

うがいに関するQ&A

Q：うがいは何を使ってしたらよいですか？

A：通常のうがいの主な目的は食物残渣等の有機物を除去し、口腔内が乾燥状態にある時は口腔内を湿らせるなどの物理的効果を期待するものです。これらの場合は、飲料水、お茶等で行います。

Q：うがいのインフルエンザ予防効果は？

A：インフルエンザウイルス感染対策としてのうがいの有効性は低いと考えられています。一旦粘膜表面に付着すると、短時間に細胞内に侵入し感染が成立します。いくら帰宅後にうがい液で粘膜表面からウイルスを洗い流したとしても、その効果は限定的だと考えられます。しかし、ウイルス感染に介在する口腔内のプロテアーゼを洗い流している可能性があります。現時点では、いまだにうがいが有効であるというエビデンスの確立には至っていません。

うがいの起源と目的

日本ではいつ頃うがいがはじまったのでしょうか。一説によると室町時代だといわれています。なお、うがいの語源は、長良川などで有名な「鵜飼い」だそうです。

健康な日常生活においては、うがいを励行する必要性はほとんどないと考えられます。起床時や就寝時に歯磨きとうがいをする程度で十分です。

通常(健康時)は、外部と接する粘膜(鼻腔・口腔・尿道・膣・肛門等)は常在細菌叢が形成され、自浄作用や外部からの病原体の侵入を防いでいます。これらは健康を保つために必要な常在細菌叢です。

通常のうがいの主な目的は食物残渣等の有機物を除去し、口腔内が乾燥状態にある時は口腔内を湿らせるなどの物理的効果を期待するものです。これらの場合は、飲料水、お茶等でうがいを行います。一次的には微生物数を減少させますが、ただちに常在細菌叢が形成されます。

うがい薬使用時の適切な水温

医療機関ではうがい薬としてポビドンヨードやアズレンなどが主に使用されています。前者は口腔および咽頭に対する殺菌消毒薬として、後者は殺菌作用をほとんど有さないため口腔内の浄化を目的に使用されています。

ポビドンヨード中のヨウ素は、有効ヨウ素とヨウ素イオンの型で存在しています。褐色の有効ヨウ素は抗菌作用を呈していますが、無色のヨウ素イオンは抗菌作用を呈しません。

ポビドンヨードの水溶液は、遊離ヨウ素が酸化して生じるH₂OI⁺が抗菌力の基となっていま

すが、それを測定することは困難であるため、遊離ヨウ素濃度を抗菌力の指標としています。遊離ヨウ素は温度が高いほど安定性が悪く、これはヨウ素イオンに変化するためです。このため低温での保存が安定です。

また、一般に消毒薬は温度が高いほど抗菌作用も高いとされ、通常では20°C程度が適当であるといわれています。

保存温度は低温でも、使用水温は遊離ヨウ素が放出しやすい温水での使用が有効であることから考えれば、うがい時の水温は20~30°Cが適当であると考えられます。

また、口腔内に血液や蛋白質などが多量に付着していれば遊離ヨウ素の殺菌効果が低下するため、頻回のうがいが必要になりますが、冷水を使用するよりはむしろ温水を使用したほうが刺激性の減少にもつながるものと考えられます。

一方、アズレンについては、前述したように抗菌作用をほとんど持たないため、水温と抗菌作用は関連性がないものと考えます。しかし、溶解性は冷水よりはむしろ、20~30°Cの温水のほうが優れていると考えられます。

風邪予防にヨードうがい

一般にうがいにはポビドンヨードが使用されていますが、水道水の方が風邪を防止しているとの報告があります。

「水道水でうがいする群」、「ポビドンヨードでうがいする群」および「うがいをしない群(コントロール)」とで、冬季に60日間観察し風邪に罹患する頻度を観察しました。

水うがい群は水、ヨード液うがい群は7%ポビドンヨードの約20倍希釈液、いずれも1回20mlで15秒間のうがいを3回連続、これを1日3回以上行ってもらいました。

結果は、コントロール群と比較して水うがい群で風邪の発症者が40%減少したのに対し、ヨードうがい群では有意な差が認められませんでした(図1)。

水道水で効果がありながらヨード液で効果がなかったことに対しては、うがいの回数にもありますが口腔・咽頭の正常細菌叢が壊されるか、健常組織が障害されたため感染が成立しやすくなったのではないかと思われます。1日5~6回以内では口腔常在細菌叢に影響を与えませんが、ヨード液でのうがいのしづきは禁物です。

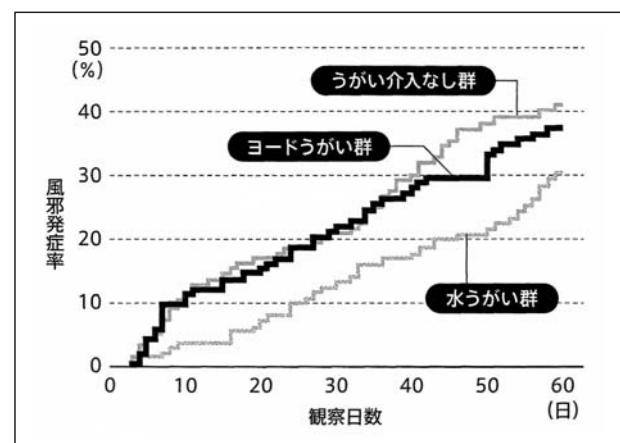


図1 ヨード液と水道水によるうがいの風邪予防効果

参考文献3)より引用

うがいのインフルエンザ予防効果

インフルエンザウイルス感染対策としてのうがいの有効性は低いと考えられています。呼吸器に侵入したインフルエンザウイルスは、呼吸器粘膜の感染防御機構の働きで排除されるものもありますが、一旦粘膜表面に付着すると、短時間に細胞内に侵入し感染が成立します。いくら帰宅後にうがい液で粘膜表面からウイルスを洗い流したとしても、その効果は限定的だと考えられます。

しかし、ウイルス感染に介在する口腔内のプロテアーゼを洗い流している可能性があります。お茶や紅茶エキスによるうがいを検討した報告などもありますが、いまだにうがいが有効であるというエビデンスの確立には至っていません。

リレンザ®吸入後のうがい

リレンザの場合、薬剤を長時間気道に残留させ薬効を高めるために、吸入後のうがいはしない方が良いです。

喘息治療で使用される吸入ステロイド剤では、副作用を防ぐために吸入後のうがいを励行させることが原則です。しかしリレンザは嚥下しても消化管からは吸収されず、口腔内や咽頭の副作用もほとんどないため、副作用防止を目的としたうがいは必要ないと考えられています。

表1 主な医療用含嗽薬

参考文献6)より引用

	商品名(メーカー)	成分	組成・剤形・容量	用法・用量	効能・効果	特徴・薬効薬理
含嗽薬 抗炎症作用	アズノール (日本新薬)	アズレン	ガーゲル顆粒： 0.4% (2mg/0.5g/包) うがい液： 4% (40mg/mL)	含嗽：1回4～6mg、 液は1回押し切り分 又は5～7滴を、約 100mLの水に溶かし て1日数回含嗽	咽頭炎、扁桃炎、口 内炎、急性歯肉炎、 舌炎、口腔創傷	抗炎症作用、創傷治癒 促進作用
	ノズレン (ユニバーサル)		細粒：0.4%、1%			
含嗽薬 抗炎症作用	含嗽用ハチアズレ (東洋製化－小野)	アズレン・ NaHCO ₃ 配合	顆粒：2g /包	1回1包を100mLの 水に溶かして1日数 回含嗽	咽頭炎、扁桃炎、口 内炎、急性歯肉炎、 舌炎、口腔創傷	抗炎症作用、ヒスタミ ン遊離抑制作用、上皮 形成促進作用
含嗽薬 (消毒・ 抗菌作用)	イソジンガーゲル (明治製薬)	ポビドンヨ ード	液：7% 30mL、 250mL	2～4mLを水約60mL (15～30倍)に希釀し て1日数回含嗽	咽頭炎、扁桃炎、口 内炎、抜歯創を含む 口腔創傷の感染予防、 口腔内の消毒	殺菌・殺ウイルス効果 ・禁忌：ヨウ素過敏症 ・銀を含有する補綴物 等が変色することがある

- 〈参考文献〉 1) 日薬医事新報 No.4121(2003) 5) 診断と治療 Vol.92, No.12(2004)
2) 日経DI 2001年 40号 6) 今日の治療薬2009
3) 日経Medical 2008年2月号 7) JIM Vol.17, No.2(2007)
4) 臨牀と研究 83巻,12号(2006)