

## 子どもの健康と病気

### ■子どもの健康を守るために何をしたらよいか



第11章と第12章には、栄養のある食物、清潔、そして予防接種の重要性について多くのことが述べられている。親たちはこれらの章を注意深く読んで、子どもの世話に役立て、また子どもたちに教えなければならない。ここで主な論点について、簡単に繰り返しておく。

### 栄養のある食物

子どもたちが、手に入る食物のうち最も栄養のあるものを食べるということは、よく育ち、病気にならないために重要なことである。

さまざまな年齢の子どものために最もよい食物：

- ◆ 最初の6ヶ月：**母乳**だけ。
- ◆ 6ヶ月から1年：**母乳と他の栄養のある食物**。調理した穀物、よくつぶした豆類、卵、肉、加熱したくだものと野菜など。
- ◆ 1歳から後：子どもは**大人と同じ食物を、より頻繁に、食べなければならない**。主食（コメ、トウモロコシ、コムギ、ジャガイモ、キャッサバ）に第11章で論じたようなく**補助食品**を加える。
- ◆ さらに、子どもたちは、1日に何回も食べて、**十分な量**をとらなければならない。
- ◆ すべての親は、子どもたちに**栄養失調の症状**が出ていないかどうか定期的に気をつけて、自分たちが手に入れることのできる**最良の食物**を与えなければならない。

## 清潔

村や家や子どもたち自身が清潔を保っていれば、子どもたちはもっと健康でいられるだろう。第12章で説明した清潔のための指針に従う。子どもたちにも従うように教え、その重要性を理解させる。ここで、最も重要な指針を繰り返しておく。

- 子どもたちの水浴びと着替えを頻繁に行う。
- 朝起きたとき、排便の後、食事または食品を扱う前には、いつも手を洗うように教える。
- 便所つまり〈外小屋〉を設置し、子どもたちにそこを使うように教える。
- 鉤虫がいるところでは、子どもをはだして歩かせない。サンダルまたは靴を履かせる。
- 子どもに歯を磨くことを教える。また、キャンディー、甘い菓子、炭酸飲料などを与えすぎない。
- 手指の爪をごく短く切ってやる。
- 病気、ただれや疥癬やたむしができている、しらみがいるなどの子どもは、ほかの子どもと一緒に寝かせたり、衣類やタオルを共用させたりしない。
- 疥癬、たむし、腸管寄生虫、その他、子どもから子どもへ広がりやすい感染症の子どもたちを、速やかに治療する。
- 子どもたちの口に汚いものを入れさせない。また、イヌやネコに子どもの顔をなめさせない。
- ブタ、イヌ、ニワトリを家の外に出しておく。
- 飲料用にはきれいな、煮沸した水またはろ過した水だけを用いる。これは乳児の場合、ことに重要である。
- 乳児に〈哺乳瓶〉から食物を与えない。哺乳瓶は清潔に保つのが困難で、病気を起こす可能性がある。乳児にはカップとスプーンを使って食べさせる。

## 予防接種

予防接種は、百日咳、ジフテリア、破傷風、ポリオ、はしか、結核といった、幼年期のもっとも危険な病気の多くから子どもを守る。

子どもは生まれて最初の数ヶ月の間に、p.147に示したようなさまざまな予防接種を受けなければならない。ポリオのシロップは、可能ならば誕生時に、遅くとも生後2ヶ月までに、1回目を与えなければならない。小児麻痺が進行する危険性は、1歳未満の乳児で極めて高いからである。

**重要事項：**完全な予防のためには、DPT（ジフテリア、百日咳、破傷風）とポリオのワクチンを、3ヶ月間、毎月1回行い、1年後にもう1回行わなければならない。

新生児破傷風は、妊娠中の母親に予防接種をしておくことによって、予防することができる（p.250を参照）。

このようにする



子どもに、必要な予防接種をすべて、忘れずに行うこと。

## ■子どもの成長—そして〈健康への道〉

健康な子どもは一定の育ち方をする。栄養のある食物を十分に食べ、重い病気にかからなければ、子どもは毎月体重が増える。

成長のよい子どもは健康である。



ほかの子どもたちより体重の増え方が遅い子ども、体重増加の止まった子ども、あるいは体重が減りつつある子どもは、健康でない。十分に食べていないのかもしれないし、重い病気かもしれないし、その両方かもしれない。

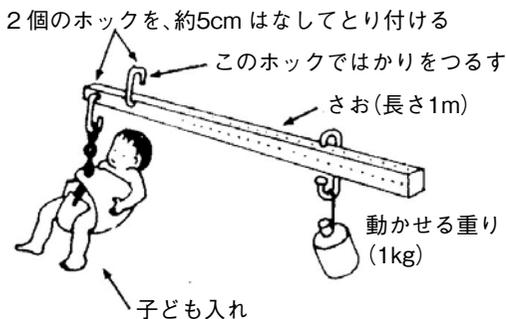
子どもが健康であるか、栄養のある食物を十分に食べているか、ということ調べるよい方法は、毎月体重を測定し、体重が正常に増加しているかどうかを見ることである。子どもの健康チャートに子どもの毎月の体重を記録しておけば、子どもの体重が正常に増加しているかどうか、一目で簡単にわかる。

上手に使える、このチャートから、子どもが正常に発育していない場合もわかり、母親や保健ワーカーは早めに対応することができる。子どもにもっと食べさせるように気をつけることができ、子どもがかかっているかもしれない病気を見つけたり、治療したりすることができる。

次ページに〈健康への道〉を指し示す、子どもの健康チャートの典型的な一例がある。このチャートは切り離してコピーしてもよい。もっと大きな既製品のカード（英語、フランス語、スペイン語、ポルトガル語、アラビア語）は、タルク（TALC、住所はp.431を参照）から手に入れることができる。類似のチャートが、多くの国の保健省から、その地方の言語で出ている。

すべての母親が、自分の5歳未満の子ども一人一人についての子どもの健康チャートを持っているのがよい。近所に保健センターまたは〈乳幼児クリニック〉がある場合は、毎月このチャートを持って子どもをつれていき、体重を量って診てもらわなければならない。保健ワーカーがチャートの意味と使い方を説明してくれる。子どもの健康チャートはプラスチックの袋に入れて大切に使う。

乾いた木や竹で天秤はかりを作ることができる。ホックはすべて図のようにとり付けてはかりをつくる。天秤はかりにKgの目盛りを付けるために、まず1リットルのプラスチックビン2本に水を満たす。1本のビン子ども入れの位置につす。もう1本のビンをはかりが水平になる位置につすして1Kgの目盛りをつける。2Kg、3Kg…も同様にする。ものさしを使って、目盛りと目盛りの間の長さをはかり、200,400,600,800gの目盛りをつける。



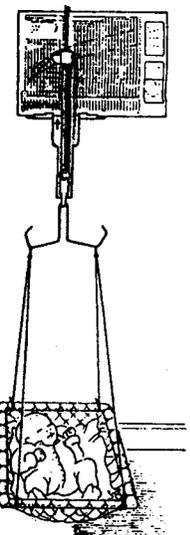
はかりが水平になったときの重さが正しい。

### 直接記録はかり

TALCから購入できる。(p.431を参照)

はかりの裏側に記録紙が動き、子どもの体重を直接記録することができる。

これは地面の近くにつすのがよい。子どもは高いところにつすされると怖がる。



自家製の天秤はかり

# 子どもの健康チャート

診療所 1 ..... No. ....  
 診療所 2 ..... No. ....

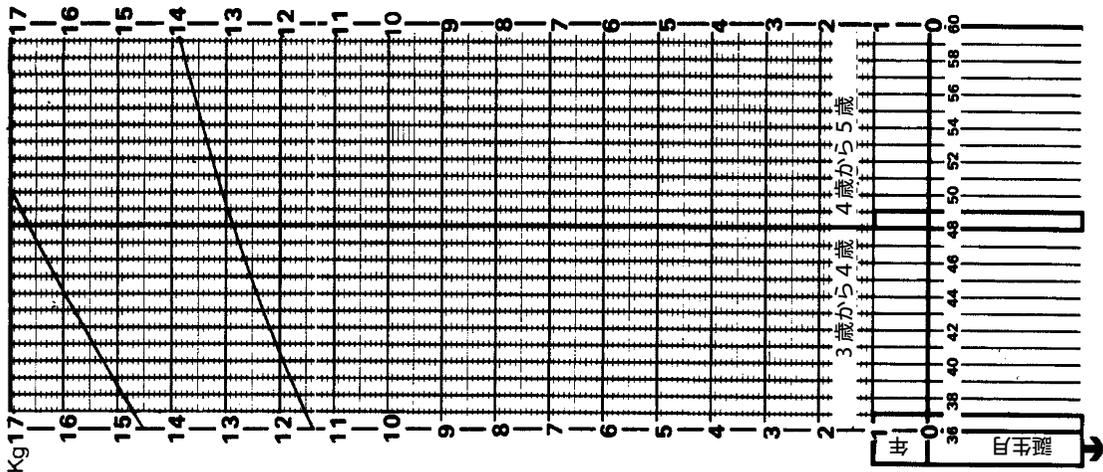
子どもの名前	男*女
生年月日	出生時体重
母親の名前	
母親の代わりの人	
父親の名前	
子どもが住んでいるところ	

母親の美子数 ..... 死亡数 .....  
 生存数 .....  
 指導担当者名 .....

**特別な世話に関する質問 (丸で囲む)**  
 子どもは 2.5kg 以下だったか? はい いいえ  
 双子か? はい いいえ  
 哺乳瓶育児か? はい いいえ  
 母親への家族の支援はもつと必要か? はい いいえ  
 ほかにも低体重の兄弟はいるか? はい いいえ  
 特別な世話の必要なほかの理由はあるか? (結婚、ハンセン病、社会問題など) はい いいえ

間隔をとって子どもを持つことについて話し合うこと

chart produced by  
**TALC**  
 TALC P.O. BOX 49, ST. ALBANS, UK.  
 Training materials are also available.  
 GROWTH CURVE Reference values-WHO recommended 1980  
 UPPER LINE: 5th CENTILE BOYS LOWER LINE: 3rd CENTILE GIRLS



ワクチン接種	実施日
BCG	
ポリオ	1回目
	2回目
	3回目
	4回目
DTP	1回目
百日咳	2回目
破傷風	3回目
はしか	
ジフテリア	1回目
母親への破傷風抗毒素接種 (または追加接種)	1回目
	2回目
	3回目

経口的水分補給  
 年月日  
 指導  
 実施

訪問年月日





## 子どもの健康チャートの使い方

第1に、チャートの下部の小さな四角い欄に1年の月の名称を書く。

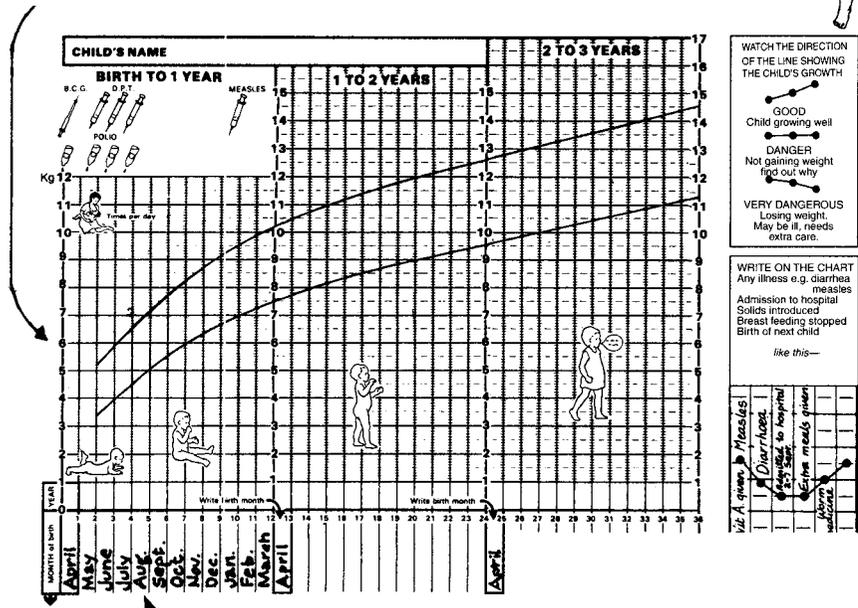
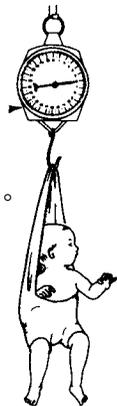
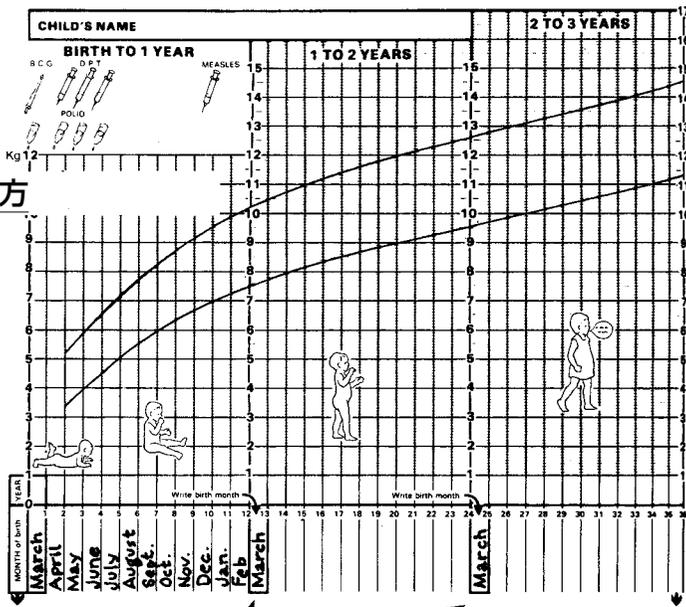
どの年も、子どもが生まれた月を、最初の欄に書く。

第2に、子どもの体重を量る。仮に子どもが4月生まれだとする。今は8月で、子どもは6kgである。

このチャートの子どもは3月生まれである。

簡単なばねばかり。

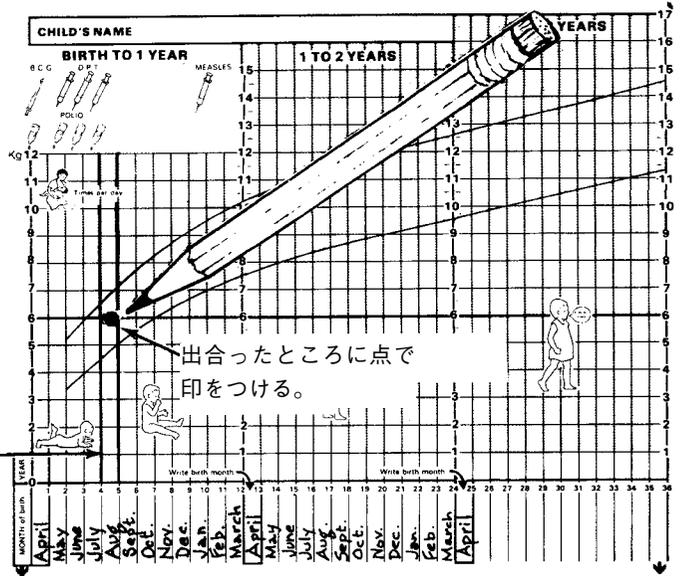
第3に、カードを見る。キログラムの目盛りがカードの片側に書いてある。子どもの体重の数値を探す（この例では6）。



次に、チャートで現在の月を探す（この例の場合は子どもが生まれた年の8月）。

第4に、6キログラムの線と→

8月の欄が出会う点を探す。



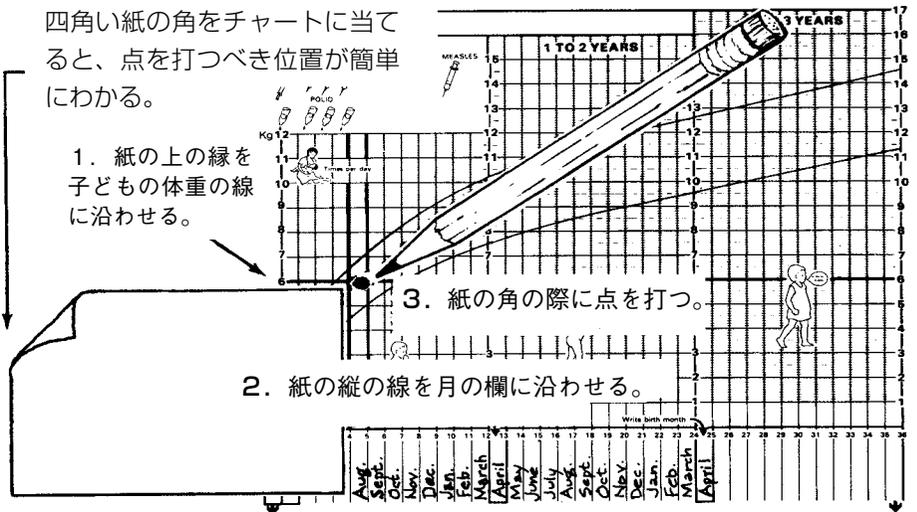
出会ったところに点で印をつける。

四角い紙の角をチャートに当てると、点を打つべき位置が簡単にわかる。

1. 紙の上の縁を子どもの体重の線に沿わせる。

2. 紙の縦の線を月の欄に沿わせる。

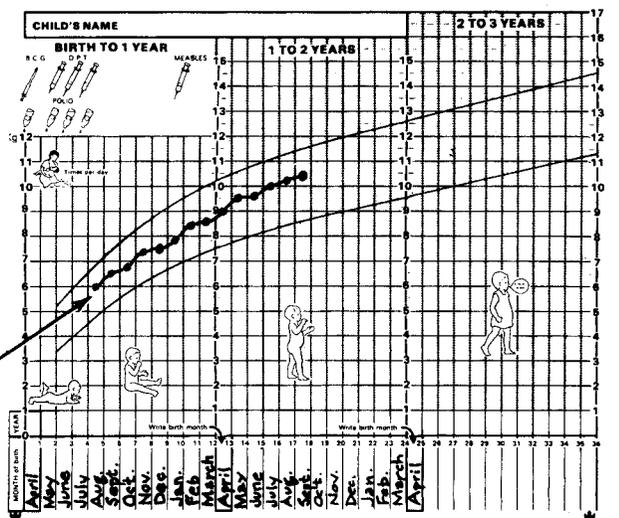
3. 紙の角の際に点を打つ。



毎月子どもの体重を量り、チャートに点を記入していく。

子どもが健康な場合は、毎月チャートの新しい点は、前の月より上にくる。

子どもの成長がどのくらいよいかを見るために、点をつないで線にする。



## 子どもの健康チャートの読み方

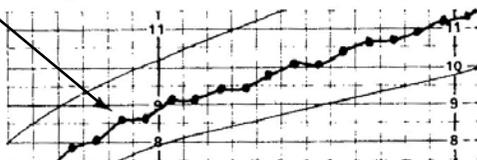
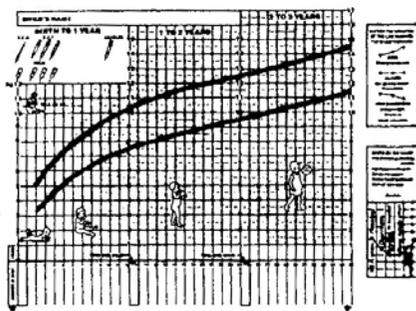
チャートの上の2本の長い線は、子どもの体重が従うべき健康への道を示している。

点を結んでできた線は、月々、年々の子どもの体重の移り変わりを示している。

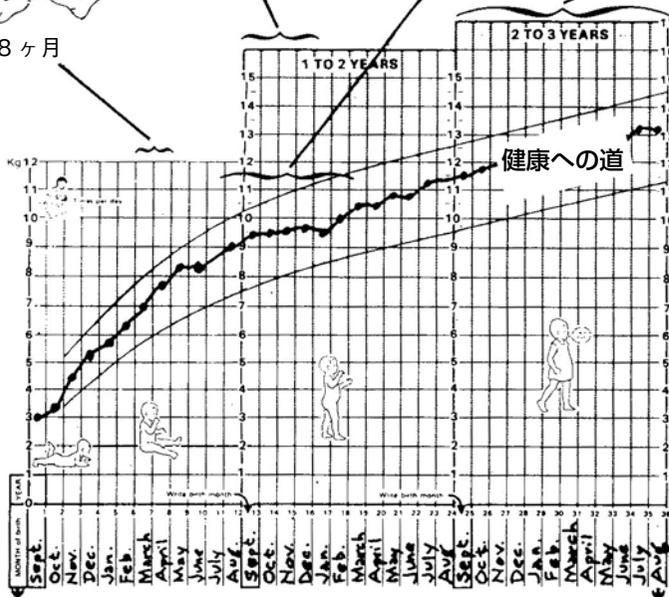
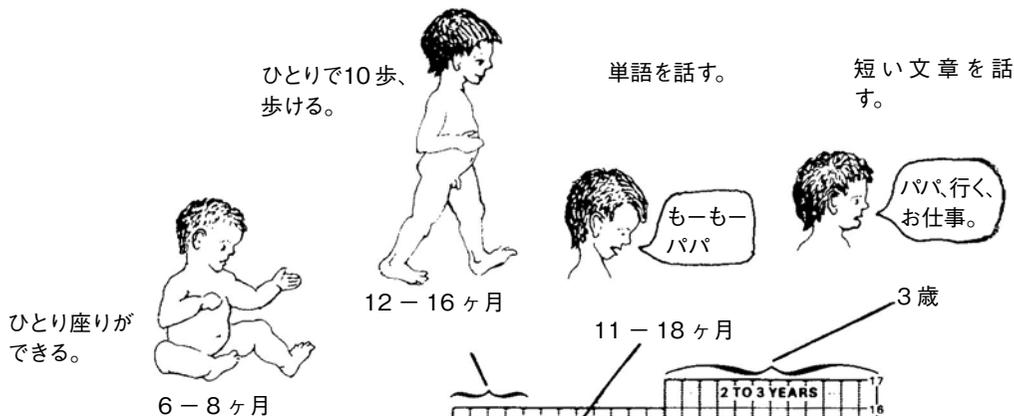
ほとんどの正常で健康な子どもでは、点を結んだ線は2本の曲線の間に来る。それでこの曲線で挟まれた部分を、健康への道と呼ぶのである。

点を結んだ線が、2本の長い曲線と同じ向きに、毎月順調に上向いていく場合は、子どもが健康であるという証拠でもある。

栄養のある食物を充分食べている健康な子どもは、ここに示すような時期に、立ち始め、歩き始め、話し始める。



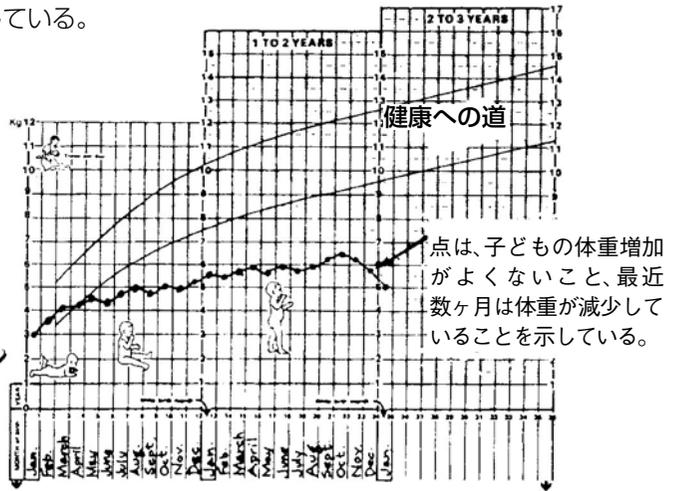
## 健康で栄養のよい子どもの典型的なチャート



健康で栄養のよい子どもは、体重が順調に増加する。点を結んだ線は、通常、健康への道を示す2本の曲線の内側にある。

栄養失調で病気がちな子どもは、下の図のようなチャートになる。点を結んだ線（この子どもの体重）は、健康への道から下に外れていることに注意する。点線は不規則で上昇も少ない。これは子どもが危険な状態にあることを示している。

標準体重に満たない栄養失調の子どもの典型的なチャート

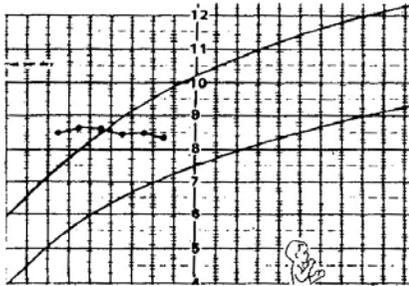


上のチャートのような子どもは、ひどく体重が少ない。おそらく十分な食事をしていない。あるいは、結核またはマラリアのような病気にかかっている。その両方かもしれない。もっと栄養価の高い食品を、もっと頻繁に食べさせなければならない。考えられる病気がないかどうか、調べたり検査したりしなければならない。そして、チャートの上で子どもの体重が十分に増加するまで、しばしば保健ワーカーのもとを訪問する必要がある。

**重要事項：**点線の向きに注意する。

点が2本の曲線の内側にあるとか、下にあるとかいうことより、点を結んだ線の向きのほうが、子どもの健康についてたくさんのことを語っている。たとえば、

**危険！**：この子どもは体重が増えていない。



この子どもの点は2本の曲線の内側に入っているが、何ヶ月も体重は増えていない。

**子どもの成長を示す線の向きに注意**

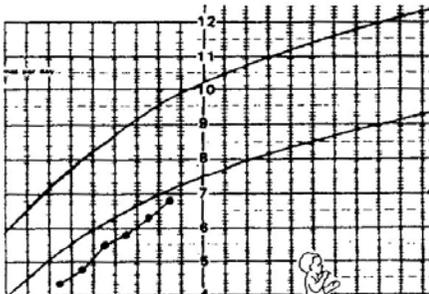
**良い：**子どもは良く育っている。

**危険：**体重が増えていない。原因を探す。

**非常に危険：**体重が減っている。

おそらく病気。特別の世話をする。

**良好！**：この子どもは体重が順調に増えている。



この子どもの点は2本の曲線の下にあるが、線が上向きであることから、子どもは順調に成長していることがわかる。もともとほかの子どもより小さい子どももいる。多分この子どもの両親も平均より小柄なのであろう。

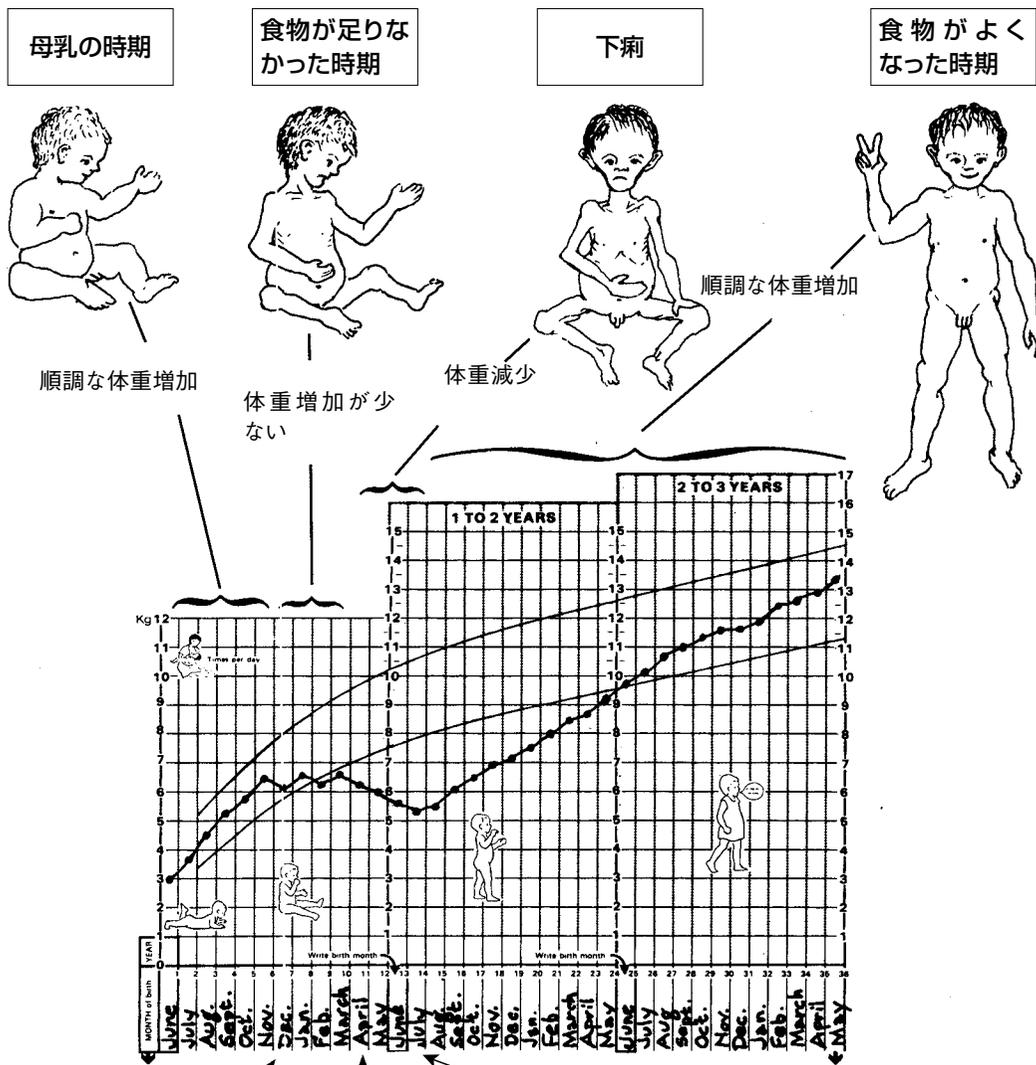
## 子どもの成長を示す典型的な子どもの健康チャート

この子どもは生まれてから6ヶ月間は健康で体重の増加もよかった。母親が母乳を与えていたからである。

6ヶ月目に母親は再び妊娠し、授乳をやめた。子どもはトウモロコシとコムシがもらえなかった。子どもの体重増加は止まった。

10ヶ月のころ、子どもは慢性の下痢が進行し、体重が減少し始めた。非常にやせて病気になった。

子どもが13ヶ月になったとき、母親は子どもに充分食べさせることがどれほど大切かを学んだ。子どもの体重は急速に増加し始めた。2歳までに子どもは再び健康への道に戻った。



6ヶ月目に母乳をやめる 10ヶ月目下痢が始まる 13ヶ月目に栄養のある食事が始まる

子どもの健康チャートは大切である。正しく用いるなら、子どもたちにもっと栄養のある食物を与えたり、特別な注意を払ったりする必要がある時期を、母親に知らせてくれる。保健ワーカーは、子どもやその家族にとって何が必要なのかを、いっそうよく理解できる。母親は、うまく育てているかどうかを知ることができる。

## ■他の章で論じられている子どもの健康問題についての復習

この本の他の章で論じられている病気には、子どもに起こるものがたくさんある。ここで、かなりよく起こるもののうちのいくつかについて、簡単に復習しておく。それぞれの問題に関してより詳しくは、指示したページを参照。

新生児に対する特別な世話と問題については、p.270 から p.275、および p.405 を参照。

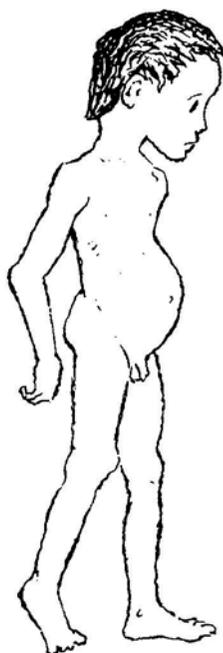
**覚えておくべきこと：**子どもは病気が非常に早く重篤になることが多い。大人が重症または死亡に至るのに数日から数週間かかる病気が、小さな子どもの場合は数時間で死亡してしまう。従って、病気の初期症状を見逃さないように気をつけ、直ちに対処することが重要である。

### 栄養失調の子どもたち

食べるものが充分にないために栄養失調になっている子どもがたくさんいる。また、キャッサバやタロイモやトウモロコシのかゆのような、水分と繊維質の多い食物を主に食べている場合は、子どもたちの体にとって必要なエネルギーを充分取り入れる前に満腹になってしまう。また、子どもの食物の中に、ビタミンA (p.226 を参照) やヨウ素 (p.130 を参照) のような物質が欠乏している場合もある。子どもに必要な食物についての詳細な議論は第 11 章、特に p.120 から p.122 にあるので、そこを読んでほしい。

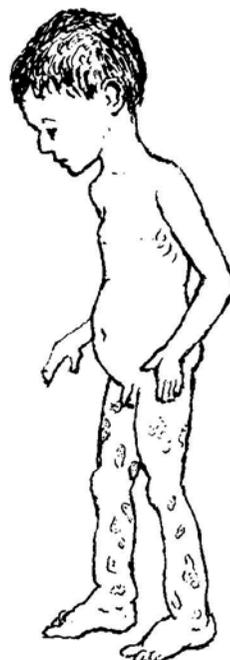
#### この二人の子どもは栄養失調である。

あまりひどくない



小さい  
体重が足りない  
腹が大きい  
細い腕と足

ひどい



悲しそう  
体重が足りない (体のむくみのため一時的に体重が増加するかもしれない。)  
黒い斑点、皮膚がむける、開放性の傷  
足のむくみ

栄養失調は、子どもにさまざまな問題をひき起こす。

#### 軽い場合：

- 遅い成長
- 大きな腹
- やせた胴体
- 食欲がない
- 力強さがない
- 青白い（貧血）
- 汚いもの（泥）を食べたがる（貧血）
- 口の両端のただれ
- かぜその他の感染症によくかかる
- 夜盲症

#### かなり重い場合：

- 体重増加が少ない、またはまったく増加しない
- 足の腫れ（ときには顔も）
- 黒っぽい斑点、＜青あざ＞、または開放性の、皮がむけた傷
- 髪の毛が薄い、または抜ける
- 笑ったり遊んだりしようとしめない
- 口の内側のただれ
- 正常な知的発達がうまくいかない
- ＜ドライアイ＞（眼球乾燥）
- 失明（p.226）

一般的な栄養失調の重症型は、＜乾いた栄養失調＞すなわちマラスムスと＜湿った栄養失調＞すなわちクワシオルコルである。それらの原因と予防については、p.112とp.113に論じてある。

栄養失調の症状は、下痢やはしかのような急性の病気の後に、最初に見られることが多い。病気の子ども、あるいは病気のあと回復しつつある子どもは、元気な子ども以上に、よい食物を充分にとる必要がある。

子どもたちに十分な食べ物を頻繁に与えることによって、栄養失調を予防し治療しよう。  
 子どもが主に食べる食品に、油脂のようなエネルギーの高い食品を追加する。  
 さらに、マメ、レンズマメ、くだもの、野菜、  
 それに可能ならミルク、卵、魚、肉のような、身体を作り保護する食品も加える。

## 下痢と赤痢

（より完全な知識については、p.153からp.160を参照。）

下痢の子どもにとってもっとも危険なのは、**脱水**、つまり体から水分が失われすぎることである。その子どもにおう吐もある場合は、危険性はさらに大きくなる。**水分補給飲料**を与える（p.152）。母乳哺育の子どもの場合は、**母乳を続けながら**、水分補給飲料も与える。

下痢の子どもにとって第2の大きな危険は、栄養失調である。**子どもが食べられるようになったらすぐに、栄養のある食物を与える。**



## 発熱（p.75を参照）

小さな子どもは高熱（39℃以上）によって、たやすくひきつけを起こしたり脳に傷害を負ったりする。熱を下げるには、**衣服を取り除く**。子どもが泣いていたり不機嫌な場合は、**アセトアミノフェン Acetaminophen**（パラセタモール Paracetamol）または**イブプロフェン ibuprofen**を正しい分量与え（p.380を参照）、水分をたくさん飲ませる。子どもが非常に熱く、しかもふるえている場合は、**体を水（冷水ではない）で湿らせて、あおぐ**。



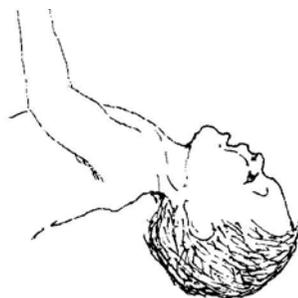
## 発作（ひきつけ、けいれん）（p.178 を参照）

子どもの発作すなわちけいれんの一般的な原因は、高熱、脱水、てんかん、および髄膜炎である。熱が高い場合は、急いで下げる（p.76 を参照）。脱水（p.151）と髄膜炎（p.185）の症状がないか探す。熱その他の症状がなく、突然おそった発作は、おそらくてんかんである（p.178）。発作のないときには健康に見える子どもの場合は、特にその可能性がある。最初にあごに来て、次に全身が硬直する発作またはけいれんは、破傷風かもしれない（p.182）。



## 髄膜炎（p.185 を参照）

この危険な病気は、はしか、おたふくかぜ、その他の重い病気の合併症として起こることがある。母親が結核の子どもは、結核性髄膜炎になるかもしれない。頭を後に反らせて寝ている子ども、首が前に曲がらないほど固い子ども、からだに奇妙な動き（けいれん）のある子どもは、髄膜炎かもしれない。



## 貧血（p.124 を参照）

子どもの場合の一般的症状：

- 青白い。特にまぶたの裏側、歯茎、手指の爪。
- 虚弱。すぐ疲れる。
- 汚いもの（泥）を食べたがる。

一般的な原因：

- 鉄分に乏しい食事（p.124）
- 慢性的な腸感染症（p.145）
- 鉤虫（十二指腸虫）（p.142）
- マラリア（p.186）



予防と手当て：

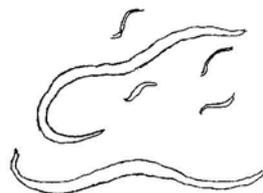
- ◆ 肉や卵のような鉄分に富んだ食品を食べる。マメ、レンズマメ、ピーナツ、それに緑濃い野菜にもいくらか鉄分が含まれている。
- ◆ 貧血の原因を治す。鉤虫がよく見られる地域では、はだしで歩かせない。
- ◆ 鉤虫が疑われる場合は、保健ワーカーが便を顕微鏡で調べることができるかもしれない。鉤虫の卵が見つければ、鉤虫症の治療をする（p.374 から p.376）。
- ◆ 必要ならば、鉄塩（硫酸第一鉄、p.393）を経口投与する。

**注意：**鉄剤を乳児または小さな子どもに与えてはならない。  
中毒を起こす。  
代わりに、液体状の鉄分を与える。  
あるいは錠剤を粉末にして、食物に混ぜる。

## 寄生虫および他の腸内寄生生物 (p.140 を参照)

家族の中で一人の子どもに寄生虫がいる場合は、家族全員が手当てを受けなければならない。寄生虫感染を防ぐため、子どもたちは次のことをしなければならない。

- ◆ 清潔の指針を守る (p.133)。
- ◆ 便所を使用する。
- ◆ 決して素足で歩かない。
- ◆ 生、または半生の肉や魚を食べない。
- ◆ 煮沸した水または清潔な水だけを飲む。



## 皮膚の病気 (第 15 章を参照)

次のものが子どもに最もよく見られる：

- 疥癬 (p.199)
- 感染したただれと膿痂疹 (とびひ) (p.201 と p.202)
- 白癬 (たむしやみずむし) および他の真菌の感染症 (p.205)

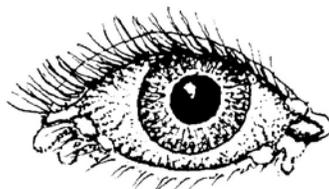
皮膚の病気を防ぐために、清潔のための指針を守る (p.133)。

- ◆ 頻繁に子どもを入浴させ、シラミつぶしをする。
- ◆ ナンキンムシ、シラミ、疥癬虫を退治する。
- ◆ 疥癬、シラミ、たむし、感染したただれのある子どもは、ほかの子どもと一緒に遊ばせたり寝かせたりしてはならない。早く治療する。



## ピンクアイ (結膜炎) (p.219 を参照)

1日に数回、清潔な湿った布で、まぶたをきれいに拭く。1日に4回、眼用の抗生物質軟膏 (p.379) をまぶたの内側につける。結膜炎の子どもは、ほかの子どもと一緒に遊ばせたり寝かせたりしない。数日以内によくならない場合は、保健ワーカーに診てもらう。



## かぜと〈インフルエンザ〉 (p.163 を参照)

鼻水、微熱、咳、しばしば咽頭炎、ときに下痢などを伴う普通のかぜは、子どもに頻繁に起こるが、重大な問題ではない。

水分をたくさん飲ませて手当てする。アセトアミノフェン Acetaminophen またはアスピリン Aspirin (p.379 を参照) を与える。子どもがベッドで休みたがれば休ませる。よい食物とたくさんのくだものを食べることは、かぜを防ぎ、また回復を早めるのに役立つ。



ペニシリン Penicillin、テトラサイクリン Tetracycline、その他の抗生物質は、普通のかぜや〈インフルエンザ〉には役に立たない。かぜに注射は必要ない。

かぜの子どもの容態が非常に悪く、高熱があり、浅く速い呼吸をしている場合は、肺炎にかかっているのかもしれない (p.171 を参照)。抗生物質を与えなければならない。さらに耳の感染 (次ページ) または〈連鎖球菌咽頭炎〉 (p.310) にかかっているかどうかよく調べる。

## ■他の章で論じられていない子どもの健康問題

### ■耳痛と耳の感染症

耳の感染症は小さな子どもに一般的である。感染症はかぜをひいたり鼻づまりになったりしてから数日後に始まることが多い。熱が上がるだろう。また子どもは泣いたり、頭の横をこすったりすることが多い。膿が耳の中に見られることもある。小さな子どもの場合、耳の感染症がおう吐や下痢を起こすこともある。だから、子どもが下痢をして熱があるときは、必ず耳をよく調べる。



手当て：

- ◆ 耳の感染症は早く手当てすることが大切である。ペニシリン Penicillin (p.351) またはコトリモキサゾール Cotrimoxazole (p.358) のような抗生物質を与える。3歳未満の子どもには、アンピシリン Ampicillin (p.353) のほうがよく効くことが多い。痛みにはアセトアミノフェン Acetaminophen (p.380) を与える。アスピリン Aspirin も効くが、安全性の面で劣る (p.379 を参照)。
- ◆ 脱脂綿を使って注意深く耳の中の膿をとり出す。しかし、脱脂綿、木切れ、木の葉など何かを耳の中に入れて栓をするようなことはしない。
- ◆ 耳から膿の出ている子どもは、定期的に水浴びさせなければならないが、治ってから少なくとも2週間の間は、水泳や潜水をさせてはならない。

予防：

- ◆ 子どもがかぜをひいたら、鼻を強くかまないでふき取るように教える。
- ◆ 乳児に哺乳瓶で食物を与えない。哺乳瓶を用いる場合は、仰向けに寝かせて飲ませるようなことはしない。ミルクが鼻に逆流して耳の感染につながるからである。
- ◆ 子どもの鼻が詰まっているときは、塩水を数滴鼻の中に入れて、p.164 で説明した方法で粘液を出す。

### 耳管の感染

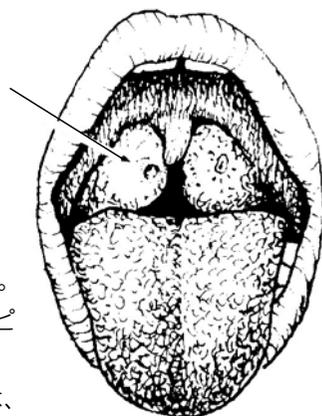
耳管すなわち耳の中へ通じている管が感染しているかどうかを見つけるには、そっと耳を引いてみる。痛ければ、感染している。1日3-4回、ビネガーを加えた水を数滴耳の中に入れる。(ビネガースプーン1杯と煮沸した水スプーン1杯を混ぜる。) 熱または膿がある場合は、抗生物質も用いる。

### ■咽頭炎と扁桃腺炎

これらの病気は普通のかぜとともに始まることが多い。のどは赤く、飲み込もうとするとときに痛むだろう。扁桃腺(のどの奥の両側にある二つのリンパ節の突出部)は大きくなって痛く、膿が出るかもしれない。熱は40℃に達するだろう。

手当て：

- ◆ 温かい食塩水でうがいする(グラス1杯の水に小さじ1杯の食塩)。
- ◆ 痛みには、アセトアミノフェン Acetaminophen またはアスピリン Aspirin を用いる。
- ◆ 痛みと熱が突然おそった場合、あるいは3日以上続く場合は、次のページを参照。



### 咽頭炎と危険なリウマチ熱：

もっぱら普通のかぜまたはインフルエンザに伴って起こる咽頭炎には、通常、抗生物質を用いてはならないし、役に立たない。うがいとアセトアミノフェン Acetaminophen（またはアスピリン Aspirin）で手当てする。

しかし、**溶連菌咽頭炎**というのどの炎症の場合は、ペニシリン Penicillin で手当てしなければならない。これは、子どもと若い大人に極めて一般的である。通常、突然始まり、ひどい咽頭炎と高熱を伴うが、かぜまたは咳の症状がないことが多い。口の奥と扁桃腺が非常に赤くなり、あごの下または首のリンパ節が腫れて、触ると痛む。

ペニシリン Penicillin (p.351) を 10 日間与える。ペニシリン Penicillin を初期に与え、10 日間続ければ、リウマチ熱になる危険性はかなり少ない。溶連菌咽頭炎の子どもは、ほかの人たちとうつらないように、離れたところで食べさせたり寝かせたりしなければならない。

### ■リウマチ熱

これは子どもと若い大人の病気である。通常、溶連菌咽頭炎（上記参照）にかかった 1 - 3 週間後に始まる。

**主な症状（通常、このうちのいくつかの症状が現れる）：**

- 発熱。
- 関節の痛み。ことに手首と足首。後にひざとひじ。関節が腫れ、熱くて赤くなることが多い。
- 輪状紅班や皮下結節ができる。
- さらに重い場合は、衰弱、短い呼吸、あるいは心臓の痛み。



**手当て：**

- ◆ リウマチ熱が疑われる場合は、保健ワーカーに診てもらおう。心臓に傷を負う危険がある。
- ◆ アスピリン Aspirin を大量に飲む。12 歳の子どもで、1 日 6 回、300mg の錠剤を 2 - 3 錠まで飲むことができる。胃が痛くならないように、薬はミルクまたは食物と一緒に飲む。耳鳴りが始まった場合は、量を減らす。
- ◆ ペニシリン Penicillin を与える (p.351)。

**予防：**

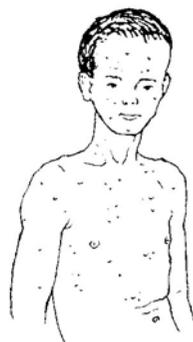
- ◆ リウマチ熱を予防するには、溶連菌咽頭炎を早い段階で、ペニシリン Penicillin を 10 日間使って治療する。
- ◆ リウマチ熱がぶり返し、心臓がさらに傷害を受けるのを予防するために、一度リウマチ熱にかかったことのある子どもは、咽頭炎の最初の症状が出たときに、ペニシリン Penicillin を 10 日間飲まなければならない。すでに心臓傷害の症状がある場合は、おそらく終生、ペニシリン Penicillin を定期的に飲み続けるか、毎月ベンザチンペニシリン Benzathine penicillin (p.353) を注射しなければならない。経験を積んだ保健ワーカーまたは医師の助言に従う。

## ■幼年期の感染症

### ■水痘（水ぼうそう）

この軽いウイルス感染症は、この病気にかかっている子どもに接触してから2-3週間後に始まる。

症状：斑点。水疱。かさぶた。



最初はたくさんの小さくて赤く、かゆみを伴う斑点が現れる。これらは小さな面ぼうまたは水疱に変わり、はじけて、最後はかさぶたができる。通常、胴体にでき始め、後に顔、腕、脚にもできる。斑点も、水疱も、かさぶたも同時にできるかもしれない。発熱は、普通は軽い。

手当て：

感染症は、通常1週間で消える。せっけんと湯を使って、子どもを毎日無水浴びさせる。かゆみをしずめるには、ゆでて裏ごししたオートミールの液に浸した冷たい布を当てる。手指の爪は非常に短く切る。かさぶたが感染していれば、清潔にしておく。湿った温湿布をして、抗生物質の軟膏をぬる。子どもが掻かないように気をつける。

### ■はしか

この重いウイルス感染症は、**栄養の悪い子どもや結核の子どもの場合、特に危険である**。はしかにかかっている人のそばにいてから10日後に始まり、発熱、みずっぱな、眼の赤い炎症、咳といったかぜの症状がある。

子どもはどんどん容態が悪くなる。口はひどくただれ、下痢が進行するだろう。



2-3日後に、口の中に、塩粒のような微小な白い斑点がたくさん現れる。1-2日後に、発疹が現れる。最初は耳の後と首、次に顔と胴体、最後に腕と脚に出る。発疹が出ると、そのあと子どもは、通常よくなり始める。発疹は約5日間続く。時に、皮膚内出血による黒い斑点が散らばることがある（<黒色麻疹>）。これは症状が非常に重いことを意味している。医療従事者の助けを得る。

手当て：

- ◆ 子どもは休んで、水分をたくさん飲み、栄養のある食物を食べなければならない。固形食物を飲み込めないようであれば、スープのような液状の食物を与える。乳児に母乳を吸わせることができない場合は、母乳をスプーンで飲ませる（p.120を参照）。
- ◆ できれば、眼の損傷を防ぐために、ビタミンAを与える（p.392を参照）。
- ◆ 熱や不快感に対しては、アセトアミノフェン Acetaminophen（またはイブプロフェン Ibuprofen）を与える。
- ◆ 耳痛が進行する場合は、抗生物質を与える（p.351）。
- ◆ 肺炎、髄膜炎、または耳や胃のひどい痛みが進行する場合は、医学的助けを得る。
- ◆ 子どもが下痢をしている場合は、経口補水液を与える（p.152）。

### はしかの予防：

はしかの子どもは、兄弟姉妹を含めてほかの子どもたちから遠く離しておかなければならない。ことに栄養状態の悪い子どもや、結核その他の慢性病の子どもを守らなければならない。はしかの子どもがいる家に、ほかの家の子どもの入らないようにしなければならない。はしかの子どもがいる家の子どものでまだ発病していない子どもは、10日間、学校や商店その他の公共の場所に行ってはならない。

子どもがはしかで死なないようにするために、  
すべての子どもの栄養状態をよくしなければならない。  
子どもが12 - 15ヶ月になったときに、  
はしかの予防注射を受けさせる。

## ■風疹

風疹は、はしかほど深刻ではない。3 - 4日間続く。発疹は軽い。頭の後と首のリンパ節が腫れて、触ると痛いことが多い。

子どもは休んでいなければならない。必要な場合は、アセトアミノフェン Acetaminophen またはイブプロフェン Ibuprofen を飲ませる。

妊娠の初期3ヶ月間に風疹にかかった女性は、障害をもつ子どもを出産するかもしれない。このため、まだ風疹にかかったことがない妊婦、あるいはそれがはっきりしない女性は、この種のはしかにかかっている子どもから遠く離れていなければならない。少女または妊娠していない女性は、妊娠する前に風疹にかかっているのがよい。風疹のワクチンがある。ただしそれほど手に入りやすいものではない。

## ■おたふくかぜ

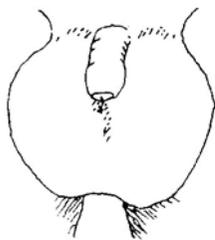
最初の症状は、おたふくかぜにかかっている人と接触した後、2 - 3週間で始まる。

おたふくかぜにかかると、発熱し、口をあけたり食べたりするときに痛む。2日以内に、あごの角の耳の下の部分に柔らかな腫れができる。はじめ片側が腫れ、後にもう一方も腫れることが多い。



### 手当て：

腫れは10日ほどのうちに自然に引く。薬の必要はない。痛みと熱に対して、アセトアミノフェン Acetaminophen またはイブプロフェン ibuprofen を飲んでもよい。子どもにやわらかくて栄養のある食物を食べさせ、いつも口を清潔にしておく。



### 合併症：

大人と11歳以上の子どもの場合、最初の1週間の後、腹部の痛み、または男性の場合は睾丸に痛みのある腫れが出るかもしれない。そのような腫れの出た人は、静かにして、腫れた部分に氷嚢またはぬれた冷たい布を当てると、痛みと腫れが和らぐ。

髄膜炎の症状が現れている場合は、医療従事者の助言を得る (p.185)。

## ■百日咳

百日咳は、この病気にかかっている子どもと接触して1-2週間後に始まる。はじめは発熱、みずっぱな、咳を伴うかぜのようである。

2週間後、ぜーぜーという息が始まる。子どもは粘っこい痰の塊を吐きだすまで、息をしないで何度も早く咳き込む。そして大きなぜーぜー音と共に、肺の中に空気を吸い込む。子どもは咳をしているとき、空気が足りないために、唇と爪が青く変わるだろう。ぜーぜー咳をした後、おう吐するかもしれない。咳の合間は、子どもはまったく健康に見える。

百日咳は3ヶ月以上続くことがよくある。

百日咳は1歳未満の乳児の場合、特に危険であるから、早期に予防接種を行う。小さな子どもは典型的なぜーぜーする音を出さないのので、百日咳にかかっているのかどうかを判断するのは難しい。地域に百日咳の患者発生があるときは、乳児に咳の発作があったり、はれぼったい目をしていたりする場合は、直ちに百日咳の手当てをする。

手当て：

- ◆ 抗生物質は百日咳の初期の、まだぜーぜー音のない段階のときにだけ効く。エリスロマイシン Erythromycin (p.355) またはアンピシリン Ampicillin (p.353) を用いる。クロラムフェニコール Chloramphenicol も効くが、危険がより大きい。乳児に対する投与量については、p.358 を参照。6ヶ月未満の乳児の場合、最初の症状で手当てすることは、特に重要である。
- ◆ 重症の百日咳の場合、ことに咳がひどくて子どもが眠れなかったり、ひきつけを起こしたりする場合は、フェノバルビタール Phenobarbital (p.389) がよいかもしれない。
- ◆ 咳の後、子どもの呼吸が止まる場合は、うつぶせにして、口の中の粘っこい粘液を指でかき出す。次に子どもの背中を手のひらでぴしゃぴしゃたたく。
- ◆ 体重の減少と栄養失調を防ぐために、子どもには栄養のある食物を充分食べさせるよう気をつけなければならない。子どもがおう吐した場合は、その後すぐに食べさせたり飲ませたりする。

合併症：

白目の内側の明るく赤い出血（血が出ること）が咳によって生じるかもしれない。手当ては必要ない (p.224 を参照)。発作または肺炎の症状が現れる場合は (p.171)、医療従事者の助言を得る。

すべての子どもを百日咳から守る。  
子どもが2か月、4か月、6か月になったときに、予防接種をする。

## ■ジフテリア

これは発熱、頭痛、咽頭炎を伴ったかぜのような始まりである。のどの奥に、黄灰色の被覆物つまり膜ができる。鼻の中や唇の上にもできることもある。子どもの首が腫れることもある。吐く息は非常に臭い。



子どもがジフテリアではないかと疑われる場合：

- ◆ 子どもを他の人から離して別の部屋に休ませる。
- ◆ 早急に医療従事者の助言を得る。ジフテリアには特別な抗毒素がある。
- ◆ 年長の子どものにはペニシリン Penicillin を与える。40万ユニットの錠剤1錠を、1日3回。
- ◆ 少量の食塩を入れた温湯で、うがいさせる。
- ◆ 頻繁にあるいは続けて、熱い蒸気の吸入をさせる (p.168)。
- ◆ 子どもの息が詰まって青くなり始めたら、布を巻いた指を使って、のどの膜を取り除いてみる。

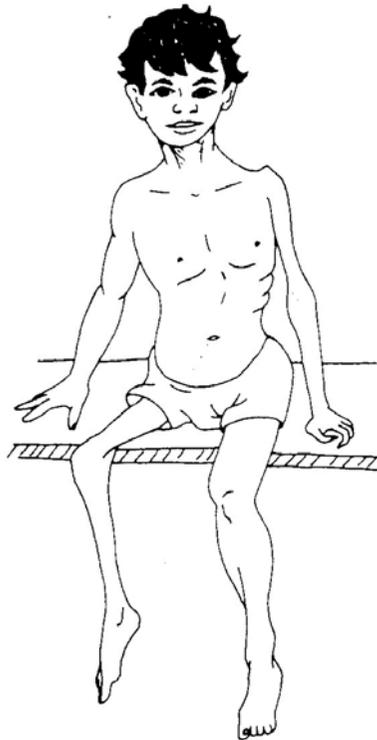
ジフテリアは危険な病気であるが、DPT (三種混合) ワクチンによって、たやすく予防できる。子どもたちに忘れずに予防接種をする。

## ■小児麻痺 (ポリオ、急性灰白髄炎)

ポリオは、2歳未満の子どもによく見られる。かぜに似たウイルスの感染によって起こり、発熱、おう吐、下痢、筋肉痛を伴うことが多い。通常、子どもは数日以内に完全によくなる。しかし、体の一部が弱くなったり、麻痺したりすることがある。一方または両方の脚にくることが一番多い。時には弱った手足が細くなり、ほかの部分と同じ速さで成長しない。

手当て：

この病気にかかると、薬で麻痺を治すことはできない (しかし、ときには失われた力の一部または全部が徐々に戻ることもある)。抗生物質は効かない。初期の手当てとしては、アセトアミノフェン Acetaminophen またはイブプロフェン ibuprofen で痛みを和らげ、痛む筋肉の上に温湿布をずる。子どもが楽に感じる姿勢をとらせ、拘縮を避ける。子どもができるだけまっすぐに横たわれるように、腕と脚を静かに引いてまっすぐにずる。痛みを和らげるために必要な場合は、ひざの下にクッションを置いてやるが、ひざは伸ばしたままにしておく。



予防：

- ◆ ポリオに対する予防接種が、最良の予防方法である、(p.147を参照)。
- ◆ ポリオウイルス感染のためかもしれないと思われるかぜの症状や発熱の症状のある子どもには、どのような薬であっても、注射しない。稀にはあるが、注射が起こした刺激によって、麻痺のない軽いポリオの症状が、麻痺を伴う重症に変化する恐れがある。どうしてもそれしか方法がないという場合を除いて、子どもには何の薬の注射も、決してしてはならない。
- ◆ 乳児には、可能な限り長い間、母乳を与える。母乳は乳児を、ポリオを含む感染症から守ってくれる。

子どもが2ヶ月、4ヶ月、6ヶ月のときに、  
<ポリオ経口生ワクチン>によって、必ず予防接種を行うこと。

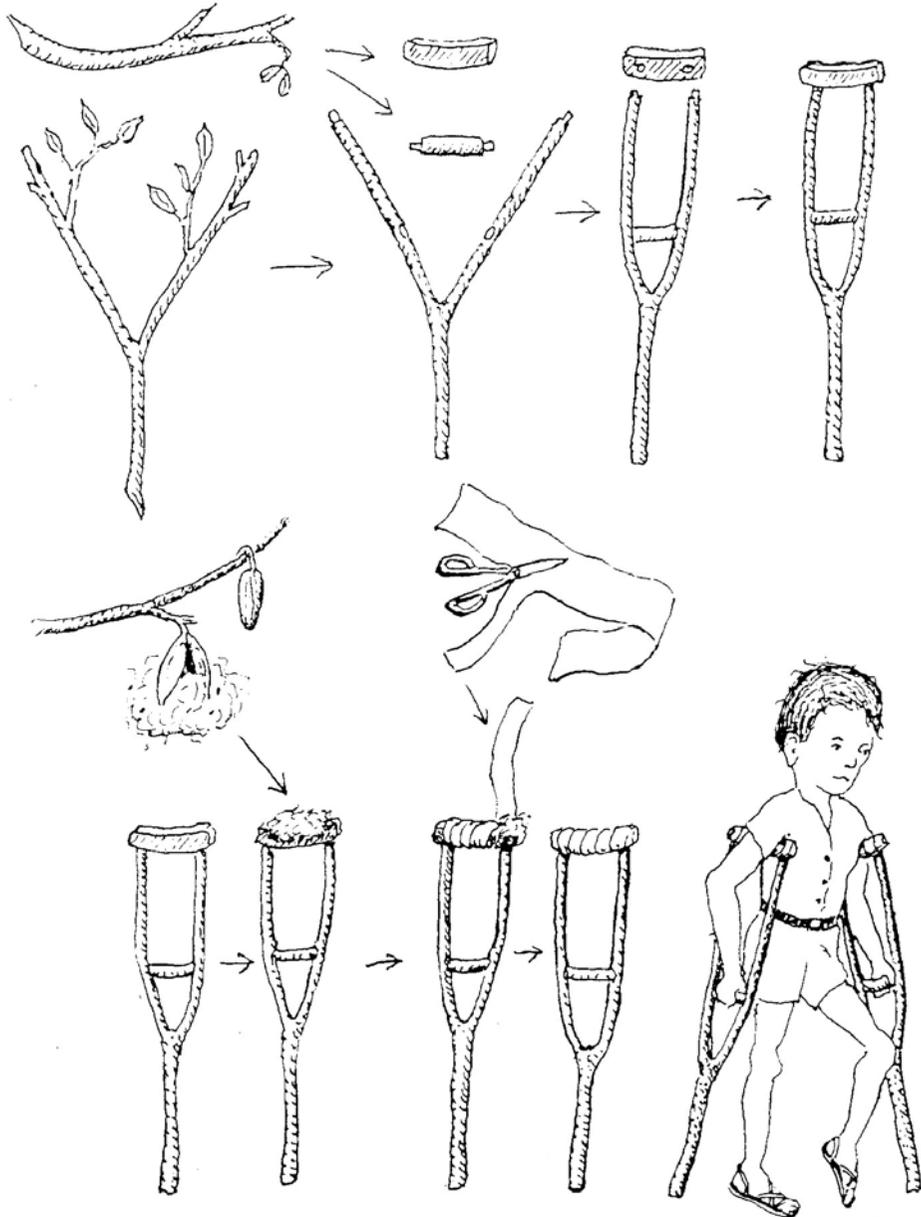
ポリオのために麻痺の出た子どもは、残りの筋肉を強くするために、栄養のあるものを食べ、運動しなければならない。

子どもができるだけうまく歩けるように練習するのを助ける。この図のように2本の支持棒をたてる。のちには松葉杖を作ってやる。下肢装具（カリパス）、松葉杖、その他の方法は、子どもがより上手に動いたり、変形を避けたりするのに役立つだろう。



ポリオおよび幼年期の他の障害についてさらに詳しくは、ヘスペリアン財団の出版物である**障害のある村の子どもたち**を参照。

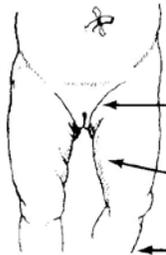
### ■簡単な松葉杖の作り方



## ■子どもの生まれつきの病気

### ■股関節脱臼

股関節脱臼、つまり脚が寛骨臼からずれた状態で生まれてくる子どもがいる。早く手当てをすれば、生涯にわたる損傷と非対称性歩行を防ぐことができる。従って新生児は生まれて10日後に、股関節脱臼の可能性がないかよく調べなければならない。



1. 2本の脚を比較する。一方の股関節が外れている場合は、見ればわかる。外れているほうでは、脚の上部が胴体の一部にかぶさっている。このあたりにしわが多い。脚が短く見える。あるいは変な方向に向いている。

2. 両方の脚を、このようにひざで折り曲げて持つ。

そしてこのようにおおきく広げる。



大きく広げたときに、一方の足が先に止まったり、飛び上がったたり、カチッと音がした場合は、股関節脱臼である。

手当て：子どものひざを高く広げておく：

このようにおむつの厚みを利用する。



(子どもが眠っているときに) このようにピンで留めておく。



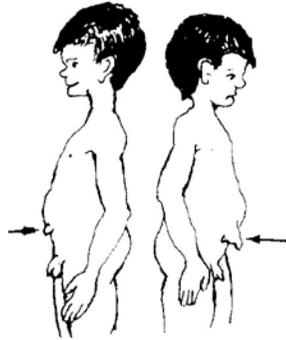
このようにおぶう。



子どもの足を広げて女性の腰の上に乗せるのが、伝統的な子どもの運び方であるような地域では、特別な手当ては要らない。

## ■へそヘルニア（外に飛び出ているへそ）

このように飛び出しているへそは、問題ない。薬や手当での必要はない。腹の周りを布、つまり<腹巻>でしっかり縛っても役に立たない。



このように大きなへそヘルニアであっても、危険ではない。自然に引っ込むことも多い。5歳を過ぎててもなおこのような場合は、手術が必要かもしれない。医療従事者の助言を得る。

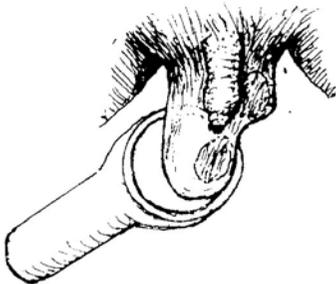
## ■〈腫れた睪丸〉（<sup>いんのう</sup>陰嚢水腫、またはヘルニア）

子どもの陰嚢、すなわち睪丸を納めている袋の片側が腫れているのは、通常、中に液体が入っているため（陰嚢水腫）、または腸管の輪が入り込んでいるため（ヘルニア）である。



どちらの原因かを知るためには、光が腫れを通すように照らす。

光が容易に通る場合は、おそらく陰嚢水腫である。



陰嚢水腫は手当でしなくても通常はそのうちなくなる。1年以上続く場合は、医療従事者の助言を得る。

光が通過しない場合、および子どもが咳をしたり泣いたりすると、腫れが大きくなる場合は、ヘルニアである。



ヘルニアは手術を必要とする（p.177を参照）。

ときにヘルニアは子どもの陰嚢の中ではなく、上部や片側に腫れを起こす。



これはリンパ節の腫れ（p.88）からは区別することができる。子どもが泣いたり、縦向きに抱かれたりするとヘルニアが腫れ、静かに横たわっているときには消えるからである。

## ■知恵遅れ、聴覚障害、あるいは障害児

生まれつき聴覚がない子ども、知的な発達に遅れのある子ども（知恵遅れ）、あるいは先天異常（体の一部分がどこか具合が悪い）のある子どもが生まれる両親がいる。何の理由も見つからないことも多い。誰のせいでもない。まさにただ偶然そうなったように見える。

とはいえ、ある種のことからは、先天異常の機会を、大いに増加させている。両親が予防措置をとっている場合、子どもに何かよくないことが起こる可能性はずっと低くなる。

1. 妊娠中に栄養のある食物が不足していると、子どもに知恵遅れまたは先天異常が起こる可能性がある。

健康な子どもを持つためには、妊婦は栄養のある食物を充分食べなければならない（p.110を参照）。

2. 妊婦の食事にヨウ素が不足していると、その子どもにクレチン症が起こる可能性がある。子どもの顔はふくれて、鈍重に見える。皮膚と眼の色は、誕生後長い間黄色いままだろう（黄疸）。舌は口の外に垂れ下がり、額に髪の毛が多い。虚弱で、食事が貧しく、少ししか泣かず、たくさん寝る。発達が遅れ、耳が聞こえないかもしれない。また通常、へそヘルニアがある。普通の子どもより、歩き始めと話し始めが遅れる。



クレチン病（先天性甲状腺機能低下症）

クレチン症を予防するために、妊婦は普通の食塩の代わりに、ヨード添加塩を用いなければならない（p.130を参照）。

子どもがクレチン症ではないかと疑われる場合は、すぐに保健ワーカーまたは医者のもとに連れて行かなければならない。特別な薬（甲状腺の薬）を飲むのが早いほど、子どもは正常に近づくだらう。

3. 妊娠中に喫煙したりアルコール飲料を飲んだりすると、子どもが小さく生まれたり、ほかの問題を抱えて生まれたりする（p.149を参照）。飲酒と喫煙は、特に妊娠中はいけない。

4. 35歳を過ぎると、障害を負った子どもを持つ母親がかなり多くなる。クレチン症といくらか似たところのあるモンゴリズム、つまりダウン症は、年配の母親の子どもに起こりやすい。

35歳を過ぎたらそれ以上の子どもを持たないという家族計画を立てることが賢明である（第20章を参照）。

5. 妊娠中の母親の胎内での胎児の発達を害する薬がたくさんある。妊娠中はできるだけ薬を飲まないようにする。飲むときは安全であることがわかっているものだけを飲む。

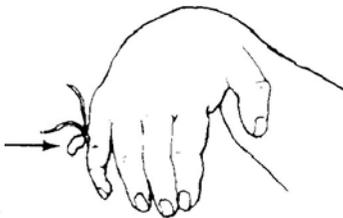
6. 両親が血縁（たとえばいとこ）の場合、子どもが身体障害または知恵遅れになる割合はかなり大きくなる。斜視、手足の過剰指、彎曲足、口唇裂、口蓋裂などが一般的な障害である。

このような障害や他の問題を避けるには、近親結婚をしないことである。また先天性の障害がある子どもが1人以上いる場合は、よく考えてそれ以上の子どもを持たないようにする（第20章、家族計画を参照）。

子どもが出産時に障害をもって生まれた場合は、保健センターに連れて行く。何かしてもらえることが多い。

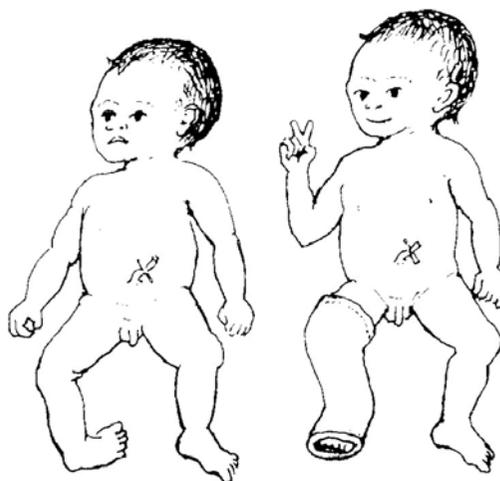
- ◆ 斜視については、p.225 を参照。

- ◆ 手足の過剰指が非常に小さく、中に骨がない場合は、糸で非常にきつく縛る。乾燥して落ちるだろう。もっと大きかったり、中に骨があったりする場合は、そのまま残すなり、外科手術で取り除くなりする。



- ◆ 新生児の足が内側に向いていたり、異常な形（ゴルフクラブ状）になっていたりする場合は、正しい形になるように曲げてみる。たやすく曲げられる場合は、1日に数回くりかえす。足は（両足であっても）、徐々に正常に成長するはずである。

新生児の足を正しい向きに曲げることができない場合は、**すぐに**保健センターに連れて行く。そこでは、足を正常な位置で縛ってギプスをしてもらえる。最良の結果を得るには、**生後2日以内にこれを行うことが重要である。**



内反足

ギプス装着

- ◆ 新生児の唇または口の最上部（口蓋）が分かれて（裂けて）いる場合は、母乳をもらうのが難しく、スプーンまたはチューブ栄養法で養う必要があるだろう。外科手術によって、唇と口蓋はほぼ正常に見えるようにすることができる。手術に最も適した時期は、通常、唇の場合は生後4 - 6ヶ月、口蓋の場合は18ヶ月である。



口唇口蓋裂

7. **出産前および最中に困難があると、脳に損傷をもたらすことがあり、子どもはけいれんしたり発作（ひきつけ）を起こしたりする。** 損傷の起こる割合は、誕生時に子どもの呼吸が遅れたり、助産師が、子どもが生まれないうちに母親に分娩促進薬（分娩を早めたり母親にく力をつけたりするための薬、p.266）を注射したりすると大きくなる。

**助産師を選ぶときは充分気をつけてほしい。また助産師には、子どもが生まれる前に分娩促進薬を使わせないようにしてほしい。**

先天性欠損症を負った子どもに関するより詳しい知識については、**障害のある村の子どもたち**、第12章を参照。

## ■痙性（けいせい）の子ども（脳性マヒ）



痙性の子どもは、筋肉がぴんと張って硬く、自分で思うように動かすことができない。顔、首、胴体がねじれ、動きはぎくしゃくするだろう。脚の内側の筋肉がつっぱって、両脚がはさみのように交差することがよくある。

生まれたときは、その子どもは正常に、または、だらっとして見えるかもしれない。硬直は成長と共にやってくる。知恵遅れはあったりなかったりする。

脳性マヒを起こす脳の損傷は、分娩時に脳の損傷を負うことによる場合（新生児がすぐに呼吸をしなかった場合）や、幼児初期に髄膜炎にかかる場合に多い。

子どもに痙性マヒを起こす脳の損傷を治す薬はない。しかしその子どもには特別なケアが必要である。脚や足の硬直を防ぐために、1日に数回、**非常にゆっくり**、曲げ伸ばしをする。

子どもが転がる、座る、立つ、そしてできれば歩くなどの練習をするのを助ける（p.314を参照）。できるだけたくさん、心と体の両方を使うように励ましてやる（p.322を参照）。たとえ話すのが困難な子どもでも、すばらしい心を持っているだろうし、機会さえあれば、たくさんの能力を身につけることができる。**子どもが自立できるように助けてあげよう。**

脳性マヒに関するより詳しい知識は、**障害のある村の子どもたち**、第9章を参照。

自分の子どもが知恵遅れや先天性欠損症にならないようにするために、  
女性は次のことをしなければならない。

1. いとこその他の近親者と結婚しない。
2. 妊娠中はできるだけよい食事をする。できるだけたくさんの豆類、くだもの、野菜、肉、卵、乳製品を食べる。
3. 特に妊娠中は、普通の食塩ではなく、ヨード添加塩を用いる。
4. 妊娠中は喫煙と飲酒をしない（p.149を参照）。
5. 妊娠したら、可能な限り薬は飲まない。飲むときは安全であることがわかっているものだけを飲む。
6. 妊娠したら、風疹にかかっている人に近づかない。
7. 助産師の選定には気をつける。助産師に、子どもが生まれる前に分娩促進薬を使用させない（p.266を参照）。
8. 同じような先天性欠損症を持った子どもがすでに一人以上いる人は、さらに多くの子どもは持たない（p.283、家族計画の項を参照）。
9. よく考えて、35歳を過ぎたらもう子どもは持たない。

## ■ 生後の最初の1ヶ月に起こる遅れ

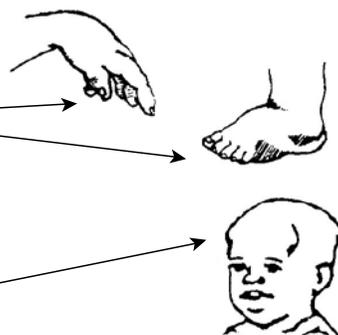
健康に生まれたのに、よく育っていかない子どももいる。栄養のある食物を十分に食べていないために、心と体の発達が遅れる。生後最初の数ヶ月の間、脳は他のすべての時期よりも急速に発達する。このため、新生児の栄養はきわめて重要である。子どもにとって、母乳が最もよい (p.120、乳児のための最良の食事の項を参照)。

## ■ 鎌状赤血球症 (鎌状赤血球貧血)

アフリカ (またはやや少ないがインド) にルーツをもつ子どもには、鎌状赤血球症とよばれ、生まれつき血液が弱い子どもがいる。この病気は親から伝わるが、自分が<鎌状赤血球>の形質を持っているとは知らない人が多い。子どもは、生後6ヶ月間は正常に見えるだろう。その後症状が現れ始める。

症状：

- 発熱して泣く。
- ときに足と手が腫れて、1 - 2週間続く。
- お腹がふくれ、てっぺんに固いものを触れる。(肝脾腫)
- 貧血。眼の中が黄色いことがある (黄疸)。
- 子どもはよく病気になる (咳、マラリア、下痢)。
- 発育が遅い。
- 2歳までに頭の骨が隆起する (突起)。



マラリアその他の感染症が、高熱と、腕や脚や腹にひどい痛みを伴う<鎌状赤血球症の発作>をひき起こす可能性がある。貧血はいっそう悪くなる。骨の上の腫れから膿が出るかもしれない。その子どもは死ぬ恐れがある。

手当て：

血液自体の弱さを変える方法はない。<発症>を引き起こす可能性のあるマラリア、他の病気や感染症から子どもを守る。検査をして薬をもらうために、毎月、定期的に子どもを保健ワーカーのところに連れて行く。

- ◆ **マラリア**。マラリアがよく起こっている地域では、この病気を予防するために、子どもは定期的にマラリア用の薬を飲まなければならない (p.365 を参照)。血液を丈夫にするために、これに毎日葉酸を加える (p.393)。鉄剤 (硫酸第一鉄) は、いつも必要というわけではない。
- ◆ **感染症**。子どもは、指示されている一番早い時期に、はしか、百日咳、結核に対する予防接種を受けなければならない。子どもが発熱、咳、下痢、頻尿、または腹部や脚や腕の痛みの症状を見せた場合は、できるだけ早く保健ワーカーのところに連れて行く。抗生物質が必要だろう。飲み水をたくさん与え、骨の痛みにはアセトアミノフェン Acetaminophen (p.380) を与える。
- ◆ **寒さにさらさないようにする**。必要なら、夜は毛布で暖めてやる。可能なら、スポンジ状のマットレスを用いる。

### 子どもの学習の助け

子どもは成長にしたがって、教えられたことを学び取っていく。学校で習う知識と技能は、子どもが後にもっとたくさん理解し行動するのを助けるだろう。学校は大切である。

しかし、子どもは、家や森や畑でもたくさん学んでいる。子どもは、見たり聴いたり、ほかの人がしていることを見て自分もやってみたりして学んでいる。子どもは、人が言ったことからよりも、人がどんなふうに行っているかを見ることから学ぶことが多い。**子どもが学び取ることのできるもののうち最も大切なものは、親切、責任、分け合うことであるが、良い手本を示すことでしか、それらを子どもたちに教えることはできない。**

子どもは冒険を通して学んでいく。子どもはたとえ失敗することがあっても、自分でやってみることから学び取る必要がある。子どもがまだ小さいときは、危険から守ってやる。しかし成長していくにしたがって、自分で身を守る方法を身につけられるよう、見守ってやる。子ども自身に何がしかの責任を持たせる。子どもの判断は、たとえ大人のものとは違っているとしても、尊重してやる。

子どもは小さいとき、もっぱら自分の要求を満たすことだけを考えている。やがて、人のために援助したり何かをしたりすることに、いっそう深い喜びを見出す。子どもたちの助けを歓迎し、どんなに役立っているかということを知らせてやろう。

物怖じしない子どもたちは、たくさんの質問をする。両親、学校の先生などが、子どもたちの質問にははっきりと、わからないときはわからないと、正直に答えることをいとわなければ、子どもは質問を続けるだろう。そして、成長するにしたがって、自分の村や環境を、もっと住みよい場所にしようとするだろう。



子どもの学習と、子どもたちが地域の健康管理に参加するのを助けるための最も良い考えのいくつかは、子ども対子ども (Child-to-child) プログラムを通して進められている。これについては、*保健ワーカーの学習を助ける*、第24章で述べられている。



あるいは、下記に手紙を書いてほしい。

The Child-to-child Trust

Institute of Education

20 Bedford Way

London WC1N 0AL

England

Fax: +44 (0) 207-612-6645

E-mail: [ccenquiries@ioe.ac.uk](mailto:ccenquiries@ioe.ac.uk)

[www.child-to-child.org](http://www.child-to-child.org)