

■熱によって起こる緊急事態

熱性のひきつれ

暑い天候の中で重労働をして汗をたくさんかいた人が、脚、腕、胃などに、痛みを伴う筋肉のひきつれを起こすことがある。これは体に塩分が欠乏するために起こる。

手当て：小さじ1杯の食塩を1リットルの沸騰させた湯に入れて飲む。ひきつれが起こらなくなるまで、1時間に1回ずつ、これを繰り返す。患者を涼しい場所に座らせるか、寝かせるかして、痛むところを静かにマッサージする。



熱疲労

症状：暑い天候の中で働いて汗をかいている人が、ひどく青ざめ、衰弱し、吐き気を催し、気を失いかけることがあるかもしれない。皮膚は冷たく、湿っている。脈は早く弱い。体温は、通常は平熱である（p.31を参照）。

手当て：患者を涼しい場所に寝かせる。下肢全体を持ち上げて、脚をこする。飲料用食塩水を与える。小さじ1杯の食塩を、1リットルの水に溶かす。（患者に意識がない場合は、口からは何も与えない。）

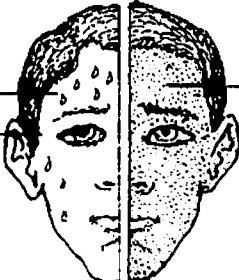
熱射病

熱射病は一般的ではないが、非常に危険である。ことに、暑い天候のときに、高齢者や極度の肥満の人、アルコール中毒患者がことに起こしやすい。

症状：皮膚は赤く、非常に熱く、乾いている。わきの下さえ湿っていない。患者は、ときに42℃を超える高熱が出て、心拍数が増加する。意識がない場合もよくある。

手当て：直ちに体温を下げなければならない。患者を日陰に寝かせる。冷水（できれば氷水）で患者をぬらして、うちわで扇ぐ。熱が下がるまで続ける。医療従事者の助けを求める。

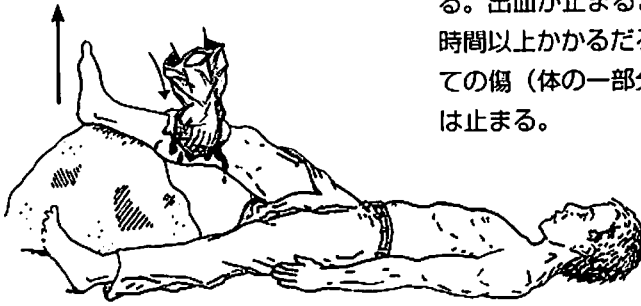
〈熱疲労〉と〈熱射病〉の違い

熱疲労		熱射病
<ul style="list-style-type: none"> ● 汗ばんだ青白い、冷たい皮膚。 ● 大きな瞳孔。 ● 発熱はない。 ● 衰弱。 		<ul style="list-style-type: none"> ● 乾いた、赤い、熱い皮膚。 ● 高熱。 ● 患者は重態、または意識不明。

寒さによる緊急事態については、p.408 および p.409 を参照。

■傷口からの出血の止め方

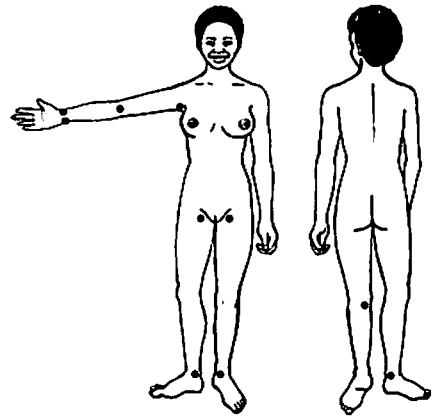
1. 負傷した部分を持ち上げる。
2. 清潔な分厚い布で（布がない場合は手で）傷を直接押さえる。出血が止まるまで、押さえ続ける。20分、時には1時間以上かかるだろう。この種の直接圧迫法で、ほぼすべての傷（体の一部分が取れてしまったときでさえ）の出血は止まる。



たまに、直接圧迫法で出血が止まらない場合がある。ことに、傷が非常に大きかったり、腕または脚が取れてしまったりした場合である。このような場合は、次のことを行う。

- ◆ 傷を押さえ続ける。
- ◆ 負傷した部分をできるだけ高く保つ。
- ◆ 包帯や清潔な布で傷をきつく縛ることによって圧力を維持することができる。
- ◆ 体の各部位に血液を運ぶ動脈上の止血点を強く押す。止血点とは指の平らな部分を用いて、動脈を骨に向かって押すことによって、血液の流れを止めたり遅くすることができる点である。

止血点



- ◆ 止血できたかどうか確認できるまで20分間圧指し続ける。もう一方の手で傷を圧迫する。

予防措置：

- 出血を止めるために、止血帯または、ロープ、ワイヤーを用いないこと。これを行うと大抵手足を失うことになる。
- 止血のために、泥、灯油、石灰、コーヒーなどは、決して用いてはならない。
- 出血または怪我がひどい場合は、ショックを防止するために、足を高くし、頭を低くする（p.77を参照）。
- 自分の皮膚の傷に血液が触れないようにする（p.75を参照）。

■鼻血の止め方

1. 静かに背筋を伸ばして座る。
2. 粘液と血液を取り除くために、そっと鼻をかむ。
3. 鼻を10分間あるいは出血が止まるまで、ぎゅっとつまむ。



これで出血が止まらない場合はつぎのようにする。



鼻孔に綿を丸めて詰める。綿の端は穴の外に出しておく。できれば、はじめに綿を、ワセリン Vaseline、エピネフリン Epinephrine と組み合わせたリドカイン Lidocaine(p.381) などで湿らせる。

それから再び鼻をきつくつまむ。10分以上手を放さないこと。頭を後ろに倒さないこと。



綿は、出血がとまった後も、数時間そのまま詰めておき、その後十分に注意して取り出す。

高齢者に特別な場合であるが、血液が鼻の奥の部分から出ていて、鼻をつまんでも止まらないことがある。この場合は、患者にコルク、トウモロコシの穂軸、その他類似のものを歯でかませて、前かがみになったまま静かに座って、出血がとまるまでは飲み下さないようにさせる。(コルクなどは、患者が飲み下さないのを助ける。それによって、血液が固まりやすくなる。)



予防：

鼻血のよく出る人は、鼻孔の内側に少量のワセリン Vaseline を毎日2回塗る。あるいは、食塩を少量入れた水を、鼻ですする (p.164 を参照)。

オレンジ、トマト、その他のくだものは血管を強くする働きがあるので、鼻血が出にくくなる。

■切り傷、すり傷、小さな怪我

清潔にすることが、感染を防いで傷が治るのを助けるために、最も重要である。

傷の手当て・・・

まず、両手をせっけんと水で、十分よく洗う。

傷が出血しているか、じくじくしみだしている場合には、手袋かポリ袋を手につける。傷の周りの皮膚を、せっけん湯冷ましてよく洗う。

それから、傷を、湯冷ましてよく洗う。(傷の中に汚れがたくさん入っている場合は、せっけんも用いる。せっけんは洗浄を助けるが、肉を損傷する可能性もある。)

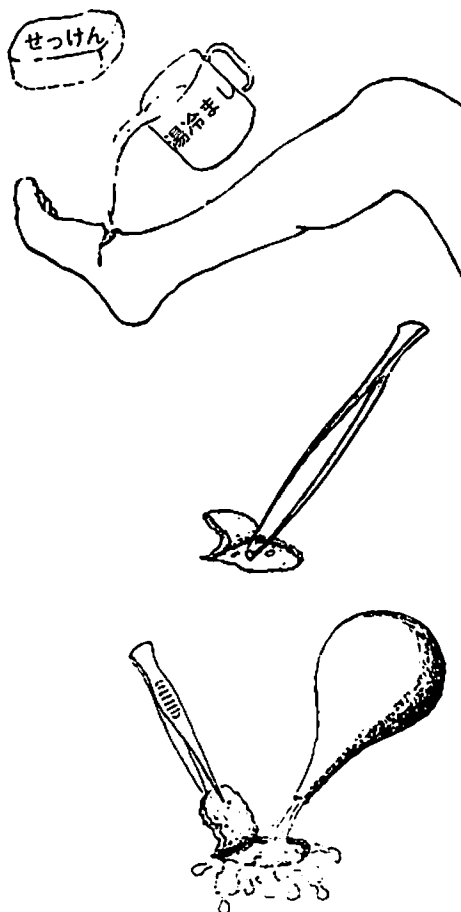
傷を洗浄する場合は、汚れを全部取り除くように注意する。皮膚のひらひらしているところは、すべてもちあげて、その下を洗浄する。ごみのかげらを除くために、清潔なピンセットまたは清潔な布かガーゼを用いてもよいが、それらが確実に滅菌されているように、いつもまず煮沸すること。

可能な場合は、注射器または吸引球に入れた湯冷ましを、傷に吹きかける。

傷の中に汚れが少しでも残っていると、感染を起こす可能性がある。

傷の洗浄がすんだら、清潔なガーゼまたは布の片を傷の上のにせる。もし手に入れば、ネオスポリン Neosporin のような抗生物質軟こうを使う。ガーゼなどは、空気が傷まで届いてよく治るように、十分軽く、ふわっとしていなければならない。ガーゼまたは布は毎日取り替え、感染の症状がないかどうか調べる (p.88 を参照)。

傷が汚かったり、刺し傷で、しかも破傷風の予防接種を受けていない場合には、2日以内に受けなければならない。(p.389 参照)



決して動物や人間の排泄物または泥を傷の上のにせてはならない。
そのようなことをすると、破傷風のような危険な感染症を起こす恐れがある。

決してアルコール、ヨードチンキ、メルチオレート merthiolate などを、
直接傷に塗りこんではならない。

そのようなことは肉を傷つけ治癒を遅らせる。

■大きな切り傷：傷口のふさぎ方

新しい切り傷は、非常に清潔であれば、切り口の両端をくっつけて傷口がふさがるようにすると、早めに治る。

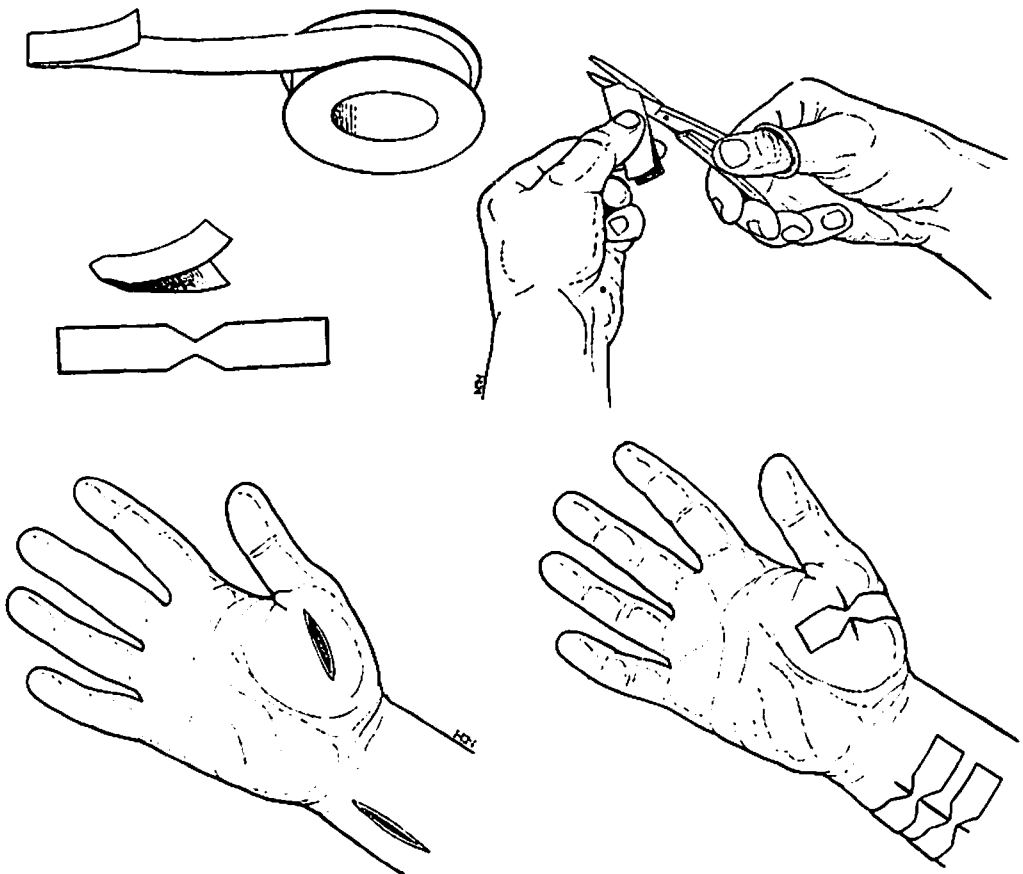
以下の条件が全部整っている場合に限り、深い切り傷をふさぐ。

- 12時間以内に負った傷であること。
- 傷が非常に清潔であること。
- その日のうちに保健ワーカーに閉じてもらうのが不可能な場合。

傷をふさぐ前に、傷を湯冷まして十分よく洗う（傷が汚れていれば、せっけんも用いる）。できれば注射器に水を入れて、傷に吹きつける。汚れやせっけんが傷の中に少しも残っていないことを、十分確認する。

傷のふさぎ方には方法が二つある。

絆創膏の<蝶型>テープ

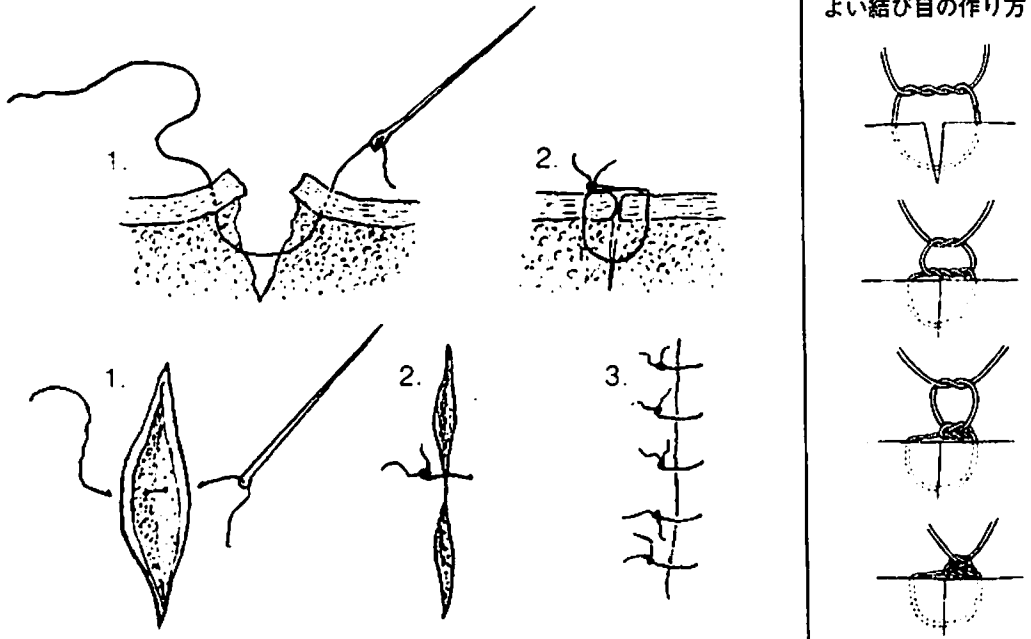


糸で縫う方法

傷を縫う必要があるかどうかは、傷口の両端の皮膚どうしが、自然に合わさるかどうかで判断する。合わさる場合は、通常、縫う必要はない。

傷は次のようにしてかがる。

- ◆ 縫い針と細い糸（ナイロンか絹糸が一番よい）を 20 分間煮沸する。
- ◆ 傷を、すでに述べたやり方で、湯冷ましで洗う。
- ◆ 縫う前に両手を湯とせっけんで十分よく洗う。
- ◆ 図のように、傷を縫う。



最初のひと針は傷の中央に刺し、結んで閉じる（1と2）。

皮膚が硬い場合は、煮沸したペンチ（または持針器）で針を保持する。

傷口全体をふさぐように、残りの部分をかがる（3）。

縫ったところは、5日から14日間、そのまましておく（顔は5日、胴体は10日、手足は14日）。その後、糸を抜く。結び目の一方の側で糸を切り、糸が抜け出るまで結び目をひく。

警告：非常に清潔で、12時間以内の傷の場合だけ、とじ合わせる。古い傷、汚い傷、あるいは感染している傷は、傷口が開いたままにしておく。ヒト、イヌ、ブタその他の動物のかみ傷も、開いたままにしておかなければならない。これらの傷を閉じると、危険な感染が起こる可能性がある。

閉じてあった傷に、何らかの感染の症状がある場合は、ただちに糸を取り除き、傷口を開放しておく（p.88を参照）。

■包帯

包帯は傷を清潔に保つために用いる。従って、包帯や、傷を覆うために用いる布は、いつもそれ自身が清潔でなければならない。包帯に用いる布は、洗ってアイロンで乾かすか、清潔でごみのない場所で、日光で乾かさなければならない。

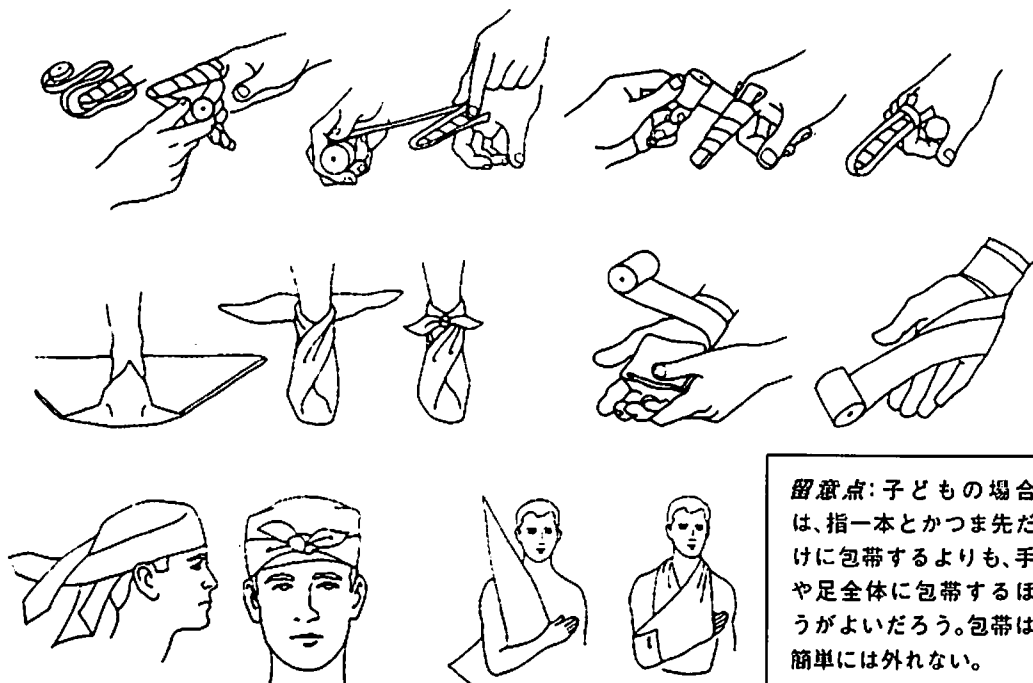
p.84 で示した方法によって、まず傷を洗浄するのを忘れないこと。可能なら、包帯する前に、滅菌したガーゼのパッドで傷を覆う。このようなパッドは、封をした袋に入って、薬局で売っている。

あるいは自分で滅菌ガーゼを準備する。ガーゼを厚紙に包んでテープで封をし、20分間オーブンで熱する。布が黒焦げにならないよう、オープン内の布の下には、皿1杯の水を入れておく。

汚れたり湿った包帯をするくらいなら、包帯をまったくしないほうがよい。

包帯が湿ったり、その下が汚れたりした場合は、包帯を取り除き、切り傷を再び洗う。そして、清潔な包帯をする。包帯は、毎日取り替える。

包帯の例：



留意点：子どもの場合は、指一本とかつま先だけに包帯するよりも、手や足全体に包帯するほうがよいだろう。包帯は簡単には外れない。

注意：

包帯を手足にまきつける場合は、血液の流れが止まるほどきつくしないように注意する。

小さなすり傷や切り傷の多くは、包帯の必要はない。せっけんと水で洗って、空気にさらしておくのが、一番よく治る。最も重要なことは、傷をいつも清潔にしておくことである。

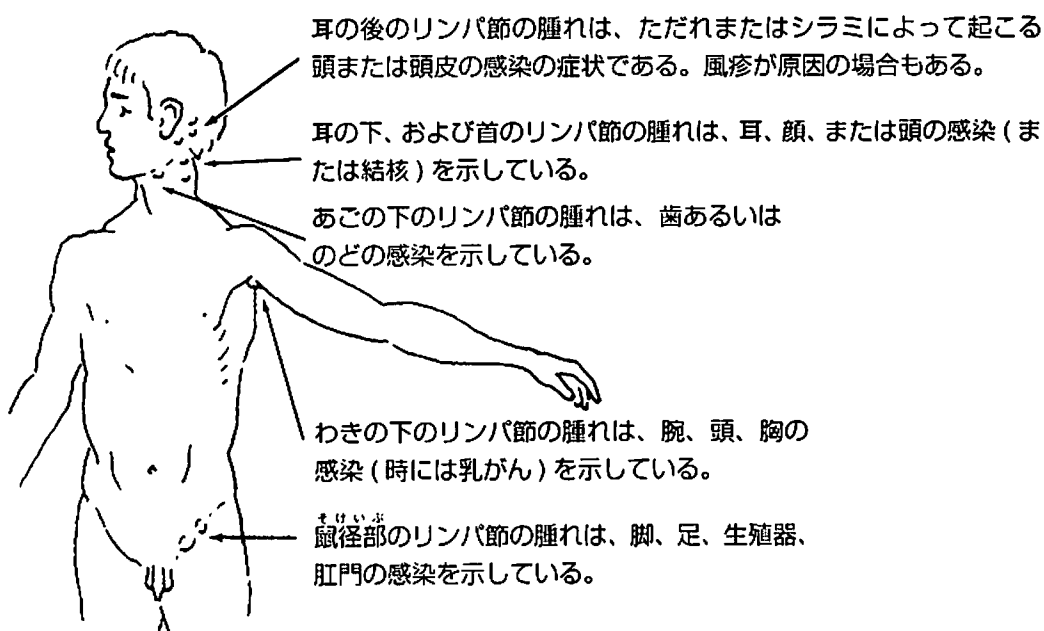
■感染創：判断の仕方と手当ての仕方

もし次のようなことがあれば、傷は感染している。

- 傷が赤く、腫れて、熱く、痛い。
- 膿を持っている。
- いやなおいが始めている。

もし次のようなことがあれば、その感染は、体の他の部分に広がりつつある。

- 熱が出る。
- 傷の上に赤い線がある。
- リンパ節が腫れて、触ると痛い。リンパ節は＜腺＞ともいわれているが、病原菌を捕らえるわなで、病原菌に感染すると、皮膚の下に小さな塊を形成する。



感染創の手当て：

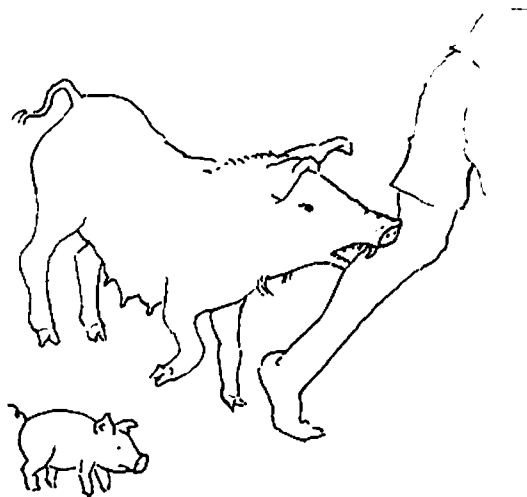
- ◆ 1日4回、各20分間、傷の上を温湿布する。あるいは感染した手や足を、バケツ1杯の湯の中につける。
- ◆ 感染した部位を安静にして、上にあげて置く（心臓の位置より高く上げる）。
- ◆ 感染がひどい場合、または患者が破傷風ワクチンの接種を受けていない場合は、ペニシリン Penicillin のような抗生物質を用いる（p.351 と p.352 を参照）。さらにメトロニダゾール Metronidazole（p.369）を投与する。

警告： 傷に不快臭があったり、褐色または灰色の汁がにじみ出たり、傷の周りの皮膚が黒く変わって気泡や水疱ができたりしている場合は、壊疽（えそ）かもしれない。すぐに医学的助けを求めること。その間に、p.213の壊疽に対する指示に従った処置をする。

危険な感染創になりやすい傷

次のような傷は、危険な感染傷になる恐れが極めて大きい。

- 汚れた傷または、汚れたものによってできた傷。
- 刺し傷およびあまり出血しない深い傷。
- 動物を飼っている場所、たとえば囲いの中やブタ小屋などで負った傷。
- ひどくつぶれたり、打ったりしている大きな傷。
- ブタ、イヌ、ヒトなどによるかみ傷。
- 銃創。



この種の<危険度の高い>傷に対する特別な処置：

1. 煮沸した水とせっけんで、傷をよく洗う。ごみのかげら、血の塊、死んだりひどく損傷したりしている肉片を、すべて取り除く。注射器または吸引球を用いて、汚れを吹き飛ばす。
2. 傷が非常に深かったり、かみ傷であったり、中にまだごみが入っている恐れがあったりする場合は、セフトリアゾン ceftriaxone か、セファロスポリン cephalosporin のような抗生物質を3-7日間用いる (p.359)。もしこのような抗生物質がない場合には、エリスロマイシン Erythromycin (p.355)、スルファメトキサゾール・トリメトプリム Sulfamethoxazole with trimethoprim (p.358)、またはサルファ剤 Sulfa を用いる。
3. この種の傷は、決して糸で縫い合わせたり、蝶型テープで閉じたりしてはならない。傷は、開放状態のままにしておく。傷が非常に大きい場合は、熟練した保健ワーカーまたは医者に、後で閉じてもらう。

破傷風の危険は、この致命的な病気に対する予防接種を受けていない人の場合、きわめて高くなる。この危険を低くするために、破傷風ワクチンの接種を受けていない人が、上のような傷を負った場合は、たとえ怪我が小さくても、直ちにペニシリン Penicillin またはアンピシリン Ampicillin を用いる。

この種の傷が非常にひどく、しかも患者が破傷風ワクチンの接種を受けていない場合は、1週間またはそれ以上、ペニシリン Penicillin あるいはアンピシリン Ampicillin を多量に与える。破傷風抗毒素 (p.389) も考えるべきであるが、ウマ血清から作られた破傷風抗毒素を用いる場合は、必ず p.70 の予防措置を講じることを忘れてはならない。

動物にかまれた傷や狂犬病の可能性がある場合 (p.181 を参照) は、即座に狂犬病の予防接種をうけなければならない。

■銃弾、ナイフ、その他による重傷

感染の危険：深い銃創または刃物傷はすべて、大きな感染の危険を抱えている。だから、なるべくならペニシリン Penicillin(p.351) またはアンピシリン Ampicillin(p.353) をすぐに用いるべきである。

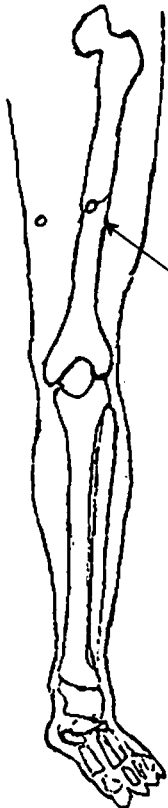
破傷風ワクチンを接種していない患者は、できれば、破傷風抗毒素の注射を受けるべきである(p.389)。また、破傷風の予防接種も受ける。

可能なら、医療従事者の助けを求める。



腕または脚の銃創

- ◆ 傷から血がたくさん出ている場合は、p.82 に示した方法で、出血を止める。
- ◆ 出血があまりひどくない場合は、少しの間、傷から出血させておく。こうすると、傷が洗われる。
- ◆ 傷を湯冷まして洗う。銃創の場合は、表面（外側）だけを洗う。穴の中に何もさし込まないほうが、通常はよい。洗浄後、清潔な包帯をする。
- ◆ 抗生物質を与える。

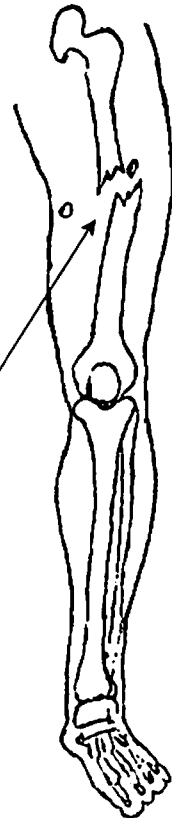


注意：

銃弾が骨に命中した可能性がある場合は、骨は折れているだろう。

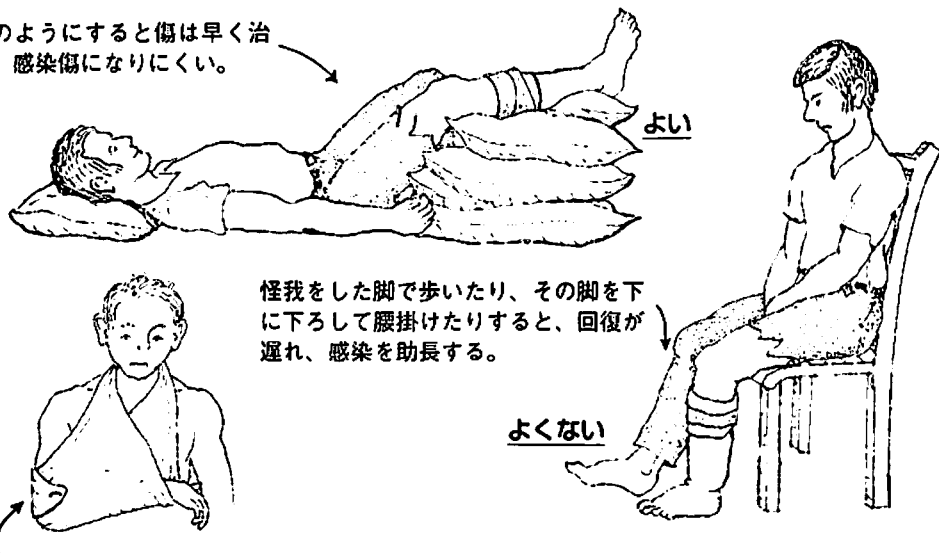
負傷した手足を使ったり、重みをかけたりすると（たとえば、立っているなど）、このようにさらに重度の骨折を起こすかもしれない。

骨折していることが疑われる場合は、手足に副木をして、数週間使わないのが一番よい。



重傷の場合は、怪我をしている部位を心臓より少し上に上げ、けが人を絶対安静にする。

このようにすると傷は早く治り、感染傷になりにくい。



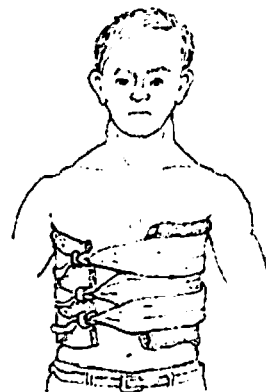
怪我をした脚で歩いたり、その脚を下に下ろして腰掛けたりすると、回復が遅れ、感染を助長する。

銃創その他の重い怪我をした腕は、このようにつり包帯をして支える。

胸の深い傷

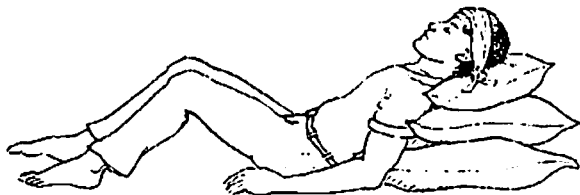
胸の傷はきわめて危険である。直ちに医学的助けを求めること。

- ◆ 傷が肺に達していて、患者が呼吸をするときに、その穴から空気が吸い込まれているなら、空気がそれ以上入らないように、すぐに傷口をふさぐ。ガーゼのパッドまたは清潔な包帯に、ワセリン *Vaseline* または植物性の脂肪をべったり塗り広げて、図のように穴の上をきっちりまく。(注意：このきっちりした包帯のために呼吸がいつそうしにくい場合は、ゆるめるなり、外すなりしてみること。)
- ◆ けが人が一番楽に感じる姿勢にして寝かせる。
- ◆ ショックの症状がある場合は、正しい処置をする (p.77 を参照)。
- ◆ 抗生物質と鎮痛薬をあたえる。



頭に負った銃創

- ◆ けが人を、半座位姿勢にする。
- ◆ 傷を清潔な包帯で覆う。
- ◆ 抗生物質 (ペニシリン *Penicillin*) を与える。
- ◆ 医療従事者の助けを求める。

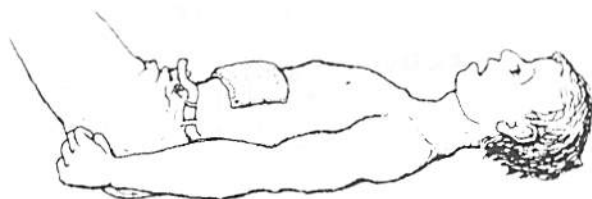
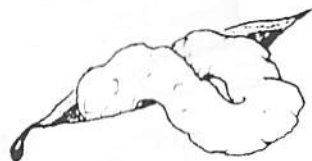


腹部の深い傷

腹もしくは腸に達している傷はすべて危険である。ただちに医学的助けを求める。しかし、その間につぎのことをする。

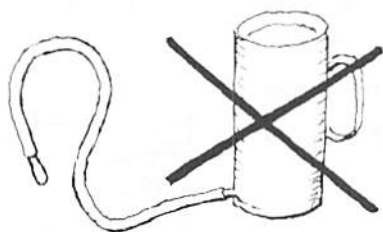
傷を清潔な包帯で覆う。

腸が一部、傷の外にとび出している場合は、食塩を少し加えた湯冷ましに、清潔な布を浸して、その部分を覆う。腸を内部に押し戻そうとしてはならない。布がいつも湿っていることを確認する。



傷を負った人がショック状態にある場合は、足を頭より高くして寝かせる。

口からは、絶対に、何も与えてはならない：保健センターまで行くのに、2日以上かかる場合でない限り、食物も飲み物も、水でさえもいけない。その後、水だけをほんの少し吸わせる。負傷した人が目覚めていて、のどの渴きを訴えている場合は、水を含ませた布切れをしゃぶらせる。



たとえけが人の胃が膨れ上がっていても、数日間通じがなくても、決して浣腸をしてはならない。もしも腸が裂けているなら、浣腸や下剤によって、患者が死亡する恐れがある。

抗生物質を注射する（次ページの説明を参照のこと）。



保健ワーカーが来るのを待たない。

直ちにけが人を、最も近い保健センターまたは病院に運ぶ。患者には、手術が必要である。

腸に達している傷のための薬（虫垂炎あるいは腹膜炎を含む）

医療従事者の助けが来るまでに、つぎのことをする。

6時間ごとに、アンピシリン Ampicillin(p.353)2 g (250mgのアンブルを8本)を注射する。同時に6時間毎にメトロニダゾール metronidazole(p.369)を500mgを与える。

アンピシリン Ampicillin がない場合は：

ペニシリン Penicillin（できれば結晶、p.353）500万ユニットを、直ちに注射する。その後、4時間ごとに、100万ユニット注射する。同時にメトロニダゾール metronidazole も与える。もしくは、12時間毎にシプロフロキサシン ciprofloxacin 500mgを与える。

これらの薬の注射薬がない場合には、アンピシリン Ampicillin、ペニシリン Penicillin、もしくはシプロフロキサシン ciprofloxacin を少しの水でメトロニダゾール metronidazole とともに経口で与える。

■腸の病気の緊急事態（急性腹症）

急性腹症は、さまざまな、突然かつ重大な腸の状態に対してつけられた名称で、死亡を防ぐために、迅速な手術が必要になる場合が多い。虫垂炎、腹膜炎、腸閉塞などがその例である（次からのページを参照）。女性の場合は、骨盤炎症性疾患（おりものを伴う、p.243 参照）や子宮外妊娠（卵管内）も、急性腹症をひき起こす可能性がある。急性腹症の正確な原因は、外科医が開腹して内部を調べるまではっきりしないこともある。

おう吐を伴ったひどい腹痛が続き、かつ下痢をしていない患者は、急性腹症の疑いがある。

急性腹症：

病院に運ぶ。手術が必要なこともある。

- ひどい痛みが続き、次第に悪化する。
- 便秘とおう吐。
- 腹が膨れて硬く、患者はそこをかばっている。
- 容態は重い。

それほど重くない病気：

おそらく家庭または保健センターでの手当てが可能である。

- 痛みは出たり引いたりする。（胃けいれん）
- 中程度あるいはひどい下痢。
- ときに、感染症の症状。多分、風邪または咽頭炎。
- 患者は同じような痛みを以前に経験したことがある。
- 容態は普通の病気程度。

患者が急性腹症の症状を見せている場合は、できる限り早く、病院に運ぶこと。

腸閉塞

急性腹症のあるものは、腸の一部を何かかぶさいで、〈通行止め〉にしているために、食物や大便が通過できなくなって起こる。一般的な原因としては、次のものがある。

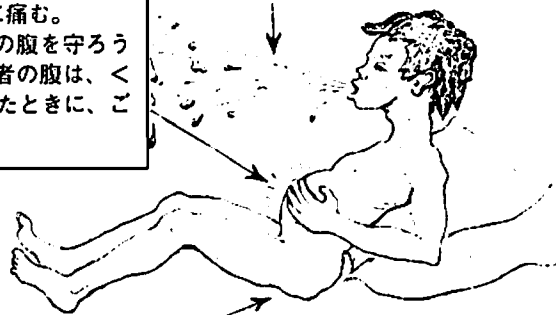
- 回虫の集塊（回虫属、p.140）。
- ヘルニアに締めつけられた腸のループ（p.177）。
- 腸の一部が腸の内部に滑り込む（重積）。

どの種類の急性腹症も、大体何らかの閉塞の症状を示す。傷んだ腸が動かなくなり、通じがなくなるのである。

腸閉塞の症状：

腹部に、持続的な激しい痛みがある。
この子どもの腹は膨れて硬く、触ると非常に痛む。
人が触ればさらに痛む。この子どもは自分の腹を守ろう
として、両脚を折り曲げて立てている。患者の腹は、〈無音〉のことが多い。（耳を患者の腹に当てたときに、こぼぼいう音が聞こえない。）

非常に強い勢いで、突然おう吐する！
吐物は、1メートル以上跳ぶかもしれ
ない。緑色の胆汁を含み、大便のよ
うな臭いと様子をしている。



この子どもは、通常は便秘である（通じがほとんどない、あるいはない）。下痢をしても、ごく少量である。時には、排出されるもの全体が、血液の混じった粘液である。

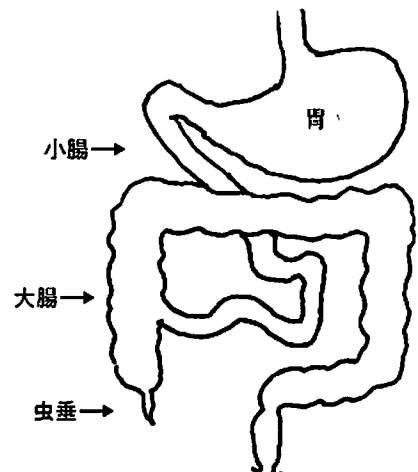
患者を、可能な限り迅速に、病院に運ぶこと。生命が危険であり、外科手術が必要だろう。

■虫垂炎、腹膜炎

これらの危険な状態は、外科手術を必要とする場合が多い。早急に医学的助けを得ること。

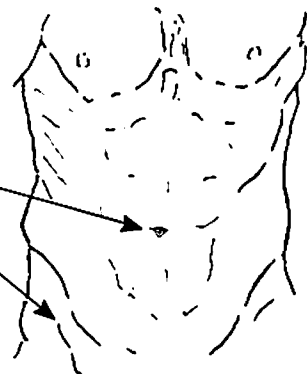
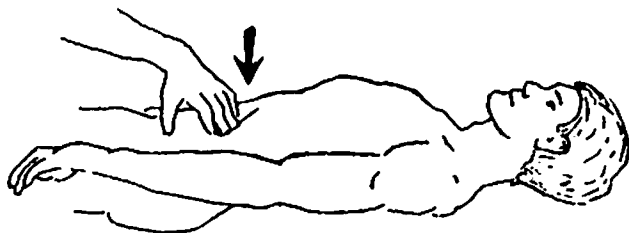
虫垂炎は虫垂の感染である。虫垂は、右下腹部の大腸に付属している指の形をした袋である。感染した虫垂は、時々破裂して、腹膜炎を起こす。

腸を保持している腹腔という袋の、表面をおおう膜の部分に重い急性の感染を起こしたものが、腹膜炎である。これは、虫垂または腸の他の部分が破裂したり裂けたりしたときに起こる。



虫垂炎の症状：

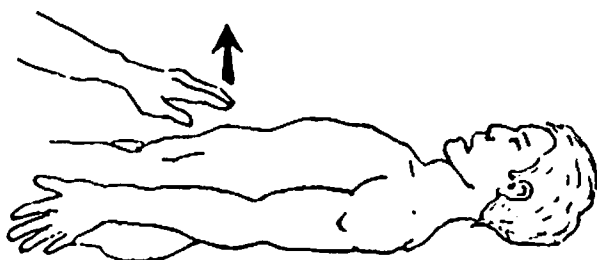
- 主な症状は、腹痛が続き、次第に悪化していくこと。
- 多くの場合、痛みはへそ（腹のボタン）の周りから始まるが、すぐに右下腹部へ移る。
- 食欲不振、おう吐、便秘、微熱などがあるかもしれない。

**虫垂炎または腹膜炎の調べ方**

患者に咳払いをさせて、腹に鋭い痛みが生じるかどうか見る。

あるいは、左鼠径部の少し上の腹部を、少し痛みを感じるまでゆっくりと力を込めて押す。

そして、すばやく手を放す。



手が離れる時に、非常に鋭い痛み（反跳痛）が生じれば、虫垂炎または腹膜炎であると思われる。

左鼠径部の上方で反跳痛が起こらない場合は、右鼠径部の上方で、同じように調べる。

患者が虫垂炎または腹膜炎であると思われる場合

- ◆ 直ちに医学的助けを求める。
できれば、患者を外科手術の受けられる場所に運ぶ。
- ◆ 口からは何も与えない。また、浣腸をしないこと。患者が脱水の症状を見せ始めた場合だけ、水または、砂糖と食塩で作った水分補給飲料 (p.152) を少し吸わせるが、それ以外はいけない。
- ◆ 患者は、半座位姿勢で、絶対に安静に休んでいなければならない。



留意点：腹膜炎が進行すると、腹は板のように硬くなり、ごく軽くその腹に触れるだけで、患者は大きな痛みを感じる。患者の生命が危険である。直ちに医療センターに運ぶ。また、その途中で、p.93 上段で示した薬を与える。

■熱傷（やけど）

予防：

たいていの熱傷は、防ぐことができる。子どもたちに特別な注意を払うこと。

- ◆ 小さな乳児を火のそばに行かせない。
- ◆ ランプやマッチを子どもの手の届かないところに置く。
- ◆ かまどにかけた鍋の柄は、子どもがさわれないように向こう側にむける。



火ぶくれ（水疱）のできない軽い熱傷（第1度）

軽い熱傷の痛みを和らげ損傷を小さくするために、熱傷した部位を直ちに冷水につける。それ以外の手当ては必要ない。鎮痛薬としては、アスピリン Aspirin かアセトアミノフェン Acetoaminophen を用いる。子どもにはアスピリン Aspirin は用いない。

火ぶくれのできる熱傷（第2度）

火ぶくれを破らない。熱傷の上に氷はおかない。

火ぶくれが破れている場合は、せっけんと湯冷ましで、そっと洗う。少量のワセリン Vaseline を沸騰するまで熱して、滅菌後冷やしたのち、滅菌したガーゼに塗り広げる。そのガーゼを圧力をかけないようにして熱傷の上ののせる。

ワセリン Vaseline がいない場合は、熱傷を覆わずそのままにしておく。決して油脂やバターを塗りつけてはならない。

熱傷はできる限り清潔にしておくことが重要である。
泥、ほこり、ハエがつかないように保護する。

膿、悪臭、発熱、リンパ節の腫れといった感染の症状が現れたら、塩水（水 1 リットルに食塩を小さじ 1 杯加える）の温湿布を、1 日 3 回施す。（できれば、この塩水に大さじ 2 杯の漂白剤を加える。）水と布は、使用する前に煮沸する。死んだ皮膚と肉を、十分に注意して取り除く。ネオスポリン Neosporin (p.371) のような抗生物質の軟膏を塗ってもよい。ひどい場合には、ペニシリン Penicillin やアンピシリン Ampicillin のような抗生物質の使用を考える。

激しい熱傷（第3度）

皮膚を破壊し、赤むけまたは黒こげの肉がむき出しになるような激しい熱傷（第3度）は、体の広い範囲にわたる熱傷と同様に、常に重症である。患者を直ちに保健センターに運ぶ。その間、やけどした部分は、きれいな水で湿らした非常に清潔な布またはタオルで包む。

医学的助けを得るのが不可能な場合は、上の方法で、熱傷の手当てをする。ワセリン Vaseline がいない場合は、ごみやハエがつくのを防ぐために、木綿の布かシーツをふわっとかけるだけにして、空気にさらしておく。布は極めて清潔に保つ。熱傷から出る汁や血液で汚れたら、そのたびに取替える。ペニシリン Penicillin を与える。

決して、油脂、脂肪、獣皮、コーヒー、薬草、排泄物を熱傷の上ののせてはならない。

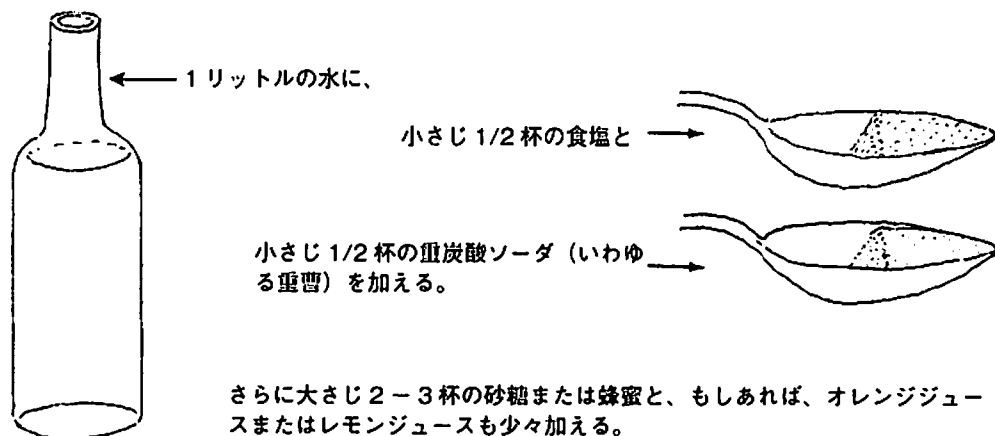
熱傷を蜂蜜でおおうと、感染を予防したり止めたりして、治りが早くなる。1 日に少なくとも 2 回、古い蜂蜜をそっと洗い落として、新しいものを塗る。

非常に深刻な熱傷に対する特別な予防措置

ひどい熱傷を負った人はみな、ショック状態 (p.77 を参照) に陥りやすい。痛み、恐れ、それにじくじくする熱傷から体液が失われていくことなどが重なって、ショックの原因となる。

熱傷した人を楽にさせ、安心させてあげること。鎮痛薬として、アスピリン Aspirin かアセトアミノフェン Acetoaminophen と手に入ればコデイン Codeine を与える。開放性の傷は、薄い塩水につけると、痛みが和らぐ。1 リットルの湯冷ましに、食塩を小さじ 1 杯溶かして作る。

熱傷をした人には、水分をたっぷり与える。熱傷の面積が広い (その人の手の大きさの 2 倍以上) 場合は、次のような飲み物を作る。



熱傷した人は、できるだけ頻繁に、特に排尿がたびたびあるようになるまで、この飲み物を飲まなければならない。大熱傷の場合は、1 日に 4 リットル、極度の熱傷の場合は、1 日に 12 リットル飲むようにしなければならない。

ひどい熱傷をした人は、たんぱく質に富む食物をとることが大切である (p.110 を参照)。食べなければならない食物はない。

関節の周りの熱傷

指のあいだ、わきの下その他の関節に、ひどい熱傷を負った場合は、熱傷が治るときに互にくっつかないように、ワセリン Vaseline を塗ったガーゼのパッドを、熱傷の表面にあてがわなければならない。また、治療の間、指、腕、脚は、1 日に数回完全にまっすぐに伸ばさなければならない。これは痛いものであるが、傷跡が硬直して動きが制限されるのを防ぐ。

熱傷を負った手が治っていくあいだ、指は少し曲げ加減にしておかなければならない。



■折れた骨（骨折）

骨が折れた場合に一番大切なことは、その骨を固定しておくことである。そうすれば、それ以上の損傷を防ぐことができるし、修復を促す。

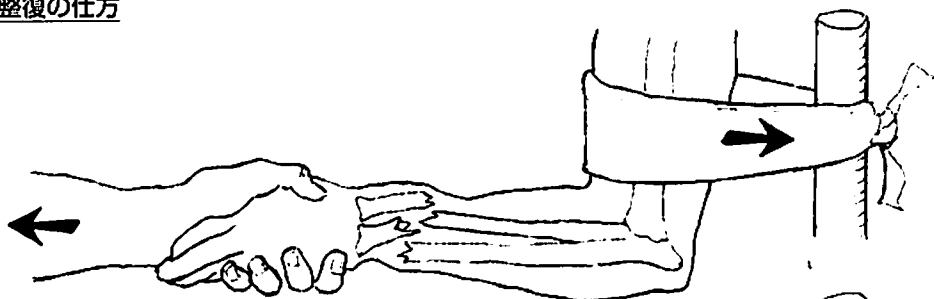
骨折している人を動かしたり運んだりしようとする場合は、その前に、副木や、細長い木の皮や、厚紙の筒を用いて、骨が動かないようにする。後に保健センターで、手足にギプス包帯をしてもらう。地域の伝統的な方法で、手作りの〈ギプス〉を作ることもできる（p.14を参照）。

折れた骨の整復：折れた骨が大体正しい位置にある場合は、それらを動かさないほうがよい。動かすと傷がもっとひどくなる。

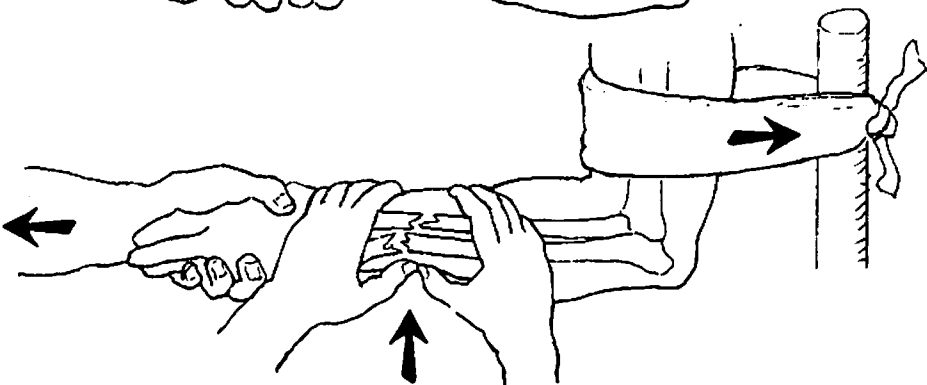
折れた骨が正しい位置よりはるかにずれていて、かつ折れて間もない場合であれば、ギプスをする前に、それらを正しく〈整復〉するか、まっすぐに伸ばす試みをしてよい。骨の整復は早いほどうまくいく。整復の前に、できればジアゼパム Diazepam の注射、または投与をして筋肉を緩め、痛みを和らげる（p.390を参照）。あるいは、コデイン Codeine を与える（p.384）。

折れた手首の整復の仕方

折れた骨が分離するように、ゆっくりと5-10分間、力を増しながら、手を引っ張り続ける。



一人が手を引っ張っている状態のまま、もう一人に、静かに骨を並べてまっすぐにしてもらう。



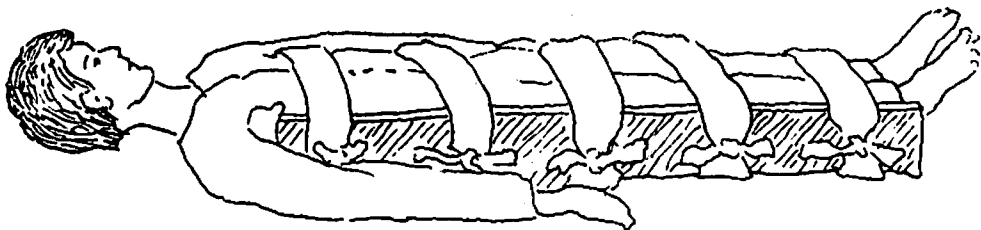
警告：骨を整復しようとして、大きな損傷を与える可能性がある。理想的には、誰か経験のある人に手伝ってもらいながら行うべきである。急にぐいと引いたり押ししたりしてはならない。

折れた骨が治るのに、どのくらいの時間がかかるか？

骨折がひどいほど、または患者が高齢なほど、治るのに時間がかかる。子どもの骨は早く修復する。高齢者の骨は、もはやつながらない場合もある。骨折した腕は約1ヶ月間ギプスで保持し、さらに1ヶ月間力を加えないようにしなければならない。骨折した脚は、ギプスで2ヶ月間固定しておかなければならない。

腿または腰骨の骨折

ひざより上の脚や腰の骨折には、特別な注意が必要である。一番よいのはこの図のように、体全体に副木をして、



けが人を直ちに保健センターに運ぶことである。

首または背骨の骨折

万一背中または首の骨が折れた場合は、患者を動かすときに細心の注意を払う。患者の位置を変えないようにする。できれば、患者を動かす前に、保健ワーカーを呼びにやる。どうしても患者を動かさなければならない場合は、背中や首が曲がらないように行うこと。けが人の動かし方の説明は、次ページを参照。

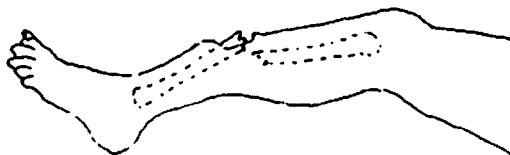
肋骨の骨折

この骨折は非常に痛む。しかし、ほとんどの場合、ひとりでに治る。胸に副木をしたり、縛ったりしないほうがよい。一番よい手当ては、アスピリン Aspirin かアセトアミノフェン Acetoaminophen (子どもにはアスピリン Aspirin は用いない。) を飲んで休むことである。肺を健康に保つために、2時間ごとに連続して4-5回深呼吸をする。正常に呼吸ができるようになるまで、毎日これを続ける。最初は非常に痛む。痛みが完全に引くまでには、何ヶ月もかかるだろう。

折れた肋骨が肺に突き刺さることはあまりない。しかし、もし肋骨が皮膚を突き破っていたり、患者が咳と共に吐血したり、呼吸困難が進行したりするようであれば(痛みのほかに)、抗生物質(ペニシリン Penicillin またはアンピシリン Ampicillin) を用いて、医学的助けを求める。

皮膚を突き破る骨折(開放性骨折)

これらの場合は、感染の危険が非常に大きいので、傷の処置には必ず保健ワーカーまたは医師の助けを得るのがよい。手袋かポリ袋を手につけ、傷と露出した骨を、非常に優しく、しかし徹底的に、湯冷ましで洗浄する。清潔な布で覆う。傷と骨が完全に清潔になるまでは、決して骨を傷の中に戻してはならない。



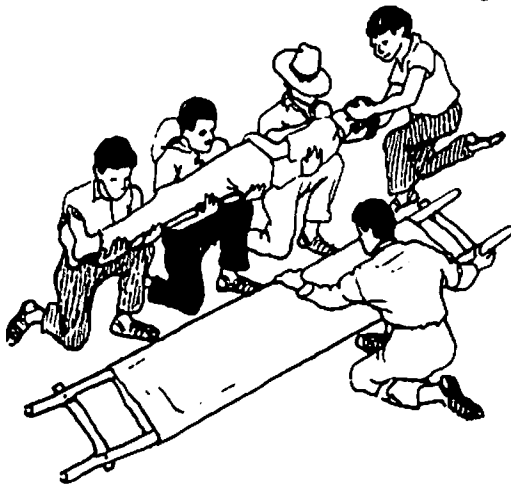
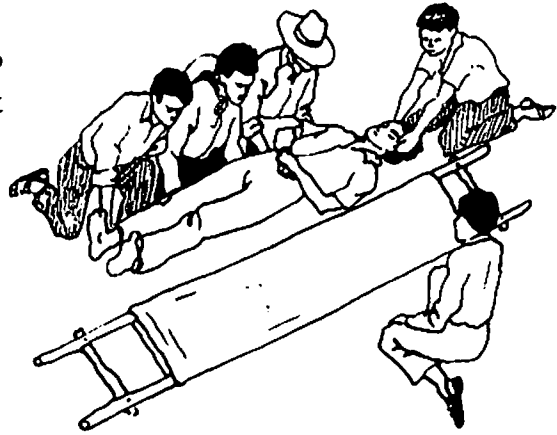
手足がそれ以上傷つかないように、副木をする。

骨が皮膚を破っている場合は、感染を防ぐために、直ちに、ペニシリン Penicillin、アンピシリン Ampicillin、テトラサイクリン Tetracycline(p.351, p.353, p.356) などの抗生物質を用いる。

注意: 折れた手足、または折れそうな手足を、決してこすったりマッサージしたりしてはならない。

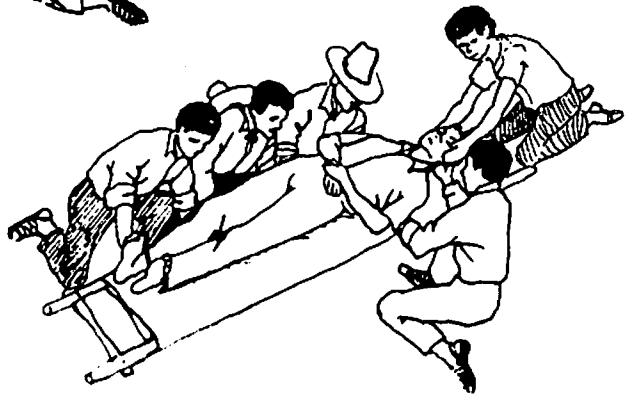
■重傷を負った人の動かし方

十分に注意して、けが人のどこも曲がらないようにしつつ、持ち上げる。ことに頭と首が曲がらないように特別注意する。



もう一人のひとが、担架を適切な位置に据える。

全員が力をそろえて、けが人を担架に注意深くのせる。



きっちり
たたんだ
衣類

首に怪我をしていたり、折れていたりする場合は、首が動かないように、きっちりたたんだ衣類または砂袋を頭の両側に詰める。

運ぶときは、たとえ坂道であっても、足のほうを高く保つようにする。