

医学的に特別な注意を要する重い病気

この章で述べる病気は、多くの場合、医療従事者の助けなしに治すことが困難または不可能である。多くの病気が、農村では手に入れることの難しい特別な医薬品を必要とする。民間薬で治すことは難しい。これらの病気のどれかにかかった場合は、医療従事者の助けを得るのが早いほどよくなる機会が多くなる。

注意：他の章で述べている病気の多くも、重症となり医療従事者の助けを必要とする場合がある。危険な病気の症状 p.42 を参照。

■結核（TB, 肺結核）

肺の結核は、慢性の（長引く）伝染性の（容易に広がる）病気であり、誰でもかかる可能性がある。しかし、多くの場合、この病気は15歳～35歳の人、ことにAIDS（p.399）患者や、虚弱や栄養不良の人や、TB患者と共に暮らしている人などを襲う。

結核は治る。それなのに、毎年何千人もの人がこの病気で死亡している。非常に大切なのは、結核を初期に手当てすることである。結核の症状を警戒していなければならない。患者なら症状のいくつかあるいはすべてを示しているだろう。

最もよく見られる結核の症状：

- 3週間以上続く慢性的な咳。起床直後にひどくなることが多い。
- 夕方に微熱があり、夜中に汗をかく。
- 胸と背中の上部に痛みがある。
- 長期にわたり体重が減少し、少しずつ体が弱くなる。

重症または進行する場合：

- 咯血。（通常は少量だが、多量の場合もある。）
- 青白い、ろうのような皮膚。皮膚の色が黒い人は、ことに顔で色が薄くなる傾向がある。
- 声がしわがれる（非常に重い場合）。

年少の子ども：咳を認めるのは遅れることがある。その代わりに次のことを確認する。

- 体重が減り続ける。
- よく熱が出る。
- 皮膚の色が薄れていく。
- 首（リンパ節）または腹部が腫れる（p.20）。

結核は通常は肺結核だけである。しかし、体のどの部分も冒される可能性がある。年少の子どもの場合、髄膜炎を起こすこともある（p.185を参照）。結核による皮膚の病気については、p.212を参照。



自分が結核ではないかと疑っている人は：医療従事者の助言を求め、結核の最初の症状を認めるときに保健センターに行く。そこでは保健ワーカーが結核かそうでないか、咳のとき出したもの(粘液または喀痰)を調べる。多くの国の政府は、結核の薬を無料で提供している。最寄りの保健センターでたずねてみる。多分次の薬のうちのいくつかをもらえるだろう。

- ◆ イソニアジド Isoniazid (INH) 錠 (p.361)
- ◆ エタンブトール Ethambutol 錠 (p.362)
- ◆ リファンピシン Rifampin 錠 (p.362)
- ◆ ストレプトマイシン Streptomycin 注射液 (p.363)
- ◆ ピラジナマイド Pyrazinamide 錠 (p.362)
- ◆ チアセタゾン Thiacetazone 錠 (p.363)

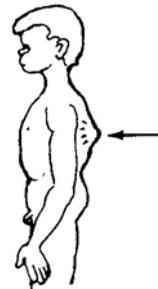
薬は指示通りに用いることが、きわめて大切である。治療法は国によって異なるが、普通二つの過程からなる。3, 4種類の薬を2ヶ月間服用した後、喀痰を調べる。もしよくなってきていれば、2種類の薬をさらに4-6ヶ月服用する。その後、治癒したことを確認するために再度検査する。**体調がよくなったというだけで服薬を中止してはならない。**病気が再発したり、他人に感染させたり、薬への耐性をひき起こす恐れがある。結核が完全に治るのには、**通常6ヶ月から1年以上かかる。**

たくさんのカロリーの高い食品と、たんぱく質やビタミンに富んだ食物をできるだけよく食べる (p.110~111)。

休息が大切である。できれば仕事をやめて、よくなり始めるまでゆったり暮らす。その後は疲れたり呼吸がしにくくなったりしないよう、あまり懸命に働かないことである。常に、十分な休息と睡眠をとるように心がける。

体の他の部位の結核はすべて、肺結核と同様に手当てする。首のリンパ節の結核、腹部の結核 (p.20の図を参照)、皮膚結核 (p.212を参照)、関節(ひざなど)の結核が含まれる。背骨の結核がひどい子どもは、麻痺を防ぐために、外科手術も必要だろう (障害のある村の子どもたち、第21章を参照)。

結核は非常に伝染しやすい病気である。結核患者と共に暮らしている人(ことに子ども)は、この病気にかかる危険性が非常に大きくなる。



背骨の結核

家庭内で誰かが結核の場合は：

- ◆ できれば家族全員が結核の検査(ツベルクリン検査)を受けるようにする。
- ◆ 子どもに、結核に対するB.C.G. 予防接種を受けさせる。
- ◆ みな、ことに子どもは、栄養のある食物をたくさん食べなければならない。
- ◆ 結核患者は子どもたちと離れて、食べたり寝たりしなければならない。できれば、患者がまったく咳をしなくなるまで部屋を分ける。
- ◆ 患者に、咳をするときは口を覆い、床につばをはかないように言う。
- ◆ 家族の体重が減っていないか、その他の結核の症状がないか、よく見ておくこと。できれば、危険が過ぎるまで、全員、ことに子どもたちの体重を毎月1回測定する。

家族の結核は非常にゆっくりと静かに始まることが多い。家族の誰かに結核の症状が見られる場合は、検査を受けさせ、**直ちに治療を開始する。**

早期に完全な治療を行うことが予防にとっても鍵となる

■狂犬病

狂犬病は、狂犬病にかかって<狂った>動物にかまれることにより起こる。通常、イヌ、ネコ、キツネ、オオカミ、スカンク、ジャッカルなどである。コウモリその他の動物も狂犬病を広めることがある。



狂犬病の症状：

動物の場合：

- 奇妙な行動。不安げ。せかせか。怒りっぽい。
- 口から泡を吐き、食べたり、飲んだりすることができない。
- 時に荒々しくなり（凶暴）、近くの人や物をかむ。
- 5日～7日以内に死亡。

人間の場合：

- かまれた箇所が痛んでひりひりする。
- 泣いているような異常な呼吸になる。
- 飲み込むときに痛みがあり、困難を感じる。濃いねばねばした多量の唾液。
- 患者の意識ははっきりしているが、非常に激しやすくなる。かっと怒る可能性がある。
- 死が近づくと、発作（けいれん）と麻痺がくる。

人をかんだ動物が狂犬病であると信じる何らかの理由がある場合は：

- ◆ 咬んだ動物を1週間つなぐか檻にいれる。
- ◆ 咬まれた傷口を石鹸と水と過酸化水素でよく洗浄する。傷口は閉じない。開いたままにする。
- ◆ その動物が1週間たたないうちに死んだ場合（あるいは殺されたり捕獲できなかつたりした場合）は、かまれた人を直ちに保健センターに連れて行く。一連の抗狂犬病の注射をしてもらう。

狂犬病の最初の症状は、かまれた後10日から2年（通常は3～7週間以内）に現れる。手当てでは病気の最初の症状が現れる前に始めなければならない。病気が始まってしまえば、どんな医療技術をもってしても患者の生命を救うことはできない。

予防：

- ◆ 狂犬病の疑いのある動物はすべて殺して埋める（あるいは1週間檻にいれる）。
- ◆ 犬の予防接種プログラムに協力する。
- ◆ 病気のようにみえる、または奇妙な行動をとるすべての動物から、子どもたちを遠ざける。

病気の動物、または奇妙に振る舞う動物すべての扱いに重大な注意を払う。
たとえその動物が誰かを噛んだわけでもなくとも、
唾液が切り傷や擦り傷から中に入れば狂犬病を起こすことがある。

■破傷風（開口障害）

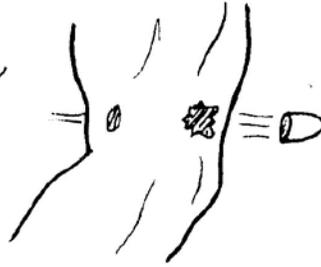
破傷風は、動物や人間の大便の中に住んでいる病原菌が傷口を通してからだの中に入ると起こる。深い傷や汚れた傷は特に危険である。

破傷風を非常に起こしやすい傷

動物のかみ傷、ことにイヌとブタ。

銃創および刃物の切り傷。

汚れた針で開けた穴。



有刺鉄線による怪我。

とげ、破片、釘による刺し傷。

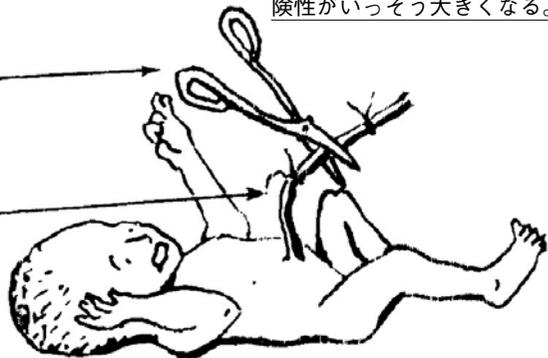


新生児破傷風の原因

破傷風の病原菌は、不潔であるか、簡単な予防措置を怠った場合に、へその緒を通して入る。次のような場合、破傷風にかかる危険性が大きくなる。

- 煮沸して完全に清潔な状態で保管しておいた器具を使わずにへその緒を切った。
- へその緒を体の近くで切らなかった (p.262)。
- 切ったばかりのへその緒をすっかり覆った。または、乾かしておかなかった。

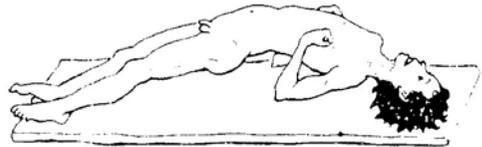
この図のようにへその緒を胴体から離れたところで切ると、破傷風にかかる危険性がいっそう大きくなる。



破傷風の症状：

- 化膿した傷がある（傷は見つからないときもある）。
- 飲み込みが不快または困難。
- あごが固くなる（開口障害）。次に首と体の他の部分の筋肉が固くなる。患者は正常に歩くのが困難になる。
- 強い痛みをとまなうあごのけいれん（突然硬直する）がきて、最後に全身がけいれんする。患者を動かしたり触れたりすると、この図のような突然の発作のきっかけになる。

突然の音や強い光も
このような発作をもたらす。



新生児の場合、破傷風の最初の症状は、普通、生後3～10日で現れる。その子は泣き続けるようになり**吸うことができない**。多くの場合、へその近くが汚れているか感染している。数時間後または数日後に、開口障害と破傷風のその他の症状が始まる。

破傷風の手当ては、最初の症状のときに始めることがきわめて重要である。破傷風を疑う場合（あるいは新生児が泣き続けるか乳を飲まなくなる場合）は、次の検査を行う。

ひざの反射テスト

力を抜いて脚をぶら下げ、ひざの皿（膝蓋）の真下をこぶしで軽くたたく。

脚が少しだけ飛び上がる場合は正常な反応。

脚が高く飛び上がる場合は、破傷風（あるいは髄膜炎、ある種の医薬品や殺鼠剤の中毒）のような重い病気を示している。



この検査は、新生児の破傷風が疑われる場合、特に役立つ。

破傷風の症状があるときにすべきこと：

破傷風は致命的な病気である。最初の症状のときに医療従事者の助けを求める。助けが来るまでに時間がかかるときは、次のことをする。

- ◆ 化膿した傷やただれがないか全身を調べる。多くの場合、傷には膿がある。傷を切開し、石鹼と湯冷ましで洗う。汚れ、膿、とげ、破片などはみな完全に取り除く。もしあれば、傷に過酸化水素水を多量に注ぐ。
(次ページにつづく)

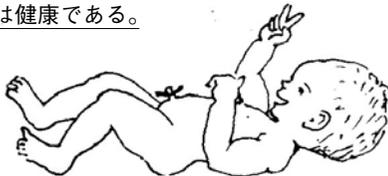
- ◆ プロカインペニシリン Procaine penicillin 100万単位を直ちに注射し、12時間ごとに繰り返す (p.353)。(新生児には、結晶ペニシリン Crystalline penicillin のほうがよい。) ペニシリン Penicillin がない場合は、テトラサイクリン Tetracycline のような他の抗生物質を用いる。
- ◆ 手に入る場合は、**ヒト免疫グロブリン** 5,000 単位または**破傷風抗毒素** 40,000 単位～50,000 単位を注射する。すべての注意事項に必ず従う (p.70、p.389 を参照)。ヒト免疫グロブリンは、ひどいアレルギー反応に対する危険性は低いが、かなり高価で入手もかなり困難である。
- ◆ 患者が飲み込める間は、栄養のある液体を、頻繁に、少しずつ吸わせる。
- ◆ 全身痙攣をとめるために、ジアゼパム Diazepam (**バリウム Valium p.390**) を、口からまたは坐薬で与える。(投与量については p.390 参照)
- ◆ 患者にさわったり動かししたりするのは最小限にとどめる。音や強い光は避ける。
- ◆ 必要な場合は、鼻やのどから粘液を吸い取るために、注射器に取り付けた**カテーテル** (ゴム管) を用いる。気道を通すのに役立つ。
- ◆ 破傷風の新生児には、できれば、保健ワーカーか医者に鼻から胃への栄養管をつけてもらい、母乳を与える。このようにして、必要な栄養と感染に対する抵抗力とを与える。

破傷風の予防方法：

最良の病院においてさえ、破傷風患者の半数が死亡する。破傷風は予防のほうが治療よりずっと容易である。

- ◆ **予防接種**：これは破傷風の最も確実な防御法である。子どもも大人も共にワクチンの接種を受けなければならない。最寄りの保健センターで、家族全員の予防接種をする (p.147 を参照)。完全に防ぐためには、10年ごとに1度ずつの予防接種を、繰り返さなければならない。**女性は妊娠のたびごとに破傷風の予防接種をすることにより、新生児が破傷風にかかるのを予防できる** (p.250 を参照)。
- ◆ 傷があるとき、ことに汚れた傷や深い傷の場合は清潔にし、p.89 で説明した方法で対処する。
- ◆ 傷が非常に大きくて深く、汚れているときは、医療従事者の助けを求める。破傷風の予防接種を受けていない人は、ペニシリン Penicillin を用いる。破傷風抗毒素の注射も考える (p.389 を参照)。
- ◆ 新生児では清潔であることが、破傷風予防のためにきわめて重要である。へその緒を切るための器具は、滅菌しなければならない (p.262)。へその緒は短く切り、へその周りを清潔に乾かしておく。

この子のへその緒は短く切ってあり、
空気にさらして乾燥している。この子
は健康である。



この子は健康である

この子のへその緒は長いままで、
きっちり覆われていて乾燥してい
ない。この子は破傷風で死んだ。



この子は破傷風で死んだ

■髄膜炎

これは非常に重篤な脳の感染症であるが、子どもの方がかかりやすい。はしか、おたふくかぜ、百日咳、中耳炎など他の病気との**合併症**として始まることもある。母親が結核である子どもは、生まれてから数ヶ月のうちに、結核性の髄膜炎になることもある。

症状：

- 発熱。
- ひどい頭痛。
- 首の硬直。子どもは非常に容態が悪そう
で、この図のように頭と首を後ろにそら
せて横たわっている。
- 背中が非常に硬く、頭をひざの間に入れ
ることができない。
- 1歳未満の乳児の場合、大泉門（頭頂の軟らかいところ）がとび出している。
- おう吐はよく起こる。
- 乳児と年少の子どもの場合、初期の髄膜炎は、見極めるのが困難である。母親がお乳を含ませようとしても、奇妙な泣き方（「髄膜炎叫声」という）をする。あるいは子どもは非常に眠たがるかもしれない。
- 時には発作（全身けいれん）や奇妙な動きがある。
- 多くの場合、だんだんに悪化し、意識が完全になくなってはじめて静かになる。
- 結核性髄膜炎は進行が遅く、数日ないし数週間以上である。他の型の髄膜炎の進行はもっと早く、数時間から数日。



手当て：

速やかに医療従事者の助けを得る。1分1分が重大である！ できれば患者を病院に運ぶ。そしてその間に次のことをする。

- ◆ アンピシリン Ampicillin 500mg を4時間ごとに注射する（p.353を参照）。あるいは結晶ペニシリン Crystalline penicillin 1,000,000単位を4時間ごとに注射する（p.353を参照）。できればクロラムフェニコール Chloramphenicol も与える（p.357を参照）。
- ◆ 高熱（40℃以上）の場合は、ぬれた布とアセトアミノフェン Acetaminophen またはアスピリン Aspirin を用いて下げる（p.379 - 380を参照）。
- ◆ 母親が結核の場合、あるいは何か他の理由があって、その子どもが結核性髄膜炎の疑いが持たれる場合は、ストレプトマイシン Streptomycin を体重5kg当り0.2ml注射し、直ちに医学的助けを得る。また、髄膜炎が結核性でない場合は、アンピシリン Ampicillin またはペニシリン Penicillin を用いる。

予防：

結核性髄膜炎の予防として、母親が結核である新生児は、出生時に B.C.G. 予防接種をしなければならぬ。新生児に対する投与量は 0.05ml（通常量 0.1ml の半分）である。結核の予防に関するその他の提案は、p.179 - 180 を参照。

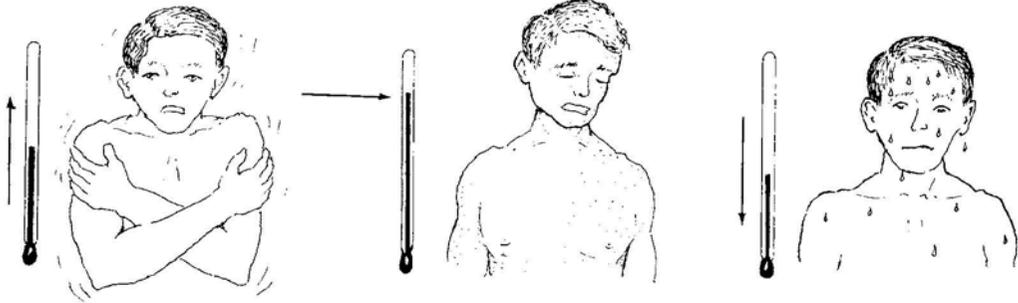
■マラリア

マラリアは血液の感染で、寒気と高熱をひき起こす。マラリアは蚊によって広がる。蚊は、マラリアに感染した人の血液中からマラリア原虫を吸い上げ、別の人を刺したときにそれを注入する。HIV 陽性の人にはマラリアにかかる可能性が 2 倍高くなる。

マラリアの症状：

● 典型的な 3 段階：

1. 寒気から始まり、多くの場合、頭痛がする。患者は 15 分間から 1 時間ぞくぞくしたり震えたりする。
2. 寒気の後に発熱がくる。40℃ 以上になることが多い。患者は衰弱し、ほてり（赤い皮膚）、時にせん妄状態になる（正気でなくなる）。熱は数時間から数日続く。
3. 最後に患者は汗をかき始め、熱が下がる。発作のあと衰弱するが、やがて立ち直るだろう。



- 通常マラリアは 2 日または 3 日ごとに発熱を引き起こす（間隔はマラリアの種類による）。しかし、病気の始まりの時期では、毎日発熱するかもしれない。また発熱の型は一定ではなく、典型的でもないこともある。したがって、説明のつかない発熱で苦しんでいる人は、マラリアかどうか、血液を検査してもらう必要がある。
- 慢性のマラリアは、脾臓の肥大と貧血をひき起こすことが多い（p.124 を参照）。HIV 陽性の人（p.399）は、マラリアの進み方が早くなる。
- 年少の子どもの場合、貧血と蒼白は一両日中に始まる可能性がある。脳を冒すマラリア（脳マラリア）にかかった子どもでは、けいれん発作の後、意識のない時期が来るだろう。また、手のひらが灰青色になり、呼吸は速く深くなるだろう。（留意点：母乳で育てられなかった子どもは、マラリアにかかりやすい。）

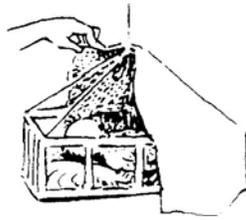
検査と治療：

- ◆ マラリアの疑いや発熱の繰り返しがある場合は、できれば保健センターに行って、血液検査を受ける。熱帯熱マラリアと呼ばれる特に危険な型のマラリアが発生している地域では、直ちに処置を求める。
- ◆ マラリアが日常的に発生している地域では、説明のつかない高熱は、すべてマラリアとして手当てする。その地域のマラリアに一番効くとされているマラリア用の薬を用いる。（マラリア用の薬の投与量や情報については p.365 - 368 を参照。）
- ◆ 薬による改善があっても、数日後に再び発熱が始まる場合は、別の薬が必要かもしれない。最寄りの保健センターの助言を得る。
- ◆ マラリアにかかっているらしい人が、けいれん発作や他の髄膜炎の症状を示し始めた場合は（p.185）、脳マラリアかもしれない。できれば、直ちにマラリア用の薬を注射する（p.367 を参照）。

マラリア（及びデング）の避け方

マラリアは、暑い雨季に起こりやすい病気である。みな協力すれば抑えることができる。次に示す抑止策を、ただちに実行しなければならない。

1. 蚊を避ける。蚊が来ない場所または殺虫剤で処理した蚊帳（かや）やシートの下で寝る。乳児用のベッドは、処理した蚊帳または薄い布で覆う。



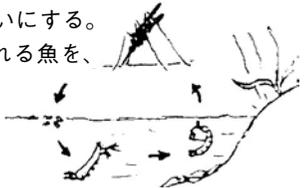
2. マラリア防除員が村に来たときは協力する。家族の中に熱を出している人がいれば、そのことを知らせて、検査のために血液を採取してもらう。



3. マラリアではないかと思ったら直ちに治療する。治療をした後ならば、蚊にさされても、その蚊は他人にマラリアをうつさない。



4. 蚊とその幼虫を殺す。蚊は流れていない水の中で繁殖する。池やくぼみや空き缶や壊れたつぼなど水がたまるものをきれいにする。ボウフラを食べてくれる魚を、池や湖で養殖すること。竹ざおの先端には砂を詰める。



5. マラリアは抗マラリア薬を定期的にも用いることによって、予防または影響を激減させることが可能である。p.365—368 を参照。

■デング（デング熱、ダンディー熱）

この病気はマラリアと混同されることがある。蚊が広めるウイルスによって起こる病気である。近年多くの国でかなり普通に起こっている。地域的に流行する（同じ時期に多数の人がかかる）ことがよくある。暑い雨季が多い。デングは一度ならずかかる可能性がある。多くの場合、2回目以降の発症は悪化しやすい。デングの予防は上で述べたように、蚊の発生を抑制し、刺されないように防護することである。

症状：

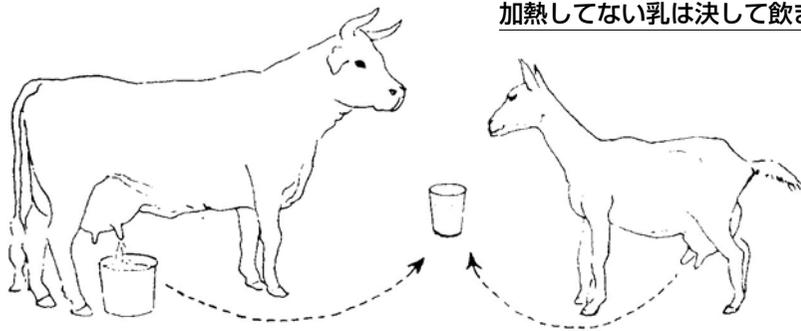
- 寒気を伴う突然の高熱。
- 全身の痛み、頭痛、のどの痛みがひどい。
- 患者は非常に容態が悪く、衰弱し、気分が落ち込む。
- 3—4 日後に患者は数時間から 2 日間ほど気分がよくなる。次に病気は 1—2 日間繰り返す。多くの場合、同時に手足から発疹が開始する。
- 発疹はその後、腕や脚に広がり、最後には全身に及ぶ（通常顔には出ない）。
- 劇症型のデングは、皮膚の中での出血（小さな黒い点）または、体の内部の危険な出血をひき起こす。

手当て：

- ◆ 治す薬はないが、この病気は数日以内に自然におさまる。
- ◆ 熱と痛みには、休息して多量の水分をとり、アセトアミノフェン Acetaminophen を用いる（アスピリン Aspirin はいけない）。
- ◆ 出血がひどい場合は、必要なら、ショックの手当てをする（p.77 を参照）。

■ブルセラ症（波状熱、マルタ熱）

これは感染したウシまたはヤギの生乳を飲んでかかる病気である。病気の畜牛、ヤギ、ブタなどと共に働く人の皮膚に擦りむけや傷があると、そこから体内に入る。呼吸によって肺に入ることもある。



ブルセラ症の予防：

加熱していない乳は決して飲まない。

症状：

- ブルセラ症は発熱と寒気で始まる。多くの場合、疲れの増加、衰弱、食欲不振、頭痛、胃痛、時には関節痛を伴って、非常にゆっくり始まる。
- 発熱は中程度またはひどい。典型的な発熱は午後寒気と共に始まり、早朝発汗と共に終わる。慢性のブルセラ症では、発熱は数日間引いていて、また繰り返す。放置しておくともブルセラ症は数年間続く。
- 首、わきの下、^{そけい}鼠径部（足の付け根）のリンパ節が腫れる（p.88）。

治療：

- ◆ ブルセラ症が疑われる場合は、医療従事者の助言を得る。この病気は他の病気と混同されやすく、また、治療に時間と費用がかかるからである。
- ◆ テトラサイクリン Tetracycline で治療する。大人には 1 日 4 回、毎回 250mg カプセル 2 個を、3 週間にわたって与える。予防措置については p.356 を参照。あるいは、コトリモキサゾール Co-trimoxazole を用いる（投与量と予防措置については、p.358 を参照）。

予防：

- ◆ 牛乳およびヤギ乳は、煮沸または殺菌したものだけを飲む。ブルセラ症が問題になっている地域では、沸かしていない乳から作ったチーズは食べないほうが安全である。
- ◆ ウシ、ヤギ、ブタを扱うときは、ことに切り傷や擦り傷があるときは注意する。
- ◆ 動物の健康状態を調べている家畜検査員に協力する。

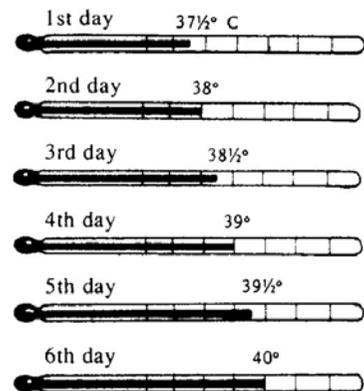
■腸チフス

腸チフスは腸の感染症だが、全身を冒す。汚染された食物や水を通して、便から口への経路で広がり、たびたび地域的な流行（同時にたくさんの病人が出ること）を引き起こす。＜熱病＞と呼ばれるいろいろな感染症の中で、腸チフスは最も危険なもののひとつである（p.26 を参照）。

腸チフスの症状：

第1週：

- 風邪またはインフルエンザのように始まる。
- 頭痛、咽頭炎、しばしば空咳。
- 熱は上がったりがったりするが、日ごとに少しずつ高くなり、40℃以上になる。
- 脈拍は熱の高さのわりに比較的遅いことが多い。30分ごとに脈拍と体温を測る。
- **熱が上がっているときに脈が遅くなっていくなら、患者はおそらく腸チフスである** (p.26 を参照)。
- 時におう吐、下痢、便秘。



第2週

- 高熱だが脈拍は比較的遅い。
- 体にたくさんのピンクの発疹（ほっしん）が現れる。
- 震えが来る。
- せん妄状態（患者の考えは不明瞭、または言うことが意味を成さなくなる）。
- 衰弱、体重減少、脱水。

第3週

- 合併症がない場合は、熱と他の症状はゆっくり去る。

手当て：

- ◆ 医療従事者の助けを求める。
- ◆ クロラムフェニコール Chloramphenicol とアムピシリン Ampicillin に対して腸チフスが耐性になっている地域では、コトリモキサゾール Co-trimoxazole (p.358) を少なくとも2週間与える。
- ◆ あるいは、クロラムフェニコール Chloramphenicol (p.357) を大人に対して1日に4回、毎回250mg カプセルを3個ずつ、少なくとも2週間与える。クロラムフェニコール Chloramphenicol がない場合は、アムピシリン Ampicillin (p.353) またはテトラサイクリン Tetracycline (p.356) を用いる。
- ◆ 冷たいぬれた布で熱を下げる (p.76 を参照)。脱水を避けるために、水分をたくさん与える。スープ、ジュース、経口補水液など (p.152 を参照)。
- ◆ 栄養のある食物を与える。必要なら、流動食にする。
- ◆ 熱が完全に引くまで、患者は寝ていなければならない。
- ◆ 血便、または腹膜炎 (p.94) や肺炎 (p.171) の症状が進行するようであれば、直ちに病院に連れていく。

予防：

- ◆ 腸チフスの予防のため、水や食物が人間の排泄物によって汚染されないように注意しなければならない。第2章の個人衛生と公衆衛生の指針に従う。便所を建てて使うこと。安全のため、便所は、人々が飲料水を汲む場所から充分離れているように気をつける。
- ◆ 腸チフスは、洪水やその他の災害の後に起こることが多い。このようなときには清潔に特別の注意を払わなければならない。飲料水が清潔であるかどうか確認する。村に腸チフスの病人がいる場合は、飲料水は必ず沸騰しなければならない。水や食物の汚染原因を見つける。

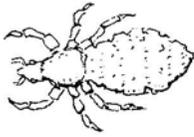
(次ページにつづく)

- ◆ 腸チフスの広がり为了避免のために、この病気にかかっている人を、別の部屋に隔離しなければならない。患者が使った食器で飲食してはならない。患者の大便は焼くなり深い穴に埋めるなりしなければならない。患者の世話をする人は、その後直ちに手を洗わなければならない。
- ◆ 腸チフスから回復した後も病原菌を運んで、他人に感染させる人がいる。だから腸チフスにかかった人はみな、個人衛生に特別注意し、レストランや食品を扱うところで働いてはいけない。腸チフス保菌者の手当てに、アンピシリン Ampicillin が有効なこともある。

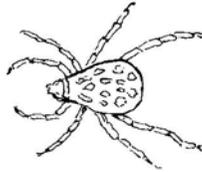
■発疹チフス

発疹チフスは、腸チフスとは似て非なる病気である。次のような虫にかまれて感染する。

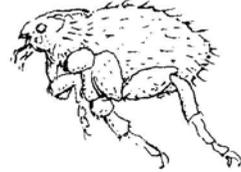
シラミ



ダニ



ネズミノミ



症状：

- 発疹チフスの始まりはひどいかぜに似ている。1週間以上後に発熱が始まり、寒気、頭痛、筋肉および胸の痛みが伴う。
- 発熱後数日して、典型的な発疹が現れる。はじめはわきの下、次に胴体、その後腕と脚（しかし、顔と手のひらと足の裏には出ない）。発疹は多数の小さな打ち傷のように見える。
- 熱は2週間以上続く。発疹チフスは、通常、子どもで軽く老人で非常に重い。流行型の発疹チフスは特に危険である。
- ダニによって広がる発疹チフスではかみ跡に、大きくて痛いただれができることがよくある。また、かみ跡の近くのリンパ節が腫れて痛む。

治療：

- ◆ 誰かが発疹チフスにかかっていると思われるときは医療従事者の助言を得る。特別な検査を必要とする場合が多い。
- ◆ テトラサイクリン Tetracycline を与える。大人には一日4回、毎回250mgのカプセル2個を、7日間与える（p.356を参照）。クロラムフェニコール Chloramphenicol も有効だが、危険も大きい（p.357）。

予防：

- ◆ 清潔を保つ。一家そろって定期的にシラミ退治をする。
- ◆ イヌについたダニを取り除き、イヌを家の中に入れない。
- ◆ ネズミを殺す。ネコまたはネズミ捕りを用いる（殺鼠剤は、他の動物や子どもに対して危険性がある）。
- ◆ ネズミノミを殺す。死んだネズミを手で扱ってはならない。ノミが飛び移るかもしれない。ネズミとそのノミをおぼれさせてから焼く。ネズミの穴や巣に殺虫剤をかける。

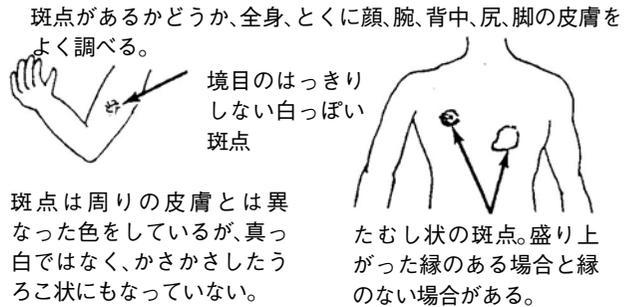


■レプラ（ハンセン病）

この感染力の弱い病気はゆっくりと進行し、時には数年にわたることがある。この病気が感染するのは、治療を受けていない患者から、この病気に対する<抵抗力の弱い>人に感染するという場合だけである。ハンセン病が普通に発生している地域では、半年ないし1年ごとに、子どもたちの検診をしなければならない。ことに、家族にハンセン病患者がいる家庭の子どもは、必ず検診を受ける。

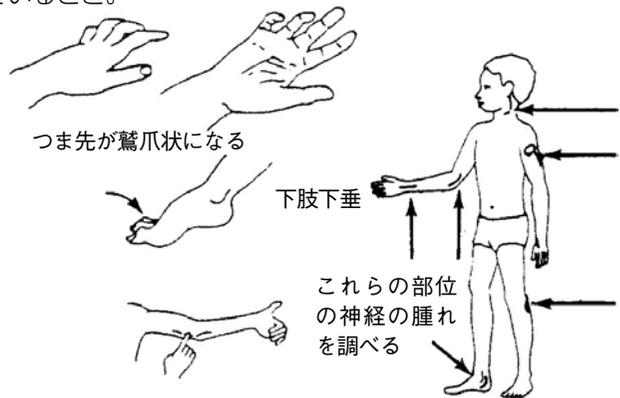
症状：ハンセン病はさまざまな皮膚病や感覚喪失や手足の麻痺をひき起こす可能性がある。

ハンセン病の**最初の症状は、皮膚に痛くもかゆくもない斑点ができて次第に広がっていく**というのが一般的である。最初のうちは、斑点の内側の感覚は保たれている。よく観察すること。もし斑点の内側の感覚が薄れていったり、すでになくなっているなら、ハンセン病の疑いがある（p.38を参照）。

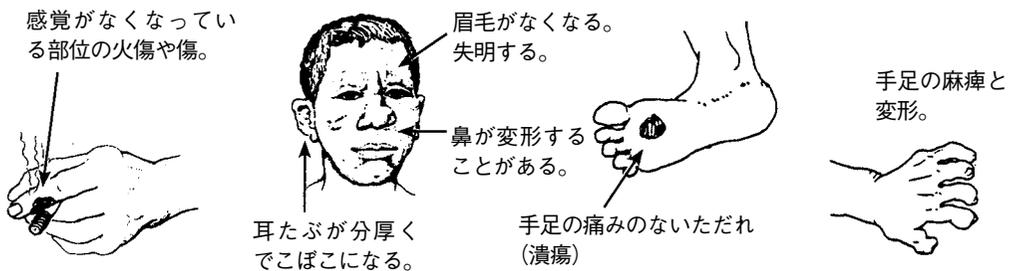


後になって出てくる症状は、この病気に対する本来の抵抗力が人によって違うので、一様ではない。次のようなことがあるかよく見ていること。

- 手または足がうずいたり、しびれたり、感覚がなくなったりする。あるいは手足の変形や皮膚の斑点部分の感覚がなくなる
- 手足の力が弱り、少し変形する。
- 皮下の神経が腫れて、太い筋のようになる。そこを押さえると、痛い場合と痛くない場合とがある。



さらに進行すると次のような症状が現れる：



ハンセン病の手当て：

ハンセン病は通常完治するが、薬を数年間用いなければならない。ダブソンDapsoneが最もよく効くが、もし可能であればリファンピシンRifampinとクロファジミンClofazimineの併用が望ましい、（p.364-365を参照）。もし<レプラ反応>（発熱、発疹、痛みや手足のむくみ、目の障害）が起きるか、服薬中に悪化するような場合は、薬の服用は続け医療従事者の助けをを求めること。

手、足、目の損傷の予防：ハンセン病患者の手や足によく見られる大きな傷口は、病気そのものによってできたのではなく、防ぐことができる。これらの傷は、感覚が失われたために、けがから自身を守ることができないことから生じたものである。

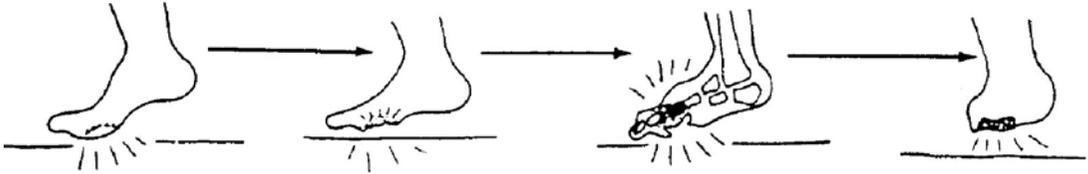
たとえば、通常感覚のある人は、長距離を歩いて足にまめができれば痛むため、歩くのをやめたり引きずって歩いたりする。

しかし、ハンセン病の人はまめができて痛みもない。

そこでまめがつぶれるまで歩き続け、感染する。

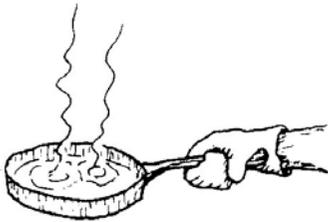
それでも痛まず、感染はあっというまに深まり、骨を冒す。

やがて骨は破壊され、足はどんどん変形していく。



1. 手や足に切り傷、打撲、まめ、熱傷を負わないよう保護する。

とがった石やとげのある場所を素足で歩かない。靴またはサンダルをはく。靴の内側や皮ひもの下のこすれるところには、柔らかいパッドをあてる。



作業や調理の時には手袋をはめる。熱そうなものを、分厚い

手袋またはたたんだ布なしでつかむようなことは絶対にいけない。できれば、とがったものや熱いものは扱わない。喫煙はいけない。



2. 毎日の終わりに（きつい仕事をしたり長く歩いたりしたときには一日に何回も）、自分の両手両足を念入りに調べる。自分でできないときは、ほかの人に調べてもらう。切り傷、打ち身、とげを探す。手や足に赤くなっていたり、ひりひりしたり、腫れたり、水疱ができていたりしている点やひろがりがないか探す。ひとつでも見つけた場合は、完全に元通りになるまで、手足を休ませる。こうすることで、皮膚をかたく強くすることができる。傷も防げる。

3. 皮膚に破れがある場合は、その部分を非常に清潔にし、完全に直るまで動かさない。その部分が再び傷つかないように、充分注意する。

4. 目を保護する。目の損傷は、感覚が薄れたりなくなったりして、瞬きがよくできなくなったためであることが多い。目がいつも潤っていて清潔であるように、たえず瞬きをする。うまく瞬きできない人は、日中ときどき、ことにほこりっぽい日には目を固くつむる。両側にシェードのあるサングラスや日よけ帽を着用する。目を清潔に保ち、ハエにたかられないようにする。



もしこれらのことを守って早い時期に手当てを始めるなら、ハンセン病に伴う変形の大部分は予防できる。ハンセン病についてのもっと多くの知識は、障害のある村の子どもたち、第26章を参照。