

## うがい薬の使い分け

東京医科歯科大学名誉教授

寺岡 加代

(聞き手 池田志孝)

---

うがい薬（イソジンとアズレン系など）の使い分けについてご教示ください。

<大阪府開業医>

---

**池田** 寺岡先生、簡単に言いますと、うがい薬はこの2種類だけではないですよ。もっとたくさんあると思うのですけれども、どのような種類のうがい薬があるのでしょうか。

**寺岡** 含嗽薬は大きく分けまして、抗菌成分を含むものと含まないもの、この2種類に分けられると思います。口腔内の消毒作用を期待する場合は抗菌成分を含む含嗽薬を使うということになります。

**池田** まず抗菌成分が入ったうがい薬というのはどのようなものがあるのでしょうか。

**寺岡** その代表的なものとしては、商品名で申しますと、イソジンガーグルとネオステリングリーンがあります。

**池田** イソジンガーグルとネオステリングリーンとはどのようなものでしょうか。

**寺岡** イソジンガーグルの抗菌成分というのはポビドンヨードで、これは抗菌スペクトルも広く、抗菌効果が非常に期待できるものです。イソジンガーグルのもう一つの特徴としましては、ウイルスに対しても効果を発揮できるという点があります。うがいを行う際に、うがい薬が浸透する上気道、すなわち口腔内ですとか咽頭部に潜伏している細菌に対して有効ですので、咽頭炎とか扁桃腺が腫れる症状が出る病気にに対して処方されることが多いです。

それから、ネオステリングリーンですけれども、抗菌成分は塩化ベンゼトニウムで、いわゆる逆性石けんです。陽イオン界面活性剤ですので、芽胞のない細菌ですとか、かび類に抗菌作用を示して、洗浄作用や角質溶解作用があります。通常は口腔内の消毒ですとか、歯科の分野で言いますと、歯を抜

いた後の感染予防などに用いられます。

**池田** イソジンガーゲルのほうが守備範囲が広いという感じで、咽頭のほうから口腔内まで、ネオステリングリーンのほうは歯とか歯肉に近いようなイメージなのでしょうか。

**寺岡** そうだと思います。

**池田** 実際に、我々もよく咽頭炎の方などにイソジンガーゲルを使うのですが、それでも、ネオステリンググリーンというのは歯科治療の前後の場面で使われるのでしょうか。どういった場面で使うのでしょうか。

**寺岡** 歯を抜いた場合が一番多いと思うのですが、それ以外にも口腔外科で侵襲的な処置をしたときにもこれを処方することがあります。

つけ加えさせていただくと、抗菌成分を含む含嗽薬として、イソジンガーゲルとネオステリンググリーンを挙げたのですが、そのほかにも一つあります。これは薬局で購入できるOTCの医薬部外品で、グルコン酸クロルヘキシジンというのが洗口液として販売されています。グルコン酸クロルヘキシジンはアレルギー反応、アナフィラキシーショックを起こした事例も過去にありましたので、わが国ではグルコン酸クロルヘキシジン配合消毒薬の粘膜への使用は禁忌です。ただ、洗口液ですとか歯磨き剤での使用は許可されています。

我々歯科の分野でグルコン酸クロル

ヘキシジンは、歯周病とかインプラントの外科的手術前後の患者さんへの科学的なプラークコントロールにおいて最も有効性の高い薬剤として評価されています。グルコン酸クロルヘキシジンの特徴としては、歯の表面への吸着性が非常によいので、歯磨きできれいになった後の歯の面に再び歯垢、つまり食べかす、プラス口腔内の細菌、いわゆるバイオフィルムですが、それが付着するのを抑制する効果があり、抗菌効果の持続性が長いということが挙げられます。

**池田** これはOTCなのですか。

**寺岡** そうです。ちなみに、日本ではどちらかというとイソジンガーゲルのほうがよく使われるのですが、このグルコン酸クロルヘキシジンは、海外、特にアメリカでは、歯科医師会(ADA)と、アメリカ政府食品医薬品局(FDA)の両者によりプラークの蓄積と歯肉炎を予防し、減少させる目的で処方することが承認されている唯一の洗口液なのです。日本では原液を希釈しまして、欧米で使われている100倍近い低濃度での使用が指示されていますので、その効果のほどがどれほどあるのかは少し疑問があるところです。

**池田** このほかに抗菌作用を有しないものがあると思うのですが、それはアズレンだけでしょうか。

**寺岡** 代表的なのがアズレンですが、その他にアズレンと重曹の合剤である

含嗽用ハチアズレというものがあり、これもよく使われています。

**池田** これらをどのように使い分けるのかですけれども、抗菌作用のあるものは今うかがっていただいたわけですけれども、アズレンとか、含嗽用ハチアズレといった重曹が入ったようなものはどのように使うのでしょうか。

**寺岡** 殺菌効果はないのですが、消炎効果ですとか、アズレンには粘膜上皮の形成を促進する作用があります。ですから、口内炎には有効ですし、出血ですとか潰瘍とか、また外傷のあるときにも使いやすいのです。先ほど挙げましたイソジンガーグルは、様々な味とか、においなどの添加物を溶かすためにアルコールが入っていて、弱った粘膜に刺激となったり、脱水を助長し、口腔乾燥を強くする可能性があります。アズレンにはそういうものも含まれていませんので、乾燥が強く炎症を伴う場合は、含嗽用ハチアズレがお勧めです。

口内炎の原因は、ウイルスとか、免疫力の低下とか、あるいは放射線や化学物質など、いろいろありますけれども、原因が何であっても、対症療法として含嗽用ハチアズレは共通して使えるというメリットがあります。アズレンと重曹の合剤ですと、弱アルカリ性ですので、唾液の緩衝作用の低下を補ったり、あるいは重曹による粘液溶解

作用によって、患者さんによっては使った後すっきりしたという声も聞かれることがあります。

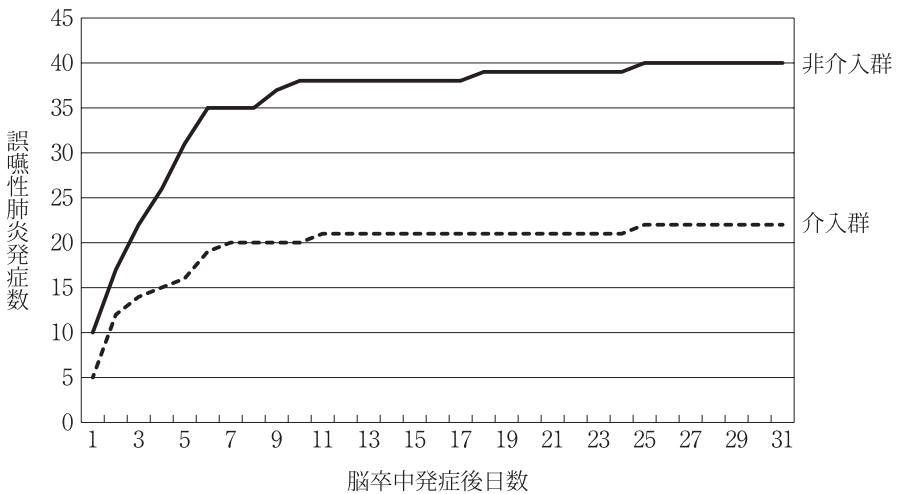
**池田** 対象と使い方がだいぶ違うような印象ですね。これで治療して、いつまでやるのかということがあると思うのですけれども、これは何か目安があるのでしょうか。

**寺岡** そこは非常に重要なところでして、含嗽薬というのは、抗菌成分を含んでいるものなどは特に、長く漫然と使っていると、菌交代現象という問題が起きてきます。口腔の粘膜というのは、腸の粘膜と同じく、通常は常在菌で保護されているわけですから、こういう薬を長期にわたって使いますと、菌交代現象が起こるといった問題点があります。

特にイソジンガーグルは、ポビドンヨードが主成分です。これは甲状腺に影響を及ぼしまして、まれですけれども、甲状腺機能障害を起こす方もいらっしゃると思いますので、甲状腺に問題のある方にはイソジンガーグルは控えられたほうが無難かなと思います。

そのほかのものにしても、様々な問題が出てきますので、使用目的があって、それが含嗽をすることによって達成されましたら、その時点でやめていただいたほうが良いと思います。漫然と使用するというのが一番問題で、どの含嗽薬を使うにしても、適応を見極めて、短期的に使用するべきものであ

図 口腔ケアの介入群および非介入群における誤嚥性肺炎発症数の累積曲線の比較



(老年歯科医学会学術大会、大庭・寺岡ら、2010年)

るということを知っておいていただきたいと思います。

**池田** よくOTCでイソジン系のものが売られていますね。皆さん、風邪の季節とか、ちょっと免疫が落ちているなどという方はわかるのですが、習慣的に外から帰ってきたらうがいという方がいらっしゃるのですが、けっこうそれは危険な行為になるわけですね。

**寺岡** 特に炎症を起こしているとか、感染があるとかいうことがなければ、通常は水でしっかりうがいしていただくのがよろしいかと思います。

**池田** 最後にうがいがたいのは、介護を受けている方とか、手術前の方で、

最近、口腔ケアが手術の予後に非常に関係するとうかがったのですけれども。

**寺岡** 実は近年、口腔内の環境を改善することが全身にも影響するということが、歯科だけではなく、医科や看護の領域からも認められてきました。このときに、我々はいよいよ歯のほうに目がいきがちなのですが、口腔内というのは、もちろん舌を含めて口腔粘膜があるわけで、その粘膜のケアも非常に重要であるということがいわれています。

粘膜ケアですけれども、含嗽薬ですとか洗口液でうがいができる方はそれはそれでいいのですけれども、できない方、つまり要介護の方ですとか、あ

るいはICUに入って意識の落ちている方などに関しては、ポビドンヨード、塩化ベンゼトニウム、クロルヘキシジンを含めた消毒薬の濃度を調整して、スポンジブラシのようなやわらかいものによって粘膜に塗布することが有効になります。実際、そういう粘膜ケアをすることによって、いろいろな周術期の患者さんの呼吸器感染の発生頻度とか、あるいはもっと言いますと、死亡率が低下したという研究結果も多数、最近は見られるようになりました(図)。

要介護の方、口から食べるのが困難になった方、経管栄養の方などは、口腔内が非常に劣悪な環境になります。そういう方に関しても、今申し上げたように、粘膜をケアするということが重要になります。ご本人がやれなくても、介護する人がしっかり粘膜ケアをしてあげることによって、最近お年寄りが増えてきた誤嚥性肺炎の予防にもなるということで、非常に評価されるようになりました。

**池田** ありがとうございます。