

症例検討

H 2 3 . 5 . 1 0 作成 長良店

乳糖アレルギーのある患者さんに出会って

A. K. 様 1歳6カ月

H. 2 3 . 3 . 3 1

小児用ムコソルバンDS・ザジテンDS 分2 7日分の処方あり

前回 3. 2 5と同じ処方だったので、そのままお渡しする。

薬歴入力中 卵・牛乳・小麦粉アレルギーある方で H. 2 2 . 1 0にインタール細粒・フマルフェンDS服用されていた事に気づいて、確認の電話をいれる。

インタール細粒・フマルフェンDS ずっと服用されていた事が 判明。

F耳鼻科のザジテンDSとN病院のフマルフェンDSが、同じ成分の薬である事、H. 2 3 . 2 . 1 0より併用を確認せず 8回お渡ししていることを説明し、お詫びしました。

〈推移〉

H. 2 3 . 2 . 1 0にペリアクチン散が処方され、添加物の乳糖にアレルギーがあるためF耳鼻科に疑義照会する。乳糖不耐症により下痢するというより、乳糖そのものに アレルギーがあつて湿疹が出る状態ということでした。

花粉症の時期という事もあつて 疑義照会にとても時間がかかってしまいお待たせしてしまいました。急いでみえ何も確認できず、そのまま薬を お持ちになりました。

3. 1に同じ処方が出て、前回と同じ薬であったため併用薬の確認を怠り、そのままお渡しする。

その後、8. 1 1. 1 4. 1 8. 2 5. 3 1. と計8回にわたり、4人の薬剤師が、“DO”であるために併用薬の確認を怠り、ミスを重ねてしまいました。

〈今後の対策〉

他院の併用薬ある人は、目につきやすい“伝言”に併用薬注意と明記し、必ず確認することとする。アレルギーによって投与可・投与不可の一覧表を作成する。お薬手帳にも貼って頂くことによって疑義照会の時間短縮をはかる。F耳鼻科にも 一覧表を、お渡ししました。

A. K. さんの手帳にも 貼りました。

〈その後〉

4. 1 9 Y小児科より ジルテックDS・アスベリン散の処方が ありました。

2剤とも 乳糖が 含まれているため疑義照会しました。N病院のインタール細粒・フマルフェンDS、F耳鼻科の小児用ムコソルバンDS・クラリスDS服用されている事も お伝えしました。

乳糖の影響がどれだけあるか不明であるが薬剤追加の意味はないとの事で、ジルテックDS・アスベリ

ン散は 削除となりました。乳糖のアレルギーではなく、乳糖不耐症と理解されているようでした。残念ながら、お薬手帳の一覧表は、今回活用されませんでした。お母さんには、「気付いて下さって、ありがとう」と言っていただけでした。

次回からは きっと活用していただける事と思います。

【牛乳アレルギー】

食物アレルギーの一種で、牛乳中のタンパクに対する過敏症です。牛乳に含まれる20種以上のタンパクの中でも、 β ラクトグロブリンが最も抗原性が強く、 α ラクトグロブリン、ウシ血清グロブリン、ウシ血清アルブミンなども抗原として認められています。

1) 牛乳アレルギーの発症時期と症状

90%が生後3ヶ月以内に、大部分が生後2～6週の間発症し、哺乳力低下、下痢、嘔吐などの消化器症状のほか、アトピー性皮膚炎、喘鳴、ときにはアナフィラキシー・ショックを起こすことがあります。

2) 原因

上記タンパクに対するアレルギー反応が関与することが多いとされています。牛乳中のタンパクが摂取されることにより、腸管壁の肥満細胞のIgEと牛乳タンパクが抗原抗体反応を起こし、その結果、肥満細胞よりヒスタミンが遊離され、腸管の平滑筋収縮や血管透過性亢進が誘起されます。

食物アレルギーの特徴として、腸管粘膜の粘膜免疫機構の未熟な小児にその頻度が高く、症状も重篤であることが挙げられます。最近ではアナフィラキシー型の食物アレルギー患者も少なからず報告されています。食物アレルギーの原因食品として、わが国として多いのは、鶏卵、牛乳、大豆製品です。

3) 治療

牛乳の除去を行い、大豆乳や消化乳（ただし、大豆アレルギーに要注意）を飲ませます。粘膜損傷が激しく、下痢が続く場合には中心静脈栄養が必要となる場合もあります。

【乳糖不耐症】

乳糖の摂取により消化器症状（下痢、嘔吐、腹痛、鼓腸、悪心など）をきたし、摂取の中止により症状の消失するもので、牛乳アレルギーとは全く異なります。

乳糖は哺乳動物の乳汁から得た糖分のことです。乳糖は小腸粘膜内で酵素ラクターゼにより、ガラクトースとブドウ糖に分解されますが、まれに遺伝的に、この酵素が欠如している場合があります、これを乳糖不耐症と呼びます。特に、乳糖は乳児栄養の中心ではありますが、乳糖不耐症の場合は、乳糖摂取により、激しい下痢と成長不全を起こします。ほとんどの場合、乳糖不耐症は生後まもなく発症するのですが、牛乳が食事中にとり入れられることにより、幼児・小児時代、大人になってから現われたりする場合があります（乳糖を分解する酵素の活性は乳児期が一番高く、離乳に伴い、活性が減少するようです）。

牛乳アレルギーの場合、この乳糖自体がどの程度症状に影響するかはわかりませんが、乳糖精製過程において、微量の牛乳由来成分が含まれている可能性があるため、症状が強い場合は注意をして下さい。ただし、一般的には、処方薬で利用する精製乳糖にはほとんどタンパクが含まれていないとされているようです。

この乳糖を含む製剤は、2, 400個以上です。

<参考文献>

◇[医薬品医療機器情報提供ホームページ](#)：添付文書情報、独立行政法人医薬品医療機器総合機構

乳糖アレルギーの患者さんへの散剤の投与可否

投与不可（乳糖あり）	投与OK（乳糖なし）
アスピリン散10%	アイピーディドライシロップ5%
アスピリンドライシロップ2%	アストリックドライシロップ80%
アレルギーン散1%	アドソルビン
エンテロノンR	アレジオンドライシロップ1%
カロナール細粒20%、50%	エリスロシンドライシロップ10%
コカールドライシロップ20%、40%	エリスロシンドライシロップW20%
ジルテックドライシロップ1.25%	オゼックス小児用細粒15%
スプデルDS小児用0.1%	オノンドライシロップ10%
タンニン酸アルブミン	オラペネム小児用細粒10%
バナンドライシロップ5%	クラリスドライシロップ10%
ビソルボン細粒2%	クラリシッドドライシロップ1

	0%
フスタゾール散10%	ケフラール細粒小児用100mg
ペリアクチン散1%	ザジテンドライシロップ0.1%
ミヤBM細粒	ジスロマック小児用細粒10%
ムコダイン細粒50%	セフゾン小児用細粒10%
メジコン散10%	セルテクトドライシロップ2%
ラックビーN微粒	テオドールドライシロップ20%
ワイドシリン細粒200	テルギンGドライシロップ0.1%
	トミロン細粒小児用10%
	トランサミン散50%
	ナウゼリンドライシロップ1%
	ファロムドライシロップ小児用10%
	フマルフェンドライシロップ0.1%
	フロモックス小児用細粒100mg
	ペミラストンドライシロップ0.5%
	ホスミシンドライシロップ400
	ミオカマイシンドライシロップ200
	小児用ムコソルバンDS1.5%
	ムコダインDS50%
	ムコダインDS33.3%
	メイアクトMS小児用細粒10%
	メプチン顆粒0.01%
	ロペミン小児用細粒0.05%

上記の薬剤は一部であり、記載のないものについては別途お尋ねください。