

病弱・身体虚弱のある子どもの理解：補助資料①

☆病弱教育の対象となる病気の理解

「教育支援資料」には、いくつかの疾患に関して、症状や対応等が記載してあります。その中から、一部だけ紹介します。



気管支喘息（ぜんそく）

気管支喘息は、気道の慢性的な炎症によって反応性が高まり、種々の刺激により気管支平滑筋の収縮、粘膜の腫れ、分泌物の増加による痰（たん）の貯留などを来し、発作性に咳（せき）や喘鳴（ぜんめい）（ゼーゼー、ヒューヒュー）を伴う呼吸困難を繰り返す疾患である。

【発作が起きた場合】

どう対応するのか？

- まず安静にしてコップ1杯程度の水を飲みながら、ゆっくりと大きく呼吸（腹式呼吸）をするように促す。
- 発作の程度により、例えば発作治療薬（気管支拡張作用を有する内服薬や吸入薬）を速やかに使用して軽減するようならば、そのまま様子を見る。
- 発作が強い場合（起坐呼吸*¹やチアノーゼ*²、会話困難などを認める）や発作治療薬に対する反応が不十分な場合は、早急な医療機関受診が必要である。

* 1：起坐呼吸とは、息苦しくて横になれず前かがみに座り込んで呼吸をする状態。

* 2：チアノーゼとは、唇や爪が青白くなり、体内の酸素が不足した状態。

川崎病

発熱、目の充血、イチゴ舌、頸部（けいぶ）リンパ節の腫脹、発疹（ほっしん）、四肢の浮腫（むくみ）などを主要症状とする原因不明の疾患である。合併症がない場合は、学校生活に規制はないが、合併症が生じた場合はその重症度により規制が必要となる。

血友病

血液の凝固をつかさどる凝固因子を正常に作れない遺伝性の病気であり、皮下、外傷、手足の関節、筋肉、歯肉、頭蓋内に出血しやすく、また、出血すると、なかなか止まりにくいことが主な症状である。血液凝固因子製剤の注射により、症状の発現を予防したり、出血の程度を軽くしたりすることができる。日常生活では、けがなどのときの出血に注意することが大切である。なお、症状が重度な場合や生活の自己管理の確立を図ったりする場合などに入院を必要とすることがある。

食物アレルギー

特定の食物を摂取することによりアレルギー反応を介して皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身性に症状を示す病気である。子どもの有病率は、1～3%程度である。学齢期に見られるのはほとんどが即時型と呼ばれる病型で、原因食品を食べて2時間以内に症状が出現する。その症状はじんましんのような軽い症状から、生命の危険を伴うアナフィラキシーショックに進むものまで様々である。

どう対応するのか？

【万が一症状が出現した場合】

じんましんなどの軽い症状に対しては抗ヒスタミン薬、ステロイド薬の内服や経過観察により回復するが、呼吸困難やショックなどの重篤な症状に対しては、アドレナリン自己注射薬（エピペン）を早期に注射する必要がある。アナフィラキシーを起こす危険性が高く、医療機関での治療が受けられない状況が想定される子どもに対し、万が一に備えてエピペンは処方されるので、子どもや保護者と十分に協議し対応について共通理解を図っておく必要がある。

てんかん

発作的に脳の神経細胞に異常な電氣的興奮が起こり、その結果、意識、運動、感覚などの突発的な異常を来す病気であり、発作型は大きく部分発作と全般発作に分けられる。

最近では、脳波検査により精密に診断され、大部分のてんかんは、継続して服薬することにより、発作をコントロールすることができる。発作がコントロールされている子どもについては、体育や学校行事などの制限は不要である。しかし、確実な服薬が重要なので、医師との連絡を密にしながら指導することが大切である。

どう対応するのか？

【発作が起きた場合】

*危険を排除しながら見守るのが中心の発作

手足の一侧だけなど身体の一部だけの痙攣（部分発作）や、短時間身体を固くさせるだけの発作で意識が保たれている場合、ボーとして意識がはっきりしない状態になるだけの発作（欠神発作、複雑部分発作）の場合などでは、刺激しないように配慮しつつ発作が収まる（終わる）のを待つこと。この場合も不適切な場所にいる場合は安全な場所に移動させてもよい。

また意識なく動き回ることもある（自動症）が、この場合も刺激せずに安全面に配慮すること。この状態が比較的長く続くこともあるが、顔色などが良好であれば見守り続けること。時に全身痙攣に発展したり、意識が戻らないうちに繰り返し起こることもある（部分発作重積）ので、その場合は緊急対応が必要なので、『「教育支援資料」Ⅴ病弱・心身虚弱4.(2).①“ア 緊急対応を要する発作”』に従って対応すること。

「緊急対応を要する発作」等の具体的な対応については、ぜひ確認してください。また、保護者や主治医との連携、情報共有がとても重要です。

