

新しい知識—ブルーページ

この医者のないところでの改訂版では、いくつかの新しい項目を加えた。その項目のひとつである HIV/AIDS は、急速に世界中に広がりつつある新しい病気である。同様に、危険な人工妊娠中絶、殺虫剤中毒、薬物依存の合併症といった問題も、ここ数年の間に膨大な数の人を襲うようになった問題である。その他の項目も、多くの要求に応じて掲載した。血圧測定の項目を加えたのは、この本が保健ワーカーの間で広く使われており、中には血圧測定の器具を持っている人もいるからである。

■ HIV/AIDS (ヒト免疫不全ウイルス / 後天性免疫不全症候群)

HIV (ヒト免疫不全ウイルス) は、私たちには見ることのできない、ウイルスと呼ばれる非常に小さな病原体の一つである。AIDS (後天性免疫不全症候群) とは、この HIV (いわゆるエイズウイルス) に感染して一定期間たってから生じるある種の病状のことである。HIV はヒトからヒトへ伝染する危険なウイルスである。今では世界のほとんどの国で発見され、その多くの国で主たる死亡原因になっている。

HIV は、人体が病気と闘う力を奪う。HIV に感染した人は、下痢、肺炎、結核、重い型の皮膚がんなどの病気に、容易にかかりやすい。AIDS を発病した人の多くは、体が弱って克服できなくなった病気のために死亡する。

HIV/AIDS は、HIV ウイルスを持った人の血液、精液 (精子)、または膣分泌液が、別のもう一人の人の体に入ることにより広がる。次のようにして広がる可能性がある。

HIV を持っている人とのセックス。



最も一般的な感染経路は、HIV を持っている人との予防なしのセックスである。

おなじ注射針または注射器 (または皮膚に傷をつけるようなその他の器具) を滅菌しないで用いる場合。



薬物使用者など同じ注射針を交代で使う、共用する人は、高い危険にさらされている。

妊娠・出産・母乳栄養は HIV を子どもに感染させる可能性がある。



母親が HIV に感染している場合、予防しなければ 3 分の 1 の子どもが HIV を受け取ることになる。

重要事項: HIV は、まったく健康に見える人から感染する可能性がある。ウイルスが人体に入ってから最初の症状が現れるまでには、数ヶ月ないし数年かかることが多い。しかし、その人は、性交渉や注射針の共用を通じて、HIV を他の人に広げている可能性がある。

HIV は、握手をしたり、抱き合ったり、一緒に暮らしたり、遊んだり、食べたりする日常の接触によっては広がらない。また、食物、水、昆虫、便座シート、聖餐杯によっても広がらない。

症状：AIDS の症状は人によってさまざまである。他の一般的な病気の典型的な症状であることが多いが、より重症で長く続く。

次の3つの症状が組み合わさって現れ、頻繁に体調を崩す場合は、AIDS を発病しているかもしれない（ただし、HIV を検出するための検査をしなければ、確実なことは言えない）。

- 徐々に体重が減る。どんどんやせていく。
- 1ヶ月以上下痢が続く。
- 熱が1ヶ月以上続き、寒気がしたり寝汗をかいたりすることがある。

次のうち、1つ以上の症状があるかもしれない。

- 1ヶ月以上続くしつこい咳。
- 口の中の酵母真菌感染（がこうそう鵞口瘡）、p.232 を参照）。
- 体のいたるところのリンパ節の腫れ（p.88 を参照）。
- 皮膚の発疹や痛みを伴わない黒い皮膚変色域斑点。
- 特に生殖器および尻の周りのいぼまたはただれが、手当てにも関わらず広がり続けて治らない。
- いつも疲労感がある。

HIV に感染している人は、結核（p.179）または帯状疱疹（p.204）にかかりやすい。



アフリカでは AIDS は <やせ病> と言われている。AIDS の患者は体重がげっそり落ちるからである。

手当て：

AIDS を根治させる薬はまだない。しかしジドブジン（AZT）、ネビラピンに代表される〈抗レトロウイルス剤〉（ARVs）という名称の薬剤があり、〈3剤併用療法〉と呼ばれる治療法によって HIV/AIDS を抱えている人が健康を維持し、より長く生きられるよう手助けすることができる。AIDS を根治するわけではないが、HIV を抱えながらも生きやすくすることができる。残念ながら貧しい国ではこの3種類の薬は高価であるか手に入りにくいかもしれない。HIV についての経験が豊富な保健ワーカーにどのような薬があなたの地域で手に入るか助言を受けるようにしよう（HIV が母親から子どもに感染するのを防ぐためにどのように ARVs を使うかについては p.398 を参照）。

AIDS を発病している人の患者は感染症とたたかうのが困難であるから、感染を予防するためにコトリモキサゾールを毎日服薬しなければならないし（p.359 を参照）、以下が生じたら治療しなければならない。

- ◆ 下痢に対しては、経口補水液（ORS）を与える（p.152 を参照）。
- ◆ 鵞口瘡に対しては、ゲンチアナ紫 Gentician violet、ナイスタチン Nystatin、またはミコナゾール Miconazole を用いる（p.232 と p.373 を参照）。
- ◆ いぼに対しては、二塩化酢酸、三塩化酢酸またはポドフィリン Podophyllin を用いる（p.374 と p.402 を参照）。
- ◆ 熱には、多量の水分とアスピリン Aspirin またはアセトアミノフェン Acetaminophen を与え、水風呂で高熱を下げる（p.75 と p.76 を参照）。
- ◆ 咳と肺炎に対しては、抗生物質で治療する（p.170 と p.171 を参照）。咳と熱が長く続く場合は、結核の検査を受けることを考える。HIV に感染している人の結核予防と治療に関しては地域での助言を求めろ。
- ◆ 皮膚のかゆみに対しては、抗ヒスタミン薬（p.386）を与え、感染症があればその治療を行う（p.202）。
- ◆ できるだけ健康を保つようにする。よく食べる（第11章を参照）。飲料水は浄化し、飲酒、喫煙、かみタバコ、麻薬はやめる。十分な休息と睡眠をとる。セックスの際にはコンドームを用いる。

HIV 陽性者や AIDS 患者を一人で住ませたり、寝かせたりする必要はまったくない。患者の皮膚や呼吸が感染を広げることはない。

近づいてくる死に対して心の準備をしている患者に対しては、家族や友人が、家庭で、愛を持って支えることができる。(330 ページ参照)

AIDS の予防：

- ◆ 誠実な 1 人のパートナーとだけセックスをする。
- ◆ あなたかあなたのパートナーが、過去にその他のパートナーとセックスをした経験がある場合は、コンドームを使用する (p.290 を参照)。**コンドームの使用は、HIV に感染する危険性や、他人に感染してしまう危険性を減らすことができる。**
- ◆ セックスの相手がたくさんいる人、たとえば売春する人 (男性・女性ともに) あるいは非法な薬物を注射している人とはセックスをしない。
- ◆ 性感染症、ことにただれを起こすものは、早く治療する。
- ◆ 注射の器具があらかじめ滅菌されていることを確かめるまでは、注射をしない。**保健ワーカーは決して、注射針および注射器をあらかじめ滅菌しないで再使用しては絶対にいけない (p.74 を参照)。**
- ◆ 非法な薬物を注射しない。万一注射をする場合は、他の人が使った注射器と針を共用してはならない。ただし、漂白剤を用いるか 20 分間煮沸するかして、滅菌した場合は別である。(p.74 を参照)。
- ◆ 割礼、耳のピアス、鍼、そして刺青のような伝統的な風習に用いる器具は、必ず煮沸しなければならない。
- ◆ できれば、あらかじめ検査をしてない血液の輸血は受けない。どうしても必要な場合のほかは、輸血は避ける。
- ◆ <ストリートチルドレン>、移住労働者、薬物使用者、性産業従事者など、<高い危険にさらされた人々>を保護し、教育を提供して HIV を受け取ったり、他人に渡したりしないようにするにはどうしたらよいかを教育する方法を見出す。
- ◆ 長い目で見れば、AIDS はもっと公平な社会経済状況を求めてたたかうことによって予防できる。そうすれば、職を求めて家族が離れ離れに暮らす必要も、性の相手をするために体を売る必要もなくなる。

熱が高く、下痢や痛みのある AIDS 患者は、特別に見守る必要がある。通常この手当が危険を伴うことはない。しかし、ウイルスの広がりや予防するために、いくつか以下の点を思い出すべきである。

- ◆ 血液、開放性のただれ、血液の混じった下痢、血液の混じったおう吐や吐物は、ウイルスを広げる可能性がある。これらに触れるのを防ぐために、できればゴムまたはプラスチックの手袋をする。ビニール袋を手にはめてもよい。頻繁に手を洗うこと。
- ◆ 泥や血液のついた衣類、寝具、タオルなどは、注意深く扱わなければならない。これらはせっけん入りの湯か、あるいはさらに塩素系の漂白剤を加えたもので洗う。



AIDS 患者に親切にしよう。

■生殖器のただれ

生殖器に痛みのないただれが1個できた場合は、梅毒のサインかもしれない（p.237を参照）。ただれがいくつもできている場合は、尖形コンジローム、性器いぼ、性器ヘルペス、軟性下疳など、他の性感染症のサインだろう。

性器いぼ（性病のいぼ、尖圭コンジローム）

これらのいぼは、セックスで広がるウイルスによってできる。からだの他の部分にできるいぼに似ているが（p.210を参照）、通常、もっとたくさんできる。

症状：

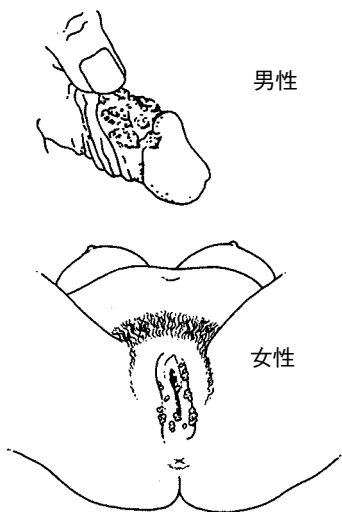
小さくて硬い、白または褐色がかった皮膚が大きくなり盛り上がり、表面はざらざらしている。男性の場合、通常、陰茎にできるが、陰嚢または肛門にもできる可能性がある。女性の場合は、小陰陰唇、膣内部、子宮頸部または肛門の周りにできる。

手当て：

少量の三塩化酢酸またはポドフィリン Podophyllin をいぼの一つ一つに塗る（p.374を参照）。（できれば、いぼの周りの健康な皮膚を保護するために、あらかじめ**ワセリン Vaseline** または油性の軟膏を少し塗っておく。）ポドフィリン Podophyllin は、6時間後に洗い流さなければならない。通常、数回の処置が必要である。いぼはゆっくり縮んで、やがて消えるが、ぶり返すことが多い。

予防：

セックスの相手が性器いぼにかかっている場合は、男性はセックスの際にコンドーム（p.290を参照）を着けるべきである。



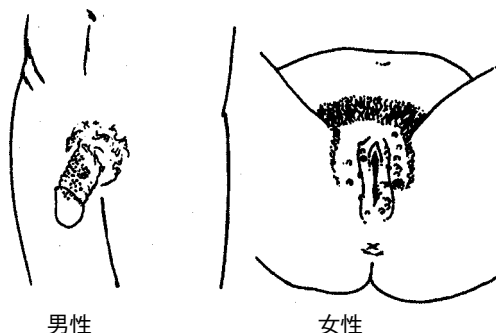
セックスのたびにコンドームを使用すれば、
いぼ、ヘルペス、軟性下疳、HIV/AIDS、
その他の性感染症の広がりを予防することができる。

性器ヘルペス

性器ヘルペスは、ウイルスによってできる、痛みを伴う皮膚感染である。小さな水疱が、生殖器に現れる。性器ヘルペスは、性交渉によって、人から人へ広がる。性器ヘルペスは、口で行う性交渉（オーラル・セックス）によって、口にできることがある。しかし、これは、セックスによらない、一般的な口唇によく現れる種類のヘルペスとは異なっている（p.232、顔面ヘルペスの項を参照）。

症状：

- 1つ以上の小さくて非常に痛い水疱が、陰部、肛門、尻、太ももなどの皮膚に、水滴のように現れる。
- 水疱が破れ、小さな開放性のただれになり、激しい痛みを伴う。
- このただれは乾燥して、かさぶたになる。



このヘルペスのただれは、発熱、痛み、寒気、鼠径部のリンパ節の腫れを伴い、3週間以上続く可能性がある。女性は排尿時に痛みを伴うことがある。

症状がすべて消えた後も、ウイルスは体内にとどまっている。新しい水疱は、数週間後から数年後にいつでも現れる可能性がある。通常、新しいただれは同じ部位に現れるが、数は少なく、前ほどは痛まず、もっと早く治る。

手当て：

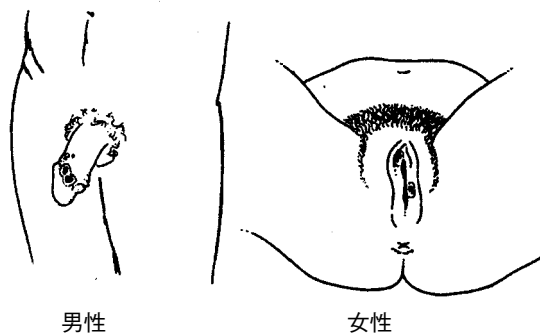
ヘルペスを治す薬はない。患部を清潔に保つこと。水疱またはただれが治るまでは、コンドームを使用してであっても、セックスをしない。

ただれに触れた後は、必ず石けんと水で手を洗う。眼に触れないように注意すること。眼にヘルペスが感染すると、失明する可能性もある。

注意：出産時に、ヘルペスのただれができていて女性からその子どもにうつる可能性がある。これは非常に危険である。性器ヘルペスにかかったことのある人は、そのことを保健ワーカーまたは助産師に知らせること。

軟性下疳**症状：**

- 生殖器または肛門の、軟らかくて痛いただれ。
- 鼠径部にリンパ節の腫れ物（よこね）ができる。

**手当て：**

- ◆ 1gのアジスロマイシンを1回量服薬するか、500mgのエリスロマイシンを1日4回7日間経口服用する。もしくは500mgのシプロフロキサシン500mgを1日2回、3日間服薬するのでもよい。セフトリアキゾン1回、250mg 筋肉注射してもよい。**妊婦や子どもはシプロフロキサシンを使うべきではない。**
- ◆ 一般的には、梅毒の治療を同時に行うとなお良い（p.237を参照）。

■割礼および包皮切除（生殖器から皮膚を切り取ること）

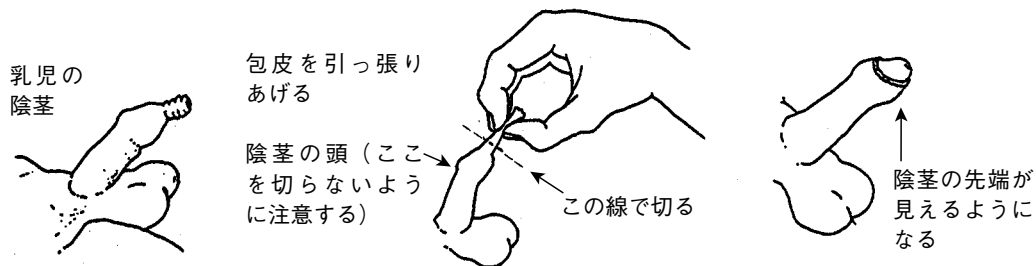
多くの社会で、伝統的な＜風習＞または＜慣習＞として、男の子は割礼を受ける。世界のある地域では、女の子にも行われる。健康面から言えば、割礼は必要ではないが、男子については多少のHIV予防効果がある可能性がある。男の子に対しては、通常、これは無害である。一方、女の子に対するこの習慣は、＜割礼＞、＜陰唇閉鎖＞、＜女性器切除＞などと呼ばれているが、非常に危険であり、実施しないよう働きかけを強く行うべきである。男の子にとっても、女の子にとっても、不衛生な切採器具の使用は、HIVを広げる危険性がある。

男の子の場合：

男の乳児は、陰茎の＜頭＞が管状の皮膚（包皮）に覆われて生まれてくる。先端の穴から尿が出てくる限り、問題はないはずである。少年が4歳になるころまでは、包皮は通常、完全に引っ込んで陰茎の頭が出るようにはなっていない。これは正常であり、**包皮切除は必要ではない**。無理に包皮を引き下げようとしたりしない。

しかし、包皮が赤く腫れてきて、尿が通過するときに痛むほどきつくなっていれば、これは正常ではない。できるだけすぐに包皮切除をしてもらいに、保健ワーカーのところに連れて行く。

家庭の儀式として、健康な男児は、助産師または経験のある人に、簡単な包皮切除をしてもらうことができる。新しいかみそりを用いて、陰茎の頭より先の部分で包皮を少し切り取る。切った後、いくらか出血する。出血が止まるまで約5分間、清潔な布またはガーゼで、陰茎をきっちり巻いておく。治療者の中には、出血をとめるために植物の汁を用いる人もいる（p.13を参照）。



出血が止まらない場合は、清潔な水で血塊を洗い流し、出血がとまるまでずっと、清潔な布きれを用いて、指で包皮の先端をつまんでいる。薬の必要は無い。

女の子の場合：

少女の割礼すなわち＜切採＞では、膣の前端にある柔らかな丘状の肉（陰核）が切り取られる。時には、膣陰唇の部分も切り取られる。陰核を取り除くことは、少年の陰茎の頭を切り落とすことと同様にいけない。**切採は、行うべきでない**。切採を受けた少女は頻繁に、泌尿器と膣の感染を起こし、分娩が困難になるだろう。

また切採の間にひどく出血する危険性もある。**その子どもは数分以内に死亡する可能性がある。すばやく対処しなければならない**。凝血を洗い去り、どこから出血しているか正確な部位を見つけ、5分間しっかり押さえつける。出血が続く場合は、出血しているところを押さえたままその子どもを保健ワーカーまたは医者のもとに連れて行き、助けを求める。ショック（p.77を参照）または感染症の症状がないか調べる。

■小さい乳児、早産の乳児、体重の足りない乳児に対する特別の世話 —＜カンガルー方式＞

非常に小さく生まれた（体重が2.5キログラムすなわち5ポンドより少ない）子どもは、特別な世話を必要とする。できれば、その子どもを保健ポストまたは病院に連れて行く。病院ではこれらの子どもを温かく保ち、インキュベーター（早産児保育器）という温度調節のできる特別な箱に保護することが多い。しかし、元来健康な乳児は、母親に＜カンガルーのように＞抱いてもらうことで、同様の温かさを得ることも可能である。

- ◆ 子どもを裸にして、母親の衣服の下に皮膚をくっつけるようにして、乳房の間に立て向きに抱く。おむつはつけてもつけなくてもよい。（ゆったりしたブラウスやセーターを着たり、腰に帯を巻きつけたりするとうまくできる。）
- ◆ 子どもがほしがるときに、少なくとも2時間ごとに、母乳を吸わせる。
- ◆ 子どもが立て向きのままでいられるように、母親は、何かにもたれて寝る。
- ◆ 子どもの顔と尻を毎日洗う。
- ◆ **子どもが常に温かくいられるように充分気をつける。**
涼しいときは、子どもにしっかり衣服を着せて、頭を覆う。
- ◆ 母親が入浴したり休息を取るときは、父親または家族の誰かに、代わりにカンガルー抱きをしてもらう。
- ◆ 定期的に子どもを保健ワーカーのところに連れて行く。子どもがすべての予防接種を受けるよう充分注意する（p.147を参照）
- ◆ 子どもに鉄剤とビタミン剤、特にビタミンDを与える（p.392を参照）。



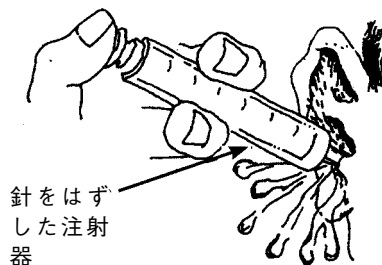
■耳垢

耳の中の少量の垢は正常である。しかし、耳垢が多すぎる人や、乾燥して鼓膜近くで固い塊になる人もある。これが耳管をふさぐと、耳がよく聞こえなくなる可能性がある。

手当て：

耳垢を取り除くために、まず患者の耳の中に温めた植物性油を数滴入れて、やわらかくする。次に、その耳が上になるように横向きに15分間寝かせる。そして、ぬるま湯（熱湯ではない）をカップ数杯使って、耳の中をよく洗い流す。

これでうまくいかない場合は、注射器の針をはずしてぬるま湯を満たし、耳管の中に噴出させる。これを数回または、耳垢が出てくるまで繰り返す。患者がめまいを訴えはじめたらやめる。それでも耳垢が出てこない場合は、医療従事者の助言を求める。



■リーシュマニア症

この病気は、アフリカ、インド、中東、メキシコ南部、中央アメリカ、南アメリカで見ついている。人から人へ感染するが、媒介するのは人をかむ小さなブヨ（サシチョウバエ）である。

この病気のいくつかの型は、人体の内部に損傷を与える（内臓のリーシュマニア症、カラアザール、黒熱病）。これらの病気は診断するのが非常に困難で、治療も複雑で費用がかかる。可能な場合は、医学的助けを求める。

主に皮膚を襲う型のものもある（皮膚のリーシュマニア症、熱帯性潰瘍、東方腫、鼻咽頭リーシュマニア症、皮膚リーシュマニア症、皮膚粘膜リーシュマニア症、チクレロ潰瘍）。これらは治療しやすい。

皮膚のリーシュマニア症の症状：

- ブヨに噛まれてから2－8週間後に、かまれたところが腫れてくる。
- 腫れは開放性のただれになり、通常、膿を持つ。
- ただれは自然に治るが、数週間から2年かかる。
- ただれは（細菌）感染を非常に受けやすい。

手当て：

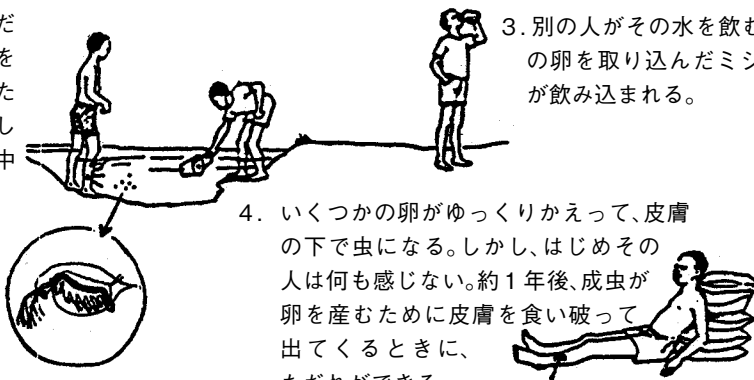
- ◆ ただれを湯冷ましで清潔にする。
- ◆ ただれに、10－15分間、熱くて（熱傷するほど熱くてはいけない）湿った布を当てる。
- ◆ これを1日2回、10日間続ける。この＜熱手当て＞で、完全に治ることがある。
- ◆ ただれが感染しているように見える（赤くて痛い）場合は、抗生物質も与える（p.351を参照）。

■メジナ虫症

メジナ虫は、細長い虫で、皮膚の下に住み、足首や脚、その他体のどこかに、痛いただれを作る。この虫は白い糸のように見えるが、1メートル以上になる可能性がある。メジナ虫は、アフリカ、インド、中東の一部で見ついている。

メジナ虫はつぎのようにして、人から人へ広がる。

1. 感染して開放性のただれのある人が水溜りを歩いていく。虫はただれから頭を突き出して、何千もの卵を水中にうみつける。
2. 微小なミジンコが虫の卵を捕まえる。
3. 別の人がその水を飲む。虫の卵を取り込んだミジンコが飲み込まれる。
4. いくつかの卵がゆっくりかえって、皮膚の下で虫になる。しかし、はじめその人は何も感じない。約1年後、成虫が卵を産むために皮膚を食い破って出てくるときに、ただれができる。

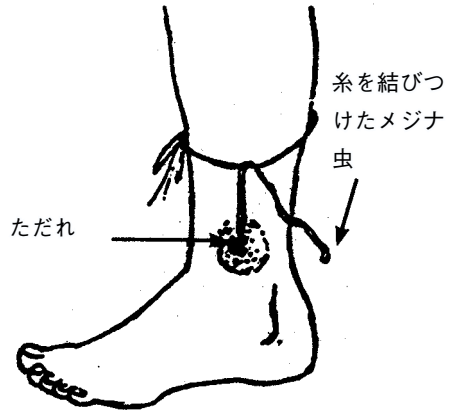


症状：

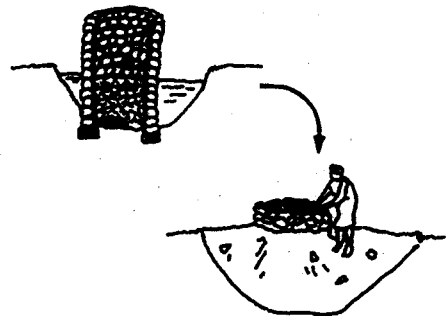
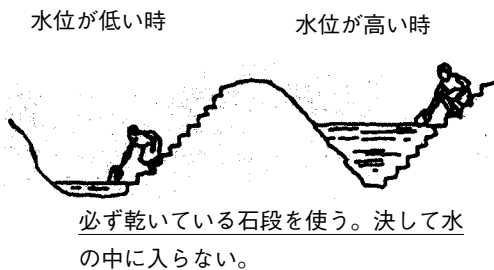
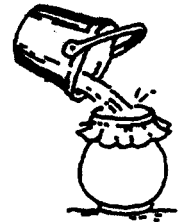
- 足首、脚、睾丸、その他体のどこかに痛みを伴う腫れ物ができる。
- 1週間後に水疱ができ、すぐにつぶれてただれになる。これは、水中に立っていたり、水浴していたりするとき起こることが多い。白い糸状のメジナ虫の端が、ただれを突き破って出ているの見える。
- ただれが汚れて感染した場合は、痛みと腫れが広がり、歩行ができなくなる。時には破傷風になる (p.182 を参照)。

手当て：

- ◆ ただれを清潔に保つ。虫の頭がとび出してくるまで、ただれを冷たい水の中につける。
- ◆ 虫に糸をつけるか、細い棒のまわりに巻きつけ毎日少しずつ、静かに引っ張る。1週間以上かかるだろう。虫は1メートル以上あることもある！虫が切れると、重い感染を起こすことがあるので気をつける。
- ◆ 不快感を和らげ、虫をゆっくり引き出しやすくするために、メトロニダゾール Metronidazole またはチアベンダゾール Thiabendazole を与える。(これらの薬は虫を殺さない。投与量と予防措置については、p.369 と p.375 を参照。)
- ◆ 破傷風に対する予防接種を行う (p.147)。
- ◆ ただれが感染した (痛み、発赤、腫れ、発熱が広がる) 場合は、ペニシリン Penicillin、ジクロキサシリン Dicloxacillin、あるいは類似の抗生物質を与える (p.351 を参照)。

**予防：**

- ◆ 飲み水は手に入るならば水道水を用いる。給水源がため池だけの場合は、直接その水を飲まないようにする。飲料水用の特別のかめ口の口に清潔な布を取り付けて、その上から水を注ぐ。布が、感染したミジンコを濾しとる。
- ◆ その地域でため池の中に石段を築くことができるなら、ぬれずに水を汲むことができる。
- ◆ あるいはため池を井戸に変える。そうすればロープとバケツを使って水を汲むことができる。



飲料用に用いる水の中を歩いたり、水浴びしたりする人が誰もいなければ、感染は広がらず、その地域からなくなる。

■寒さによる緊急事態

体温の喪失（低体温症）

寒い気候、または寒かったり、湿っていたり、風が強かったりする天候の中、充分温かい衣服を着ていない人は、体温を失う可能性がある。これは**非常に危険である**。当人は自分に何が起きているのかをよくわかっていないことが多い。非常に混乱し、助けを求めることなく死ぬかもしれない。

症状：

- 震えが止まらない。
- ことばが遅くなったり不明瞭になったりする。
- 歩くときによろめく。
- はっきりものを考えることができない。
- 非常に疲れた感じがする。



手当て：

- ◆ 直ちに、乾燥して風の当たらない場所に患者を移す。
- ◆ 衣服がぬれている場合は、脱がせて、乾いた衣服で覆う。乾いた毛布の中にくるむ。
- ◆ 患者の頭、足、手が覆われていることを確かめる。
- ◆ 石ころを火の中に入れてから、布で包む。その温かい石を、その人の胸、背中、鼠径部の近くに置く。

**警告：患者をあまり急速に温めてはならない。
心臓に問題を起こして死ぬかもしれないからである。**

- ◆ 患者を温かく保つために、できる限りのことをする。子どもの場合は、その子を肌が触れ合うように自分の服の内側に入れてやる（p.405 のカンガルー方式を参照）。あるいは腕の中に抱いて一緒に寝る。できれば、反対側に誰かもう一人に寝てもらおう。あるいは熱した石炭を入れた皿や小さなオイルランプを寝台の下にいくつも置く。（ただし、患者に火傷をおわせたり、温めすぎたりしないように充分注意する。）
- ◆ 砂糖、あめ玉、蜂蜜、熟れたくだもの、くだものジュースといった甘い飲食物を与える。これらが無い場合は、米、パン、料理用バナナ、じゃがいもなど澱粉質の食物を与える。



熱した石炭を入れた皿

震えが止まっても、患者にまだ上記の症状がある場合、あるいは意識がない場合は、事態は非常に深刻である。患者を温め続けて、もし目を覚まさないければ**すぐに医療従事者の助けを得る**。

乳児および病人の危険な低体温

ことに冷涼な天候のもとでは、乳児、病気の子ども、非常に高齢で病気の人、栄養失調の人、衰弱している人が、体の熱を失って、体温が正常値よりもずっと低下することがある。前のページで述べた症状が現れ、患者は死ぬかもしれない。p.408 で述べたよう、患者を温め、体温を上げるよう試みる。

凍った皮膚（凍傷）

非常に寒い天候のとき、充分温かい服装をしていないと、手、足、耳、時には顔が凍え始めるかもしれない。**凍傷は非常に危険である**。完全に凍れば、皮膚は死に、やがて黒くなる (p.213)。その部分は切り落とさなければならないだろう（切断）。

凍傷の症状：

- 最初に、体の一部分の感覚がなくなる。鋭い痛みがあることも多い。
- その部分がさらに凍えてくると、次にはすべての感覚が失われる。
- その部分は色が青白くなり、触ると硬く感じる。

軽い凍傷の手当て：

触ったときに皮膚がまだ柔らかい場合は、おそらくくしもやけ>である。その部分を乾いた布でくるみ、自分の体の他の部分または誰か他の人の体に当てて温める。動き続けて、できるだけ早く体を温める。



手足を体につけて暖める

耳と顔をおおう



重い凍傷の手当て：注意：重い凍傷の場合は、手当ての最中と後に、患者の全身を温かく保つことのできる場所を確保するまでは、手当てを始めない。手や足をいったん温めた後にまた凍えさせるよりは、数時間凍えたままにしておく方がまだよい。温かい場所を確保できたら、次のようにする。

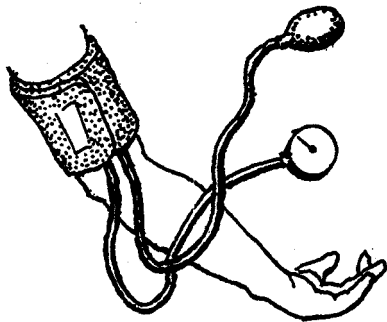
- ◆ 大きな容器に、手を入れてみて心地よいくらいの温かい（**熱くない**）湯を満たす。
- ◆ 患者の凍えた部分を、温かくなるまで湯につける。
- ◆ 湯が冷えてきたら、温かい湯をさらに加える。ただし、患者の手や足は外に出しておく。患者は湯がどのくらい熱いか感じるができないために熱傷してしまう可能性があることを忘れないように。
- ◆ 温められると、凍えた部分は非常に痛くなる。その場合にはアスピリン Aspirin またはコデイン Codeine を与える (p.379 と p.384 を参照)。
- ◆ 凍えている状態でなくなったら、温かくして休ませる。
- ◆ 凍えた部分は非常に丁寧に扱わなければならない。大怪我が火傷(p.96)のように手当てする。医学的助けを求める。体の死んだ部分を外科手術で取り除かなければならないこともある。

■血圧の測り方

血圧の測定は、保健ワーカーと助産師にとって、重要な技術である。次のような人を診察する場合は、特に有用である。

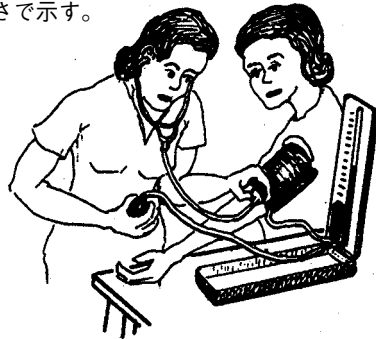
- 妊婦 (p.249、p.251、p.253 を参照)
- 出産前と出産中の母親 (p.265 を参照)
- 体の内部または外側のどこかから多量の出血をしている可能性のある人 (p.77 を参照)。
- アレルギーショック (p.70 を参照) を含め、ショック状態 (p.77 を参照) にあるかもしれない人。
- 40 歳以上の人。
- 肥満の人 (p.126 を参照)。
- 心臓病の人 (p.325)、脳卒中 (p.327)、呼吸困難、頭痛の頻発、むくみ、糖尿病 (p.127)、慢性的な泌尿器病 (p.234)、静脈の腫れや痛み、などの症状がある人。
- 高血圧であることがわかっている人 (p.125 を参照)。
- 経口避妊薬を飲んでいる (または飲もうとしている) 女性 (p.288 を参照)。

以下は、2 種類の血圧測定器である。



ゲージ付のカフを腕に巻く、ばね測りのついた血圧計。

昔ながらの水銀柱血圧計。水銀柱の高さで示す。



血圧の測り方：

- **患者が平穏であることを確かめる。**運動または、怒りや興奮などの後は血圧が上がって、不要に数値が高くなる可能性がある。これから何を行うのかを説明して、驚いたり恐れたりしないようにする。
- 裸の上腕に**圧力カフ**をしっかりと巻きつける。
- スクリューを時計回りに回して、**ゴム球の弁**を閉じる。
- 水銀柱が200ミリ以上になるまで**加圧**する。
- ひじの内側に**聴診器**を当てる。
- カフから徐々に空気を出しながら、**注意深く脈拍を聴く**。ゲージの針 (または水銀柱の高さ) がゆっくり下がってくる時に、**2箇所の目盛りを読む**。

1. 脈拍が静かに打ち始めたときの目盛りを**第一の読み**とする。これはカフの中の圧力が、動脈の一番高い血圧にまで下がったときの数値である（収縮期圧または〈最高〉血圧）。心臓が収縮して血液を動脈の中に押しだすたびに最高血圧となる。正常な人の最高血圧は、通常、110 - 120mm くらいである。
2. 注意深く聴きながら、ゆっくり圧を下げ続けていく。脈拍の音が消えたときの目盛りを、**第二の読み**とする。これはカフの中の圧力が動脈の中の一番低い圧力まで下がったときの数値である（拡張期圧または〈最低〉血圧）。心臓が拍動の間に休んでいるときに、この最低血圧となる。正常な場合は、60 - 80mm くらいである。

血圧を記録するときは、必ず最高と最低の両方の数値を記録する。大人の正常な血圧（BP）は、「上が120で、下が80」と言い、次のように書き表す。

$BP \frac{120}{80}$ or $BP 120/80$

120 は最高（収縮期）の読みで、
80 は最低（拡張期）の読みである。

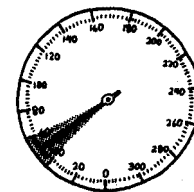
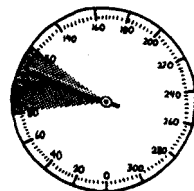
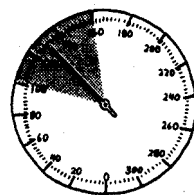
保健ワーカーとしては、大げさで聞きなれない収縮期とか拡張期という用語より、「最高血圧」と「最低血圧」という言葉を使って話す方がよいだろう。

通常は、最低値のほうから、健康についてより多くのことがわかる。たとえば、ある人の血圧が140 / 85の場合は、別に心配は要らない。しかし、135 / 110の場合、この人は深刻な**高血圧症**であり、体重を減らしたり（肥満の場合）、治療を受けたりしなければならない。最低値が100以上だと、通常、十分な注意をはらわなければならないほど血圧が高いことを意味している（食事療法、そしておそらく薬が必要である）。

大人の**正常な血圧**は、通常、120 / 80 くらいであるが、100 / 60 ないし 140 / 90 の間なら、正常とみなされる。

いつも**血圧が低い**人は、心配は要らない。実際、血圧が低め、つまり 90 / 60 となないし 110 / 70 の間にある人は、長生きしやすく、心臓病や脳卒中になることが少ないようである。

血圧の突然の下降、ことに 60 / 40 より下がった場合は、危険な症状である。保健ワーカーは、出血していたり、ショック状態に陥る危険があったりする人の血圧が急に下がることがないか、注意して見ていなければならない（p.77 を参照）。



血圧測定についてより詳しくは、**保健ワーカーの学習を助ける**の第19章を参照。

■殺虫剤中毒

殺虫剤は化学的毒物であり、ある種の植物を枯らしたり（除草剤）、菌類カビ類を殺したり（殺カビ菌剤）、昆虫を殺したり（殺虫剤）、動物を殺したり（たとえば殺鼠剤）するために用いられる。近年、殺虫剤の誤用の増加が、多くの開発途上国で大問題になっている。これらの危険な化学薬品は、重大な健康問題を起こす可能性がある。また＜自然のバランス＞を破壊して、やがて収穫を少なくしていく可能性がある。

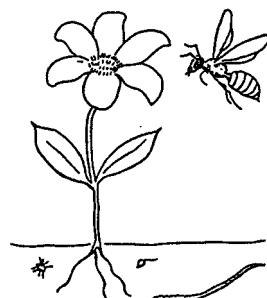


農薬は、ことのほか危険なものが多い。村人たちはしばしば、その危険性や、使用に際してどのように防護すべきかについての知識なしにそれらを用いている。その結果、多くの人が**重い病気になったり、失明したり、不妊になったり、麻痺したり**、あるいは**子どもが生まれつきの障害を負ったり**している。また、これらの化学薬品を用いて仕事をしたり、これらを噴霧した食品を食べたりして、**がん**になることもある。

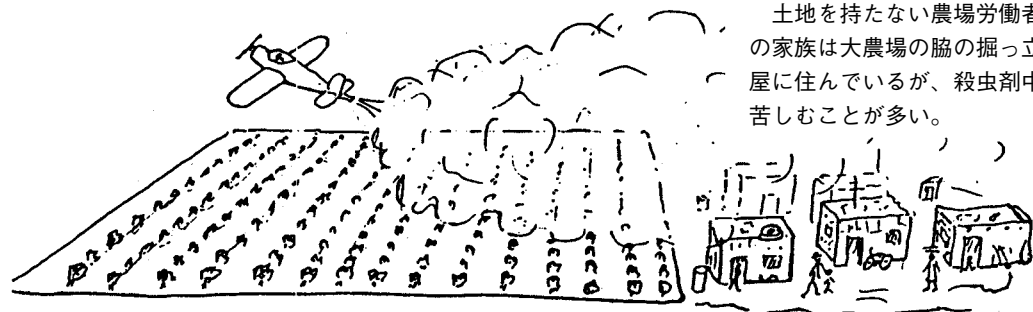
昆虫や雑草を殺すために用いる化学薬品は、それを買える農民たちに、当初は多くの収穫をもたらした。しかし、今では、殺虫剤で処理した作物は、殺虫剤なしで生産した作物より、収穫が少ないことがよくある。それは、殺虫剤が＜よい＞鳥や虫をも殺してしまうからである。益鳥や益虫は、自然の営みの中で害になるものを抑制しており、土壌にとってもそれがよい。もうひとつの理由は、昆虫や雑草が耐性になり、より多量の殺虫剤や毒性の強い殺虫剤が必要になるからである。従って、いったんこれらの化学毒物を使い始めると、農民たちはそれに依存するようになる。

化学殺虫剤や肥料への農民の依存度が進むにつれて、出費も増える。零細で貧しい農民は、もはやそれらを買えなくなり、土地を手放さざるを得なくなる。土地は少数の＜巨大＞農民によって専有されるようになり、土地なしの人が増える。そして、栄養不良の人や空腹の人が増加する。

殺虫剤中毒の危険が高いのは、これらの土地を持たない、賃金の低い農場労働者とその家族である。多くの人が、殺虫剤が散布された畑の脇の、開けっ放しの掘っ立て小屋に住んでいる。毒物は彼らの家や水源にたやすく入り込み、小さな子どもにとっては、ことに危険である。子どもは、たとえ少量の毒物であっても、それによってひどく害されるからである。リュックサック式の噴霧器はよく漏れるが、これを使用する農民も高い危険にさらされている。



殺虫剤は、ミツバチやミズのような有益な動物も殺してしまう。



土地を持たない農場労働者とその家族は大農場の脇の掘っ立て小屋に住んでいるが、殺虫剤中毒に苦しむことが多い。

危険性の高い殺虫剤を禁止し、明確な警告を出すための法律が必要である。残念ながら、先進国の政府が多くの殺虫剤の使用を制限した後、化学薬品製造会社はその危険な製品を、法律の厳しくない開発途上国に売り始めた。

最も危険な殺虫剤には次のようなものがある。アルドリン Aldrin、ジエルドリン Dieldrin、エンドリン Endrin、クロルデン Chlordane、ヘプタクロール Heptachlor、DDT、DBCP、HCH、BHC、二臭化エチレン Ethylene dibromide (EDB)、パラコート Paraquat、パラチオン Parathion、オレンジ剤 Agent orange(2-4-5T入りの2-4D)、カンフェクロール Camphechlor (トキサフェン Toxaphene)、ペンタクロロフェニル Pentachlorophenyl (PCP)、クロルジメフォルム Chlordimeform である。殺虫剤の容器のラベルを注意深く読むことが、非常に重要である。小さな文字も忘れずに読むこと。殺虫剤の名称は商標名に含まれていないかもしれないからである。

警告：何らかの殺虫剤を使用するときは、下記の予防措置をとる。

- ◆ 化学薬品の混合と噴霧器への充填は、注意深く行う。
- ◆ しびきがかからないような位置に立つ。
- ◆ 全身を覆う防護服を着る。
- ◆ 食事の前に手を洗う。
- ◆ 噴霧作業の後は直ちに全身を洗い、衣服を取り替える。
- ◆ 噴霧作業の後、衣服を洗う。
- ◆ 洗濯した水を飲料水源に入れないようにする。
- ◆ 殺虫剤入りの容器には、はっきりと印をつけ、子どもたちの手の届かないところに保管する。殺虫剤の容器を食品や水の容器として使用しない。



注意：子どもおよび妊婦または授乳中の女性は、あらゆる殺虫剤を避けること。

殺虫剤中毒の手当て：

- ◆ 呼吸が止まっている場合は、急いで口対口の人工呼吸をする (p.80 を参照)。
- ◆ 患者をおう吐させたり、腸内の毒物を吸い取るために粉末木炭 (または卵白) を与えたりする方法については p.103 の説明に従う。ただし、その人がどのような殺虫剤を用いていたのかわからなかったり、ガソリン、灯油、キシレン、その他の〈石油系溶剤〉の殺虫剤を飲み込んでいたりする場合は、患者をおう吐させない。
- ◆ 殺虫剤のしみこんだ衣服はすべて脱がせ、殺虫剤にさらされた皮膚を洗う。

これらは、殺虫剤中毒そのものに対処するためには役立つ。しかし、根本的な問題を解決するためには、次のことが求められる。

1. 極めて危険性の高い殺虫剤を排除するための教育、およびそれらの使用を制限する法律。
2. 権利を主張する、組織化された農場労働者たちが保護され、安全への脅威が正されること。
3. より公平な土地の分配。



■妊娠中絶による余病の併発問題

胎児が十分に成長して生き延びられるようになる前に、妊娠を中止することを、**中絶**（人工妊娠中絶）という。（この本では、計画的な行為の場合だけ中絶）という用語を用いる。計画的ではなく、生まれる前の子どもが自然に失われる場合は、＜流産＞と呼ぶ。）

中絶をするかどうかを決めることは難しい判断である。決めるときには、温かくて誠実な助言と友情にあふれた支えが、女性にとっての助けになることが多い。中絶は、病院または診療所の殺菌された環境のもとで、訓練された医療従事者によって行われる場合には、通常、安全である。妊娠初期の中絶が、最も安全である。



しかし、中絶が家庭で訓練を受けていない人によって、不衛生な条件のもとで行われる場合は、このほか危険である。中絶が法律で認められていない地域や、行うのが困難な地域では、このようなく自家中絶が、12歳から50歳の女性の最大の死亡原因の1つであることが多い。

膣や子宮の中に棒切れや、その他の固いものを挿入して子宮を押しつぶしたり、現代の薬物や植物性の薬を用いたりして妊娠を終わらせる方法は、**重い出血**、**感染症**、さらには**死**を招く可能性がある。

中絶に続く危険な症状：

- 発熱
- 腹部の痛み
- 膣からの重い出血

妊娠していたはずの女性にこのような症状が見られたら、中絶の結果である可能性がある。ただし、これらは流産 (p.281)、子宮外妊娠 (p.280)、骨盤炎症性疾患 (p.243) の症状である場合もある。



中絶後に具合が悪くなった女性の中には医療従事者の助けを求めに行く人もいるが、何があったのか本当のことを言うのを恐れたり恥じたりしてしまう人もいる。中絶が秘密裏、または不法に行われる場合は、特に恐れや当惑が大きいので、医療従事者の助けを求めさえしない人もいる。そういう人たちは、容態が非常に悪くなるまで放置しており、この遅れは致命的となる。**中絶後の重い出血(正常な月経血以上)や感染は危険である。直ちに医療従事者の助けを得ること！**その間に、次のことをする。

- ◆ 止血を試みる。p.281 の、流産後の出血に対する処置の仕方に従う。エルゴノビン Ergonovine を与える (p.391 を参照)。
- ◆ ショックに対する手当てをする (p.77 を参照)。
- ◆ 感染症の症状がある場合は、産褥熱 (さんじょくねつ) に対して用いる抗生物質を与える (p.276 を参照)。

中絶による病気と死亡を防ぐには：

- ◆ 自宅であれ保健センターであれ、実施場所にかかわらず、中絶の後は、抗生物質 (アンピシリン Ampicillin, p.353、またはテトラサイクリン Tetracycline, p.356) を与える。これは感染の可能性と危険な余病の併発を減少させる。
- ◆ **望まない妊娠を防ぐ。**女性と男性、両方のための出産調節法が可能であるべきである。(第20章を参照)。
- ◆ ことに女性と子どもたちにとって、地域社会が住みやすい、よりよい場所になるようにしていく。社会が、各人の要求を満たすことを保障するなら、中絶しなければならない女性はほとんどいなくなるだろう。
- ◆ 清潔で安全な条件の下で、訓練を受けた保健ワーカーによって行われる中絶は、無料または低料金で受けられるはずである。よって、女性は危険で不法な中絶をする必要はない。
- ◆ 自宅であれ病院であれ、実施場所にかかわらず、中絶の後に**何らかの**病気の症状が出た場合は、**直ちに**医療を受けなければならない。これを促すために、医者と保健ワーカーは、**中絶をした女性が決して恥ずかしいと思うことがないようにする。**

中絶後の女性をどのようにケアするかについてのより詳しい情報は、*助産師のための本 A Book for Midwives* を参照。

■薬物乱用と麻薬常用

危険で常習性のある薬物を使用することは、今日、世界中でますます大きな問題になってきている。

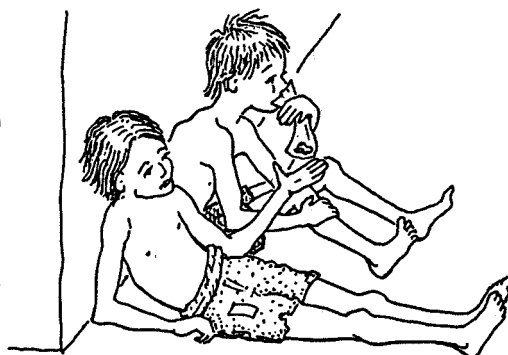
アルコールとタバコはほとんどの国で合法であるが、どちらも習慣性、つまり＜常用性＞のある薬物である。それらは毎年何百万人もの人を不健康にし、死亡させることに加担している。アルコールの乱用は、世界中で、膨大な数の健康問題、家庭問題、社会問題をひき起こしている。喫煙は、長年、豊かな国々での主たる死亡原因であったが、現在は、貧しい国々でのかなり大きな死亡原因になりつつある。豊かな国で禁煙する人が多くなってきたので、タバコの会社が、新しい、売り込み先として、その市場を＜第三世界＞に変えたのである。

アルコールとタバコの使用に関連した健康問題は、p.148 と p.149 で論じている。

アルコールとタバコに加えて、世界のさまざまな地域で、多くの人々が＜不法な＞薬物を使用している。これらは場所によって違っているが、マリファナ（ウィード、ポット、グラス、シンセミア、モタ、ハシシ、ガンジャ）、アヘン（ヘロイン、モルヒネ、スマック）、メタアンフェタミン（覚醒剤＊スピード）およびコカイン（クラック、スノー、ロック）を含む。

* 訳者注

都市部の子どもの中で増加している問題は、化学薬品の臭いかぎである。特に接着剤が多いが、ペンキの薄め液（シンナー）、靴の艶出し、ガソリン、洗濯用の溶剤であることもある。また、医薬品、ことにある種の強い痛み止め、興奮剤、＜食欲減退＞調整剤の使い方を誤って使用している人もいる。



薬物は飲んだり、注射したり、煙を吸ったり、噛んだり、嗅いだりして用いられる。薬物は、それぞれに違った作用を人体と心に及ぼす。コカインすなわちコーラ豆は、人を元気づけ幸福な気分にするかもしれない。しかし、しばらくしてから疲れを感じ、怒りっぽくなったりなり、ふさぎ込んだりすることがある。アルコール、アヘン、モルヒネ、ヘロインなどいくつかの薬物は、最初は人を落ち着かせて緊張を解くかもしれないが、のちに抑制や、自制や、意識さえも失わせるだろう。その他、マリファナ、PCP、LSD、ペヨーテといった薬物は、現実にはないものを想像させたり、夢に似た幻想を創り出したりする。

警告：タバコ、アルコール、その他の薬物を妊婦が用いると、胎児に害が及ぶ可能性がある。また、同じ注射針を用いて一人以上の人に薬物を注射すると、危険な病気を広げる。肝炎 (p.172) および HIV/AIDS (p.399) を参照。

人は、通常、日々の暮らしの中のつらさから逃れたり、空腹を忘れたり、痛みを和らげるために、薬物を使い始める。しかし、ひとたび使い始めると、〈とりつかれる〉、つまり常用するようになることが多い。やめようとすると、惨めになったり、病気になったり、暴力的になったりする。より多くの薬物を手に入れようとして、犯罪にかかわったり、飢えたり、家族を顧みなくなったりする。こうして薬物の使用は、家庭と地域社会全体の問題となる。

コカインやヘロインのように、非常に習慣性が強い薬物もある。たった一度用いてみただけで、使い続けなければならなくなる。もっと長く用いた後で習慣性になる薬物もある。薬物常用は、健康問題や死亡にまでつながる危険なわである。しかし、**決心と、努力と、支えがあれば、薬物常用は克服できる。**

常用していた薬物を初めて放棄したとき、その人は通常、惨めな気分になり、奇妙な行動をとる。これは〈禁断離脱症状〉といわれる。患者は、極端に神経質になったり、落ち込んだり、怒りっぽくなったりする。その薬物がなければ生きられないような気がするかもしれない。

ヘロインやコカインのようないくつもの薬物は、禁断離脱症状が非常に重く、患者は暴力的になって、自分自身や他人に怪我を負わせる可能性がある。このような人は、男女とも、専門のクリニックの助けが必要である。アルコール、マリファナ、タバコのような薬物や、化学薬品の臭いかきなどに対しては、通常、医学的処置は必要ない。しかし、家族や友人による気遣いと支えが、非常に重要である。

以下に、薬物使用と常用の問題を解決するための提案をしておく。

- ◆ 薬物使用にうち勝とうとしている人を、できる限り支えよう。彼らが気難しいのは、あなたのせいではなく、彼らが薬物を常用しているせいであることを忘れないように。
- ◆ その地域で、薬物常用から立ち直った経験のある人は、アルコールや薬物をやめようとしている人々に力を貸すための、〈支援グループ〉を作ることができる。匿名禁酒同盟（アルコール中毒者自主治療協会、AA）は、そのような組織のひとつである（p.429を参照）。回復したアルコール中毒依存症患者によるこのグループは、世界中で、薬物常用の問題に取り組む人々を支援するのに成功している。
- ◆ 家庭、学校、保健ワーカーは子どもたちに、タバコやアルコールや薬物の危険性について話して聞かせることができる。〈いい気持ち〉になったり、〈大人のように〉振舞ったり、反抗したりするには、別のもっと健康的な方法があることを、子どもたちが学び取れるようにしよう。
- ◆ 地域で、人々を薬物使用に向かわせるような問題の解決に取り組んでいこう。ひもじさ、搾取されている労働条件、よりよい暮らしに向かう機会の欠如などの問題である。不利な立場の人々が組織化して、権利のために立ち上がるのを支援しよう。

支えたり親切でする行為のほうが、
とがめたり意地悪でする行為より有効である。

