

幼 児 の 健 康 保 育 (五)

お茶の水女子大學助教
愛育研究 所員

平 井 信 義

五、 視 診 と 病 氣 の

早期發見(つゞき)

視診も既に三回目となりました。いろいろな症状を見て、それが何の病氣であるかを決めるのは、なかなか困難な面倒なこと、お思いでしょう。そう思つて下さつて結構、私共醫者にとつても、しばしば難しいことがあつて、油断をしたり勉強が足りない、所謂「みたてちがひ」をすることになるのです。そこで皆様にお願ひしたいのは、病氣の診断ということではなくて、一つの症状についても、本當に複雑な洞察を持たなくてははつきり診断がつかないことをわかつていただきたい。――例えば、皆さん方で胃が痛むという場合、皆さん方は何の病氣をお考えでしょうか、恐らく簡単に胃カタル・たべすぎなどとお考えでしょう。然るに、私共は、胃の病氣の他に、肝臓の病氣・脾臓の病氣・腎臓の病氣・大腸の病氣、その

みか皆さん方が盲腸炎といつてゐる虫様突起炎のことも考えながら診察をするわけです。而も内臓そのものには痛みを感じないで、神経という電線を通じて皮膚で痛みを感ずるので、その電線は實に複雑に張り廻らされています。ですから、一つの症状といつても、その由來は決して簡單なものではなく、複雑極まりない我々人體のからくりを、そこに認めていたゞきたいのです。

今回はくびの腫れた場合について考えてみませう。

その代表はおたふくかぜ即ち流行性耳下腺炎です。病名の示す様に流行性でありますから、ばい菌によつて次から次へと傳染いたします。そのばい菌はウイルス即ち濾過性病原體であります。侵入門戸は、飛沫によつて呼吸器からと想像されていますが、未だはつきりしませんから、接觸は危険であります。

腫れる場處は、淋巴腺でなく、耳下腺といつて、我々の唾液を出す場處であります。従つて耳のつけ根が腫れ、兩側が

腫れると、恰度おたふくの様になります。

腫れる一〜二日前は、機嫌が悪るかつたり食欲がなかつたりすることもありますが、腫れて来てから初めて気が付くことも多く、そんなとき、幼稚園・保育所へ子供はやつて来てしまうのです。

すつかり腫れてしまえば誰にもわかりませんし、本人もその場所が痛んだり、口をあけたりものを噛むときに痛がることでもあります。熱は、二〜三日三八度程になります。間もなく下るのが普通です。熱が下ると子供は平気で戸外に出ますし幼稚園・保育所に行きたがつてせびるので、他人の子供を考える母親でも、それに負けて、つい出してしまふ、ということになるのです。

うむ様なこともないし、餘病も出ないし、従つて特別の治療などいらぬのです。濕布をすゝめる位でよいでしょう。稀に罌丸が大きく腫れて痛むこともあります——之も稀であります。

然も軽い病氣だからといつて、人中へ出してよい、という考え方は絶対に捨てなければなりません。僅かな災害でもそれが子供たちにとつて災害である以上、一人でも少く、一人でも軽く、と望むべきであります。「もう元氣であればれているから」と母親がいつても、「學藝會だけでは是非出したい」と母親が言つても、腫れがすつかり引くまでは矢張りきつぱり断つて、その意味をよくのみ込ませたい。それには人格のある保母さんの眞剣な應答がどんなに強いことでしょ

う。

子供は一般に全身の淋巴腺がはれ易いもので、之は體質のお話しをする時に詳しく申述べましょう。

然し何でもかんでも、くびの淋巴腺が腫れば結核性のものではないかと心配する必要はありません、結核性かどうか心配ならば、首の淋巴腺を眺めていても駄目で、必ずツベルクリン反應を試してみなければいけません。それで陰性ならば、結核のことは頭から捨てゝもよいのです。ツベルクリンが陰性なのに、首の淋巴腺がはれているから、結核ではなからうかと心配するのは全く馬鹿げたことです。

急にくびの淋巴腺が腫れたときは、むしろ鼻やのどにカタルがあるとか、虫歯や歯ぐきに炎症があるとか、或いは全くこれという原因が見當らない様な口の中の傷のときさえありますが、そのいずれから化膿菌が入つたために起るものであります。

淋巴腺というものは、ばい菌に對する砦とりでで、その淋巴腺が統制している場所のどこかにばい菌が付き、そこでの戦いで人體が敗れると、ばい菌がリンパ道を通つてこの砦に攻めよめます。そしてこゝで大きな戦いが始まるのです。指を怪我して化膿しても、腋の下わきののリンパ腺が張れ、足先が化膿しても、もゝのつけねのリンパ腺が腫れて痛みます。之れは皆はじめの戦に敗れリンパ腺という砦における戦が始つたことなのです。又その様な化膿の場處が見當らず、こんな小さな傷、と

思つたところからもばい菌が侵入し、リンパ腺だけが意外に大きく腫れることもあります。

リンパ腺がはれた時には、その程度にもよりますが、矢張り安静にした方が癒りが早いです。放つておくと、自然吸収されることも時にはありますが、次第に腫れがひどくなり、痛みも増し、だん／＼膿み方がひどくなります。遂に中が軟化してくると、切つて出さなくてはなりません。或いは血管にそれが破れると敗血症になる危険もあります。

そこで、はれた場處を冷やす他に、ゾルフアミン剤の内服やペニシリンの注射を行つて、ばい菌を亡ぼすことを考えねばなりません。それは必ず醫師の指圖によつて行ふ様すゝめましよう。

因みに申添えますが、猩紅熱やジフテリアの経過中にリンパ腺が腫れゝば、それは非常に重症だと考えなくてはなりません。

慢性にいくつものリンパ腺が大きくなつて來てるときには、やはり、結核性のものを考えなくてはなりません。然し先程も申した様に、いくら澤山のリンパ腺が腫れているとしても、ツベルクリン反應が陰性である場合には、結核とは未だ縁がないことの證據ですから、心配は無駄であります。

結核性の場合には、とくに鎖骨のうえのリンパ腺に引續いてくびのリンパ腺が腫れています。やがていくつものリンパ腺がくつ／＼き合うことも特長となります。醫者によく診てもら

つて、安静なり、薬なり、手術なりを決めることが大切であります。之は結核のお話をする際に詳しく申述べる豫定です。

子供は、何とも異常がなくても、リンパ腺がはれ易い、と申しましたが、その著しいものをリンパ體質と呼んでいいます。之については體質のところでお話いたしますが、この他に重い病氣で白血病というのがあります。比較的稀な病氣ですから、名前だけにしておきましょう。

以上で首のはれてゐる病氣についてのお話は終ります。

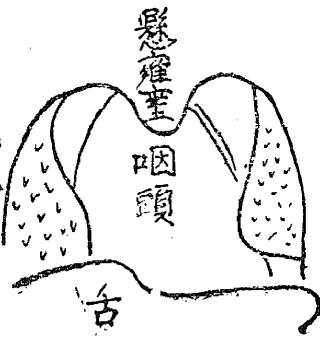
次にのど及び口の中を見ることについて一言申したいと思ひます。

のどを見ることなどは醫者の役目だ、と見限らずに、子供の仕事をしている方々は、どうかこれに慣れておいて下さいというのはいふによつて、いろいろな病氣を早く見つけ出す手懸りとなるからです。口の中やのどの變化が、どの病氣に該當するか、ということとは、さう一生懸命になる必要はないでしょう。たゞ口の中のどの變化を見つけ出して、それを醫者に報告し、その變化が何であるかを診てもらふことが第一です。

熱つばい子供に口をあけさせてみて、のどが赤ければ、その熱は一應のどのものだ、ということがわかります。扁桃腺に白いものがついていれば、それはジフテリアか膜窩性アンギーナでしょう。又内頬にとか舌、上顎に白いものがついてるときには、驚口瘡を考え、はしかの流行しているときに

は、コップリック氏斑を早く見付けることになるでしょう。ジフテリアとかはしかは、早く発見されればされる程本人にとつても、他の大勢の子供たちにとつても大切なことは、繰返し述べて来たところ です。

のどを見るには、あかるい方に子供の顔を向けて、舌^{ツバ}を



扁桃腺

懸壺垂
咽頭

舌

れば扁桃腺炎となります。こゝに白いものが見えれば大問題ジフテリアを疑うわけです。上からたれてるのが懸壺垂、俗にいうのどちんこです。のどちんこの裏側から鼻に通じていて、御飯をたべながらむせたりすると、鼻からご飯粒が飛び出すのは、この様にのどと鼻とが通じているためです。のどの炎症ははなにも及びますし、はなの炎症ものどへと下つて来ます。

又、見えない部分ですが、咽頭の上の方から、歐氏管を通

じて中耳えとつゞいていきますから、のどの炎症は之を通じて中耳に及び、こゝに中耳炎を起すのです。従つて中耳炎は風邪をひいたときに起り易く、外から水がはいつたとか、耳かきでかいたために起るのは、外聴道炎であります。

ついでに耳のお話をしておきますと、外からわかるものに耳たれがあります。之には中耳炎で中耳に膿がたまり、それが鼓膜を破つて出て来る場合もありますが、この際には大抵先に熱が出て耳がいたみます。熱がなくなつて耳から分泌物が出て来るときは、體質によつて耳垢のゆるいことが多いのです。この場合には手當がいきませんが、この他に外聴道の濕疹だつたり、出来ものが破れていたりしますから、必ず醫者に診てもらふことを、すゝめる可きであります。

どうも耳が遠い、ぼんやりしている、呼んでも返事をしない、というときは、鼓膜とか中耳、内耳に故障のあること、又アデノイドのことなどがありますが、耳垢がすつかりつまつてしまつていることもあります。之も醫者でないとな上手にとれませんから、兎に角醫者を訪う様にすゝめましよう。

いつも鼻をたらしている子供は、慢性の鼻炎か、鼻汁が青いときは副鼻腔炎即ち蓄膿症の始まりであることがあります。とき折、鼻血が出て、鼻孔のまわりがたゞれている様なときには、鼻のジフテリアを疑わなくてはなりません。鼻のジフテリアは熱もなく、自覚症状が全然ないことが多く、鼻汁を検査してはじめて判ることがあります。

鼻をいじつて赤くたゞれてゐる子供については、くせのお話をする時に述べましょう。鼻聲である子供、一寸したことにも鼻血を出し易い子供、鼻がつまつて困る子供——之らに就いては、早く専門の醫者に診てもらふことにしたいと思います。

顔色の悪い子供については、貧血を考えなくてはなりません。一と口に貧血といつても、その子供全體として赤血球が少い場合、赤血球は普通だが、その中の血の色を作つてゐるもの(血色素)の少い場合、赤血球も血色素も少い場合——この三つを醫學的に區別しなければなりません。これは耳朶から血液をとつてしらべるわけですが、大體次の様なことを考へる必要があります。

第一には食餌に鐵分やビタミンが不足してゐるときです。備食の強い子供に見られます。鐵分・葉酸・近頃問題になつてゐるビタミンB₁₂などの多いほうれん草や肝臓を食べる様にすゝめてみましょう。之らは又、他の貧血に對しても効力があります。

第二には十二指腸虫が寄生してはいまいか、檢便をしてもらうことです、小さな虫ですが、貧血にづい分強く表れ、結膜は白々として來ますし、元氣がなくなり、胸がドキドキしたり、むくみが來ることもあります。爪ももろく、割れて來ます。くわしくは寄生虫病のところでお話しますが、……。

第三には、血液をしらべても別に異常のない場合で、之は

體質によるとも考えられ、皮膚の血管が細いか少いか、或いは透明度が減つてゐるためです。こうした子供は疲れ易く、手足が冷く、平生から少食で、神経質だ、といわれる様な子供です。

又、日光の不足してゐる、よごれた空氣の中で、不潔な生活をしてゐる子供は、皮膚の鍛錬が出來ず、血管が收縮し勝ちで、血液は自然内臓の方に集つて、皮膚には血液の流れが少くなるのです。このことは貧乏な家の子供に多いと同様に深窓に育つて日の目を見ない子供にも見られることを忘れてはなりません。

その他、結核・梅毒・腎盂炎、目に見えぬところからの僅かな出血、——之らでも貧血が起りますから、必ず醫者のくわしい檢査をすゝめることにしましょう。

以上で視診による病氣の發見についてお話ししたわけですがあなた方保母さんは、子供の生活の半分を導いてゐる方々でありますから、以上お話しした分の知識は是非持つていただき子供のよき保護者であると共に、母親のよき助言者であつて欲しいと思ひます。

次回は清潔度についてのお話に移ります。