 価格：

バイアル1本1000mgの注射液—

価格：_____

この広域スペクトル抗生物質は、範囲の広ささまざまなバクテリアとたたかう。安価であるが、使用に際して危険もある。このため、この薬の使用は非常に限定されるべきである。

クロラムフェニコールChloramphenicolは、サルファ剤Sulfas、ペニシリンPenicillin、テトラサイクリンTetracycline、アンピシリンAmpicillinなどでは治すことができないような、非常に重い感染と、腸チフスの場合にしか用いてはならない。髄膜炎、腹膜炎、腸の深い傷、敗血症、あるいは重い産褥熱のように、生命にかかわる病気のとき、危険性のより少ない薬（セファロスポリンCephalosporinのような）が手に入らなければ、クロラムフェニコールChloramphenicolを使ってよい。

アンピシリンAmpicillinは、通常、クロラムフェニコールChloramphenicolと同じかもっとよく効き、ずっと安全である。残念なことに、アンピシリンAmpicillinは高価なので、代わりにクロラムフェニコールChloramphenicolを用いなければならないことが往々にしてある。

警告：クロラムフェニコールChloramphenicolで血液が障害される人がある。新生児、ことに未熟児の場合はいっそう危険である。**重い感染の新生児には、クロラムフェニコールChloramphenicolではなく、アンピシリンAmpicillinを用いる。**原則として、生後1ヶ月未満の子どもには、クロラムフェニコールChloramphenicolは用いない。

指示されたより多量のクロラムフェニコールChloramphenicolを投与しないように注意しなければならない。**乳児にはごく少量しか与えない**（以下を参照）。

長期または繰り返しの使用は避ける。

腸チフスの治療では、病気が治まらない場合は直ちに、クロラムフェニコールChloramphenicolからアンピシリンAmpicillinに切り替える。（腸チフスがクロラムフェニコールChloramphenicolに対して耐性になっていることが知られている地域では、はじめからすべての治療をアンピシリンAmpicillinまたはコトリモキサゾールCo-trimoxazoleで行わなければならない。）

中央アメリカおよび南アメリカのいくつかの地域では、腸チフスはクロラムフェニコールChloramphenicolとアンピシリンAmpicillinの両方に対して耐性になっていて、もはやこれらの薬で治すことができない。コトリモキサゾールCo-trimoxazoleを使ってみる(p.358を参照)。

口から飲むクロラムフェニコールChloramphenicolは注射よりよく効くことが多く、また危険性が少ない。患者が物を飲み込めないというまれな場合を除いて、**クロラムフェニコールChloramphenicolの注射はしない。**

クロラムフェニコールChloramphenicolの投与量：(50－100mg/kg/日)－250mgのカプセル、または125mg/5mlの水薬。

1日4回、経口投与する。

1回の投与量：

大人：500－750mg（2－3カプセル）。

腸チフス、腹膜炎、その他の危険な感染に対しては、投与量を多くしなければならない。（3カプセル、1日4回、というの、1日12カプセルということである。）

8－12歳の子ども：250mg（1カプセルまたは水薬小さじ2杯）。

3－7歳の子ども：125mg（1/2カプセルまたは水薬小さじ1杯）。

1ヶ月〜2歳の子ども：体重1kg当り12mg（水薬1/2mlまたはカプセル1/20個）与える。（体重5kgの乳児の場合、1回に飲む量は60mgだから、水薬小さじ1/2杯あるいはカプセル1/4個である。したがって1日4回なら、体重5kgの子どもは1日にカプセル1個または水薬小さじ2杯である。）

新生児：原則としてクロラムフェニコール Chloramphenicol は用いない。ほかに方法がない場合は、体重1kg当り5mg（水薬1/4mlまたは5滴）与える。体重3kgの新生児には、15mg（水薬15滴）ずつ1日4回、あるいは1日にカプセル1/4個与える。それ以上多く与えてはならない。

サルファ剤Sulfas（スルフォンアミド Sulfonamide）：日常的な感染症に対する安価な薬

スルファジアジンSulfadiazine、スルフィソキサゾール Sulfisoxazole、スルファジミジンSulfadimidine、<トリプル サルファTriple sulfa>

名称：_____

一般的な剤形：

500mgの錠剤 価格：_____

500mg/5mlの水薬 価格：_____

サルファ剤Sulfas すなわちスルフォンアミド Sulfonamide は、いろいろな種類のバクテリアとたたかうが、多くの抗生物質より効き目が弱く、アレルギー反応（かゆみ）その他の問題を起こしやすい。それでも安価であるし、口から飲んで使えるので、有用である。

サルファ剤Sulfas の最も重要な用途は、泌尿器感染用である。いくつかの耳の感染や膿痂疹、その他の膿を持った皮膚感染にも用いられる。

サルファ剤Sulfas はそれぞれ用途と投与量が異なる。手元にあるスルフォンアミド Sulfonamide が上に挙げたものではない場合は、使う前に正しい用法と投与量を確認しなければならない。スルファチアゾール Sulfathiazole は上記のサルファ剤と似ていて、しかも非常に安価であるが、勧められない。副作用を起こしやすいからである。

サルファ剤Sulfas は下痢に対して、以前ほど効かなくなっている。下痢を起こす微生物の多くが、耐性になってしまったからである。また、下痢によって脱水している患者にサルファ剤Sulfas を与えると、腎臓に危険な傷害を与える可能性がある。

警告：

サルファ剤Sulfas を用いる場合は、腎臓への害を防ぐために、少なくとも1日にグラス8杯ほどの**多量の水を飲む**ことが重要である。

サルファ剤のために、発疹、水疱、かゆみ、関節の痛み、発熱、背中下部の痛み、血尿などが起こった場合は、服用をやめて、水をたくさん飲む。

サルファ剤Sulfas は脱水症状のある人や1歳未満の乳児には、決して与えてはならない。

留意点：よい薬効を得るには、正しい量のサルファ剤 Sulfas を用いなければならない。充分な量を用いるように気をつける。ただし多すぎないように！

スルファジアジンSulfadiazine、スルフィソキサゾール Sulfisoxazole、スルファジミジンSulfadimidine、トリプルサルファTriple sulfaの**投与量**（200mg/kg/日）：500mgの錠剤、または500mg/5mlの水薬。

多量の水と共に1日4回与える。

1回の投与量：

大人および10歳以上の子ども：1回目は3〜4g（6〜8錠）、その後はそれぞれ1g（2錠）。

6〜10歳の子ども：毎回750mg（1 1/2錠または小さじ1 1/2杯）。

1〜5歳の子ども：毎回500mg（1錠または小さじ1杯）。

1歳未満の乳児：**サルファ剤は与えない。**ほかに方法がないときは、次のページにある、1歳未満児のための安全な投与量を参照のこと。

コトリモキサゾールCo-trimoxazole（スルファメトキサゾールSulfamethoxazoleとトリメトプリムTrimethoprimの組み合わせ）（よく知られた商標名：バクトリムBactrim、セプトラSeptra）

名称：_____

剤形：スルファメトキサゾールSulfamethoxazole 100mgとトリメトプリムTrimethoprim 20mgの錠剤 価格：_____

スルファメトキサゾールSulfamethoxazole 400mgとトリメトプリムTrimethoprim

80mgの錠剤 価格：_____

スルファメトキサゾールSulfamethoxazole 200mgとトリメトプリムTrimethoprim 40mg/5mlの水薬 価格：_____

留意点：この薬には、スルファメトキサゾール Sulfamethoxazole 800mgとトリメトプリム Trimethoprim 160mgという、2倍量の錠剤もある（バクトリムDS BactrimDS、セプトラDS SeptraDS）。2倍量の錠剤を用いる場合は、下記の錠数の半分にする。

この複合薬は広い範囲の細菌とたたかう。また、アンピシリンAmpicillinに比べて安価である。

警告： 妊娠最終3ヶ月の女性と生後8週未満の乳児は、コトリモキサゾールCo-trimoxazoleの使用をひかえるべきである。コトリメキサゾールは、サルファ剤系統の薬にアレルギーのある人に用いてはならない。

コトリモキサゾールCo-trimoxazoleは次の病気の治療に用いることができる。

- ブルセラ症。
- 耳の感染症
- 血便と発熱を伴う下痢(細菌性赤痢)。
- 膿痂疹(とびひ)。
- 呼吸器感染(肺炎)。

コトリモキサゾールCo-trimoxazoleの投与量：

重要：1日に2回、5-7日間服用。多量の水とともに飲む。

腸チフスのときは14日間飲むこと。

1回の投与量は：

- 大人および12歳以上の子どもには錠剤を使用：
スルファメトキサゾールSulfamethoxazole 800mgとトリメトプリムTrimethoprim 160mgを1日2回
- 生後8週から12歳までの子どもには懸濁液を使用。(mlの計測はp.61参照)
1/2 ml/体重kg/回 1日2回。

1錠中スルファメトキサゾールSulfamethoxazole 400mgとトリメトプリムTrimethoprim 160mgを使用した場合

- 9-12歳の子ども：1回2錠。1日2回
- 4-8歳の子ども：1回1錠。1日2回。
- 生後9ヶ月-3歳の子ども：1回1/2錠。1日2回。
- 生後2-8ヶ月の子ども：1回1/4錠。1日2回。

HIV陽性の人は、下痢、肺炎、その他の感染症予防のため、コトリモキサゾールCo-trimoxazoleを毎日2回服用してもよい。HIV感染をもつ子どもにも、上記の小児量のコトリモキサゾールCo-trimoxazoleを服用させる。感染症を予防することで、HIV陽性の人は、より長く、健康な生活を享受することができる。

HIV陽性の人が肺炎にかかったときは、コトリモキサゾールCo-trimoxazoleの1回あたり通常の2倍量を1日3回服用すべきである。肺炎以外では、血性下痢や他の問題でこの薬が必要となる人の投与量はHIVによって変わらない。

ゲンタマイシンGentamicin

ゲンタマイシンGentamicinは、注射用の抗生剤で、非常に重い感染症に対して用いられる。ゲンタマイシンは、熟練した保健ワーカーによってのみ、そして、ほかの、もっと安全な薬が入手できない場合のみ投与されるべきである。不適切なこの薬の使用は、難聴と腎臓への障害を招く。私たちは、ゲンタマイシンに関する投与量の情報をここに記さないが、それはこの薬剤がとても危険なものだからだ。安全性確保のため、私たちはあなたに、p.351から360にリストアップされている、他の薬を、感染症治療に用いるように勧めたい。

セファロスポリンCephalosporins

これらは多くの違った種類のバクテリアに作用する、強力な新しい抗生物質である。非常に高価なことが多く、またどこでも手に入るというものではない。そのため、この本ではセファロスポリン剤を、治療のための第一選択の薬剤としては勧めていない。とはいえ、これらは他の多くの抗生物質と比べて、一般に危険性と副作用が少なく、もし手に入るのであれば、ある種の重い病気の治療に有用であるに違いない。

セファロスポリン Cephalosporinsには、さまざまなタイプのものである。セファゾリンCephazolin (アンセフAncef)、セファレキシンcephalexin (ケフレックスKeflex)、セフラジン Cephazine (ヴェロセフVelosef)、セフォキシチン cephoxitin (メフォキシンMefoxin)、セフトリアキソン cephotriaxone (ロセフィンRocephin)、セフォタキシム cephotaxime (クラフォランClaforan)、そしてセフトジディム ceftazidime (フォルタツFortaz, タキシタイムTaxidime, タジセフTazicef)など。さまざまなセファロスポリン剤は、肺炎、尿路感染症、腸チフス、腸ないし骨盤感染症、骨の感染症、そして髄膜炎に使用できる。いくつかのもの、たとえばセフトリアキソンは、軟性下疳(chancroid)、新生児の眼球感染症、ペニシリン耐性の淋病などの性感染症の治療に有用である。

これらセファロスポリン剤の使用に当たっては、あらかじめ投与量や副作用についての助言(情報)を得ておくべきである。また、軽い病気やもっと安価な薬で同等に治療できる病気に、これらの薬を用いないこと。

淋病とクラミジアのための薬

これらの病気は初期症状が同じで、併発(へいはつ)することがしばしばある(p.236を参照)。クラミジアの検査を受けるのが困難、または高価であるかもしれないので、両方の病気の治療を同時に行うのが最善である。

淋病には、下記のうちからひとつを用いる：

または

セフトリアキリン Ceftriaxone : 125mg を注射で1回。

または

セフィキシム Cefixime : 400mg を経口で1回。

または

スペクチノマイシン Spectinomycin : 2g を注射で1回。

妊婦、授乳中の女性はスペクチノマイシンを用いないこと。

クラミジアには下記のうちからひとつを用いる：

ドキシサイクリン Doxycycline (p.356) : 100mg を経口で1日2回、7日間。

または

アジスロマイシン Azithromycin, 1g を経口で一回。

または

アモキシシリン Amoxicillin : 500mg を経口で1日3回、7日間。

または

エリスロマイシン Erythromycin (p.355) : 500mg を経口で1日4回、7日間。エリスロマイシン Erythromycin は必ず食物とともに用いること。

オフロキサシン Ofloxacin : 400mg を経口で1日2回、7日間

または

テトラサイクリン Tetracycline (p.356) : 500mg を経口で1日4回、7日間。

あなたが妊娠中または授乳中の場合は、ドキシサイクリン Doxycycline、テトラサイクリン Tetracycline、またはオフロキサシン Ofloxacin を用いてはならない。妊娠中または授乳中の女性は、アジスロマイシン Azithromycin、エリスロマイシン Erythromycin、またはアモキシシリン Amoxicillin を用いることができる。

結核Tuberculosis の薬

結核(TB)の治療では、つねに**4—5種類の抗結核薬を同時に用いる**ことが非常に重要である。1種類の薬だけだと、結核菌がそれに対して耐性になって、病気を治すのがいっそう困難になる。

結核の治療には時間がかかる。通常、6—9ヶ月以上である。治療期間の長さは、どういう薬の組み合わせを用いたかによる。結核がぶり返さないようにするため、また菌の薬剤耐性を生まないためには、**充分な長期治療が、ことのほか重要である**。

薬剤耐性とは、最良でもっとも安価な抗結核薬が、もはやこの病気TBに対して効かなくなるということの意味する。MDR (多剤耐性 : multi-drug resistant) TBは治療にお金がかかり、XDR (最高度薬剤耐性 : eXtremely Drug Resistant) TBは、ほとんど治癒不可能と言える。

いくつかの結核の薬は、政府の治療試験のプログラムを通して、無料または低価格で入手できることも多い。

その地域で結核治療に経験のある人の助言が重要である。治療法が変わったり、結核菌が耐性になったり、新しい薬が手に入るようになったりするからである。また、治療計画によっては、より多い投与量で、1週間に2回だけ薬を与える場合もある。

結核(TB)の治療では、いつも**イソニアジドIsoniazid (INH)**を用いるべきである。**リファンピンRifampin**は非常に有効な薬であり、可能な場合は、ことにく喀痰検査>が陰性になるまでは、必ず用いるべきである。**エタンブトールEthambutol**と**ストレプトマイシンStreptomycin**も、TBの治療によく用いられる。**ピラジナミドPyrazinamide**をINHおよび**リファンピンRifampin**と組み合わせて用いると、治療期間を短縮できる可能性がある。**チアセタゾンThiacetazone**は別の抗結核薬であるが、よく副作用をおこすので、HIV陽性者を含め使えない患者が多い。

薬がかゆみや、皮膚と眼の黄化(黄疸)や、胃の痛みを引き起こす場合は、投与量または薬をどのように変更できるか、保健ワーカーに聞いてみる。水疱ができた場合は、保健ワーカーに見てもらうまで、薬の服用をやめる。TBの薬、ことにINHを服用中は、アルコールを慎む。

推奨する治療方法

自分の地域で有効かつ可能な、推奨できる薬の組み合わせを下記の中からひとつ選んで用いる。

1. イソニアジドIsoniazid、リファンピンRifampin、エタンブトールEthambutol、ピラジナミドPyrazinamideを2ヶ月間与える。その後ピラジナミドPyrazinamideの服用をやめ、リファンピンRifampin、イソニアジドIsoniazid、エタンブトールEthambutolをさらに4ヶ月間続ける。

2. イソニアジドIsoniazid、リファンピンRifampin、エタンブトールEthambutolを9ヶ月間与える。

3. イソニアジドIsoniazid、リファンピンRifampin、ストレプトマイシンStreptomycin、ピラジナミドPyrazinamideを2ヶ月間組み合わせる。次に、イソニアジドIsoniazidを、エタンブトールEthambutolやストレプトマイシンStreptomycinあるいはチアセタゾンThiacetazoneと組み合わせて、6ヶ月間与える。この手当てはリファンピンRifampinを少ししか必要としないので、安くつくという利点がある。

4. リファンピンRifampinが手に入らなかったり、高すぎたりする場合は、イソニアジドIsoniazid、エタンブトールEthambutol、ストレプトマイシンStreptomycinを2ヶ月間、あるいは痰の検査が陰性になるまでの間与える。その後ストレプトマイシンStreptomycinをさらに2ヶ月間、INHとエタンブトールEthambutolを1年間与え続ける。

5. 妊婦が結核の場合は、経験のある医療従事者の助言を求め。あるいは、イソニアジドIsoniazidおよび、エタンブトールEthambutol、リファンピンRifampin、チアセタゾンThiacetazoneのどれかを、18ヶ月間与える。さらに、ビタミンB₆(ピリドキシンPyridoxine)を1日50mg与える。妊娠中は、ピラジナミドPyrazinamideまたはストレプトマイシンStreptomycinを与えない。

イソニアジドIsoniazid (INH)

名称 : _____ 価格 : _____

100mg または300mg の錠剤が多い。

これは最も基本的な結核治療薬である。結核の治療には、できるだけ、もうひとつ別の結核治療薬と共に用いる必要がある。予防のためには、単独で用いることができる。

危険性と予防措置 :

まれにイソニアジドIsoniazidは、ことに栄養不良の人に、貧血、手足の神経痛、筋肉のひきつり、あるいはけいれん発作さえ引き起こす。これらの副作用は、通常、1日50mgのピリドキシンPyridoxine (ビタミンB₆)を経口投与することによって(p.394)、手当てすることができる。

ときに、イソニアジドIsoniazidは肝臓を害する可能性がある。イソニアジドIsoniazidを服用中に肝炎の症状(皮膚と眼の黄色、かゆみ、食欲不振、腹部の痛み、p.172を参照)の出た人は、薬を飲むのをやめなければならない。

イソニアジドIsoniazidの**投与量** : (5—10mg/kg/日) —100mgの錠剤を用いる。

イソニアジドIsoniazidは1日1回与える。

1回の投与量は :

大人 : 300mg (3錠)。

子ども : 体重5kgあたり50mg (1/2錠)。

重い結核の子ども、または結核性髄膜炎の患者は、改善が見られるまでは、上記の2倍の投与量にする。

結核患者のいる家族の結核の予防には、上記の投与量のINHを6-9ヶ月間与えることを勧める。

リファンピシンRifampicin

名称：価格：

150mg または300mg の錠剤またはカプセルが多い。

この抗生物質は高価であるが、結核と強力にたたかう。決して単独で用いてはならない。さもないとTBがこの薬に対して耐性になる。isoniazid および少なくとももうひとつの結核治療薬と共に組み合わせると、治療期間を数ヶ月短縮できる。(リファンピシンRifampicin はハンセン病の治療にも用いられる。投与量についてはp.364 を参照。)

リファンピシンRifampicin は、中断せずに飲み続けることが重要である。手持ちがなくなる前に、忘れずに入手しておくこと。

危険性と予防措置：

リファンピシンRifampicin は肝臓に重い損傷を与える可能性がある。肝臓病の人、あるいは妊娠中の人は、医学的監督下でこの薬を飲まなければならない。

副作用：リファンピシンRifampicin のために、尿、涙、大便、咳と共に出る粘液(喀痰)、および汗が赤褐色に着色する。まれにリファンピシンRifampicin は、発熱、食欲の消失または亢進、おう吐、吐き気、混乱状態、皮膚の発疹、月経異常などをひき起こす可能性がある。

リファンピシンRifampicin は経口避妊薬の効果を減少させる。したがって、出産調節薬を飲んでいる女性は、その薬の投与量を増加するかどうかについて、医療従事者の助言を得る必要がある。あるいはリファンピシンRifampicin の使用中は、別の方法、たとえば、コンドーム、IUD(子宮内避妊具)、ペッサリーを用いる。

結核に対するリファンピシンRifampicin の**投与量：**(10mg/kg/日) - 150mg または300mg の錠剤またはカプセル。

リファンピシンRifampicin は1日1回、食前1時間または食後2時間に与える。

一回の投与量は、

大人：600mg (300mg の錠剤2個、または150mg の錠剤4個)。

8-12歳の子どもの：450mg。

3-7歳の子どもの：300mg。

3歳未満の子どもの：150mg。

ピラジナミドPyrazinamide

名称：_____ 価格：_____

500mg の錠剤のことが多い、

危険性と予防措置：

妊婦はピラジナミドPyrazinamide を用いてはならない。

副作用：関節の腫れ・痛み、食欲消失、吐き気およびおう吐、排尿時の痛み、疲労感、発熱。ピラジナミドPyrazinamide の**投与量：**(20-30mg/kg/日) - 500mg の錠剤を用いる。

他の結核治療薬と共に、毎日1回、2ヶ月間与える。

1回の投与量は：

大人：1500 または2000mg (3または4錠)。

8-12歳の子どもの：1000mg (2錠)。

3-7歳の子どもの：500mg (1錠)。

3歳未満の子どもの：250mg (1/2錠)

エタンブトールEthambutol (よく知られた商標名：ミアムブトールMyambutol)

名称：_____ 価格：_____

100mg または400mg の錠剤のことが多い。

危険性と予防措置：

エタンブトールEthambutol は、長期にわたって多量に飲むと、眼の痛みまたは障害をひき起こすかもしれない。眼に問題が生じたり視力の変化が進行したりする場合は、薬をやめなければならない。薬をやめれば、エタンブトールEthambutol による眼の障害は、通常、徐々によくなっていく。

エタンブトールの**投与量：**(最初の2ヶ月間は25mg/kg/日、その後15mg/kg/日) - 100mg の錠剤または400mg の錠剤を用いる。

1日1回与える。

最初の2ヶ月間の、1回の投与量は、

大人：1200mg (400mg の錠剤を3個、または100mg の錠剤を12個)。

子ども：体重1kg 当り15mg 与える。ただし、結核性髄膜炎には、体重1kg 当り25mg 与える。

最初の2ヶ月が過ぎたら、

大人：800mg (400mg の錠剤を2個、または100mg の錠剤を8個)。

子ども：体重1kg 当り15mg 与える。

ストレプトマイシンStreptomycin

名称：_____ 価格：_____

1ml 当り500mg の注射用バイアル。

ストレプトマイシンStreptomycin は、今でも非常に有用な結核治療薬である。リファンピシンRifampicin に比べていくらか効果が少ないが、ずっと安価である。

危険性と予防措置：

正しい投与量以上には与えないよう、大きな注意が必要である。ストレプトマイシンStreptomycin を過剰に、長すぎる期間与えると、難聴を招くかもしれない。耳鳴りまたは聴覚の障害が始まったら薬の服用をやめ、保健ワーカーに相談する。

妊婦または腎臓病患者には、ストレプトマイシンStreptomycin を注射してはならない。

ストレプトマイシンStreptomycin の投与量：(15mg/kg/ 日)

液体のバイアルまたは2ml 当りストレプトマイシンStreptomycin 1g の注射液を作るための粉末。

結核の治療用：

非常に重い場合は、3－8週間、毎日1回、注射する。

軽い場合は、2ヶ月間、毎週2－3回、注射する。

1回の注射の投与量は：

大人：1g（または2ml）。

50歳以上の大人：500mg（1ml）。

8－12歳の子ども：750mg（1 1/2ml）。

3－7歳の子ども：500mg（1ml）。

3歳未満の子ども：250mg（1/2ml）。

新生児：体重1kg 当り20mg。したがって

3kgの子どもなら60mg（1/8ml）。

結核以外のストレプトマイシンStreptomycin の用途：

緊急時には、ストレプトマイシンStreptomycin とペニシリンPenicillin をある種の重い感染に併用することができる(p.354「ストレプトマイシンStreptomycin とペニシリンPenicillin の併用法」の項を参照)。とはいえ、結核以外の感染にストレプトマイシンStreptomycin を用いることは、非常に制限されなければならない。ストレプトマイシンStreptomycin をほかの病気に頻繁に用いると、結核を耐性にしてしまい、治療がいつそう困難になる。

チアセタゾンThiacetazone

名称：_____ 価格：_____

チアセタゾンThiacetazone 50mg の錠剤(100mg または133mg のイソニアジドIsoniazid と組み合わせてあることが多い)。

副作用：発疹、おう吐、めまい、食欲消失を起こすかもしれない。HIV/AIDS の人はこの薬を使用してはならない。重症で致命的なアレルギー反応が起こったり、皮膚が剥がれ落ちたりする可能性がある。

チアセタゾンThiacetazone の投与量：(2.5mg/kg/ 日)：－チアセタゾン50mg の錠剤(イソニアジドとの合剤または単独)。

1日1回与える。

1回の投与量は：

大人：3錠(150mg)。

8－12歳の子ども：2錠(100mg)。

3－7歳の子ども：1錠(50mg)。

3歳未満の子ども：1/2錠(25mg)。

ハンセン病Leprosy の薬

ハンセン病の治療では、患者が2つの型のハンセン病のうち、どちらの型にかかっているのかを知ることが重要である。皮膚に、感覚の無い色の薄い斑紋ができているが、しこりまたは皮膚の肥厚は見られない場合は、おそらく**類結核型**ハンセン病tuberculoid leprosy であり、必要な薬は2種類だけである。しこりがあれば、おそらく**結節型**ハンセン病lepromatous leprosy で、3種類の薬を用いるのが最もよい。**可能ならば、ハンセン病の薬は、国の計画に従って、経験のある保健ワーカーまたは医者**の指導の下に用いるべきである。

ハンセン病の治療は、通常、少なくとも6ヶ月間、場合によっては生涯続けなければならない。ハンセン病を起こすバクテリア(細菌)が耐性にならないように予防するためには、薬を中断せずに定期的に飲み続けることが重要である。支給する薬がなくなる前に補充するよう、充分注意すること。

推奨する服薬方法：

類結核型ハンセン病に対しては、次の2種類の薬を少なくとも6ヶ月間服用する。

ダブソンDapsone：毎日1回。

リファンピシンRifampin：毎月1回。

結節型ハンセン病の場合は、次の3種類の薬すべてを、2-5年間服用する。

ダブソンDapsone：毎日1回。

クロファジミンClofazimine：毎日1回、うち月に1回は量を多めに。

リファンピシンRifampin：毎月1回。

留意点：ダブソンDapsoneを他の薬と併用すると、ハンセン病の治癒が早められるが、ダブソンDapsoneしか手に入らないこともある。単独で用いてもよい結果が得られることが多いが、時間がかかる。それで治療を少なくとも2年間、結節型ハンセン病の場合は生涯続けなければならない。

たまにハンセン病治療薬の服用中に、〈レブラ反応〉という難しい問題が起こる患者がある。しこりや炎症のある斑点、発熱、腫れて触ると痛い神経、が現れる。関節痛、リンパ節や睾丸に触ると痛い、手足が腫れる、眼が赤く痛み、失明に至る、などの症状が起こることもある。

重い〈レブラ反応〉(神経に沿った痛み、無感覚や衰弱、眼の刺激状態、または睾丸の痛み)の場合は、通常、ハンセン病の手当てを続けつつ、抗消炎薬(コーチコステロイドCortico-steroid)も服用するのが最もよい。コーチコステロイドCortico-steroidも重大問題を起こす可能性があるため、これについては経験をつんだ医療従事者の助言を求めよう。

ダブソンDapsone (ジアミノジフェニルスルフォン Diaminodiphenylsulfone, DDS)

名称：_____ 価格：_____

50mg および100mg の錠剤のことが多い。

ダブソンDapsoneはときに貧血または皮膚の発疹を起こすことがあり、重い可能性がある。皮膚がひどくむける場合は、薬の服用をやめる。

警告：DDSは危険な薬である。子どもたちの手の届かないところに保管する。

DDSの投与量：(2mg/kg/日)―100mgの錠剤を用いる。

1日1回服用する。

大人：100mg (100mgの錠剤1個)。

13-18歳の子ども：50mg (100mgの錠剤1/2個)

6-12歳の子ども：25mg (100mgの錠剤1/4個)。

2-5歳の子ども：25mg (100mgの錠剤1/4個)を1週間に3回だけ。

リファンピシンRifampicin,

名称：_____ 価格：_____

150mg および300mg の錠剤またはカプセルのことが多い。

リファンピシンRifampicinは非常に高価な薬であるが、ハンセン病の手当てには少量しか必要でないから、費用全体は大きくない。副作用と危険性についてはp.362を参照。リファンピシンRifampicinは、経験のある保健ワーカーまたは医師の指示のもとでのみ服用すること。

ハンセン病に対するリファンピシンRifampicinの**投与量：**(10-20mg/kg)―300mgの錠剤を用いる。

ハンセン病に対して、リファンピシンRifampicinは1ヶ月に1回用いる。食前1時間または食後2時間に飲まなければならない。

1ヶ月の投与量は：

大人：600mg (300mgの錠剤2個)。

8-12歳の子ども：450mg (300mgの錠剤1個半)。

3-7歳の子ども：300mg (300mgの錠剤1個)。

3歳未満の子ども：150mg (300mgの錠剤半分)。

クロファジミンClofazimine (ランプレンLamprene)

名称：_____ 価格：_____

50mgと100mgのカプセルのことが多い。

クロファジミンClofazimineもまた高価な薬である。リファンピシンRifampicinほどはハンセン病の菌を効果的に殺さないが、レブラ反応を、ことに結節型ハンセン病患者の場合に、ある程度抑えるという利点がある。

副作用：皮膚が赤紫色になる。これは一時的なもので、薬をやめてから1～2年後に消える。胃または消化の問題を起こすかもしれない。妊婦には勧めない。

クロファジミンClofazimineの**投与量**：(1mg/kg/日)～50mgのカプセルを用いる。

クロファジミンClofazimineは毎日1回用い、1ヶ月に1回は投与量を増やす。

1日の投与量は：

- 大人：50mg (50mgのカプセル1個)。
- 8～12歳の子ども：37mg (50mgのカプセル3/4個)。
- 3～7歳の子ども：25mg (50mgのカプセル1/2個)。
- 3歳未満の子ども：12mg (50mgのカプセル1/4個)。

1ヶ月に1回の増加した投与量は：

- 大人：300mg (50mgのカプセル6個)。
- 8～12歳の子ども：225mg (50mgのカプセル4個半)。
- 3～7歳の子ども：150mg (50mgのカプセル3個)。
- 3歳未満の子ども：75mg (50mgのカプセル1個半)。

留意点：クロファジミンClofazimineの多いほうの投与量は、レブラ反応を抑える目的で毎日用いることができるが、経験をつんだ保健ワーカーまたは医師の助言のもとで用いるのが一番である。

マラリアの薬

マラリアとたたかう薬はいろいろある。残念なことに、世界の多くの地域で、マラリア寄生虫は最良のマラリア治療薬に対して耐性になっている。特に最も重い型のマラリア(熱帯熱マラリアfalciparum malaria)の場合にそれが言える。**自分の地域でどの薬が最も有効かの知識を、保健ワーカー、地元の保健センターまたは保健省から得ることが重要である。**

重要事項：マラリアは免疫の無い人を速やかに死亡させることがある。子ども、そしてマラリアのある地域を訪れる人は、直ちに手当てを受けなければならない。

マラリアの薬は、2通りの使い方ができる。

1. マラリアにかかっている人の治療。薬は数日間だけ毎日与えられる。

2. 予防。血液中にいる可能性のあるどんなマラリア寄生虫も害を及ぼさないようにする。予防はマラリアが流行する地域で、虚弱であったり他の病気にかかっていたりする子どもを守るために行われる。マラリアの流行地域を訪れていて、この病気に対して免疫を持たない人も予防のために用いる。薬は通常、毎週1度与えられる。マラリアを予防するためには、蚊にさされないよう、p.187の助言にもよく従う。

ある種の抗マラリア薬は、マラリアの急性症状を治療するためだけに用いられ、またあるものは、予防のためだけに有効である。両方に用いることのできるものもある。

いちばん重症のマラリアを治療する薬は、使用頻度の高い多くの薬に対して幅広い耐性が生まれているため、複数薬剤の併用療法を用いねばならない。**クロロキンChloroquine**への耐性が、サハラ以南アフリカ、アジアのほぼ全域、そして南部アメリカに広がっているため、マラリアの急性発作には、しばしば**キニーネQuinine** (P.366)と**ファンシダールFansidar** (p.368)の併用、もしくはキニーネと**ドキシサイクリンDoxycycline** (P.356)の併用による治療が行われる。

メフロキンMefloquineと**プログアニルProguanil**は、クロロキン耐性のマラリアに対して予防と治療の両方の目的で使われる、もう2つの薬である。**プリマキンPrimaquine**は、他のマラリア治療薬で治療した後で、病気が再発しないように用いられることがある。

ドキシサイクリンDoxycyclineも時に、マラリアの治療と予防のために使われる(p.368参照)。最近登場したのが、**アルテミシニンArtemisinin**で、アジアの多くの地域に生える植物(ヨモギ)に由来する薬である。この薬は、より一般的な抗マラリア薬に対して耐性になっているマラリアの治療のため、他剤と併用される。まだ、高価で、入手できる地域も限られている。

アルテミシニンArtemisinin (**アルテスネートArtesunate**、**アルテミーサーArtemether**、**アルテモティルArtemotil**)

アルテミシニンArtemisinin類の薬剤は、通常、抗マラリア薬に対する耐性が広がっている地域での、熱帯熱マラリアの治療用に、メフロキンやファンシダールなど、他の薬と併用する形で使われる。

どのような薬を、アルテミシニンArtemisininと組み合わせて、その地域のマラリアがどの程度の薬剤抵抗性をもつかによる。普通、これらの抗マラリア薬は3日間服用するが、これもまた抵抗性の程度で決まる。あなたの地域に詳しい保健ワーカーに聞か、保健省の薦める投与方法を参照する。

アルテスネートArtesunateは、妊娠初期3ヶ月は使ってはならない。3ヶ月を過ぎれば安全である。

クロロキンChloroquine

クロロキンChloroquineには、りん酸クロロキンChloroquine phosphateと硫酸クロロキンChloroquine sulfateの2種類がある。投与量が違うので、自分が使うクロロキンChloroquineがどちらの種類であるのかを知り、錠剤中の薬の主成分量(クロロキンChloroquine塩基)を確かめなければならない。

世界のほとんどの地域では、マラリアはクロロキンの単独治療に耐性を獲得している。クロロキンは他の薬と併用される必要があるわけだ。保健ワーカーに、どの薬の組み合わせがあなたの地域では一番有効か助言を求めるとよい。

クロロキンは妊娠中または授乳中の女性にとって、マラリアの予防と治療の両面で安全な薬である。りん酸クロロキンChloroquine phosphate(有名な商品:アラレンAralen、レンチンResochin、アプロクロールAvlochlor)

名称: _____ 価格: _____

250mgの錠剤(150mgのクロロキンChloroquineを含む)または500mgの錠剤(300mgのクロロキンChloroquineを含む)。

りん酸クロロキンChloroquine phosphateの経口投与量: 250mgの錠剤を用いる。

急性のマラリア発作の治療:

一回目の投与量:

- 大人: 4錠(1000mg)。
- 10-15歳の子ども: 3錠(750mg)。
- 6-9歳の子ども: 2錠(500mg)。
- 3-5歳の子ども: 1錠(250mg)。
- 1-2歳の子ども: 1/2錠(125mg)。
- 1歳未満の乳児: 1/4錠(63mg)。

1回目の投与の6時間後、1日後、2日後にそれぞれ次の量を与える:

- 大人: 2錠(500mg)。
- 10-15歳の子ども: 1 1/2錠(375mg)。
- 6-9歳の子ども: 1錠(250mg)。
- 3-5歳の子ども: 1/2錠(125mg)。
- 1-2歳の子ども: 1/4錠(63mg)。
- 1歳未満の乳児: 1/8錠(32mg)。

マラリアの予防(クロロキンChloroquine耐性が起きていない地域): マラリア地域を離れる1週間前に開始し、離れた後4週間継続する。

下記の量を1週間に1回投与する。

- 大人: 2錠(500mg)。
- 10-15歳の子ども: 1 1/2錠(375mg)。
- 6-9歳の子ども: 1錠(250mg)。
- 3-5歳の子ども: 1/2錠(125mg)。
- 1-2歳の子ども: 1/4錠(63mg)。
- 1歳未満の乳児: 1/8錠(32mg)。

硫酸クロロキンChloroquine sulfate(よく知られている商標名:ニバキンNivaquine)

名称: _____ 価格: _____

200mgの錠剤(150mgのクロロキンChloroquineを含む)のことが多い。

硫酸クロロキンChloroquine sulfateの経口投与量: 200mgの錠剤を用いる。

急性のマラリア発作の治療:

1回目の投与量は:

- 大人: 4錠(800mg)。
- 10-15歳の子ども: 3錠(600mg)。
- 6-9歳の子ども: 2錠(400mg)。
- 3-5歳の子ども: 1錠(200mg)。
- 1-2歳の子ども: 1/2錠(100mg)。
- 1歳未満の乳児: 1/4錠(50mg)。

1回目の投与の6時間後、1日後、2日後にそれぞれ下記の量を投与する:

- 大人: 2錠(400mg)。
- 10-15歳の子ども: 1 1/2錠(300mg)。
- 6-9歳の子ども: 1錠(200mg)。
- 3-5歳の子ども: 1/2錠(100mg)。
- 1-2歳の子ども: 1/4錠(50mg)。
- 1歳未満の乳児: 1/8錠(25mg)。

マラリアの予防:

マラリア地域を離れる1週間前に開始し、離れた後4週間継続する。1週間に1回、下記の量を投与する。

- 大人: 2錠(400mg)。
- 10-15歳の子ども: 1 1/2錠(300mg)。
- 6-9歳の子ども: 1錠(200mg)。
- 3-5歳の子ども: 1/2錠(100mg)。
- 1-2歳の子ども: 1/4錠(50mg)。
- 1歳未満の乳児: 1/8錠(25mg)。

キニーネQuinine (硫酸キニーネQuinine sulfateまたは重硫酸キニーネQuinine bisulfate)

名称: _____ 価格: _____

300mgまたは650mgの錠剤のことが多い。

キニーネQuinineは耐性マラリア(ほかの薬ではよくならないマラリア)、および脳を障害するものを含む重いマラリアの治療に用いられる。経口投与で、かつテトラサイクリンTetracycline (p.356)、ドキシサイクリンDoxycycline (p.356-357)、クリンダマイシンClindamycin (p.365)といった抗生剤と併用するのが最もよい。ただし妊娠中または授乳中の女性、8歳以下の子どもには、テトラサイクリンやドキシサイクリンは、他の抗生剤が入手できないときのみ投与する。

キニーネQuinine を口から与えるときに、おう吐の問題がある場合は、プロメタジンPromethazine のような薬が役に立つ。

副作用：キニーネQuinine はときに、発汗、耳鳴りまたは聴覚障害、視覚障害、めまい、吐き気およびおう吐、下痢を起こす。

急性マラリアの治療のための**投与量**：300mg の錠剤を用いる。

1日3回、3日間与える。

大人：2錠(600mg)。
10-15歳の子ども：1 1/2錠(450mg)。
6-9歳の子ども：1錠(300mg)。
3-5歳の子ども：1/2錠(150mg)。
1-2歳の子ども：1/4錠(75mg)。
1歳未満の子ども：1/8錠(38mg)。

留意点：東南アジアのように、世界のある部分では、キニーネQuinine を7日間用いる必要がある。

キニーネQuinine またはクロロキンChloroquine の注射：

キニーネQuinine またはクロロキンChloroquine の注射は、まれな、非常な緊急事態の場合にしか行ってはならない。マラリアの症状があるか、またはマラリアの多い地域に住んでいる人がおう吐をしていたり、ひきつけ(全身痙攣)があったり、髄膜炎(p.185を参照)の他の症状があったりする場合、患者は脳マラリアにかかっているかもしれない。**ただちに、キニーネQuinine を注射する。**(クロロキンChloroquine しか手に入らない場合は、クロロキンChloroquine の注射を試みる。) **投与量が正しいことを、十分に注意する。医療従事者の助けを求め。**

二塩酸キニーネQuinine dihydrochloride の注射：2ml 当り300mg。

キニーネQuinine の注射は非常にゆっくり行わなければならない。また、決して血管に直接入れない。心臓にとって危険である可能性がある。子どもに注射するときは、特に注意する。注射は尻にする。投与量の半量ずつを左右の尻にそれぞれ行う。注入する前に注射器のピストン(押し子)を引いてみて、血液が出ているようであれば、別の場所に注射する。12時間後に同じ量をもう一度注射する。

大人：600mg (2ml のアンプル2本)。
子ども：体重1kg 当り0.07ml (1/15ml、または10mg)。(体重10kg の1歳児は、0.70ml)。

クロロキンChloroquine の注射：5ml 当り200mg。

注射は1回だけ行う(投与量の半量ずつを左右の尻にそれぞれ注射する。)

大人：200mg。(5ml のアンプル全部)。
子ども：体重1kg 当り0.1ml (1/10ml)。(体重10kg の1歳児は1ml)。

改善が見られない場合は、1日後に同じ投与量でもう一度行ってよい。

メフロキンMefloquine (よく知られた商標名：ラリアムLariam)

名称：_____ 価格：_____

250mg の錠剤のことが多い。

メフロキンMefloquine はクロロキンChloroquine 耐性の急性マラリアの予防と治療のために用いられる。

予防措置と副作用：メフロキンMefloquine は、てんかんや精神病の患者は用いてはならない。妊婦は他の薬が手に入らない場合にのみ使用するべきである。心臓病の患者がこの薬を用いる場合は、事前に経験ある医療従事者の助言を得なければならない。たくさんの食物と共に飲むこと。メフロキンMefloquine は、ときに、奇妙な行動、混乱状態、発作または意識の消失を起こすことがある。これらの症状のいずれかが現れるなら、メフロキンMefloquine の使用を直ちに中止すべきである。他の副作用としては、めまい、胃の不調、頭痛、視覚の異常がある。副作用は、治療のために大きな投与量を用いた場合に、より頻繁に起こり、またより重くなる。

メフロキンMefloquine の**投与量**：

急性マラリアの治療：

1回与え、ついで6時間後により少ない量で、2回目を投与。

大人：初回3錠、2回目2錠(計1250mg)

12-15歳の子ども：初回2 1/2錠、2回目1 1/2錠(計1000mg)

8-11歳の子ども：初回2錠、2回目1錠(計750mg)

5-7歳の子ども：初回1錠、2回目1錠(計500mg)。

1-4歳の子ども：初回1/2錠、2回目1/2錠(計250mg)。

1歳未満の乳児：初回1/4錠、2回目1/4錠(計125mg)。

マラリアの予防：

マラリア地域を離れて4週間たつまで、毎週1回与える。

大人：1錠(250mg)。
45kg 以上の子ども：1錠(250mg)。
31-45kg の子ども：3/4錠(188mg)。
20-30kg の子ども：1/2錠(125mg)。
15-19kg の子ども：1/4錠(63mg)。
15kg 未満の子ども：処方しない。

スルファドキシリン Sulfadoxine プリメタミン Pyrimethamine の合剤 (ファンシダール Fansidar)

名称：_____ 価格：_____

プリメタミン Pyrimethamine 25mg とスルファドキシリン Sulfadoxine 500mg の複合錠剤。

ファンシダール Fansidar は耐性マラリアの治療に用いられる。妊婦には勧められない。

警告：サルファ剤 Sulfas に対して反応を起こしたことのある人は、ファンシダール Fansidar を飲んでではない。薬が原因で発疹またはかゆみの出た人は、**水をたくさん飲み、再びこの薬を服用することの無いようにする。**

急性マラリアの治療のための投与量：

1回与える。

大人：3錠。

9-14歳の子ども：2錠。

4-8歳の子ども：1錠。

1-3歳の子ども：1/2錠。

1歳未満の乳児：1/4錠。

プログアニル Proguanil (パルドリン Paludrine)

名称：_____ 価格：_____

100mg の錠剤のことが多い。

プログアニル Proguanil は、クロロキン Chloroquine 耐性のマラリアの予防のため、クロロキン Chloroquine と併用される。プログアニル Proguanil は急性マラリアの治療には用いられない。この薬は妊婦には安全と言えない。

予防のためのプログアニルの投与量：

マラリア地域に入ったときから開始し、その地を離れた後28日たつまで毎日薬を与える。

大人：2錠(200mg)。

9-14歳の子ども：1 1/2錠(150mg)。

3-8歳の子ども：1錠(100mg)。

1-2歳の子ども：1/2錠(50mg)。

1歳未満の乳児：1/4錠(25mg)。

プリマキン Primaquine

名称：_____ 価格：_____

15mg のプリマキン塩基を含む26.3mg のりん酸プリマキン Primaquine phosphate 錠剤のことが多い。

プリマキン Primaquine は、通常、クロロキン Chloroquine または他のマラリア治療薬で治療した後に、ある種のマラリアが再発しないように用いられる。プリマキン Primaquine は、それ自身は急性のマラリアには効かない。

プリマキン Primaquine は妊娠中または授乳中の女性には**安全ではない**。

副作用：ある種の人々、ことに皮膚の黒い人の一部には、この薬で貧血になる人がある。地域の専門家の助言を求めること。

プリマキン Primaquine の投与量：

1日1回、14日間与える。

1回の投与量：

大人：1錠(主成分15mg)。

8-12歳の子ども：1/2錠(主成分7mg)。

3-7歳の子ども：1/4錠(主成分4mg)。

アメーバおよびランブル鞭毛虫(ジアルジア)の薬

アメーバによって起こる下痢と赤痢では、通常、多量の粘液と時には血液の混じった大便が頻繁に出る。急激な腹痛が起こることが多いが、熱はほとんどあるいはまったく出ない。アメーバ赤痢の治療には、**メトロニダゾール Metronidazole** を**ジロキサニド フロエート Diloxanide furoate** または**テトラサイクリン Tetracycline** と併用するのが、最もよい。**クロロキン Chloroquine** はメトロニダゾール Metronidazole が手に入らない場合、あるいはアメーバ性の膿瘍の場合に用いられることがある。**ヨードキノール Iodoquinol** は、アメーバ赤痢の治療に用いられるもうひとつの薬である。しかし、これには危険な副作用がある。

腸内のアメーバをすべて殺すためには、非常に長い(2-3週間)、費用のかかる治療が必要となる。患者に症状が見られなくなったら薬をやめ、多少残っているアメーバに対抗できるような体力をつけるほうが、意味があることが多い。新しい感染にかかる危険性の高い地域では、特にそのように言える。

ランブル鞭毛虫(べんもうちゅう)によって起きる下痢では、便はしばしば黄色で泡状を呈するが、血液や粘液を含まない。メトロニダゾール Metronidazole が頻用されるが、キナクリン Quinacrine のほうが安価である。

メトロニダゾールMetronidazole (よく知られている
商標名: **フラジールFlagyl**)

名称: _____

価格:200mg 250mg 500mgの錠剤 価格:____
腔挿入用500mg 価格:____

メトロニダゾールMetronidazoleは、アメーバとベンモウチュウ(ジアルジア)、そしてある種の細菌による腸の感染に有用であり、アムピシリンAmpicillinのようなく広域抗生物質の服用から来る下痢にも用いられることがある。トリコモナス、その他ある種のバクテリアによる腔感染にも有用である。メジナ虫症の治療にも用いることができる。

注意:メトロニダゾールMetronidazoleの服用中は、アルコール飲料を飲まないこと。ひどい吐き気を催すからである。

警告:メトロニダゾールMetronidazoleは先天奇型をもたらすかもしれない。妊婦は、ことに妊娠の初めの3ヶ月は、できればこの薬の使用を避けるべきである。メトロニダゾールMetronidazoleを大量に服用している女性は、服用後24時間以内は、子どもに母乳を与えてはならない。肝臓病の患者は、メトロニダゾールMetronidazoleを用いてはならない。

ベンモウチュウ(ジアルジア)感染に対する投与量:

メトロニダゾールMetronidazoleを1日3回、5日間与える。

1回の投与量:

- 大人:250mg (1錠)。
- 8-12歳の子ども:250mg (1錠)。
- 3-7歳の子ども:125mg (1/2錠)。
- 3歳未満の子ども:62mg (1/4錠)。
- 3歳未満の子ども:62mg (1/4錠)。

6ヶ月以上続く**ジアルジア**感染への投与量:

大人:1回750mgのメトロニダゾールを1日3回10日間。キナクリンQuinacrineを同時に与える。(p.370)

メジナ虫症に対する投与量:

ベンモウチュウに対する投与量と同じ。1日3回、10日間与える。

腔のトリコモナス感染に対する投与量:

患者の女性は、1回の投与量として、8錠(2g)を口から飲まなければならない。あるいは感染がそれほど重くない場合は、1日2回、10日間、腔挿入を行ってもよい。夫婦は同時にトリコモナスの治療を行うべきである。(夫はたとえ症状が無くても、治療を受けるべきである。さもないと、再度妻に移してしまうかもしれない。)

胃潰瘍に対する投与量:

1回400mgのメトロニダゾールMetronidazoleを1日3回、7日間与える。

腔の細菌感染に対する投与量

患者の女性は、メトロニダゾールMetronidazoleの錠剤2個(500mg)を、1日2回、5日間飲まなければならない。感染が再発する場合は、夫と妻の両方が同じ手当てを同じときに受けなければならない。

アメーバ赤痢に対する投与量:(25-50mg/kg/日)-250mgの錠剤を用いる。

メトロニダゾールは、1日3回、5-10日間与える。

1回の投与量は:

- 大人:750mg (3錠)。
- 8-12歳の子ども:500mg (2錠)。
- 4-7歳の子ども:375mg (1 1/2錠)。
- 2-3歳の子ども:250mg (1錠)。
- 2歳未満の子ども:80-125mg (1/3-1/2錠)。

ジロキサニド フロエートDiloxanide furoateはアメーバ赤痢の治療のために、メトロニダゾールMetronidazoleまたはテトラサイクリンTetracyclineと共に用いられる。

ジロキサニド フロエートDiloxanide furoate (フラマイドFuramide)

名称: _____ 価格: _____

500mgの錠剤または5ml当り125mgのシロップ。

副作用:たまにガスを生じ、胃痛、吐き気を起こす。

ジロキサニド フロエートDiloxanide furoateの投与量:(20mg/kg/日)-500mgの錠剤を用いる。

1日3回、食物と共に与える。完全な治療のためには10日間飲む。

1回の投与量:

- 大人:1錠(500mg)。
- 8-12歳の子ども:1/2錠(250mg)。
- 3-7歳の子ども:1/4錠(125mg)。
- 3歳未満の子ども:1/8錠(62mg)。あるいは体重に応じてもっと少なくする。

クロロキンChloroquine

アメーバによる肝膿瘍の治療のため、リン酸クロロキン250mg錠または硫酸クロロキン200mg錠を用いる。

大人:3から4錠を1日2回、2日間。ついで1 1/2から2錠/日を3週間。

子どもに対しては年齢または体重に応じてそれより少量与える。(p.366参照)

キナクリンQuinacrine (メバクリンMepacrine)(よく知られている商標名: **アタブリンAtabrine**)

名称: _____ 価格: _____
100mg の錠剤のことが多い。

キナクリンQuinacrine は、ベンモウチュウ(ジアルジア)、マラリア、サナダムシの手当てに用いられるが、いずれの場合も、最良の薬というわけではない。安価だから使われているのである。キナクリンQuinacrine は、頭痛、めまい、おう吐を起こすことが多い。

ベンモウチュウ(ジアルジア)の治療のためのキナクリンQuinacrine の投与量:

キナクリンQuinacrine を
1日3回、1週間与える。



6ヶ月以上続くジアルジア症を治療するためのキナクリンの投与量は、下記の量を1日3回、2-3週間与える。

1回あたり、

大人: 100mg の錠剤1個。

10歳未満の子ども: 50mg (1/2錠)。

サナダムシの治療のためのキナクリンQuinacrine の投与量:

(キナクリンQuinacrine を与える30分前に、プロメタジンPromethazine のような抗ヒスタミン薬を、おう吐の予防のために与える。)

1回だけ大量に与える。

大人: 1g (10錠)

8-12歳の子ども: 600mg (6錠)

3-7歳の子ども: 400mg (4錠)

危険! 使用しない!

ヒドロキシキノリン Hydroxyquinoline 類
(**クリオキノールClioquinol**、**ヨードキノール Iodoquinol**、**ジヨードヒドロキシキノリン Diiodohydroxyquinoline**、**ハルキノール Halquinol**、**プロキシキノリン Broxyquinoline**) (よく知られている商標名: **ジオドキン Diodoquin**、**アミクリン Amicline**、**フロラキン Floraquin**、**エンテロキノール Enteroquinol**、**クロラムビン Chlorambin**、**ニベムビン Nivembin**、**クオギル Quogyl**、**エンテロビオフォルム Entero-Vioform** その他多数)

これらの薬は、以前は、下痢の手当てに普通に用いられていた。しかし、今では、これらの薬が不治の麻痺、失明、場合によっては死亡すらもたらすことがあることが知られている。これらの危険な薬は使用しない (p.51 を参照)。

膣感染の薬

膣からの分泌、かゆみ、不快感などは種々の感染が原因で起こるが、最も一般的なものは、**トリコモナス、酵母**(カンジダ、モニリアシス)、**細菌**である。清潔と酢水のドゥーシュ(膣洗浄)が、多くの膣感染に有効である。特効薬は下記に記す。

膣の洗浄のための白食酢:

価格: _____

煮沸した水1リットルに、大匙2-3杯の白食酢をまぜる。p.241 に示してあるように、1週間の間、毎日1-3回ドゥーシュを行う。その後は1日おきに行う。これは膣の細菌感染の場合に、特によく効く。

メトロニダゾール Metronidazole: 経口用と膣挿入用の錠剤がある (p.369 を参照)。

トリコモナスと細菌による膣感染に用いる。(細菌の感染に対してメトロニダゾール Metronidazole を用いるのは、酢水の膣洗浄が効かない場合だけにすること。)

ナイスタチン Nystatin または **ミコナゾール Miconazole**、錠剤、クリーム、膣挿入 (p.373 を参照):
膣の酵母(カンジダ、モニリアシス)感染のため。

ゲンチアナ紫 Gentian violet (結晶紫 Crystal violet) の1パーセント溶液 (p.371 を参照)。

価格: _____

陰門と膣の酵母(カンジダ、モニリアシス)感染および他の感染の手当てのために用いる。

ゲンチアナ紫 Gentian violet を1日1回、3週間の間塗る。

ポビドンヨード Povidone iodine (ベタジン Betadine)

価格：_____

膿のバクテリア感染の手当てに用いる。

温かい湯冷まし1リットルに、大匙2杯のポビドンヨードPovidone iodineを混ぜる。p.241に示してあるように、1日1回、10-14日間ドゥーシュ（洗浄）を行う。

皮膚病の薬

せっけんと水を使って手を洗うことと頻繁に入浴することは、皮膚と腸の両方のさまざまな感染を予防する効果がある。傷は、閉じたり包帯をしたりする前に、せっけんを煮沸した水で、注意深く洗わなければならない。

せっけんと水でこしこし洗うことは、ふけ、幼児頭皮脂漏性湿疹、面ぼう、軽い膿痂疹に対する唯一必要な手当てであることが多い。それは、小さなたむし、白癬、および皮膚または頭皮の真菌感染の場合と同じである。これらの目的のためには、せっけんにはポビドンヨードPovidone iodine (ベタジンBetadine)のようなヨウ素殺菌剤が含まれていることが望ましい。しかし、ベタジンBetadineは組織を刺激する可能性があるため、傷口のある皮膚に用いてはならない。硫化セレンウムSelenium sulfideまたはケトコナゾールKetoconazoleによる洗髪もふけに有効だ。

硫黄

黄色い粉末であることが多い。いろいろな皮膚用のローションまたは軟膏の場合もある。

硫黄は、さまざまな皮膚病に有用である。

1. ダニ、ツツガムシ、ノミなどを避ける。これらの虫が普通にいる野原や森に行く前に、硫黄の粉末を皮膚、ことに脚またはくるぶし、手首、腰、首の皮膚に振りかける。
2. 皮膚の中または上をノミ、ダニ、ごく小さなダニが侵入してできた疥癬を治療するのに用いる。硫黄1に対して石油ゼリーPetrolatum jelly (ワセリンVaseline)またはラード10の割合で混ぜて、皮膚に薄く塗る(p.200を参照)。
3. たむし、白癬、その他の真菌感染には、同じ軟膏を1日3-4回、あるいは硫黄と食酢で作るローションを用いる(p.205を参照)。

4. 幼児頭皮脂漏性湿疹およびひどいふけには、同じ軟膏を用いてもよいが、頭皮に硫黄の粉末を振りかけることもできる。

ゲンチアナ紫 Gentian violet (結晶紫 Crystal violet)

濃い青色の結晶であることが多い。

価格：_____

ゲンチアナ紫Gentian violetは、膿痂疹および膿を持ったただれを含むある種の皮膚感染に対して用いられる。口の中(驚口瘡)や、陰門や、皮膚のひだの酵母(カンジダ、モニリアシス)感染の手当てにも用いることができる。

小さじ1杯のゲンチアナ紫Gentian violetを1/2リットルの水に溶かす。これは2パーセント溶液に当たる。皮膚や、口の中や、陰門に塗る。

抗生物質の軟膏Antibiotic ointment

名称：_____ 価格：_____

これらは高価であるし、ゲンチアナ紫Gentian violet程度の効果しかないことが多い。とはいえ、皮膚や衣類の着色が無いので、膿痂疹のような軽い皮膚感染の手当てに用いられる。ネオマイシンNeomycinとポリミキシンPolymyxinの複合薬を含んでいるものがよい(たとえばネオスポリンNeosporinまたはポリスポリンPolysporin)。テトラサイクリンTetracyclineの軟膏も用いることができる。

コーチコステロイドCortico-steroidの軟膏またはローション

名称：_____ 価格：_____

これらは、昆虫に刺されたり、ある種の<有毒>植物などに触れたりして生じた<滲出びらん>やひどくかゆい皮膚の炎症のために用いることができる。ひどい湿疹(p.216を参照)や乾癬(p.216)の手当てにも有用である。1日3-4回用いる。長期使用や皮膚の広い範囲での使用は控える。

石油ゼリーPetroleum jelly (ペトロラーツム Petrolatum、ワセリンVaseline)

価格：_____

下記の皮膚病を手当てするための軟膏、またはそれを塗るための包帯を用意しておくことは有用である。

- 疥癬(p.199, p.373を参照)。
- たむし(p.372)。
- ギョウチュウによるかゆみ(p.141)。
- 熱傷(p.96, p.97)。
- 胸部の傷(p.91)。

たむしおよび他の真菌感染の薬

完全に退治するのが困難な真菌感染が多い。完璧に抑えるには、症状が消えた後もなお数日ないし数週間手当てを続けなければならない。入浴と清潔もまた重要である。

ウンデシレン酸 Undecylenic acid、安息香酸 Benzoic acid、サリチル酸 Salicylic acid を含む軟膏：

名称：_____ 価格：_____

これらの酸を含む軟膏は、たむし、頭皮の白癬、その他の皮膚の真菌感染の手当てのために用いることができる。しばしばそれらは硫黄と組み合わせられている(組み合わせることができる)。サリチル酸 Salicylic acid と硫黄を含む軟膏は、幼児頭皮脂漏性湿疹のためにも用いられる。

ウィットフィールド軟膏 Whitfield's Ointment は、サリチル酸 Salicylic acid と安息香酸 Benzoic acid の組み合わせである。これは、なまず(でん風)を含む多くの真菌感染に有用である。1日2回、2-4週間施す。

軟膏とローションは、自分で作れば安上がりである。サリチル酸 Salicylic acid を3、安息香酸 Benzoic acid を6(任意で)、ワセリン Vaseline、鉱油、鉱物油、ラード、あるいは40パーセントのアルコールカラム酒などを100の割合で混ぜる。1日3-4回、皮膚にすり込む。

硫黄と食酢

硫黄5と食酢100で作るローションは、皮膚の真菌感染に有効である。皮膚に塗って乾かす。硫黄1とラード10の軟膏を作ることもできる。

チオ硫酸ナトリウム Sodium thiosulfate (ハイポ hypo)

写真用材店でハイポ hypo として白色の結晶が売られている。

価格：_____

皮膚のなまず(でん風)感染に用いられる(p.206を参照)。

大さじ1杯のハイポ hypo を1/2カップの水に溶かし、綿または布切れで皮膚に塗り広げる。つぎに食酢を浸した綿で、皮膚をこする。<斑点>が消えるまで毎日2回行い、その後は再発しないように、2週間ごとに1回行う。

硫化セレンウム Selenium sulfide (セルサン Selsun、エクセル Exsel)

名称：_____ 価格：_____

1%または2.5%の硫化セレンウム Selenium sulfide を含むローションのことが多い。

硫化セレンウム Selenium sulfide を含むローションは、なまず(でん風)の手当てに有用である。感染した場所に塗り、30分後に洗い落とす。1週間の間、毎日用いる。

トルナフテート Tolnaftate (チナクチン Tinactin)

名称：_____ 価格：_____

トルナフテート Tolnaftate クリーム、パウダー、および1パーセントの溶液のことが多い。

白癬による足、鼠径部、頭皮、手、それに胴体の真菌感染に用いられる。症状が消えた後2週間たつまで、毎日2回施す。

グリセオフルビン Griseofulvin

名称：_____ 価格：_____

250mg または500mg の錠剤またはカプセルのことが多い。

微粒子状のものが最もよい。

これは非常に高価であり、皮膚の重い真菌感染および頭皮の深い白癬感染の場合にだけ用いるべきである。爪の真菌感染にも用いられることがあるが、何ヶ月もかかったり、いつも効くとは限らなかったりする。妊婦はグリセオフルビン Griseofulvin を避けるべきである。

グリセオフルビン Griseofulvin の投与量：(15mg/kg/日)一微粒子250mgのカプセル。

少なくとも1ヶ月間、1日1回与える。

大人：500-1000mg (2-4カプセル)。

8-12歳の子ども：250-500mg (1-2カプセル)。

3-7歳の子ども：125-250mg (1/2-1カプセル)。

3歳未満の子ども：125mg (1/2カプセル)。

ゲンチアナ紫Gentian violet—酵母感染に用いる
(p.371 を参照)。

ニスタチンNystatin または ミコナゾール Miconazole

名称：_____ 価格：_____

溶液、粉末、腔用錠剤、軟膏、クリーム。

口(驚口瘡)、腔、皮膚のひだの酵母(カンジダ、モ
ニリアシス)感染の手当てに用いる。ニスタチン
Nystatin は酵母感染にしか効かないが、ミコナゾール
Miconazole はそのほかの真菌感染に対しても同じよう
に有効である。

ニスタチンNystatin とミコナゾールMiconazole の
投与量は、大人も子どもも同じである。

口の驚口瘡：口に1ml の溶液を含み、少なくとも1
分間はそのまま飲み込まないでいる。1日に3-4回、
このようにして用いる。

皮膚の酵母感染：皮膚をできるだけ乾燥させ、ニスタ
チンNystatin またはミコナゾールMiconazole の粉
末か軟膏を、1日に3-4回用いる。

陰門または腔の酵母感染：10-14日間、毎日2
回、腔の内側にクリームを塗る。あるいは毎晩腔用錠剤
を腔の内部に挿入する。

疥癬とシラミの薬：殺虫剤

ガンマベンゼンヘキサクロリドGamma benzene hexachloride (リンデンLindane)

(よく知られた商標名：**クウェルKwell**、**ガンメクス
Gammexane**)

名称：_____ 価格：_____

この薬は人間用のものは高価であり、動物用のもの
は、効果は同じであるが安価である。ヒツジとウシの
洗浄液に使うリンデンLindane は非常に安い、15
パーセント溶液のことが多いので、1パーセントまで
希釈しなければならない。15パーセントのリンデン
濃縮液1に対して、水またはワセリンVaseline 15の
割合で混ぜて、p.199の説明にしたがって、皮膚の疥癬
に用いる。あたまのシラミに対しては、p.200 を参照。

注意：リンデンは毒物であり、ことに乳児のひきつけを
含む危険な副作用を起こす可能性がある。過剰に用い
てはならない。使用は1回だけにして、必要な場合は1
週間後にもう一度用いる。

安息香酸ベンジルBenzyl benzoate、クリームまたは ローション

名称：_____ 価格：_____

ガンマベンゼンヘキサクロリドGamma benzene
hexachloride (リンデン)のクリームまたはローショ
ンと同じように用いる。

石油ゼリーPetroleum jelly (ワセリンVaseline)ま たはラードに混ぜた硫黄

上記の薬が手に入らない場合は、この薬を用いる。

硫黄1に対してワセリンVaseline、鉱油、ラードなど
を20の割合で混ぜて、5パーセントの硫黄軟膏を作
る。

ピレトリンPyrethrins とピペロニルPiperonyl の合 剤(R I D)

名称：_____ 価格：_____

ピレトリンPyrethrins とピペロニルブトキシド
Piperonyl butoxide を含む溶液のことが多い。

すべての種類のシラミによく効き、ガンマベンゼン
ヘキサクロリドGamma benzene hexachloride (リ
ンデンLindane)より安全である。水を加えずに、乾い
た髪の毛が十分に湿るまでつける。(眉毛やまつげには
用いない。) 10分間だけ待つ。せっけんと微温湯で
髪の毛を洗う、つまりシャンプーする。1週間以内にも
う一度繰り返す。処置後は衣類と寝具を取り替える。シ
ラミの卵を退治する(p.200 を参照)。

クロタミトンCrotamiton (オイラックスEurax)

名称：_____ 価格：_____

これはクロタミトンCrotamiton を10パーセント
含むクリームまたはローションであることが多い。

クロタミトンCrotamiton はシラミには用いず、疥
癬の手当てだけに用いる。入浴後に、あごの先から足
の先まで全身に塗る。皮膚のひだやしわも忘れずに塗
る！ 2回目は次の日に塗る。最後に塗ってから2日
後に入浴またはシャワーで、クリームやローションを
すべて洗い落とす。このときに、衣類や寝具を取り替え
なければならない。

外陰部いぼの薬

ポドフィリンPodophyllin

名称：_____ 価格：_____

ベンゾインBenzoinを含むポドフィリンPodophyllin 10-25パーセント溶液のことが多い。

これは、性器いぼを縮めるために用いられる。ポドフィリンPodophyllinは健康な皮膚を非常に刺激するので、注意して用いなければならない。使う前に、石油ゼリー（ワセリンVaseline）その他の油性の軟膏で、いぼの周りの部分を保護するとよい。いぼに溶液をぬって、完全に乾かす。（これは、陰茎の包皮のような正常な皮膚がいぼに触れるかもしれない部位で、ことに重要である。）4-6時間以内に、完全に洗い落とす。処置は1週間に以内に繰り返してよい。通常、数週間の手当てが必要である。

注意：皮膚がひどく刺激される場合は、再び用いることはしない。ポドフィリンPodophyllinは出血しているいぼに用いてはならない。妊娠中または授乳中の女性は、ポドフィリンPodophyllinを用いてはならない。

三塩化酢酸Trichloroacetic acid

名称：_____ 価格：_____

透明な液体である。

ポドフィリンPodophyllinが手に入らない場合は、いぼを小さくするために、三塩化酢酸Trichloroacetic acidを用いることができる。しかし、これも健康な皮膚を溶かすから、非常に注意して用いなければならない。いぼの周りの皮膚を、ワセリンVaselineその他油性の軟膏で保護しなければならない。大きくて分厚いいぼの死んだ組織は、注意深く取り除く。つまようじで酸をいぼに少しつける。つまようじの先から酸がいぼの中にしみこむように丁寧にを行う。通常、この処置を数回行う必要がある。毎週繰り返してよい。

注意：この酸はひどい薬品火傷を起こす可能性がある。手およびその他の健康な皮膚を、酸から守らなければならない。触れた場合は、直ちに洗う。

寄生虫の薬

非常に長期にわたる寄生虫感染は、薬だけで完全に押さえ込むことはできない。個人衛生と公衆衛生の指針にも、従わなければならない。家族の誰か一人に寄生虫がいる場合は、家族全員が手当てをするのが賢明である。

メベンダゾールMebendazole（ベルモックスVermox） —たくさんの種類の違う寄生虫のため。

名称：_____ 価格：_____

100mgの錠剤のことが多い。

この薬は、十二指腸虫、ベンチュウ（鞭虫）、カイチュウ（回虫）、ギョウチュウ（蟯虫）、およびフンセンチュウ属（糞線虫）の寄生虫に対して働く。複合感染によく効く。センモウチュウ（旋毛虫）症の場合にも、かなりよい結果をもたらすだろう。重い寄生虫感染を治療する場合は、腸の痛みまたは下痢を起こすかもしれないが、副作用は一般には無い。

警告：メベンダゾールMebendazoleは、妊婦または2歳未満の子どもに与えてはならない。

メベンダゾールMebendazoleの**投与量**：100mgの錠剤を用いる。

子どもと大人に同じ量を投与する。

ギョウチュウ：毎週1回、1錠、3週間。

カイチュウ（アスカリス）、ベンチュウ（トリクリス）、十二指腸虫、フンセンチュウ属：

1日2回（朝と夕）、1錠ずつ、3日間（全部で6錠）。

アルベンダゾールAlbendazole（ゼンテルZentel）—たくさんの種類の違う寄生虫感染のため。

名称：_____ 価格：_____

200mg および400mgの錠剤のことが多い。

この薬はメベンダゾールMebendazoleに似ているが、ずっと高価である場合が多い。十二指腸虫、ベンチュウ、フンセンチュウ属、カイチュウ、ギョウチュウに対して働く。副作用はまれである。

警告：アルベンダゾールAlbendazoleは、妊婦または2歳未満の子どもに与えない。

アルベンダゾールAlbendazole の投与量—200mgの錠剤を用いる。

子どもと大人に同じ量を投与する。

ギョウチュウ、カイチュウ、ベンチュウ、および十二指腸虫：

400mg（2錠）を1回。

フンセンチュウ属：1日2回、400mg（2錠）ずつ、3日間。1週間後に繰り返す。

センモウチュウ(旋毛虫)症：200-400mg/回、1日3回、14日間。

ピペラジンPiperazine：カイチュウ、ギョウチュウ。

名称：_____

価格：500mgの錠剤—
5ml当り500mgの水薬—

ピペラジンPiperazineのクエン酸塩、酒石酸塩、水化物、アジピン酸塩、またはりん酸塩である。

カイチュウの治療には、2日間多量に与える。ギョウチュウの場合は、少なめに1週間毎日与える。副作用は少ない。

カイチュウに対するピペラジンPiperazineの投与量：(75mg/kg/日)—500mgの錠剤または5ml当り500mgの水薬を用いる。

2日間、毎日1回与える。

大人：3500mg（7錠または小さじ7杯）。

8—12歳の子ども：2500mg（5錠または小さじ5杯）。

3—7歳の子ども：1500mg（3錠または小さじ3杯）。

1—3歳の子ども：1000mg（2錠または小さじ2杯）。

1歳未満の乳児：500mg（1錠または小さじ1杯）。

ギョウチュウに対するピペラジンPiperazineの投与量：(40mg/kg/日)

1週間、毎日2回与える。(下記は1回量)

大人：1000mg（2錠または小さじ2杯）。

8—12歳の子ども：750mg（1 1/2錠または小さじ1 1/2杯）。

3—7歳の子ども：500mg（1錠または小さじ1杯）。

3歳未満の子ども：250mg（1/2錠または小さじ1/2杯）。

チアベンダゾールThiabendazole：たくさんの違う種類の寄生虫感染のため。

名称：_____ 価格：_____

500mgの錠剤または5mlあたり1gの水薬のことが多い。

チアベンダゾールThiabendazoleはメベンダゾールMebendazoleやアルベンダゾールAlbendazoleに比べて副作用が多いので、後者の薬が手に入らない場合、あるいは、寄生虫感染が腸管内に留まらない場合に限って用いるべきである。

この薬は、十二指腸虫、ベンチュウ、およびフンセンチュウ属の寄生虫感染の治療に用いられる。カイチュウとギョウチュウにも効くが、ピペラジンPiperazineのほうが、副作用が少ない。メジナ虫症の治療に有効であり、旋毛虫症の場合にも効くかもしれない。

注意：チアベンダゾールThiabendazoleを飲むと、カイチュウがのどに這い上がってくることもある。このために気道を閉塞させる可能性がある。したがって、患者に、他の寄生虫に加えてカイチュウもいると疑われる場合は、チアベンダゾールThiabendazoleを与える前に、まずピペラジンPiperazineで手当てするのが賢明である。

副作用：チアベンダゾールThiabendazoleは、疲労感、体調不良、時におう吐を起こすことがある。

チアベンダゾールThiabendazoleの投与量：(25mg/kg/日)—500mgの錠剤または5mlあたり1gの水薬を用いる。

1日3回、3日間与える。錠剤はかみ砕いて用いなければならない。

1回の投与量：

大人：1500mg（3錠または小さじ1 1/2杯）。

8—12歳の子ども：1000mg（2錠または小さじ1杯）。

3—7歳の子ども：500mg（1錠または小さじ1/2杯）。

3歳未満の子ども：250mg（1/2錠または小さじ1/4杯）。

ピランテルPyrantel (アンチミントAntiminth, コブラントリルCobrantril, ヘルメックスHelmex, ピン-X Pin-X)

名称：_____

価格：250mg の錠剤—

5ml あたり250mg の水薬—

パモ酸塩(pamoate or embonate)として製剤

この薬はギョウチュウ、十二指腸虫、カイチュウに働くが、高価だろう。ピランテルPyrantel は時におう吐、めまい、頭痛を起こす。

ピランテルPyrantel の投与量：(10mg/kg) — 250mg の錠剤を用いる。

十二指腸虫とカイチュウには、1 回与える。ギョウチュウには、2 週間後に再度与える。

1 回の投与量は：

大人：750mg (3 錠)。

10—14 歳の子ども：500mg (2 錠)。

6—9 歳の子ども：250mg (1 錠)。

2—5 歳の子ども：125mg (1/2 錠)。

2 歳未満の子ども：62mg (1/4 錠)。

サナダムシ(Tapeworm)の薬

サナダムシにはいくつかの型がある。

ニコロサミドNiclosamide がほとんどの種類に一番よく効き、ブラジカンテルPraziquantel が次による治療薬である。

ニコロサミドNiclosamide (ヨメサンYomesan)：サナダムシ感染のため。

名称：_____ 価格：_____

500mg の、かみ砕いて用いる錠剤のことが多い。

ニコロサミドNiclosamide は、サナダムシのための、おそらく最もよい薬である。これは腸内のほとんどの種類のサナダムシに対して働くが、腸の外のう胞に対しては働かない。

サナダムシのためのニコロサミドNiclosamide の投与量：500mg の錠剤を用いる。

1 回だけよくかんで飲み込む。薬を飲む前後 2 時間ずつの間は、食事をしない。サナダムシを出すためには、下剤を飲ませるとよい。

大人と 8 歳以上の子ども：2 g (4 錠)。

2—8 歳の子ども：1 g (2 錠)。

2 歳未満の子ども：500mg (1 錠)。

ブラジカンテルPraziquantel (ビルトリシドBiltricide, ドロンシットDroncit)

名称：_____ 価格：_____

150mg および 600mg の錠剤のことが多い。

ブラジカンテルPraziquantel は、ほとんどの型のサナダムシの治療にも効果的であるが、ニコロサミドNiclosamide よりかなり高価である。

警告：妊婦と 4 歳未満の子どもは、ブラジカンテルPraziquantel を飲んで서는ならない。授乳中の女性は、ブラジカンテルPraziquantel の服用中および飲んでから 7 2 時間以内は、乳児に母乳を与えるのをやめなければならない(母乳は搾り出して捨てること)。

副作用：ブラジカンテルPraziquantel は疲労感、めまい、頭痛、食欲の消失などを起こすが、これらの副作用は、サナダムシの治療に使う程度の少量の場合は、まれである。

牛肉および豚肉のサナダムシをふくむほとんどの種類のサナダムシのためのブラジカンテルPraziquantel の投与量：(10—20mg/kg)—600mg の錠剤を用いる。

1 回だけ服用する。

大人：600mg (1 錠)。

8—12 歳の子ども：300mg (1/2 錠)。

4—7 歳の子ども：150mg (1/4 錠)。

矮性の(小さな)サナダムシ(*H. Nana*)の治療には、多めの投与量が必要である。

1 回だけ服用する。

大人：1500mg (2 1/2 錠)。

8—12 歳の子ども：600—1200mg (1—2 錠)。

4—7 歳の子ども：300—600mg (1/2—1 錠)。

キナクリンQuinacrine (メバクリンMepacrine, アタブリンAtabrine)のサナダムシへの適用については、p.370 を参照。

住血吸虫症(住血吸虫、ビルハルツ住血吸虫)の薬

世界のいろいろ違った場所で、さまざまな型の住血吸虫症があり、それぞれ異なった手当てを必要とする。プラジカンテルPraziquantelは、この病気のすべての型に対して働く薬である。メトリフォネートMetrifonateとオキサムニキンOxamniquineは、いくつかの住血吸虫に対して有効である。薬は、経験をつんだ保健ワーカーの指示の下に与えるべきである。

プラジカンテルPraziquantel (ビルトリシド *Biltricide*、ドロンシット *Droncit*)

名称：_____ 価格：_____

150mg または 600mg の錠剤のことが多い。

警告：妊婦はプラジカンテルPraziquantelを用いてはならない。授乳中の女性は、プラジカンテルPraziquantelの服用中および服用後72時間の間は、乳児に母乳を与えるのをやめなければならない(母乳は搾り出して捨てる)。4歳未満の子どもにはプラジカンテルPraziquantelを与えない。

副作用：プラジカンテルPraziquantelは頻繁に、疲労感、頭痛、めまい、食欲の消失を起こすが、このような副作用が出ても、治療をやめる必要は無い。副作用を少なくする一番よい方法は、プラジカンテルPraziquantelをたくさんのお食料と共に飲むことである。

住血吸虫症のためのプラジカンテルPraziquantelの投与量：(40mg/kg)、600mgの錠剤を用いる。

血尿を起こす住血吸虫症(*S. Hematobium*)の治療には、1回だけ投与する。

大人：2400 – 3000mg (4 – 5錠)。
8 – 12歳の子どもの：1200 – 1800mg (2 – 3錠)。
4 – 7歳の子どもの：600mg (1錠)。

上記の投与量は、東アフリカ、中央アフリカ、南アメリカで見られる種類(*S. Mansoni*)の、血便を起こす住血吸虫症の治療にも用いられるが、東部アジアで血便を起こす住血吸虫症(*S. Japonicum*)には、多めの投与量が必要である(60mg/kg)。

1日のうちに与える。

大人：3600 – 4200mg (6 – 7錠)。
8 – 12歳の子どもの：1800 – 2400mg (3 – 4錠)。
4 – 7歳の子どもの：900mg (1 1/2錠)。

(副作用を少なくするために、この1日分の大きな投与量を3回に分けてその日のうちに飲んでよい。)

メトリフォネートMetrifonate (メトリフォネート *Metriphonate*、ビラルシル *Bilarcil*)

メトリフォネートMetrifonateは、血尿を起こす住血吸虫症(*S. Hematobium*)の治療に用いられる薬の中ではかなり安い。妊婦はこの薬を用いてはならない。

名称：_____ 価格：_____

100mgの錠剤である。

住血吸虫症のためのメトリフォネートMetrifonateの投与量：(7.5 – 10mg/kg/1回) – 100mgの錠剤を用いる。

2週間の間を置いて、3回与える。

1回の投与量は：

大人：400 – 600mg (4 – 6錠)。
6 – 12歳の子どもの：300mg (3錠)。
3 – 5歳の子どもの：100mg (1錠)。

オキサムニキンOxamniquine (バンシル *Vansil*、マンシル *Mansil*)

名称：価格：250mgのカプセル –
5ml 当り 250mg のシロップ –

オキサムニキンOxamniquineは、南アメリカと中央アメリカで血便を起こしている住血吸虫症(*S. Mansoni*)の手当てに用いられる。(アフリカに見られる*S. Mansoni*の手当てには、ここで述べた量よりも多めに投与する必要がある。地域の専門家の助言を求めろ。) この薬は食後に飲むのが最もよい。

警告：妊婦はオキサムニキンOxamniquineを飲んではいけません。この薬はめまいや眠気、まれにはけいれん発作を起こすかもしれない。てんかんの患者は、てんかん治療薬を飲んでいるときは、オキサムニキンOxamniquineを飲んではいけません。

オキサムニキンOxamniquineの投与量：(大人：15mg/kg/日、子ども：10mg/kg/1日2回) – 250mgのカプセルを用いる。

1日だけ与える。

大人には、1回に、750 – 1000mg (3 – 4カプセル)
子どもには、次の量を、1日のうちに2回与える。
8 – 12歳の子どもの：250mg (1カプセル)。
4 – 7歳の子どもの：125mg (1/2カプセル)。
1 – 3歳の子どもの：63mg (1/4カプセル)。

オンコセルカ症(河川盲目症)River Blindness、Onchocerciasis の薬

オンコセルカ症の手当ての薬としては、イベルメクチンIvermectin が最もよい。この新しい薬は、幼虫をゆっくり殺し、他の治療のような危険な副作用を起こさない。イベルメクチンIvermectin が手に入らない場合は、経験のある保健ワーカーがジエチルカルバマジンDiethylcarbamazine をまず与え、次にスラミンSuramin を与えてもよい。

イベルメクチンIvermectin (メクチザンMectizan)

名称：_____ 価格：_____

6mg の錠剤のことが多い。

正しい投与量を決めるために、できれば患者の体重を最初に量る。投与は1回である。6ヶ月から1年後にもう1回投与する必要のあることもある。

注意：体重が15kg 未満の子ども(あるいは5歳未満の子ども)、妊婦、授乳中の女性、髄膜炎その他の重い病気の患者には与えない。

イベルメクチンIvermectin の投与量：

1回与える。

重い大人(64kg 以上)：2錠(12mg)。
平均的大人(45 - 63kg)：1 1/2錠(9mg)。
軽い大人と若者(26 - 44kg)：1錠(6mg)。
子ども(15 - 25kg)：1/2錠(3mg)。

ジエチルカルバマジンDiethylcarbamazine (ヘトラザンHetrazan、バノサイドBanocide)

名称：_____ 価格：_____

50mg の錠剤のことが多い。

ジエチルカルバマジンDiethylcarbamazine は幼虫を殺すが、成虫は殺さない。この薬は、経験のある治療者の指導の下でのみ用いるべきである。

眼に対する重い傷害を避けるために、低い投与量から使い始めることが重要である。次のように用いる。

1日目：1/2mg / kg を1回だけ。
2日目：1/2mg / kg を2回。
3日目：1mg / kg を3回。

さらに13日間、1mg / kg を1日3回飲み続ける。(体重60kg の人の場合：1日目は30mg の錠剤を1個だけ；2日目は30mg の錠剤を1個ずつ2回；その後14日間は1日につき、1回60mg を3回飲む。)この薬は食後に飲む。

ジエチルカルバマジンDiethylcarbamazine は、重いアレルギー反応を起こすかもしれない。これは、抗ヒスタミン薬またはコーチコステロイドCortico-steroid である程度抑えることができる。保健ワーカーが与える。

副作用：ジエチルカルバマジン Diethylcarbamazine は頭痛、疲労感、衰弱、食欲の消失、胃の不調、咳、胸の痛み、筋肉または関節の痛み、発熱および発疹を起こすことがある。

スラミンSuramin (ナフライドNaphuride、バイエル Bayer 205、アントリポールAntrypol、ゲルマニン Germanin)

名称：_____ 価格：_____

これはジエチルカルバマジンDiethylcarbamazine より効果的に成虫を殺す。ジエチルカルバマジン Diethylcarbamazine による治療終了後、それによる反応がほぼ止まってから用いるべきである。スラミン Suramin は腎臓を害することがある。足が腫れたり、尿毒症の他の症状が現れたりする場合は、この薬の使用を中止する。腎臓病の患者は、用いてはならない。

スラミンSuramin は静脈内に与えなければならない。また経験のある保健ワーカーの助言を得て用いなければならない。大人には、10ml の蒸留水にスラミンを1g溶かして、**1週間に1回注射し、5-7週間続ける。**まず試験的に200mg という少量からはじめる。アレルギー反応は、抗ヒスタミン薬で手当てする。

眼の薬

眼科用抗生物質軟膏：<ピンクアイ>(結膜炎)のため。

たとえばオキシテトラサイクリンOxytetracycline またはクロルテトラサイクリンChlortetracycline の眼科用軟膏が有効である。

名称：_____ 価格：_____

これらの眼科用軟膏は、バクテリアによって起こる結膜炎およびトラコーマのために用いられる。トラコーマを完全に治すには、テトラサイクリン Tetracycline (p.356) またはエリスロマイシン Erythromycin (p.355) を口からも飲まなければならない。

眼の軟膏を十分に効かせるためには、まぶたの外ではなく、**内側**に塗らなければならない。1日3-4回用いる。

新生児の眼を淋病およびクラミジアから守るために(これらの新生児眼疾患の治療の仕方についてはp.221を参照)、**1%のテトラサイクリン Tetracycline**、**0.5~1% エリスロマイシン Erythromycin** 眼科用軟膏が用いられる。抗生物質の眼科用軟膏が手に入らない場合は、**2.5%のポピドン・ヨード液** 1滴、または**1%硝酸銀溶液**を1滴ずつを、それぞれの目に点眼してもよい。硝酸銀液は淋菌性眼球炎による失明は防がず、クラミジア(トラコーマ)による失明は予防できない。

警告：蒸発して濃くなりすぎた硝酸銀点眼薬 Silver nitrate eye drops を用いてはならない。新生児の眼を薬品火傷させてしまう。

痛みの薬：鎮痛薬

留意点：痛みの薬は違った種類のものがたくさんあり、その多く(ことに、**ジピロン Dipyron** を含むもの)が危険である。比較的安全であると自分で確信が持てるもの、たとえば**アスピリン Aspirin**、**アセトアミノフェン Acetaminophen (パラセタモール Paracetamol)**、あるいは**イブプロフェン Ibuprofen** (p.380) だけを用いる。もっと強い痛み止めについては、**コデイン Codeine** (p.384) を参照。

アスピリン Aspirin (アセチルサリチル酸 Acetylsalicylic acid)

価格：300mg (5グリーン)の錠剤—

小児用の75mg (1 1/4 グリーン)の錠剤(小児アスピリン Aspirin)—

アスピリン Aspirin は非常に有用で、安価なく痛み止め>すなわち鎮痛薬である。痛みをしずめ、熱を下げ、炎症を弱める。咳を鎮めたり、かゆみを減らしたりすることにも少し役立つ。

痛み、関節炎、風邪のために売られている多くの薬に、アスピリン Aspirin が含まれているが、アスピリン Aspirin だけよりもずっと高価であるし、アスピリン Aspirin よりよく効くわけではないことが多い。

危険性と予防措置：

1. アスピリン Aspirin は、胃痛や消化不良に用いない。アスピリン Aspirin は酸であり、症状をいっそう悪くする。同じ理由から、**胃潰瘍の患者は決してアスピリン Aspirin を用いてはならない。**
2. アスピリン Aspirin は、ひとによっては胃痛またはく胸焼け>を起こす。これを避けるには、ミルク、少量の重炭酸ソーダ、多量の水、あるいは食物と共にアスピリン Aspirin を飲む。
3. 脱水状態の人には、排尿がうまく始まるまでは、1回しかアスピリン Aspirin を与えないこと。
4. 12歳未満の子ども、ことに乳児(アセトアミノフェン Acetaminophen のほうが安全である)や喘息の人(発作を起こすかもしれない)にはアスピリン Aspirin を与えないのがよい。
5. アスピリン Aspirin は子どもの手の届かないところに保管する。多量に飲めば中毒する。
6. 妊婦には与えない。

アスピリン Aspirin の**投与量**：痛みまたは熱のため—300mg (5グリーン)の錠剤。

4-6時間ごとに1回(または1日4-6回)飲む。ただし子どもには1日4回までしか与えない。

大人：1-2錠(300-600mg)。
8-12歳の子ども：1錠(300mg)。
3-7歳の子ども：1/2錠(150mg)。
1-2歳の子ども：1/4錠(75mg)。

(ひどい月経痛、重い関節炎またはリウマチ熱には、投与量を2倍にする。あるいは、100mg/kg/日の投与量にする。耳鳴りが起こる場合は、投与量を減らす。)

アスピリンAspirinの投与量—75mgのく小児アスピリンAspirin>の錠剤。

子どもに1日4回与える。

8—12歳の子ども：4錠(300mg)。

3—7歳の子ども：2—3錠(150—225mg)。

1—2歳の子ども：1錠(75mg)。

1歳未満の子どもには、アスピリンAspirinを与えない。

アセトアミノフェンAcetaminophen (パラセタモールParacetamol)：痛みと熱のため。

名称：_____ 価格：_____

500mgの錠剤のことが多いが、シロップもある。

アセトアミノフェンAcetaminophen (パラセタモールParacetamol)は子どもに対してアスピリンAspirinより安全である。胃を刺激しないので、胃潰瘍の患者に、アスピリンAspirinの代わりに用いることができる。妊婦にも用いることができる。

アセトアミノフェンAcetaminophenの投与量：痛みと熱のため—500mgの錠剤を用いる。

アセトアミノフェンは1日4回、経口投与する。

1回の投与量は、

大人：500mg—1g(1—2錠)。

8—12歳の子ども：500mg(1錠)。

3—7歳の子ども：250mg(1/2錠)。

1—2歳の子ども：125mg(1/4錠)。

1歳未満の乳児：62mg(1/8錠)。

イブプロフェンIbuprofen

名称：_____ 価格：_____

200mgまたは400mgの錠剤のことが多い。

イブプロフェンIbuprofenは、筋肉の腫れと痛み、関節炎による関節の痛み、月経痛、頭痛、および発熱に対して働く。アスピリンAspirinより高価である。

警告：アスピリンAspirinに対してアレルギーのある人は、イブプロフェンIbuprofenを飲んではいけません。妊婦は、イブプロフェンIbuprofenを用いてはいけません。

イブプロフェンIbuprofenの投与量：痛みと熱のため—200mgの錠剤を用いる。

4—6時間ごとにイブプロフェンIbuprofenを経口投与する。

この薬は常に食物か、大きなコップ1杯の水と一緒に服用すること。

1回の投与量は：

大人と12歳以上の子ども：200mg(1錠)。

12歳未満の子ども：与えない。

1錠で痛みや熱が引かない場合は、2錠用いてもよい。24時間の間に6錠までしか飲まないこと。

カフェインCaffeine入りのエルゴタミンErgotamine (カフェルゴットCafergot)：偏頭痛のため。

名称：_____ 価格：_____

1mgのエルゴタミンErgotamineを含む錠剤のことが多い。

偏頭痛に用いるカフェインCaffeine入りのエルゴタミンErgotamineの投与量：

大人：偏頭痛の最初の症状のときに2錠のみ、続いて痛みが引くまで30分ごとに1錠ずつ飲む。ただし、全部で6錠を超えないこと。

警告：この薬は頻繁には飲まない。妊娠中は飲まない。

コデインCodeine：ひどい痛みのため。p.384を参照。

傷を閉じるときの痛み止めの薬：麻酔薬

リドカインLidocaine (キシロカインXylocaine)

2パーセント(エピネフリンEpinephrine入り、または無し。)

名称：_____ 価格：_____

注射用のアンプルまたは瓶入りのことが多い。

リドカインLidocaineは傷を縫い合わせる前に、傷口の周りに注射することができる。その部分が**麻酔され**、つまりしびれて、痛まない。

注射を打つべき位置の皮膚内と皮下に1cm離して注射する。注入する前に注射器のピストンを引いてみることを忘れないこと(p.73を参照)。ゆっくり注射する。皮膚2cm当り麻酔薬を約1ml用いる。(合計20mlより多くは用いない。)傷が清潔であれば、傷そのものの端に注射してもよい。傷が汚れている場合は、傷の周りの皮膚(清潔にしてから)に注射してから、縫い合わせる前に、**充分注意して傷を清潔にする**。

ほとんどの傷の縫い合わせには、エピネフリン Epinephrine 入りのリドカイン Lidocaine を用いる。エピネフリン Epinephrine はしびれを長続きさせ、出血を止める働きがある。

出産後産道裂傷を縫ったり、手指、つま先、陰茎、耳および鼻の傷の場合は、エピネフリン Epinephrine 無しでリドカイン Lidocaine を用いる。エピネフリン Epinephrine はこれらの部位への血流をとめて、大きな損傷を与える可能性があるため、このことは重要である。

エピネフリン Epinephrine 入りのリドカイン Lidocaine のもうひとつの用法：**ひどい鼻血には**、綿花に少ししみこませて、鼻の中につめる。エピネフリン Epinephrine が血管をぎゅっと閉じて、出血をとめる働きをする。

腸の痙攣の薬：鎮痙薬

ベラドンナ Belladonna (フェノバルビタル Phenobarbital 入り、または無し。)

名称：_____ 価格：_____

ベラドンナ Belladonna 8mg を含む錠剤のことが多い。

たくさんの種類の違う鎮痙薬の製剤がある。ほとんどのものはベラドンナ Belladonna または類似のもの(アトロピン Atropine、ヒオスキアミン Hyoscyamine) を含み、さらにフェノバルビタル Phenobarbital (フェノバルビトン Phenobarbitone) を含むことも多い。これらの薬は常用すべきではないが、胃または腸の痛みまたは痙攣(仙痛)の治療のために、たまには用いてもよい。これらの薬は、膀胱の感染や胆のう炎による痛みを鎮める働きがある。潰瘍の手当てにも役立つことがある。

ベラドンナ Belladonna の投与量：腸の痙攣のため。

ベラドンナ Belladonna 8mg を含む錠剤を用いる。

- 大人：1日3-6回、各1錠。
- 8-12歳の子ども：1日2-3回、各1錠。
- 5-7歳の子ども：1日2-3回、各1/2錠。
- 5歳未満の子どもには、与えない。

警告：これらの薬は飲みすぎれば有毒である。子どもの手の届かないところに保管する。

緑内障の患者は、ベラドンナ Belladonna またはアトロピン Atropine を含む薬を飲んではいけません。

胃酸過多、胸焼け、胃潰瘍の薬。
水酸化アルミニウム Aluminum hydroxide または水酸化マグネシウム Magnesium hydroxide (マグネシウムミルク Milk of Magnesia)

名称：_____ 価格：_____

500-750mg の錠剤、または5ml 当り300-500mg の水薬のことが多い。

ときにこれらの薬は、三珪酸マグネシウム Magnesium trisilicate と混合される。シメチコン Simethicone が加わると、ガスの発生が抑えられる。

これらの制酸薬は、胃酸過多と胸やけにたまに用いられ、胃潰瘍(消化性潰瘍)の治療の一部として普通に用いられる。制酸薬は、食後1時間と就寝時に飲むことが、最も重要である。2-3錠をかみ砕いて飲む。重い胃潰瘍の場合は、毎時間3-6錠(または小さじ3-6杯)飲む必要があるかもしれない。

注意：テトラサイクリン Tetracycline を飲んでいる場合は、これらの薬は飲まない。マグネシウム入りの制酸薬は下痢を起こすことがあり、アルミニウム入りの制酸薬は便秘を起こすかもしれない。

重炭酸ナトリウム Sodium bicarbonate (重炭酸ソーダ Bicarbonate of soda、重曹、ふくらし粉)

白い粉である。 価格：_____

制酸薬としては、この薬は、たまたま胃の調子が悪くなったり胸焼けや胃酸過多になったりしたときに、きわめて限定的に用いるべきである。**慢性的消化不良や胃潰瘍(消化性潰瘍)の治療に用いてはならない。**はじめは効くように見えるが、胃がもっとたくさん酸を作るようになり、たちまち事態は悪化する。〈ソーダ〉は、前夜にアルコールを飲みすぎた人の〈二日酔い〉にも有用である。この目的のためには(胃酸過多のためではなく)、アセトアミノフェン Acetaminophen またはアスピリン Aspirin と共に飲んでよい。アルカゼルトゥアー Alka-Seltzer は重炭酸ナトリウム Sodium bicarbonate とアスピリン Aspirin の複合薬である。**臨時の制酸薬としては**、小さじ1/2杯の重炭酸ナトリウム Sodium bicarbonate を水に溶かして飲む。頻繁には用いないこと。

歯磨き用には、膨らし粉または〈ソーダ〉と食塩を混ぜたものを、練り歯磨きの代わりに用いることができる(p.230を参照)。

警告：ある種の心臓病(心不全)または足や顔の腫れのある人は、重炭酸ナトリウム Sodium bicarbonate その他のナトリウムを高濃度を含む食品(食塩のような)を摂ってはならない。

炭酸カルシウムCalcium carbonate

名称：_____ 価格：_____

350 - 850mg の錠剤のことが多い。

これは重炭酸ナトリウムSodium bicarbonate よりゆっくり働く。たまに起こる胃酸過多や胸焼けには非常に効果があるが、慢性のものや潰瘍の手当てに用いてはならない。症状が現れたときに、850mg の錠剤 1 個または350mg の錠剤 2 個をかみ砕いて飲む。必要なら、2 時間以内にもう 1 回飲む。

ラニチジンRanitidine (ザンタックZantac)

名称：_____ 価格：_____

150mg または300mg の錠剤のことが多い。

ラニチジンRanitidine は痛みを鎮め、潰瘍の治療を助ける。しかし、潰瘍を起こしている細菌(ヘリコバクター・ピロリ)を殺すためには、ラニチジンを 2 つの抗生剤と併用しなさい。アモキシシリンAmoxicillin またはテトラサイクリンと、メトロニダゾールMetronidazole である。だが、p.128, 129 に掲げている助言を守って潰瘍の治療や予防をしてほしい。

潰瘍治療のためのラニチジンの投与量：

150mg を 1 日 2 回、あるいは300mg を就寝時に、1 週間用いる。

脱水の薬：経口補水液および<ORS>

穀物または普通の砂糖で作る経口補水液の作り方は、p.152 に示してある。

いくつかの国では、水分補給飲料を作るための簡単な糖(ぶどう糖)と食塩のセットの袋を店で売っており、保健ポストでも手に入れることができる。これらの袋は便利なこともあるが、p.152 で述べた穀物入りの自家製のミックスも、同じように、あるいはもっとよく下痢とたたかう。砂糖と少量の食塩を使う自家製の水溶液も有効である。自家製の飲料を作ってお金を節約し、もっとたくさんのもっと栄養のある食物を買うことに振り向けるほうがよい。下痢をしている乳児には、**母乳を与え続けなければならない。また、病気の子どもが食物を受けつけるようになったらすぐに、食物を与え始めなければならない。**

経口補水液と共に食物を与えれば、より効果的に脱水とたたかうことができ、子どもが衰弱するのを防ぐことができる。

警告：いくつかの国では、<ORS>(経口補水塩Oral Rehydration Salts)のいろいろな種類の袋を売っている。これらを正しく作るためには、それぞれ違った量の水を加えなければならない。**ORS の袋を用いる場合は、水をどれだけ加えるのか、充分確かめなければならない。**

水が少なすぎるのは、危険である。

注意：下痢の子どもを保健ポストまたは病院に連れて行こうとする場合は、家を出る前に、必ず水分を、できれば自家製の水分補給飲料をたくさん飲ませる。そして、可能ならば、何か飲み物(もし何も無ければ、ただの水)を携行し、保健ポストまでの途中や、順番を待っている間に、その子どもに飲ませる。飲み物は子どもが飲めるだけたくさん頻りに飲ませる。子どもがはいてしまう場合は、1 分ごとに少量与える。飲み物の幾分かは体内に残り、そのことによって、おう吐が抑えられるだろう。

硬便(便秘)の薬:緩下剤

p.15には、さまざまな緩下剤と下剤について、その用途と誤った使われ方に関することが述べられている。緩下剤は使われすぎている。それらは、便秘の固くて痛い便をやわらかくするために、時々使うだけにすべきである。下痢をしている人、腹痛のある人、脱水状態の人には、決して緩下剤を用いてはならない。2歳未満の小さな子どもには、緩下剤を用いない。

一般的に、便をやわらかくする一番よい方法は、ふすまやカッサバのように、きめの粗い、繊維質に富んだ食物を食べることである。水分をたくさん飲むこと(少なくとも1日に水をグラス8杯)と、くだものをたくさん食べることも、有効である。

マグネシウムミルク Milk of magnesia (水酸化マグネシウム) 緩下剤であり、制酸薬である。

名称: _____ 価格: _____

ミルク状の溶液のことが多い。

用いる前に、よく振る。飲むときは、水をいくらか飲む。

マグネシウムミルクの投与量:

制酸薬として用いる場合:

大人と12歳以上の子ども:1日3-4回、小さじ1-3杯ずつ飲む。
1-12歳の子ども:1日3-4回、小さじ1/2-1杯ずつ飲む。

弱い緩下剤としては、就寝時に1回与える。

大人と12歳以上の子ども:大さじ2-4杯。
6-11歳の子ども:大さじ1-2杯。
2-5歳の子ども:大さじ1/3-1杯。
2歳未満の子どもには与えない。

エプソム塩 Epsom salts (硫酸マグネシウム Magnesium sulfate) 一緩下剤およびかゆみの薬として。

名称: _____ 価格: _____

白い粉または結晶のことが多い。

エプソム塩 Epsom salts の投与量:

弱い緩下剤としては、次の量のエプソム塩 Epsom salts をグラス1杯の水に混ぜて飲む(空腹時に飲むのが一番よい)。

大人:小さじ2杯。
6-12歳の子ども:小さじ1/2-1杯。
2-6歳の子ども:小さじ1/4-1/2杯。
2歳未満の子どもには与えない。

かゆみ止めとしては、小さじ8杯のエプソム塩 Epsom salts を1リットルの水にまぜて、冷浸漬または冷湿布として、かゆい皮膚の上につける。

鉱油:一緩下剤として。

名称: _____ 価格: _____

これは、便が硬くて痛い痔疾の人が時々飲む。しかし、これは便を実際に軟らかくするのではなく、少し油っぽくするだけである。ふすまやカッサバのような繊維質の多い食物のほうがずっとましである。

緩下剤としての鉱油の投与量:

大人および12歳以上の子ども:夕食の少なくとも1時間後に、大さじ1-3杯を口から飲む。食事と共に飲まない。食物の中のビタミンのいくつかを、鉱油が奪ってしまうからである。

注意:12歳未満の子ども、妊娠中または授乳中の女性、ベッドから起き上がれない人、嚥下(えんげ)の困難な人には与えない。

グリセリン座薬 Glycerin suppositories (ダルコラックス Dulcolax)

名称: _____ 価格: _____

これらは弾丸の形をした錠剤で、肛門内に押し込む。腹を刺激して、便を押し出す。

グリセリン座薬の投与量:

大人と12歳以上の子ども:座薬1個を肛門から充分奥へ押し込んで、そのまま15-30分留めておく(横になっているとよい)。座薬が肛門内に長くあるほど、効き目がある。

軽い下痢の薬：下痢止め薬

ペクチンPectin入りカオリンKaolin (カオペクテートKaopectate)

名称：_____ 価格：_____

ミルク状の水菓のことが多い。

これは、軽い下痢を濃くして(水気を減らして)、厄介さを減らすために用いることができる。**下痢の原因を治すのではないし、脱水を予防したり、治したりしない。**下痢の手当てにはまったく必要が無く、これを普通に使用することは、大きな浪費である。**非常に容態の悪い人や小さな子どもには与えてはならない。この薬をここに掲げたのは、もっぱらこの薬の使用に対して警告するためである。**HIV 陽性の人々のためには、コトリモキサゾールCotrimoxazole について情報を参照する。(p.358)

軽い下痢に対してだけ用いる場合のペクチンPectin入りカオリンKaolinの投与量：

カオペクテートKaopectate のような標準的な水薬を用いる。

排便ごとに1回、あるいは1日4-5回与える。

一回の投与量：

大人：大さじ2-8杯。

6-12歳の子ども：大さじ1-2杯。

6歳未満の子ども：与えない。

鼻づまりの薬

つまった鼻の通りをよくするには、p.164に記したように、薄い食塩水を鼻でかぐことしか必要ない場合が多い。たまに、下記のようなうっ血除去点鼻薬が用いられる。

エフェドリンEphedrineまたはフェニレフリンPhenylephrine入りの点鼻薬(ネオシネフリンNeo-Synephrine)

名称：_____ 価格：_____

これらの薬は内耳に感染のある人(あるいはよく感染する人)の鼻づまりまたはみずっぱなのために用いられる。

うっ血除去点鼻薬の**投与量**:p.164に示したように、各々の鼻孔に1-2滴点す。1日4回行う。**3日以上用いない。**また、これらの薬を使う習慣を作らない。

エフェドリンEphedrineの錠剤から点鼻薬を作るには、p.385を参照。

咳の薬

咳というのは、肺へ通じる気道を清掃して、管の中の病原菌や粘液が肺に入らないようにするための、体が備えている方策である。咳は体の防御機構の一部であるから、咳を止めたり鎮めたりする薬は、害あって益無しの場合もある。これらの**鎮咳薬(咳の抑制薬)**は、患者が眠れないような、いらいらする空咳の場合にだけしか用いるべきでない。**助咳薬(去痰薬)**という別の薬があり、それは、喀痰しやすくするものである。

実際には、どちらの薬(咳をしずめる薬と咳を出しやすくする薬)も、必要よりはるかに多く使われている。たいていの大衆的な咳のためのシロップは、ほとんどあるいは全く効かない。お金の浪費である。

咳のために最もよく、最も重要な薬は水である。水をたくさん飲むことと、熱い水蒸気を吸入することで、粘液がゆるみ、ほとんどの咳薬よりはるかによく咳が鎮まる。詳しい説明は、p.168を参照。また、自家製の咳のためのシロップの作り方は、p.169に出ている。

鎮咳薬(咳の抑制薬)：コデインCodeine

名称：_____ 価格：_____

咳用シロップまたは液体。30mgまたは60mgの錠剤、アスピリンAspirinまたはアセトアミノフェンAcetaminophenを含むものと含まないものがある。

コデインCodeineは、強力な痛み止めであり、最も強力な鎮咳薬のひとつでもある。しかし、これは習慣性(麻薬性)があるため、手に入れるのは難しいだろう。咳用の複合シロップまたは錠剤であることが多い。投与量については、薬についてくる説明書に従う。痛みを抑えるためより咳を鎮めるためのほうが、少なくてよい。**咳を鎮めるためには、大人の場合、通常、7-15mgのコデインCodeineで充分である。**子どもには、年齢または体重に応じて量を減らして与えなければならない(p.62を参照)。**ひどい痛みに対しては、大人の場合、30-60mgのコデインCodeineを4時間ごとに飲んでよい。**

警告：コデインCodeineは習慣性(麻薬性)がある。数日間だけしか用いないこと。

ぜんそく 喘息の薬

喘息を予防したり、正しく対処したりするためには、p.167を参照。喘息に悩まされている人は、家庭に喘息の薬を用意しておかなければならない。呼吸がぜいぜいし始めたり、胸が苦しくなったりする最初の症状のときに、服用を開始する。

サルブタモールSalbutamol (アルブテロール Albuterol)

名称: _____ 価格: _____

しばしば<救急用>インヘラー (100マイクログラム/1吸入)として製造される。5mlあたり2mgのシロップ。

喘息発作を鎮めたり、予防する目的で使用。

サルブタモール・インヘラーの投与量:

軽い喘鳴(ぜいめい)のとき、1-2吸入を、喘鳴が止まるまで4-6時間ごと。喘鳴がひどいときは、増量。

喘息の人が運動をする際、30分前に2吸入を15-30分間隔で。

緊急時は2-4吸入を20分ごとに行う。

サルブタモールSalbutamolのシロップ:5mlあたり2mg

大人:10ml /回を1日3回

子ども:1-12歳:5ml /回を1日3回

乳児:2.5ml /回を1日3回

サルブタモールを頻回に使うと、体が習慣性となってしまう。より多量が必要とするようになり、それでも以前ほど効かなくなる。慢性的喘息患者は、維持療法用のインヘラー (ベクロメタゾン)を規則正しく使用し、サルブタモールに頼る割合を少なくしていくことが大切だ。

妊娠している女性は、喘息の発作を起こさないように、普段の管理や治療に心がけておく方がよい。サルブタモールは授乳中でも使用できるが、できるだけ少量に留める。

サルブタモールはふるえ、イライラ、めまい、動悸、頭痛などを起こすことがある。液体の製剤は、胃痛や嘔吐を起こすこともある。

喘息と心臓病の両方を持つ人は、<ベータ遮断剤>と言われるアテネロールAtenolol、メトプロロールMetoprolol、プロプラノールPropranololなど、“-olol”で薬名が終わる心臓病薬を医師と相談しないで服用しないこと。

ベクロメタゾンBeclomethasone

名称: _____ 価格: _____

しばしば<維持用>インヘラーとして製造される。(1回の吸入あたり、50または250マイクログラム)

喘息治療のためのステロイド薬で、肺に至る気道のむくみを軽減し、予防効果も持つ。

ベクロメタゾンBclomethasoneインヘラーの投与量

子どもと大人:50マイクログラムのインヘラーを、2-4吸入/回、1日2回。50マイクログラムのインヘラー製剤を1日4回以上吸入するときは、250マイクログラムのインヘラーを1-2回使うほうが、経済的だし、より有効と言える。

サルブタモールの吸入後に、ベクロメタゾンを任用した方がよい。気道が開き、ベクロメタゾンの吸収がよくなり、効果的となるためだ。

ベクロメタゾンは喘息を治癒させることはできないが、毎日使っておけば、喘息発作の予防となる。使用開始から3-7日で改善が見られであろう。

もし、ベクロメタゾン吸入で、鷲口瘡(がこうそう)または口の中にカンジダを生じるようなら(p.232を参照)、ナイスタチンNystatin、ミコナゾールMiconazole (p.373を参照)で治療すること。毎回の吸入時、スパーサー (挿給参照)を用いることと、後で口をすすぐことを忘れないこと。

インヘラーにつなげてスパーサーを使うことが大事だ。そうしないと、薬の大半が舌のどに吹きかけられ、一番必要な肺まで、届かないことになる。スパーサーを通して、深く息を吸うと、より多くの薬が肺に到達する。

インヘラーといっしょにスパーサーが入手できないときは、次の2つのやり方で作ることができる。

1)二つの薄いプラスチックのカップを口のほうで合わせ、テープで接着する。一方の底に小さな穴を開け、インヘラーをそこに付ける。もう一方の底により大きな穴を開け、そこに口をつけて吸入する。



2)プラスチック製のソフトドリンクの容器の底に、口に合う程度な穴を開ける。容器の口の方にインヘラーを付ける。

エピネフリンEpinephrine (アドレナリン Adrenaline、アドレナリンAdrenaline)

名称: _____ 価格: _____

1ml 当り1mgのアンプルのことが多い。エピネフリンは次の場合に用いるべきである。

1. ひどい喘息発作のため、呼吸が困難になっているとき。
2. 重いアレルギー性反応、またはアレルギー性ショックが、ペニシリン注射、破傷風の抗毒素、またはウマ血清から作られ他の抗毒素のため起きたとき。(p.70を参照)

喘息に対するエピネフリンEpinephrineの投与量：
液体1ml当り1mgのアンプルを用いる。

最初に脈拍を計る。それから皮下に注射する(p.167を参照)。



大人：1/3ml。

7-12歳の子ども：1/5ml。

1-6歳の子ども：1/10ml。

1歳未満の子どもには、与えない。

必要であれば、同じ量を30分間で計3回まで投与することができる。

アレルギー性ショックに対するエピネフリンEpinephrineの投与量：

液体1ml当り1mgのアンプルを用いる。

筋肉内に注射する。

大人：1/2ml。

7-12歳の子ども：1/3ml。

1-6歳の子ども：1/4ml。

1歳未満の子どもには、与えない。

必要な場合は、30分後に2回目を、さらに30分後に3回目を与えることができる。3回までしか与えない。最初の注射の後、脈拍が1分あたり30以上増加した場合は、追加の投与はしない。

エピネフリンEpinephrineを用いる場合は、指示された量以上には決して与えないよう、充分注意する。

アレルギー反応とおう吐の薬：抗ヒスタミン薬

抗ヒスタミン薬は、さまざまな仕方ですべてに作用する薬である。

1. 皮膚にできるかゆい発疹やしこり、蕁麻疹、く枯草熱(アレルギー性鼻炎)、アレルギー性ショックなどのアレルギー反応を鎮めたり、予防したりする。
2. 乗り物酔いまたはおう吐を予防したり、抑えたりする。
3. 眠気を催すことがよくある(鎮静作用)。抗ヒスタミン薬の服用中は、危険な仕事をしたり、機械を操作したり、アルコールを飲んだりしない。

プロメタジンPromethazine (フェネルガンPhenergan) とジフェンヒドラミンDiphenhydramine (ベナドリルBenadryl)は強い抗ヒスタミン薬で、非常に眠くなる。**ジメンヒドリネートDimenhydrinate (ドラマミンDramamine)**はジフェンヒドラミンDiphenhydramineに似ていて、もっぱら乗り物酔いのために用いられる。しかし、ほかの原因によるおう吐には、プロメタジンPromethazineのほうがよく効くことが多い。

クロルフェニラミンChlorpheniramineはあまり高価でないし、あまり眠くならない。それで、昼間にかゆみを鎮めるときは、クロルフェニラミンChlorpheniramineを用いるのが一番よいことがある。夜は、プロメタジンPromethazineがよい。かゆみを鎮めると同時に眠りを助けるからである。

抗ヒスタミン薬が普通の風邪に対して何か役に立つという証明は無い。これらは必要以上に使われている。使いすぎないようにすべきである。

抗ヒスタミン薬は、喘息に用いてはならない。粘液を濃くして、呼吸をいっそう困難にする可能性があるからである。

通常、救急箱の中に必要とされるのは一種類の抗ヒスタミン薬である。プロメタジンPromethazineを選ぶのがよい。いつも手に入るとは限らないし、ほかの抗ヒスタミン薬の代わりに投与することができるからである。

一般的に、**抗ヒスタミン薬は経口投与が最もよい**。注射は、ひどいおう吐をとめる場合や、特別危険なアレルギーショックがあるときに抗毒素(破傷風やヘビのかみ傷など)を与える前などに限って用いるべきである。子どもには、座薬の形で投与するのがしばしば一番よい。

プロメタジンPromethazine (フェネルガンPhenergan)

名称：_____

価格：12.5mgの錠剤—

1mlあたり25mgの注射液アンプル—

12.5mg、25mg、50mgの座薬—

注意：妊婦は、どうしても必要な場合しかプロメタジンPromethazineを用いるべきでない。

プロメタジンPromethazineの**投与量：**(1mg/kg/日)—12.5mgの錠剤を用いる。

1日2回経口投与する。

1回の投与量：

大人：25-50mg (2-4錠)。

7-12歳の子ども：12.5-25mg (1-2錠)。

2-6歳の子ども：6-12mg (1/2-1錠)。

1歳の乳児：4mg (1/3錠)。

1歳未満の乳児：3mg (1/4錠)。

1ml 当り25mg の筋肉内注射(IM)液の場合：

1 回注射する。必要な場合には、2 - 4 時間以内に
もう一度行う。

1 回の注射の投与量：

大人：25 - 50mg (1 - 2ml)。

7 - 12 歳の子ども：12.5 - 25mg (1/2 -
1ml)。

7 歳未満の子ども：6 - 12mg (1/4 -
1/2ml)。

1 歳未満の乳児：2.5mg (0.1ml)。

25mg の直腸坐薬を用いる場合：

直腸(肛門)の上部に挿入する。必要な場合は、4 -
6 時間以内に繰り返す。

1 回の挿入の投与量：

大人および12 歳以上の子ども：25mg (座薬
1 個)。

7 - 12 歳の子ども：12.5mg (座薬1/2 個)。

2 - 6 歳の子ども：6mg (座薬1/4 個)。

ジフェンヒドラミンDiphenhydramine (ベナドリル Benadryl)

名称：_____

価格：25mg および50mg のカプセル：

1ml 当り10mg または50mg の注射液アン
ブル：

注意：ジフェンヒドラミンDiphenhydramine は、
新生児または授乳中の女性には与えない。どうしても
必要でない限り、妊娠中はジフェンヒドラミン
Diphenhydramine を用いないのが最もよい。

ジフェンヒドラミンDiphenhydramine の投与量：
(5mg/kg/ 日) - 25mg のカプセルを用いる。

1 日3 - 4 回与える。

大人：25 - 50mg (1 - 2 カプセル)。

8 - 12 歳の子ども：25mg (1 カプセル)。

2 - 7 歳の子ども：12.5mg (1/2 カプセル)。

乳児：6mg (1/4 カプセル)。

1ml 当り50mg の筋肉内注射(IM)液の場合：ジフェ
ンヒドラミンDiphenhydramine はアレルギー性
ショックの場合に限って注射すべきである。1 回注射
する。必要ならば、2 - 4 時間以内にもう一度する。

大人：25 - 50mg (1/2 - 1ml)。

子ども：体格により、10 - 25mg (1/5 -
1/2ml)。

乳児：5mg (1/10ml)。

クロルフェニラミンChlorpheniramine

名称：_____ 価格：_____

4mg の錠剤のことが多い(別の薬量の錠剤やシロ
ップなどもある)。

クロルフェニラミンChlorpheniramine の投与量：

1 日に3 - 4 回飲む。

1 回の投与量：

大人：4mg (1 錠)。

12 歳未満の子ども：2mg (1/2 錠)。

乳児：1mg (1/4 錠)。

ジメンヒドリネートDimenhydrinate (ドラマミン Dramamine)

名称：_____ 価格：_____

50mg の錠剤、小さじ1 杯当り12.5ml のシロップ、
または肛門に挿入する座薬がある。

これは、もっぱら乗り物酔いのために売られているが、
ほかの抗ヒスタミン薬のように、アレルギー反応を鎮
めたり、睡眠を促したりするためにも用いることが
できる。

ジメンヒドリネートDimenhydrinate の投与量：

1 日4 回まで。

1 回の投与量：

大人：50 - 100mg (1 - 2 錠)。

7 - 12 歳の子ども：25 - 50mg (1/2 - 1 錠)。

2 - 6 歳の子ども：12 - 25mg (1/4 - 1/2 錠)。

2 歳未満の子ども：6 - 12mg (1/8 - 1/4 錠)。

抗毒素

警告：抗毒素は、いくつかの破傷風抗毒素、ヘビのかみ傷やサソリの刺し傷に対する抗毒素のように、ウマ血清で作られているものが多い。これらには、危険なアレルギー反応(p.70のアレルギー性ショックを参照)を起こすという危険がある。ウマ血清の抗毒素を注射するときには、**緊急に備えて、かならず前もってエピネフリン Epinephrine を用意しておく。**

アレルギーのある人、あるいは以前に何かウマ血清で作った抗毒素を用いたことのある人の場合は、抗毒素を注射する15分前に、プロメタジンPromethazine (フェネルガンPhenergan)またはジフェンヒドラミンDiphenhydramine (ベナドリルBenadryl)のような抗ヒスタミン薬を注射するのがよい。

サソリ抗毒素

名称：_____ 価格：_____

注射用に凍結乾燥した(粉末状)ものが多い。

世界のさまざまな地域で、サソリの刺し傷に対する違う種類の抗毒素薬が製造されている。メキシコでは、Laboratories BIOCLON がアラクラミンAlacramyn を製造している。

サソリの刺し傷に対する抗毒素は、危険な、すなわち致死的なサソリがいる地域だけしか使うべきでない。抗毒素は通常、小さな子どもが、特に上体の主要な部分または頭を刺された場合にだけ必要とされる。十分な効果を得るために、こどもが刺されたら、なるべく早く注射すべきである。

抗毒素には、通常、詳しい説明書がついている。充分注意して、その通りに行く。小さい子どもには、大きい子どもよりたくさんの抗毒素が必要なことが多い。バイアル2-3本を必要とするかもしれない。

たいていのサソリは、大人には危険でない。抗毒素自体が、使えばいくらかの危険を伴うものであるから、通常は、大人には使わないほうがよい。

ヘビのかみ傷に対する抗毒素

名称：_____ 価格：_____

瓶入りまたは注射用のキットである場合が多い。

抗毒素は、毒物から体を守る薬であって、世界のさまざまな地域で、毒ヘビのかみ傷(咬傷)に対して開発されてきた。毒ヘビにかまれたり、それで死んだりすることが時々あるような地域に住んでいる場合は、どのような抗毒素が手に入るかを調べて、**前もって手に入れておく**、手近に保管しておく。いくつかの抗毒素は、乾燥状態つまり凍結乾燥製剤になっていて、冷蔵しなくても保存できる。冷蔵しなければならぬものもある。

次のような抗毒素が、世界のいろいろな地域で売られている。政府を通じて入手できる国が多い。

北アメリカ：クロファブCrofab (ガラガラヘビ多価免疫抗原一羊血清)が、ガラガラヘビrattlesnake, アメリカマムシcopperhead, ヤマムシcottonmouths, ミギワヘビwater moccasinに効く。Fougera社から。電話1-800-645-9833, www.fougera.com.

製品情報は製造業者のProthericsから。電話1-800-231-0206または1-615-963-4528, Eメール: information@protherics.com.

ウェブサイト: www.protherics.com/products/antibody.htm

メキシコ, 中央アメリカおよび南アメリカ：アンチビップミンAntivipmynとアンチビップミン トリAntivipmyn tri (Faboterapia polivalente antiviperino) はガラガラヘビrattlesnakeその他のマムシ亜科クサリヘビなどの毒ヘビ用。ナウヤカ、テルチオペロ、マパナ、トボバ、ハララカ、クアトロ ナリセス、コラ デ ウエソ、バルバアマリア、パランカ、その他の毒ヘビにも。Instituto Bioclon, Mexico, D.F., 電話: (52)5575-0070, (52)5575-4016, または1-800-021-6887. ウェブサイト: www.bioclon.com.mx

抗毒素はInstituto Clodomiro Picado, Facultad de Microbiologia, Universidad de Costa Rica, San Jose, Costa RicaおよびInstituto Butantan, Sao Paulo, Brazil, からでも入手できる。電話: (011)3726-7222, ファックス: (011)3726-1505, Eメール: instituto@butantan.gov.br

ウェブサイト: www.butantan.gov.br

アフリカ：パファダーpuff adder, ガブーンバイパー, グリーンマンバ, ジェイムソンマンバ, ブラックマンバ, ケープコブラ, フォーレストコブラ, スノートコブラ, モザンビークスピットコブラなどの毒ヘビ用に多価抗毒素血清がある。South Africa Vaccine Producers PTY Ltd., P. O. Box 28999, Sandringham 2131, South Africa. 電話: 27-11-386-6000

ファックス: 27-11-386-6016, www.savpo.co.za

インド：インドコブラ, インドクレイトIndian krait, ラッセルバイパーRussell's viper, ソースケイルドバイパーSaw-scaled viperなどに効く多価の抗毒素血清がある。Haffkine Biopharmaceutical Co., Bombay, India (電話: 91-22-412-9320/23), www.vaccinehaffkine.com Central Research Institute of Kasuli, Kasuli, India (電話: 01-792-72114, ファックス: 01-792-72016) およびSerum Institute of India, (電話: 91-20-269-93900, ファックス: 91-20-269-93921, www.seruminstitute.com).

インドネシア：Biofarma, Bandung, Indonesia. 電話: 022-233-755, ファックス: 022-204-1306, www.biofarma.co.id

タイ：Thai Red Cross Society, Bangkok, Thailand. 電話: 66-2255-461, ファックス: 66-2252-7795, www.redcross.or.th

ヘビのかみ傷に対する抗毒素の使用説明書は、通常、キットについてくる。それらが必要になる前に、**あらかじめよく読んで理解しておく**。ヘビが大きいほど、あるいはかまれた人が小さいほど、多量の抗毒素血清が必要である。2本以上のバイアルが必要なことが多い。十分な効果を挙げるために、かまれたらできるだけすぐに注射すべきである。

アレルギーショックを避けるために、必要な予防措置を必ずとらなければならない(p.70を参照)。

破傷風の抗毒素

破傷風免疫グロブリン(ヒト)は、250 ユニットのバイアルのことが多い。

破傷風抗毒素(ウマ)は、1,500U、20,000U、40,000U、50,000U (ユニット)のバイアルのことが多い。

破傷風に対する予防接種をしていない人がいる地域では、救急箱の中に破傷風の抗毒素を備えておくべきである。抗毒素は2種類あって、ひとつはヒトの血清から作られ(破傷風免疫グロブリン、*ハイパーテット Hyper-tet*)、もうひとつはウマの血清から作られている(破傷風抗毒素)。手に入る場合は、破傷風免疫グロブリンを用いる。この方が重いアレルギー反応を起こしにくいからである。

ウマ血清の破傷風抗毒素を用いるばあいは、アレルギー反応に対する予防措置をとる。患者が喘息その他のアレルギーに悩まされていたり、以前にウマ血清から作られた何らかの抗毒素を用いたことがあったりする場合には、抗毒素を注射する15分前に、プロメタジンPromethazineのような抗ヒスタミン薬を注射しておく。

破傷風に対する免疫が充分でない人が、破傷風になるかもしれないようなひどい傷を負った場合は(p.89を参照)、破傷風の症状が出る前に、破傷風免疫グロブリンを250 ユニット(バイアル1本)注射する。破傷風抗毒素を用いる場合は、1500-3000 ユニット注射する。乳児には、破傷風抗毒素を、750 ユニット注射する。

患者に破傷風の症状が出ている場合は、5,000 ユニットの破傷風免疫グロブリン、または、50,000 ユニットの破傷風抗毒素を注射する。体の筋肉の多い部分(尻や太もも)に何回も筋肉内注射する。あるいは、やり方を知っている人がいれば、投与量の半量を静脈内に注射してもよい。

通常、抗毒素で手当てをしているにもかかわらず、破傷風の症状は悪化し続ける。

p.183 と p.184 で述べた別の手当ての方法も同じように、あるいはもっと重要である。直ちに手当てを始め、早く医学的助けを求める。

毒物を飲み込んだときの薬

活性炭

活性炭は粉末状の製剤となっている。瓶に書いてある用法指示に従う。もしくは、決められた量をコップ1杯の水またはジュースに混ぜ、全体を飲用する。

活性炭は誤飲した毒物を吸着し、その害を減らす。この薬は毒を飲んだ直後に投与したほうが効果的である。活性炭は、その人が強い酸、苛性ソーダ、ガソリン、石油を飲んだときは用いてはならない。

粉末木炭の投与量：

毒物を飲用した1時間以内に投与すること。

大人と12歳以上の子ども：

50-100 g 1回のみ投与。

1-12歳の子ども：

25 g 1回のみ投与。重篤な中毒のときは50g

1歳以下の子ども：1 g/体重1kg 当り。1回のみ。

毒物の作用が体内で始まった後、胃腸管に残存する毒を除くことを目的とする場合：

大人と1歳以上の子ども：

25-50 gを4-6時間ごとに与える

1歳以下の子ども：

1 g/kg 体重、1回。その後、半分量を2-4時間ごとに投与。たとえば、子どもの体重が6 kg あれば6 gの活性炭を初回量として与え、3 gをその後2-4時間ごとに与える。

ひきつけ(けいれん)の薬

ひきつけまたはてんかんによるけいれん発作を予防するために、一般に用いられる薬は、フェノバルビタールPhenobarbital とフェニトインPhenytoin である。ほかの、もっと高価な薬が手に入ることがあり、医者はよく2種類以上の薬を処方する。しかし、通常は、1種類の薬でも同じかそれ以上の効果があり、副作用は少ない。発作を予防する薬は、就寝時に飲むのが最もよい。眠気を催すことが多いからである。ジアゼパムDiazepam は、長く続くてんかんの発作(重積発作)を止めるために与えることができるが、発作を予防するために毎日用いることは、普通はしない。

フェノバルビタールPhenobarbital (フェノバルビトンPhenobarbitone、ルミナルLuminal)

名称：_____

価格：15mg、30mg、60mg、100mg の錠剤—

価格：_____

5ml あたり 15mg のシロップ。

価格：_____

フェノバルビタールPhenobarbitalは、ひきつけまたはけいれん(てんかん)を予防するために、経口的に用いることができる。てんかんの場合は、薬を一生飲み続ける必要があることが多い。発作を予防するための最小の投与量を用いるべきである。

警告：フェノバルビタールPhenobarbitalを飲みすぎると、呼吸が遅くなったり、止まったりする可能性がある。薬の作用はゆっくり始まり、長く続く(24時間近く、患者が排尿しない場合はもっと長く)。**与えすぎないように充分注意すること!**

フェノバルビタールPhenobarbitalの**投与量**：

大人および12歳以上の子ども：
1-3mg/kg 体重/日 2-3回に分けて服用または、
50-100mg/回を1日2-3回服用。

12歳以下の子ども：
夜(寝る前)1回で、または2回の等量に分け、以下の通りに投与。
5-12歳の子ども：4-6mg/kg/日
1-5歳の子ども：6-8mg/kg/日
1歳未満の子ども5-8mg/kg/日

フェノバルビタールPhenobarbitalの注射は危険を伴うので、その投与方法については、ここでは示さない。注射は、溶液の調剤や静脈内投与の仕方に精通した者だけが行うべきである。(p.178 参照)

フェニトインPhenytoin (ジフェニルヒダントイン Diphenyhydantoin、ジランチンDilantin)

名称：_____
 価格：25mgのカプセル— 50mgのカプセル— 100mgのカプセル— 5ml (小さじ1杯)当り250mgのシロップ

この薬は、てんかんの発作を予防するのに役立つ。生涯にわたって薬を飲み続けなければならないことが多い。発作予防可能な最小の投与量を用いるべきである。

副作用：フェニトインPhenytoinを長期間用いると、歯茎が腫れたり異常に成長したりすることがよくある。歯肉増殖がひどい場合は、別の薬を代わりに用いなければならない。歯茎の問題は、口を清潔にしたり、食後に歯と歯茎を歯ブラシで清潔にしたりすることによって、ある程度予防することができる。

フェニトインPhenytoinの**投与量** (経口的投与)

1日量を2から3回の等量に分け服用。たとえば、4歳の子どもが体重20kgだとしたら、1日150mgを2分割して、75mgずつ、または3等分して、50mgずつ分服させる。

大人および16歳以上の子ども：4-6mg/kg/日
10-16歳の子ども：6-7mg/kg/日
7-9歳の子ども：7-8mg/kg/日
4-6歳の子ども：7.5-9mg/kg/日
生後6ヶ月から4歳までの子ども：8-10mg/kg/日
生後6ヶ月未満の子ども：5mg/kg/日

この投与量で発作が完全には予防できない場合は、15日ごとにゆっくりと体重1kg当たり最大許容量まで増やし、3分割で服用する。

もしこの量でも発作を完全に予防できないなら、今度は少しずつ投与量を減らし発作を抑制できる最小量で維持する。

注射用フェニトインPhenytoinの投与量はここでは示さない。この薬の注射は、静脈内投与に習熟した人だけが行うべきである。(p.178)

ジアゼパムDiazepam (バリウムValium)

名称：_____ 価格：_____
 価格：1ml当り5mgの注射液— 2ml当り10mgの注射液— 5mgの錠剤— 10mgの錠剤—

注射用ジアゼパムDiazepamの投与量はここでは示さない。この薬の注射は、静脈内投与に習熟した人だけが行うべきである。(p.178)

15分以上続くてんかん発作を止めるためには、この薬の注射用液を注射器に吸い、針を外して液だけ直接肛門内に注入する。または、1錠分の薬をつぶして粉にし、それを水に混ぜたものを、同様に肛門内に注入してもよい。

ジアゼパムDiazepam 溶液の肛門内投与量：

大人および体重10kg以上の子ども：0.5mg/kg 体重、最大10mgまで。
体重が10kg未満の子ども：0.2-0.3mg/kg、または1mg/年齢1歳ごと。
高齢者：0.25kg/kg

もしけいれん発作が1回の治療で治まらなければ、12時間毎に同じ量を再投与してもよい。

警告：

1. ジアゼパムDiazepam を過剰に与えると、呼吸が遅くなったり、止まったりする可能性がある。与え過ぎないように注意する！
2. ジアゼパムDiazepam は、習慣性の(依存性の)薬物である。長期的使用や頻回の使用を避ける。鍵をかけて保管する。

破傷風の際には、充分量を投与してけいれんをコントロールする。大人および5歳以上の子どもには、経口的にまたは肛門から(子どもではこのやり方は少ない)初回量5mgから始める。必要あればさらに追加する。しかし1回に10mgないし1日50mgを超えてはならない。追加投与する前に最低でも30分は待つこと。5歳以下の子どもには、1から2mgを3-4時間ごとに肛門内に投与する。

筋肉の弛緩(しかん)または痛みを鎮めるため：骨折の整備30分前に、大人では10mgを口から飲ませる。

出産後の重い出血(分娩後出血)の薬

女性が出産した後の出血を止めるための薬の、正しい使い方と誤った使い方の知識については、p.266を参照。原則として、**分娩促進薬(エルゴノビンErgonovine、オキシトシンOxytocinなど)は、子どもが生まれた後の出血を止めるためにしか用いてはならない。**分娩を早めたり、母親に力をつけたりするためにこれらの薬を用いることは、母親と子どもの両者にとって危険である。これらの薬は、子どもが生まれるまでは、決して与えてはならない。さらに、胎盤つまり後産が出るまでは与えないほうがよい。後産が出る前に多量の出血がある(ただし、子どもはすでに生まれている)場合は、1/2ml(5ユニット)のオキシトシンOxytocinを筋肉内に注射することができる。**エルゴノビンErgonovineは、後産が出る前には与えない。**後産が出なくなるかもしれないからである。

ピチュイトリンPituitrinはオキシトシンOxytocinに似ているが、もっと危険であり、オキシトシンOxytocinとエルゴノビンErgonovineが手に入らないときに、緊急の出血があった場合にだけしか、決して用いてはならない。

新生児の出血には、**ビタミンK**を用いる。(p.394参照)ビタミンKは、出産、流産、妊娠中絶に際しての女性の出血には、役に立たない。

エルゴノビンErgonovineまたはマレイン酸エルゴメトリンErgometrine maleate (エルゴトレートErgotrate、メテルギンMethergine)

名称： _____
 価格：1mlのアンブル当り0.2mgの注射液—
 0.2mgの錠剤—

胎盤が出た後のひどい出血を予防したり、止めたりするため。

エルゴノビンErgonovine 注射の**投与量：**

後産(胎盤)が出た後のひどい出血(2カップ以上)には、エルゴノビンErgonovine 1-2アンブル(0.2-0.4mg)を筋肉内注射する(特別緊急の場合には、1アンブルを静脈に注射する)。必要な場合は、30分から1時間以内に、もう一度繰り返してもよい。出血が止まってきたらすぐに、エルゴノビンErgonovineの錠剤に切り替える。

経口投与のエルゴノビンの**投与量：**0.2mgの錠剤を用いる。

出産後の重い出血を予防したり、出血量を少なくしたりする(ことに母親が貧血の場合)ために、1錠ずつ、1日3-4回、後産が出たときから与え始める。出血が重い場合は、毎回2錠ずつ与えてもよい。

オキシトシンOxytocin (ピトシンPitocin)

名称： _____ 価格： _____

1ml当り10ユニットのアンブルの場合が多い。

子どもが生まれた後、後産が出る前の母親のひどい出血を止めるため。(後産を出しやすくする働きもするが、出血がひどい場合か、後産が非常に遅れている場合にしかその目的で使ってはならない。)

子どもが生まれた後の母親に用いるオキシトシンOxytocinの**投与量：**

1/2ml(5ユニット)注射する。ひどい出血が続く場合は、15分以内にさらに1/2ml注射する。

痔(痔核)の薬

痔のための座薬

名称：_____ 価格：_____

これらは弾丸の形をした特別の錠剤で、肛門に挿入する。痔核を小さくして、痛みを少なくする働きがある。いろいろな種類の製剤がある。非常によく効くものは、かなり高価であるが、**コーチゾンCortisone** または **コーチコステロイドCortico-steroid** を含むものである。特別な軟膏も手に入る。便を軟らかくする食事が重要である(p.126を参照)。

投与量：

毎日排便の後に坐薬を1個用いる。寝る前にもう1個用いる。

栄養失調と貧血の薬

粉ミルク(ドライミルク)

名称：_____ 価格：_____

乳児には、**母乳が最もよい**。これには体作りのビタミンとミネラルがたくさん含まれている。母乳が無い場合は、粉ミルクを含む他の乳製品を用いることができる。乳児が必要な栄養素を充分に取り入れることができるように、粉ミルクには砂糖と食用油を少し加える(p.120を参照)。

カップ1杯の沸騰させた水に、
 小さじすりきり12杯の粉ミルク
 小さじすりきり2杯の砂糖
 小さじ3杯の食用油
 を混ぜる。

混合(多種類のMulti)ビタミンVitamins

名称：_____ 価格：_____

さまざまな形のものがあるが、通常、錠剤が最も安価で、よく効く。ビタミンの注射はめったに必要ない。お金のムダであるし、不必要な痛みと、時には膿瘍をひきおこす。トニックとエリキジールには最も重要なビタミン類が含まれていないことが多く、通常、効果がないわりに高すぎる。

最もよいビタミン源は、栄養のある食物である。追加のビタミンが必要な場合は、ビタミンの錠剤を用いる。

栄養不良のいくつかの場合は、追加のビタミンが役に立つだろう。HIV陽性の人々にはマルチビタミン Multivitamins が有益だろう。使用する錠剤に、患者が必要としている重要なビタミンがすべて含まれているかどうか、よく確かめること(p.118を参照)。

混合ビタミンMixed vitaminsの標準的な錠剤を用いる場合、通常、毎日1錠で充分である。

ビタミンA(レチノールRetinol)：夜盲症および眼球乾燥症のため。

名称：_____ 価格：_____

ビタミンA 200,000ユニット、またはレチノール Retinol 60mgのカプセルのことが多い。(もっと小さな単位のものもある。)

注射液は100,000ユニット。

警告：過剰のビタミンAはけいれん発作を起こす可能性がある。与えずぎないこと。子どもの手の届かないところに保管する。

予防のため：子どもたちの夜盲症や眼球乾燥症が一般的な問題である地域では、子どもたちはもっとたくさんの黄色いくだものと野菜および濃緑色の葉菜と、卵や肝臓のような動物性食品を食べなければならない。魚の肝油はビタミンAに富んでいる。ビタミンAのカプセルを与えてもよい。4-6ヶ月ごとに1回、1カプセル与える。予防のためにはそれより多くは与えない。

母親は、子どもが生まれたとき、あるいは出産後1ヶ月以内にビタミンAのカプセル(200,000ユニット)を1個口から飲むことによって、その子どもの眼の病気を予防することができる。

はしかの子どもは、眼球乾燥症になる危険性が特に高い。病気が始まったときに、ビタミンAを与えなければならぬ。

子どもたちが十分にビタミンAを摂っていない地域では、ビタミンAを含む追加の食物やカプセルは、子どもたちがはしかその他の重い病気から助かるのに役立つことが多い。

治療のため：ビタミンAのカプセル(200,000ユニット)1個を経口投与する。あるいは、100,000ユニットの注射をする。翌日、ビタミンAのカプセル(200,000ユニット)1個を経口投与し、1-2週間後にもう1カプセル与える。

1歳未満の子どもには、いずれの投与量も、半分にする。

鉄の硫酸塩(硫酸第一鉄Ferrous sulfate) :貧血のため

名称 : _____ 価格 : _____

200mg, 300mg, 500mg の錠剤のことが多い。(子ども用に、点滴薬、水薬、エリキジールなどもある。)

硫酸第一鉄は、ほとんどの貧血の治療または予防に有用である。硫酸第一鉄を経口投与する治療は、通常、少なくとも3ヶ月かかる。改善が見られない場合は、その貧血はおそらく鉄分の欠乏ではない何か別の原因によっている。医療専門家の助けを得ること。それがむずかしい場合は、葉酸による治療を試みる。

硫酸第一鉄は貧血または栄養失調の妊婦にとって、ことに重要である。

鉄はビタミンC(くだものと野菜、またはビタミンCの錠剤)と共に飲むと、最も効果がある。

硫酸第一鉄は胃の調子を悪くすることがあるので、食事と一緒に飲むのが最もよい。また、便秘を起こしたり、便(糞)の色を黒くしたりするかもしれない。3歳未満の子どものには、錠剤のかけらを非常に細かく砕いて、食物に混ぜてやる。

警告 :投与量は正確であるように気をつける。過剰の硫酸第一鉄は有毒である。錠剤は、子どもの手の届かないところに保管する。重い栄養不良の人には、硫酸第一鉄を与えない。

貧血に対する硫酸第一鉄の**投与量** :200mgの錠剤を用いる。

1日3回、食事と共に与える。

1回の投与量 :

大人 :200-400mg (1-2錠)。

6歳以上の子ども :200mg (1錠)。

3-6歳の子ども :100mg (1/2錠)。

3歳未満の子ども :25-50mg (1/8-1/4錠)。細かく砕いて食物に混ぜる。

葉酸 :ある種の貧血のため。

名称 : _____ 価格 : _____

5mgの錠剤のことが多い。

葉酸は、マラリアの場合に見られるように、血液細胞が血管の中で破壊されて起こる貧血の治療に重要である。脾臓が肥大していたり、皮膚が黄色く見えたりする貧血の人は、硫酸第一鉄で一向によくならない場合には、葉酸が必要だろう。ヤギの乳で育てられている乳児や、貧血または栄養不良の妊婦は、鉄分と共に葉酸が必要なことが多い。

葉酸は濃緑葉菜、肉、肝臓などの食品を食べたり、葉酸の錠剤を飲んだりすることによって摂取できる。子どもの場合は、通常、2週間の治療で充分であるが、**鎌状赤血球症**の子ども、または**地中海性貧血**と呼ばれている種類の貧血の子どもがいる地域では、何年も葉酸を飲む必要がある。貧血および栄養失調の妊婦は、妊娠期間中毎日、葉酸と鉄の錠剤を飲むとよい。

貧血のための葉酸の**投与量** :5mgの錠剤を用いる。

1日1回、経口投与する。

大人と3歳以上の子ども :1錠(5mg)。

3歳未満の子ども :1/2錠(2.5mg)。

ビタミンB₁₂(シアノコバラミンCyanocobalamin) :悪性貧血の場合に限る。

この薬は用いるべきでない、ということを行うために、ここで取り上げている。

ビタミンB₁₂は、先祖が北ヨーロッパ出身の35歳以上の人のほかにはめったに見られない非常に珍しい貧血に対してしか有用でない。自分の患者に何か薬を出すだけのために、必要でもないのにこれを処方する医者が多い。

ビタミンB₁₂のためにあなたのお金を無駄遣いしないこと。血液検査をして、その結果**悪性貧血**であることがわかった場合のほかは、医者やヘルスワーカーにこれを処方させない。

ビタミンK(フィトメナジオンPhytomenadione、 フィトナジオンPhytonadione)

名称：_____ 価格：_____

ミルク状の溶液2.5ml 当り1mg のアンプルのことが多い。

新生児の体のどこか(口、へその緒、肛門)から出血が始まる場合は、ビタミンK不足が原因かもしれない。1mg (1 アンプル)のビタミンKを、太ももの外側に注射する。たとえ出血が続いても、それ以上は注射しない。非常に小さく生まれた(2kg 未満)乳児の場合は、出血の危険性を減らすために、ビタミンKを1回注射する。

ビタミンKは、出産後の母親の出血を止めるためには、まったく役に立たない。

ビタミンB₆ (ピリドキシンPyridoxine)

名称：_____ 価格：_____

25mg の錠剤のことが多い。

イソニアジドIsoniazid で治療している結核患者は、ビタミンB₆ が欠乏することがある。これを予防するために、イソニアジドIsoniazid の服用中は、50mg のビタミンB₆ を飲む。また、このビタミンが欠乏し、症状が出ている人だけに、与えることができる。その症状は、手足がひりひり痛む、筋肉が引きつる、イライラする、眠れない、などである。

ビタミンB₆ の投与量：イソニアジドの服用中に。

毎日25mg の錠剤を2錠飲む。

家族計画法

経口避妊薬(出産調節用ピル)

出産調節薬用ピルの用途、危険性、予防措置の知識については、p.286 からp.289 で見ることができる。以下は、それぞれの女性にとってどの錠剤を選ぶのが適切かについての知識である。(2002年1月、出産調節用ピルのグループわけを改定した。職場の同僚がこの本の旧版を用いている場合は、別の種類の錠剤と混同しないように充分注意すること！)

ほとんどの出産調節薬錠剤には2種類の化学物質、すなわちホルモンが含まれている。これらは女性の体内で作られ、月経周期を調節しているホルモンに似て

いる。これらのホルモンは、エストロゲンとプロゲステロン(プロゲステチン)と呼ばれる。経口避妊薬(ピル)はたくさんの違った商標名のものがあり、二つのホルモンの強さと組み合わせ方が違っている。下記のグループに商標名をいくつか挙げる。

一般に、両方のホルモンの量が比較的少ない商標名のものが最も安全であり、ほとんどの女性に対して非常によく効く。これらの“低用量”のピルは、グループ1, 2, 3にある。

グループ1：三段階ピル

これらは比較的少量のエストロゲンとプロゲステチンを含む。混合物の中の量は1ヶ月を通して変化するので、順番どおりに薬を飲むことが大切である。

一般的な商標名：ロギノンLogynon、シノフェーズSynophase、トリサイクレンTricyclen、トリノルジオールTrinordiol、トリノブムTrinovum、トリキラルTriquilar、トリファジルTriphasil

グループ2：低用量ピル

これらは少量のエストロゲン(35マイクログラムのエストロゲン“エチニル エストラジオールEthinyl estradiol”または50マイクログラムのエストロゲン“メストラノールMestranol”)とプロゲステチンを含む。2つのホルモンの配合割合は、1ヶ月を通して変わらない。

一般的な商標名：

ブレビコンBrevicon 1+35,	オビスメンOvysmen 1/35,
ノリデイNoriday 1+50,	ネオコンNeocan,
ノリニルNorinyl 1+35, 1+50,	ノリミンNorimin,
オルトノブムOrtho-Novum 1/35, 1/50,	パールPerle

グループ3：低用量ピル

これらのピルではプロゲステチンが多く、エストロゲンが少ない(30または35マイクログラムのエストロゲン“エチニルエストラジオール”)。

一般的な商標名：

ローフェメナルLo-Femenal,	マイクロブテールMicrovalar,
ローオヴラルLo-Ovral,	ノルデットNordette
マイクロギノンMicrogynon 30,	

効果を確実にし、<血性膣排泄物>(正常月経周期以外の少量出血)を最小にするために、ピルを毎日同じ時刻に飲むことが重要である。ホルモンの量の少ないピルを用いる場合は、ことにそれが重要である。

3-4ヵ月後に<血性膣排泄物>が続いている場合は、グループ3の中の商標名のどれかに変更する。さらに3ヵ月後にまだ月経中間期の出血があるようなら、グループ4の中からひとつを試してみる。

一般に、出産調節のピルを用いている女性は、月経時の出血は減少する。これは、ことに貧血の女性にとっては利点である。しかし、何ヶ月も月経が無くなったり、月経時の出血の少なさが気になったりする場合は、グループ4の中のエストロゲンのもっと多い商標名のものに変えることができる。

月経時の出血が非常に多い女性や、月経が始まる前に乳房が痛くなる女性は、エストロゲンの濃度が低く、プロゲステンの濃度が高い商標名のものを用いるほうがよい。これにあたるのがグループ3である。

グループ3のものを用いてからも月経の休止や血性膣排泄物が続いている女性や、別の型のピルを用いる前に妊娠した女性は、もう少しエストロゲンの多いピルに変えることができる。これら高用量ピルは、グループ4に示してある。

グループ4：これらのピルはエストロゲンの量が幾分多く(エストロゲン50マイクログラムの“エチニル エストラジオールEthinyl estradiol”)ほとんどのものは、プロゲステンも多い。

一般的な商標名：

ユーギノン Eugynon	ノルレストリン Norlestrin
フェメナル Femenal	オブコン Ovcon50
ミノブラール Minovlar	オブラール Ovrall
ネオギノン Neogynon	プリモブラール Primovlar
ノルジオール Nordio	

グループ4のピルを飲んででも不正出血が続く場合には、**オブレンOvulen**と**テムレンDemulen**の2商品がしばしば有効である。しかし、これらはエストロゲンが非常に強い。この理由のため、めったに勧められない。これらは、ひどいにきびの女性に対しても、ときに有用である。

つわり様症状、その他、ピルを飲んで2-3ヵ月後の副作用に悩まされている女性、および血栓症の危険の高い女性は、グループ1にあるエストロゲンとプロゲステンの両方の濃度が極めて低い三段階出産調節ピルを用いるべきである。

授乳中の女性、頭痛や軽い高血圧のため普通のピルを用いてはいけない女性は、プロゲステンだけのピルを望むかもしれない。これらのピルは、<ミニピル>といい、グループ5にある。

グループ5：プロゲステン単独ピル。

これらのピルは<ミニピル>として知られ、プロゲステンのみを含む。

これらのピルは、月経の最中であっても、毎日同じ時刻に飲まなければならない。月経の出血は不規則になることが多い。一錠でもピルを飲み忘れた場合は、妊娠の機会が増す。

一般的な商標名：

フェムレン Femulen	マイクロルート Microlut	— これらのブランド薬は、「緊急家族計画」でも使用できる。一次項を参照のこと。
マイクロノール Micronor	マイクロバル Microval	
マイクロノブム Micronovum	ネオゲスト Neogest	
ノール-QD Nor-QD	ネオゲストン Neogeston	
	オブレット Ovrette	

緊急家族計画(緊急用ピル)

緊急用ピルはある種の出産調節ピルの特別な用法であり、性交時避妊措置をとらなかったが妊娠を望まないという女性が事後に用いる。出産調節薬ピルのこのような使い方は、ピルを常用すべきではないとされている女性に対しても安全である。

投与量：緊急用ピルは避妊措置の無かった性交渉後、5日以内に飲まなければならない。無防備性交後の服用が早ければ早いほど、妊娠回避の可能性が高くなる。緊急家族計画を行う場合は、以下の指示に注意深く従う。

- グループ4の“高用量” 出産用調節ピルを2個、無防備性交渉後5日以内に飲む。12時間後にさらに2個、グループ4のピルを飲む。または
- グループ2またはグループ3の“低用量” 出産調節ピルを4個、無防備性交渉後5日以内に飲む。12時間後にさらに4個、グループ2またはグループ3のピルを飲む。または
- グループ5の枠内にある商標名の薬からプロゲステン単独ピルすなわち<ミニピル>を25個、無防備性交渉後5日以内に飲む。12時間後に同じピルをさらに25個飲む。プロゲステン単独ピルには、レボノルゲストレルLevonorgestrelというプロゲステンが0.03mg含まれる。または
- オブレットOvretteまたは他のレボノルゲストレルLevonorgestrelを0.0375mg含むミニピルを20個、無防備性交渉後5日以内に飲む。12時間後に同じピルをさらに20個のむ。

新しい緊急用ピルは、まさに緊急の家族計画のために開発されてきた。あなたの住む地域でも手に入るだろう。次のような商標名のものがある。**ノルレボNorlevo**、**プランB Plan B**、**ポストノール-2 Postinor-2**、**シェリング-PC-4 Schering-PC-4**、そして**テトラギンTetragynon**である。プロゲステンだけを含むポストノール-2 Postinor-2を例にとれば、避妊しなかった性交渉後5日以内に1個飲み、12時間後にさらに1個飲む。

副作用：

緊急用ピルを使用する女性の半数には満たないが、吐き気をもよおしたりおう吐したりする場合があるだろう。ピルを飲んでから3時間以内におう吐した場合は、もう1回同量を飲まなくてはならない。おう吐がひどい場合は、1日2回、25mgのプロメタジンPromethazineを飲むとよい。または緊急用ピルを口から飲むのではなく、膣の奥に入れてもよい。この方法でも同じように妊娠を防ぐことができる。吐き気やおう吐といった副作用が減ることはないが、おう吐によってピルを吐き出してしまうことは防げる。

プロゲステン単独ピルは、他の複合ピルよりも、吐き気やおう吐を起こしにくい。心臓病や血栓症あるいは脳卒中リスクをもつ女性は、プロゲステン単独ピルを用いるべきである。

コンドームCondom (ゴムRubbers、予防具Prophylactics、さやSheaths)

名称：_____ 価格：_____

3箱組みのことが多い。

コンドームCondomは種類が多い。潤滑剤をほどこしたものの、色の違うもの、精子を破壊する薬品入りのものなどがある。

妊娠の予防に加えて、コンドームCondomは、AIDSを含めた性行為感染症(性病)が広がるのを防ぐ働きもある。ほかの避妊方法と併用してコンドームCondomを用いる人が多い。

コンドームCondomの使用と手入れの仕方については、p.290に述べてある。

ペッサリーDiaphragm

名称：_____ 価格：_____

ペッサリーは殺精子薬クリームまたはゼリーと共に用いると最も効果がある。少量を膜の内側に塗る。また、膣に装着する前にも縁に少し塗り広げる(p.290を参照)。

クリームまたはゼリーの名称：価格：

避妊用発泡剤(よく知られた商標名：エムコEmko、レムプロLempko、デルフェンDelfen)

名称：_____ 価格：_____

泡の使用についての説明は、p.290を参照。

避妊用座薬(一般に知られた商標名はネオサンポーンNeo Sampoo)

名称：_____ 価格：_____

これは殺精子薬を含む錠剤で、女性が膣の奥の子宮頸近くに挿入するものである。座薬は性交渉の15分前に装着しなければならない。(箱に記載してある使用説明書に従う。)これは、特にコンドームCondomを併用した場合には、かなり有効な出産調節の方法である。

子宮内避妊具(IUD)

名称：_____ 価格：_____

装着の技術料：

IUDの装着・取り外しは、訓練を受けたヘルスワーカーが行わなければならない。最も一般的な副作用は、月経がより重く、より長く、より痛むようになることである。しかしこれは最初の3ヶ月が過ぎれば、普通はおさまる。たまたにIUDが正しい位置からずれることがある。そうなることと避妊効果がなくなるので、IUDをつけている女性は、IUDが正しい位置にあることを確認する方法を学ぶことが重要である。ほとんどのIUDには2本の糸状の紐が付いていて、膣の中へたれさがる。月経の後はIUDが定位置にあるかどうか確かめなければならない。IUDの紐を確認するには、手をよく洗って、2本の指を膣のできるだけ奥まで入れて、IUDの紐に触れる。**紐を引っ張ってはいけない**。もし紐に触れることができなかつたり、IUDの固い部分に触れたりするようであれば、訓練を受けたヘルスワーカーにIUDの状態を見てもらうまで、コンドームなど他の避妊方法を用いる必要がある。IUDについて詳しくはp.290を参照。

IUDの装着がひき起こしうる最も深刻な問題は、骨盤炎症性疾患である。ほとんどの感染は最初の3ヶ月に起こるが、女性がIUDを装着した時点ですでに感染していたためである。IUDを装着している女性に少しでも感染の症状が見られる場合は、ただちに訓練を受けたヘルスワーカーに見てもらうべきである。IUDについての説明は243ページを参照。

骨盤内炎症性疾患は、IUD使用に伴うもっとも深刻な問題と言える。ほとんどの感染は、装着後最初の3ヶ月のうちに起こる。通常、IUDが挿入されたとき、すでにその女性は感染をもっていることが多い。もしくは、保健ワーカーが、清潔な方法でIUDを挿入しなかったかである。もしIUDをもつ女性が感染の症状をすこしでも示したときは、ただちに訓練された保健ワーカーの診察をうけなければならない。p.243参照。

避妊注射(一般に知られた商標名：デボプロベラDepo-Provera (DMPA)、ノリステラートNoristerat (ネットエンNet-En)、ルネルLunelle、シクロフェムCyclofem)

名称：_____ 価格：_____

避妊注射は、女性の卵巣から卵子が放出されないようにすることによって、効果を発揮するものである。このホルモンは、子宮の入り口の粘液をきわめて濃くして、精子が子宮に入るのをとめる助けをする。デボプロベラDepo-Provera およびノリステラートNoristeratのようなプロゲスチン単独注射には、ホルモンとしてプロゲスチンしか含まれていない。これらは授乳中の女性には特によいが、p.288に述べたような健康問題がなにかある女性は、用いてはならない。プロゲスチン単独注射は、必ずといってよいほど月経に変化をもたらす。この注射をしている女性は、毎日あるいは時々、軽い出血がある。そのような人は最初の1年の終わりまでに、おそらく月経が止まるだろう。これらの変化は正常である。ルネルLunelle またはシクロフェムCyclofemのような複合注射は、エストロゲンとプロゲスチンの両方を含んでいる。これらの注射は、規則的な月経を望む女性に適している。

授乳中の女性や、p.288 に述べた健康問題が何かある女性は、複合注射を用いてはならない。複合注射は毎月1回行う必要があり、プロゲスチン単独注射より高価であり、入手しにくい。

プロゲスチン単独注射や複合注射を用いている女性は、体重が増えたり、頭痛を起こしたりすることがある。しかし、これらの副作用は、はじめの数回の注射の後、たいていは現れなくなる。家族計画の注射は、やめたいときにはいつでもやめることができる。しかし、注射をやめた後、妊娠が可能になったり月経が正常に戻ったりするまでに1年以上かかる場合もある。注射をやめてすぐに妊娠することを望まない場合は、他の家族計画の方法を用いなければならない。

避妊用インプラントContraceptive Implants

(一般に知られた商標名：ノルプラントNorplant、インプラノンImplanon、ジャデルJadelle)

インプラントは、女性の卵巣から卵子が放出されるのを抑えることによって、効果を発揮する。このホルモンはまた、粘液を極めて濃くする。そして精子が子宮の中にはいって行くのを止める助けをする。授乳中の女性はインプラントを用いることができるが、p.288 に述べた健康問題を何か持っている女性は用いてはならない。ノルプラントNorplantには管が6本あり、5-7年間の避妊効果がある。ジャデルJadelleは管が2本で、5年間の避妊効果がある。インプラノンImplanonは管が1本で、3年間の避妊効果がある。ノルプラントNorplantよりジャデルJadelleとインプラノンImplanonのほうが手に入りやすい国が多い。

最初の1年間は、インプラントの使用により、月経が不規則になったり長引いたりすることがある。月経が止まることがあっても、これはその人が妊娠したとか何か問題が生じたという意味ではない。体重が増えたり、頭痛がしたりすることもあるが、これらの異変は体がホルモンに適応するにしたがって、通常は消える。

女性は望んだときいつでも、インプラントを取り外すことを選択できるが、安全に取り外す方法を知っている保健ワーカーを見つけなければならない。取り外した後はすぐに妊娠可能になるので、もし妊娠を望まないのであれば、他の家族計画の方法を用いなければならない。

HIV/エイズのための薬剤 - 抗レトロウイルス薬治療(ART)

エイズ治療に使われる薬は抗レトロウイルス薬(ARVs)と呼ばれる。これらの薬はエイズをもつ人が、より長く、健康的な生活を続けていく助けとなる。少なくとも3種類の薬を併用するこの治療法は、抗レトロウイルス療法AntiRetroviral Therapy、またはARTと呼ばれる。

HIVケアそしてARTプログラム

HIV・エイズは、体のあらゆる部分にまで影響を与える、複雑な病気である。HIV検査で陽性という結果をもらったときはすぐに、地域のHIVケアプログラムを探して参加し、保健ワーカーと定期的に会えるようにしたほうがよい。これらのプログラムは、HIV関連の病気を予防・治療する薬、カウンセリング、そしてその他の支援を提供してくれる。ARVプログラムから薬をもら

う方が、私的な方法で購入するより、はるかに安定的にそして安価に入手できる。

どんなときにARTが必要となるか？

HIVは陽性だが今のところ元気な人々は、ARTを必要としない。HIVが陽性で、AIDSの症状を示している人々、または体の免疫システムがうまく働かなくなっている人々がARTを必要とする。

ARTを始める前に、あなたの保健ワーカーとよく話し合いなさい：

あなたはどんな抗レトロウイルス薬ARVであれ、以前に服用したことがありますか？ これはあなたが今回どんな薬を飲むべきかを決める上で重要だ。

あなたは他の病気、たとえば、結核、重篤な感染症または熱などをおもちですか？ それらの病気は、HIVより先に治療される必要があるかもしれない。

ARTの利点、危険性、副作用などはなんですか？

ARTをすでに使っている人やヘルスワーカーに相談してみるとよい。

あなたは毎日きまった、正しい時間に服薬する自信がありますか？ これはARTが有効であるために必要なことである。

あなたには、信頼できる知人や、必要なとき情報や支援を求めることができる、HIV/AIDSのサポート・グループがありますか？

ARVの組み合わせARV combinations (ART処方Regimens)

ARVは3種類以上の薬の併用(投与方法Regimens)に従ってのみ効果をあげる。4つのよく使われる併用法を以下に示しておく。HIVについての、またその増殖を遅らせたり止めるための知見が増すにつれ、投与方法は改変されていくだろう。あなたの住む地域ではどんな薬(ARV)が入手可能で、一番有効性が高いかについては、保健ワーカーに尋ねてみるのがよい。いくつかの薬の組み合わせ(3種類すべて、または3種類のうち2種)は、1錠中にまとめられ、固定した薬剤配合'Fixed dose combination'と呼ばれている。

どのような組み合わせの薬を用いるにせよ、3つの薬すべてを、決まった時間に毎日規則正しく服用することが肝要だ。少なすぎる量の薬を体内に数時間とどめておくことは、ウイルスの薬剤耐性を招くことになる。時間通りに飲むことを忘れてしまったことに気づいたときは、5時間以内に服用すること。もし、5時間以上経過してしまったときは、次の服用のときまで待つべきだ。ART併用薬中の一種類でも中止することは、そうすることが医師から指示されていたり、すべての薬を同時にやめることが明らかに必要な場合以外はすべきでない。

あなたの判断だけで抗レトロウイルス薬ARVsを開始してはならない。それらはあなたの体に合わないものであったり、深刻な副作用を引き起こす場合があるからだ。

抗レトロウイルス薬を、パートナーや子どもを含め、他の人と共有してはならない。決められた量以下の薬を服用することは、その薬剤の効き目をなくし、あなた自身、そして薬をあなたと共有する人に害を与えることになる。

抗レトロウイルス薬を、HIV治療やARTプログラムについて公的な資格をもつ人以外から購入してはならない。

若者、成人むけARV処方Regimens(子ども用ではない)

これらの薬は1日2回、毎日(そうでないと指定された場合以外)服用する、服用間隔は12時間空ける。

**d4T (スタブジンstabudine), 30mg
+3TC (ラミブジンlamivudine), 150mg
+NVP (ネビラピンnevirapine), 200mg**
これら3つの薬は1錠の中に合剤となっており、トリオミューンTriomuneと呼ばれる。

または、

**d4T (スタブジンstabudine), 30mg
+ 3TC (ラミブジンlamivudine), 150mg
+ EVF (エファビレンツefavirenz), 600mg**
1日1回

または

**AZT (ZDV,ジドブジンzidovudine),300mg
+ 3TC (ラミブジンlamivudine), 150mg
+ NVP (ネビラピンnevirapine), 200mg**
AZT と3TCは1錠の中に合剤となっており、コンビヴィールCombivirと呼ばれる。

または

**AZT (ZDV,ジドブジンzidovudine),300mg
+ 3TC (ラミブジンlamivudine), 150mg
+ EVF (エファビレンツefavirenz), 600mg**
1日1回

AZT と3TCは1錠の中に合剤となっており、コンビヴィールCombivirと呼ばれる。

抗レトロウイルス薬治療ARTの副作用

ARTは、多くの人びとがより長く、健康的な生活を送れるように助けてきた。しかし抗レトロウイルス薬ARVsは副作用を伴う。体がARVsに慣れるとともに、多くの人びとにとって、副作用は減ってきたり、完全に消えてしまう。よくある副作用は、下痢、疲労感、頭痛、胃の症状(吐き気、おう吐、胃痛、食べたいという気持ちになれない)、などである。もし気分が悪くても、あなたの保健ワーカーが、薬を変更するか中止するよう助言するまでは、きちんと飲み続けておいたほうがよい。いくつかの副作用は、その薬を変える必要があるという証拠となる。重大な副作用の中には、手や足のチクチクするような、また焼け付くような感覚、発熱、発疹、黄色い眼球(黄疸)、息切れを伴う疲労感、貧血、その他の血液障害、そして肝臓障害がある。もし、あなたに重大な副作用が生じたときは、すぐに保健ワーカーに診てもらおうこと。

重要。 いくつかの抗レトロウイルス剤、たとえば Stavudine (d4T)はより深刻な副作用を起こすことがあるため、WHO(世界保健機構)は、徐々にd4Tの使用を中止していくよう勧告している。いくつかの国ではそれは不可能だ。というのは、代替薬がなかったり、あっても高価すぎるからだ。

HIVの母子感染を予防

抗レトロウイルス剤は、HIV陽性の母親から赤ちゃんへの感染を、妊娠中や出産時を通して予防することができる。もし、お母さんに治療が必要で、すでに抗レトロウイルス剤を服用している場合でも、赤ちゃんには出産時、別途治療する必要がある。まだARTを必要としない母親の場合や、ARTが入手しづらい地域であっても、母親と赤ちゃん両者が治療を必要とする。

最良の母子感染予防法は、ARTと同様に、3種類の薬を組み合わせたものだ。しかし時には、1-2種類の薬しか入手できないことがある。異なった地域では異なった組み合わせのARVsが用いられることもあるのだ。

ネビラピン Nevirapine
または
ネビラピン+ジドブジン Zidovudine
または
ネビラピン+ジドブジン+ラミブジンLamivudine

ネビラピン	ジドブジン	ラミブジン
母親のため: 200mg. 1回だけ分娩開始時服用 新生児のため: 2mg/kg体重1回のみ、生後72時間以内に。	母親のため: 300mg. 1日2回、妊娠28週以降なるべく早期に服用開始。分娩中、そして手出産後7日間まで継続。 新生児のため: 4mg/kg体重/回1日2回、7日間。	母親のために: 150mg. 1日2回、分娩後7日間服用。 新生児のため: 赤ちゃんには授与しない。

HIV陽性の母親から生まれた赤ちゃんは、コトリモキサゾール cotrimoxizoleの内服を、ARTに加え、生後4-6週から開始しなければならない。(p.359参照) 生後18ヶ月以降に、赤ちゃんはHIVの検査を受ける必要がある。もし、検査が陰性だったら、コトリモキサゾールを中止することができる。

薬はHIV母子感染予防法のほんの一部でしかない。安全な出産と注意深い授乳も同様に大切だ。これについてのさらに詳しい情報は、「母親の身近に医者がないとき」(Where Women Have No Doctor)という本を参照のこと。