

日焼け止め(クリーム)

1. 概要

光線を吸収する作用を有する紫外線吸収剤と、光線を遮断して皮膚への到達を防止する紫外線散乱剤を使用したクリームである。

2. 毒性

紫外線吸収剤としては、パラアミノ安息香酸系、サリチル酸系など、紫外線散乱剤としては、酸化チタン、カラミン、酸化亜鉛、硫酸バリウムなどを使用、その他、油性基剤（グリセリン、加水ラノリンなど）、香料、水を含有。

この製品の人体に対する経口毒性は、パラアミノ安息香酸系、サリチル酸系によるもの。ただし化粧品 100g 中のパラアミノ安息香酸およびそのエステル、含有量は 4g 以下と規定されている(1)ため小児の誤飲程度では、パラアミノ安息香酸系による症状は起こらない(3)。その他の成分は、含有量、毒性から考えてほとんど問題なし

パラアミノ安息香酸 (PABA) : ヒト経口推定致死量 0.5~5g/kg (2)
(イヌでは 1g/kg 以上の服用で中毒を生じ、急性の胃腸炎、小腸出血がみられる。2g/kg 以上では急性の肝壊死の報告あり)
サリチル酸塩 : ヒト経口推定致死量 50~500mg/kg (2)

3. 症状

パラアミノ安息香酸およびそのエステル :

大量の服用では、嘔気、嘔吐、腹痛の報告あり。副作用として、アシドーシス、発熱、メトヘモグロビン血症の報告あり(2)

サリチル酸塩 :

悪心、嘔吐、出血、脱水症、過呼吸、肺水腫、めまい、嗜眠、耳鳴、痙攣、昏睡、タンパク尿・血尿、腎機能障害、代謝性アシドーシス、呼吸性アシドーシス、発熱。小児では低血糖(3)

4. 処置

家庭で可能な処置

催吐(ただし、乳幼児の場合、吐物を気管内に吸い込むことがあり、要注意)

医療機関での処置

一般的な中毒に対する処置、対症療法

(サリチル酸塩中毒の場合 : アルカリ性強制利尿、重症例では血液透析)

5. 確認事項

- 1) 摂取量 : なめた程度か、容器から飲んだか
- 2) 患者の状態 : 嘔吐、下痢などの有無

6. 情報提供時の要点

クリームを少量なめたり、一口位飲んだ程度なら経過観察し、症状がある場合に受診を指示

7. 体内動態

パラアミノ安息香酸(3)

吸収：経口で吸収

排泄：少量がグルクロン酸抱合体として、残りは未変化体として腎から排泄。

半減期は短い

サリチル酸塩(3)

吸収：経口、経皮によりまた直腸から吸収

分布：急速に全身の組織、体液に分布（タンパク結合率 50～80%、
Vd=0.162～0.345L/kg）

排泄：加水分解やグルクロン酸抱合を受け、腎から排泄
（半減期・・・成人 2.4～19 時間、小児 15～29 時間）

8. 中毒学的薬理作用

サリチル酸塩：

呼吸中枢の直接刺激作用、酸化的リン酸化の阻害、Krebs サイクルの酵素障害、脂質・アミノ酸代謝障害

9. その他

日焼け用化粧品は、やけどを防ぎ、適度に日焼けをするためのもので紫外線吸収作用をもつ植物油（ゴマ油、アーモンド油、オリーブ油など）が主成分(1)
また、最近では、日光にあたらずに塗布数時間で皮膚が褐色に変わるローションがあるが、主成分としてジヒドロキシアセトン含有(1)

10. 参考文献

- (1) 家庭用化学薬品の知識(1982)
- (2) Clinical Toxicology of Commercial Products(1984)
- (3) Poisindex(1999)

11. 作成日

19900215 Ver. 1.00

ID M70215_0100_2