

KAUGÕPETUSE KURSUS EMADELE



LOENGUD 15 JA 16

PROF. N. F. ALTGAUZEN

LASTE TUBERKULOOS ÕNNETUSJUHTUDE VÄLTIMINE LAPSE-EAS

RK „TEADUSLIK KIRJANDUS“

EESTI NSV TERVISHOIUMINISTEERIUM
VABARIIKLIK SANITAARHARIDUSE MAJA

KAUGÕPETUSE KURSUS EMADELE

LOENGUD 15 JA 16

PROF. N. F. ALTGAUZEN

LASTE TUBERKULOOS

ÕNNETUSJUHTUDE VÄLTIMINE
LAPSE-EAS



RK „TEADUSLIK KIRJANDUS“

TARTU, 1949

Tõlgitud teose järgi: Проф. А. Ф. Альтгаузен. Туберкулёз у детей. Предупреждение несчастных случаев с детьми. Министерство здравоохранения СССР. Институт санитарного просвещения. Москва, 1948.

Tõlkinud G. Loogna.



A-18246

*Vastutav toimetaja E. Laisaar.
Tehniline toimetaja H. Seletus.*

Ladumisele antud 26. X 1949. Trükkimisele antud 19. XI 1949. Paberi kaust 61 × 86. 1/16. Trükipoognaid 1 1/4. Autoripoognaid 1,03. Arvestuspoognaid 1,03. MB 08711. Laotihedus trpg. 37 800. Tiraaž 3000. Trükikoja tellimus nr. 1380. Trükikoda „Noor-Eesti“, Tartu, Kastani 38.

Н. Ф. Альтгаузен, Туберкулёз у детей. Предупреждение несчастных случаев с детьми. На эстонском языке. Эгосиздат „Научная Литература“, Тарту.

Laste tuberkuloos.

Tuberkuloos on levinumaid haigusi. Täiskasvanute tuberkuloosi tunneb enamik inimesi. Mõned kas põevad ise või on põdenud, teistel on tuberkuloosihaigeid sugulaste või tuttavate hulgas. Kui kõneldakse täiskasvanute tuberkuloosist, siis mõeldakse selle all peamiselt kopsutuberkuloosi. Kuid tuberkuloos ei esine täiskasvanuil ainult kopsudes. Tuberkuloos võib tabada ka luid, kõhukelmet, neerusid, nahka ja mitmesuguseid teisi elundeid; kuid seda teavad juba vähesed.

Hoopis vähe teatakse aga seda, et lapsed põevad igas vanuses väga sageli mitmesuguste elundite tuberkuloosi.

Tuberkuloos on nakkushaigus!

Eelmistes loengutes on juba korduvalt kõneldud nakkushaigustest: düsenteeriast, gripist, leetritest, läkaköhist. Neid haigusi nimetatakse ägedateks infektsioon- ehk nakkushaigusteks, sest nad arenevad ja lõpevad võrdlemisi kiiresti. Tuberkuloos on samuti nakkushaigus, kuid krooniline, ta areneb aeglaselt, hiilivalt ja kestab väga kaua.

Paljud arvavad veel tänapäeval, et kui laps on haigestunud tuberkuloosi, siis on see juhtunud sellepärast, et tema ema või isa põdesid või põevad tuberkuloosi ja andsid haiguse lapsele edasi pärilikkuse teel. See ebaõige, vananenud vaade tuleb kõrvale heita.

Inimene haigestub tuberkuloosi, kui tema organismi satuvad erilised mikroobid-tuberkuloosikepikesed.

Tuberkuloosikepikesi leidub rohkesti nn. „lahtiste” kopsu-tuberkuloosihaigete rögas. Kui selline haige võtab lapsi sülle, suudleb neid, sööb nendega ühistest nõudest, ühise lusikaga, ei pea puhtust, sülitab, kuhu juhtub, siis nakatab ta lapsi tuberkuloosi. Tuberkuloosikepikesed võivad saada üle antud vahetult haigelt tervele lapsele, sattudes tema suhu ja ninna. Nakatumine võib toimuda ka neil juhtudel, kui tuberkuloosikepikesed satuvad koos haige rögaaga toiduainetele, mänguasjadele, ühistele käterätikutele, samuti põrandale, kus laps kõnnib või roomab. Kõigilt neilt esemetelt satuvad tuberkuloosipisikud, kes omavad väga tugevat eluvõimet; lapse organismi ja nakatavad seda.

Mida enam tuberkuloosikepikesi haige rögaaga eritab, mida ebapuhtam on ruum, milles ta elab, mida vähem kultuursed on haige ise ja tema ümber olijad, seda ohtlikum on selline haige temaga koos elunevatele lastele.

Sealjuures tuleb meeles pidada, et ohtlikud on mitte ainult kopsutuberkuloosi põdev ema, isa või keegi teine lapsega ühes toas elunev haige isik, vaid iga kopsutuberkuloosihaige, kes eluneb lapsega ühises korteris või külastab lapse korterit või tuba, võib teda nakatada.

Vanematele on see raske hoop, kui nad teada saavad, et nende väike laps on nakatatud tuberkuloosi kellegi omakse poolt. Näiteks selle kohta, kuivõrd ettevaatlik tuleb olla, olgu järgmine juhtum. Emal on esimene laps, lapse eest hoolitsemises abistab teda 55-aastane naissugulane, kes on kõhn, kuid kõbus ja töövõimeline. Arsti nõuandel, kes selgitas vanematele, kuivõrd ettevaatlik tuleb olla, uuriti seda sugulast tuberkuloosi suhtes; ilmnas, et tal on kopsudes suured tühikud (kavernid) ja et tema rögas on rikkalikult tuberkuloosikepikesi (Kochi batsille).

Arstid täheldavad sageli, et elatanud inimesed ei märka oma tuberkuloosi, neid ei uuri keegi ja nad on väga ohtlikud tuberkuloosinakkuse levitajad.

Mis toimub tuberkuloosikepikese sattumisel lapse organismi.

Tuberkuloosikepikete satub organismi kõige sagedamini hingamisteede kaudu, nimelt kopsudesse. Kui kepikesed pääsevad kopsukoosse, siis hakkab seal arenema tuberkuloosne põletikuline protsess, mis levib alati ka bronhide läheduses asetsevatele mahlanäärmeile. Suures enamikus juhtudest lõpeb see protsess õnnelikult: suurema raskuseta ja ilmse kahjuta saab laps nakkusest — tuberkuloosikepikestest — jagu. Osa neist kepikestest hukkub sealjuures, aga osa kapseldatakse sidekoe ja lubiainete poolt sisse ja jääb „vangistatult” soikeolekusse.

Kui lapse organism mingil põhjusel nõrgeneb, näiteks düspepsia, düsenteeria, gripi, leetrite, läkakõha või mingi muu haiguse põdemise tagajärjel, või halvenevad tunduvalt tema elutingimused, nõrgeneb toitlustamine, siis võivad soikeolekus olevad kepikesed elustuda ja esile kutsuda uue haigestumise tuberkuloosi. Paljudel juhtudel võib tuberkuloosi nakatumine ja haigestumine toimuda märkamatuks; haiguse tunnused arenevad ja ilmnevad aegamisi. Neid on tarvis teada, et õigeaegselt ära tunda algavat tuberkuloosi.

Tuberkuloosi tunnused.

Laps lakkab kaalus juurde võtmast, hakkab halvemini sööma, tema tuju muutub halvaks, nahk ja lihased kaotavad oma normaalse pinget, nahaalune rasvkude õheneb. Nahk kahvatub märgatavalt. Sageli esinevad sealjuures väikesed, lühiajalised temperatuuritõusud.

Emal on ahastuses, ei mõista, mis lapsega toimub. Sellistel juhtudel tuleb viivitamatult arsti poole pöörduda, et haigust mitte kaugele lasta areneda. Arst, küsitlenud ema üksikasjaliselt ja teada saanud ülalmainitud haigustunnused, vaatab hooliga läbi kõik lapse organid. Otsustades, et laps on tuberkuloosikahtlane, soovib arst emale süstemaatiliselt mõõta lapse temperatuuri ja see üles märkida: lapsele tehakse Pirquet' ja, kui vajalik, ka Mantoux' reaktsioon (nende reaktsioonide abil saab

otsustada, kas laps on tuberkuloosist nakatatud või mitte); lapsele tehakse verepunaliblede settereaktsioon, valgeverepilt ja läbivalgustus röntgenikiirtega. Ema peab toimima täpselt arsti näpunäidete järgi, sest need täiendavad uurimised aitavad täpselt otsustada küsimust, kas lapsel on tõesti alanud tuberkuloos või on arsti kahtlused selles suhtes ilmaaegsed ja tervishäired on põhjustatud hoopis muudest teguritest. Kui ema ei suutu arsti nõuandeisse tõsiselt, ei vii last uuesti arsti juurde sooritatud reaktsioonide tulemuste kontrolliks, ei hakka mõõtma lapse temperatuuri arsti poolt kindlaksmääratud kellaaegadel ega märgi seda üles, siis takistab ta arstil õigeaegselt kindlaks tegemast tema lapsel alanud haigust. Õigeaegselt ravimata jäänud tuberkuloos hakkab arenema ja võib edaspidi muutuda raskekujuliseks, sageli ravimatuks tuberkuloosiks. Nii võib areneda tuberkuloosne kopsupõletik või kujuneb niinimetatud miliaarne tuberkuloos; need haigusvormid on väga ohtlikud ja lõpevad tihti surmaga. Seejuures levib haigus sageli ajukelmetele ja areneb tuberkuloosne meningiit (ajukelmepõletik). See haigus oli varem alati surmav, kuid on tänapäeval juba ravitav, aga ainult tingimusel, et lapse muud elundid on vähe kahjustatud ja ravi alustatakse esimese 10 päeva kestel. Tuberkuloosse meningiidi raviks kasutatakse Nõukogude Liidus eduga uut tõhusat ravimit — streptomütsiini.

Tuberkuloos võib esineda mitte ainult siseelundeis, vaid ka vaatluseks kergemini kättesaadavais elundeis. Võib näha, kuidas lapsel kaelanäärmed paistetuvad, muutuvad põletikuliseks ja hakkavad mädanema; selline tuberkuloosne näärmete põletik kestab kuid ja aastaid. Mõnikord tabab tuberkuloos lapse naha; nahale ilmuvad erilised tuberkuloosid põletikunähud või tekivad nahaalused tihkestumised. Küllalt sageli tabab tuberkuloos luid ja liigeseid; neis ilmub turse, valulikkus ja mädanemine. Luude ja liigeste tuberkuloosne protsess võib vältida aastaid; ta võib lõppeda tervistumisega, kuid võib viia ka raske kõhetumise ja surmani.

Luude tuberkuloosi haigestumine moonutab lapse kuju eluksajaks või teeb inimese füüsiliselt nõrgaks. Näiteks lülisamba

kõverdust, mida nimetatakse „küüruks“, põhjustab lüüsisamba tuberkuloos.

Sellest lühikesest loetelust ilmneb tuberkuloosivormide mitmekesisus. Iga ema ja iga isa peab seda meeles pidama ja lapse iga haiglase oleku puhul viivitamatult arstiga nõu pidama.

Tuberkuloosi vältimine.

Nõukogude tervishoid teeb väga suurt tööd tuberkuloosi vältimise ja ravimise alal. Lastenõuandlates pööratakse kõige väiksemate laste tuberkuloosi avastamisele suurt tähelepanu. Siin töötavad tuberkuloosi eriarstid, kelle juurde jaoskonna-arstid saadavad kõik tuberkuloosikahtlased varaealised lapsed.

Praegusel ajal on kõikjal tuberkuloosi dispanserid või -punktid. Sinna suunatakse polikliinikutest kõik tuberkuloosikahtlased ja tuberkuloossed üle kolme aasta vanused lapsed ja täiskasvanud. Siin neid uuritakse ja ravitakse, suunatakse väljaravimiseks sanatooriumidesse, metsakoolidesse. Pärast väljaravimist jälgib dispanseri arst last veel mitme aasta vältel, juhtides kogu tema režiimi uute tuberkuloosipuhangute vältimiseks; dispanserid tutvuvad patronaazõdede kaudu haigete olustiku ja töötingimustega ja püüavad koos majavalitsustega, hoonete komandantidega ja käitiste ning tehaste komiteedega luua haigele selliseid olustiku- ja töötingimusi, mis võivad aidata tema organismi haigusest paremini jagu saada.

Dispanseri arstid ja õed õpetavad haigele, kuidas käituda, et tuberkuloosinakkust mitte levitada — et haige oleks puhas ja ettevaatlik ega sülitaks, kuhu juhtub, ei suudleks lapsi jne. Laste tuberkuloosi vältimises ehk, nagu arstid räägivad, profülaktikas etendavad dispanserid ülitähtsat osa.

Laste tuberkuloosi profülaktika peab algama väga vara — otse sünnimomendist ja isegi enne sündi. Tuberkuloosi haigestuvad kergemini nõrgestatud lapsed. Seepärast on vajalik, et raseduse kulg ja sünnitus oleksid lapsele soodsad. On tarvis, et rase täidaks kõik

naistenõuandla nõuanded ja et sünnitus kulgeks kogenud ämma-
emanda ja arsti kaasabil, s. t. sünnitusmajas või haigla sünni-
tuseosakonnas, aga seal, kus see pole võimalik, ämmaemanda
kaasabil kodus.

Juba raseduse ajal peab tulevane ema selle eest hoolitsema,
et sündiv laps ei puutuks kokku tuberkuloosihaigetega. Kui korteris on tuberkuloosihaige, kes rögaga eritab tuberkuloosikepi-
kesi, siis on tarvis ta enne lapse sünni toimetada sanatoor-
iumi või haiglasse. Pärast haige lahkumist tuleb tema ruum ja
kõik ühiselt kasutatavad paigad hoolega desinfitseerida. Kui hai-
get ei saa ajutiselt korterist eemaldada, siis on emal koos vast-
sünninuga parem otsekohe sõita sünnitusmajast paariks kuuks
kuhugi teise korterisse, millise aja vältel hakkab oma kaitsvat
toimet avaldama lapsele sünnitusmajas tehtud tuberkuloosivas-
tane kaitsepookimine.

Tuberkuloosivastane kaitsepookimine.

Nõukogude tervishoid, püüdes vältida tuberkuloosi varaealistel lastel, kellele see haigus on eriti hukutav, on laialt rakenda-
nud tuberkuloosivastaseid kaitsepookimisi. Enne kui neid kaitse-
pookimisi hakati laialdaselt kasutama, tehti suurte õpetlaste
poolt suur hulk katseid ja tähelepanekuid, mis näitasid, et kaitse-
pookimised vähendavad varaealiste laste tuberkuloosi haigestu-
mist. Kui kaitsepookimisi saanud laps siiski haigestub, siis põeb
ta kergemini. Suremus tuberkuloosi on kaitsepookimisi saanud
laste hulgas tunduvalt väiksem kui mittepoogetiul.

Seda kaitsepookimist nimetatakse vaktsineerimiseks tuberku-
loosi vastu ehk „betsežeerimiseks“; pärast vastsünninud lapse
esimest järelvaatust määrab arst talle betsežeerimise. Iga ema
peab teadma, kas tema laps on vaktsineeritud, s. o. kas talle
on tehtud tuberkuloosivastane kaitsepookimine.

Tänapäeval hakatakse betsežeerimist läbi viima mitte ainult
vastsünninutel, vaid ka vanematel lastel, sest vaktsinatsiooni
toime lõpeb aja jooksul.

Kaitsepookimine seisneb selles, et pookematerjali, niinimeta-

tud vaktsiini, antakse sünnitusasutises vedelal kujul koos lüps-
tud emapiimaga kõikidele vastsündinutele 3., 5. ja 7. elupäeval.

Et vastsündinu organismis areneks kaitse tuberkuloosi vastu,
peab pärast pookimist mööduma teatav aeg. Alles kuue nädala,
vahel ka kahe kuu pärast saabub pookimise toime. Seepärast tuleb
last kahe esimese elukuu vältel eriti hoolega hoida inimeste
eest, kes võiksid teda nakatada. Nagu juba ülal tähendatud,
tuleb lapse juurest eemaldada kõik tuberkuloosihaiged — sugu-
lased ja tuttavad. Kellelgi ei tohi lubada last suudelda mitte
ainult suule, vaid üldse mitte kuhugi, sest süljega võivad tuber-
kuloosikepikesed kergesti üle kanduda mitte ainult avastatud
haigetelt, vaid ka inimestelt, kes peavad end terveks, kuid tege-
likult põevad nakkavas vormis tuberkuloosi.

Lapse tervise tugevdamine — võitlusvahend tuberkuloosi vastu.

Mida tervem on laps, seda paremini paneb ta vastu igale
haigusele. See on maksev ka tuberkuloosi suhtes. Seepärast
peavad vanemad tegema kõik, et laps oleks terve. Selleks tuleb
kõigepealt meeles pidada, et lapsele on vajalik emapiim. Ainult
see on toit, mille puhul laps õigesti areneb ja muutub haigustele
vastupidavaks.

Kõik emad peavad korrapäraselt külastama lastenõuandlat,
kus neile õpetatakse, kuidas last õigesti rinnaga toita ja kui
saabub aeg, millega teda juurde toita. Edasi on lapse tervise
tugevdamiseks hädavajalikud värske õhk ja jalutuskäigud. Värske
õhk tõstab lapse organismi vastupanuvõimet haigustele. Samuti
on vajalik taotleda, et lapsel poleks rahhiiti. Rahhiiti põdevad lap-
sed kasvavad nõrkadeks, nad taluvad haigusi halvasti; kui nad
nakatuvad tuberkuloosi, pole nad võimelised selle vastu võit-
lema. Peale selle on vajalik väga tõsiselt suhtuda igasse lapse
haigusesse ja viia ravi tingimata lõpuni, s. t. lapse tervise täie-
liku taastumiseni.

Gripp ja leetrid, samuti nagu teisedki nakkushaigused, või-
vad anda aluse tuberkuloosi puhkemiseks. Seepärast tuleb last
kõigiti hoida nakkushaiguste eest. On tarvis hoolitseda selle

ceest, et laps viibiks kodus, lastesõimes, lasteaias ja koolis küllalt hügieenilistes tingimustes.

Vanemad peavad tundma elavat huvi mainitud asutiste sanitaarhügieenilise korra vastu ja neid igati abistama selle rakendamiseks. Vanemad peavad veel meeles pidama, et kaitsepookimised rõugete, difteeria ja leetrite vastu, kaitstes lapsi nende haiguste eest, soodustavad ka kaitset tuberkuloosi vastu.

Iga isa ja iga ema peab teadma, et võitluses laste tuberkuloosi vastu on kaks peamist ülesannet: esiteks — mitte lasta tekkida tuberkulooset nakkust, teiseks — õigesti toita ja kasvatada lapsi, et sirguks terve, tugev, vastupidav sugupõlv, kes on võimeline tuberkuloosile vastu panema.

Tuberkuloosi ravi.

Varakult alustatud ravi puhul, kui pole veel parandamatuid muutusi lapse organismis, on tuberkuloosi ravi tulemused kõige edukamad.

Ravi seisneb kõigepealt selles, et luua lapsele õige režiim. Haigele lapsele on vajalik rohke värske õhu kasutamine, naha tervishoiu eest hoolitsemine, õige toitmine, vitamiinide D, D₃, C, B₁, A ja kalamaksaõli tarvitamine (arsti näpunäidete järgi), mis oluliselt aitab kaasa lapse organismi tugevdamisele. Peale nende kasutatakse arsti näpunäidete järgi kaltsiumi ja raua preparaate ning teisi ravivahendeid, olenevalt lapse seisundist.

Kui lastesõime külastavatel lastel avastatakse tuberkuloos kõige varasemal kujul, paigutatakse nad sanatoorsetesse osakondadesse. Seal toidetakse neid tugevamini ja nad viibivad rohkem värskes õhus, lamavad rõdudel või hoovis isegi külmade ilmadega, muidugi soojalt rõivastatult.

Naha-, näärmete-, luu- ja liigesetuberkuloos nõuavad erilisi abinõusid. Siin on sageli vajalik kauakestev ravi. See kehtib eriti luu- ja liigesetuberkuloosi kohta.

Luu- ja liigesetuberkuloosi ravi kestab aastaid; haigeid lapsi hoitakse sanatooriumides väga kaua, kuid alati ei ole võimalik neid kohe sanatooriumi paigutada. Sanatooriumidesse paiguta-

miseni määratakse lapsele spetsiaalne ravi kodus, mille viib läbi tuberkuloosidispanseri arst õe kaasabil.

Ravi seisneb selles, et haigestunud liigesele antakse täielik rahu, kinnitades seda liikumatute köidistega (kipsköidis). Kõige vaevarikkam luude haigestumine on puusaliigese ja lülisamba tuberkuloos. Sellised haiged paigutatakse kauaks voodisse ja tehakse selja jaoks eriline kipsist ase, niinimetatud „kipsvoodi“.

Nende laste kodusel ravimisel on emal ja omastel suured ülesanded: sellise lapse puhtuse ja hügieeni eest hoolitsemine on väga oluline; dispanseri õelt tuleb õppida, kuidas sellist last põetada, mähkida, pesta ja siibrile panna. Peale selle tuleb meeles pidada, et lamavas asendis viibimine valmistab lapsele vaevusi. Tuleb õppida lapsega tegelema, tema meelt lahutama. Laste luu- ja liigesetuberkuloosi sanatooriumides teevad suurt tööd erilised pedagoogid. Nende juhatusel lapsed õpivad, teevad käsitööd, joonistavad jne.

Kui selline haige sanatooriumist või haiglast välja kirjutatakse, ei saa teda veel kaua aega terveks pidada. Siin peavad ema ja omaksed rangelt toimima arsti nõuannete järgi: ei tohi maha võtta köidiseid, kui need on määratud, tuleb takistada lapsel end liigutamast, kui see on talle keelatud jne. Luu- ja liigese-tuberkuloosi soodus lõpe on suurel määral vanemate teadlikust suhtumisest, nende oskusest määratud ravi läbi viia.

Oleleb võrdlemisi levinud arvamus, et tuberkuloosi ravimiseks on vajalik lapsed kuhugi lõunasse saata. See arvamus on ekslik. Tuberkuloos on hästi ravitav ka selles paigas, kus laps tavaliselt eluneb; väikelastele võib lõunasse saatmine isegi kahjulikuks osutuda. Kuid kahtlemata on kasulik laps üle viia niiskest, kitsast ja pimedast ruumist paremasse ja saata tolmusest linnast välja, kus on puhas õhk, rohkem valgust ja päikest.

Nõukogude Liidus pühendavad tervishoiuorganid laste tuberkuloosi vastu võitlemisele suurt tähelepanu. Kuid laste turbekuloosiga võitluse edukus on suurel määral vanematest enesest: nende sanitaarsest haridusest, teadlikust suhtumisest oma laste tervisesse, samuti tuberkuloosi põdevate inimeste kultuursest käitumisest.

Õnnetusjuhtude vältimine lapse-eas ja esmaabi nende puhul.

Iga ema, isa, igaüks, kes kasvatab last, peab alaliselt jälgima, et laps ei langeks mingi õnnetusjuhu ohvriks. Üheks raskest elamuseks on näha, kuidas laps kannatab sellepärast, et ümberolijad ei osanud teda hoida. See inimene, kelle süü läbi lapsega juhtus õnnetus, mäletab seda eluaja ega suuda endale andestada oma vigu, mille pärast laps sai kannatada. Lapse elu tuleb nii organiseerida, et võimalikult vältida ühtesid või teisi õnnetusi. Seda oskab hästi teha see, kes teab, millised õnnetused lastega juhtuvad kõige sagedamini.

Põletused.

Päris väike või nõrk laps võib saada põletusi katkise soojenduskoti läbi, mida talle tarvis on tema nõrkuse pärast. Sageli asendatakse soojenduskotid halvasti suletud kuumaveepudelitega, väljavoolav vesi tekitabki lapsele põletusi. Seepärast tuleb soojendajad ja pudelid nii sulgeda ja asetada, et kuum vesi ei saaks välja voolata ega lapse nahale sattuda. Kuuma veega täidetud soojenduskott tuleb panna mingisse kahekorra keeratud riidetükki (mähe, käterätik), et koti sein ei põletaks last. Pudeli kork tuleb väga tihedasti peale panna ja kinni siduda. Enne soojenduskoti või pudeli kehale asetamist tuleb see sulgur allapoole rippu lasta ja kontrollida, kas selle kaudu mitte vett välja ei nõrgu. Kui laps, kellele on pandud soojenduskott, äkki rahutuks muutub või karjuma hakkab, tuleb järele vaadata, kas pole mitte põletust. Vanematel lastel tekivad põletused kuuma veega

tihtipeale teejoomise ajal; näiteks täiskasvanud, asetades lapse oma põvedele, ei valva iga hetk tema järele ja laps ajab tassi kuuma teega ümber enda peale. Vahel haarab laps kuumast teekannust kinni või kallutab selle torust kuuma teed või kohvi enda peale. Vahel jätab ema nõu kuuma veega põrandale, laps jookseb ja ajab selle nõu ümber, põletades end mahaläinud tulise veega. Vahel täidetakse vann kuuma veega ja minnakse külma tooma, laps ronib kuuma veega täidetud vanni ja saab raske põletuse.

Ahjud on lastele suureks ohuks. Lastele meeldib väga vaadata, kuidas ahju köetakse, nad tulevad ahju ligidale, kummarduvad mõnikord ahju suu juurde, nagu seda teevad täiskasvanud, viskavad ahju laaste või paberit; sealjuures võivad lapse rõivad süttida. Seal, kus köetakse kivisöega või põlevkiviga, võib hõõguv süsi ahjust välja kukkuda ja lapsele raskeid põletushaavu tekitada.

Gaasipliidid, mida nüüd üha enam kasutatakse, on samuti lastele ohtlikud, kui neile on kättesaadavad tikud ja neil õnnestub gaas süüdata; gaas lööb suure leegiga lõkkele ja võib last põletada.

Tikud tuleb panna alati niisugusesse kohta, kust lapsed neid kätte ei saaks. Kui palju on juhtunud tulekahjusid sellest, et lapsed on tikud kätte saanud, nendega mänginud, proovinud süüdata priimust või petrooleumilampi ja teha tuld ahju või pliidi alla!

Seal, kus on elekter, kasutavad paljud elektri-keeduplaate. Ka neid tuleb nii hoida, et väikesed lapsed neid kätte ei saaks, ei põletaks oma käsi ega uudishimu pärast puudutaks hõõguvat traati. Teiselt poolt, tuleb hoolitseda, et soojendusseadis ja kogu juhtmestik oleks korras, et seadiste sisselülitamisel ei tekiks elektrisähvatusi. Halvasti sisseseatud või mittekorras elektri-juhtmestik on pahatihti põletuste ja tulekahjude põhjuseks.

Põletused tekitavad ägedat valu ja laps hakkab läbilõikavalt karjuma. Põletatud koht muutub punaseks, veidi tursunuks ja valulikuks, see esimese järgu põletus on kõige kergem. Kui aga põletuskohale ilmuvad peale punetuse veel villid, siis on see juba

teine, raskem põletuse järk. Veel raskem on põletuse kolmas järk: siin moodustuvad mitte ainult villid, vaid kogu põletatud nahaosa muutub tumedat värvust koorikuks, tekib palavik; sageli läheb põletatud koht mädanema. Teise ja kolmanda järgu põletustega lapsed põevad kaua ja teevad vanematele palju tüli. Kui põletada saanud naha pindala on küllalt suur, siis satub ka lapse elu hädaohtu.

Niipea kui põletus on tekkinud, tuleb last võimalikult kiiresti arstile näidata. Ainult arst võib õigesti hinnata põletuse raskust ja määrata õiget ravi. Teise ja kolmanda järgu põletuste puhul tuleb laps paigutada haiglasse vajaliku ravi läbiviimiseks: vereülekande tegemiseks, põletuskoha õigeks töötluks, mida tehakse narkoosi all, ravimiseks valguse ja õhuga jne.

Kuid ei tule alahinnata ka eelarstlikku kiirabi, mida kasutatakse kodus veel enne arsti saabumist. Selleks peab igas kodus olema viieprotsendilist kaaliumpermanganaadi lahust. Selle lahusega niisutatakse kahekorra pandud marli ja asetatakse põletuse kohale.

Suu ja söögitoru põletused ja söövitused.

Suus ja söögitorus tekivad põletused ja söövitused, kui laps on suhu võtnud või eriti kui ta on alla neelanud keeva vett, hapet või leelist. Tänapäeval esineb võrdlemisi sageli söövitusi seebikivilahusega, laste- ja kurgu-nina-kõrvakliinikutesse satub palju selliseid õnnetuid lapsi.

Kuidas toimub söövitus selle leeliselega? Hoolimatud vanemad jätavad sageli seebikivilahuse, mida tarvitatakse majapidamises, siirupi- või mahlapudeliga, teetassiga või -klaasiga lastele kättesaadavasse kohta. Laps, arvates, et seal on midagi magusat (siirup, morss), tahab seda muidugi proovida, võtab leeliselega nõu ja rüügab üks-kaks lonksu.

Joodud leelis söövitab suud, neelu ja söögitoru. Lõikav kisa valu pärast, oksendamine, võimatus neelata — need on esimesed söövituse tunnused leelise sattumisel suhu ja söögitorusse.

Kerged söövitused, kui laps jõudis suhu võtta vaid vähe leelist ja selle kohe välja sülitas, mööduvad jätmata saatuslikke jälgi. Kuid ka sellistel juhtudel kannatab laps väga, kõhnub, muutub kahvatuks ja ei parane niipea.

Rasketel juhtudel, kui laps võttis suure lonksu leelist ja selle alla neelas, tekivad suus, neelus ja söögitorus villid, limaskest kehtendab ja veritseb, vahel ta kärbub ja irdub tükkidena. Vaevusi põhjustavad mitte ainult hirmsad valud ise, vaid vaevused süvenevad veel selle läbi, et laps kannatab nälga, olles võimetu toitu neelama. Vahel saabub ajutine paranemine, mille järel areneb kiiresti halvenemine: söögitoru söövitunud, haavandunud limaskest hakkab armistuma; arm ahendab söögitoru valendikku, mis vähehaaval muutub läbistamatuks, algul tahkele ja hiljem ka vedelale toidule.

Laps kõhnub järsult, nõrgestub ja võib isegi surra, kui ei osutu võimalikuks vajalikul määral avardada tema söögitoru. Mõnikord tuleb makku opereerida eriline ava ja toita last selle ava kaudu maos, puudutamata söögitoru, mis ei ole suuteline toitu vastu võtma.

Söögitoru söövituste ravi on kauakestev ja väga vaearikas: paljude kuude jooksul tuleb lapsele süstemaatiliselt söögitorusse ajada niinimetatud bužiisid (elastest massist vardaid), alates kõige peenemast ning võttes järk-järgult tarvitusele jämedamad. Kuid ka see ravi, mis nõuab vanematelt suurt kannatust ja lapselt vastupidavust, ei vii kaugeltki alati eesmärgile.

Söövitusel hapetega juhtuvad harvemini kui leelistega, kuid on samuti väga ohtlikud ja vaearikkad. Kodustes oludes tuleb ette söövitusi äädikaessentsiga, millest valmistatakse söögikäädikat, samuti lahjendamata soolhappega, millega puhastatakse vanne, käimlaid ja valamuid.

Esmaabi söövitusel puhul leeliste või hapetega seisneb selles, et lapsele antakse juua võimalikult palju vedelikku koos nn. vastumürgiga.

Vastumürgiks söövitusel puhul kange leelisega on nõrgad happed, näiteks lahjendatud äädikas ja tugevasti lahjendatud (üheprotsendiline lahus) soolhape.

Söövituste puhul kangete hapetega kasutatakse vastumürgiks näiteks söögisoodat, põletatud magneesiumi ja kriidipulbrit.

Nii ühtede kui ka teiste söövituste puhul on kasulik juua piima vahulelöödud munavalgega. On vaja viia laps võimalikult kiiresti arsti juurde polikliinikusse, nõuandlasse või haiglasse. Reeglina paigutatakse sellised lapsed haiglasse.

Põletuste ja söövituste vältimine.

Lapse ümberolijad peavad olema alati tähelepanelikud ega tohi lapse lähedusse jätta midagi, millega ta end võiks põletada; teekann ja muud tulised riistad tuleb panna nii kõrgele, et laps nendeni ei ulatuks; nõusid või vanni kuuma veega ei tohi asetada põrandale; last ei tohi jätta üksi küdeva ahju juurde jne.

Kangeid happeid ja leelisi tuleb säilitada nii, et laps neid juhuslikult kätte ei saaks.

Teades leeliste ja hapetega söövituste kurbi tagajärgi, peab iga ema hoolitsema mitte ainult selle eest, et tema lapsed ei saaks kogemata sisse võtta neid tugevatoimelisi aineid, vaid peab jutustama sellest ohust ka teistele, et ka nemad hoiaksid oma lapsi.

Mürgistused.

Mitte väga harvad pole laste mürgistused. Lapsed panevad suhu kõik, mis neile kätte juhtub. Järelevalveta väljas liikudes söövad nad hundimarju ja karumustikaid (belladonna). Kodus võivad nad süüa või juua täiskasvanutele väljakirjutatud ravimeid suurtes annustes või võivad ära süüa korraka kõik pulbrid, mis on määratud samale lapsele mitmeks päevaks. Samuti esineb mürgistusi riknenud toiduainete läbi. Õnneks paiskub lastel suurem osa ravimist või mürgisest ainest oksega välja, kuid siiski pole mürgistused nii harvad ja palju lapsi saabub pärast sellist mürgistust haiglasse raskes seisundis.

Kui ravim sisaldab uinuteid või rahusteid, kõhavaigistajaid (näiteks kodeiini, morfiini, luminaali jne.), siis võib laps sügavalt uinuda ja see uni võib üle minna surmaks.

Mürgistuse korral karumustikatega või belladonna pulbri-
tega muutub laps helepunaseks, silmad hiilgavad, silmaavad on
laiad, laps on väga erutatud. Mürgistuse puhul riknenud toidu-
ainetega tekivad lapsel oksendamine ja kõhulahtisus, jäsemed
muutuvad külmaks, laps nõrkeb.

Esmaabi mürgistuste puhul.

Kui on kahtlust, et laps on mürgistatud, tuleb hoolega selgi-
tada, millest see on põhjustatud; söödud ravimite või kahtlaste
toiduainete jäänused tuleb kokku korjata ja arstile üle anda, et
neid saaks vajaduse korral uurida.

Mürgistatud laps tuleb võimalikult kiiresti haiglasse toime-
tada: seal tehakse kindlaks, millega laps on mürgistatud, kui
vajalik, tehakse mao- või soolteoputus, antakse tarvilikke ravi-
meid ja organiseeritakse eriline põetamine.

Kodudes olgu reegliski, et igasugused ravimid pandaks eraldi
paika, kust laps neid kätte ei saa.

Last tuleb õpetada mitte midagi suhu võtma küsimata luba
emalt või kelleltki vanemalt.

Kukkumine kõrgustelt.

Niisuguseid lapsi pole peaaegu olemas, kes oma elus poleks
kukkunud ja end ära löönud. Enamik sellistest kukkumistest
möödub õnnelikult. Kuid on ka selliseid juhtumeid, kus laps kukub
surnuks või jääb invaliidiks. Vahel mõjuvad isegi kergemad
kukkumised lapse käitumisele, teevad ta araks, mõned lapsed
hakkavad pärast kukkumist kogeleva. Ohtlikud on kukkumised ka
madalalt kõrguselt — voodist või diivanilt, kuhu emad armasta-
vad lapsi jätta. Veel ohtlikumad on kukkumised treppidelt või nende
käsipuudelt, kus lapsed tihti mängivad. Kukkumised teise, kol-
manda või veel kõrgema korruse aknast saavad harilikult saa-
tuslikuks. Kukkumistel kõrgustelt tekivad rasked vigastused ja
luumurrud; sageli kaasneb sellega ajuvapustus: laps kaotab
meelemärguse, tekib oksendamine. Sellistel juhtudel tuleb iast

viivitamatult näidata arstile polikliinikus või lastenõuandlas või kutsuda arst koju. Arsti saabumiseni tuleb laps lahti rõivastada ja voodisse paigutada, rahustada teda, kui ta nutab, pähe panna külm kompress, siduda haavad ja kriimustused steriilse materjaliga.

Sellised õnnetusjuhud, nagu kukkumised kõrgustelt, esinevad perekondades, kus emad hooletult jätavad väikseid lapsi lauale, voodile, diivanile või asetavad neid meelelahutuseks aknale. Need õnnetused juhtuvad seal, kus lapsed jooksevad vanemate järelevalveta mööda treppe, sõidavad trepikäsipuudel, ronivad aknalaudadele ja avavad aknaid, kui jäävad üksinda tuppa. Ainult ettenägelikkus ja tähelepanelik, tõsine suhtumine lastesse võib neid kaitsta taoliste õnnetuste eest.

Võõrkehade sattumine hingamisteedesse ja kõrvadesse.

Vahel toovad vanemad raskes seisukorras lapse kiiresti haiglasse. Ta on lämbumas, nahk on sinkjas, ta kannatab, ei saa rääkida või räägib helitu häälega; vahel kõhib kähiseva häälega. Küsitlemisel jutustab ema: „Laps oli terve, istus, mängis; äkki hakkas karjuma, kõhima, muutus nõrgaks, läks näost siniseks”. Kogenud arst küsib tingimata: „Millega laps mängis?” Kõige sagedamini ilmneb, et emal on kombeks anda lapsele mängimiseks nõope, kivikesi, pähkleid ja muid väikseid esemeid. Nii ka seekord: istus, soris mänguasju, rõõmutses, äkki juhtus õnnetus — lämbub. Haiglas tehakse lapsele kohe röntgenikiirtega läbivalgustus ja selgub, et hingetorusse on sattunud nõop või metallraha. Arst eemaldab selle eseme ja laps on päästetud.

Aga igakord ei õnnestu see nii lihtsalt! Sageli pole võimalik võõrkeha kätte saada; tuleb teha operatsioon — hingetoru lahti lõigata — ja alles siis saab nõobi eemaldada. On aga ka juhtumeid, kus laps sureb lämbumisse teel haiglasse.

Mõnikord annab võõrkeha sattumine hingamisteedesse teistsuguse pildi. Laps hakkab algul nagu lämbuma, siis läheb seisund paremaks ja keegi ei või arvatagi, mis lapsega juhtus.

Lapsel sattus võõrkeha sügavamale, bronhi, ja sealt kopsu-

koesse, kopsus areneb võõrkeha ümber põletik, mis venib pikale, laps läheb kõhnaks ja võib isegi surra. Kui aga emal õigeaegselt meelde tuleb, et lapsel oli enne haigestumist käes metallrahasid, siis võib teda päästa: laps vaadatakse järele, uuritakse röntgenikiirtega, leitakse võõrkeha, eemaldatakse see ja laps võib paraneda.

Esineb aga ka selliseid haruldasi juhtumeid, kus laps ise võõrkeha välja röगतab; vahel toimub see isegi mitu kuud pärast eseme sattumist hingamisteedesse.

Mõnedel kirurgidel ja kurgu-nina-kõrvahaiguste eriarstidel on terved kollektioonid esemeist, mis on lastel hingamisteedest välja võetud. Siin leidub nööpe, metallrahasid, rõivaste haake, kivikesi, naelu, päevalilloseemneid jne.

Olles teadlikud sellisest ohust, peavad vanemad hoolega jälgima, et nende väikestele lastele ei antaks mängimiseks niisuguseid esemeid ja et nad ei korjaks neid maast ega topiks suhu.

Peale selle topivad lapsed samu esemeid ninna ja kõrva. Tekivad väga rasked nähud: punetus ja paistetus ninas, valu, temperatuuri tõus; võivad tekkida isegi krambid. Ninasõõrmetest võib tulla verimädast eritist; sellisel juhul võib arvata, et lapsel on ninadifteeria. Ninna sattunud võõrkeha võib, kui seda aegsasti ei eemaldata, nihkuda neelu või hingekõrisesse ja põhjustada lämbumise. Laps võib mingi eseme ka kõrva torgata; sinna võib sattuda kärbes või mõni muu putukas. Laps muutub väga rahutuks, karjub. Võõrkeha sattumisel kõrva või ninna ei tohi püüda seda eset ise eemaldada, nii võib neid vaid kaugeemale lükata ja iast kahjustada; laps tuleb nii ruttu kui võimalik arsti juurde viia.

Lastele ei tohi samuti anda mängimiseks teravaid esemeid: nõelu, kahvleid, kääre, sulenuge. Nende esemetega võib laps end kergesti vigastada. Me teame juhtu, kus väike tüdruk, mängides terava, plekiga ülelöödud puust mõõgakese, kukkus selle otsa. Teravik sattus silma. Vaatamata arstide püüetele silma päästa, tuli see välja võtta ja tütarlaps jäi vigaseks.

Võib tuua veel palju mitmesuguseid näiteid õnnetusjuhtudest: väikese lapse kukkumine kaevu, auku, jõkke, tiiki, koera ham-

mustus jne. Kõikide taoliste kui ka ülemalkirjeldatud õnnetusjuhtude vältimine oleneb tervenisti lapse õigesti kasvatamisest ja tema järele valvamisest.

Kõneldes õnnetusjuhtudest lastega, tuleb meeles pidada, et neid on kergem vältida, kui saadud vigastusi ravida.

Mida peab tegema kaugõpetusekursusel õppiv ema.

1. Hoolega loengu läbi lugema.
2. Alla kriipsutama arusaamatud kohad ja pöörduma seletuse saamiseks nõuandla arsti poole.
3. Vastama kirjalikult allpool esitatud küsimustele ja andma vastused nõuandlasele oma jaoskonna arstile.
4. Kirjutama end nõuandlas kaugõpetuse kursuse ringi liikmeks, külastama ringi praktilisi õppusi.
5. Säilitama iga ilmunud loengut (brošüüri), et koguda endale väikest raamatukogu.

15. loengu küsimused.

1. Kuidas toimub nakatumine tuberkuloosi?
2. Kuidas nimetatakse tuberkuloosi esilekutsuvat mikroobi?
3. Miks nimetatakse tuberkuloosi krooniliseks nakkushaiguseks?
4. Mis toimub tuberkuloosikepikese sattumisel lapse organismi?
5. Millised on tuberkuloosi tunnused lapsel?
6. Kuidas vältida nakatumist tuberkuloosi?
7. Mis on kaitsepookimine tuberkuloosi vastu?

16. loengu küsimused.

1. Kuidas vältida lapse põletusi soojendajate kasutamisel?
 2. Mis on teise järgu põletus?
 3. Milles seisneb esmaabi lapse põletusel keeva veega?
 4. Milles seisneb seebikiviga söövituse oht?
 5. Kuidas selliseid söövitusi vältida?
 6. Milliseid esmaabivõtteid Teie teate söövituste vastu sööbeleeliste ja -hapetega?
-

HINNATA

A-18246

TÜ RAAMATUKOGU



1 0300 00506128 0