

小児科だより vol.96

乗り物酔い

2024.9.2 発行

こんにちは。まだ残暑は厳しいですが、ようやく朝晩は一息つけるようになってきました。小児科外来では、引き続きRSウイルス感染症の患者さんが多く受診されています。RSウイルス感染症は、初めてかかった際に重症化しやすく、子どもや小児科医にとって『最も恐ろしい風邪』と言っても言い過ぎではありません。小児科だより vol.1 や vol.59 にその理由などについて詳しく書いてありますので、気になった方は病院ホームページを参照いただくか、小児科外来にお声がけください。



さて、今月の小児科だよりは、『乗り物酔い』について、動揺病、加速度病とも称されることもあります。主に車酔いを念頭にお話しさせていただきます。典型的な症状は、『気持ち悪い』、『吐き気』ですが、その前段として、あくび、けだるさ、頭重感、唾液分泌亢進、心窩部違和感、顔面蒼白、冷感などを認めます。成人より小児において、特に小中学生時代に目立ち、男性よりも女性のほうが症状を呈しやすいとされています。

ヒトは、自分とその周りとの関係の中で、身体がどのような位置にあるのか、どのようにどのくらいの速さで動いているのかを五感を駆使して覚知します。ここで得られた感覚情報パターンを、記憶されている過去の様々な運動・動作時の感覚情報パターンと比較します。整合性がないと mismatch 信号が発生し、それをきっかけにして様々な乗り物酔いの症状を引き起こす（『感覚混乱説』といいます）とされます。日常の中であまり受けることのないような周囲の動きや自身の動きに対して刺激が覚知された場合に、パターンの不一致が起こりやすいため、通勤や通学をする人が、日常的に利用する公共交通機関のなかで乗り物酔いに苛まれることはあまりありません。他方、学校行事のために集団でバスに乗ると乗り物酔いを引き起こすが、そのバスに乗るための学校までの送迎などは問題ないことも、感覚混乱説によって理解されます。

睡眠不足、空腹や満腹は避けるべきで、旅行前には体調を整えることが第一です。下を向いてゲームや読書をするよりは、窓の外の景色を眺めたり同乗者と話をしたりして過ごすことが推奨され、もしくは目をつむって、寝てしまうのも一つです。こまめに休憩をとり、休憩時には車外に出て、簡単に身体を動かしてもいいかもしれません。乗り物酔いは、心理的な要素も大きく影響するため、酔い止め薬などの備えも安心感につながり、症状の緩和や発症予防につながるとされています。興味のある方は、小児科外来でご相談ください。