

いくつかの非常にありふれた病気

■脱水

下痢で死亡する子どものほとんどは、体の中に水が充分に残っていないために死ぬのである。この水不足のことを、脱水という。

脱水は、体が入り入れる水分よりも、失う水分のほうが多いときに起こる。これは、ひどい下痢のとき、ことにおう吐も同時にあるときに起こる可能性がある。またこれは、非常に重い病気、患者が満足に飲食物をとることができない場合にも、起こる可能性がある。

どのような年齢の人でも、脱水状態になる可能性はあるが、脱水は小さな子どもの場合、かなり早く進行し、きわめて危険である。

水のような下痢をしている子どもはみな、脱水の危険状態にある。

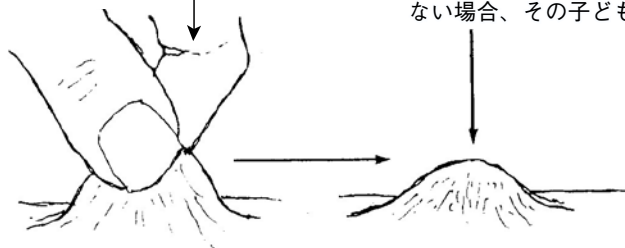
皆が、ことに母親が、脱水の症状とその予防方法、および手当の仕方を知っていることが大切である。

脱水の症状：

- 多くの場合、のどの渇きが、最初に来る脱水の初期症状である。
- 排尿は少量または皆無で、尿は濃い黄色。
- 急激な体重減少。
- 口の乾燥。
- 眼がくぼみ、潤いが無い。
- 幼児の場合、＜泉門＞が落ち込む。
- 皮膚の弾力性または伸縮性が失われる。

このように2本の指で皮膚をつまみ上げてみる。

つまんだ皮膚が元の正しい状態に戻らない場合、その子どもは脱水状態にある。



非常にひどい脱水の場合、脈拍は速くて弱く（p.77のショックの項を参照）、呼吸は速くて深く、発熱または発作がおこる（ひきつけ、全身痙攣、p.178）。

患者が水様の下痢をしている場合、あるいは下痢とおう吐がある場合は、脱水の症状が出るまで待たない。**速やかに行動する。**次ページを参照。

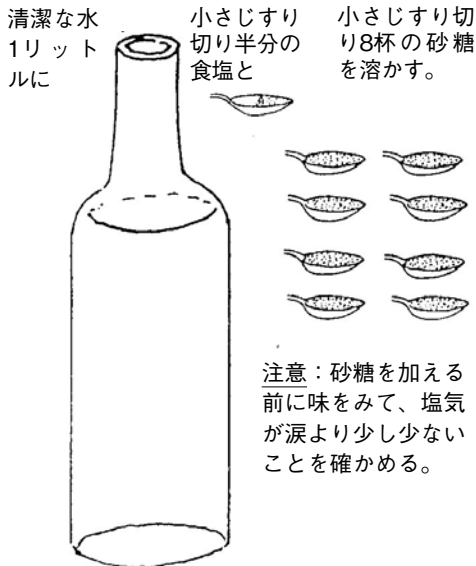
脱水の予防または手当て：患者が水様の下痢をしている場合、**速やかに行動する。**

- ◆ **飲料用の液体をたくさん与える。**経口補水液が最もよい。あるいは穀物の薄いかゆ、茶、スープ、またはただの水でもよいから飲ませる。
- ◆ **食物を与え続ける。**病気の子ども（大人も）が食物を受け付けるようになったら直ちに、好きなものや食べられるものを、頻繁に食べさせる。
- ◆ 乳児には他のものを飲ませる前に、**母乳を頻繁に与え続ける。**

特別な経口補水液は、脱水、ことに水様のひどい下痢の場合の予防や手当てに役立つ。

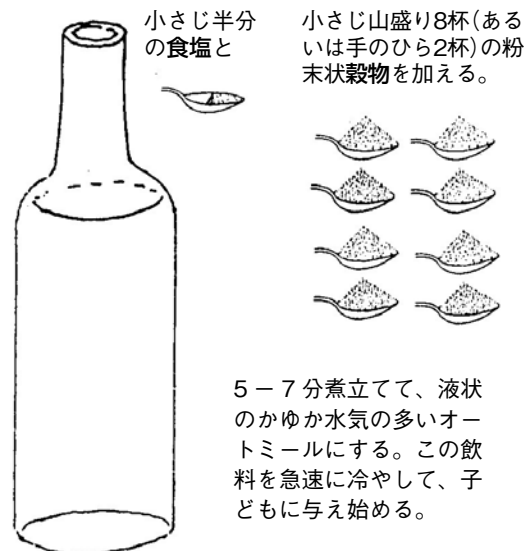
経口補水液<ホームミックス>の作り方2種

1. 砂糖と食塩で作る場合（砂糖の代わりに、粗糖または糖蜜を用いることができる。）



どちらの飲料にも、手に入る場合は、カップ半分のフルーツジュース、ココナツ水、またはつぶした完熟バナナを加えてもよい。これにより子どもがより多くの飲食物を受け付けることを助けるカリウムを摂取できる。

2. 粉末状の穀物と食塩で作る場合（米の粉が最もよい。あるいは、細かく挽いたトウモロコシ、小麦粉、サトウモロコシ、またはゆでてつぶしたジャガイモを用いる。）



注意：この飲料を与える前には、傷んでいないことを毎回確かめる。暑い日には、穀物で作った飲料は、数時間で腐る可能性がある。

重要事項：経口補水液は、自分の地域に合ったものにする。1リットル入る容器や小さじが、ほとんどの家にはない場合は、その地方の計量の仕方に合わせて量を測る。穀物のかゆを小さな子どもに与える伝統のある地域では、このかゆに水をたっぷり加えて用いる。容易で単純な方法を探す。

脱水状態の患者には、正常な排尿が始まるまで、昼夜を問わず5分毎に、この飲料を少しづつ吸わせる。大柄の患者には、1日に3リットル以上必要である。小さな子どもは、通常、1日に少なくとも1リットル、あるいは水様便が出るたびにグラス1杯必要である。**たとえ患者が吐いてしまおうとしても、この飲料を少量ずつ頻繁に吸わせ続ける。**全量が吐き出されるわけではない。

警告：脱水状態が悪化したり、危険を示す他の症状が現れたりする場合は、医療従事者の助けを求めに行く（p.159を参照）。静脈に液体を注入する必要があるかもしれない（静脈内注射液）。

留意点：水に混ぜて作る経口補水塩(ORS)の箱入りを買うことのできる国もある。この中身はただの砂糖、食塩、ソーダ、カリウムだけである(p.382を参照)。一方で、手作りの、ことに穀物入りの飲料は、正しく作られていれば、箱入りORSよりはるかに安くて安全で、ずっと効果がある。

■下痢と赤痢

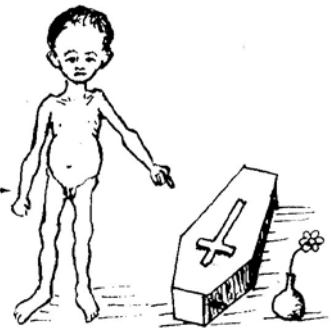
ゆるい便、または水様の便の人は**下痢**をしている。大便の中に粘液または血液が見られる場合が**赤痢**である。

下痢は軽い場合と重い場合がある。**急性**（突然かつひどい）の場合と**慢性**（数日間続く）の場合がある。

下痢は年少の子ども、それも栄養状態の悪い子どもにかなり一般的で、しかもかなり危険なものである。



この子どもは栄養がよい。めったに下痢をしない。下痢をしても、たいていはすぐ元通り元気になる。



この子どもは栄養失調である。よく下痢をし、そのために死ぬ危険性も高い。

下痢には多くの原因がある。**通常、薬はいらない。**経口補水液と食物を充分に与えれば、子どもは数日のうちに回復する。（たくさん食べない患者には、少量の食物を、1日に何度も与える。）ときには特別な手当てが必要な場合がある。とはいえ、**ほとんどの下痢は、原因がよくわからない場合でも、家庭での手当てで治る。**

下痢の主な原因：

貧しい栄養(p.154)。このため子どもは虚弱になり、別の原因による下痢がいつそう頻繁におこったり、悪化したりする。

水不足および不潔な生活条件(トイレがないなど)は、下痢の原因となる病原菌を広める。

ウイルス感染すなわち<腸インフルエンザ>。

細菌(p.131)、アメーバ(p.144)、または鞭毛虫(p.145)によって起こる腸の感染。

寄生虫の感染(p.140からp.144)。(たいていの寄生虫感染は下痢を起こさない。)

腸以外の感染(耳の感染、p.309; 扁桃腺炎、p.309; はしか、p.311; 泌尿器系の感染、p.234)。

マラリア(熱帯熱型—アフリカ、アジア、および太平洋の一部地域、p.186)。

食中毒(腐った食物、p.135)。

HIV (長く続く下痢は AIDS の初期症状かもしれない、p.399)。

ミルクの消化不能(主として重い栄養失調の子ども、およびある種の大人)。

乳児が新しい食物を消化できない場合 (p.154)

ある種の食品(海産物、ザリガニなど、p.166)に対するアレルギーの場合。乳児が牛乳や他の動物のミルクに対してアレルギーがある場合もある。

アンピシリン Ampicillin またはテトラサイクリン Tetracycline のようなある種の薬によって起こる副作用 (p.58)。

緩下剤、下剤、刺激性または有毒な植物、ある種の毒物。

熟していない果物、またはしつこくて脂っこい食物の食べすぎ。

下痢の予防:

下痢にはたくさんの異なった原因があるとはいえ、最も一般的なものは、**感染と栄養不足**である。**衛生と食事がよければ、ほとんどの下痢は予防可能である**。また、**水と食物をたっぷり与える**という正しい手当てをすれば、下痢で死亡する子どもはかなり少ないはずである。

下痢はHIV陽性者、ことに子どもにとっては非常に危険である。コトリモキサゾールcotrimoxazoleを使用することによって、HIV陽性者の下痢を予防することが出来る(p.358を参照)。

栄養失調の子どもは下痢のために死亡する。その数は栄養のよい子どもに比べてずっと多い。一方、下痢それ自体が栄養失調の原因になり得る。

**栄養失調は下痢を起こす。
下痢は栄養失調を起こす。**

そしてすでに栄養失調である場合は、下痢はその状態を急速に悪化させる。

これは、一方が他方をさらに悪化させるという悪循環をもたらす。従って、**よい栄養は、下痢の予防と手当ての両方に重要である**。

**栄養失調を防ぐことによって下痢を防ぐ。
下痢を防ぐことによって栄養失調を防ぐ。**

下痢を含めたさまざまな病気に体が抵抗し、撃退するのに助ける食物の種類については、第11章を読んで学んでほしい。

下痢の予防は、**栄養と清潔の両方がよい状態**にあるかどうかにかかっている。個人と公衆の清潔に関しては、第12章にたくさんの提案がしてある。そこには、便所の使用、**清潔な水**の重要性、および、不潔なものやハエから**食物を守る**ことが書かれている。

ここでは、乳児の下痢の予防について、その他の重要な提案を示す。

- ◆ **哺乳瓶ではなく、母乳で育てる**。はじめの6ヶ月間は、母乳だけ与える。母乳は、乳児が下痢の原因となる感染症に対する抵抗を助ける。乳児を母乳で育てることができない場合は、コップとスプーンを使用する。**哺乳瓶は使わない**。哺乳瓶は清潔に保つのが困難で、感染を起こしやすいからである。
- ◆ 乳児に新しい食物または固形の食物を与え始めるときは、まず、ごく少量をよくつぶして、母乳を少し混ぜる。乳児は新しい食物の消化の仕方を、練習していかなければならない。はじめから一時にたくさん与えれば、乳児は下痢を起こすだろう。**母乳を突然やめない**。まだ母乳を続けている段階で、**他の食物を与え始める**。
- ◆ 乳児を清潔に保ち、かつ清潔な場所にいさせる。乳児を汚いものから遠ざけ、口に入れないようにする。
- ◆ 必要のない薬を乳児に与えない。



栄養失調と下痢の<悪循環>は、多くの子どもの生命を奪っている。



母乳は下痢を防ぐ

下痢の手当て：

ほとんどの下痢の場合、薬は要らない。下痢がひどい場合にいちばん危険なのは、脱水である。下痢が長引く場合にいちばん危険なのは、栄養失調である。従って、下痢の手当てには、**十分な水分と十分な食物**を与えることが最も重要である。下痢の原因が何であっても、必ず以下のことに注意する。

1. **脱水の予防と抑制。**下痢の患者は、水分をたくさん飲まなければならない。下痢がひどいか、あるいは脱水症状がある場合は、経口補水液を与える（p.152）。患者が飲みたがらなくても、飲むように穏やかに促す。数分毎に、数口ずつ飲ませる。
2. **栄養上の要求に応える。**下痢の患者は、食べられるようになれば直ちに、**食物が必要である**。これは小さな子どもや、すでに栄養失調になっている患者の場合、ことに重要である。また、下痢をすると、食物は非常に早く腸を通過するし、全部が吸収されるわけでもない。従って、**患者には、1日に何回も食物を与える**。ことに患者が一時に少ししか食べない場合はそうする。
 - ◆ 下痢の乳児は、**母乳を続けなければならない**。
 - ◆ 標準体重に達していない子どもは、下痢をしている間、エネルギー食品および体を作る食品（たんぱく質）をたっぷり摂らなければならない。回復すれば、さらに追加する。症状が重すぎたりおう吐があったりして、食べるのをやめた場合は、回復し次第、また食べなければならない。**経口補水液を与えると、食べられるようになりやすい**。はじめは食物を与えることで、排便の頻度が高くなるだろう。しかし、患者の生命は助かる。
 - ◆ 標準体重に満たない子どもが下痢をして、数日間続いたり、ぶり返したりし続けている場合は、さらにたくさんの食物を、より頻繁に与える。1日に少なくとも5-6回食事をさせる。多くの場合、その他の手当ては要らない。

下痢の患者のための食物

患者におう吐があったり、食べられないほど容態が悪かったりする場合は、飲ませなければならぬ：

コメ、トウモロコシ粉、ジャガイモで作った水分の多い粥またはスープ

重湯（少量のつぶしたコメを加える）

鶏肉、肉、卵、または豆のスープ

クールエイドまたは類似の甘味飲料

経口補水液

母乳

患者が食べられるようになったらすぐに、先に列挙した飲料に加えて、次の食品または類似の食品をバランスよく選んで食べなければならない。

エネルギー食品

完熟バナナ、または調理したバナナ

クラッカー

コメ、オートミール、またはよく調理したその他の穀物

生トウモロコシ（よく調理してつぶす）

ジャガイモ

リンゴソース（調理したもの）

パパイヤ

（穀物に少量の砂糖と植物油を加えるとよい。）

体を作る食品

鶏肉（ゆでる、または焼く）
卵（ゆでる）

肉（よく調理する、多すぎる脂肪分は除く）

ソラマメ、レンズマメ、さや豆（よく調理してつぶす）

魚（よく調理する）

ミルク（ミルクは問題を起こすことがある。次ページを参照）

食べたり飲んだりしないもの

脂っこい食物
大部分の生のくだもの

すべての種類の緩下剤または下剤

香辛料のきつい食物
アルコール飲料

下痢とミルク：

母乳は、乳児にとって最良の食物である。下痢を予防し、下痢とたたかうのを助ける。**乳児が下痢をしているときは、母乳を与え続ける。**

生乳、粉ミルク、缶入りミルクは、エネルギーとたんぱく質のよい栄養源である。下痢の子どもには、そのような食物を与え続ける。ごくまれに、これらのミルクで下痢がひどくなる子どもがいる。その場合は、ミルクを減らし、他の食品を混ぜて与えてみる。しかし、**下痢をしている低栄養の子どもは、十分なエネルギー食品とたんぱく質をとらなければならない**ということ、いつも肝に銘じておく。ミルクを減らして与える場合は、十分に火を通してつぶした鶏肉、卵黄、肉、魚、豆類などの食品を加えなければならない。豆類は、皮をとってゆでてつぶせば、消化されやすくなる。

子どもが回復してくれば、通常、もっとたくさんのミルクを、下痢を起こさずに飲むことができる。

下痢のための薬：

下痢は、ほとんどの場合、薬を必要としない。正しい薬を用いることが重要である場合もあるが、下痢用として一般に用いられている薬の多くは、あまり効かないか、まったく効かない。有害なものもある。

一般に以下の薬は、下痢の手当てには**用いない**ほうがよい。

カオリン Kaolin とペクチン Pectin を含む<下痢止め>薬（カオペクテート *Kaopectate* など、p.384）は下痢便を濃くし、頻度を低める。しかし、脱水を治したり、感染を抑えたりすることはない。ロペラミド *loperamide*（イモジウム *Imodium*）または、ジフェノキシレート *Diphenoxylate*（ロモチル *Lomotil*）のようないくつかの下痢止め薬は、有害であったり、感染を長引かせたりすることさえある。



<下痢止め薬>は栓のように働く。
排出する必要がある感染物質を、閉じ込めてしまう。



ネオマイシン Neomycin またはストレプトマイシン Streptomycin を含む<下痢止め薬>混合物は、用いてはならない。腸を刺激し、有益どころか有害である。

アンピシリン Ampicillin およびテトラサイクリン Tetracycline のような抗生物質は、下痢のうちのいくつかの場合にだけは有効である（p.158を参照）。しかし、それ自体が、ことに小さな子どもの下痢の原因になることがある。これらの抗生物質を2-3日以上使用した後も、下痢が改善されるよりは悪化するという場合は、使用をやめる。その抗生物質が、悪化の原因かもしれない。

クロラムフェニコール Chloramphenicolの使用には、ある種の危険がある（p.357を参照）。軽い下痢や生後1ヶ月に満たない乳児には、決して用いてはならない。

緩下剤および下剤は、下痢の患者には決して与えてはならない。下痢をいっそう悪化させ、脱水の危険を増大させる。

症状の異なる下痢に対する特別な手当て：

ほとんどの下痢は、**薬を用いないでたくさんの水分と食物**を与えることが最良の手当てではあるが、時には特別な手当ても必要である。

手当てについて考える場合、ことに小さな子どもの場合、下痢には、**腸以外の感染**によって引き起こされているものがあるということを、常に心に留めておく。**耳、のど、および泌尿器系の感染症**があるかどうか、必ず調べる。見つかった場合は、それらの感染症の手当てをしなければならない。**はしか**の症状も探す。

子どもの風邪の症状を伴った軽い下痢の場合は、下痢はおそらく、ウイルスつまり<腸のかぜ>によって引き起こされている。特別な手当ては要求されない。たくさんの水分と、その子どもが食べられる食物は何でも与える。

ある種の難しい下痢の場合は、正しい対処の仕方を知るために、検便その他の検査が必要になるだろう。しかし、たいいていは、詳細な質問をしたり、大便の様子を見たり、特別の症状を探したりすることによって、充分知ることができる。どのような症状に対してどのような手当てをするか、以下に指針を示す。

1. 突然の軽い下痢。発熱なし。(腹くだし? <腸のかぜ>?)

- ◆ 水分をたくさん飲ませる。通常、特別な手当ては要らない。一番よいのは、ペクチン Pectin 入りのカオリン Kaolin (**カオペクテート Kaopectate**, p.384) またはジフェノキシレート Diphenoxylate (**ロモチル Lomotil**) のような<下痢止め薬>を用いないことである。それらは脱水を改善したり、感染を退けたりするためには、まったく不必要であり、また、何の役にも立たない。そのようなものを買うために、浪費するのはやめよう。重病人や子どもにこれらのものを決して与えてはならない。

2. おう吐を伴う下痢。(原因は多数)

- ◆ 下痢の患者におう吐もある場合、ことに小さな子どもは、脱水の危険がいっそう大きくなる。経口補水液 (p.152)、茶、スープ、その他患者が飲むことができる液体なら何でも与えるのが、非常に重要である。**患者が飲んだものを吐き戻してしまう場合でも、経口補水液を与え続ける。**いくらかは体内にとどまる。5 - 10 分ごとに少しずつ吸わせる。



- ◆ おう吐を止めることができなかつたり、脱水が悪化していったりする場合は、速やかに医学的助けを求める。

3. 粘液および血液の混じる下痢。しばしば慢性的。発熱なし。下痢と便秘が数日毎に交互に起こる。(おそらくアメーバ赤痢。より詳しくは、p.144 を参照)。

- ◆ メトロニダゾール Metronidazole (p.369) を用いる。薬は指示通りの量を投与する。処置後も下痢が続く場合は、医療従事者の助言を求める。

4. 血液が混じり、発熱を伴うひどい下痢。(赤痢菌による細菌性赤痢)

- ◆ シプロキサシ Ciprofloxacin を 1 回分の服用量を与える。(大人は 1g を経口服用、生後 2 ヶ月以上の子どもは体重 1kg 当たり 20mg を口から与え、生後 8 週未満の乳児は医学的助けを求める。) 赤痢菌は今ではアンピシリン Ampicillin (p.353) とコトリモキサゾール Co-trimoxazole (p.358) に対して耐性であることが多いが、これらの薬は今でもまだ使い続けられている。初めに試みた薬が 2 日以内に改善をもたらさない場合は、別の薬を試すなり、医学的助けを求めるなりする。臨月 3 ヶ月前の妊婦にはコトリモキサゾール Co-trimoxazole を用いてはならない (p.359 を参照)。アジスロマイシン Azithromycin も有効で、かつ妊婦や子どもに安全である。大人には初日に 500mg、その後 4 日間は 1 日 1 回 250mg を経口服用する。子どもへの投与量については、保健ワーカーに相談すること。

5. 発熱を伴うが、通常は血液の混じらないひどい下痢。

- ◆ 発熱の原因の一端は、脱水にある。多量の経口補水液 (p.152) を与える。患者の容態が非常に悪く、経口補水液を飲ませ始めてから 6 時間以内に改善しない場合は、医学的助けを求める。
- ◆ 腸チフス熱の症状があるかどうかよく調べる。もしあれば、腸チフスの手当てをする (p.188 を参照)。
- ◆ 熱帯熱マラリアが日常的に発生している地域においては、下痢と発熱のある患者に対して、ことに脾臓が肥大している場合には、マラリアの手当てをする (p.187 を参照)。

6. 血液や粘液を含まず、気泡やあぶくを伴った、黄色の悪臭のする下痢。

多くの場合、腹の中に多量のガスがあり、硫黄のようないやな臭いのげっぷが出る。

- ◆ これは鞭毛虫という寄生生物 (p.145 を参照) が起こしている。栄養失調かもしれない。どちらの場合であっても、唯一必要な手当ては、たくさんの水分と、栄養のある食物と、休息をとることである場合が多い。重症の鞭毛虫感染は、メトロニダゾール Metronidazole (p.369) で治療できる。キナクリン Quinacrine (アタブリン Atabrine) のほうがやや安いが、より悪い副作用がある (p.370)。

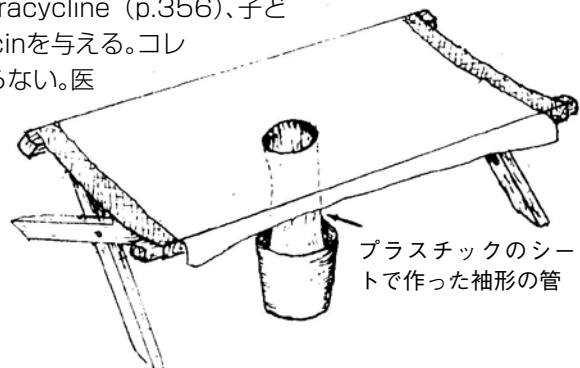
7. 慢性の下痢 (長期にわたったり、ぶり返し続けたりする下痢)。

- ◆ これは、栄養失調、あるいはアメーバや鞭毛虫による慢性的感染によって引き起こされている可能性がある。子どもが、より栄養価の高い食物を、1 日にもっと頻繁に食べるように気をつける (p.110)。下痢がずっと続くようであれば、医学的助けを求める。

8. 米のとぎ汁のような下痢。(コレラ)

- ◆ <米のとぎ汁状>の非常に多量の便は、コレラの症状かもしれない。この危険な病気が発生している国々では、コレラがしばしば流行(多くの人を一時に襲うこと)し、通常、年長の子どもと大人のほうがいっそう症状は重い。ことにおう吐を伴う場合に、ひどい脱水が急速にすすむ可能性がある。脱水の手当てを継続しつつ (p.152 を参照)、深刻な場合のみドキシサイクリン Doxycycline、テトラサイクリン Tetracycline (p.356)、子どもにはエリスロマイシン Erythromycin を与える。コレラは、保健当局に報告しなければならない。医学的助けを求める。

非常にひどい下痢の患者のために、この図のような<コレラベッド>を作るとよい。患者がどのくらい多量の水分を失っているかを観察して、必ずその量より多く経口補水液を飲むように気をつける。患者には経口補水液を継続的に、できるだけたくさん飲ませる。



下痢の乳児の世話

下痢は、乳児や幼児において、ことに危険である。多くの場合、薬は必要ないが、特別な注意を払わなければならない。乳児は脱水のため、たちまち死んでしまう可能性があるからである。

- ◆ **授乳を続ける**と同時に、**経口補水液**も少量ずつ吸わせる。
- ◆ おう吐が問題である場合は、母乳を頻繁に与えるが、1度に与えるのはごく少量にする。また、5 - 10分毎に、経口補水液を少しずつ吸わせる（p.161のおう吐を参照）。
- ◆ 母乳がない場合は、何かほかのミルク、またはミルクの代用品（ダイズで作ったミルクに似たもの）を、**通常の半分の濃度になるように、煮沸した水で薄めて、頻繁に少しずつ与えてみる**。ミルクが下痢を悪化させるような場合は、何か他のたんぱく質を与える（つぶした鶏肉、卵、赤身の肉、皮をとってつぶした豆などを、砂糖またはよく調理したコメや他の炭水化物と共に、煮沸した水に混ぜたもの）。
- ◆ 子どもが生後1ヶ月未満の場合は、何らかの薬を与える前に、保健ワーカーを探してみる。保健ワーカーがおらず、子どもの容態が非常に悪い場合は、アンピシリン Ampicillin 入りの<子ども用シロップ>を1日に4回、1回に小さじ半分ずつ与える（p.353を参照）。他の抗生物質は、使用しないほうがよい。

子どもに母乳を与える



経口補水液も飲ませる



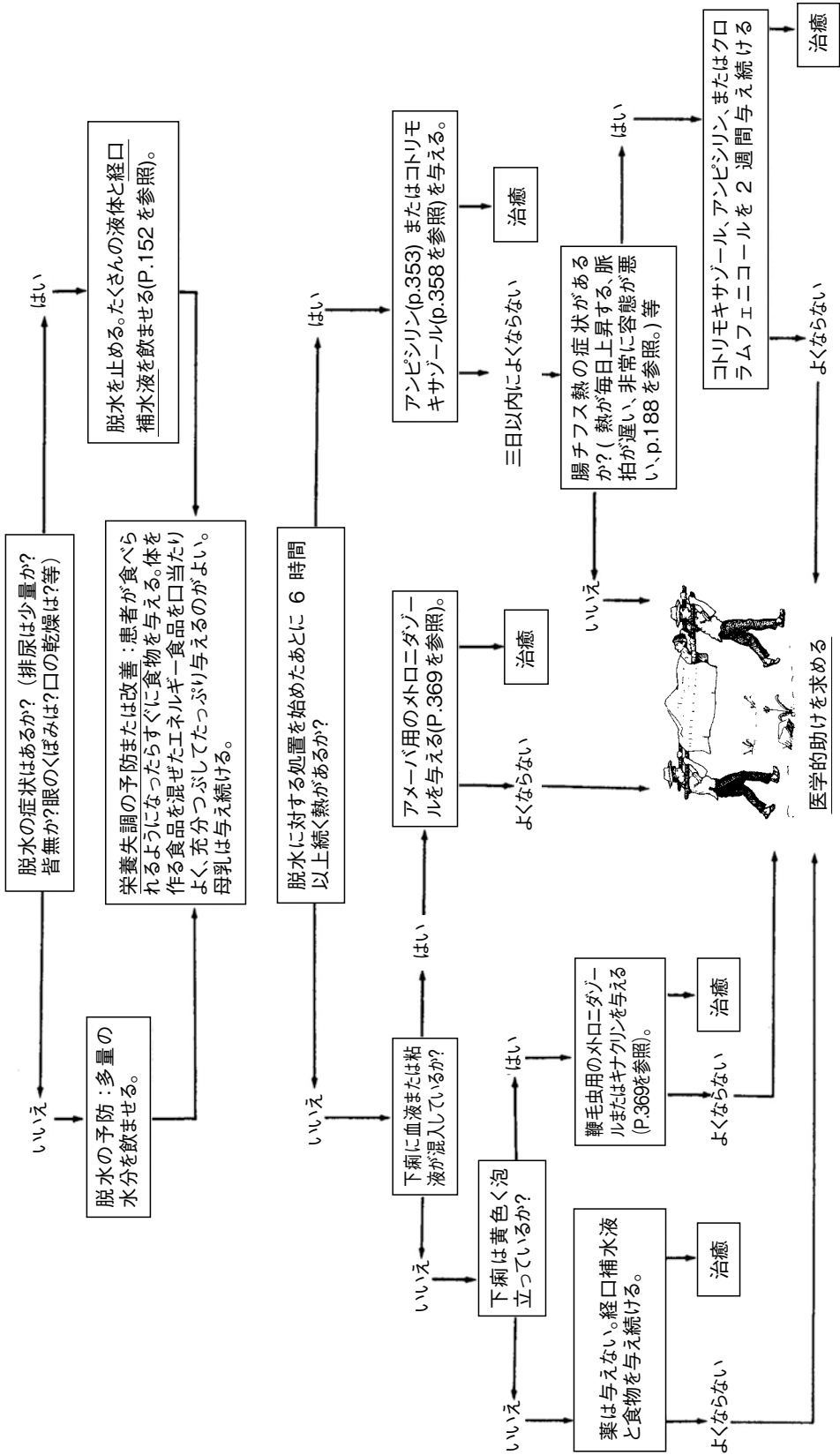
下痢の場合、いつ医学的助けを求めるべきか

下痢と赤痢は、ことに小さな子どもの場合、非常に危険である。以下のような事態になったら、**医療従事者の助けを求めなければならない**。

- 下痢が4日以上続き、よくなっていかない場合。あるいは、幼児のひどい下痢が1日以上続く場合。
- 患者が脱水の症状を見せ、悪化していく場合。
- 子どもが飲むものをことごとく吐いてしまう場合、あるいは何も飲まない場合、あるいは経口補水液を飲ませ始めてから3時間以上しきりにおう吐を繰り返す場合。
- 子どもがひきつけを起こし始めたり、足と顔がむくんだりしている場合。
- 患者の容態が非常に悪く、衰弱していたり、下痢が始まる前に栄養失調の状態だったりした場合（ことに幼児または非常に高齢の人）。
- 大便中に血液が多量に含まれている場合。たとえ下痢はごくわずかであっても、これは危険である（p.94の腸閉塞を参照）。

急性下痢患者の処置

下痢



■おう吐

おう吐を伴った＜胃障害＞になる人が多い。ことに子どもたちはよくそのようになる。たいていは何の原因も見当たらない。軽い胃または腸の痛み、あるいは発熱があるかもしれない。この種の単純なおう吐は通常、重いものではなく、自然に治る。

おう吐は、さまざまな異なる病気の症状のうちの一つである。軽い病気もあれば、きわめて重いものもあるので、患者を注意深く診察することが重要である。おう吐は多くの場合、胃または腸の中の病気からきている。感染（p.153の下痢を参照）、腐った食物による中毒（p.135）、あるいは＜急性腹痛＞（たとえば虫垂炎や何かが腸に詰まった場合、p.94）などである。また、高熱やひどい痛みのある病気は何でもたいてい、おう吐をひき起こす。ことに、マラリア（p.186）、肝炎（p.172）、扁桃腺炎（p.309）、耳痛（p.309）、髄膜炎（p.185）、泌尿器系の感染（p.234）、胆のうの痛み（p.329）、偏頭痛（p.162）などである。



おう吐を伴う危険な症状―速やかに医療従事者の助けを求める！

- 脱水が進行し、食い止めることができない場合（p.152）。
- おう吐がひどく、24時間以上続いている場合。
- 猛烈なおう吐。ことに吐物が濃緑色または褐色で、大便のような臭いのある場合（腸閉塞の症状、p.94）。
- 腸に一定の痛みが常にある場合。ことに患者が排泄できなかつたり（便）、患者の腹に耳を当てたときにごろごろいう音が聞こえなかつたりする場合（p.94の急性腹痛：腸閉塞、虫垂炎を参照）。
- 血液のおう吐（p.128の潰瘍、p.328の肝硬変）。

単純なおう吐の抑え方：



- ◆ おう吐がひどい間は何も食べない。
- ◆ コーラまたはジンジャーエールをすする。カモミールのようなハーブの茶もよいだろう。
- ◆ 脱水に対しては、コーラ、茶、経口補水液を、少しずつ頻繁にすすらせる（p.152）。
- ◆ おう吐がすぐにとまらない場合は、プロメタジン Promethazine（p.386）、またはジフェンヒドラミン Diphenhydramine（p.387）のようなおう吐止めの薬を用いる。

これらの大部分は、錠剤、シロップ、注射、座薬（**肛門**から押し込んで使うやわらかい錠剤）の形になっている。錠剤やシロップも、肛門へ挿入することができる。錠剤は砕いて少量の水に溶かし、浣腸器または針をはずした注射器に入れて用いる。

薬を口から飲む場合は、ごく少量の水とともに飲み込まなくてはならない。また、5分間は、その他のものを何も飲んではならない。決して、指示された量よりたくさん与えてはならない。脱水が改善されて、患者の排尿が始まるまでは、2度目の投与をしない。ひどいおう吐または下痢のため、口または肛門からの投薬が不可能な場合は、おう吐止めの薬の一つを注射する。プロメタジン Promethazine が一番よく効くだろう。投与量が多すぎないように注意する。

■頭痛と偏頭痛

単純な頭痛には、休息とアスピリン Aspirin が有効だろう。熱い湯に浸した布を首の後に当てて、首と肩を静かにマッサージ（こすること）すると、楽になることも多い。他のいくつかの家庭療法も助けになるだろう。

熱の出る病気に頭痛はつきものである。頭痛がひどい場合は、髄膜炎の症状がないか、よく調べる (p.185)。

ぶり返し続ける頭痛は、慢性の病気または栄養失調の症状かもしれない。よく食べて、十分に寝ることが大切である。それでも消えない頭痛の場合は、医学的助けを求める。

偏頭痛は、多くの場合、頭の片側だけがひどくずきずき痛む頭痛である。偏頭痛は、頻繁に起こることも、何ヶ月も何年も間を置いて起こることもある。

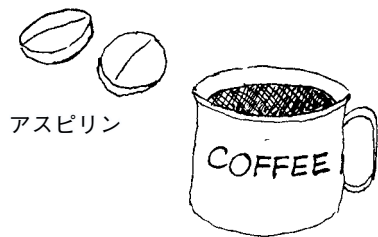
典型的な偏頭痛が始まるときは、眼がかすんだり、奇妙な光の点が見えたり、一方の手または足がしびれたりする。その後、数時間ないし数日間、ひどい頭痛が続く。しばしばおう吐もある。偏頭痛は非常に痛い。しかし、危険ではない。

単純な頭痛または神経性の頭痛には、近代医療と同じくらい民間療法がよく効く場合がある。



偏頭痛を止めるには、最初の症状のときに、次のようにする：

- ◆ アスピリン Aspirin 2 錠を、カップ 1 杯の濃いコーヒーまたは濃い紅茶と共に飲む。
- ◆ 暗く、静かな場所で横になる。できるだけくつろぐ。病気のことを考えないようにする。



- ◆ 特にひどい偏頭痛には、できればコデイン Codeine または他の鎮静剤とともに、アスピリン Aspirin を用いる。あるいはカフェイン Caffeine 入りのエルゴタミン Ergotamine 錠(カフェルゴット *Cafergot*, p.380) を飲む。最初は 2 錠、その後は痛みがとれるまで、30 分毎に 1 錠飲む。1 日に 6 錠までしか飲まないこと。



警告：カフェルゴット *Cafergot* は、妊娠中は用いない。

■かぜとインフルエンザ

かぜとインフルエンザは一般的なウイルス感染で、鼻水、咳、咽頭炎をひき起こし、時には発熱したり、関節が痛んだりすることがある。軽い下痢が、ことに幼い子どもで、あるかもしれない。

かぜとインフルエンザはほとんど薬なしで治る。**ペニシリン Penicillin、テトラサイクリンTetracycline、その他の抗生物質は用いない。**抗生物質はまったく無効である上、害を及ぼすこともある。

- ◆ 水をたくさん飲んで、充分休息する。
- ◆ アスピリンAspirin (p.379) またはアセトアミノフェン Acetaminophen (p.380)は、低めの発熱に有効で、体の痛みや頭痛を和らげる。もっと高価なく風邪薬も、効果はアスピリン Aspirin程度である。無駄なものに浪費することはない。
- ◆ 特別な食事療法は必要ない。しかし、くだものジュース、ことにオレンジジュースやレモネードは役に立つ。



かぜに伴う咳と鼻づまりの手当てについては、次からのページを参照。

警告：単純なかぜの子どもに、抗生物質または注射は一切投与しないこと。それらは無効である上に、有害である。かぜの症状が、ポリオウイルスによってひき起こされていることが時々ある。そのような子どもに注射をすると、ポリオによる麻痺がもたらされるかもしれない (p.314を参照)。

かぜまたはインフルエンザが1週間以上長引く場合、あるいは患者に発熱があつて、咳とともに多量の痰（膿混じりの粘液）を出す場合、また浅く早い息遣いまたは胸痛がある場合は、気管支炎または肺炎に進行しているかもしれない (p.170, p.171を参照)。抗生物質が必要になる。かぜが肺炎に移行する危険は、慢性気管支炎のような肺の病気のある老人や、あまり動けない人で、いっそう大きい。

咽頭炎は多くの場合、かぜの一部である。特別な薬はまったく不要だが、温湯でうがいするのは役に立つ。ただ、咽頭炎が突然始まり、高熱が出る場合は、連鎖球菌咽喉炎かもしれない。特別な手当てが必要である (p.309を参照)。

かぜの予防：

- ◆ 睡眠を充分にとり、よく食べることが、かぜの予防に役立つ。ビタミンCを含むオレンジ、トマト、その他のくだものを食べることも有効である。
- ◆ 民間で信じられているのとは違って、かぜは寒さと湿気からくるのではない（もちろん、非常に寒かったり、湿気に当たったり、疲れたりすれば、かぜが悪化する可能性はある）。かぜは、感染している人がくしゃみをして、ウイルスを空气中にまき散らすなどして、他人からくうつされる>のである。
- ◆ かぜを他の人にうつさないために、病人は他の人と別に食事をし、別に寝なければならない。若い乳児からは遠く離れているように、特別な注意を払う。患者は咳やくしゃみをするときに、鼻と口を覆わなければならない。
- ◆ かぜから耳痛 (p.309) に移行するのを予防するには、**鼻をかむのをやめ、ふき取るだけにする。**子どもたちにも、このようにするよう教える。

■鼻づまりとみずっぱな

鼻づまりとみずっぱなは、かぜまたはアレルギー（次ページを参照）が原因だろう。鼻の中に粘液がたくさんあると、子どもの場合は耳の感染、大人の場合は副鼻腔炎を起こすかもしれない。

詰まった鼻をすっきりさせるには、次のようにする：

1. 小さな子どもの場合は、図のように、吸引球または針をはずした注射器を用いて、鼻の中から粘液を注意深く吸引する。



2. 年長の子ともと大人の場合は、手のひらに食塩水を少しとり、鼻でかぐようにして吸い上げる。こうすると、粘液がゆるくなる。

3. p.168 で説明するように、熱い水蒸気を吸入すると、詰まった鼻が通る。
4. みずっぱなや詰まっているはなをかま~~ない~~でふきとる。はなをかむと、耳痛や副鼻腔の感染につながるかもしれない。
5. 風邪をひいた後に、よく耳痛または副鼻腔炎になる人は、フェニレフリン Phenylephrine (p.384) のようなうっ血除去点鼻薬を用いることによって、これらの病気を予防できる。あるいはエフェドリン Ephedrine 錠 (p.385 を参照) で、点鼻薬を作る。少量の食塩水を吸い込んだ後、図のように、数滴、鼻の中に入れる。

頭を横に向け、下側の鼻の穴に2-3滴入れる。
2、3分間まって、反対側も同じようにする。



警告: うっ血除去点鼻薬は、1日に3回まで、3日間までしか用いない。

うっ血除去シロップ（フェニレフリン Phenylephrine または類似のものを含んでいる）も役に立つだろう。

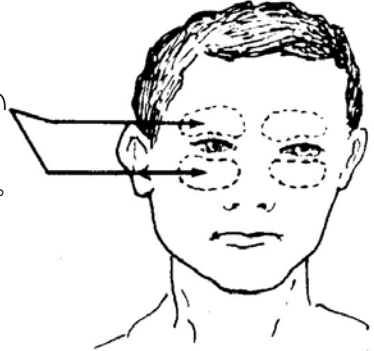
鼻と副鼻腔の感染を防ぐこと—鼻汁はかま~~ず~~にふくだけにする。

■副鼻腔の病気（副鼻腔炎）

副鼻腔は鼻に向かって開いている骨の空洞で、副鼻腔炎は、副鼻腔の急性または慢性の（長期の）炎症である。通常、患者が耳またはのどの感染を起こした後、あるいはひどい風邪の後に起こる。

症状：

- 図のように顔の眼の上下が痛む。（骨の真上を軽くたたいたり、身をかがめたりすると、いっそう痛む。）
- 鼻の中に濃い粘液または膿がある。多分、悪臭がする。鼻はよく詰まる。
- 発熱（時々）。
- 歯がどこかしら痛む。



手当て：

- ◆ 水をたくさん飲む。
- ◆ 少量の食塩水を鼻の中に吸い込んだり（p.164を参照）、熱い水蒸気を吸入したりして、鼻の通りをよくする（p.168を参照）。
- ◆ 顔に温湿布をする。
- ◆ フェニレフリン Phenylephrine（ネオシネフリン *Neo-Synephrine*, p.384）のようなうっ血除去点鼻薬を用いる。
- ◆ テトラサイクリン Tetracycline（p.356）、アンピシリン Ampicillin（p.353）、またはペニシリン Penicillin（p.351）のような抗生物質を用いる。
- ◆ 患者がよくなっていかない場合は、医学的助けを求める。

予防：

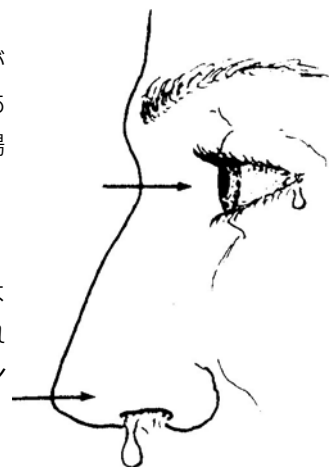
風邪をひいて鼻が詰まった場合は、鼻をいつも通しておくようにする。p.164のやりかたに従う。

■花粉症（アレルギー性鼻炎）

呼吸をして吸い込むとアレルギー反応を起こすようなものが空気中にあると、みずっぱなと眼のかゆみが起こる可能性がある（次ページを参照）。1年のある時期に特にひどいという場合が多い。

手当て：

クロルフェニラミン Chlorpheniramine（p.387）のような抗ヒスタミン薬を用いる。乗り物酔いのために売られているジメンヒドリネート Dimenhydrinate（ドラマミン *Dramamine*, p.387）も効く。



予防：

この反応を引き起こしている原因（たとえば、ほこり、鳥の羽、花粉、かび）を見つけて、避けるようにする。

■アレルギー反応

アレルギーは、何かの物質を

- 吸入したり
- 食べたり
- 注射したり
- 皮膚で触れたり

したときに、その物質に対して敏感な人、つまりアレルギーのある人にだけ影響の出る障害や反応である。

アレルギー反応には、軽いものと非常に重いものがある。

- かゆい発疹、固い斑紋、**蕁麻疹** (p.203)。
- みずっぱなおよび眼のかゆみ、またはひりひり感 (花粉症、p.165)。
- のどの過敏症、呼吸困難、または喘息 (次ページを参照)。
- アレルギー性ショック (p.70)。
- 下痢 (ミルクに対してアレルギーのある子ども。下痢の原因としては珍しい、p.156)。

アレルギーは感染ではない。人から人へうつる可能性はない。しかし、両親がアレルギーだと、子どももアレルギーになる傾向がある。

多くの場合、アレルギー患者はある季節に、あるいはアレルギーを起こす物質に触れたときに、特に苦しめられる。アレルギー反応の一般的な原因には、次のものがある。

ある種の花と草の花粉

ニワトリの羽

ほこり

パンヤまたは羽毛の枕



かび臭い毛布や衣類

ある種の薬、ことにペニシリン
またはウマ血清の注射 (p.70 を参照)

ネコ、その他の動物の毛

特別な食品、ことに、魚、エビ、
カニ、ビールなど

■喘息

喘息の患者は、呼吸困難の発作に見舞われる。しゅうしゅうという音や、ぜいぜいという音があるかどうか、ことに息を吐くときに、よく聴く。息を吸うときは、鎖骨の後の皮膚と、肋骨の間の皮膚が、空気を取り入れようとして、引っ込むだろう。十分な空気を取り入れることができないと、患者の爪と唇は青く変わり、首の静脈が膨れる。通常、発熱はない。

喘息は子どものころに始まり、一生の病気になる場合が少なくない。**伝染性**ではないが、身内に喘息の人がいる子どもには、かなり生じやすい。一般に、1年のうちの特定の月間、または夜間に悪化する。何年間も喘息だった人は、肺気腫が進んでいるかもしれない(p.170を参照)。

喘息の発作は、その患者がアレルギーを起こす物質を食べたり、吸い込んだりすることによって起こる(p.166を参照)。子どもでは、風邪がきっかけで喘息になることがよくある。人によっては、神経過敏や心配も喘息発作の引き金の一部になる。喘息はタバコやかまどの煙、野焼きの煙、車やトラックの排気ガスのような汚い空気(汚染された空気)によっても起こる。

手当て:

- ◆ 家の中にいて喘息が悪化していくときは、空気の非常にきれいな戸外に出ること。落ち着いて、患者にやさしくする。患者を安心させる。
- ◆ 水分をたくさん与える。粘液がゆるみ、呼吸しやすくなる。水蒸気の吸入も役に立つ(p.168を参照)。
- ◆ 発作には、必要なときに何回でもサルブタモルSalbutamol (アルブテロールAlbuterol, p.385参照)吸入器で治療する。これはできるだけ深く息を吸い込みたいときのスプレー薬である。
- ◆ 頻繁な発作、または歩行中や軽い運動の際に息切れを起こす喘息には、抑制するための吸入剤(ベクロメタゾンBeclomethasone, p.385参照)も使用する。抑制剤を用いることで、発作を防ぎ、金も節約し、緊急の発作対応から解放される。〈スプレー〉の付いた吸入器を用いるとより多くの薬剤を肺にとりこむことができる。
- ◆ サルブタモルが手元のない緊急事態では、エプネフリンEpinephrine (アドレナリンAdrenalin, p.386参照)を皮下注射してもよい。
- ◆ 患者に熱があるか、または発作が3日以上続いている場合は、アモキシシリンAmoxicillin (p.354)またはエリスロマイシンErythromycin (p.355)を与える。
- ◆ まれに、回虫が喘息を引き起こす場合がある。喘息を起こし始めた子どもに回虫が寄生していると疑われる場合には、メベンダゾールMebendazole (p.374)を与えてみる。
- ◆ **患者が回復しない場合は、医療従事者の助けを求めろ。**



息をするために上半身を起こしている



スプレーの作り方はp.385を参照のこと

予防:

喘息の人は、発作を引き起こすものを食べたり、吸い込んだりしないようにすべきである。住居あるいは仕事場は、清潔に保っておかなければならない。ニワトリその他の動物は外で飼育する。寝具は戸外で日光に当てる。戸外で寝ることが有効な場合もある。粘液が固くならないように、毎日少なくともグラス8杯の水を飲む。喘息の患者は、空気もっときれいな別の地方に引っ越すと、よくなるかもしれない。

喘息の人はタバコを吸ってはいけない。喫煙は肺をいっそう痛める。

■咳

咳そのものが何かの病気というわけではない。しかし、のど、肺、または気管支（肺へ通じる気道の網状組織）を冒すたくさんの違った病気の症状である。以下に、異なった種類の咳を引き起こす、いくつかの病気を示す。

<p><u>痰を少量または伴わない空咳：</u></p> <p>かぜまたはインフルエンザ (p.163)</p> <p>寄生虫一肺を通過するとき (p.140)</p> <p>はしか (p.311)</p> <p>喫煙者の咳（喫煙、p.149）</p>	<p><u>多量または少量の痰を伴う咳：</u></p> <p>気管支炎 (p.170)</p> <p>肺炎 (p.171)</p> <p>喘息 (p.167)</p> <p>喫煙者の咳、ことに朝の起床時 (p.149)</p>	<p><u>ぜいぜいいう音、ひゅうひゅういう音、および呼吸困難を伴う咳：</u></p> <p>喘息 (p.167)</p> <p>百日咳 (p.313)</p> <p>ジフテリア (p.313)</p> <p>心臓病 (p.325)</p> <p>のどに何かが詰まったとき (p.79)</p>
<p><u>慢性または絶え間ない咳：</u></p> <p>結核 (p.179)</p> <p>喫煙者または炭鉱労働者の咳 (p.149)</p> <p>喘息（発作の繰り返し、p.167）</p> <p>慢性気管支炎 (p.170)</p> <p>肺気腫 (p.170)</p>	<p><u>血液を吐き出す咳：</u></p> <p>結核 (p.179)</p> <p>肺炎（黄色、緑色、または血痕のついた痰、p.171）</p> <p>ひどい寄生虫感染 (p.140)</p> <p>肺またはのどのがん (p.149)</p>	

咳をすることで、体は呼吸器系をきれいにし、のどや肺から痰（膿混じりの粘液）と病原菌を追い出す。だから、咳をして痰が出るときは、**咳を止めようとして、薬を使ってはならない。その代わりに、痰をゆるめて出やすくする方法をとる。**

咳の手当て：

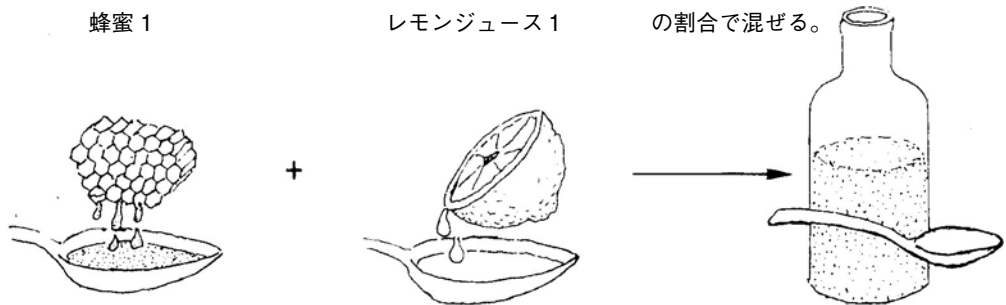
1. **粘液をゆるめたり**、あらゆる型の咳を軽くしたりするには、水をたくさん飲む。これがどんな薬よりもよく効く。

また、**熱い水蒸気を吸入する**。椅子に腰掛け、足元に熱湯を入れたバケツを置く。シーツを頭からかぶってバケツをおおい、上ってくる蒸気をとらえる。この蒸気を、15分間、深く吸い込む。1日に数回繰り返す。ハッカやユーカリの葉、または**ヴェポラップ Vaporub**を加えるのが好きな人もあるが、熱湯だけで充分有効である。

注意：患者が喘息の場合は、ユーカリの葉やヴェポラップ Vaporub は用いない。いっそう悪くなる。



2. あらゆる種類の咳、ことに空咳には、次に示す咳止めシロップを与える。



2 - 3 時間ごとに、小さじ 1 杯飲む。

警告：1 歳未満の乳児には蜂蜜を与えない。蜂蜜の代わりに砂糖を用いてシロップを作る。

3. 眠れないほどひどい空咳には、コデイン Codeine 入りのシロップを用いる (p.384)。アスピリン Aspirin 錠をコデイン Codeine と併用 (あるいはアスピリン Aspirin だけ) しても効果がある。痰が多い場合または、ぜいぜいいうときは、コデイン Codeine は用いない。
4. ぜいぜいいう咳 (苦しくて、音の出る咳) は、喘息 (p.167)、慢性気管支炎 (p.170)、心臓病 (p.325) の項を参照。
5. 咳を起こしている原因の病気を見つけるようにし、その病気の手当てをする。咳が長く続いたり、血液や膿や悪臭のする痰が混じっていたり、患者の体重が減っていたり、呼吸困難がずっと続いたりする場合は、保健ワーカーに見せる。
6. どの型の咳にしる、咳のある人は、タバコを吸ってはいけない。喫煙は肺をいためる。

咳を防ぐためには、タバコを吸わない。
咳を治し、咳の原因となる病気の手当てをするためには、やはり、タバコを吸わない。
咳を鎮め、痰をゆるめるためには、水をたくさん飲む。そして、タバコを吸わない。

肺からの粘液の排出方法 (体位排膿法)

ひどい咳をしている人が高齢者であったり、虚弱であったりして、胸の中の粘っこい粘液や痰を吐き出すことができないときは、水をたくさん飲むのが有効である。さらに次のようにする。

- ◆ まず、熱い水蒸気を吸入させて、粘液をゆるめる。
- ◆ 次に、手をすぼめて患者の背中を軽くたたく。こうすると、粘液が出やすくなる。



■気管支炎

気管支炎は、気管つまり空気を肺に送る管の感染である。音のひどい咳があり、多くの場合、粘液または痰を伴う。気管支炎は、通常、ウイルスによって引き起こされるから、抗生物質は原則として効かない。抗生物質は、**気管支炎が1週間以上続いていて、よくなっていかない場合や、患者が肺炎（次ページを参照）の症状を見せている場合や、あるいはすでに慢性の肺の病気にかかっている場合にだけ用いる。**

慢性気管支炎

症状：

- 咳が何ヶ月も何年も続き、粘液を伴っている。咳は悪化することがあり、発熱もあるだろう。この種の咳があって、結核や喘息のような他の慢性病ではない人は、おそらく慢性気管支炎である。
- 慢性気管支炎は、極端な愛煙家の老人によく起こる。
- 慢性気管支炎は、**肺気腫**に移行する可能性がある。肺気腫は、肺の微小な気泡がつぶれる、非常に重い、不治の病気である。肺気腫の患者は、ことに動くときに呼吸するのがつらく、胸は<樽のように>大きくなる。

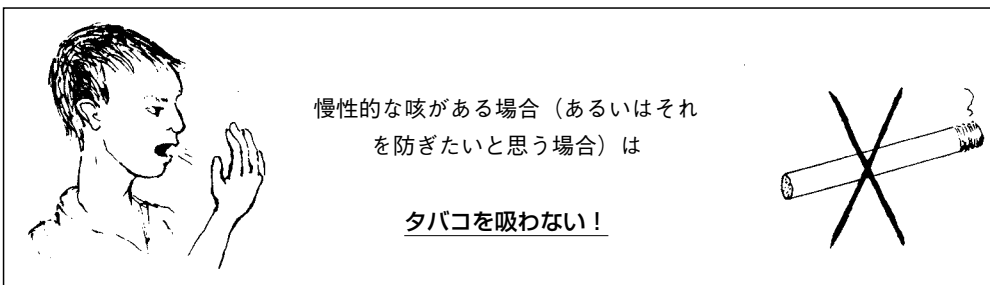


樽型胸部

肺気腫は、慢性喘息、慢性気管支炎、あるいは喫煙によって起こる。

手当て：

- ◆ 喫煙をやめる。
- ◆ 抗喘息薬を、エフェドリン Ephedrine またはテオフィリン Theophylline と一緒に飲む (p.385)。
- ◆ 慢性気管支炎の患者は、発熱を伴うかぜまたは<インフルエンザ>にかかったときはいつでも、アンピシリン Ampicillin またはテトラサイクリン Tetracycline を用いなければならない。
- ◆ 粘っこい痰を咳と共に吐き出すことのできない患者の場合は、熱い水蒸気を吸入させてから (p.168)、体位排膿法 (p.169 を参照) で排出するのを手伝ってあげる。



■肺炎

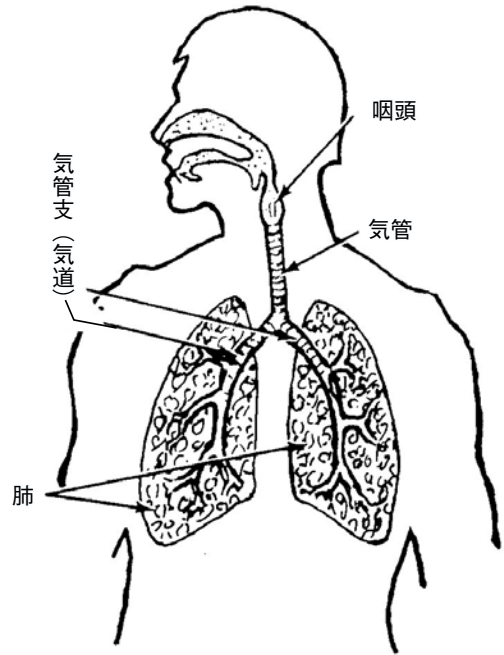
肺炎は肺の急性感染である。はしか、百日咳、インフルエンザ、気管支炎、喘息といった呼吸器病、また乳児や高齢者では、何か重い病気にかかった後によくおこる。AIDS の患者でも肺炎が進行する。

症状：

- 突然寒気がして、次に高熱が出る。
- 呼吸は、浅く速く、小さなブツブツ音、または時にゼイゼイあえぐ。鼻孔は呼吸と共に広がる。
- 発熱（時に、新生児および老人または非常に虚弱な人で、微熱または熱の出ない肺炎のことがある）。
- 咳（しばしば、黄色、緑色、さび色、またはわずかに血液の混じった粘液を伴う）。
- 胸の痛み（ときどき）。
- 患者は非常に容態が悪い。
- しばしば顔面ヘルペスが顔または唇に現れる（p.232）。

非常に容態が悪く、1 分間に 50 回以上の浅い呼吸をしている子どもは、おそらく肺炎にかかっている。

（呼吸が速くて深い場合は、脱水 p.151 または過呼吸 p.24 があるかどうかよく調べる。）



手当て：

- ◆ 肺炎の場合、抗生物質を用いて手当てをするかどうか、生死を分ける可能性がある。ペニシリン Penicillin (p.351)、コトリモキサゾール Co-trimoxazole (p.358)、またはエリスロマイシン Erythromycin (p.355) を与える。重症の場合は、プロカインペニシリン Procaine penicillin (p.353) を注射する。大人には、40 万ユニット (250mg)、1 日 2 - 3 回。あるいはアモキシシリン Amoxicillin を、1 日 4 回、経口投与する (p.353)。小さな子どもには、大人の 1/4 - 1/2 の分量を与える。6 歳未満の子どもには、通常、アモキシシリン Amoxicillin が一番よい。
- ◆ 熱を下げ、痛みを和らげるためには、アスピリン Aspirin (p.379) またはアセトアミノフェン Acetaminophen (p.380) を与える。
- ◆ 水分をたくさん与える。患者が食べられない場合は、流動食または経口補水液を与える (p.152 を参照)。
- ◆ 水をたくさん飲ませ、熱い水蒸気の吸入をさせて、咳を和らげ、粘液をゆるくする (p.168 を参照)。体位排膿法も有効だろう (p.169 を参照)。
- ◆ 患者がぜいぜいいう場合は、抗喘息薬をテオフィリン Theophylline またはエフェドリン Ephedrine と共に用いてもよいだろう。

■肝炎

肝炎は、通常はウイルスによって、またはバクテリア、アルコール、薬害によって引き起こされる肝臓の炎症である。肝炎には主な3つの種類があり(A、B、C型)病気の徴候があろうとなかろうと、症状が消えたあとでさえ、人から人へ伝染する。いくつかの地域では、肝炎を<熱病>(p.26を参照)と呼んでいるが、多くの場合、肝炎では体温の上昇はほとんどないか、まったくない。A型、B型肝炎の患者は、2-3週間容態が悪くなることが多く、1-4ヶ月衰弱し、通常、その後回復する。

A型肝炎は、通常、小さな子どもでは軽く、高齢者や妊娠中の女性ではかなり重くなる。B型肝炎はより重傷で、慢性的に肝臓を傷つけ(肝硬変)、肝がん、死へとつながりうる。C型肝炎もまたきわめて危険で、一生の肝臓感染になりうる。C型肝炎はHIV/AIDSの人の主たる死因である。

症状：

- 
- ・ 疲れる。食事または喫煙の意欲がなくなる。何も食べずに数日間過ごすことがしばしばある。
 - ・ 右側の、肝臓付近がときどき痛む。筋肉や関節がときどき痛む。
 - ・ 発熱があるかもしれない。
 - ・ 数日後、眼が黄色に変わる。
 - ・ 食物を見たり、においをかいだりすると、おう吐する。
 - ・ 尿はコココーラの色に変わり、大便は白っぽくなる。または下痢をする。

手当て：

- ◆ 抗生物質は肝炎には効かない。実際、いくつかの薬は、痛んだ肝臓をさらに傷める。**薬は用いないこと。**
- ◆ 病人は休息し、水分をたくさんとらなければならない。ほとんどの食物を拒む場合は、オレンジジュース、パイナップル、その他のくだものを与え、肉汁または野菜スープを加える。こうするとビタミンがとりやすくなる。おう吐を抑える (p.161を参照)。
- ◆ 患者が食べられるときは、バランスのとれた食事をさせる。野菜とくだものがよく、いくらかのたんぱく質を添える (p.110および p.111)。しかし、たんぱく質(肉、卵、魚など)は、たくさんは与えない。痛んだ肝臓を働かせすぎてしまうからである。ラードおよび脂肪分の多い食品は避ける。少なくとも6ヶ月間は、**アルコールは一切飲まない。**

予防：

- ◆ 小さな子どもは、病気の症状が何もないのに、肝炎になっていることがよくある。このような患者でも、病気を他人にうつす。家族全員が、清潔についての指針の全項目に、充分注意し従うことが、非常に重要である (p.133 - p.139を参照)。
- ◆ A型肝炎ウイルスは、ある人の大便から他の人の口へ、汚染された水や食物を介して移る。ほかの人が発病するのを防ぐには、患者の大便を埋める。患者、家族、世話をしている人は清潔を保ち、頻繁に手を洗うようにしなければならない。
- ◆ B型、C型肝炎は、セックス、殺菌されていない針による注射、感染した血液による輸血、出産時に母から子へ、などにより人から人へ感染しうる。他人に移さないための方法としては、以下のとおり。セックス中はコンドームをつける (p.290)。p.401のAIDS予防の提案に従う。注射器と針は使う前に必ず加熱する (p.74参照)。
- ◆ A型とB型肝炎のワクチンはあるが、高価であったり、どこでも手に入るわけではなかったりする。B型肝炎は危険であり治療法がないから、もしワクチンが入手できるなら、すべての子どもに接種すべきである。

警告：滅菌してない注射針を使って注射をすると、肝炎になる恐れがある：**注射針と注射器は、使用するときは毎回必ず煮沸する** (p.74を参照)。

■関節炎：(炎症を起こして、痛い関節)

ほとんどの慢性的な関節の痛み、つまり関節炎は、高齢者の場合、完全には治らない。しかし、次のようにすると、いくらか楽になる。

- ◆ **休ませる。** できれば、痛む関節に負担がかかるようなきつい仕事や、激しい運動を避ける。関節炎のためにいくらか熱がある場合は、日中仮眠をとると効き目がある。
- ◆ **熱い湯につけた布を、痛む関節にのせる** (p.195 を参照)。
- ◆ **アスピリン Aspirin** は痛みを和らげる。関節炎のための投与量は、他の痛みの鎮静より多くなる。大人は1日に4-6回、毎回3錠飲まなければならない。耳鳴りが始まる場合は減らす。**アスピリン Aspirin によって胃が悪くなるのを避けるために、必ず食物または大きなグラス1杯の水とともに用いる。**胃痛が続く場合は、アスピリン Aspirin を食物と多量の水とともに飲むだけでなく、**マーロックス Maalox** や**ゲルシル Gelusil** のような制酸薬をひとさじ一緒に飲む。
- ◆ 痛む関節の動きの範囲が狭くならないように保ったり、広くしたりするために、簡単な**運動**をすることが重要である。

関節がひとつだけ腫れて、熱く感じる場合、ことに発熱がある場合は、感染しているかもしれない。ペニシリン Penicillin (p.351) のような抗生物質を用いて、できれば保健ワーカーに見せる。

若者や子どもの関節の痛みは、リウマチ熱 (p.310) または結核 (p.179) のような、他の重い病気の症状かもしれない。関節痛についてより詳しくは、**障害のある村の子どもたち**、第15章、第16章を参照。



■背部痛

背部痛にはたくさんの原因がある。ここにそのいくつかを示す

咳と体重減少を伴う上部の慢性的な背部痛は、肺結核かもしれない (p.179)。

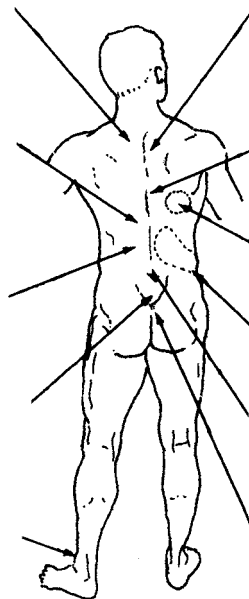


子どもの背中中央部の痛みは、ことに背骨にこぶまたは塊がある場合、脊椎の結核かもしれない。

重いものを持ち上げたり、引っ張ったりした後、背中下部の痛みが悪化する場合は、筋違いかもしれない。

物を持ち上げたりひねったりしたときにまず初めに突然来る背中下部のひどい痛みは、椎間板ヘルニアかもしれない。

ことに、一方の脚または足に痛みまたはしびれがきて、力がなくなる場合は、神経が圧迫されている可能性がある。



肩を落としてうなだれた悪い立位または座位姿勢は、一般に、背部痛の原因になる。



高齢者では、慢性的な背痛は、多くの場合関節炎である。

上部右の背部痛は、胆のうの病気から来ているかもしれない (p.329)。

この部分の急性 (または慢性) の痛みは、泌尿器系の病気かもしれない (p.234)。

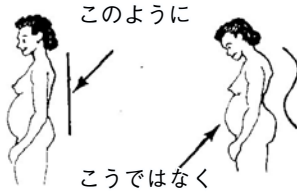
月経または妊娠中の女性は、背中下部が痛むことがあるが、正常なものである (p.248)。

背中下部の非常に下のほうの痛みは、子宮または卵巣または直腸の病気から来ていることがある。

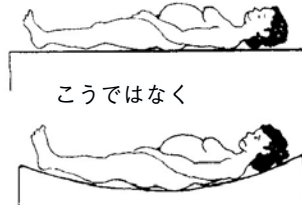
背部痛の手当てと予防：

- ◆ 背中への痛み、結核、泌尿器感染、または胆のうの病気のような原因がある場合は、その原因の手当てをする。難しい病気の疑いがある場合は、医学的助けを求める。
- ◆ 妊娠によるものを含めて、単純な背部痛は多くの場合、次のようにすると予防または軽減できる。

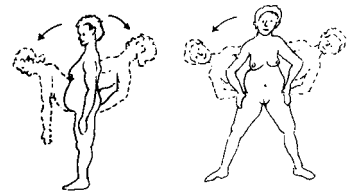
いつもまっすぐに立つ。



このような固くて平らな場所で寝る。

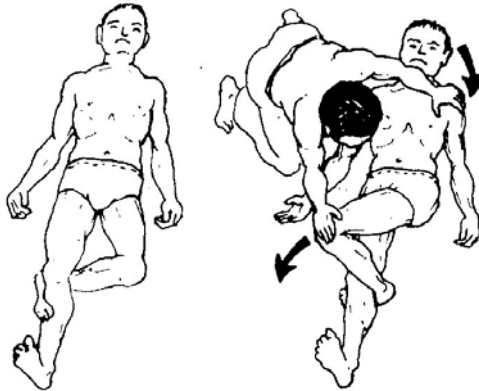


背中を前後左右にまげる運動（非常にゆっくり）



- ◆ アスピリン Aspirin と温湿布 (p.195) は、ほとんどの種類の背部痛をやわらげるのに役立つ。
- ◆ 体をねじったり、物を持ち上げたり、曲げたり伸ばしたりしたために、背中の中の下のほうで突然ひどく痛んだ場合は、下の図のようにすると、すぐによくなることもある。

患者をねかせ、一方のひざの下にもう一方の足をはさんでもらう。



次に、こちらの肩をつかんでおしあげ、

やさしく、かつ一定の力をいれて、こちらのひざを、背中がねじれるように押す。

片側で行ったら、つぎに反対側で同じことを行う。

注意： 背中への痛みが、落下または怪我のせいである場合は、このようにはしない。

- ◆ 持ち上げたりひねったりしたことからの来る背中への痛みが突然で、うつむくとひどい切り傷のような痛みを伴う場合、あるいはその痛みが脚にも走る場合、あるいは足がしびれたり力がなくなったりする場合は、重症である。背中からきている神経が、ずれた椎間板（背骨の間にあるパッド）によって、<はさみつぶされて>いるだろう。数日間、平らに、仰向けに休むのが最もよい。何か安定する物を、膝と背中の中央の下に入れると楽になる。



- ◆ アスピリン Aspirin を飲んで、温湿布をする。数日以内に痛みがとれてこない場合は、医学的助言を求める。

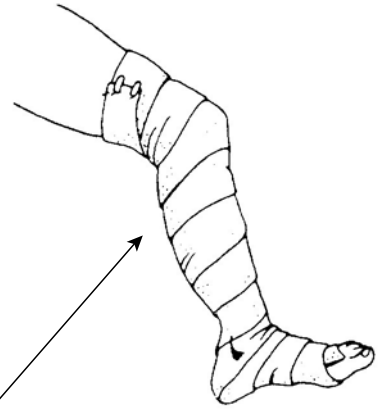
■ 静脈瘤（下肢）

静脈瘤は、腫れたり、ねじれたり、しばしば痛んだりする静脈である。多くは、高齢者や妊婦、または子どものたくさんいる女性の脚に見られる。

手当て：

静脈瘤に対する薬はない。しかし、次のようにすると助けとなる。

- ◆ 長時間立ち続けていたり、足を下げて腰掛けていたりしてはけない。どうしても長時間座っていたり立っていたりせざるを得ない場合は、30分ごとに数分間、足を高くして（心臓より上）横になる。立っているときは、その場で足踏みしてみる。あるいは、繰り返すつま先立ってかかとを上げたり下ろしたりする。また、寝るときは、足を（枕の上などに）上げる。
- ◆ 静脈をおさえるために、伸縮性のストッキング（サポート型）または伸縮性の包帯を用いる。夜は必ず外す。
- ◆ この方法で静脈に気をつけていれば、慢性的な疼痛や、足首の静脈瘤は防げるだろう（p.213）。



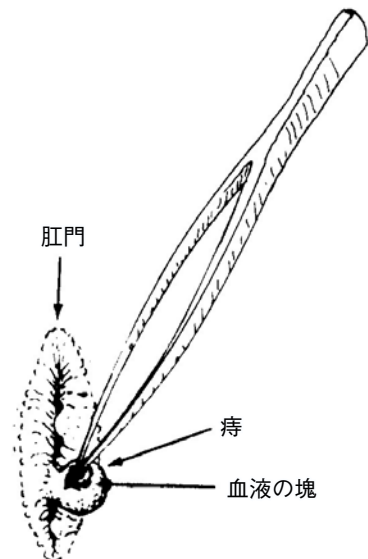
■ 痔（ヘモロイド）

痔すなわちヘモロイドは、肛門または直腸の静脈瘤で、小さな塊または球のように感じられる。痛むが危険ではない。妊娠中にはよく現れるが、後に消える。

- ◆ ある種の苦い植物の汁（ヨーロッパハルニレ、サボテンなど）を痔の上に叩きつけて塗ると、小さくする効果がある。そうになったら、痔疾用坐薬を用いる（p.392）。
- ◆ 温かい湯に座浴すると、痔が治りやすくなる。
- ◆ 痔の原因の一部には便秘があるかもしれない。たくさんのかきもの、繊維質を多く含んだキャッサバやフスマのような食品をたくさん食べるのが有効である。
- ◆ 非常に大きな痔は、外科手術が必要である。医療者の助言を得る。

痔が出血し始める場合には、清潔な布を直接痔の上に当てて押さえると、血がとまることが多い。それでも出血が止まらない場合は、医療従事者の助言を求める。あるいは、膨れた静脈の中にある血液の塊を除去することによって、出血を止めてみる。ピンセットを煮沸消毒してから用いるとよい。

注意：痔を切り出そうとしてはいけない。患者が出血で死ぬ恐れがある。



■足および体の他の部位のむくみ

足のむくみは、軽い病気から重い病気まで、きわめて多数の異なる病気によって起こる。しかし、顔あるいは体の他の部位も腫れている場合は、通常、重い病気の症状である。

女性の足は、妊娠の終わりの3ヶ月間にむくむことがある。これは、通常、重いものではない。これは、胎児の体重が、足からきている静脈を圧して、血液がいくらか流れにくくなるためである。とはいえ、この女性の手や顔もむくんだり、めまいがしたり、視力に問題が起きたり、尿があまり出なかったりする場合は、中毒、すなわち**妊娠中毒症**にかかっているかもしれない(p.249を参照)。急いで医療従事者の助けを求めろ。

長時間座ったまま、あるいは立ったままで過ごす高齢者は、循環不良のために、足がよくむくむ。しかし、高齢者の足のむくみは、心臓病(p.325)または、あまり普通ではないが腎臓病(p.234)のせいであることもある。

小さな子どもの足のむくみは、貧血(p.124)または栄養失調(p.107)が原因かもしれない。重症の場合は、顔と手も腫れてくる(クワシオルコル、p.113を参照)。

手当て：

むくみを引かせるには、その原因になっている病気の手当てをする。食物の塩分をひかえるか、あるいは無塩にする。排尿を助ける薬草茶も、通常、役に立つ(トウモロコシの毛、p.12を参照)。また、次のようにする。

足が腫れているときには：

足を下に下ろした状態で、長時間腰掛けていてはいけな。むくみを悪化させる。

よくない



腰掛けるときは、足を高く上げる。こうすると、むくみがへる。一日に数回、足を上げる。足は心臓の位置より高くしなければならない。

さらに、寝るときも、足を上に上げる。

よい

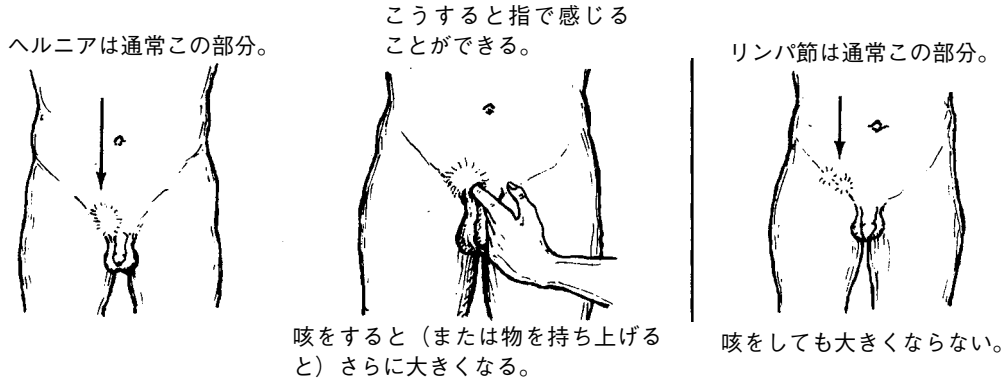


もっとよい



■ヘルニア（脱腸）

ヘルニアは、腹腔を覆っている筋肉にできた、穴または裂け目である。これができる、腸のループが押し込まれて、皮膚の下でかたまりになる。ヘルニアは、通常、何か重いものを持ち上げたり、いきんだり（出産時のように）すると起こる。ヘルニアの状態で生まれる乳児もある（p.317を参照）。男性では、鼠径部のヘルニアが一般的である。リンパ節の腫れも（p.88）鼠径部に突出部をつくる。しかし、

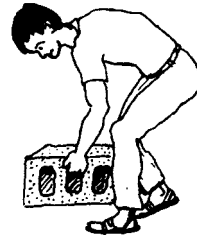


ヘルニアの予防方法：

重いものはこのように持ち上げる。



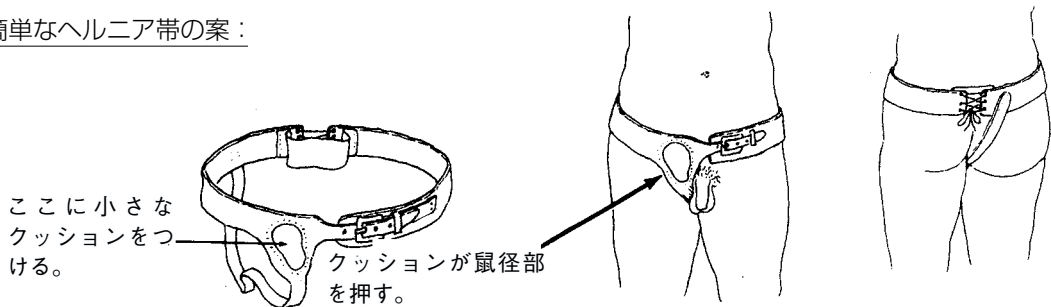
このようにしてはいけない。



ヘルニア患者の生活方法：

- ◆ 重いものを持ち上げない。
- ◆ ヘルニアがとび出さないように、ヘルニア帯を作る。

簡単なヘルニア帯の案：



注意：ヘルニアが突然大きくなったり、痛くなったりした場合は、足を頭より高くして横になり、静かに突出部を押さえて引っ込ませる。引っ込まない場合は、医療従事者の助けを求める。

ヘルニアが非常に痛くなり、おう吐を引き起こす場合、そして患者に便通がない場合は、非常に危険である。外科手術が必要かもしれない。急いで医療従事者の助けを求める。その間に、虫垂炎の場合と同じ手当てをする（p.95）。

■発作（ひきつけ、けいれん）

突然意識を失って、奇妙な、びくびくした動き（全身痙攣^{けいれん}）をする人を、発作を起こしたという。発作は、脳の病気からくる。小さな子どもの場合、発作の一般的な原因は、**高熱**または**ひどい脱水**である。重病人の場合は、**髄膜炎**、**脳のマラリア**、あるいは**中毒**が原因だろう。よく発作を起こす人は、**てんかん**かもしれない。

- ◆ 発作の原因を理解して、できればそのための手当てをする。
- ◆ 子どもが高熱の場合は、ただちに冷水で熱を下げる（p.76を参照）。
- ◆ 子どもが脱水状態の場合は、経口補水液を**ゆっくり**浣腸する。医療従事者の助けを求めにやる。発作の間、口からは何も与えてはならない。
- ◆ 髄膜炎の症状（p.185）がある場合は、ただちに手当てを開始し、医療従事者の助けを求める。
- ◆ 大脳マラリアの疑いがあるときは、マラリアの薬を注射する（p.367を参照）。

てんかん

てんかんは、その他の点ではまったく健康に見える人に、発作が起こる病気である。発作は、数時間、数日、数週間あるいは数ヶ月の間をおいてやってくるかもしれない。人によっては、発作で意識を失って、激しい動きをすることもあり、しきりに眼を後に回転させる。軽い型のてんかんでは、患者は突然、一瞬<意識を失った>状態になり、奇妙な動き、またはおかしい行動をとる。てんかんは、起こりやすい家系がある（遺伝性）。あるいは、出生時に脳に障害を負ったり、子どものときに高熱が出たり、あるいは脳の中にサナダムシの包囊があっても、起こる（p.143）。てんかんは感染ではないから<うつらない>。多くの場合、一生の病気となる。とはいえ、乳児がこれを克服することもある。

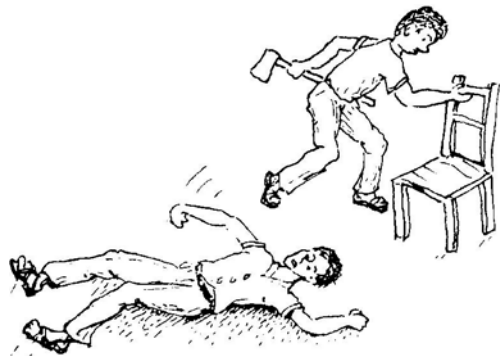
てんかん発作を予防する薬：

留意点：これらの薬はてんかんを<治す>ものではない。発作の予防に役立つものである。多くの場合、薬は生涯にわたって飲み続けなければならない。

- ◆ フェノバルビタル Phenobarbital はしばしばてんかんを抑える。安価な薬である（p.389を参照）。
- ◆ フェニトイン Phenytoin は、フェノバルビタル Phenobarbital が効かない場合に有効だろう。発作を予防する最少量を用いる（p.390を参照）。

患者が発作を起こしている最中：

- ◆ 患者が自分で自分を傷つけることのないように気をつける。硬いもの、とがったものは、すべて遠ざける。
- ◆ 発作を起こしているときは、患者が舌をかまないよう、食物、飲み物、薬その他、口には何も入れない。
- ◆ 発作の後、患者はぐったりして、眠そうにする。眠らせてあげる。
- ◆ 発作が15分以上続く場合には、液体のジアゼパム Diazepam を**針を外した**注射器を使って肛門に注入する。投与量についてはp390を参照。フェノバルビタル Phenobarbital、フェニトイン Phenytoin、ジアゼパム Diazepam を筋肉注射してはいけない。少ししか経験がない場合、これらの薬を注射するのはとても危険である。静脈に注射できる経験者のみが、これらの薬を注射すべきである。



発作についての詳細は、**障害のある村の子どもたち**、第29章を参照。