

初秋に於ける幼児の保健

廣瀬 興

二六

今年の夏は一般に不順の氣候であつた。永らくの旱天か

ら、急に涼しい秋に移つて、夏らしい夏を味ふことが少かつた。従つて、折角、海水浴や山の生活に出かけた人も充分の鍛錬の目的が達せられなかつたであらう。又、時局下の落ちつかぬ日常生活は、知らず知らずの中に、無心の幼児達にも何等かの影響を與へてゐるであらう。都會地の外米混入によつて近頃、母親の脚氣、乳汁分泌不足、乳兒脚氣の増加の傾向から推察して、恐らく、幼兒のヴキタミンB 缺亡狀態の者が多からうことが想像せられるのである。彼様の狀態は、單に、脚氣に罹り易いのみならず、一般に抵抗力弱く種々の傳染病に感染し易く、殊に、今迄潛伏してゐた結核なきの發病に絶好の機會を與へることとなる。殊に、野菜、穀類の不足から不素、是等のものより補充してゐたヴキタミンも當然不足勝ちなる故、一層、缺亡狀態に拍車をかけるわけである。

斯様な狀態に於て、私共は、幼兒を如何にして保護すべきか。而して、尙、一層健康を増進させ、體位を向上せし

むべきか。

先づ、幼兒全體をよく觀察して何等かの變化を發見するこゝである。體重の増減、食慾の如何、偏食の有無、疲勞し易きや否や、機嫌、睡眠の良否、或は微熱、盗汗等である。殊に避暑地より歸へつたものはこの注意が肝要である。折角、健康増進のために轉地したのに拘らず斯様な異狀を發見するのは多くは出發前既に潜在的に斯る素質を有し、それを不注意に他の小兒と同様の取扱ひを爲したものと思はれる。

斯様の小兒は、家庭に勤めて(一)マントウ氏反應、其結果によつて必要ならば(二)レントゲン検査、更に、(三)赤血球沈降速度検査の順序で確診することが安全である。學童になつてからの虛弱體質や結核性體質を偶然發見したかの如く驚愕するが多くの幼兒時代にその發芽があるのであつて家庭の不注意である。保姆は他の多くの同年輩の幼兒を取扱ふ故にその異常を家庭より早く發見するこゝの出来る立場にある。それにしても保姆は注意深い觀察が必要で

ある。

次に蛔蟲其他の寄生蟲の検査、漁村や農山村の生活は寄生蟲に感染する機会が多いから、この際、驅蟲劑を與へることは賢明である。近頃の賣藥は效力が弱いことがあるから信用ある製藥所か醫師の處方かによつて、サントニン、マクニン、海人草を服用せしめることが大切である。殊に時々不定期に腹痛を訴へる小兒、偏食の小兒、神經質、貧血の小兒等は一應檢便をすゝめて寄生蟲の有無を確めることが肝要である。

避暑地の生活で折角矯正された偏食の習慣も歸宅後不注意に放任して置くや又元通りとなる故に注意して習慣づけねばならぬ。秋は一般に食欲増進の季節であるし、果實の豊富の時であるから、食べ過ぎ飲み過ぎに注意すること、間食を正しく與へるなご所謂營養教育が大切である。

秋は又、皮膚の鍛鍊の時で、日光に親しむこと、入浴の習慣、乾布摩擦、冷水摩擦、薄衣、寢衣更換、戸外の遊びなごの習慣を失はしめずして冬期の寒冷に對して抵抗力を強める様鍛鍊することが肝要で、斯くするときは初めて皮膚の生理的作用が敏活となり寒冷や乾濕の急激の變化に對して適應し、容易に感冒なごに罹らぬ様になるであらう。體温の放散作用の八五％は皮膚作用によつて行はれるのであつて感冒豫防の第一は皮膚の清潔と鍛鍊が肝要で、それ

はこの秋の候より開始せねばならない。

秋の幼稚園に於て注意すべき疾病は、デフテリー、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、百日咳の三つであらう。勿論この三病は一年中、何時でも發生するものであるが特に秋季に於て注意が肝要である。

デフテリーは豫防注射によつて殆んき完全に豫防出来るのであるから、未だ行つてゐない幼兒は是非家庭にすゝめる義務があるであらう。約三四年は有效とされてゐる故、乳兒期に行つたものは幼兒期に再注射をせねばならぬ。大體、生後二三ヶ月頃第一回、三四歳第二回、六七歳頃第三回施行すれば安全である。

「流行性耳下腺炎」は發熱や耳下の腫脹で始まる故斯る幼兒は直ちに登園禁止し、しかも、本症は潜伏期が二十日である故其後二十日以上も園兒全體に觀察の眼をゆるめてはならない。若し他に發熱兒でも發見せるときは醫師と相談し、早く對策し、テラポール、アルバジールの如き藥劑を投與するに流行を防止することが出来る。患兒は如何に下熱しても耳下腺の腫脹のある中殊に咽喉の發赤が消散せぬ中は登園せしめてはならない。この原則を怠るに多數の園兒に蔓延せしめて了ふであらう。よく耳下を濕布し乍ら登園せしめてゐるのを見るが極めて危険である。

「百日咳」も適確な豫防の方法がないが、未だ百日咳を診

斷の定まらぬ幼児でも有咳のものに當分、「マスク」をかけたさせ、様子を監視し、幾分連續性の咳、顔面潮紅性の咳をする様なれば氣の毒でも一時、登園を禁止することが必要である。無熱で朝夕の氣候の變化時に咳が多く出で、且つ日一日と幾分づゝ多くなつて行く傾向あれば頗るあやしいと認むべきである。百日咳の早期診斷は幼稚園に於ては殊に必要である。醫師の診斷より保姆の注意深い觀察の方が即つて早期に發見することがある。

若し、園児の一人に發病したり、附近に流行の徴があれば全園児に豫防注射を施行するがよい。現今の豫防注射は以前と異つて相當に有效である。但しその豫防液の種類にもよるが有効期間は五六ヶ月と見做すべきで、尙小兒の體質と感染の濃度にも關係がある。一應は豫防にも治療にも行つて見るべきものであらう。

若し罹かつてしまつたものは榮養を衰へさせぬこと、肺炎や結核などの併發せぬ様にして早く短期間に経過させる様心掛けるより仕方がないのであつて、それには食餌は少量で榮養價のあるものを度々與へること、ビタミンA、B殊にC等の藥劑を與へ、新鮮の空氣に充分に觸れさせ、且つ成るべく安靜にさせることが必要である。轉地も有効のことがある。

恢復後の登園時期は常に幼稚園に於て問題になるのであ

るが、傳染の全く恐れなしと斷定するのはその病氣の輕重によるので一概に定める事は困難で醫師の斷定によるより仕方ない。しかも仲々判定が困難である。全く咳の出なくなる時期は數ヶ月を要するからそれ迄待つことも實際上出来ない。醫師の許可があつて登園しても二三日はマスクをかけさせ暫く監視を怠つてはならない。この注意を怠るに再び園内に流行を見ることになる。

其他、轉地後よくトラホーム、流行性急性結膜炎、白癬（しらくも）の流行を見ることになる。これは保姆が簡單に眼結膜を検査したり、頭部の皮膚病に注意することによつて發見出来るのであるから直ちに家庭に通告し他の幼兒に感染せしめぬ様にすべきである。

一般に秋は一年中幼兒にまつてよい氣候の時であるからこの時に充分積極的に鍛鍊して、冬の不利の季節に對する抵抗力養成の時期であるといふことに重點を置くべきである。