

抄 録

第3回山口県小児吸入療法研究会

日 時：2007年10月4日（木）19：00より
 会 場：山口グランドホテル2F『鳳凰の間』
 共 催：山口県小児吸入療法研究会ほか

【一般演題】

座長 山口大学医学部附属病院 薬剤部長
 教授 神谷 晃 先生

1. 小児吸入療法に対するアンケートとその考察

西岐波薬局, 鈴木小児科医院¹⁾
 ○土井健藤, 西本哲明, 西本早苗, 福隅美鈴¹⁾,
 三原友美¹⁾, 木村友美¹⁾, 鈴木英太郎¹⁾

【目的】

小児においても吸入療法は重要な位置付けとなった。そこで、MDI（加圧式定量噴霧吸入）・DPI（ドライパウダー吸入）を、投薬している患者さんとその母親を対象に、こちらの説明が理解できているか、また吸入療法に関しての手技や知識は伝わっているかを確認するためにアンケートを行った。

【方法等】

アンケートの内容

基本事項

- ①患児の年齢.
- ②今までに吸入療法をしたことがあるか.
- ③深く息を吸うことが出来るか.
- ④吸入と内服ではどちらが効くイメージがあるか.

病院・薬局での説明について

- ⑤病院での説明は理解できたか？
- ⑥薬局での説明は理解できたか？
- ⑦家に帰ってからの吸入は出来たか？

吸入の手法・知識について

基本事項

- ⑧使用の前に良く振っているか？
- ⑨（MDI）ゆっくりと吸っているか？

- ⑩（DPI）強く早く吸っているか？
- ⑪吸入直後に息を止めているか？
- ⑫吸入器具は時々洗浄しているか？

各薬剤についての知識

- ⑬「フルタイド」
発作の予防なので継続して使う。
吸入後のうがい必要。
- ⑭「メプチン」
発作時に使う。
最大一日4回まで。
3時間間隔を開ける。
- ⑮「セレベント」
発作の予防なので継続して使う。

小児科での指導内容

- ・メーカーの配布しているビデオの放映。
吸入療法の必要性を伝える。
- ・喘息手帳に吸入したかどうか記入してもらう。
- ・実際の器具を見せる。

【結果】

アンケート結果の年齢分布は4歳児をピークにその前後未就学児の使用が多く見られた。(19例/28例)

吸入療法の使用は最近始めた方が多かった。

手技・知識については概ねこちらの指導の内容が伝わっており理解が出来ていた。

ただし、小児への投与の為、「吸入後息を止める」と言う行為は「出来ない」と回答された方が半数を占め、他の設問よりもネガティブな回答が多かった。

【考察】

- ・未就学児までの使用が多いことがわかった。
- ・出来なかった・吸えなかった等のネガティブな回答は未就学児に多かった。
- ・親の理解はほとんど出来ている。

以上より未就学児の親、場合によっては話が通じる場合には未就学児本人への指導が重要であると考えられた。

薬剤師として気をつけていること

MDIの使用可能回数と最大噴霧回数

- ・「使用可能回数」である程度のコンプライアンスを把握する。
- ・「使用可能回数」と「ガスが無くなるまでの回数」は違う。

| 薬品名 | メーカー | 使用可能回数 | ガスが無くなるまで何回噴霧できるか? | 空うち | 振る | うがい | 使用回数チェックツール | |
|-------------|------------------------|--------|--------------------|----------|----|-----|-------------|-------------|
| B 刺激剤 | アイロミール | 大日本住友 | 200回 | 文献なし | 4回 | ○ | ○ | 残量計 |
| | ストメリンD | アステラス | 約60回 | 80+数回 | 2回 | ○ | ○ | --- |
| | メプチンエア | 大塚 | 100回 | 100+数回 | × | ○ | △ | 残量計スケール |
| | メプチンキッドエア | 大塚 | 100回 | 100+数回 | × | ○ | △ | 残量計スケール |
| | サルタノールインヘラー | GSK | 約200回 | 220~240回 | × | ○ | ○ | 噴霧回数チェックシール |
| 吸入 ステロイド | キュバル100 | 大日本住友 | 100回 | 文献なし | 2回 | × | ○ | 残量計 |
| | フルタイド50エア | GSK | 120回 | 140~150回 | × | ○ | ○ | 使用開始日シール |
| | フルタイド100エア | GSK | 60回 | 80~90回 | × | ○ | ○ | 使用開始日シール |
| | オルベスコ50 μ g インヘラー | 帝人 | 112回 | 約140回 | 3回 | × | ○ | 残量目安計 |
| | オルベスコ100 μ g インヘラー | 帝人 | 112回 | 約140回 | 3回 | × | ○ | 残量目安計 |
| | オルベスコ200 μ g インヘラー | 帝人 | 56回 | 約80回 | 3回 | × | ○ | 残量目安計 |
| コリン | アトロベント | 帝人 | 200回 | 約240回 | 2回 | × | ○ | --- |
| アレ | インタールエアロゾルA | アステラス | 約200回 | 274回 | 4回 | ○ | × | --- |

平均粒子径

- キュバル・オルベスコ<パルミコート<フルタイド
- ・気道に到達するのは目に見えない大きさの粒子であることを患者さんに理解してもらう。
 - ・平均粒子径が小さいほど局所副作用が少ない。
 - ・うがいでは嗟声は防げないのでは？
 - ・効果の向上・嗟声の予防の為にスパーサーの使用を推進!

2. 山口県における小児気管支喘息児への吸入指導の実態調査

～医療機関と薬局へのアンケート～

アップル薬局, まつざき小児科¹⁾
○三浦哲也, 松崎博幸¹⁾, 能野寛子¹⁾

【目的】小児気管支喘息児への吸入指導の実態を把握するためにアンケート調査を行った。

【対象】山口県内の小児科医及び薬剤師。

【方法】2007年7月から8月に各医療機関の小児科医宛にアンケートの送付を行った。そのうち吸入ステロイドを使用している医師には、主に処方を受けている院内院外の薬局に薬剤師用のアンケートを手渡していただくようお願いした。また1施設当たり各職種1アンケートとした。

【結果】小児科医へのアンケート送付件数119件のうち78件の回答が得られ、回答率は65.5%であった。

また、薬剤師からは53件の回答が得られた。その結果、90%の医療機関で吸入ステロイドが使用されていた。吸入指導は、医師自らが行っている場合が88%、その回数は初回指導のみが60%、初回指導と確認指導が33%であった。薬剤師では65%が常時吸入指導を行っており、その回数は初回指導のみが19%、初回指導と確認指導が69%であった。看護師では42%が吸入指導を行っていた。また他職種の記載はなかった。

【考察】医師、薬剤師、看護師が協力しながら定期的に吸入指導をしていく必要があると考えられた。

【特別講演】

座長 山口大学大学院医学系研究科小児科学分野
教授 古川 漸 先生

「小児気管支喘息管理・治療 ～最近の進歩～」

富山大学医学部小児科 講師 足立 雄一 先生