D-12

農業移住者講習教材

ブラジル衛生の手びき

JEMIS
昭50.7.11

日本海外協会連合会

RY

国際協力事業団

受入月日 '84. 8. 10	703
	98.6
登録No. 02876	EA

目　次

一　はじめに …… 1頁

二　ブラジルの医療制度 …… 3

三　熱帯地方の養生法 …… 4

1. 熱帯性気候の特徴 …… 4

2. 熱帯性気候の人体に及ぼす影響 …… 5

3. 熱帯生活の適合性 …… 6

4. 熱帯地方の生活様式 …… 7

四　風土病 …… 9

1. 蚊がひろめる病気 …… 9

① マラリア …… 9

② 黒水熱 …… 12

③ 黄熱 …… 12

④ デング熱 …… 14

⑤ 糸状虫病 …… 15

2. 飲食物によつてひろまる伝染病 …… 16

① アメーバ赤痢 …… 16

② 細菌性赤痢 …… 19

③ 疫痢 …… 20

④ 腸チフス …… 21

⑤ コレラ …… 21

JICA LIBRARY
1025866[3]

3. 動物による傷害 …… 22頁
① 毒　蛇 …… 22
② サソリ …… 23
③ 毒グモ …… 23
④ ダ　ニ …… 24
⑤ 砂ノミ …… 24
⑥ 千匹ウジ …… 24
⑦ たけのこウジ …… 25
4. 高温、土壌に関係のある病気 …… 25
① 日射病と熱射病 …… 25
② 破傷風 …… 26
5. 動物がひろめる病気 …… 26
① シャーガス病 …… 26
② アメリカ瘤腫 …… 27
③ 発疹熱 …… 28
④ 熱帯チフス …… 29
6. 皮膚病 …… 29
① 熱帯苺腫 …… 29
② 水疱性膿痂疹 …… 30
③ 熱帯癬 …… 30
④ 脚部化膿性毛嚢炎 …… 31
⑤ 熱帯性潰瘍 …… 31
⑥ ピンタ …… 31
⑦ 蚓線病 …… 31

7. 人から人にうつる病気 …… 32頁
① トラホーム …… 32
② 天然痘 …… 33
③ 癩病 …… 34
8. 寄生虫 …… 35
① 十二指腸虫病 …… 35
② 肝臓ヂストマ病 …… 38
9. 呼吸器の病気 …… 38
① 肺結核 …… 38
② 肋膜炎 …… 40
③ 急性肺炎 …… 40
④ 流行性感冒 …… 41
10. 熱帯病の種々相 …… 42
① 睡眠病 …… 42
② カラ・アザール …… 42
③ 東方腫 …… 43
④ ベルウ疣病 …… 43
⑤ メジナ虫病 …… 43
⑥ 関節部結節症 …… 44
⑦ 足菌腫 …… 44
⑧ パパタシ熱 …… 44
⑨ 鷄眼病 …… 45
⑩ 匐行虫病 …… 46
⑪ 糞線虫病 …… 46

一、はじめに

われわれの幸福の十中八九までは健康のために左右されるのが普通であつて、健康でさえあればすべてのことは喜びの種、楽しみの泉となるが、反対に不健康であると、どんな外面的幸福も楽しみとはならない。体が弱り又は病気に侵されて命を縮める原因は殆んどその全部を自分から作つている。人間は自分のことはいつこう知らないもので、多くの人々は死にかけているのに健康であると思つている。普通教育を受けるまでの乳幼児の健康はその保護者の努力の如何によるが、青年以後の者は智恵と意志の力で自分の命を善くすることも打ちこわすことも出来る。智恵とは、どんな具合に養生したら健康でいられるか、又病魔を追い払うにはどうすればよいかを知ることである。誰も好んで体をこわしたり、病気にかかる者はない。これはみんな智恵の不足からくるものであつて、悪い結果だけに悩み苦しむのは、文明人としての資格を失つている。

「所かわれば品かわる」、「難波の芦も伊勢のはまおぎ」などと云われるように、日本でも北海道のはてと、九州の南では気候の移り変わりに違いがあり、それに慣れた生活をするのが体を健康に保つもとであり、病気の種類も北と南とでは異なるので、これを知ることも丈夫でいられることになる。それぞれの土地に長く住んでいる人々は、自分ではつきりとは認めていないが、うまくその土地の風土、気候になれて、すこやかにながらかに元気に暮している。「土地がかわつたら水に気をつけよ」と昔から云われているのは長いしきたりから誰云うとなく教えられた養生法である。

ブラジルは南米大陸の半分を占めている世界才四位の広大な国で、日本の22倍の面積に相当し、その70%はまだ開墾されていない。北部即ちアマゾン流域は赤道圏にあつて温度と湿度が高く日中は暑く年平均気温は摂氏25～26度でいわゆる熱帯地方に属し全土の40%を占めている。南部は日本の気候に似ていて雪を見ることさえある。両地方の間が亜熱帯地である

が、大西洋沿岸は雨が少く毎年ひでりを繰返えして熱帯の様子を呈し、海岸から離れた奥地は大陸的気候で昼夜の気温の差がはげしく、一日の中に春夏秋冬の変化がある。一年を二期に分け、乾燥期は日本の冬に当り五月から十月までで気温は低くなつて霜を見ることがあるが日中は内地の初夏の暑さである。十一月から四月までは雨期であつて暑さはものすごいが、毎日夕立のように雨が降るので多少はしのぎよい。南部の海に近い所は雨量が豊富で年間３０００ミリを越えることがある。日本人移民の大部分が住んでいるいわば日本移民のふるさとである南よりの地域は亜熱帯から温帯に属していてブラジルでは最もひらけた地方である。

一つの地つづきの国の中に熱帯、亜熱帯、温帯の気候をもつているブラジルは約６０００万の人口を有しその４０％が南の亜熱帯、温帯に生活してブラジル経済力の８０％を集め、食糧生産では５０％を占めており、最近一世紀の間にブラジルに入国した４００万近くの外国移民の大部分も定住している。これらの人々は長い年月の間に気候に慣れたばかりでなく多くの悪条件に打ち勝つて、時には多大の犠牲をも払つて住みよい天地を開いてきたのであつて、この歴史が物語るように努力のあるところには成功はつきものである。先人のあとに従つてこれから移住する者は、昔の暗中模索の時代とは雲泥の差があつて、先輩のなめた苦労をはぶくことが出来て余りにも幸せすぎるくらいである。しかし新移住者は熱帯、亜熱帯の生活を体験していないのであるから、それらの土地の風土、気候、習慣をしらべてそこに適した養生法をおぼえ、且つ病気にとりつかれないようにして仂らきぬくことは、自己に対する義務であり、又ブラジルに対する義務でもある。

日系人４０万のうち農業者は７５％に当り、その殆んどが都会から離れしかも交通事情の悪い土地で暮しているので、いつも医者がつきつきりでいるわけにはいかない。熱帯、亜熱帯の気候に慣れるまで、そして悪い条件のもとに生活している間は、健康を害することが多く、又病魔におそわれる機会が多いのである。このような環境で健康を保ち進んで健康を増進するには特

殊の健康法を講じる必要がある。それにはその地区の気候、風土の特徴と、その人に対する影響を研究して之が対策を知るとともに、健康をおびやかす土地独特の病気即ち熱帯病の種類、治療、予防法をおぼえておくことは極めて大切なことである。日本の気候は温帯でしのぎ易く、しかも生活があまりにも便利になりすぎているので、日本人は温室育ちの他力本願になりがちである。新天地をひらいてそこに人生の楽しみを見出そうとする移住者達はしつかりと心構を作つて、自分の責任を強く感じて出かけなければ雄大な希望も壁に画いた餅のようなものとなつてしまう。

われわれの遠い祖先は南方系人種を土台として北方系人種が混血した者であつて、血の中には熱帯、亜熱帯の生活力が満ちている。織田、豊臣時代には南洋方面に発展してそこに日本人町を設立したパイオニアがあり、近世では明治41年（1908年）に第一回渡伯移民700余名がサントスに上陸してから50年の苦斗の結果は、舞台は二世の時代にまわり一世は隠居格におさまつて、或は遊山に或は三世の孫とたわむれて余生をたのしくすごしている。このように日本人は熱帯に適応できる素質を生れながらに備えているのであるから、この天賦を活用して一刻も早く特殊環境に慣れて本来の目的に邁進したいものである。

二、ブラジルの医療制度

日本にいては想像ができないほどに広々としたブラジルでは、原始生活と近代生活が同居している現状で、サン・パウロ、リオ・デ・ジャネイロのような大都市には世界的名声をはせている医者をはじめ、それぞれの専門医が密集し、病院、研究所をはじめ色々の医療設備が充実していて、東京、大阪に勝るとも劣らないほどであるが、都会から50キロメートル奥地に入ると専門医どころか、医師と名のつくものが非常に少く、病院は殆んどない。農業をやつている日本移民の先輩者達の間には「10年働いても一度病気すると丸裸になる」と云われているぐらいに多額の治療費がかかるのである。

医者と薬剤師とは仕事がはつきり分かれていて、医者は処方箋を書くだけで、日本のように自宅で調合して投薬することは絶対にない。薬の飲み方は2時間毎又は3時間毎に服用させる習慣なので、眠るひまもないとぼやいた新移民をみうけたことがある。薬は丸薬、カプセル、水薬などがすでに調合された製薬が多く用いられる。医者から遠い所の薬局では薬剤師が注射したり、軽い傷の手当をしている所もある。

医者は診察又は往診のたびに診察料を請求するか、時には治るまでのうけおい式のこともあり、金額の相場はあるが、経済その他の事情で手加減される。入院の必要があれば医者の紹介又は患者の希望によつてどこの病院にも入院できて、医者はその病院に通つて診療する。日本のようにそれぞれの病院だけに直属している医師は殆んどいない。病院は病人だけのホテルのようなもので、部屋代、食費、寝具費、看護費を請求し、医者は別個に往診料や手術手技料を求める。若し費用を負担する能力がない場合には、慈善病院で治療を受けられるように面倒をみてくれる。日本の国民保険のような社会保償制度が完備していないが、慈善病院が人口5万以上の都市には必ずあるので、貧乏による社会的不幸からすくわれている。

病気になつて一番こまるのは言葉であるので、日本人の医者がブラジルの開業免状をとつてその不便をおぎなつているが、その数が少く、しかも広大な土地にちらばつている日本移住者のすべてに満足を与えることは出来ない。幸にも二世の医者となるものが多く、現在では100名を突破しているので心おきなく、安心して診療を受けられるようになつてきている。

三、熱帯地方の養生法

1. 熱帯性気候の特徴

一年を通して摂氏20度の平均気温を示す場所を熱帯地方と云う。赤道に近いので太陽光線は地面を垂直に又は垂直に近い位置から照らすので一定時間内に一定面積に加えられる太陽光線の量は温帯地方よりもずつと多

く更らに強烈である。この強い日光殊に熱線の直射によつて地上のあらゆるものが加熱されることが熱帯地方の特徴である。日本のように春夏秋冬の四季の温度の差がなく、又昼夜の差も大陸性気候地区を除いてはごく僅かである。

季節風の影響で一年が雨期と乾燥期の二期に分れ、雨期には気温は最高を示し、又雨量が多いので湿度も高く８０％位に達する。日本の夕立に似たはげしい一過性の雨をスコールと云うが、之は湿度の面では不利益であるが熱帯生活者にとつては大きな慈みとなる。乾燥期は晩春の気温で多少しのぎよい。

蒸し暑いじめじめした気候は人間の生活には有害であるが、伝染病の病源体の発育には好都合であり、更にこの病原体を感染させる蚊、蠅その他の昆虫の繁殖にはよい条件となる。

2. 熱帯性気候の人体に及ぼす影響

熱帯地方に着いたばかりの１～２ヶ月の間は体温が摂氏０.５度位昇り、その上昼夜の体温の差がひどいが、気候に慣れてくると平常におちついてくる。

汗の出る腺の総数は白色人種では１９０万、日本人では２３０万、土着人では２８０万と云われていることから見ても、原住民は汗の分泌能力が旺盛であることが判る。茶褐色の皮膚は発汗による水分放散を早くし尚その量も多いので、熱帯地方で日に焼けることは熱を放散させるための自然の防衛である。皮膚の色と肝腺数からみても日本人は熱帯地方に慣れやすい体を生まれながらにして持つていると云える。

重労働をすると半日で５リットル位の汗が出るので、健康の時なら１日１リットル半出る小便が３分の１位にへつて尿路結石の原因となることがある。汗と一緒に血の中のナトリウム、カリウム、カルシウムなどが大量に排出されるために神経系が犯されて疲労し易くなる。又胃液の出が悪くなつて食欲がなくなり、腸の運動が弱まつて便泌しがちになる。そのうえ

高い気温と米その他の含水炭素を主体とする食餌は腸の中にいるばいきんの発育を助長して腸の病気にかかり易い基盤を作るようになる。肝臓もやられて早期に下痢が起る。歯は弱り、虫歯になり易くなる。

強い太陽光線は急性並びに慢性の皮膚の炎症を生じ、又眼に影響して視力減退や結膜炎、結膜　が現われる。赤みのとれた、うすぎたない土色の顔付きになるのは血の中の血色素が減つて貧血状態になつた結果であつて、このために体の抵抗力はぐつと下つて、色々の病気にかかり易くもなれば又治りにくくもなる。婦人では不姙、流産、早産などの原因となる。

高温、高湿で昼夜の気温の差が少いことは眠りを浅くして疲労が充分に恢復しないから疲れ易く興奮し易くなり、しかも日中はうつらうつらと睡魔におそわれて、必身ともにぐつたりして気がめいつてくる。こんな状態が続くと短気、注意力の欠乏、記憶力の減退、健忘症などが現われて、やがて作業能力は低下し、動作はにぶくなり、忍耐力も弱まつて神経衰弱のようになる。これがいわゆる熱帯ぼけである。

長年住み慣れたふるさとを遠く離れて、急に風俗、習慣の変つた生活に入つたために、それに対処する態度の過失、例えば自由をはきちがえた気ままなじだらくな生活、夢に描いたとは全くうらはらな興味ない仕事、事業完成へのあせり、投機的な生活、性的に刺戟され易いための性の不摂制、娯楽機関の不備をまぎらすためのアルコールへの耽溺などもノイローゼの原因となる。

3. 熱帯生活の適合性

体力、気力の衰えはじめた初老以後の者は熱帯気候に慣れにくいうえに趣味、習慣がかたまつてきているので順応することが非常にむづかしい。男子では２５才から４０才位まで、女子では３５才位までが移住には望ましい。ふとつた人は一般に心臓が弱いので高温に対する抵抗力が弱つているので、むしろほつそりした人の方が肉体的労働にはよい体格であるが、しかし神経質でやせすぎた、いわゆる青いインテリ型の人は適当でない。

独身の青年で飲酒癖や過度の喫煙その他の有害な習慣のあるのもよくないのは、内地で得られるような精神的慰安が少いために、刺激的の食事や精神的な刺激を求めるようになり易いからである。このような誘惑に打ち勝つには強い性格の持主であることが必要である。

暑さのための食欲減退、睡眠不足、生活不如意からくる過労、栄養の不足、精神の不安などで、ごく初期の肺結核が悪化して再起不能となることもあるから、あらかじめレントゲンその他の精密な検査を受けるべきである。心臓弁膜症、高血圧症、高度の近視（７度以下）のある者も移住には不適当である。

姙娠後２－４ヶ月はツワリを起す時期なので、この時に船旅行をすると船よいも手つだつてツワリをひどくさせるから、６ヶ月又は７ヶ月目に渡航するのがよい。姙娠８ヶ月後は不穏の航海によつて分娩を早める怖れがある。

4. 熱帯地方の生活様式

晩に霜を踏んで出て、夕べに星をいただいて家に帰り、おそくまで夜なべの仕事にせいを出すのが日本では勤勉の手本となつているし、ひるねは怠け者の標本と云われている。熱帯地方でこんなに働いたら数年をまたずに倒れてしまつて有終の美は全く結ばれなくなる。朝夕のうす暗い頃はマラリア蚊の横行の時であり、強烈な日光のカンカンと照りかがやいている炎天下には仕事どころではない。このように内地の生活をそのまま移すことの出来ないのが熱帯である。

熱帯地方で着る衣服は、皮膚からの汗の発散をよくするようにするとともに、強い太陽の光線から体を保護し、急激な温度の変化が直接に皮膚に感じないようにする。服地は熱の不良導体で通気がよく相当吸湿性でしかも毎日洗濯の出来るように耐久力のあることが必要なので、綿質の網織か縮織で白色が最もよく、ついではカーキ色である。出来るだけ軽装にして疲労を少くし、開襟とし、腋の下に通風孔を作る。屋外殊に森林で働く時

には長袖、長ズボン更に革製の脚絆をつけて、蚊、有害昆虫、毒蛇などの防禦に心掛ける。寝る際には蚊に刺されないためと、熱帯感冒の予防の目的から浴衣よりもパジャマを用いるがよい。

熱帯気候の影響で脚気でなくても長い間立つていると足が腫れることがあるので、靴は大きめなのをはく。これによつて水虫などの皮膚病ばかりでなく、害虫、毒蛇の防禦ともなる。

暑さのために食べものがうまくなくなるので内地式にあつさりしたものをたべたり、郷愁にかられてお茶づけ、たくあんなどの栄養価の低いものですましてしまうので、ついに栄養状態が悪くなつて労働に耐えられなくなるばかりか、病魔にも襲われがちになる。粗食を一つの誇りとも云われたチョンマゲ時代があつたが、幸いに近代では動物性蛋白質をたべることの必要性が普及されてきているし、昔からも「土用のうしの日」と云つてま夏にはしつこいものをたべる風俗があるように、熱帯では務めて牛、豚鶏、魚などの蛋白質をとるように心掛けて、栄養に充分に注意することが大切である。　気候は勿論、人種、習慣、宗教などが異なるに従つて、食べ物の種類も食べ方も違つているのは当然であるが、その土地の住民が口にしているものや、その調理法は永年の間に自然に淘汰されたものであるから、それを見習い更に科学的知識を加えてよりよいものにして、米、うどんなどの含水炭素への狂信的嗜好を早くとりさつて、蛋白質、脂肪をはじめ、安価でしかも豊富に入手出来るくだものの中のビタミンなどをとつて、体を丈夫にしておくべきである。主食は朝食には一般に少い目にしてこれを夕食にあて、飲料水は必ず煮沸してから飲み、アメーバ赤痢のような口から入る伝染病を防ぐ。

家屋の目的は強い日光、風雨を避け、蚊、毒蛇などの侵入を防ぐことである。土地としては風通しのよい高台で水はけがよく、たやすくきれいな飲み水が得られ、周囲には沼、大河などのない所を選ぶ。床は地上７０センチメートル以上の高さにし、天井も出来るだけ高くして、軒の庇を長く

出して直射日光を防ぎ、出入の階段の下端は地上から２０センチメートル位離して毒蛇などの　上れないようにする。窓には網をはり、出入口は二重扉にする。開拓地に入る場合には初めからとても意にかなつた家も土地も望めないのであるから、栄養に重点をおいて、無理な労動はせず、充分に休養をとつて、夜ねる時は云うまでもなく、ひるねをする時も蚊帳を用いて、せまいながらも楽しいわが家として一時をしのぶべきである。

四、風　土　病

1. 蚊がひろめる病気

① マラリア

本病は伝染病であつて、病原体はマラリア原虫である。日本ではハヤテ、オコリなどと云われて、所々に軽い流行を見るだけで割合に無関心にすごしているが、パナマ運河開鑿工事になめた惨禍のように、熱帯地方では常に念頭におかねばならない病気である。

病原体には三日熱原虫、四日熱原虫、熱帯熱原虫の３種類があつて、ハマダラ蚊の体内で発育をとげ、この蚊が人間を刺すと唾液といつしよに血液の中に入り赤血球に寄生して繁殖するたびに、一日おき、二日おき又は短時間の間隔で高い熱が出る。

ハマダラ蚊の雄は吻が弱いので人間の皮膚を刺すことが出来ないが、雌は卵を一人前にする必要上、その時期だけ人の血を吸収する。翅全体が斑紋となつていて、垂直の壁にとまる時は頭、胴、腹が一直線となつて壁面と角度をつくつて遠ざかつている。日中は草陰、物置、天井裏、井戸、大木の空孔などのうす暗い湿つぽい風通しの悪い場所にいて、日没後から出動し、人の就寝するまで即ち午後１２時頃までに出盛つて、その後は次第に襲来の数がへるが、明方のうす明るくなるまで吸血をはしいままにしている。性急で頗る鋭敏なので一寸した刺激でも吸血を中止するが非常にねばり強いから一度刺したところに繰返えしくる。視力

は日中より夜間が良好で、又汗とか垢の臭気を好むとみえて不潔な者は刺され易く、そのあとが余りかゆくない。発生場所から１００～２００メートル位しか飛び去れないが、交通機関に便乗して案外遠い所へ行くこともある。割合にきれいな水中に１回に３００個ぐらい産卵する。卵は塊りになつていないで、個々に浮游して僅かに触れあつていて、ボーフラは水面に平行に浮いていて一寸した振動で機敏に水底にもぐりこんでうかんでこない。卵は２日、ボーフラは１０日前後、蛹は２日で、一人前の蚊になるには１０日を要しない。

ハマダラ蚊は患者の血を吸つてから１２日位たつと唾液の中に病原体が排泄されて、感染能力をもつようになる。

病状：

一定の間隔をおいて繰返す熱発作が最も著明な病状であつて、三日熱と四日熱とはよく似ている。　熱発作は悪感期、灼熱期、発汗期の３段階に区別される。マラリア原虫を保有しているハマダラ蚊に刺されてから１０日前後たつと、初めは軽い病感があつて急に寒けがしてガタガタとふるえて顔がまつさをになる。この時期は３０分以内で次の灼熱期に入る。この時期になると初めは少し楽になつたように感じるが、やがて体中が焼きつくようになつて、猛烈な頭痛や手足に痛みを訴え、吐き気や嘔吐が出てきて、体温は摂氏３９－４０度に達する。この時期は1-6時間位つづく。次いで発汗期になるが先づひたいに発汗しついで全身にびつしより汗が出る。汗ばんでくるとその時すでに熱は下り始めており、多量の発汗とともに熱は急に下つて正常以下にまでなる。気分がさつぱりするとともに力が抜けたように感じる。寒けが始まつて熱が下るまで３－７時間を要し、発作時刻は大多数が午前９時から午後４時までの間である。

三日熱では隔日に、四日熱では中２日の間隔で熱発作が起きるが、世代を異にする数種の原虫が頻繁に重復感染するとき、即ち三日熱が二重

したり、又四日熱が三重したりすると毎日熱発作が連続して適当の治療を受けないと数週から月余にわたつて発作が繰返されて、やがてマラリア悪液質に陥り衰弱して死亡することがある。熱発作毎に多数の赤血球がこわされ、更に病原体から有毒物質が出されるので、ひどい貧血がおきて健康の時の半分以下に血がうすくなるので、体の抵抗力はグンと下つて、直後これで死亡することはないがほかの病気にかかり易くなる。

熱帯熱は悪性マラリアの別名があるぐらいに危険なもので、熱発作中にひきつけや脳症を起し意識がぼんやりしてくる。無熱期が極く短かくて高熱がつづくので、発病後数日で心臓衰弱の下に死亡することもままある。

不適当な治療では勿論、適正な治療を充分にやつても再発が多い。特に三日熱、四日熱が再発し易く、熱発作はそれぞれ典型的な熱型を示すが再発の度がかさなると熱型は不規則になつて、ほかの病気に誤診されるようになる。気候の変動、日光の直射、過労、感冒、負傷、手術、予防注射、月経、分娩などが再発の原因となることがしばしばある。

治療：

特効薬としてキニーネ、アテブリン、プラスモキンなどあるが、人によつて耳鳴、めまい、弱視などの副作用が出て使用できない場合もある。薬ばかりに頼らず、栄養とか心身の安静も与つて力がある。確実にしかも早く全治させることは非常にむづかしいことであるが、重復感染しない限りは、長い年月の間に自然に治ることもある。時には生活する場所をかえる必要がある。

キニーネ療法：1日量として塩酸キニーネ1.0グラムを5回に分服、7日間つづける。後療法としてその後毎週才6及び才7日に同様な服薬を5週間つづけて再発を防ぐ。

アテブリン療法：

1日量0.3グラムを3回に分服、7日間つづける。再発した場合には

同様な服薬を5日間つづける。

プラスモキン療法：

1日量0.06グラムを3回分服、5－7日間つづける。

予防：

個人的な予防としては蚊に刺されないようにする。ハマダラ蚊は多くの場合夕方から早暁までの間が特に用心が必要である。1.5ミリメートル以下の網の目の金網で窓をとじ、出入口は二重扉で自動閉鎖式に作り寝室を階上にえらび、蚊張をはり、防蚊剤をまき、屋外では覆面、手袋、長袖、長いズボンなどで露出部をかくす。

集団的な予防としては蚊を撲滅することである。水中にいる幼虫を絶滅することが才一であつて、石油などを1坪に対して茶匙6杯位を水平にまけば窒息と中毒作用とで3時間位で死滅する。水溜りは排水、間をおいて乾燥したり、定期流水などでなくし、時には埋立てをする。河岸を整理し、水草の繁茂を防ぎ、草むらの開拓、雑草取りをして、極力幼虫の温床をとりのぞく。

患者の集団治療をし、大流行地では1週間毎に塩酸キニーネ0.5グラムを分服してのみ、1ケ月以上連用する。

② 黒　水　熱

本病はマラリア患者によく見る病気で、小便に血がまじつてくる。キニーネをのんでから数時間たつと急に高熱が出て、皮膚は始めは貧血のために蒼白であるが、段々と黄色くなつてひどい黄疸が現われる。心臓衰弱が早く現われて死亡することもある。

治療：

キニーネの服用を完全にやめ、絶対安静を守る。輸血も必要となる。

③ 黄　　熱

本病は非常に小さいヴイルスで起る急性熱性伝染病である。50年位前にはブラジル特にマナオス、リオ・デ・ジヤネイロは本病の本場であ

つて甚しい惨害を受けたが、色々の予防をやつた結果、昭和３年（１９２８年）にはリオ・デ・ジヤネイロで５０名の患者を見たのが最大数であつて、今でも全く根がたえたとは云えない。アフリカでは現在もなお猛威をふるつている恐ろしい熱帯病の一つである。

本病は熱帯シマ蚊に刺されて発病する。この蚊は小さくて黒みがかつており、頭のまわりには楕円形の白い環、背中には銀色の立琴の形の斑紋、肢には白い輪をもつている。家蚊で人家の密集している所に多くいる。摂氏２２度以下では生存できないし、又熱帯地でも海抜５００メートル以上の高地にはいない。雌だけが夜間に人間を襲つて吸血する。濁り水、清水、湾水の区別なくほんの僅かばかりの水溜りに５－６回産卵し、卵、幼虫、蛹はよく低温に堪えられる。気温が摂氏２６－３２度では２－３週間で成虫になるので非常に沢山に増殖する。

熱帯シマ蚊は患者の血を吸つてから１２日ぐらいたつと感染能力が出来て死ぬまでこの毒を持ちつづけている。しかし蚊から蚊に感染しないし、又遺伝もしない。

人間はこの蚊に刺されても殆んど痒くなく、むしろ気付かないのが多い。猿も本病にとりつかれるので、もし森林中に沢山の猿の死体を見たら用心しなければならない。

病状：

潜伏期は３－６日で、急に寒けがして熱が出て摂氏４０度位に昇る。猛烈な頭痛や全身の筋肉痛を訴える。３－４日後に一時的に数時間から１日位熱が下るが、また高熱が出て、黒ずんだものを吐いたり下痢したりし、皮膚に血あざが現われ、鼻血や歯にくの出血を見、腐つた肉のような体臭を発し、黄疸が出て体中が黄色くなる。病気になつてから６－１０日の間に３分の２が死亡する。幸に危険期を脱したものでも丈夫になるのには相当の年月がかかる。

治療：

特効薬がなく、それぞれの病状に応じて治療する。

予防：

マラリアの予防と同じで、蚊に刺されないようにし、蚊を退治することである。しかし本病はマラリアと違つて特効薬がないから予防に専ら力をいたすべきである。

はるばるアフリカから鉄道、船舶、空路などで本病がはこばれてくる心配があるから、交通機関の検疫を厳重にする必要がある。

④ デング病

本病は常時熱帯地に見られ時々大流行をきたし、人間だけを侵す純粋の熱帯病である。幸にこれで直接死亡するものはないが、老人、姙婦、病弱者には危険なことがある。海岸地帯から流行し始めて内陸にひろがり、交通機関などによつて遠い地域にも及ぶ。

本病の病原体であるヴイルスは患者の血の中に発病オ1日から才4日までの間に存在しているので、この血を熱帯シマ蚊及びヒトスジシマ蚊が吸つて他へと伝染する。蚊は一旦病毒をとると60日間も伝染力があるので終生危険のものと云つてもよい。蚊の繁殖力は非常に旺盛であつて、殊に気温が高く雨量が多いと倍加するので、こんな時期には大流行を見る。

病状：

有毒蚊に刺されてから3－8日たつと急に高熱が出て、耐えがたい頭痛と体中の筋肉や節々の猛烈な痛みに苦しめられ、骨が折れたようにさえ感じ、これが病後にも残つて歩く時に股をひらいて歩かなくてはならないようになる。顔は酔つぱらいのように紅く腫れあがつて所々にシミができ、眼はまつかになつて痛み、まぶしさが強いので物を見る際には眼を動かさずに頭を動かす。一度熱が下つて1日位おいて又熱が出て一両日つづいてから平熱に向う。この二度目の発熱の前後に「はしか」に

似たバラ色の斑紋が顔から全身にひろがり、２－３日で消えてしまう。恢復するのに案外月日がかかり力のぬけた感じが強い。

治療：

病状によつて治療し、痛みにはアスピリン、グレランを用いる。

予防：

マラリヤや黄熱と同じである。

⑤　糸状虫病

本病は熱帯、亜熱帯地方に多く、日本では九州の南端に見られる。病原体は木綿糸のような細長い糸状虫であつて人体に寄生し、夜１０時頃から暁方２－３時頃の間に末梢血管の血の中に出てくる。この時間は蚊が人間を襲撃する時間と一致しているので、こんどは蚊の体内へと糸状虫は所がえをして人間へ感染することになる。蚊が人間の皮膚を刺すと同時に本虫は蚊の下唇から破つて出て皮膚の上に着き、虫自身が皮膚を喰い破つて人体内に侵入するもので、同じく蚊が媒介するマラリア、黄熱、デング熱と違つて血だけでは感染は成りたたない。本病を伝播する蚊は１０数種あるが、土地の開発が進んで空地や溝がなくなつて衛生状態がよくなるにつれて本病は急激に減少している。

病状：

本虫が人体内に寄生し始めてから成虫になつて血の中に出現するまでには数ケ月を要し、又血の中に沢山の虫が検出されても数年、十数年に亘つて病状の現われないことがある。

病状の主なものは熱発作、下半身の肥厚、尿の異常である。熱発作はマラリアに似ていて、急に寒けとともに高熱が出て１－２日で下るが、その後は不定期的に発熱を繰返しているうちに、手足や陰部が腫れぼつたくなつて、一寸した傷でもすぐ膿んだり丹毒になつたりする。この病状が数年から十数年つづいているうちに足は健康時の数倍にもなつて俗に云う「すねぶと」を呈し、皮膚はコチコチに硬くなり、凸凹やくびれ

ができて、まるで象の皮膚のようになるので象皮病と名付けられている。陰嚢に現われるといわゆる「大ぎんたま」になる。小便は米の磨ぎ汁のような色になり、これを乳糜尿と云い、発作的に出現し特に脂肪の多い食品をとつた時に出やすい。

治療：

ヘトラザン、スパトニンが用いられる。象皮病には手術をする。

予防：

蚊に刺されないようにする。

2. 飲食物によつてひろまる伝染病

① アメーバー赤痢

本病は寒い土地以外の場所ではどこにでも発生するが、特に熱帯赤痢と云われるほどに熱帯地方では完全に土着性となつて一年中見られ、高温、冷たい飲料、腐敗した食べものをとる機会の多いこと、全身の抵抗力ことに胃腸の抵抗力が弱まつていること、更に衛生知識の不足などが原因となつて大流行をみる。

病原体は原虫の一種である赤痢アメーバで人間の口からはいつて大腸に寄生する。このアメーバが腸内にいても少しも病状を現わさないで本人も何も気がつかず一見健康状態で日常の仕事をしている人が沢山いる。人体寄生虫としてこのアメーバほどに広く世界に分布しているものは他にない。こう云う人々が飲食物をとりあつかつて病原体をまきちらすことになる。母親が本病にかかつていることに気づかないために、かよわい乳幼児にうつし、更に家族内につづいて犠牲者を出す不幸な目に会うことが時々ある。

病原体は家庭で作つた簡単な砂こしぐらいではよくその中を通過するし、完全な水道設備でも充分に病毒を消すことはむづかしい。水に落ちた病原体は水面に浮んで流れ、気温が摂氏１０度－２０度では数十日に亘つて生きていて、摂氏３３－３８度の高温で直射日光の下でやつと２

－３日のうちに死滅するぐらいである。飲み水や雑用に河水、井戸水などを用いたり、患者の大便を肥料にして作つた白菜などをなまでたべると危険である。

人間以外にも猫、鼠、犬、牛、豚、　、アブラムシなどの体内でも病原体が生存しているので、飲食物がこれらの動物の大便でよごされる心配もある。

病状：

全然病気に気づかないものもあるし、軽い胃腸カタルぐらいで終る場合もあり、ほんとうに発病するものは感染者全体にくらべると非常に少い。

大便が毎日あるか又は便秘しがちで時々下痢が起る型がある。夜中に１回大量の下痢をして気分が楽になるとか、食べすぎたり食事時間が不規則のあとには急に下痢を起すとか、１日１回規則正しくありながら、いつも軟便である場合もある。食後にはガスがたまつて腹がはり、放屁やげつぷがつづいて起り、食欲はむらで非常におなかがすいたり、逆に食べたくなつて何を食べても味が悪く、少しの量ではらがいつぱいになるので少しも体重がふえない。時々こめかみあたりに１－２日ぐらい痛みをおぼえ、昼はねむたくてこまり、夜は時々目がさめ、床を出てからも気分がサツパリせず、１－２時間ぐらい手足の筋肉がいたみ、記憶が悪くなり、気力がおとろえ、さびしい気持になつて、アメーバに感染していることに気づかないために、神経質とか神経衰弱として取扱われている場合もある。

下痢が数日から数週間もつづく型がある。１日３－５回位で伝状か水様で沢山のネバネバがまじつていて、下痢がとまつている間は便秘しがちか、正常便である。こういう経過をとるものは肝臓に膿がたまることが多いので充分な手当が必要である。

本来のアメーバ赤痢は病原体が体にはいつてから発病するには個人の

抵抗性の大小、腸内に侵入したアメーバの数やその威力の大小、環境、気候、風土などが関係するので、早い時は２－３日、おそい時には数年後に発病する。急に寒けがして熱が出るが余り高くなく、腹がいたんで多少軽い便を出し、やがて、水様便になつて、したあとにまだ便が残つているように感じ、ついに少量の粘液と血だけが、しぼるような、えぐるような猛烈な腹痛を伴つて１日に１０－２０回排泄される。いちごゼリーのように血とネバネバが一様にまじつていて、ツンと鼻をつく腐敗した魚の腸のような悪臭をはなつ。全身の衰弱は余り目にたたず、心臓が丈夫ならば数日中に自然に軽快に向うが、治療が適当でないと繰返し再発してやがては衰弱して死亡する。しかし赤痢菌などの強いバイ菌がいつしよに感染すると、沢山の血と粘液のまじつた下痢の回数が増し、熱は摂氏３９度以上に昇つて心臓衰弱のために数日で死亡する。

慢性になると才１回の病状がなくなつてもなお感染がつづいているので、ふだんは便秘に傾いているが、時々粘液や血のまじつた下痢をして絶えず病感があつて臥床することも多く、社会活動は甚だしく制限され他かの病気に侵され易く、２年以上もたつと血が減つて貧血がひどくなる。

治療：

本病を完全に治すことは非常にむづかしく、適正な治療をしても再発に再発を重ねてその度毎に手をかえ品をかえて治療してやつと数年かかつて治る。病毒を持つていて病状を現わさない者が公衆に感染をもたらす危険が多いので病状のあるとなしとに拘らず治療すべきである。急性には塩酸エメチン、クロロマイセチンが有効で、慢性にはヤトレンなどを用いる。

予防：

日本人は生水を好んで飲む習慣があるから、必ず沸騰させるのが最も安全である。生野菜、果実などから病毒をたやすく完全に除いて安心し

て食べられるよい方法はまだ見つかつていない。手をよく洗い、蠅を駆除する。

② 細菌性赤痢

本病は赤痢菌によつて起こる伝染病で全世界に見られるが特に熱帯地方に多く、更に同地方に多いアメーバ赤痢と合併して惨情を見ることが時々ある。

病原体は患者の大便といつしよに出て、色々な方法で人間の口にはいつて本病を起す。気温の高い熱帯では赤痢菌の繁殖が旺んでしかも毒力が強く、洋菓子、もち菓子、腐敗しかけた果物、生の貝類、生魚などにはよく繁殖する。河水中で12－14日間は生存し、摂氏7－10度の水中でも9日間生きている。患者の下痢の回数が非常に多いので、便器、用便紙は勿論、病衣、寝具にまで飛び散つて看護人にうつり易く、その人が他の色々の品々をよごしてゆく。病感のない外見上健康な保菌者、軽い胃腸症状しか呈していないか、又は慢性の患者の診断は非常にむづかしく、数ヶ月から数年に亘つて病原体がばらまかれて大流行の原因となる。

病状：

潜伏期は1－3日である。体が前常にだるくなり、寒けがして急に体温が昇り摂氏39度前後に達し、ついでキリキリ腹が痛んで下痢が始まり、しきりに便意を催し、したあとも便が残つている感じが強く、1日に20－50回も便所に通い殊に夜間がはげしい。1回の量はほんの僅かで、ネバネバや膿がまざつて牛乳様となり、それに少しの血が糸状又は点状にまじり、精液臭に似た臭をつく腐敗臭をはなつて、部屋にはいつただけで本病であることが判る。舌はカサカサに乾いて白くなり、のどのかわきがひどい。発病してから2週間目頃に心臓衰弱で死亡する者が多い。赤痢死の殆んど総ては幼児か老人であるが、青壮年者でも過労で疲れきつていたり、栄養が不足だつたり、ほかの病気を持つていたりすると危険である。

治療：

クロロマイセチンが用いられる。

予防：

患者を隔離し、食べものは焼くか煮るかし、飲料水は必ず沸騰させ、井戸水、河水の使用を厳禁する。看護に当る人はリゾールなどで手を完全に消毒し、患者の大便のしまつならびにその身の廻わり品に細心の注意を払う。

③ 疫　痢

本病の大部分は赤痢菌で起きる。3－6才の幼児で特に日本人の子供がかかり易く、発病してから1日、時には数時間内に死亡する恐ろしい病気である。移住地に着いた当時は、両親はじめ保護者たちの多忙と不慣れのために子供への注意がかけて、あたら愛児を失つて生涯悲しみにとざされることがある。

病状：

潜伏期は非常に短く、半日ぐらい何んとなく元気がなくて、ぐずついていると、急に体温が摂氏40度又はそれ以上にのぼり、　吐、下痢が始まり大量の悪臭のある不消化便を出し、その回数はそれほど多くなく、腹も余り痛まない。間もなくぐつたりして眠りがちになり、うわごとを云つたり、歯ぎしりをしたりして、突然手足がひきつけてきて、意識はぼんやりし、体はつめたくなり、唇は紫色になつて、特有の粘血便を出す前に死んでしまう。

治療：

治療がおくれるにつれて死亡する率がふえるので、疑がわしい位の程度の時から手当しなければならない。テトラサイクリン等が有効であるが、対症療法も欠くことはできない。

予防：

医療設備から遠ざかつている移住地のことであるから予防に努力する

ことが肝要である。煮たきした食物、沸騰させたのみ水をとり、暴飲暴食特に夕食後は禁じ、寝ぴえを防ぐために、パジヤマ、腹巻を用いる。

④ 腸チフス

本病は腸チフス菌で起きる急性伝染病で人間だけが感染し、時折突発的に大流行する。患者の大便といつしよに出た病原体は飲食物や手指を仲だちにして口から侵入する。

病状：

潜伏期は大体１０－１２日で、１週間位かぜぎみでぶらぶらしているうちに、段々と体温が上つて摂氏３９－４０度になり、この高熱が２－３週間つづき、食欲はなくなり、ぐつたりして、意識もぼんやりしてくる。才４週目頃から熱は下り始めるが、心臓が弱るために死亡する恐れが多い。

治療：

クロラムフエニコールが用いられる。

予防：

患者を隔離し、生物、生水を禁じ、よく手を洗う。予防注射は有効である。

⑤ コ レ ラ

本病は生命をうばう危険な伝染病でコレラ菌で起きる。流行は主に港から始まつてひろがつてゆく。病原体は患者の大便の中に出て、飲食物や食器を介して口から入つて病気をひきおこすが、胃が丈夫だと胃酸で殺菌されやすい。

病状：

潜伏期は１日内外で、急にたいして腹もいたまずに何回も下痢が始まりにおいのない米のとぎ汁のような水様便を盛んにする。これと前後して、やはり米のとぎ汁のようなものを猛烈に吐き出して、数時間たらずで目はくぼみ、そのまわりは黒ずみ、鼻はとんがり、ほほ骨は突きでて、

ほほはこけ、唇は血のけがなくなつて悪鬼の相を呈し、皮膚はツヤが消えて皺だらけになり、ひや汗をかいて手足は氷のようにつめたくなり、意識はあるが声はかれ、ぐつたりして、ぼんやりしてくる。又逆に非常にのどがかわいて、飲みものを欲しがつてのたうち廻ることもある。やがて意識がなくなつて、深い眠りにおちて2－3日のうちに死亡する。

治療：

スルフアミン、ストレプトマイシンなどが有効であるが、生理的食塩水なども充分に補給する必要がある。

予防：

患者を隔離し、腸チフスなどと同じように予防する。

3. 動物による傷害

① 毒　蛇

毒蛇は原始林は勿論、雑草や倒した枯木のうつろの中、コーヒー園の植え穴、コーヒー樹の下の落葉の中、干してある稲束の中など人目につきにくい場所にいて、人間が踏んだり、手で触れたりすれば飛びかかつてくるが、積極的に攻撃してくることは全くない。毒には二種類あつて主に神経を侵すものと、主に皮膚、筋肉などを侵すものとがある。

ブラジルで神経を侵す毒蛇は俗にガラガラ蛇又は鈴蛇と云うカスカベルである。その尾部に脱皮のたびに革質の輪が一節ずつ出来て、例えば9年たつものは9つあり、それが重なり合つて手に取つて振るとガラガラと云う音がするが、蛇自身が尾を振動させて起る音はその振動が非常に早いのでジヤーと云う音に聞える。この音のする時は鎌首を立てて、いつでも飛びかかれる準備態勢をしておいてから尾端を振るわせて威嚇しているので、人間にとつてはこの鈴の音がすることはまことに好都合である。この毒蛇に咬まれるとその部分には大した変化はないが、まもなく息苦しくなり、力がぬけるように感じて睡魔におそわれて歩くのがつらくなり、口角からよだれをたらし、まぶたがふさがり、大小便をも

らして、ついに昏睡に陥つて2～8時間後には窒息又は心臓麻痺で死亡する。

組織を侵す毒を持つている毒蛇はジヤララカ、ジヤクラスー、ウルッーなどで、これに咬まれると猛烈にその部が痛んで、まるで焼火ばしを押しつけられたように感じ、紫藍色に腫れ上り、時にはグジヤグジヤに腐つてきて、頭痛、めまいがはげしく、血管に毒がはいらなければ1週間－2ケ月後には治る。

治療：

サン・パウロ市郊外に世界一の毒蛇研究所であるブタンタン研究所で作つている血清が有効であつて、それぞれの毒蛇に適合した血清が出来ている。カスカベルでは咬まれてからすぐその注射を受ければ生命をとりとめることが出来る。咬まれた毒蛇の種類が不明の場合には混合血清を用いる。

予防：

屋外では皮ゲートル、靴を必ず用い、毒蛇の存否をたしかめながら、二人でコンパになつて働くのが安全である。医療機関から遠ざかつている土地では常に血清を保管するようにすべきである。

ブタンタン研究所では毒蛇を捕獲する特別製の仗と箱を無料で配布して、毒蛇を同研究所に輸送してもらうように宣伝している。

② サソリ

形は小さく、コーヒー園の落葉の中や、薪の中にいる。これに刺されると堪えられないような痛みがあるが、猛毒がないので死ぬようなことはない。アマゾンのサソリは大形で毒力が強い。

③ 毒グモ

大形で全身が剛毛で蔽われていて、グロテスクである。これに刺されると七転八倒の苦しみが一昼夜ぐらいつづく。

④ ダニ

開拓当初に悩まされるもので、沢山の種類があつて、ブラジル発売のタバコの商標の一つにもなつているぐらいに名物である。

粉ダニはゴミのように非常に小さく、原始林の中の背の低い木の葉の裏に数千匹も密集していて、動物が近ずくとその体臭に感じるものか、木の葉の裏から全部はい出してきて後足で立ち上るような格構となり、それに触れて通る人間や獣に飛びうつる。それがぞろぞろと全身をはい廻つて皮膚に食いこむので、全身がむず痒くなつて、夜もおちおち眠れない。

牛馬や犬につくダニはマッチの頭ぐらいの大きさで、時には男の陽物の先に食い下つて、一寸やそつと引張つたのでは取れない。場所がら大つぴらに出すわけにいかず、痛さはいたいし全く仕末の悪いものである。ひきむしるとあとに食いこんだ牙が残つて腫れたり膿んだりする。

原始林で働く時の作業服と家庭内の服とを別にすれば予防となる。くいついた所にはヨードチンキを塗つて化膿をふせぐ。

⑤ 砂ノミ

砂地に好んで繁殖するノミで、人間や犬や豚の手足にくいこむ。ノミのはいつた所はいた痒く、小さな大豆ぐらいの半透明の粒になつてそのまんなかに黒い小さい穴がある。針で丸くなつた周りの皮と粒とをはなして次に粒に針を刺して引き抜くと、あとには丸い穴が残つて血も何も出ない。粒はノミの腹で、表面から見えた小さい黒点は排泄孔で、ここから卵がボロボロ出てくる。

庭や床土に水をまいてノミの発生を防ぐ。

⑥ 千匹ウジ

金蠅の一種が疵口などに卵を産みつけたのがウジである。女児の陰部やめやにの出ているまなじりなどに見ることが多い。体をいつもきれいにし、ひるねの時にも用心する。

⑦ たけのこウジ

牧畜地帯に多いアブの一種の幼虫であつてその体は孟宗竹の筍のような形をしていて、硬い逆毛の生えた節が数段ある。頭や顔などの露出面に食いこんで、逆毛のために仲々抜けにくい。洗濯物に卵を生みつけ、それが人体につくから、アイロンをかけてから使用するのが安全である。

4. 高温、土壌に関係のある病気

① 日射病と熱射病

日射病は強い太陽光線の直射によつて、熱射病は太陽光線に関係なく、外気温が高くて汗の蒸発による体温調節がうまくゆかない時に起きる。

温度が高くて風のない時刻、又睡眠や栄養の不足、胃腸の弱つている時、微熱のある時に本病にかかり易い。

はじめ頭が痛み、めまいがし、のどがカラカラになつて胸苦しくなり、だるくなつて倒れそうな気分になる。ついで顔が青じろくなり、唇が紫色になつて、ドキドキ脈を打ち、息苦しくなり、声がかれて、ボーッとして地面に倒れ、全く意識がなくなるか又はひきつけたり、うわごとを云つたり、時には手足をバタバタと振り廻わしたりする。

このまま放置すると死亡することもあるので、すぐ日の当らないすずしい風通しのよい場所に移し、衣服を脱がして楽にして、頭を高くしてひやす。風速1メートルは気温が摂氏3度低いのに相当するから、団扇などで風を全身にあびせるようにする。冷水をかけると急に血圧が上つて不慮の災が起ることがある。意識が出たら1%の割に食塩を加えた冷水を出来るだけ沢山飲ませる。1分間に4－5回の深い呼吸をがんばつてするように命じ、これが5分間つづけられたら救命の望が多い。

直射日光の下での筋肉労働をしないことが予防の根本であるが、高温の環境に慣れることや、普段の健康状態に気をつけ、衣服、帽子などの工夫で充分に予防が出来る。

② 破 傷 風

本病は土壌の中に居る破傷風菌が大部分は傷から時には一見健康に思える皮膚から体内にはいつて毒素を出し神経を侵して生命をうばう病気であるから、土にしたしむ農業者はいつも念頭におく必要がある。

病状：

病原体が体内にはいつて発病するまでの時間は非常にまちまちで、最短2日、長いのは6ケ月以上にも及ぶ。脳に近い顔や胴体を傷つけた場合とか、大きな傷の時には危険である。まず頬のあたりがこわばり、まもなく自由に口が開けられなくなる。やがて首すじから背中　　更に手足にひきつけがきて、発作性に繰返えされ、一寸した光、音、物に触れてもすぐ痙攣発作が現われ、意識は完全にはつきりしているから、その苦しみは目を蔽うほどである。発作のある間は飲食物もとれず、充分に呼吸が出来ないので次才に衰弱してゆく。

治療：

血清を大量に用いて命を救うことが出来る。部屋を暗くし、物音は一切たつて、微風や扉の開閉にも気をつける。

予防：

土のついた傷は大小に関係なく、ヨードチンキなどを塗つてすぐ消毒する。12時間以内に予防注射をすれば安全である。

5. 動物がひろめる病気

① シャーガス病

本病は南米に多く、病原体はトリパノゾーマで、トリアトマと云う大型の昆虫によつて伝播される。ブラジルのミーナス・ゼライス州に十一月から三月までの雨期に沢山の患者が出ていて、同国のシャーガス博士が献身的に研究したのでその功績をたたえて本病名とした。

トリアトマは新築の石灰家屋にはいないで、古い粘土造、木造、藁屋の床、壁、天井などの割れ目に好んで潜んでいる。雌雄は勿論幼虫まで

人血を吸う習性があつて、夜間に出て来て特に顔を刺す。その時必ず病原体の着いている糞を出し、これが傷口から人体内に入る。局所が痒いので、そこを掻いたりすると容易に侵入する。

病状：

急性型は主に幼児に見られ、発熱が主な病状であつて、病原体が血の中に居る限り熱がつづき、結膜炎や角膜炎を伴いやすく、２０－３０日の内に死亡するのが多い。この際心臓の変化が著明で、これが死の原因となる。幸に急性期を脱して慢性の経過をとるようになると、顔全体が腫れ上り甲状腺も腫れるので首が太くなり、やがて腫れは全身にひろがり、高度の貧血が現われてくる。心臓衰弱の型、運動麻痺、言語障碍を現わす型、白痴になる型、やせて皮膚の色が黒くなる型などに移行する。

本病には特に有効な薬がないから、昆虫の発生を防ぎ、それに刺されないように工夫する。

② アメリカ瘤腫

本病は中南米のみに見られ、病原体はリーシユマニア・ブラジリエンスで蠅、蚊、南京虫、甲虫などがうつしてゆく。主に森林の伐木者がかかり、又コーヒー園、ゴム園の労働者も侵され易く、すずしい時期や場所に発生し、一家族の中で幼児がかかると、次々と伝染していく。治りにくい病気で鼻のおちることもあるので、ブラジルの邦人間では「森林梅毒」などと云つて恐れられている。しかし森林が切りひらかれるにつれて、ドンドン減少していつて、都市の付近では殆んど見られない。

病状：

顔に最も多く発病し、昆虫に刺されてから数日たつと赤く腫れて痛みついでいぼのように盛り上り、まわりは硬くなる。それが沢山できて互いに融合し、ついにくずれて潰瘍は徐々にゆつくりと大きくなるが、痛はなくなる。結核や梅毒の潰瘍によく似ていて、鼻や口の粘膜に深く食いこんで骨までやられる。なかなか治らず数ケ月から数年の長い経過を

たどつて、口からものがとりにくいので次第に栄養が衰えて衰弱が強くなつて死亡する。

特効薬がないから、昆虫に刺されないように夜ねる時もひる寝の時も用心が肝要である。

⑤ 発 疹 熱

本病はリケチアで起り、世界の殆んどどこでも見られ、土地によつて色々の病名が付けられ、ブラジルでは一名サン・パウロ・チフスと呼ばれている。

本病は鼠の間に鼠ノミによつて感染し流行する病気であるが鼠はたいした病状を呈せずに一生涯その糞の中に病原体を排泄している。鼠ノミは暑熱の候には野外で放浪生活をしていて、大気がひえてくると人家の内に侵入して人間を刺し、そのあとがかゆいので、掻くことによつて有毒糞を皮膚の中にすりこんで発病する。又目や鼻の粘膜から侵入することがある。

本病の感染には人のノミは関係がないので、爆発的な大流行はなく、又人から人への接触伝染もないので家族感染はごく稀である。穀物を扱つている人々に割合に多く見られることがあるが、これは鼠と穀物との関係から当然である。患者には貧富の差がなく、又集団生活などの社会的衛生状態も関係がない。

病状：

両三日かぜでもひいたと感じているうちに、軽い頭痛とさむけを伴つて発熱し、やがて摂氏３９－４０度に達して２週間ぐらいつづく。発病後３－４日目頃にバラ色のきれいな色あいをもつた円い斑点が胸、腹、背中、手足に沢山出てきて２－９日間消えない。このバラ疹は顔には出ない。相当に高度の発熱で可なり重態に見える場合でも、脳症も起らず、肺炎を併発しないで、次第に熱が下つて治り、死亡するのは殆どない。

療法：

クロロマイセチン、オーレオマイシンなどが有効である。

予防：

鼠を撲滅し、鼠のいる場所や通路にＤＤＴ粉末をまいてそのノミを駆除する。

④ 熱帯チフス

本病は一種のリケチアで起きる病気であつて、鼠が病毒をまきちらす。熱帯地方にだけあつて一年中見られ、主に屋外で働く大人が侵される。

病状：

潜伏期は１１－２１日で、摂氏４０度以上の高い熱が２週間以上もつづいて、強い頭痛、頭重、めまい、難聴を訴え、うわごとなども云いだして、丁度腸チブスの重症なものを見るようである。熱がでではじめてから４－６日目に紅い斑紋がまず顔に出て、ついで全身にひろがつてゆき、１週間位消えずにいるか、又は死ぬまで強く現われているのもある。

治療：

クロロマイセチンが有効である。

6. 皮　膚　病

① 熱帯苺腫

本病は純粋の熱帯病であつて、非常に感染力の強い一種のスピロヘータが人から人へ伝染して生じる皮膚病である。そのおできの様子がいチゴの実に似ているところから名付けたもので、都会よりも田舎に多く、１５才以下の子供がかかり易い。温帯又は寒帯では病原体は弱つてしまつて自然に治る。

病状：

着物で蔽われていない顔、手足などの小さい傷に病原体が直接に又は蠅などで移されてから２－４週間ぐらいたつと、赤く腫れあがり、水ぶくれになつて、２－３日のうちに破れてグチャグチャになつて潰瘍に

なる。この時期に頭が痛み殊に夜間にひどく、又節々が痛み、熱が出ることがある。この潰瘍はひつつれになつて一旦は治るが、2－3ケ月後に体のあちらこちらに沢山のいぼのようなかたまりが出てきて、やがてくずれて、かさぶたで被われる。この潰瘍は紅いボツボツがいつぱいあつまつてまるでイチゴの実のようである。更に2－3ケ月たつと瘢痕になつて治り黒い色素がついたり、逆に色素が消えてまつ白になる。

治療：

昔はサルバルサンが用いられたが、今日ではペニシリンが著効を呈すと云われている。

予防：

患者に近づかないようにし、傷を受けたらすぐ手当をし、蠅を駆除する。

② 水疱性膿痂疹

本病は一種の化膿菌が着いて起きる。熱帯地方で不衛生的な生活をしている者の間に流行し、特に新米の児童が侵され易い。

体のどこにでも発生し、始めは水ぶくれであるが、すぐ膿みだして、その膿が飛び散つて、ドンドンとふえてゆく。

水疱になり始めにはヨードチンキを4－5回つけただけで治るが、膿んだら硼酸軟膏をぬり、ペニシリン、ズルフアミンなどを服用する。

③ 熱 帯 癤

化膿菌で起きるおできであつて、汗もからつづいてできるものが多い。全身にひろがり易い傾向があつて、日本で見るものよりは一般に大きく痛みが強く、熱の出ることもある。おできぐらいと甘く考えていると、毒が全身にまわつて、肝臓がやられたり、又敗血症と云う危険な病気になつて、とりかえしのつかないことになる。

ペニシリン、ズルフアミンが有効である。

④　脚部化膿性毛嚢炎

化膿菌が毛根からはいつて起きるおできであつて、すねや太ももの外側に沢山できる。無精していると長い間治らず、又治つたあとは硬くしこりになる。

治療は抜毛してから、軟膏をはる。

⑤　熱帯性潰瘍

本病は化膿菌とスピロヘータとの混合感染によつて起きる皮膚の伝染病である。熱帯地方で特にジメジメした湿つぽいジャングル地帯ですねをさらして生活する人が多くかかり、外傷、昆虫刺、湿疹などが誘因となる。

すねに始めはごく小さいおできが出来て、やがてくずれて潰瘍になり、段々と大きくなつてゆく。潰瘍面は黄色のネバネバした悪臭のある粘液で被われ、痛みが強く、深部にもくいこんで骨まで侵されるようになる。経過は非常に長く数ヶ月から数年に渉つて悩まされる。

治りにくい皮膚病なので局所の治療ばかりでなく、栄養状態をよくする必要がある。

伝染病であるから、おできに触れないように注意する。

⑥　ピ　ン　タ

本病はスピロヘータによつて生じ、中部、南部のアメリカに流行性に現われる。

衣服に被われていない皮膚に紅い小さい斑紋が現われ、非常にかゆく紅みがとれて、黒ずんでくる。やがて斑紋は全身にひろがつて2－3年で着色は頂点に達して固定する。更に数年後には色素がとれて痒みもとまり、体中が白と黒とがまだらになつて異様ながめとなる。

治療としては水銀剤を塗布する。

⑦　　線　病

馬、牛、ブラジル鉤虫などの幼虫が人間の皮膚を歩き廻つて起す

病気である。

幼虫のいる場所は赤い線をなし、非常にかゆく、段々もちあがつてきて、水ぶくれになり、やがて薄いかさぶたになる。膿むこともある。幼虫は1日に1－4センチメートル位移動し、夜間には進行が早い。

治療：

幼虫の位置をたしかめてそれを切り取る。

7. 人から人にうつる病気

① トラホーム

本病はビールス性の病原体によつて人から人へ感染する伝染病であつて、全世界にひろまつており、特に文化の低い地方に多い。日本では農村地域に多く見られるが、衛生知識の向上と、絶えまざる治療によつて大正年代の初めにくらべれば、現在では約4分の1に減少している。ブラジルへの移住に当つて本病の検疫が非常に厳重であつて、昔はこのために空しく雄途をとざされた者もあつた。

病状：

両方の目がいちどきに侵されるのが普通で、目やにが出て、ものを見るとすぐ疲れてくる。結膜は赤く腫れぼつたくなつて、光沢がなくなつて、沢山のツブツブが出来てくる。この状態が1－2ヶ月つづくと慢性期にはいつて、数年－十数年の長い経過をとつて、ひつつれになつて治る。その結果、赤んべーのみにくい目付になり、又マツ毛が逆さに生えてつらいめにあう。パンヌスと云つてひとみに膜が出来たり、それがくずれて失明の不幸をみることもある。

治療：

急性期には刺激をさけて、1％硝酸銀水の点滴、1％食塩水の洗滌をする。慢性期には擦過法、乱切法などの特殊治療がある。ダイアジン内服、オーレオマイシン軟膏などを用いる。

予防：

病者の手拭、洗面器を絶対に使用してはならない。消毒を厳重にやる。

② 天 然 痘

本病はビールスによつて起る急性伝染病であつて、強制種痘の行われていない地方では、時々大流行が見られ、更に重症のものが多く高い死亡率を示す。病原体は寒冷や乾燥にはなかなか抵抗が強いが、高温、日光、アルコールには非常に弱く、たやすく死滅する。

熱帯地方では割合にすずしい乾燥期に流行し、黒人は感受性が強い。患者は病気の全経過を通じて伝染性を持つていて、つばきにまじつている病原体はほこりといつしよに吸引されて気道の粘膜から侵入し、又食べものにくつついて胃腸粘膜から侵入し、又患者に触れて直接皮膚の傷から侵入する。蠅並びに才三者が仲立ちになつて病毒をまきちらしたり時には布片、棉花、その他の物件などに付着して遠隔の土地に運ばれて流行することもある。

病状：

病原体が体内にはいつてから１０－１５日たつと、急に寒けがして体温が摂氏３９度前後に昇り、猛烈な頭痛に苦しめられて、全身がぐつたりする。才２病日に円い紅斑が出るがすぐ消えてしまう。３－４日目頃から熱が下り気分がかえつて爽快になると同時に、顔に小さい円い紅い斑紋が現われて、またたくまに左右対称性に全身にひろがり、やがて水ぶくれとなつて、その中央が臍のようにくぼむ。才８－９病日にこの水疱が膿んでくると再び体温が昇り、３日後には膿が乾いてかさぶたが出来て、この頃から熱は段々と下つて数日で平温にもどる。１ヶ月以内にかさぶたが落ちてそのあとがひつつれになり、ひどく化膿した場合にはアバタになつて終生鏡がうらめしくなる。発病後１１日目頃に死亡するものが最も多く、この死因は化膿期の中毒によるか、又は肺炎、心内膜炎などの合併するためである。

治療：

特効薬がなく、病状に応じて治療する。

予防：

患者を厳重に隔離し、病室、患者の衣服、身廻り品その他のものを完全に消毒する。

種痘は予防的効果が極めて確かなものであつて、生れてから９０日未満の哺乳児でも、何か病気にかかつている者でも少しも悪い影響なしに種痘をうけることが出来る。

本病に感染する機会のあつた後、３日以内に種痘をうけて善感すれば本病にかからずにすみ、５日までに接種をうけて善感すれば軽くてすむので、流行時にはあらためて接種を行うべきである。

免疫の有効期間は才１回接種で６ヶ月、才２回目種痘で２年であつて５年以後には８０％が善感する。

予防接種が成功すると、３日目に小さいしこりができ、６日で水疱になり、８日目に膿んできて発熱し、１１日となると膿は吸収され始めて１０－１５日で乾いてかさぶたが落ちる。

③ 癩 病

本病は　菌で起る伝染病であつて、病原体は患者のくずれた皮膚や粘膜に沢山含まれていて、長い年月の間患者と共同生活をしていると、何時のまにか感染してしまう。即ち人から水へ接触伝染によつてひろまつていくもので、遺伝は全く考えられず、幼小の時からの接触が一番危険である。本病だけで死ぬことはなく、結核、肺炎、腎炎などを合併して死亡する。全世界では５００－１,０００万人の患者がいると云われ、不衛生的な生活環境にいるものに多く、文化が進むにつれてドンドン減少している。

病状：

病原体が体内にはいつてから病状が現われるまでに数年、十数年もか

かり、癩患者に接触したことを忘れかけた頃に発病する。発病も徐々であつて、皮膚に赤い斑紋ができてその所には痛覚がなく、やけどをしても傷をうけても気がつかずにいる。段々としこりになつてやがてくずれてくる。眉毛、マツ毛、髪がぬけ、鼻や口のまわりがグジヤグジヤになつて、神社の唐獅子の顔のような、みにくい姿になる。

治療：

大楓子油が用いられる。

予防：

患者を隔離し、その子を生れてすぐ親と別居させる。

8. 寄　生　虫

① 十二指腸虫病

本病は　虫が小腸に寄生して起る病気で、マラリアなどと違つて人間以外には媒介したり又保持している動物はいない。

一年の平均温度摂氏２０－３５度、一年降雨量４００ミリメートル以上の土地では殆んど常に本虫がはびこるので、全世界での総患者数は５億と云われ、北緯４０度から南緯３０度の熱帯から亜熱帯の地方の住民には特に関心をよせる必要がある寄生虫病である。両地方の気候は本虫卵の発育には極めて好適であり、更に非衛生的な排便が行われ、大便を直接肥料に用いる習慣のある地方で、野菜を生で食べたり、又湿潤な土壌に手足の皮膚を接触させる機会の多い農業者達の間には本病が濃厚にひろがつている。野外作業の関係上、一般に男子で中年者に多く、又小児も多く罹病する。

本虫の卵は人間の腸の中で産みおとされて大便といつしよに外界に出る。外界での発育は環境によつて大きく左右されるもので、早くふ化するには摂氏２５度の気温と適当な湿気をもつたもろい土壌とが必要であつて、摂氏３０度以上では１－２日でふ化するが、摂氏２５度では３－６日かかり、摂氏１５度以下では発育がとまつてしまう。卵は乾燥や寒

さに対して弱いが、又あまり水分のありすぎるのも発育しにくい。バナナ園、コーヒー園で働いている人々が本病にかかり易くて、水田地方や乾燥している綿作地帯に患者の少いのは以上のことを立証している。

幼虫になると栄養物を外界からとらないで、ただ水だけで長い間生きていて人間への感染の機会をねらつている。卵が外界に出てから感染幼虫に発育するには5－7日で充分である。幼虫が人体に寄生するには2つの路があつて、一つは口から、もう一つは皮膚から侵入する。幼虫は人間の皮膚に付着して自分の力で健康な皮膚を食い破つてもぐりこみ、血管にはいり、血に流されて心臓を通つて肺臓に運ばれ、そこで自力で肺臓に別れを告げて気管支、気管に沿つてのぼりのどもとに到着し、ついで食道、胃を経て終着駅である小腸の上部におちつく。この体内旅行には1週間ぐらいかかり、安住の地で3－4週間たつと一人前の成虫になつて排卵を始める。もう一つの侵入路は口からで、幼虫のついている生野菜をたべたり、水をのんだりすると、大部分の幼虫は消化管内で死滅するが、一部分は自動的に胃腸壁を穿通して血管にはいつて、皮膚の場合と同じように心臓→肺臓→気管→咽頭→食道→胃を遍歴して小腸に定住する。成虫は腸内に5年位生存し、時には15年間も寄生していた例もある。

病状：

幼虫がはいりこんだ皮膚は赤く腫れて非常にかゆくて、農夫達は俗に「こえまけ」などと云つており、大体足指の間に多く現われる。幼虫が咽頭を通過するので、その時にはのどのあたりがザラザラして気持が悪く、咳が出てきて、ひどい場合には「ゼンソク」を思わせるほどにせきこむ。はじめは食欲が少しもおちないか、又はいくら食べても満足感が得られないこともある。時にはすつぱいものを特に好んだり、生米、木炭、線香、土壁などを口にするものもある。

やがて血が減つてきて、顔は青白くなり、結膜も唇も血のけがなくな

つて、一寸体を動かしても心臓がドキドキして、息苦しくなり、頭痛、耳鳴、めまい、立ちくらみ、肩こりなどを訴え、食欲はグット減つて、ゲップ、胸やけ、吐き気がして、便秘したり下痢して便通が不規則になる。婦人では月経不順、不姙、早産、死産が見られ、男子では性欲が減退してくる。

本病の経過は非常に慢性で、15—20年もの長期間に亘るので、熱帯地方に生活している人々のなかに、無気力で怠け癖のついているものを時々見うけるが、その一つの原因に本病が考えられる場合もある。

治療：

特効薬としてチモール、ネマトール、四塩化炭素などがあるが、薬の副作用があるが、殊に老人では危険を伴うことがあるから注意して服用する必要がある。

病勢が進んでいる場合には、うまく駆虫が成功しても、貧血やその他の障碍の回復には相当に長い月日がかかるし、時には全く回復できないこともあるから、早い時期に駆虫を行うべきである。

予防：

人体内に寄生している成虫を殺滅するには、再感染の機会の少い乾燥期、冷期を前に控えて集団的に駆虫を行うのが理想的である。

土壌の汚染を防ぐには大便の処置、特に野糞の習慣をやめることであつて、住宅から離れた場所に深さ2メートル以上の穴を堀つてその上で用便し、汚物がたまつて半メートル位に浅くなつたら土砂で埋めて、ほかの場所に新設する。人糞を肥料にする場合には、尿といつしよに長期間溜めて腐敗醗酵させてから使用する。

個人的の感染予防法としては、土地を歩く場合には必ず靴をはき、生野菜は充分に洗つてから食膳にのせ、常に爪を短くきつておいて、手をきれいにしてから食事をとる。

幼虫が体内旅行の際にのどを通る時があるから、痰をのみこまないよ

うにする。

② 肝臓デストマ病

本病の病原虫は肝臓デストマであつて、人体の胆道に宿つている。大便といつしよに外界に出た卵は田溝、水中などで殻を脱して游泳し、そこに住んでいるマメタニシの体内にはいり、ついで淡水産のフナ、コイ、モロコ、タナゴ、ハエなどの川魚の体内にはいつてその筋肉内に生存している。魚の体内にいる幼虫はなかなか頑強で、少しぐらいの酢、醤油などに浸しても死滅しない。このような川魚をなまでたべると本病にかかる。

病状：

一時食欲が出るが、次第に胃の辺がモヤモヤして食べものがうまくなくなつて、猛烈な下痢が始まつて段々とやせてくる。ついには肝硬変を起して致命的な経過をとることもある。

治療：

アンチモン剤が用いられるが、確実なものではない。肝硬変を起すと全治は望みにくくなる。

予防：

刺身、アライは感染の機会が多いから、焼魚にすれば全く危険がなくて食べられる。

9. 呼吸器の病気

① 肺 結 核

本病は結核菌で起きる伝染病であつて、人間が本菌に感染する場合には殆んど全部が肺からであるので、気道を通つて感染する。この場合にはこりによる感染と飛沫感染とがある。飛沫感染では患者の咳、くしゃみ、談話などの際に菌を含んでいる飛沫が直接に肺に侵入して感染を起し、はこりによる場合には飛沫が一旦衣類、布団、床の上に着き、乾燥して空気中に浮遊しているものが吸いこまれて感染を起す。飛沫感染の

場合には侵入する菌の量も多く、そのうえ菌の生活力が旺盛なのでそれだけ危険であるが、一方患者や周囲の人々の注意やマスクをかけたりして割合にたやすく予防できるが、ほこりによる感染の予防は殆んど不可能といえる。本病は主に屋内で感染するものであつて、飛沫感染にしても、ほこりによる感染にしても、その感染にさらされる機会が多く、更に活潑な菌が多量に吸収され易い。家族内感染と家族外感染の比率は2：1であつて、家族外感染の場合の感染源は友人、同居人、同僚、親類などである。日本の家は欧米のように壁で一部屋一部屋に区別されていないから発病率が非常に高くなる。文化国家では衛生思想が普及し医療設備が充実するにつれて、患者はドンドン減つている。

病状：

本病は急に全身にひろがる場合もあるが、大部分は肺だけを侵して慢性に経過し、咳と熱と下痢とやせることが本質的な病状である。

結核に感染するとツベルクリン反応が陽転するが、この反応で調査すると人類の結核感染率は非常に高いが、発病するものは割合に少い。

熱帯地方では特殊な事情や医療施設の不備などからみて、まだまだ油断のできない病気であつて、その土地に住み慣れるまでには、暑さをはじめ色々の悪い条件のために、食欲がなく、睡眠が充分にとれず、疲労の回復がおくれるので身心ともに弱り、又風土病にかかり易いので体の消耗が甚だしく、衣食住の不備、不完全、更に移住者心理の一かく千金を夢見るあせりからくる無理と知りながら働きすぎることなどがつみ重なつて本病が急速に悪化することがしばしば見受けられる。

治療：

ストレプトマイシンを始め色々の特効薬があり、又肺の悪い部分を切りとつてしまうことも出来る。

昔は「人類の屠殺者」と云われていた結核が現今では死なない結核になつている。しかし充分の睡眠、充分の休養が必要なので相当に長い時

日を要するから、その間は割引の人生として、つつましい欲望をもち、人生の数ある不運のなかで、征服のできる不運をつかんだだけであるから、迷うことをやめて、治療に専念して悔いない人生を送るべきである。

② 肋 膜 炎

本病の大部分は結核と関連があつて、ツベルクリン反応が陽転してから半年前後が一番多く発病する。

病状：

いつとはなしに発病することが多く、深い呼吸をすると胸のあたりに痛みを感じ、何かのはずみで咳が出はじめるとなかなかとまらない。段段息苦しくなつて、熱が出てきて、食べものがうまくなく弱つてくる。顔は青いが頬だけがポーッと赤味を帯びている。3週間ぐらいで回復するのが普通であるが、その後尚、微熱がとれない場合には結核を考える。

治療：

厳重に安静を守つて、充分に栄養をとる。痛みにはサルチル剤を用いる。

③ 急性肺炎

本病はバイ菌で起きるもので、近頃は特効薬があるので日本ではさほど恐れられていないが、熱帯地方では感冒にかかり易いので、これが原因になつて流行病の形でひろがり多くの犠牲者を出すことがあり、特に乳幼児にとつて危険である。流行性感冒の時には働き盛りの青壮年者の間にも死亡者を出すことがある。

病状：

2－3日前から体がだるく、頭が重く、ご飯もうまくなくて鼻カゼぐらいで余り気にもとめないでいると、急に寒けがしてガタガタ震えて熱が出てくる。2－3時間でぐつたりしてしまい、体温は39－40度にのぼり、頭はものすごく痛んで、顔が赤くなる。やがて胸が痛みだして息がつけなくて口で呼吸するようになる。唇や手足の先は紫色になる。

2－3日たつと胸の痛みは幾分軽くなつて、サビ色の痰が出る。1－2週間高い熱がつづいてから急に熱が下つて回復に向うのであるが、この高熱時に死亡するものが多い。

治療：

クロロマイセチン、ズルフアミン剤がよく効く。

④ 流行性感冒

本病は一種のビールスで起きる急性伝染病であつて、時々世界的大流行をきたして、沢山の犠牲者を出すことがある。老若男女の区別なく、病原体は患者の咳やくしやみによつて鼻や口の粘膜から侵入して、それからそれへと感染してゆく。家族内で次々にたおれて悲惨な目にあうことがある。

病状：

普通の感冒のように軽いものもあれば、又心臓麻痺を起して数時間内に死亡するものもある。潜伏期は非常に短く1－2日で、朝起きた時にはなんでもなかつたのが夕方には発病して相当の病状を現わしてくるのが多い。急に寒けがして発熱し24時間以内に摂氏40度又はそれ以上にのぼり、子供ではひきつけることが多い。高熱と同時に頭はガンガン痛み、あちらこちらの筋肉や節々が痛み、顔は上気したように赤味をおび、眼は充血して目ヤニが出て痛み、鼻汁がたれて、鼻づまりとくしやみに悩まされる。間もなく声がかれて咳が強くなり痰も出て血がまじることがある。熱が下りかかつた頃には肺炎が重なつてくることが多い。一般には台風一過して少しも異状を残さないで数日で完全に回復して、その後しばらくの間は免疫になる。

治療：

ペニシリン、アイロタイシン、ズルフアミンなどが用いられる。安静をかたく守つて、特殊な治療をしなくても、頭寒足熱ぐらいで治ることが案外に多い。

予防：

患者は勿論、健康者も痰の消毒を厳重にする。学校、映画館などの一切の集合の機会を少くし、外出の際にはガーゼを5－8枚重ねて作つたマスクを使用する。マスクは病原体の感染を直接防ぐには役立たないが、のど、気管を温め、ほこりの吸入を防ぐ間接の予防になる。

昔から「カゼは万病のもと」と云われているし、どの伝染病でも同じことであるが、本病も人々の感受性や、その人の持つている免力や、一時に侵入する病原体の量や毒力の大小に左右されるのであるから、常々健康に注意して病気にまけない丈夫な体にしておくことが肝要である。

10. 熱帯病の種々相

① 睡　眠　病

熱帯アフリカだけに限られて発生する病気である。病原体はトリパノゾーマの一種で、刺蠅が病毒をまきちらして、病気をひろめてゆく。

刺蠅に刺されてから数年後に発病し、不定の熱発作を繰返し、やがて強い眠けにおそわれて貧血し、目にみえてやせて来る。発病から3－12ヶ月後には歩行困難となつて、深い眠りにおちいつてついに死亡する。

② カラ・アザール

本病名は印度の土語で「黒い熱病」と云う意味であつて、それは高熱が出て、皮膚が黒褐色になる病気であるからである。小児がかかり易くその殆んど全部が死亡する。

病原体はリーシュマニアで病人の唾液、大小便、皮膚のおできなどのなかに沢山生存していて、砂蠅がそれに触れて人間へと感染させる。

病状：

潜伏期は不定で、1－2ヶ月ぐらい高熱がつづいて、その後は時々発熱を繰返し、肝臓や脾臓が腫れて腹がふくれてくる。血はドンドン減つて、皮膚は黒ずみ、下痢がひどくなる。顔に沢山のボツボツが出来て黒くなり異様な面ていとなる。

治療：

アンチモン製剤が用いられる。

③ 東 方 腫

本病はリーシュマニアで起きる皮膚の伝染病で、その皮膚のおできに病原体がウヨウヨしているので、直接それに触れたり、又は蠅、蚊が伝播して発病する。カラ・アザールにかかつたものに本病を見ることが多い。

数ケ月の潜伏期の後に、顔、手、足などの露出面に丘疹ができて非常にかゆく、掻きこわして潰瘍になり、数ケ月後に瘢痕をつくつて、そのあとに醜形を残す。

④ ベルウ疣病

本病は一種の桿菌で起きる。摂氏４０度前後に発熱して、１２時間ぐらいで下る。解熱後２－３ケ月たつてから、手足や顔に紫紅色のこぶのようなものが現われて、小さいのは水滴ぐらい、大きいのは鶏卵大ぐらいで、数週間後には自然に吸収されて、瘢痕を残さないで治る。

⑤ メジナ虫病

本病はアフリカ、アジアが原産地であつて、アメリカには輸入されたものである。

メジナ虫はミジンコの体内で発育し、この中間宿主といつしよに人間の体内にとりこまれて、仔虫を生む時期になると、人間の皮下に出てきて病変を起す。

主にすねの皮膚の下に寄生し、そこがしこりになつて痒く、産卵期になると、もち上つて水疱になる。これを開くと透明の嚢が出て来て、この嚢は成虫の子宮であつて沢山の幼虫がはいつている。

療法：

虫体を剔出する。

⑥　関節部結節症

本病は一種のスピロヘータで起きる皮膚病である。

左右のひじ又はひざに対称的に1－数個の小豆大から鶏卵大の丸いかたまりが出来て、一定の大きさになると、そのままの状態をつづける。痛くもかゆくもない。

治療：

サルバルサンが有効である。

⑦　足　菌　腫

本病は一種のカビで起き、足だけに見られる皮膚病である。

まず足の裏が腫れだして次第に足背へとひろがり、こぶ状に凸凹して孔があいて、血膿が流れ出る。ゆつくりと段々と大きくなる一方で自然には治らない。

療法：

軟膏、放射線を用いる。ひどくなると足を切断することもある。

⑧　パパタシ熱

本病はビールスで起きる伝染病である。病原体は発病才1－2日だけ患者の血の中にいて、砂蠅が伝染する。熱帯生活の才1－2年ぐらいの間にかかり易く、又一定の家屋に住んでいる者に多く発生する。これで死亡するものは殆んどない。

砂蠅は2ミリメートルの小さい蠅で、とまつている時には、天使のように割合に長い翅を体の背面で高く上方に重ねて立てている。吸血するのは雌だけで、体が透明で黄色なので血を吸うと黒く変色する。一程度の湿度と暗さを好むので、古家屋の隅や、壁の割れ目、土壌中の洞窟などに住み、夕方から夜にかけて人間を襲う。患者の血を吸つてから7日たつと感染能力ができる。卵は摂氏21度以下の気温ではふ化しない。

病状：

砂蠅に刺されてから6日位たつと、急に熱が出て摂氏39－40度に

のぼり、全身が痛み、酒気をおびたように顔は赤く腫れぼつたくなる。3日ぐらいたつと熱は段々と下り、時には赤痢のような粘血便をみることがある。回復には相当長い時日がかかり、衰弱して神経質になり、沈み勝ちで、ぐつすり眠れないで身をもてあますしまつである。

砂蠅は靴下を通しても刺し、そのあとが非常にかゆくて、かきこわして膿むことが多い。

治療：

効果的なものはない。病状に応じて治療する。

予防：

蠅に刺されないように目の細い（1－2ミリメートル）蚊張を用い、部屋を明るく風通しをよくして蠅の住みにくいようにし、フリット、1％ホルマリンなどで蠅を撲滅する。

⑨ 鸚鵡病

本病は元来、オーム、カナリヤ、駒鳥などの間に流行する伝染病であるが、これらの鳥類を愛玩する飼主や取扱う人々にも感染する。病原体は相当に悪性なビールスであつて、人間の肺を侵すので人から人への感染も可能である。オームは病気にかかつても病状が軽く外見上無病に見えるので、その排泄物や羽毛に付着した病原体がほこりといつしよに人間が吸いこんで発病する。従つてすずしくなつて部屋を閉じて生活する時期になると多くの患者を見るし、又鳥に接近し易い小供や婦人が比較的多くかかる。

病状：

潜伏期は8－14日で、突発的に流感や膿チフスに似た病状で発病する。2週間ぐらい高熱がつづき、食欲はがたおちし、体中がだるく、頭痛、腰痛に悩まされ、時に鼻出血がある。発病してから1週間目頃に咳、サビ色の痰、呼吸困難などの肺炎病状が出てきて、この時期に死亡するのが多い。幸に危期をすぎれば段々と下熱して回復に向う。死亡率は、

35－40％でピールスとしては最も恐ろしい病気の一つである。

治療：

ペニシリンが用いられる。

予防：

オームが下痢をしていたら、直ちに殺すばかりでなく、屍体を焼き払い、同時に籠その他を完全に消毒する。この際厳重にマスクをかけ、ゴム手袋を用いて、病毒で手をよごさないように、又病毒を吸引しないように細心の注意が大切である。

⑩ 匐行虫病

有棘顎口虫が人体内特に皮下組織に住み、更に人体中を歩き廻つて起す病気である。人に最も関係の深い犬、猫の腸内にも本虫は寄生して、糞便といつしよに外界に出て、水中にいるケンミジンコの体内にとり入れられて成長し、このケンミジンコを淡水魚が食べて、仔虫は魚体内で発育して魚の肉の中に宿つている。即ちケンミジンコは本虫の才一中間宿主で、魚類は才二中間宿主であつて、これに属するものは淡水魚、鰻鯰、ハゼ、カニ、エビ等である。

病状：

本虫が寄生している皮膚は赤く腫れ上つて痛み、虫が歩くにつれて、日を逐つてその病変部がはかへ移る。時には虫が体表面から深い場所へ寄生して、治つたと思つていると、数ヶ月たつてから又表面に出てくる。眼に寄生すると失明することがある。

治療：

アンチモン剤、ズルフアミンなどが用いられる。

予防：

淡水魚を生で食べないように心がける。

⑪ 糞線虫病

糞線虫が腸内に寄生して病気をひきおこす。大便といつしよに外界へ

排出されて、地表に近く生存しているので、裸足で歩くと、皮膚を穿通して人体内に侵入する。

病状：

軽度の感染では何等病状を現わさない。一般には腹が痛んで軟便か下痢が生じ、下痢は時々にみるのが多い。重症の場合には赤痢に似た症状を現わす。

治療：

塩酸エメチン、チモールなどが効を奏す。

⑫ 再 帰 熱

本病はスピロヘータで起きる急性伝染病であつて、世界のどこにでも流行をみるもので、マラリヤ、黄熱などに似た病状を現わす。非衛生的な集団雑居をしている人々の間や、栄養不良の者がかかり易く、発疹チフスと同時に流行することがかなり多い。

病原体には色々の異型があつて、日本、欧州では「シラミ」、アフリカでは「ダニ」が主な媒介者であつて、その他南京虫、蚤なども伝播する。

病状：

潜伏期は1週間前後で、急に強い寒けがして摂氏40度以上の熱が出て、頭痛、腰痛、嘔吐に苦しみ、脾臓、肝臓が腫れ、貧血が現われて、鼻出血、軽い黄疸を見ることがある。1週間ぐらい高熱がつづいてから急に多量の発汗を伴つて熱は下り、寸刻前と全然別人の観を呈す。ついで熱のない時期が1週間ぐらいつづいて又発熱する。才2回以後の有熱日数は段々と短くなつて6－4－3－2－1日となり、これと反対に無熱期は7－8－9－12日とのびてゆき、熱発作の時の病状は次才に軽くなる。

治療：

サルバルサンが有効である。

予防：

ＤＤＴなどを撒布してシラミ、ダニなどを撲滅する。

JUN
7
91
E
LIBR