


VABARIIKLIK
SANITAARHARIDUSE MAJA



Varaealise lapse
TERVISHOID

1963

ARH

1963

A-25791

TEADLIK EMA — TERVE LAPSI!

VARAEALISE LAPSE TERVISHOID

Toimetanud L. KERES

VABARIIKLIK SANITAARHARIDUSLIK MAJA
TARTU 1963

ARHIIVKOGU

TARTU ÜLIKOOI
RAAMATUKOGU

IMIKU KIRI EMALE

Armas emal!

Vii mind iga päev välja — küll seal on tore, nii värske õhk, nii palju vaadata ja küll tekib seal kiiresti magus uni.

Võta mind vahetevahel ka täiesti alasti. Siis on nii hea siputada ja meeleolu läheb nii erksaks. Sa näed kohe, kui mul külm hakkab, ma hakkann siis virisema ja muutun loiuks.

Emal, Sa tead ju, et rinnapiim on mulle kõige väärtuslikum toit. Tee kõik, et Sul oleks seda küllaldaselt. Siis olen terve ja priske.

Anna mulle kalamaksaõli või midagi muud, et ma rahhiiti ei jääks. Siis on halb olla: pea on uimane, kukal higistab ja luud on hellad. Kui hirmus on, kui mul jäävad kõverad jalad.

Hävita ära kõik kärbsed, kes mulle häbematult suu ja silmade kallale kipuvad.

Ma nii väga kardann haigestuda verisesse kõhutõppe, grippi või tuberkuloosi. Emal, Sa loe raamatust, kuidas need haigused levivad. Ära too mulle selliseid pisikuid koju ning ära vii mind nakkusohtlikesse kohtadesse.

Ära lase ühtegi võõrast minu lähedusse tulla ega mind sülle võtta. Sa näed ju, kuidas ma neid kardann. Nad kõik ei pese käsi, enne kui mind sülle võtavad, nagu Sina seda alati hoolikalt teed. Kes teab, milliseid ohtlikke haigusi nad võivad mulle tuua.

Lase mulle teha kaitsepookimised. Nad on küll eba-meeldivad toimingud, kuid ma ei taha haigeks jääda — siis antakse mõrusid rohtusid ja tehakse sageli mitu süsti päevas.

Kallis ema! Ma olen nii väike, et ei saa Sulle sõnadesga öelda, mis mulle meeldib. Kuid kui ma olen sädelevalt rõõmus, isukalt süön ja hästi magan, siis tea, et mul on väga hea olla ja Sa oled mulle kõigist kõige kallim maailmas.

Sinu pisi-tillu MAI

SISSEJUHATUS

Terve ja hästi arenenud lapse kasvatamiseks ei piisa ainult vanemate hellast armastusest ja hoolitsusest, vaid on vaja omada ka palju täpseid teadmisi lapse tervishoiust. Vanemad peavad olema teadlikud, kuidas tuleb last toita, karastada ja kuidas vältida ohtlikke haigusi.

Lapse haigestumisel on emad õnnetud, et nad teadmatuses hooldasid last valesti. Enamik laste haigestumisi on võimalik teadliku hooldamisega vältida.

Meil, Nõukogude Liidus, pööratakse erilist tähelepanu tervishoiule ja haiguste vältimisele. Kõigil lastel kuni kolme aasta vanuseni teostavad patronaaziõde ja arst regulaarselt profülaktilisi läbivaatusi. Nad peavad hoolitsema ka, et emad omandaksid nõuetekohased teadmised lapse tervishoiust. Meie töökogemuste põhjal võib öelda, et ainult vestlused annavad vähe tulemusi. Sageli unustavad emad vestluse kaudu saadud teadmised.

Tartu Linna Kliinilise Lastehaigla polikliinilises osakonnas teostatakse alates 1958. aastast emade väljaõpet kirjanduse abil.

Käesolev raamat ongi koostatud selleks, et emad saaksid hoolikamalt õppida imiku ja väikelapse tervishoiu algkursust.

Suure osa lapse tervishoiu algkursusest peab ema omandama juba raseduspuhkuse ajal, sest siis on tal rohkem aega. Õppimist juhatab lastepolikliiniku pat-

ronaaziõde. Osa peatükke töötab ema läbi sünnitusma-
jas vastsündinute eest hoolitseva õe ja arsti juhenda-
misel. Viimase osa raamatust töötab ema läbi sünni-
tuspuhkuse ajal. Patronaaziõe ja arsti visiitidel saab
ema veel õpitu kohta täiendavaid teadmisi ning selgi-
tusi.

Iga väärrika ema kohuseks on omandada käesoleva
raamatu teadmised täielikult ning rakendada neid jär-
jekindlalt oma laste kasvatamisel. Siis on meie lap-
sed terved ja tugevad.

Toimetaja

I. PÕHILISI TEADMISI LAPSE TERVISHOIUST, MIDA RASE PEAB OMANDAMA ENNE LAPSE SÜNDIMIST

ETTEVALMISTUSED LAPSE OOTEL

L. Keres

Lapse saamises teadlikuks saanud, kujuneb abielupaari mõttemaailmas uus sektor — mõte oma lapse kasvatamisest. Selle mõttega seoses on tulevase ema ja isa hinges palju soojust, jõudu ja tahet luua oma lapsele võimalikult häid kasvu- ja arenemistingimusi. Algavad ettevalmistused lapse vastuvõtuks perekonda.

Kõigepealt on vaja lasta kontrollida kõigi perekonnaliikmete, kaasüüriliste ja koduabilise tervislikku seisundit, eriti tuberkuloosi suhtes. Juba enne lapse sündimist on tarvis korter korraldada selliselt, et see oleks kohane lapse kasvatamiseks. Kõige otstarbekam on teha sanitaarremont. Kui see ei ole võimalik, siis tuleb korter põhjalikult puhastada. Laest ja seintelt pühkida tolm ning ukсед ja aknad puhtaks küürida. Olivärviga mööbel on tarvis puhtaks pesta nii väljast- kui ka seestpoolt, samuti sahtlid ja sahtli küljed. Poleeritud ja lakitud mööbel tuleb puhastada kuivalt, polstermööbel aga õues tugevasti läbi kloppida ning kuuma triikrauaga läbi märja lapi üle triikida. Diivanipadja püürid pesta, põrandavaibad kloppida ja vajaduse korral pesta, samuti tuleb pesta kõik linad, kardinad ja voodi kattedekid.

Lapse toast kõrvaldada kõik ülearune. Kapi- ja laualuseis ei tohi lahtiselt hoida jalatseid, kaste ega karpe, sest neile koguneb tolmu ja nii on väga raske põrandat puhastada. Lahtised riulid katta eesriidega, et neile

ei saaks koguneda tolmu. Peab arvestama, et emal on imiku hooldamisega palju tööd, seetõttu peab tuba olema korraldatud nii, et tolmupühkimine ja põrandapesemine oleksid kiiresti teostatavad.

Lapseootamise ajal on tarvis muretseda lapse voodi, voodivarustus ja ihupesu. Lapse varustus peab olema rasedal valmis juba 7. raseduskuuks (vt. lk. 57).

Ettevalmistused lapse vastuvõtuks ei või aga piirduda ainult materiaalsete tingimuste loomisega, ainult «pesa tegemisega». On hädavajalik, et vanemad täiendaksid ka oma teadmisi lapse tervishoiu alal: kuidas last õigesti hoida, kuidas teda kaitsta haiguste eest, kuidas teda toita, et tal ei tekiks kõhulahtisust, vitamiinivaegusi ega kehveresust, kuidas tema eest hoolitseda, et tal ei tekiks rahhiiti jne.

Inimkond on paljude põlvkondade vältel uurinud ja kogemusi omandanud lapse tervishoiust, kindlaks teinud enamiku haiguste tekkepõhjused ja välja töötanud haiguste profülaktika. Trükisõna abil on need teadmised tehtud kättesaadavaks kõigile. Kui vanemad ei omanda teadmisi lapse tervishoiust ja laps seetõttu haigestub, siis on nad olnud äärmiselt ülekohtused abitu imiku suhtes.

Imikut tuleb teadlikult kaitsta nähtamatute vaenlaste — tõvestavate pisikute eest. Selle ülesande täitmiseks ei jätku ainult lapse hellast hoidmisest ja armastamisest, vaid on vaja omandada palju teadmisi ja neid järjekindlalt imiku hooldamisel rakendada.

Lubamatul seisukohal on mõned isad, kes laste kasvatamist peavad ainult naiste asjaks. Ka isad peavad olema valvel lapse tervise kaitsel ning rakendama kõik teadmised hügieenireeglite täitmiseks ja lapse haiguste vältimiseks.

NAKKUSHAIGUSTE VÄLTIMINE

H. Kuuse

Nakkushaigustesse nakatumise viisid ja nakkushaiguste vältimise põhireeglid

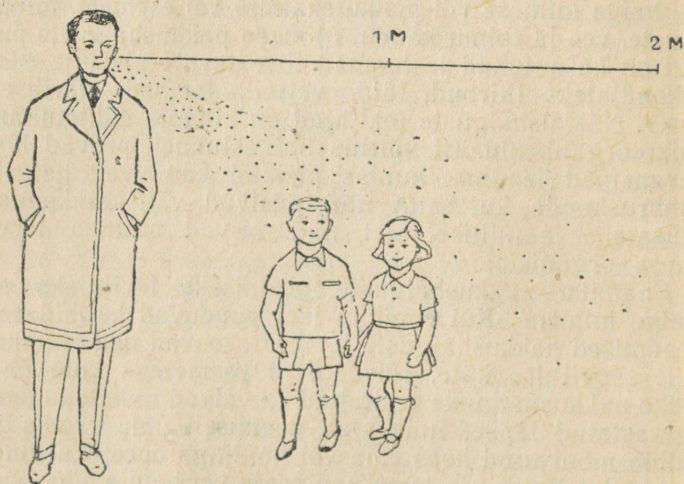
Nakkushaigusteks nimetatakse haigusi, mis tekivad tõvestavate pisikute sattumisel organismi. Tõvestavad pisikud satuvad inimorganismi kas otsesel kokkupuutel haige inimese või pisikutekandja või esemete, toiduainete, vee ja tolmu kaudu. Mõnede nakkushaiguste puhul on ka putukad ja loomad tõvestavate pisikute edasikandjateks (kirbud, täid, veised, lambad, närilised jne.). Nakkushaiguste tekitajad on silmale nähtamatud mikroorganismid. Et vältida haigestumisi, peavad lastevanemad teadma, kuidas pisikud kanduvad haigelt ümbruskonda, kui kaua nad püsivad väliskeskkonnas elusatena ja millisel teel nad võivad sattuda terve lapse organismi.

Enamiku nakkushaiguste peamiseks levitajaks on haige inimene. Kui emal ja isal puuduvad küllaldased teadmised nakkushaiguste levikust, toovad nad teadmatuselt sageli ise käte, rõivaste ja esemetega koju ohtlikke nakkushaiguste tekitajaid ja võivad nakatada oma armastatud lapse. Imik elab peamiselt oma voodis ja viibib mõni tund koos ema või hoidjaga õues. Kui imik nakatub, siis on see tema vanemate või hoidja süü. Nad ei ole kas teadlikud nakkuste leviku teedest või on olnud lihtsalt hoolimatud oma pisilapse tervise suhtes.

Imiku ja väikelapsega perekonnas peab alati olema volava veega kätepesemise seadeldis, kätepesemise hari ja mingi desinfitseeriv lahus (70°-ne piiritus või 0,2%-line klooramiinilahus) käte ja esemete desinfitseerimiseks. Peale selle on vajalik pesuriidest kittel ja 4-kordsest marlist suu-nina kaitsemask.

Kõige sagedamini toimub imiku nakatumine õhu kaudu piisknakkuse teel. Kui haige inimene köhib suud katmata, siis paiskub tema ümbrusse kuni kahe meetri kaugusele suurel hulgal paljale silmale nähtamatuid süljepiisku, mis sisaldavad haigusetkitajaid (joon. 1). Aevastamisel lenduvad süljepiisad isegi kuni

4 m kaugusele. Haige süljepsiakesi sisaldava õhu sisehingamisel satuvad haigusetektitajad terve lapse hingamisteedesse ja kopsu, põhjustades haigestumist. Sellist nakkuse levimise viisi süljepsiiskade kaudu nimetatakse piisknakkuseks. Niiviisi võib nakatuda leetritesse, sarlakitesse, difteeriasse, läkakõhasse, tuulerõugetesse, mumpsi, punetistesse, nakkuslikku ajukelmepõletikku, grippi ja tuberkuloosi. Suurem osa köhimisel või aevastamisel laialipaiskunud süljepsiiskadest langeb rõivas-



Joon. 1. Köhimisel paiskuvad süljepsiiskad kuni kahe meetri kaugusele.

tele, pörandale ja mitmesugustele esemetele. Kui laps puudutab neid esemeid või roomab pörandal, siis saastab ta oma käed pisikutega, kust need satuvad talle suhu. Pörandal kuivanud süljepsiiskades olevad pisikud tõusevad koos tolmuga õhku. Sellises toas viibijad võivad koos õhuga sisse hingata pisikuid sisaldavaid tolmukübemeid ja niimoodi nakatuda. Seepärast ei tohi imiku lähedusse tulla ükski tuberkuloosi ja piisknakkuse teel levivat haigust põdev laps ega täiskasvanu.

Arvestades eeltoodut peab põhiprintsiibiks imiku ja

väikelapse nakkuste vältimisel olema lapse eraldamine võõrastest.

Osa nakkushaiguste puhul satuvad tõvestavad pisikud lapse organismi suu kaudu. Sel viisil tekivad soole nakkushaigused nagu düsenteeria, kõhutüüfus, nakkuslik sooltepõletik jt. Soole nakkushaiguste puhul eritab haige pisikuid roojaga. Niiviisi väliskeskkonda sattunud pisikud võivad püsida eluvõimelistena kaua.

Soole nakkushaiguste tekitajad võivad säilida nakatamisvõimelistena näiteks piimas ja piimasaadustes 2—3 nädalat, aed- ja puuviljadel kuni 10 päeva ja vees umbes 7 päeva. Oluliseks teguriks soole nakkushaigustesse nakatumisel on haigusidudega saastunud käed. Kui düsenteeria- või tüüfusehaige pärast roojamist ei pese hoolikalt käsi, siis võib ta oma kätega kanda pisikuid kõikidele tema ümbruses olevatele esemetele: uksekäepidemetele, toidunõudele, toiduainetele jne. Kui nüüd terve inimene puudutab neid esemeid, siis saastab ta oma käed tõvestavate pisikutega. Kätel võib leiduda tohtul hulgal haigusi tekitavaid pisikuid, mis satuvad lapsele suhu, kui ema hooldab last pesemata kätega. Samuti võivad haigusetkitajad lapsele edasi kanduda ka haige kasutuses olnud riiete, raamatute, mänguasjade ja toidunõude kaudu. Soolte nakkushaigusi võib saada ka tõvestavate pisikutega saastunud toidu või vee tarvitamisel. Nakkushaiguste levitamisel etendavad suurt osa kärbsed. Kärbsed lendavad prügikastides, solgiaukudes ja käimlates, kus nad saastavad oma keha mustuseosakestega, milledes leidub tohtul hulgal haigusetkitajaid. Lennanud eluruumidesse, kõnnivad kärbsed katmata toidul ja toidunõudel, lapse näol, kätel ja mänguasjadel ning levitavad tõvestavaid pisikuid. Seepärast on vaja tõsiselt võidelda kärbeste vastu. Selleks et kärbsed ei pääseks eluruumidesse, tuleb aknad katta tiheda traatvõrgu või marliga. Tупpa pääsenud kärbeste jaoks tuleb üles seada liimipaberid ja kärbsepüüdjad, et igati neid hävitada. Lauale ei tohi jätta pesemata toidunõusid ega toidujäätmeid. Toiduained tuleb kas kinni katta või panna kappi. Köögis ei tohi hoida prügi ega toidujäätmeid lahtistes kastides või pangedes, vaid need peab koguma

tihedasti suletavasse nõusse, mida iga päev on tarvis tühjendada. Ei tohi võimaldada kärbeste paljunemist käimlates ja prügikastides. Et takistada kärbeste juurdepääsu kuivkäimlatesse ja prügikastidesse, on tarvis, et nende seinad oleksid tihedad ja uks ning kaas korralikult suletavad. Samuti tuleb käimla akende ette asetada metallvõrk või marli. Käimlaaugu ava peab olema kaanega suletav ning suvel tuleb selle ümbrusse puistata kloorlupja. Ka prügikastidesse või prügiaukudesse on vaja puistata peenestatud kloorlupja, et hävitada kärbeste mune, vastseid ja nukke.

Kärbeste paljunemist takistavad ka üldsanitaarsed abinõud — elamute, õuede ja aiamaade puhtus. Üldkasutatavates kohtades (nagu käimlad, esikud) tuleb regulaarselt pidada puhtust. On tarvis saavutada olukord, kus kärbsed ei leia toitu ega munemiskohti.

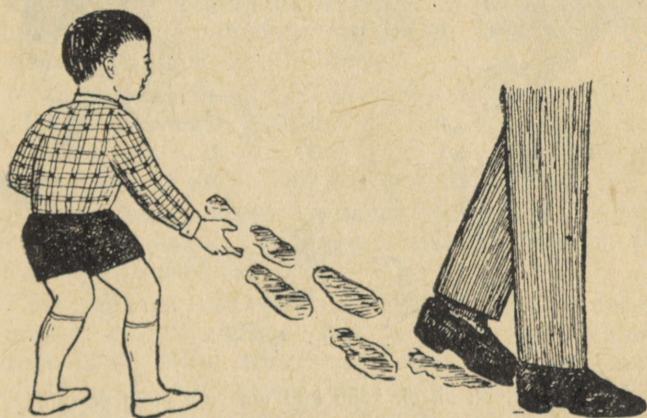
Et vältida lapsele nakkuse edasiandmist toiduainete ja vee kaudu, tuleb talle anda ainult keedetud vett ja piima, viimast võib ka pastöriseerida; puuvili ja marjad asetada $\frac{1}{2}$ —1 minutiks keeva vette (vt. lk. 66).

Osa tõvestavaist mikroobidest püsivad välistingimustes eluvõimelistena mitu päeva, nädalaid, kuid ja isegi aastaid. Peab arvestama, et selliseid vastupidavaid haigusetekiitajaid võib leiduda ruumides, kus käib palju rahvast. Sageli ollakse rahvarikkais kohtades külge külje kõrval paljude võõraste inimestega. Seal võib mõni hoolimatu tuberkuloosihaige katmata suuga kõhida, pihustades lähedalolijad üle tuberkuloosipisikuid sisaldavate süljepiisakestega. Samuti võib seal leiduda mõni hiljuti soolenakkust põdenud inimene, kes ei pese korralikult käsi ning seetõttu on kõik ta riided saastunud tõvestavate mikroobidega.

Rahvarohkeis kohtades tööl olles tuleb paratamatult kokku puutuda paljude isikutega, seega võib pärast töölt tulekut käte ja rõivastega koju tuua mitmesuguseid tõvestavaid pisikuid. Sellepärast ei tohi ilma käsi pesemata ja ümber rõivastamata minna imiku juurde. Kõigepealt peab ära võtma tööriivad ja end hoolikalt pesema. Käsi pesta seebi ja harjaga. Pärast desinfitseerida neid 0,2%-lise klooramiinilahusega (1 liitrile veele lisada $\frac{1}{2}$ teelusikatäit klooramiini) või 70°-se pii-

ritusega. Käed hõõruda kokku desinfitseeriva lahusega ja lasta nad ära kuivada. Pärast käte pesemist ja desinfitseerimist panna selga puhtad, ainult kodus kantavad rõivad.

Tõvestavaid pisikuid võib lapse tuppa tuua ka jalatsitega (joon. 2). Väikelapse män-



Joon. 2. Oi, onu, vaata missuguseks Sa tegid mu mängupõrandal!

guasjad on sageli põrandal. Ta paneb tihti mänguvasju ja käsi suhu. Ta ei tunne hügieenireegleid. Tänavajalatsitega tuuakse tuppa palju mustust, mis tolmuna õhku tõuseb ja mida laps peab paratamatult sisse hingama. Pühkimismatil kõrvaldatakse ainult suurem pori. Seetõttu on nõutav, et tuppa tulles tänavajalatsid alati vahetatakse ainult toas kantavate jalatsitega. Samuti ei tohi lubada lapsel mängida kandekottide ja portfelliga, sest neid pannakse sageli poelettidele ja tänavale maha, kus nad võivad saastuda tõvestavate pisikutega.

Paljude nakkushaiguste edasikandjateks on koduloomad, eriti paljudes perekondades peetavad koer ja kass (joon. 3). Koerad ja kassid hulguvad igal pool ringi: õues, tänavail ja prüghunnikutel, kus nende käpad ja karv saastub mustuse ja tolmuga. Koos mus-



Joon. 3. ... oi, oi, oi, kuhu küll ma oma nuku peidan!

Nakkushaiguste edasikandjad on:

kärbes — düsenteeriat, kõhusoetõbe, tuberkuloosi, mädanikulisi haigusi jne.; tuvi — toksoplasmoozi, ornitoosi; koer — põistang-paelusstõbe, marutaudi, toksoplasmoozi; kass — kassikratsimis-haigust, toksoplasmoozi jne.; küülik — tulareemiat, toksoplasmoozi, kopsupõletikku jne.

tuse ja tolmuga võivad aga need armsad loomad edasi kanda tõvestavaid pisikuid ja ussnugiliste mune. Kassiga mängides võtab laps teda sageli sülle; koeraga mängides küsib talt käppa. Juhtub sedagi, et koerad ja kassid lakuvad lapse käsi või nägu. Nii võib laps saada igasuguseid pisikuid. Sageli on koerad ja kassid ise nakkushaiguste (põistang-paelusstõbi, toksoplasmooz, marutõbi jne.) allikaks. Nii näiteks esineb koertel sageli 1—2 cm pikkusi põistang-paelusse. Kui laps on nakatunud põistang-paelussi munadega, siis kujunevad tema elundites põietaolised moodustised, mis võivad põhjustada isegi surma. Põistang-paelussid lapse soolestikus kasvama ei hakka, sest inimene on põistang-paelussile ainult vaheperemees.

Teiseks ohtlikuks haiguseks on koduloomadel tokso-plasmoos. Mõnel juhul võivad loomad olla haiglased või kannatada kõhulahtisuse all, kuid võivad olla ka täiesti terve välimusega. Toksoplasmoosi nakatumisel tekivad lastel pikaldane palavik, ajukelme põletiku ja ajupõletiku nähud ning lümfisõlmede tursed. Lapsed tunnevad sel puhul end väga väsinutena.

Marutaudi nakatumine toimub mitte ainult marutõbise looma hammustuse tagajärjel, vaid ka pisikuid sisaldava ilaga kokkupuutumisel.

Mida noorem on laps, seda vastuvõtlikum on ta loomadelt saadavatele nakkustele. Seepärast neis perekondades, kus on kas imik või väikelaps, ei sobi pidada koeri ja kasse ega ka teisi koduloomi.

Samuti peab meeles pidama, et hiired ja rotid võivad edasi kanda paljusid tõvestavaid pisikuid. Seepärast tuleb neid hävitada.

Kõik lapsele toodavad riideesemed peab enne tarvitamist desinfitseerima kas keetmise või niiskelt kahelt poolt tulise triikrauaga triikimise teel. Lutid, pudelid, lutipurgid jne. peab alati enne tarvitamist läbi keetma. Mänguasjad desinfitseerida kas keeva veega või 70°-se piiritusega.

Kui perekond elab ühetoalises korteris, siis tuleb loobuda külaliste vastuvõtust seni, kuni laps on vähemalt aastaseks saanud. Ka kaetsil- ehk katsikulkäimise komme on täiesti tervishoiuvastane, eriti veel siis, kui perekond elab ühetoalises korteris (joon. 4). Igal nakkushaiguste levikut tundval inimesel on selge, kui palju mitmesuguseid haigusi võivad kaetsilkäijad tuua vastsündinule. Kuidas toimida aga siis, kui tulevad kaetsilised? Kui on mitmetoaline korter, on võimalik neid vastu võtta teises toas, seejuures aga last neile mitte näidata. Külaliste lahkumisel peavad vanemad hoolikalt pesema käed, et vabaneda külaliste poolt toodud võimalikest ja vastsündinule ohtlikest pisikutest. Kui aga korter on ühetoaline, siis peab vanematel olema julgust öelda, et nad ei saa külalisi vastu võtta.

Imik ja väikelaps ei ole veel külaskäijad. Mitmed lapsed on külaskäigul nakatunud ja



Joon. 4. Sulgege uks katsikuliste eest!

raskesti haigestunud. Pealegi on imikule ja väikelapsele külaskäigud väga väsitavad.

Täiesti lubamatu on imikut ja väikelast kaasa võtta kinno, rahvapeole, kohvikusse jne., kust imik võib saada igasuguseid nakkushaigusi.

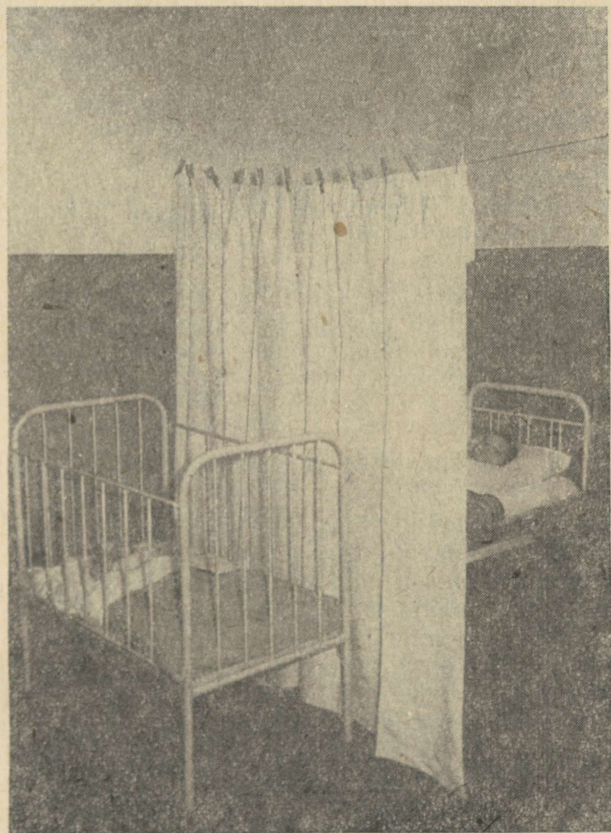
Kui keegi perekonnaliikmeist haigestub, siis tuleb haige igal juhul kohe lapsest täielikult isoleerida. Diagnoosi selgumisel annab juba arst edaspidise suhtes nõu. On soovitatav, et haiget ei teeninda mitte see, kes hooldab last. Kui aga lapse hooldajaks ja haige põetajaks peab paratamatult olema sama isik, siis on tarvis olla väga ettevaatlik. Haiget talitades peab ta kandma kitlit, kusjuures pärast igakordset kokkupuutumist haigega või haige poolt kasutatud esemetega tuleb hoolikalt pesta ja desinfitseerida käsi. Haigel peavad olema eraldi toidunõud ja neid tuleb pesta eri nõus ja eri lapiga ning pärast pesemist alati keeta.

Kui haiget pole võimalik paigutada eraldi tuppa, on

tarvis haige voodi asetada võimalikult kaugemale ning voodi eraldada riidega (joon. 5). Tuba on tarvis võimalikult sageli tuulutada.

Kõike eeltoodut arvestades peame meeles pidama järgmist:

1. Ärge lubage väikelapse tuppa külalisi.
2. Ärge viige väikelast rahvarohkesse paika, külla ega reisile.



Joon. 5. Haige isoleerimiseks võib kasutada voodilina, mis on pesupulkadega nõõrile kinnitatud.

3. Ärge tooge oma armastatud pisilapsele pesemata käte, tänavajalatsite ja väljaspool kodu kasutatavate rõivastega ohtlikke haigusetekitajaid.

4. Ärge lubage ühelgi perekonnaliikmel külastada nakkushaigusi põdevaid tuttavaid.

5. Ärge laske tuppa kärbseid.

6. Andke lapsele piima ja vett ainult keedetult, küpsiseid ja saia ainult läbikuumutatult ning marju ja puuvilju ainult pärast seda, kui neid on pestud jooksva vee all ja hoitud keevas vees $\frac{1}{2}$ —1 minut.

7. Hooldage ja toitke last nõuetekohaselt, et tema vastupanuvõime nakkushaigustele oleks hästi tugev.

Võib-olla tundub, et kõiki neid reegleid täita on tülikas. Kui aga ema on omandanud juba õige ettekujutuse haigustest, mida tõvestavad pisikud tekitavad, siis täidab ta neid nakkustõrjeüritusi veendunult. Ta ei lase end heidutada vanaema ja vananenud vadedega naabrite arvamustest, kes peavad nakkustõrjeüritusi tarbetuiks ja pisikute kartust liigseks haiguspelguseks.

Imiku ja väikelapse kaitsmine nakkushaiguste eest on vanemate kõige raskem ja vastutusrikkam kohustus; lapse nakatumine on vanemate teadmiste või hooluse halvaks hindeks.

Gripi ja hingamisteede viirusliku katarri vältimine

Gripp ja hingamisteede viiruslik katarr on lastel sagedamini esinevaid nakkushaigusi.

Gripp on äärmiselt nakkav ja kiiresti leviv. Eriti ohtlik on gripp imikule ja väikelapsele. Organismi satuvad haigusetekitajad nina ja suu kaudu õhust ning esemetelt, kuhu nad on gripahaige köhimisel, aevastamisel ja rääkimisel paiskunud. Laste nakatamisel grippi on suur osa täiskasvanuil, kes haigetena võtavad lapsi sülle või nende lähedal köhivad, aevastavad ja nina nuuskavad. Haigestumist grippi soodustavad külmetus, vitamiinide vaegus, alatoitus, varem põetud haigused jne.

Haigestumine grippi algab tavaliselt kehatemperatuuri järsu tõusuga. Lapsel kaob söögiisu, ta on kah-

vatu, magab tavalisest rohkem ja on ärgates viril. Võivad isegi esineda ajukelme ärritusnähtudena krambid. Algul võib hingamisteede katarri puududa: nohu ja köha tekivad alles kolmandal või neljandal päeval. Tihti kaasuvad gripiga tüsistused, nagu kopsupõletik, keskkõrvapõletik, seedehäired, mis muudavad haiguskuulu imikutel ja väikelastel sageli eluohtlikuks.

Hingamisteede viiruslikku katarri põhjustavad erilised viirused, mis kahjustavad hingamisteede limanahka. Haigus algab palaviku, nohu, köha ja kurgukatarri nähtudega. Imiku ninaõõned on väga kitsad ja limaskest õrn, mistõttu need nohu tagajärjel kergesti sulguvad. See on imikule väga ebameeldiv: ta ei saa imeda ega rahulikult magada. Pisarajuha on väga avar, seetõttu kandub põletik nohu puhul kergesti ka silma sidekestale. Samuti võib nakkus kanduda edasi neelust keskkõrva, tekitades keskkõrvapõletiku. Tavaliselt kestab haigus 3—4 päeva, kuid nõrkadel ja rahhiitilistel lastel isegi kuni 7 päeva ja kauem.

Et grippi ja hingamisteede viiruslikku katarri põdevail leidub viirusi suu ja hingamisteede limaskestadel, tuleb igati võidelda kahjuliku kombega suudelda lapsi ning lubada võõrastel lapsi sülele võtta. Nagu juba öeldud, ei tohi võõraid isikuid lasta imikute ja väikelaste tuppa; samuti ei tohi lapsi viia rahvarohkesse paika.

Kui emal või teistel last hooldavatel isikutel ilmnevad gripi või hingamisteede viirusliku katarri nähud, siis on kõige parem, kui imiku hooldamine ajutiseks üle antakse teisele, tervele inimesele. Kui aga paratamatult peab last hooldama haige ema, siis tuleb tal olla väga ettevaatlik. Enne lapse juurde minekut peab ta hoolikalt käed pesema ja desinfitseerima, selga panema puhta kitli ning nina ja suu ette asetama neljakordsest marlist suu-nina maski või rätiku. Kui imiku kodus üks perekonnaliikmetest on haigestunud grippi või hingamisteede katarri, on vaja haige viivitamatult lapsest eraldada. Ühetoalise korteri puhul asetada haige voodi lapsest kõige kaugemasse nurka ja eraldada sirmiga või nõõrile kinnitatud voodilinaadega.

Kui imiku hooldaja peab põetama ka gripahaiget perekonnaliiget, tuleb tal olla äärmiselt ettevaatlik, et ei

toimuks nakkuse edasikandmist. Põetaja peab haige talitamisel kandma kitlit ning nina ja suu ees marli- maski või rätikut. Haige juurest lahkudes peab ta kitli seljast võtma ja hoolikalt pesema ning desinfitseerima käed.

Imikute, eriti vastsündinute grippi ja hingamisteede viiruslikku katarri haigestumise vältimiseks peab iga ema meeles pidama järgmist.

1. Ärge viige vastsündinut sünnitusmajast koju, kui kodus on gripi- või hingamisteede viirusliku katarri haige.

2. Ärge lubage lapse juurde tulla külalisi.

3. Ärge viige last rahvarohkesse paika.

4. Isoleerige haigestunud perekonnaliige koheselt lastest.

5. Grippi või hingamisteede viiruslikku katarri põdev ema peab enne lapse toitmist ja hooldamist näo ette asetama 4-kordsest marlist suu-nina kaitsemaski, pesema ning desinfitseerima käed ning selga panema puhta kitli.

6. Ärge unustage, et puhtus, rinnaga toitmine ja võimalikult rohke värske õhk ning hoolikas tubade tuulutamine on olulised lapse haigestumise vältimisel!

Tuberkuloosi vältimine

Tuberkuloos on krooniline nakkushaigus, millesse võivad nakatuda nii lapsed kui ka täiskasvanud. Nakatumine tuberkuloosi toimub ainult sel juhul, kui organismi satub tuberkuloosipisikuid. Peamiseks tuberkuloosinakkuse allikaks on haige, kelle röga sisaldab tuberkuloosipisikuid. Tuberkuloosihaige köhimisel paiskuvad tuberkuloosipisikuid sisaldavad rögapiisakesed kuni kahe meetri kaugusele (joon. 6). Kui laps asub haige läheduses, siis hingab ta koos õhuga sisse tuberkuloosipisikuid sisaldavaid üliväikesi süljepiisakesi ning nakatub tuberkuloosi. Kuid see pole ainuke nakatumistee. Õhku paisatud rögapiisakesed langevad esemetele, mööblile, riieteile, toiduainetele ja põrandale, kuivavad ja satuvad uuesti koos tolmu õhku. Seetõttu kõik ruumid, kus on viibinud tuberkuloosi-



Joon. 6. Kuidas väikelapsed nakatuvad tuberkuloosi.

Lapsevanemad! Ärge lubage tuberkuloosihaigeid tulla oma lapse lähedusse. Kaitske last tolmu eest. Lapsele võib anda ainult keedetud piima. Ärge lubage lapsel mängida määrdunud esemetega. Enne lapse juurde minekut peske käsi.

haige, ja kõik neis ruumides olevad esemed on saastunud tuberkuloosipisikutega.

Kõik tuberkuloosihaigeid on lapsele väga ohtlikud. Peab arvestama, et ka nn. kinnist kopsutuberkuloosi põdevad inimesed eritavad pisikuid, kuid vähemal määral kui lahtise protsessi puhul. Sellest aga jätkub imiku ja väikelapse nakatamiseks. Seetõttu ei tohi lapse tuppa tulla ükski tuberkuloosihaige ega äsja tuberku-

loosi põdenud. Kui mõni perekonnaliikmeist põeb tuberkuloosi, siis ei tohi ta mingil juhul elada lapsega ühes toas. Ta peab olema täiesti eraldatud toas või hoopis teises korteris. Kui haige elab eraldatud toas, peavad kõik ta tarbeesemed (pesu, toidunõud, pesemisvahendid jt.) olema samuti seal, mitte aga ühises köögis või vannitoas. Haige ei tohi liikuda ruumides, kus käivad lapsed.

Kui perekonda võetakse võõras lapsehoidja, siis on vaja enne tööle asumist lasta teda arstil läbi vaadata.

Kui perekonda tuleb mõni külaline, siis on parem, kui neid ei lubata imiku või väikelapse juurde, sest mõned tuberkuloosiga haiged on laste suhtes hoolimatud. On esinenud laste raskeid haigestumisi seetõttu, et mõni perekonna hea tuttav ei ütle, et ta põeb tuberkuloosi, käib perekonnas külas ja nakatab lapsed tuberkuloosi. Sageli vanemad teavad, et saabunud külaline põeb tuberkuloosi, kuid nad ei julge teda n.-ö. välja ajada, kartes, et ta haavub. Sel puhul peab aga iga lapsevanem aru saama, et lapse tervise kaitse on ikkagi palju tähtsam kui mõne häbematu tuttava haavumine.

Lapsi ei tohi võtta kaasa külla, kus korteris on mõni tuberkuloosiga haige.

Tuberkuloosiga haiged köhivad sageli tänavatel, turul, ooteruumides, bussis, rongis. Lapsevanemad peavad hoidma lapsi eemal köhivatest ja rögestavatest inimestest.

Tuberkuloosipisikud püsivad väljaspool inimese organismi väga kaua elusatena. Pimedates niisketes kohtades võivad nad püsida elusatena isegi mitu aastat.

Lapsed võivad nakatuda tuberkuloosi, hingates sisse tuberkuloosipisikuid sisaldavat tänavatolmu. Seetõttu on nõutav, et väikest last ei viidaks rahvarohketesse kohtadesse ega lastaks mängida tänavatolmus.

Väikelapsed ja imikud võivad saada tuberkuloosinakkust ka vanematelt ja teistelt lapse hooldajailt, kes ei täida korralikult hügieeninõudeid. Nii näiteks on võimalik tuberkuloosipisikuid koju tuua jalatsite, mänguasjade, riiete jt. esemetega. Emadel on tarvis rangelt kinni pidada sellest nõudest, et last hooldades peavad

nad vahetama oma tööriided ja jalatsid koduse riie-
tuse ja jalatsitega. Lapsele toodavad riideesemed tuleb
niiskelt üle triikida, mänguasjad keeva veega üle
valada. Samuti etendavad tuberkuloosi nakkuse levi-
kul suurt osa kärbsed, kes kannavad oma jalgade ja
tiibadega tuberkuloosipisikuid toiduainetele. Seepärast
peab igati takistama kärbeste tuppa pääsemist. Väike-
lapsed ja imikud võivad saada tuberkuloosinakkust,
kui nendele antakse juua tuberkuloosi põdevate leh-
made piima. Ei tohi kunagi anda lapsele juua keetmata
piima. Tuberkuloosi võivad haigestuda kõik elundid.
Peale kopsutuberkuloosi võib lastel esineda veel luu-
ja liigesetuberkuloos, nahatuberkuloos ja ajukelmete
tuberkuloos.

Väikelastel ja imikutel avaldub haigus tavaliselt nõr-
kuses, loiduses, unisuses, kehakaalu iibe vähenemises
ja kehatemperatuuri tõusus. Kõik need algava haiguse
tunnused on tingitud sellest, et tuberkuloosipisikud,
olles sattunud organismi, eritavad mürke, mis avalda-
vad organismile kahjulikku toimet. Tuberkuloosinak-
kuse varaseks avastamiseks kasutatakse tuberkuliini.
Kui laps on nakatunud tuberkuloosi, siis on ta tuber-
kuliini suhtes väga tundlik. Kohal, kuhu viidi tuberku-
liin (tavaliselt käsivarrel), tekib ühe või kahe ööpäeva
pärast punetus ja turse. Nakatumata lapsel aga ei teki
mingit põletikku. Lapse tuberkuloosi haigestumise väl-
timiseks tuleb rakendada kõiki abinõusid, mis soodus-
tavad lapse organismi tugevnemist (hea toit, õige päe-
vakava, rohke värskes õhus viibimine).

Tuberkuloosivastane kaitsepookimine.
Suur tähtsus võitluses tuberkuloosiga lapseas on
tuberkuloosivastastel kaitsepookimistel. Tuberkuloosi-
vastaseid kaitsepookimisi tehakse BCG-vaktsiiniga
korduvalt; esmakordselt vastsündinutele juba sünni-
tusmajas ja edaspidi vastavalt ettenähtud tähtaega-
dele. Vaktsineerimise järel ei ole laps kohe kaitstud
tuberkuloosi nakatumise eest, sest kaitsekehade tekki-
miseks kulub umbes 6 nädalat. Seepärast tuleb selle
aja jooksul rangelt vältida lapse kokkupuutumist tuber-
kuloosihaigega. Lapsed, kellele on tehtud tuberku-
loosivastaseid kaitsepookeid, haigestuvad tuberkuloosi
harvemini, haigestumise korral on aga tuberkuloosi

kulg kergem kui vaksineerimata lastel. Vaksineerimine ei anna aga täielikku kaitset. Ka vaksineeritud lapsi tuleb hoida tuberkuloosihaigetega kokku puutumast, sest suure hulga pisikute sattumisel vaksineeritud lapse organismi, võib laps haigestuda.

Tuberkuloosivastane vaksineerimine on lapsele täiesti ohutu. Tuberkuloosi varaseks avastamiseks on vajalik iasta kolm korda aastas teha kopsuproovi (Pirquet' proov). Kui imikul või väikelapsel esineb palavik ja söögiisu langus, tuleb ta viia jaoskonnaarsti juurde kontrollile.

Pidage meeles, et tuberkuloos on ohtlik ja pikaldase kuluga nakkushaigus, mis kahjustab imiku ja väikelapse tervist, seetõttu tuleb igati vältida nakatumist tuberkuloosi.

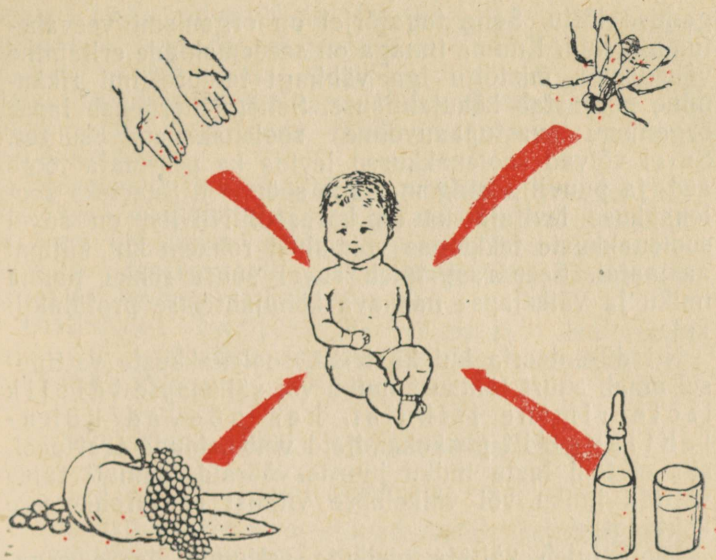
Düsenteeria ja teiste soolenakkuste vältimine

Düsenteeria on äge nakkushaigus, mis kõige sagedamini ning väga raskel kujul esineb imikutel ja väikelastel. Haiguse iseloomustavamaks tunnuseks on kõhulahtisus koos mädase, limase ja osal juhtudel ka verd sisaldava roojaga. Roojamine on sagenenud ööpäevas 5—15 ja isegi kuni 30 korrani. Sõltuvalt lapse organismi vastupanuvõimest ja mürkainete hulgast, mida düsenteeriapisikud eritavad, võib haiguse kulg olla mitmesugune.

Düsenteeria tekitajaks on düsenteeriapisikud. Nad asuvad, elavad ja paljunevad peamiselt jämesooles. Haige eritab pisikuid roojaga. Nakkusallikaks võib olla ka pisikukandja. Nakkus levib mustade käte, pesu, pisikutega saastunud toiduainete, vee, piima, ja esemete kaudu. Samuti kannavad nakkust edasi kärbsed (joon. 7).

Kui düsenteeriapisikud satuvad jämesoolde, tekitavad nad seal limaskestast põletikku ja eritavad mürkaineid organismi. Harilikult on haigel palavik, kõhus valud ja tugev kõhulahtisus. Roojamise ajal laps nutab. Rasketel düsenteeriajuhtudel võib esineda oksendamine, krambid ja teadvuseta seisund.

Kuid mitte alati ei alga düsenteeria nii ägedalt.



Joon. 7. Kuidas soolenakkuste tekitajad pääsevad imiku juurde.

Imikute soolenakkused on vältitavad, kui last alati hooldatakse pestud kätega, kui lapsele antav piim ja vesi keedetakse, kui köögi- ja puuvilju ning marju hoitakse pärast voolava veega pesemist $\frac{1}{2}$ —1 minut keevas vees. Hävitage kärbsed!

Düsenteeria võib kulgeda ka kerge kõhulahtisusena. Kui esineb selline kerge düsenteeriavorm, mõeldakse, et see on lihtsalt seedehäire. Sellistel juhtudel sageli ei pöördu tagi arsti poole, vaid ravitakse koduste vahenditega nn. kõhulahtisust. See aga on väga ohtlik, sest väljaheidetega erituvad düsenteeriapisikud ohustavad kogu ümbruskonda.

Peale düsenteeria esineb imiku- ja väikelapseas veel teisi soolenakkusi, seda peamiselt suvel, ning need sarnanevad väga düsenteeriaga. Mida soojem on suvi, seda arvukamalt tekib väikelastel ja imikutel kõhulahtisusi. Millega on see seletatav? Kuumadel päevadel toimub imiku ja väikelapse keha ülesoojenemine ning tugev veekaotus liigse higistamise ja intensiivse hin-

gamise tõttu. Selle tagajärjel on organismi veevahetus häiritud. Kuumal ilmaga on seedemahlade eritamine vähenenud, mistõttu iga vähimgi toidurežiimi rikumine põhjustab kõhulahtisuse. Sellega nõrgeneb lapse organismi vastupanuvõime soolenakkuste suhtes. Suvel võivad soolenakkused levida ka pesemata toore aed- ja puuvilja ning marjade söömisel. Suurteks soolenakkuse levitajateks on kärbsed. Niiviisi on suvel soolenakkuste tekkimise võimalusi rohkem kui külmal aastaajal. Seepärast tuleb suvel suurt rõhku panna imiku ja väikelapse nakkava kõhulahtisuse profülaktikale.

Nii düsenteeria kui ka teiste soolenakkuste vältimisel omab suurt tähtsust imiku või väikelapse täielik isoleerimine isikuist, kes põevad kõhulahtisust. Et pisikukandjaid võib leiduda igal pool, siis ei tohi lasta imiku juurde võõraid. Samuti tuleb vältida imiku või väikelapse viimist rahvarohketesse kohtadesse.

Igati tuleb vältida pisikute sattumist lapse organismi. Lapsele peab toitu valmistama värsketest toiduainetest. Marju, puuvilju ja köögivilju peab enne lapsele andmist hoidma $\frac{1}{2}$ —1 minut keevas vees. Ka sel puhul, kui marjad on võetud oma aiast, võib neil leida haigusid, mida on sinna kandnud kärbsed. Lapsele antav piim ja vesi peavad olema alati keedetud.

Sageli tuuakse lapsele düsenteeriapisikuid mustade kätega. Enne lapse juurde minekut peab hooldaja alati hoolikalt pesema käsi harja, seebi ja sooja veega. Nõud, millest laps sööb, tuleb kohe pärast sööki pesta, loputada keeva veega ja asetada kappi. Imiku lutid peab alati enne sööki läbi keetma ja hoidma kaanega purgis.

On tarvis hoolitseda lapse toa ja mänguasjade puhutuse eest. Kui imiku pesu kuivatatakse õues või ruumis, kus on kärbsed, siis on nõutav kõigi pesuesemete hoolikas triikimine. Lapsele toodavad mänguasjad peab enne lapse kätte andmist desinfitseerima kas keeva veega või desinfitseerivate lahustega.

Et düsenteeria ja soolenakkuste tekitajate edasikandjateks on kärbsed, siis on vaja võidelda kärbestega vastu:

aknad katta suvel tiheda traatvõrguga või marliga, tubadesse asetada kärbspaberid ja kärbspüüdjad. Lauale ei tohi jätta sööginõusid ja söögijäätmeid, samuti tuleb toit kinni katta. Võitluses kärbestega võib väga edukalt kasutada DDT-pulbrit, mida puistata aknaraamidele.

Düsenteeria ja soolenakkuste vältimisel on suur tähtsus lapse õigel toitmisel ja õigel hooldamisel. Sel puhul on lapse organism tugevam ja järelkult ka vähem vastuvõtlik igasugustele nakkushaigustele, sealhulgas soole nakkushaigustele.

Ülaltoodust kinnipidamine võimaldab ära hoida imiku ja väikelapse nakatumist düsenteeriasse või soolenakkustesse.

ÕNNETUSJUHTUMITE VÄLTIMINE JA ESMAABI

H. Tälli

Õnnetusjuhtumid valmistavad lastele asjatuid valu-
sid, mõnikord jätavad tagajärgi kogu eluks, kuid vahel
röövivad koguni lapse elu. Võib julgesti öelda, et kõiki
laste õnnetusjuhtumeid on võimalik vältida, kui laste-
vanemad on teadlikud ohtudest, mis varitsevad lapsi
igapäevases elus.

Esimestel elukuudel esineb õnnetusjuhtumitest kõige
sagedamini lämbus. Esimesel kolmel elukuul imik ei
suuda veel oma kehaasendit muuta, mistõttu võib lämbuda,
kui ta nägu vajub patja. Imik võib lämbuda ka
ema rinna all, kui ema võtab imiku enda juurde voo-
disse, uinub lapse imetamisel ning tema rind katab
imiku suu ja nina. Raskelt magades võib ema ka imi-
kule peale vajuda.

Seepärast peab igal imikul olema omaette voodi.
Madrats olgu tasane ja kõva, patja ei tohi esimesel
elu-poolaastal kasutada. Pehmel asemel või patjade
vahel võib alla kolme kuu vanune imik kalduda kum-
mulile ja ta ei suuda oma pead nii kõrgele tõsta, et saaks
hingata ja karjuda. Tasasel kõval asemel on imiku
kummulikaldu mine välditud, samuti saab ta seal pead
küljele keerates vabastada oma nina ning ta ei lämbu.

Imiku lämbuse korral tuleb kohe alustada kunstliku
hingamise tegemist (vt. lk. 45).

Imiku lämbumist võib põhjustada ka toiduosakeste või oksemasside sattumine kõrisse või veelgi sügavamatesse hingamisteedesse. Sel juhul tekib lapsel tugev köhahoog, ta muutub näost sinkjaks, hingamine on raske, kändatud või koguni lakkab. Kui laps ei saa kiiresti abi, võib ta lämbuda.

Lapse lämbumise vältimiseks ei tohi imikule kunagi anda toidupudelit suhu, kui endal on tarvis lapse juurest ära minna. Laps võib hakata karjuma või köhima, suhu asetatud luti kaudu voolab toitu rohkem juurde, kui imik jõuab alla neelata, mille tõttu võib toitu sattuda kõrisse, ja nii tekibki lämbumisoht. Pärast toitmist tuleb imik asetada voodisse alati poolküljeli asendisse, et oksemassid kergesti suust välja pääseksid. Kui laps oksendab, on tarvis teda kohe kummuli keerata, pea allapoole. Lämbumisohtu korral puhastatakse sõrmega suu ja kurguruum toidust või oksemassidest, keel tõmmatakse välja, seejärel haaratakse lapse säärest ja tõstetakse õhku, lastes keha allapoole rippu. Sellises asendis raputatakse last ja klopitakse talle kergelt seljale abaluude vahele. Pärast seda asetatakse imik lamama nii, et pea ja rindkere oleksid tunduvalt madalamal kui jalad ja puusad. Lapse suu puhastatakse veel kord, ninasõõrmed pigistatakse kokku sõrmedega, oma suu asetatakse tihedalt imiku avatud suule ja püütakse hingamisteedest välja imeda toidu või oksemasse. Kui hingamine on ebaühtlane või täiesti lakanud, tehakse kunstlikku hingamist (vt. lk. 45).

Kukkumise ohu tõttu ei tohi imikut jätta järelevalveta võre ta voodile ega lauale. Imiku voodi peab olema varustatud võrega, mida ei tohi unustada üles tõsta lapse voodi juurest lahkudes. Voodivõre varbade vahe ei tohi olla üle 10 cm, sest suuremast vahest võib imik välja kukkuda. Tuleb arvestada, et juba esimestel elukuudel teeb imik jalgadega tõukeid ja lükkab end sel kombel edasi. Püstiseisvale imikule peab voodi või mänguaia võre ulatuma kaenlani, vastasel korral võib imik end üle võre kallutada ja pea peale kukkuda. Tuleb kontrollida võre sulguri kindlust, et see ei avaneks, kui laps seda liigutab.

Õnnetusjuhtumid sagenevad tunduvalt siis, kui laps hakkab kõndima. Nüüd tuleb korter ümber korraldada

nii, et lapsel oleks ohutu liikuda ja mängida. Selleks kõrvaldatakse toast liigsed, teravate nurkadega mööbliesemed, mille vastu laps võib end ära lüüa. Väikelaps võib end vigastada ka esemeid endale peale tõmmates. Laps võib haarata kinni rippuvast laudlinast ja sellega koos maha tõmmata kõik laual olevad esemed. Seepärast tuleb laualt kõrvaldada kõik rasked ja kergesti purunevad asjad. Laualambi juhe ei tohi olla lapse haarde ulatuses. Soovitav on toast välja viia ka põrandalambid ja väikesed kerged lauad, mis võivad kergesti ümber kukkuda, kui laps tasakaalu säilitamiseks nendest kinni haarab. Kardina puud peavad olema kindlalt kinnitatud, et nad ei kukuks alla, kui laps rebib kardinat.

Kukkumisi esineb selles vanuses sageli. Laps võib veel kukkuda ebakindlatelt jalakestelt tasasel põrandal või toolilt ja laualt, kuhu ta on roninud millegi meeldiva järele. Selles vanuses on laste liigutused ebatäpsed, neil pole veel ettevaatlikkust ega hirmutunnet, seepärast võib järelevalvetuse korral tekkida neil raskeid õnnetusi (kukkumine avatud aknast, lahtiselt rõdult, trepilt jm.).

Kergemad kukkumised võivad põhjustada pehmetes kudedes verevalumit. Verevalumi kohal on kerge turse, punetus, hiljem tekib sinakas laik. Esmaabi korras asetada ärälöödud kohale külmas vees niisutatud rätik või jääkott. Kui on tekkinud nahamarrastus, tuleb sellele puistata streptotsiidipulbrit ja katta steriilse marliga esmaabipakendist. Haavade korral määratakse haava servadel nahka briljantrohelise või joodi-piirituslahusega, haava veritsevale pinnale puistatakse streptotsiidipulbrit ja haavale asetatakse puhas side. Mullaga määrduvad kriimustuste ja haavade korral tuleb alati pöörduda arsti poole. Mullas elutsevad ohtliku haiguse, kangestuskramptõve ehk teetanuse pisikud, kes määrduvad haavade kaudu võivad pääseda lapse organismi. Selle haiguse vältimiseks süstib arst kangestuskramptõve-vastast seerumit.

Kui laps on kukkunud pea peale või on kukkunud kõrgelt, tuleb arvestada ajupõrutuse võimalust. Ajupõrutuse korral laps oksendab, kaebab peavalu, on uimane, unine, võib kaotada teadvuse. Laps on tarvis

asetada lamama ja võimaldada talle absoluutne rahu. Pea peale tuleb asetada külma veega märjaks tehtud rätik ja kiiresti välja kutsuda kiirabi.

Kukkumised võivad põhjustada luumurde. Luumurru korral on terav valulikkus, mistõttu laps ei liiguta jäset. Murru kohas tekib kiiresti turse. Koduses esmaabis tuleb vigastatud jäsemele tagada rahu lahase abil. Selle valmistamiseks võib kasutada tugevat pappi, vineeri, lauakesi, mis mähitakse ümberringi vatiga. Lahased asetatakse kummalegi poole vigastatud jäset ja kinnitatakse marlisidemetega. Jalg tuleb lahastada puusast kannani, käsi küünarnukist täisnurga all painutatult peopesast õlani (joon. 8).



Joon. 8. Käte lahastamine.

Ninaverejooksud tekivad sageli kukkumiste või löökide tagajärjel. Ninaverejooksuga laps tuleb panna istuma kergelt ette painutatud peaga, et veri saaks tilkuda allaasetatud nõusse. Lamava asendi puhul valgub veri kurku ja laps neelab verd alla. Veri ärritab magu, sellest võib tekkida oksendamine, mis puhul verejooks suureneb veelgi. Lapsele tuleb selgitada, et ta suhu koguneva vere välja sülitaks. Nutvat ja verejooksust hirmunud last peab rahustama. Ninaseljale asetatakse külma veega märjaks tehtud rätik. Verdjooksev ninasõõre surutakse sõrmega mõneks minutiks vastu nina vaheseina. Sõõrmesse võib 5–10 minutiks pista 3%-lise vesinikülilähapendilahusega või külma veega niisutatud vatirulli. Kui verejooks 5–10 minuti jooksul ei lakka, tuleb lapsega minna arsti juurde.

Väga raskeid vigastusi võib väikelastele põhjustada mängimine terariistade või teravate esemetega (noad, käärid, kahvlid, naasklid, traaditükid, terava otsaga puupulgad jm.). Laps võib selliste esemetega end haavata, vigastada silma ja jääda pimedaks. Kui laps juba toas ringi liigub, on vajalik kõik teravad lõike- ja torkeriistad paigutada alati lukustatud kappidesse

või kõrgel asuvatele riulitele. Sellised ohtlikud «mänguasjad» ei tohi sattuda väikelaste kätte.

Põletusi võivad tekitada tuli, kuumad vedelikud, aurud või kuumad esemed. Põletuste vältimiseks ei tohi lapsi jätta omapead tuppa, kus köeb ahi, põleb priimus või elektripliit. Tikke ei tohi jätta väikelastele kättesaadavasse kohta. Küllaltki sagedased on laste põletused keeva vee ja kuuma toiduga. Põletused võivad aset leida ka elektrimajapidamistarvete kaudu (pliidid, kannud, triikraud).

Elektriseadmete juhtmed tuleb asetada lapse käeulatusest kõrgemale. Haarates juhtmest võib laps endale peale tõmmata kuuma triikraua või elektripliidi koos sellel keeva toiduga.

Imikutel võivad põletusi põhjustada lapse soojendamiseks kasutatavad kuumaveekotid. Seepärast tuleb alati enne kontrollida koti korgi kindlust, et kuum vesi ei immitseks läbi korgi välja. Kuumaveekott on tarvis mähkida riidesse ja asetada imiku jalgade lähedusse. Kotti ei tohi asetada lapse keha vastu.

Naha põletuste korral kuumade aurude, vedelike või esemetega on tarvis põletatud koht kiiresti vabastada riietest. Kui nahk on ainult punetav, siis määrada seda piirituse või tumelilla kaaliumpermanganaadilahusega või streptotsiidiemulsiooniga. Kui nahale on tekkinud villikesed või kui on tegemist laialdase põletusega, tuleb piirduda puhta sideme asetamisega esmaabipakendist. Lapsele antakse juua sooja teed või kohvi ning ta viiakse kiiresti haiglasse.

Kuuma auru või keeva vee neelamisel, mida laps võib suhu tõmmata näiteks teekannu torust, tekib suu, kõri ja söögitoru limanaha põletus. Sel juhul valatakse suhu 2%-list söögisoodalahust ($\frac{1}{2}$ teelusikatäit söögisoodat $\frac{1}{2}$ klaasi vee kohta), antakse kalamaksaõli, toiduõli või värsket magedat võid. Laps tuleb kiiresti haiglasse toimetada, sest kõris võib tekkida turse, mis põhjustab hingamistakistust.

Riiete süttimisel tuleb laps mähkida teki, laudlina, põrandavaiba või muu suure riide sisse, et kiiresti kustutada leeki. Kui leek on kustunud, vabastada laps rõivastest, mähkida puhtasse linasse, katta soojalt, anda juua sooja jooki ja toimetada kiiresti haiglasse.

Lapse kahjustusel elektrivooluga (isoleerimata elekt-rijuhtme või vigase kontakti kaudu) peab voolu kiiresti katkestama juhtme seinakontaktist väljatõmbamise teel. Elektrivoolu toimel võib lapsel olla lakanud hingamine ja südametegevus. Laps vabastada riietest, koheselt alustada kunstliku hingamise ja südame massaažiga (vt. lk. 45).

Mürgistused on väikelapseas kõige sagedasemad. Mürgistused ravimitega on tingitud ravimite hooletust hoidmisest kodus. Täiskasvanute poolt kasutatavad ravimid (uinutid, streptotsiid, püramidoon jt.) jäetakse sageli lauale, riulile, kandekotti. Väikelast meelitab ravimi ilus kirju pakend ja kompeveki välimus ning ta sööb ka ebameeldiva maitsega ravimeid suurtes annustes. Laste uudishimust on tingitud ka mürgistused söövitavate ja mürgiste vedelikkudega (seebikivilahus, äädikhape, bensiin, petrooleum, tärpentin jt.). Imikueas sai laps toitu pudelist. Leides mingi pudeli, proovib ta tingimata kas selle sisu ka hästi maitseb. Niimoodi võivad tekkida rasked söövitused ja mürgistused.

Ka mürgiste taimede lehtede, juurte või marjade söömine võib põhjustada väikelastel mürgistusi. Meie aedades ja metsades leidub hulk mürgiseid taimi (käoking, okasõun, karumustikas, koerapöörirohi, näsiniin, koera- ja surmaputk, sookail jt.).

Andestamatult toimivad mõned vanemad, kes oma lapsi mürgistavad alkoholi ja tubakamürgi — nikotiiniga. Alkohol ja nikotiin lähevad väga kergesti ja kiiresti üle rinnapiima. Kui imetav ema kasutab alkoholi, jääb purju ka imik, kes võib surra hingamise lakkamise tõttu. Täiesti lubamatu on ka lastele veini, õlle ja teiste joovastavate jookide andmine. Kui imetav ema suitsetab, siis on lapsel krooniline nikotiinimürgistus. Last kahjustab ka sissehingatavas õhus sisalduv tubakasuits. Seepärast ei tohi imiku ja väikelapse toas suitsetada.

Mürgistuste vältimiseks tuleb igas kodus kehtestada kindel kord ravimite ja kangetoimeliste ainete hoidmisel. Kui laps hakkab kõndima, peab ohtlikud ained tõstma kappidesse ülemistele riulitele ja kapp tuleb

lukustada, et väikelastel ei oleks võimalik neile juurde pääseda.

Kui kodus kasutatakse kärbeste tõrjeks kärbseseeneleotist, tuleb taldrik kärbseseenega tingimata paigutada kapi peale, sest juba mõni sõõm kärbseseeneleotist võib põhjustada lapse surma.

Mürgistuste korral muutuvad lapsed tavaliselt loiuks, oksendavad, kaebavad pea- ja kõhuvalu üle, jäsemed on külmad, võivad esineda krambid.

Kui laps on sisse võtnud mõnda kangetoimelist või tundmata ainet ja esinevad mürgistusnähud, tuleb koheselt esile kutsuda oksendamine (joon. 9). Oksendamise teel on võimalik mürgiseid aineid maost eemaldada enne, kui mürk vere kaudu jõuab levida kogu kehas. Oksendamise esilekutsumiseks on vaja laps võtta sülle seljaga enda poole, lapse jalad panna risti asetatud põlvede vahele, vasaku käega haarata lapse käed ja suruda need vastu ülakõhtu. Nüüd kallutada lapse ülakeha kummargile pange kohale ja parema käe sõrmedega või linnusulega ärritada kurgu tagaseina ja keelepära, mille järel tavaliselt tekib oksendamine. Järgnevalt anda lapsele juua ja jälle esile kutsuda oksendamine. Niimoodi korrata seni, kuni maost väljuv vesi jääb puhtaks. Lapse haiglasse viimisel võtta lapse poolt sissevõetud ravim või mürgise taime jäägid kaasa, et haiglas oleks võimalik rakedada õiget vastumürki.

Väga rasked on söövitavate ainete poolt põhjustatud kahjustused. Kohe pärast söövitust tekib lapsel tugev valu ja kipitus suus, neelus ja rinnus. Neelamine muutub väga valulikuks, tekib janutunne ja oksendamine, võib järgneda kõri turse ja hingamise takistus.

Pärast söövituse tekkimist anda lapsele juua sellist



Joon. 9. Oksendamise esilekutsumine.

ainet, mis seoks sissevõetud kahjustava aine ja vähen-daks selle söövitavat toimet. Kui laps on joonud mingit hapet (äädik-, sool- või väävelhape), tuleb talle anda piima või söögisoodalahust (1 teelusikatäis söögi-soodat 1 klaasi vee kohta). Seebikivilahuse joomisel anda lapsele juua nõrka äädikhappelahust (3 supi-lusikatäit 30%-list äädikhapet 1 liitri vee kohta) või lahjendatud sidrunimahla (1 teelusikatäis sidrunimahla 1 klaasi vee kohta). Lahuseid anda lapsele lusikatäie haaval kuni haiglasse jõudmiseni. Laps tuleb tingimata kiiresti haiglasse toimetada. Teel peab last hoidma poolistuvast asendis.

Suvel võib lastel tekkida toidumürgistusi, kui kasu-tatakse riknenud toiduaineid. Eriti kiiresti riknevad liha- ja kalasaadused, kalakonservid ja kreemiga koo-gid. Seepärast pole soovitatav väikelastele anda eel-misel päeval ostetud vorsti või kala. Kevaditi pritsi-takse aedades marjapõõsaid mürgiste ainetega taime-haiguste tõrjeks. Mõnikord võib selle mürgi osakesi leiduda marjadelgi. Kui marju enne söömist või kisselli valmistamist ei pesta hoolikalt, võivad need mürgiosa-kesed põhjustada mürgistusi.

Toidumürgistuste korral tekib lastel oksendamine, kõhuvalu, kõhulahtisus, võivad esineda krambid. Esma-abi andmisel tuleb koheselt kutsuda esile oksendamine, et veel maos olevad mürgised ained verre ei läheks. Kiiresti toimetada laps arsti juurde.

V i n g u m ü r g i s t u s. Ahjusiibri liiga varajasel sul-gemisel, kui ahjus on veel tukke, tekib vingugaasi, mis tungib läbi ahjupilude tuppa. Vingugaas on õhust kergem, esialgu ta tõuseb lae alla, hiljem täidab kogu toa. On ohtlik kütta ahju õhtul, vingugaas võib öösel magamise ajal tuppa koguneda ja põhjustada mürgis-tusi. Vingumürgistusi väikelastega võib esineda ka siis, kui lapsed üksi kodus olles hakkavad tikkudega män-gima ja põhjustavad tulekahju. On esinenud juhtumeid, kus kõvasti köetud raudahju äärde jäetud riided süt-tisid kuumuse tõttu ja üksi kodus olnud laps hukkus vingumürgistuse tagajärjel. Vingumürgistuse algtunnu-seks on peavalu, pearinglemine, iiveldus, oksendamine, hiljem teadvuse kadu.

Esmaabi. On oluline viia laps õue või teise ruumi,

milles ei ole vingugaasi, hoolitseda külladase värske õhu juurdevoolu eest. Vatile tilgutatakse paar tilka nuuskpiiritust ja asetatakse lapsele nina alla. Kui hingamine on lakanud, tuleb pidevalt teha kunstlikku hingamist kuni haiglasse jõudmiseni.

Suvel võib ette tulla mesilase või herilase nõelamisi. Esmaabi andmisel tuleb torkekohast nõel eemaldada ja panna peale viina või lahjendatud nuuskpiiritusega (1 osa nuuskpiiritust 5 osa vee kohta) niisutatud lapp. Kui torkekohal ei ole tugevat turset, võib torkekohta määrida ainult kaaliumpermanganaadilahusega. Kui last on korruga nõelanud mitu mesilast või herilast, on tarvis laps haiglasse viia, sest rohke mürk võib kahjustada südametegevust.

Rästiku hammustus tabab peamiselt jalgu. Hammustuskohal tekib valu, põletustunne, punetus ja turse. Turse võib levida üle kogu keha. Tekivad üldise mürgistuse nähud: unisus, loidus südamenõrkus, mõnikord ka üldine ülierutuvus. Esmaabiks tuleb kohe pärast rästiku hammustamist jäse rihma või rätikuga ülalpool hammustuskohta tugevasti kinni siduda, et maomürk ei saaks levida kogu kehas. Haavast on tarvis verd välja pigistada. Haava suuga imemine on ohtlik! Laps tuleb kiiresti haiglasse toimetada, kus süstitakse vastumürki ja südametegevust stimuleerivaid vahendeid.

Võõrkehad. Tuulise ilmaga võivad silma sattuda nõeosakesed, puru, liivaterad, väikesed lendavad putukad. Võõrkeha tekitab silmas valu, hõõrdumistunnet, pisaratevoolu ja laps pöördub kohe nutuga ema juurde abi otsima. Esmaabi andmisel haaratakse ripsmetest hoolikalt pestud kätega, laug tõmmatakse eemale ja vaadeldakse silma ning lau sisepinda. Ülalaug pööratakse tikukese abil ülespoole. Võõrkeha eemaldatakse niiske vatitüki või puhta rätiku nurgaga pühkides nina suunas. Võõrkeha võib katsuda silmast eemaldada ka loputuse abil. Selleks valada avatud silmale tilaga kannust keedetud vett kerge joana, samal ajal silmalaugusid silmamunast eemale tõmmates. Kui ikkagi ei õnnestu võõrkeha eemaldada, ei tohi mingil juhul silma hõõruda. Silm tuleb puhta sidemega kinni siduda ja laps viia kiiresti arsti juurde.

Väikelapsed pistavad mängides sageli ninna või kõrva väikesi esemeid nagu herneid, ube, nõöpe, paberikuulikesi jm. Et ninna või kõrva pistetud pehme võõrkeha ei valmista lapsele algul mingeid vaevusi, võib mööduda rida päevi, enne kui võõrkeha poolt põhjustatud põletik sunnib abi otsima arsti juurest. Kui aga ema saab teada, et laps on endale mingi võõrkeha ninna või kõrva pistnud, ei tohi hakata võõrkeha ise eemaldama. Oskamatul abistamisel võib võõrkeha veel sügavamale sattuda, nii et hiljem on ka arstil raske seda eemaldada. Suhu pistetud väikesi esemeid võib laps kergesti alla neelata. Kui võõrkeha on väike ja siledapinnaline (nööp, metallraha), võib ta läbida seedekanali ilma last kahjustamata. Lapsele tuleb anda rohkesti juur- ja aedvilja ning rukkileiba ja 3—5 päeva vältel kontrollida väljaheidet võõrkeha väljumise suhtes.

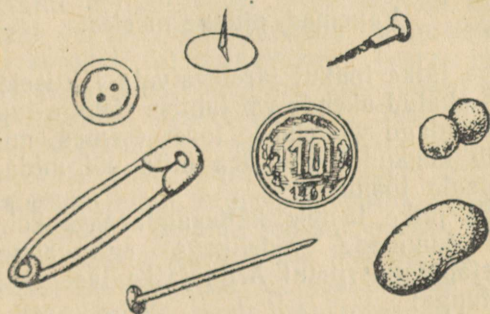
Suuremate ja ebakorrapärase kujuga esemete neelamisel on oht, et nad võivad jääda peatuma söögitoru kitsustes või maolävises. Sel juhul kaebab laps rinnas valu, tal tekivad neelamishäired, oksendamine. Lapse abistamiseks tuleb ette võtta küllaltki keeruline ja lapsele raske operatsioon.

Väga rasket seisundit põhjustavad hingamisteedesse sattunud võõrkehad. Laste poolt suhu pistetud võõrkehad läbivad sissehingamise hetkel häälepilu ning kantakse koos õhuvooluga kopsu. Väikelastel on kopsu sattunud väga mitmesuguseid võõrkehi nagu metallvedru, kruvi, mutter, nael, viljapea, kanasulg. Olenevalt suurusest võib võõrkeha jääda peatuma häälepilus, hingetorus või kopsutorudes. Võõrkeha sattumisel hingamisteedesse tekib lapsel otsekohe tugev, piinav kõhahoog, läkatamine, hingamishäired, laps muutub näost siniseks. Kui võõrkeha jääb peatuma häälepilus või hingetorus ja sulgeb selle täielikult, võib järgneda kohene surm lämbuse tagajärjel. Kui võõrkeha liigub edasi kopsutorusse või kopsu, kujuneb sageli kopsuümädanik (joon. 10).

Iga võõrkeha korral tuleb kiiresti arsti juurde pöörduda. Eriti kiiret arstiabi vajavad lapsed, kellel võõrkeha on sattunud hingamisteedesse või peatunud söögitorus, maolävisel. Hingamisteedesse sattunud

võrkeha korral on vaja last koheselt rippasendis raputada nagu lämbuse puhul toidu või oksemasside tagajärjel (vt. lk. 28).

Ka selline esimesel hetkel süütuna näiv võrkeha nagu pind nahas võib lapsele tekitada valusid ja mädapõletikku, kui seda õigel ajal ei eemaldata. Suuremate ja sügavamale sattunud pindude korral tuleb pöörduda meditsiinitöötajate poole. Väikesi pinde võib eemaldada ise. Eelkõige peab abistaja oma käed hoolikalt puhtaks pesema. Nahk puhastatakse pinnu



Joon. 10. Ärge andke lapsele mängimiseks väikesi ega teravaid esemeid.

kohal briljantrohelise piirituslahuse või piiritusega. Nõela ots kuumutatakse tulel, pärast jahtumist torgatakse nõel nahasse pinnu sissetungimise kohal ja tõstetakse pinnu ots üles. Seejärel haaratakse pinnu otsast ja tõmmatakse see välja. Pärast pinnu eemaldamist määratakse vastav koht uuesti briljantrohelise või joodilahusega.

Võrkehade vältimiseks ei tohi väikelastele anda mängimiseks väikesi esemeid. Laps ei tohi kätte saada naelu, rõhknaelu, mutreid, nõope, nõelu, herneid.

Lapse voodikott ja padi peavad olema tihedast riidest, et voodis ei oleks lahtisi sulgi ega õlekõrsi. On esinenud juhtumeid, kus lapsed on suu kaudu kopsu sisse hinganud linnusule või viljapea.

Tänavaoõnnetused ja uppumine. Väljaspool kodu võib väikelapsega õnnetusi juhtuda tänaval.

Seepärast ei tohi lubada lapsi mängima või kelgutama tänavale või avatud väravaga õue, kust nad mänguhoos võivad ettevaatamatult joosta tänavale möödä sõitva auto ette.

Uppumisohu tõttu ei tohi lubada lastel mängida vee- kogude ääres ilma täiskasvanute järelevalveta. Tuleb arvestada, et ka õuel asuv vihmaveetünn, lahtine kaev või aiabassein võib saada väikelastele saatuslikuks. Enne kui lubada väikelapsi õue mängima, tuleb tingimata kõrvaldada kõik ohud.

Vanemad, pidage meeles!

1. Ärge jätke imikut järelevalveta lahtisele voodile, väikelast avatud akende või lahtise rõduga tuppa!

2. Eemaldage väikelapse toast esemed, mille vastu laps võib kukkudes end ära lüüa või mida ta võib endale peale tõmmata!

3. Ärge jätke lastele kättesaadavasse kohta tikke, anumaid kuumade vedelikega ega sisselülitatud elektrimajapidamisriistu! Ärge jätke last üksi küdeva ahjuga tuppa!

4. Ravimeid ja kangetoimelisi aineid hoidke lukustatud kapis ülemistel riiulitel!

5. Ärge lubage lastel mängida väikeste esemetega, mida nad võivad alla neelata, ninna või kõrva toppida, ega teravate esemetega, millega nad võivad end vigastada!

6. Hoidke kodus esmaabiks vajalikke vahendeid nagu steriilne marli (esmaabipakend), piiritus, briljantroheline ja joodilahus, nuuskpiiritus, söögisooda, 3%-line vesinikülihapiend, kaaliumpermanganaat, streptotsiidiemulsioon.

7. Kõigi õnnetusjuhtumite korral pöörduge viivitamatult arsti poole!

LASTE OHTLIKU HAIGESTUMISE
VARASEST KINDLAKSTEGEMISEST JA ESMAABIST

E. Kohandi

Kogu lapseea kestel ohustavad lapse tervist ja elu väga mitmesugused haigused. Kui laps on õigesti hooldatud, hästi karastatud ja kui talle on tehtud nakkushaigustevastased kaitsepookimised, siis tekib haigestumisel harva eluohtlik seisund. Seevastu nõrkadel, kurnatud ja halvasti hooldatud lastel võivad paljud haigused võtta ohtliku kulu. Mida noorem on laps, seda nõrgem on ta vastupanuvõime haigustele, seda hõlpsamini kujuneb tal haigestumise korral eluohtlik seisund. Nii võib näiteks tavaline nohu imikul kergesti üle minna raskeks kopsupõletikuks. Seetõttu ei ole õige lapse haigestumisel ootama jääda iseeneslikku paranemist, vaid tuleb koheselt pöörduda arsti poole. Paljude haiguste puhul kujuneb eluohtlik seisund kiiresti, juba esimeste tundide jooksul pärast haigestumist. Kuid ohtlik olukord võib tekkida ka hiljem, haiguse järsul halvenemisel. Et osata lapse seisundit õigesti hinnata, selleks peab iga lapsevanem tundma põhilisi ohtliku olukorra tunnuseid. Need on kõrge palavik (üle 39°), krambid, teadvuse kadu, veriokse ja verirooja ilmumine, naha verevalandite teke, kiire, korrapäratu ja raskendatud hingamise ilmumine, pulsi kiireks, nõrgaks ja korratuks muutumine, sage oksendamine ja roojamine koos kiire kõhnumisega, hallikasvalkjad katud kurgus, kõhuvalud alakõhus. Neil juhtudel tuleb eriti kiiresti kutsuda arst või toimetada laps viivitamatult haiglasse. Et enamiku loetletud tunnuste ilmumisele võib järgneda surm, siis on tarvis juba enne arsti saabumist või tema juurde jõudmist vanematel enestel anda lapsele hädapärast esmaabi. Vaatleme alljärgnevalt esmaabivõtteid.

Kõrge palavik tekib ägedate nakkushaiguste ja põletikkude puhul. Kui kehatemperatuur on üle 39°, siis tuleb rakendada palavikku alandavaid vahendeid. Kõigepealt on tarvis hoolitseda, et laps ei oleks liiga kaetud. Anda talle püramidooni või aspiriini. Nende kasutamisel tuleb silmas pidada lapse eale vastavaid

annuseid, et mitte tekitada mürgistust. Püramidoon on tavaliselt müügil 0,25 g suuruste tablettidena, millest alla 6 kuu vanustele antakse 1/10—1/8 tabletti (0,02—0,03 g), 6 kuust kuni 1 aasta vanustele 1/8—1/5 (0,03—0,05 g), 1—3 aasta vanustele 1/4—1/3 (0,06—0,08 g), 3—7 aasta vanustele 1/3—1/2 tabletti (0,08—0,12 g). Ravimit antakse kuni kolm korda päevas. Aspiriini-tabletid on poole suuremad (0,5 g), kuid ka selle annused on püramidoonist kaks korda suuremad. Sulfoonamiididel (norsulfasool, sulfadimesiin, etasool jne.) ja antibiootikumide rühma kuuluvail ravimeil (penitsilliin, biomütsiin, tetratsükliin) ei ole palavikku alandavat toimet, nagu paljud seda ekslikult arvavad. Neid ei ole soovitatav ilma arsti korralduseta lapsele anda. Palaviku kiireks vähendamiseks võib rakendada jahutavaid keremähiseid. Selleks kasutatakse pesuriide tükki, mis kahekorra kokkupandult ulatub haige kaenalde alt kuni kubemeteni. Riidetükk kastetakse toaleigesse (18—20°) vette, väänatakse kuivemaks, laotatakse veidi suuremale kuivale riidetükile ja mähitakse lapsele ümber keha. Kompresspaberit või kummiriieid mähise tegemisel ei tohi tarvitada. 10—20 minuti pärast tuleb mähis uuendada. Palaviku alandamiseks võib teha haigele ka jahutavat klistiiri. Selleks viia klistiiriballooniga jämesoolde 20—25°-st vett, pärast seda pigistada lapse tuharad päraku kohal mõneks minutiks kokku, et vesi kohe välja ei tuleks. Vajaduse korral võib toimingut korrata. Kui lapse kehatemperatuur on langenud alla 39°, siis tuleb jahutatavad mähised ja klistiirid lõpetada. Palaviku tõusmisel teha neid uuesti.

Krambid tekivad aju haigestumise, raskete nakushaiguste, mürgistuste ja mõnikord rahhiidi puhul. Ka kõrge palavik võib varaealistel lastel põhjustada krampe. Seepärast tuleb üldiste krampide korral, kui samal ajal on lapsel kõrge palavik, rakendada eespool kirjeldatud kehatemperatuuri vähendavaid võtteid. Teistel juhtudel hoida last hästi rahulikult. Aega kaotamata on tarvis kutsuda kiirabi või viia laps haiglasse.

Krambid muutuvad nõrgemaks või kaovad soojavanni mõjul, kuid vannist tulnud laps võib transpordil

külmetuda. Seepärast võib seda esmaabivõtet kasutada ainult siis, kui kohe ei ole võimalik haiget ravi-asutusse viia. Soe vann ei ole lubatud ka kõrge palaviku korral.

Väga ohtlik on kõrikramp, mis mõnikord esineb rahhiiti põdevatel lastel. See algab järsku: hingamine katkeb kõõksuva häämitsusega, laps muutub näost sinkjaks, lõtvub. Abistamisel haarata laps sülle, avada aken, piserdada lapse nägu jaheda veega, avada suu, tõmmata keel välja ja vajutada lusikavarre otsaga keelepära alla. Selle toimetel lõõgastub häälepaelte kramp ja laps hakkab jälle hingama. Pärast seda tuleb laps koheselt haiglasse viia.

Teadvuse hämardumine näitab tugevat aju kahjustust. Teadvusehäire põhjuseks võivad olla mitmesugused ägedad nakkushaigused või mürgistused. Niisuguses seisundis olev laps on tarvis kiiresti haiglasse transportida. Teadvusetule lapsele ei või suu kaudu anda juua ega ravimeid.

Veriokse ja verirooja ilmumisel asetada laps lamama ja kindlustada talle rahu. Veriokse korral asetada kas külmaveekott või külm mähis ülakõhule, verirooja esinemisel alakõhule. Suurematele lastele võib veriokse puhul anda neelata väikesi jäätükikesi. Süüa ja juua ei tohi anda. Ravimitest on soovitatav suu kaudu anda suurtes annustes C-vitamiini, olevalt lapse vanusest 4—6—10 tera (200—300—500 mg) korraga. Laps viia kohe haiglasse. Transportil vältida tugevamaid raputusi. Selleks tuleb last hoida süles kätel.

Naha verevalandid tekivad peamiselt mitmesuguste verehaiguste ja mõnikord ka raskete nakkushaiguste korral. Nende ilmumisel tuleb kohe pöörduda arsti poole; ka siis, kui lapse üldseisund on hea.

Raskendatud hingamine on enamikul juhtudel kopsupõletiku tunnuseks. Varaealistel lastel on kopsupõletik väga ohtlik haigus. Harilikult kaasnevad siin hingamishäiretega veel sügav kõha, sinkjas näo ja küünte värvus ning kõrge palavik. Laps on loid ja viril. Hingamissageduse ja -rütmi kontrollimiseks asetada kõrv lapse suu ja nina ette või käsi lamava lapse

kõhule. Terve imik hingab 35—40 ja väikelaps 25—30 korda minutis. Kopsupõletiku ajal hingamine sageneb. Kui imik hingab üle 60 korra minutis, on olukord väga tõsine. Haigel esinev hallikas nahavärvus ja kiire raskendatud hingamine näitavad, et tema organism kannatab hapnikupuuduse all. See on väga ohtlik seisund. Kiiresti tuleb välja kutsuda kiirabi. Juba enne selle saabumist rakendada võtteid lapse hingamise elustamiseks (vt. lk. 44). Hoolitseda, et haige toas oleks pidevalt värsket õhku. Kõrge palaviku puhul kasutada kehatemperatuuri alandavaid vahendeid.

Vereringehäired võivad tekkida seoses kopsupõletiku ja mitmesuguste teiste raskete haigustega. Nad avalduvad kiires, nõrgas ja sageli korratus pulsis. Haige nägu on kas kahvatu või sinkjas, jäsemed külmad. Pulssi loetakse ja selle omadusi määratakse sõrmeotste asetamisega lapse randme piirkonda kodarлуу seemise serva juures asuvale tuiksoonele. Soovitav on seejuures painutada haige kätt randmeliigeses veidi tahapoole. Normaalne pulsisagedus on imikutel 120—140, 1—3-aastastel 105—120 ja 4—6-aastastel 90—105 lööki minutis. Vereringehäirete korral tõuseb pulsi sagedus kuni 1½-kordseks või rohkemgi. Sel juhul tuleb aega kaotamata välja kutsuda kiirabi ja enne selle kohalejõudmist teha kõik selleks, et parandada haige vereringet (vt. lk. 46).

Sage oksendamine koos kõhulahtisusega on enamikul juhtudel raskekujulise düsenteeria või muu soolenakkuse tunnuseks. Düsenteeriahaige lapse roe on vedel, sageli rohekas ja vinava või lääge haisuga. Peaaegu alati sisaldab ta valkjashallikaid limatükke. Enamikus verd ei leidu; kui seda esineb, siis kas täppide või triipudena limatükkidel. Laps on kõhuvalude tõttu rahutu ja nutab. Sageda oksendamise ja roojamisega kaotab haige suurel hulgal vett ja mineraalsooli. Sellest tingitult kujuneb ruttu eluohtlik seisund: lapse kehakaal langeb tugevasti, nägu muutub teravajooneliseks, teadvus hämardub, võivad esineda krambid. Haige lamab poolavatud silmadega tardunud pilk kaugusse suunatud. Niisuguses seisundis lapsele ei tohi enam toitu anda, sest see suurendab mürgistust. Ta vajab kiiresti ravimeid, mis hävitavad tõves-

tavaid pisikuid. Samuti on elupäästva tähtsusega kaotatud vee ja mineraaloolade kiire asendamine. See pärast ei tohi viivitada lapse kohese haiglasse viimisega. Transpordil hoida haiget küljeli asendis, et vältida oksemasside sattumist hingamisteedesse (vt. peatükk «Haige lapse transportimisest» lk. 47). Anda talle suutäite haaval jahedat keedetud vett või lahjat teed.

Mõned eluohtlikud haigused kulgevad algul eespool kirjeldatud ähvardavate tunnusteta. Ohtlik seisund kujuneb nende puhul hiljem, kui juba väga raske on last päästa. Kuid varakult alatud õige raviga nad ohtliku astmeni ei arenegi. Kõige tuntumad niisugustest haigustest on difteeria ja ussjätkepõletik (ehk nn. pimesoolepõletik).

Kõridifteeria algab lajatava või haukuva kõhaga. Samal ajal muutub lapse hääl võõraks ja kergelt kähisevaks. Haiguse arenedes hääl kaob ikka rohkem ja rohkem. Uhes sellega areneb hingamistakistuse tõttu kõris raskendatud sissehingamine, mis järjest tugevnedes viib lapse lõpuks lämbumissurma. Varakult teostatud difteeriaseerumi süstimine hoiab ära ohtliku seisundi tekkimise ja päästab lapse elu. Sellepärast ei tohi kirjeldatud algtunnuste ilmunisel viivitada arsti poole pöördumisega. Teiseks difteeria sagedamini esinevaks vormiks on kurgudifteeria, mille puhul on kurgumandlitel hallikasvalkjad katud. Neil kattudel on kalduvus laienemiseks. Ka kurgudifteeria võib lõppeda surmaga, kui seeriumi süstimine hilineb. Surma põhjuseks ei ole siin lämbus, nagu sageli ekslikult arvatakse, vaid difteeriamürgist kahjustatud südame seismajäämine. Difteeriasse haigestumist saab ära hoida, kui lapsele tehakse korrapäraselt difteeriavastaseid kaitsepookimisi.

Ussjätkepõletiku korral esineb oht haigestunud soole kiiresti tekkivale mulgustumisele, mille tulemuseks on mädane kõhukelmepõletik. Haiguse algtunnuseks on kõhuvalu ja oksendamine. Väikelastel esineb sageli kõhulahtisus. Keelel on valkjas kuiv katt. Palavik on enamikus mõõdukas, alla 38°, kuid võib tõusta ka kõrgemale. Valu paikneb paremal allkõhus või esineb ühtlaselt üle kogu kõhu. Tuleb silmas pidada, et

väikelapsed ei oska täpset valu asukohta näidata või osutavad tavaliselt nabale. Ainsaks ravivõtteks ägeda ussjätkepõletiku puhul on kiire operatsioon, mis peab toimuma võimalikult juba haiguse esimestel tundidel.

Mõned haigused, nagu rahhiit, tuberkuloos, reuma jt., võivad alata märkamatult. Nende õigeaegseks avastamiseks tuleb lasta arstil last aeg-ajalt läbi vaadata. Imikutel peab see toimuma üks kord kuus, 1—2-aastastel lastel neli korda ja kolmest aastast alates vähemalt kaks korda aastas. Arsti juhendamisel rakendatud abinõudega saab paljusid haigusi ära hoida. Juhul, kui haigus on juba tekkinud, saab õigeaegse raviga vältida lapse tervise tugevamat kahjustust ja lapse sattumist eluohtlikku seisundisse.

ESMAABI LAPSE HINGAMIS- JA VERERINGEHÄIRETE PUHUL

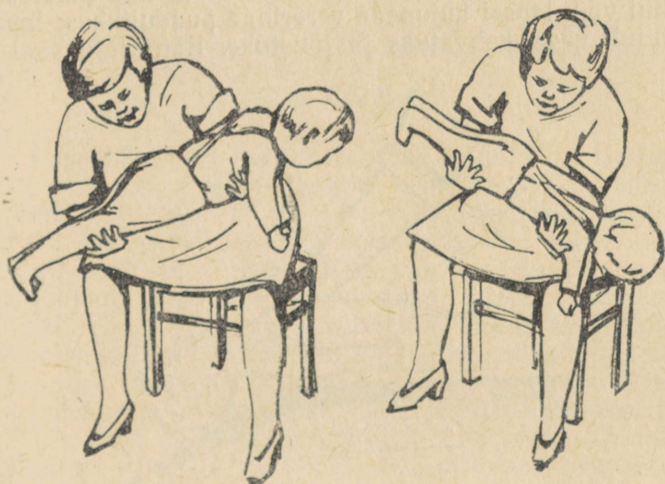
L. Keres

Lapse äkilise haigestumise või õnnetusjuhtumi korral võib lapsel kiiresti kujuneda eluohtlik seisund. Sel puhul on äärmiselt oluline lapse abistamine juba enne arsti või velskri saabumist. Seetõttu on vaja, et iga lapsevanem tunneks alljärgnevaid esmaabivõtteid.

Kui lapse hingamine järsku kas söömise, oksendamise või mängimise ajal halveneb, siis on ta tõenäoliselt tõmmanud midagi sügavatesse hingamisteedesse ja tal tuleb puhastada hingamisteed (vt. lk. 28). Teadvushäiretega haigetel võib hingamine äkki lakata, kui keel langeb taha ja katab kõri sissekäigu. Seetõttu on tarvis teadvuseta haigeil sageli kontrollida keele asendit. Neil on parem hingata, kui hoida pea painutatult tahapoole ja lõug tõmmata ettepoole.

Raskete haiguste ja mürgistuste korral tekivad imikutel kergesti hingamishäired. Hingamise aeglustumisel või väga pindmiseks muutumisel püütakse lapse erutamise ja hingamist parandada. Selleks piserdatakse lapse näole ja rinnale jahedat vett, puhutakse näole ja ninna, hoitakse nuuskpiiritusega niisutatud vatti nina all.

Kui lapse hingamine jääb ikkagi puudulikuks, tuleb teha kunstlikku hingamist. Varaealistel lastel on seda kõige lihtsam teha kiigutamise teel. Laps asetatakse kõhuliasendis kätele sirgelt lamama (joon. 11). Ühe käe tõstmise ja teise langetamisega kiigutatakse teda nii, et kord on pea kõrgemal kui jalad ja siis vastupidi. Kiigutamisel teevad pea ja jalad 90°-se kaare. Ülakeha kallutatakse allapoole järsku, sel juhul sise-



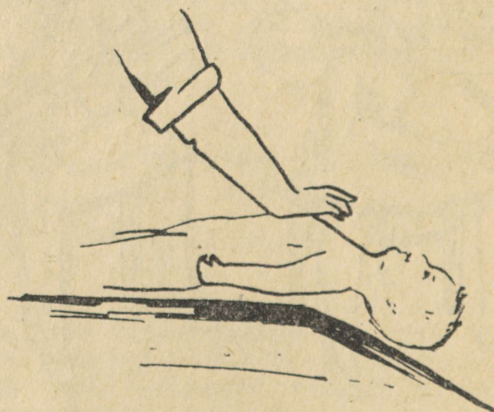
Joon. 11. Kunstliku hingamise tegemine kiigutamise teel.

elundid suruvad vahelihasele ja teostub väljahingamine. Raskema lapse puhul lastakse lapse kehal toetuda ema reitele; sissehingamisel toetuvad lapse reied ja väljahingamisel ülakõht abistaja reitele. Imikueas tuleb last kiigutada sagedusega 30—40 korda, üle aasta vanuseid 20—30 korda minutis.

Kui kiigutamisel lapse seisund ei parane või kui hingamine lakkab, siis tuleb teha kunstlikku hingamist suust suhu. Laps asetatakse lamama pea allapoole. Ühe käega suletakse tal ninasõõrmed ja teise käega tõmmatakse lõug ettepoole. Suu asetatakse õhukindlalt lapse suule ja puhutakse oma väljahingatavat õhku lapse suhu. Seejärel vabastatakse lapse suu väl-

jahingamiseks. Õhku puhutakse imikutele 30—40 korda, üle aasta vanustele 20—30 korda minutis. Lapse kopsud on väikesed ja õrnad, seetõttu imiku elustamisel tohib puhuda lapse kopsudesse ainult väikese osa oma väljahingatavast õhust. Lapse kopsudesse puhutakse oma väljahingamise algul väljuv õhk, sest see sisaldab rohkem hapnikku ja vähem süsihappegaasi. Puhuda tohib ainult kergelt, mitte jõuliselt.

Raskete haiguste, mürgistuste ja ulatusliku põletuse puhul võib lapsel kujuneda vereringe puudulikkus; laps muutub väga kahvatuks ja jõuetuks. Et peaju saaks



Joon. 12. Südame masseerimine.

rohkem verd, tuleb lapse pea ja rindkere asetada madalamale kui kõht. Jalgade jahenemisel soojendatakse neid kuumaveekotiga. Lapsele pakutakse rohkesti sooja jooki. Hea on anda oakohvi või kanget hiina teed: imikule 2 dessertlusikatäit, 3 aasta vanustele 4 dessertlusikatäit ja 7 aasta vanustele pool tassi korraga.

Kui südametegevus äkki lakkab (laps lõtvub, teadvus kaob), tuleb proovida südant taas elustada masseerimise teel (joon. 12). Laps asetatakse kõvale alusele selili, pea allapoole, keel tõmmatakse välja. Peopesaga vajutatakse keskjoonel rindkere alumine osa alla kolme aastastel 3 cm, vanematel 4—5 cm võrra tavalisest seisundist sügavamale. Niimoodi surutakse

süda rinnaku ja lülisamba vahele ning pigistatakse verest tühjemaks. Siis võetakse käsi ära, et rindkere saaks taas laieneda ja süda uuesti verrega täituda. Niimoodi surutakse rütmiliselt imikutel 100, üle aastastel 80—90 korda minutis. Kui masseerimise ajal tuleb lapsel maosisu suhu, siis peab koheselt suukoobast puhastama, et ta ei tõmbaks okset hingamis- teedesse. Südametegevuse taastumisel lõpetatakse massee- rimine.

HAIGE LAPSE TRANSPORTIMISEST

E. Kohandi

Lapse viimisel haiglasse peab teadma, et transport on raskesti haigele lapsele suureks lisakoormuseks. Seepärast vajab ta sel ajal eriti oskuslikku hoolitsemist. Varaealist last hoitakse sõidu ajal süles. Haige nägu peab alati olema hästi jälgitav, sest selles peegelduvad kõige ilmekamalt tema seisundi muutused. Tuleb vältida nii lapse külmetumist kui ka liigsoojenemist. Selleks on tarvis haiget kõigepealt vastavalt ümbruse temperatuurile parajal määral katta. Esimes- tel elukuudel ei ole lapse soojusregulatsioon veel täie- likult välja kujunenud, mistõttu tema kehatemperatuur muutub kergesti vastavalt ümbruskonna temperatuurile. Haiguse ajal kahjustuvad lapse kehasoojust regu- leerivad mehhanismid veelgi. Seetõttu tekib väga ker- gesti selliste laste liigjahtumine või liigsoojenemine. Kiire jahtumine tekib esmajoones enneaegsetel, nõrka- del, kurnatud ja alakaalulistel lastel. Sellest tingitult vajavad nad tavalisest soojemat ümbruse temperatuuri ja riietust. Niisuguste laste transport võib toimuda ainult küllalt soojas autos. Jalgade alla tekkide vahele tuleb asetada riidesse mähitud kuum kott.

Liigsoojenemine toimub siis, kui laps on tugevasti pakitud paksudesse tekkidesse. Eriline oht liigsoojene- misele esineb kõrge palavikuga lastel. Neile tuleb juba enne teele asumist rakendada kehatemperatuuri lange- tavaid võtteid (vt. lk. 39).

Algul reguleerib laps oma kehatemperatuuri higista- mise teel, kuid kui õhk teki sees on veeaurust küllastu-

nud, siis ei ole temperatuuri madaldamine higistamise abil enam võimalik. Järgnevad palaviku tõus ja soojuse kuhjumine lapse kehas. Haige muutub rahutuks, oksendab, hingamine sageneb, muutub korrapäratuks, pulss kiireneb. Edasi muutub laps loiuks, võivad tekkida krambid. Lõpuks võib järgneda surm kuumarabandusse. Liigsoojenemise vältimiseks ei tohi varaealist last transpordi ajal pakkida liiga paksult tekkinudesse. Kummiriie tuleb ära jätta. Aeg-ajalt pakkuda lapsele juua. Kontrollida hingamist ja pulssi (vt. lk. 42). Soojendatud käega kontrollida lapse kukalt. Kui see muutub higiseks, tuleb tekid asetada lahtisemalt. Kui laps on higistamisest muutunud tugevalt märjaks, on tarvis vahetada märg riietus kuivaga. Kui transpordivahendis ei ole übermähkimine külma tõttu võimalik, tuleb seda teha lähemas elamus. Mähkimisel kraadida; kui palavik on üle 39°, siis anda püramidooni või aspiiriini (vt. lk. 40).

Kopsupõletikuga ja hingamishäiretega lastele peab transpordivahendis kindlustama küllaldaselt värsket õhku. Vajaduse korral lasta hingata hapnikku. Nõuetekohased kiirabiautod on selleks otstarbeks varustatud vastavate seadeldistega.

Oksendamisele kalduvat last hoida transportimisel pidevalt küliliasendis. Oksendamise puhul pöörata laps kummuli. Pärast seda puhastada tema suu ja nina oksemassist, et see ei satuks sügavamatesse hingamisteedesse ega põhjustaks lämbust või kopsupõletikku.

Vereringehäirete ilmnemisel ja üldse lapse seisundi halvenemisel pöörduda esimese lähema raviasutuse poole arstiabi saamiseks.

ÕIGUSNORME EMADE- JA LASTEKAITSE ALAL

H. Kääri

NSV Liidu Konstitutsiooni § 122 alusel on kehtestatud emade ja laste huvide riiklik kaitse. Konstitutsiooni sätteid täiendavalt antakse välja seadusi, määrusi, korraldusi ja eeskirju, mis kõik on suunatud emade ja laste huvide kaitseks.

Oigus sünnituseelsele ja -järgsele puhkusele on ka neil emadel, kes ei ole ametiühingu liikmed, ja see puhkus ei sõltu tööstaažist.

Sünnituspuhkust antakse enne ja pärast sünnitust 56 kalendripäeva, kokku 112 kalendripäeva. Kaksikute või mitmikute sündimise või ebanormaalse sünnituse puhul antakse puhkust pärast sünnitust 70 päeva. Lisaks rasedussünnituspuhkusele on emal õigus taotleda palgata lisapuhkust kuni kolm kuud, vahetult pärast dekreet- ja korralise puhkuse lõppemist. See lisapuhkus arvatakse tööstaaži hulka. Kui naistöötaja seoses lapse sünniga katkestab töötamise ja kui ta enne ühe aasta möödumist lapse sündimise päevast arvates hakkab uuesti tööle, siis loetakse tema tööstaaž pidevaks, kuid kodus olnud aega pideva tööstaaži hulka ei arvata. Kolhoosi liikmed saavad olenevalt normipäevadest tasulist puhkust üks kuu enne ja üks kuu pärast sünnitust. Kolhoosi liikmete üldkoosolekul on õigus neis aegades muudatusi teha ja nii sünnituseelset kui ka sünnitusejärgset puhkust pikendada.

Lapse sünnitoetus koosneb ühekordsest toetusest, mis on ette nähtud imiku varustuse muretsemiseks ja imiku toitmiseks. Lapse sünnitoetust makstakse ühele lapse vanemaist (isale või emale), kui ta lapse sündimise päevaks on antud ettevõttes või asutuses pidevalt töötanud vähemalt 3 kuud. Lapse sünnitoetust ei anta, kui toetust taotleva lapsevanema keskmine töötasu sünnikuule eelnenud kahe kalendrikuu jooksul ületas 50 rbl. kuus, kusjuures võetakse arvesse kogu tegelik töötasu ning ka pension, kui lapsevanem seda saab. Kahe lapsevanema sissetulek kokku võib ületada 50 rbl. kuus. Lapse sünnitoetuse suurus on kokku 30 rbl.: imiku varustuse muretsemiseks 12 rbl. ja lapse toitmiseks 18 rbl. Toetus makstakse kahes osas: 22 rbl. lapse sündimisel ja 8 rbl. lapse 5-kuuseks saamisel.

Toetused paljulapselisele emale. Paljulapselisel emal, olenemata eelnevalt saadud sünnitoetusest ja palgamäärast, on õigus saada riiklikku toetust. Määramisel võetakse arvesse ainult need lapsed, kes on elus, ja lapsed, kes on langenud Suures Isamaasõjas. Toetus on ühekordne ja igakuune. Ühekordne toetus makstakse emale välja kohe pärast lapse sündi-

mist. Igakuust toetust makstakse lapse teisest eluaastast kuni lapse 5-aastaseks saamiseni järgmisel määral.

Laste arv	Toetuse summa (rbl.)	
	Ühekordne	Igakuune
Kolmanda lapse sündimisel	20.—	—
Neljanda „ „	65.—	4.—
Viienda „ „	85.—	6.—
Kuuenda „ „	100.—	7.—
Seitsmenda „ „	125.—	10.—
Kaheksanda „ „	125.—	10.—
Üheksanda „ „	175.—	12.50
Kümnenda „ „	175.—	12.50
Iga järgmise „ „	250.—	15.—

Paljulapselisi emasid autasustatakse ordenite ja medalitega järgmiselt:

Medal «Emamedal» II järk antakse emadele, kes on sünnitanud ja kasvanud viis last.

Medal «Emamedal» I järk antakse emadele, kes on sünnitanud ja kasvanud kuus last.

Orden «Ema au» III järk antakse emadele, kes on sünnitanud ja kasvanud seitse last.

Orden «Ema au» II järk antakse emadele, kes on sünnitanud ja kasvanud kaheksa last.

Orden «Ema au» I järk antakse emadele, kes on sünnitanud ja kasvanud üheksa last.

Aunimi «Kangelasema», orden «Kangelasema» ja NSV Liidu Ülemnõukogu Presiidiumi aukiri antakse emadele, kes on sünnitanud ja kasvanud kümme last.

Paljulapselise ema lapsi võetakse lasteasutustesse esmajärjekorras ning neile tehakse söimeses ja lasteaedades maksusoodustusi. Paljulapselisele ja majanduslikult raskes olukorras oleva ema lastele antakse arsti retsepti alusel piimaköögist toidusegud lapse toitlustamiseks tasuta kuni lapse ühe aasta vanuseks saamiseni.

Vallasemal on õigus saada riiklikku toetust: ühe lapse puhul 5 rbl., kahe puhul 7,5 rbl., mitme lapse puhul 10 rbl. kuus, kuni lapse 12-aastaseks saamiseni.

Vallasema, kellel on kuni aastane laps, võib töölt vallandada ainult erandjuhtudel ja ametiühingu nõusolekul. Vallasema võib soovi korral anda lapse kasvatamiseks väikelastekodusse riigi kulul. Lastesõimesse võetakse vallasemade lapsi esmajärjekorras. Vallasemale tehakse sõimes ja lasteaedades maksusoodustusi.

Alimente saavad ainult abielust sündinud lapsed kuni 18-aastaseks saamiseni. Vanematelt laste kasvatamiseks sissenõutava alimendi määr on järgmine: 1 lapsele $\frac{1}{4}$ töötasust, 2 lapsele $\frac{1}{3}$ töötasust, mitmele lapsele $\frac{1}{2}$ töötasust.

Tööalased eeskirjad. Last rinnaga toitev ema on vabastatud nii öö- kui ka ületunnitööst kogu rinnaga toitmise perioodi kestel. Peale üldiste töövaheaegade saab ema veel vaba äega lapse imetamiseks mitte harvemini kui iga 3,5 tunni järel vähemalt pool tundi, olenevalt töökoha kaugusest, laste arvust jne. Imetamisvaheajad arvatakse tasulise tööaja hulka ja nende eest makstakse tasu keskmise töötasu alusel. Kui ema rinnaga toitmise tõttu ei saa töötada oma endisel töökohal, siis viiakse ta üle teisele tööle samas ettevõttes või asutuses, kusjuures talle makstakse endise töökoha töötasu viimase kahe kuu keskmise töötasu suuruses. Imetamine ei tohi olla tööle mittevõtmise põhjuseks.

Rasedaid naisi on keelatud vallandada ilma kõrgema ametiühinguorganisatsiooni loata. Sama keeld kehtib ka üksikute naiste suhtes, kellel on kuni aastasi lapsi. Üksikute naiste all tuleb mõista mitte ainult vallasemasid, vaid ka naisi, kelle teenistus on ainsaks tuluallikaks kuni aastase lapse ülalpidamisel.

Haige lapse puhul on emal õigus saada lapse põetamiseks töövõimetusleht. Haiguslehe haige lapse põetamiseks annab haiget raviv arst mitte kauemaks kui 3 päevaks. Seda tähtaega pikendab raviv arst koos peaarstiga ainult erandjuhtudel (sõltuvalt haiguse raskusest ja elutingimustest) 3 päeva kaupa ainult lühikeks ajaks. Haiguslehti ei ole lubatud välja anda a) krooniliste haigete põetamiseks, b) haige põetamiseks, kes ise (või kelle perekonnaliige) on loobunud pakutud kohast statsionaarses raviasutuses, c) tervete laste eest hoolitsemiseks, näiteks ema haiguse, lapse

või lastekollektiivi karantiini jne. puhul (neil juhtudel antakse perekonnaliikmele, kes lapse eest hoolitseb, tõend ema haiguse või lastekollektiivi või lapse karantiini kohta).

Kuni 2 aasta vanuse lapse haiguse korral antakse emale töövõimetusleht lapse põetamiseks, olenemata sellest, kas perekonnas on teisi liikmeid, kes võiksid last põetada. Üle 2 aasta vanuse lapse haigestumisel antakse töövõimetusleht emale ainult siis, kui põetaja puudumine ohustab lapse elu või tervist, kui ei ole võimalust lapse paigutamiseks haiglasse ja perekonnas ei ole teist perekonnaliiget, kes võiks haiget põetada (koduabilist ei loeta perekonnaliikmeks).¹

IMIKU IGAPÄEVANE HOOLDAMINE

L. Kalde

Imiku hooldamisel on põhinõudeks range ja pidev puhtuse pidamine. See on vajalik lapse tervise kaitseks, sest õhus olevas tolmus, kõikidel esemetel ja kätel leidub tohtul hulgal pisikuid, kelledest ühed on inimestele kahjutud, teised aga on haigusekitajad. Kui tõvestavad pisikud satuvad organismi, võivad nad põhjustada raskeid haigusi nagu düsenteeriat, tüüfust, tuberkuloosi.

Mida noorem on imik, seda nõrgem on tema vastupanuvõime ja seda suurem on haigestumise oht. Et võimalikult hoida imikut tõvestavate pisikute eest, peab koju tulles vahetama riided ja jalatsid ning pesema käed seebi ja veega. Imikuga otsesel kokkupuutel, nagu mähkimisel ja toitmisel, on soovitatav tavalisele riietusele peale tõmmata veel puhas kittel või põll, mida kasutatakse ainult lapsega tegelemisel, ning alati pesta käed sooja vee ja seebiga. Hooldaja küüned peavad olema lühikesed, sest pikad küüned võivad vigastada imiku nahka ning küünede alla kogunevas mustuses võib leiduda ussnugiliste mune ja tõvestavaid pisikuid. Lap-

¹ Проф. С. Е. Копелянская. Права матери и ребёнка в СССР. 3-е изд., 1960, стр. 100.

sega tegelevate isikute kätel ei tohi olla nahamädanikke ega muid nakkavaid haigusi.

Imiku hooldamisesemed tuleb hoida kättesaadavas, tolmu ja kärbeste eest kaitstud kohas. Enne vastsündinu kojutoomist peab muretsema järgmised esemed.

1. Puhast vatti.
2. Puhast taimeõli (päevalille-, virsiku-, pähkliõli).
3. Talki, soovitatav sõelaga karbis või marliga seotud purgis.
4. Ihusoojustermomeeter.
5. Veetermomeeter.
6. Kummiballoon klistiiri tegemiseks.
7. Tihe kamm.
8. Käärid.
9. Kaaliumpermanganaati 5 g.
10. Boorhapet 20 g.
11. Valget streptotsiidipulbrit või kseroformi 5 g.
12. Kausike näo pesemiseks.
13. Kausike alakeha pesemiseks.
14. Vann.

Imiku naha hooldamine

Imiku naha õige hooldamine ja regulaarne vannitamine soodustavad ainevahetust ja kaitsevad last mitmesuguste haiguste eest. Kui imikut regulaarselt ei pesta, siis kogunevad uriini- ja roojaosakesed ning rasunäärmetest erituv rasu nahavoltidesse ja tekitavad haudumist. Nahavigastuste kaudu võivad mädatekitajad pisikud pääseda organismi ja põhjustada nahamädanikke (vistrikke, koeranaelu), mille tagajärjel võib kujuneda isegi veremürgistus.

Imiku igapäevase naha hooldamise juurde kuulub hommikune tualett: lapse näo, käte ja alakeha pesemine, vajaduse korral nina ning kõrvade puhastamine. Imiku nägu pesta eri kausist. Silmade pesemiseks kasutada keedetud vett või 2%-list boorhappelahust (1 teelusikatais boorhapet ühe klaasi keedetud vee kohta). Kummagi silma pesemiseks võtta eri vatitükk, niisutada boorhappelahuses ja pühkida silma välisnurgast sisenise nurga suunas. Kõrvad ja nina puhastada sõrmede vahel keeratud vatirulliga. Mingil juhul ei tohi selleks

kasutada kõvu esemeid nagu tikke, juukseklambreid jm.

Iga kord pärast roojamist peab imiku alakeha pesema sooja vee ja seebiga, haudumuse korral kaaliumperman-ganaadilahusega. Alakeha pesemiseks olgu eraldi kauss. Pesta vati või pehme riidelapiga pühkides kõhu poolt päraku suunas, et vältida pisikute sattumist pärasoole ümbrusest suguosadesse. Pärast pesemist nahk hoolega kuivatada, nahavoldid puuderdata või õlitada. Puuderdamiseks ei tohi kasutada kartulijahu, mis niiskumisel hakkab lagunema ja ärritab nahka. Haudunud kohti määrada tsinkõli või tsinkpastaga. Pärast urineerimist pole alati vajalik last pesta, vaid nahk tuleb hoolikalt kuivatada, seejärel puuderdata või õlitada.

Lapse juuksed lõigata lühikeseks. Juukseid kammida tiheda kammiga. (Imiku kammi ei tohi keegi teine kasutada!) Kui peanahal on koorikuid, ajada juuksed maha. Koorikuid õlitada 2—3 tundi enne vannitamist ning pesemisel eemaldada need vati või marlitükikesega. Peanahal olevaid koorikuid ei tohi kratsida kõva esemega, sest nii võib vigastada nahka.

Imiku küüsi peab lõikama 1—2 korda nädalas.

Terve imiku suud pole vaja puhastada, sest sellega võib vigastada suu limanahka. Imiku suuõõne korrastamiseks on vajalik, et lapse riided, käed, mänguasjad ja toidunõud oleksid puhtad. Pole soovitatav harjutada imikut tühja luttu imema. Lutt, kukkunud voodisse või põrandale, saastub ja sama luttu keetmata uuesti imikule suhu pistes viiakse sinna ka tõvestavaid pisikuid. Täiskasvanu suu limanahal on alati pisikuid, mis imikul võivad põhjustada haigestumist. Selle tõttu ei tohi kunagi lapse luttu enne lapsele andmist enda suhu pista ega last suule suudelda.

Vastsündinu suu limanahal esineb sageli soor ehk suuvalge. Ravimiseks kasutada 20%-list booraksglütseriinilahust või 2%-list söögisoodalahust, mida pulga otsa keeratud vatiga õrnalt määratakse suu limanahale.

Nabahaav võib olla pisikute sissetungi väratiks ning põhjustada väga ohtlikku haigust — nabapõletikku ja veremürgistust. Pärast sünnitusmajast lahkumist kuni nabahaava täieliku paranemiseni tuleb seda mähkimise ajal puuderdata valge streptotsiidipulbriga või ksero-

formiga. Naba kinnisidumine ei ole soovitatav. Naba-
haava või naba ümbruse punetuse korral pöörduda kohe
arsti poole.

Kui imikul on nabasong, siis pöörduda jaoskonna õe
või arsti poole, kes õpetab kleepplaastrit asetamist naba-
songale.

Vannitamine

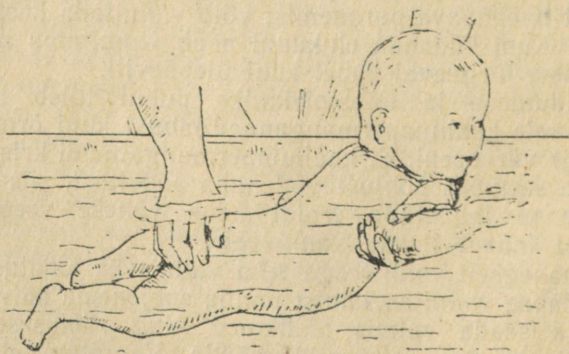
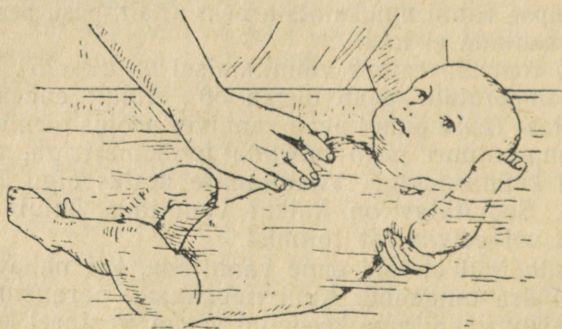
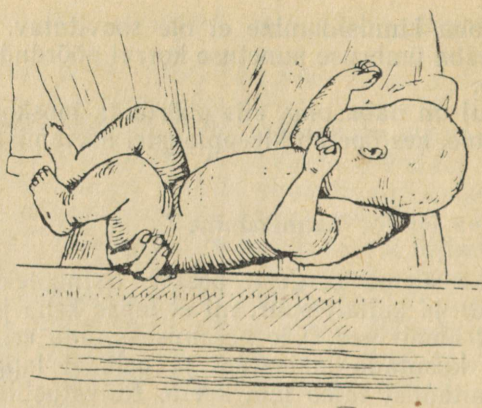
Vann peab olema kergesti pestav (tsinkplekist või
emaileeritud) ja küllalt suur, nii et lapse keha ja jäse-
med oleksid üleni vees. Näo pesemiseks olgu eri kauss.
Pesemiseks kasutada lasteseepi ja pehmet lappi, mis
pärast vannitamist tuleb läbi keeta. Kuivatuslina peab
olema pehme ja nii suur, et last saab üleni sisse mäh-
kida. Lapse vanni muuks otstarbeks (näit. pesu pesemi-
seks) kasutada ei tohi.

Sobiv toatemperatuur vannitamisel on 22—25°. Van-
nivee temperatuur peab olema 36°. Ainult enneaegse
ja haiglase lapse puhul peab vannivee soojus olema 37°.
Vee temperatuuri peab mõõtma termomeetriga, mitte
käe või küünarnukiga. Vannitamise kestus olgu 5—10
minutit. Soovitatav on imikut vannitada õhtul enne
viimast või eelviimast toitmist.

Vastsündinut ei tohi enne vannitada, kui nabaväädi
kõnt on ära langenud. Kuni nabahaava paranemiseni
peab imikut vannitama keedetud veega, vastasel korral
võivad mädatekitajad pisikud sattuda imiku verre.
Pärast nabahaava paranemist võib vannitada keetmata
veega. Kuni kuuenda elukuuni peab vannitama imikut
iga päev, järgneval kuuel kuul ülepäeviti.

Haudumuse ja nahamädanike puhul tuleb lisada
vanniveele kaaliumpermanganaadilahust kuni õrnroosa
(morsi) värvuseni. Et kaaliumpermanganaadi kristallid
nahale sattudes põhjustavad naha söövitusi, siis tuleb
nad enne lahustada eraldi nõus vähese veega ja
saadud lahust lisada vanniveele.

Samaaegselt vanniveega teha valmis ka loputusvesi.
Enne lapse vanni asetamist panna soojenema kuivatus-
lina ja seada valmis mähkmed ning riietusesemed.
Laps asetatakse vette pikkamööda. Vannitamisel hoi-
takse last vasaku käe sõrmedega lapse vasaku kaenla



Joon. 13. Imiku vannitamine.

alt ja õlast, vasak käsivars toetab imiku selga ja pead. Parema käega pestakse teda (joon. 13).

Esmalt pestakse kael, siis rind, kõht ja jäsemed; seejärel keeratakse laps kõhuli ja pestakse selg. Pea pestakse seliliasendis. Pärast pesemist loputatakse imik vanniveest ühe kraadi võrra jahedama veega ja mähitakse üleni eelnevalt soojendatud kuivatuslinasse. Vannitamisel peab vältima seebise vee sattumist imiku silma ja kõrva. Vanniveega ei tohi pesta imiku nägu, vaid seda peab tegema keedetud veega pärast vannist võtmist ja mähkimist. Kuivatamisel ei tohi imiku nahka hõõruda, sest sellega võib tekitada nahavigastusi. Kuivatada tuleb linaga kergelt tupsutades. Eriti hoolsalt peab kuivatama nahavoldid kubemes, reitel, kaenlaluseis ja kaelal, kus kõige sagedamini tekivad haudumused. Pärast kuivatamist tuleb nahavoldid puuderada või õlitada.

Imiku rõivastus

Imiku varustuse peab ema valmistama raseduse ajal. Seitsmendaks raseduskuuks peab olema kõik valmis.

Rõivastus peab kaitsema keha kahjulike välistegurite nagu külma, tuule, niiskuse eest. Riietusega ei tohi aga last üle kuumutada ega takistada tema liikumist.

Pesumaterjal peab olema küllalt soe, pehme, õhurikas ja kergesti pestav. Selleks sobib õhukene puuvillane, flanell- või trikooriie.

Imiku pesu õmblemisel on nõutav, et õmblused oleksid hästi pehmed. Palistused teha pesu paremale poolele. Kaunistuseks pole sobivad pitsid ja voldid, sest need hõõruvad nahka. Kinnituseks kasutada pehmeid paelu, mitte nõõpe, rõhknõõpe, haake, sest need on kõvad ja võivad vigastada nahka. Riided olgu avarad ja lihtsad, et oleks kerge last riietada.

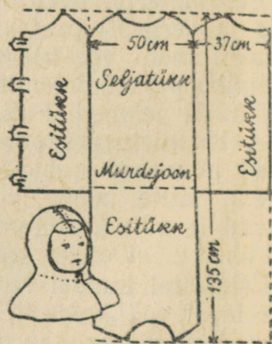
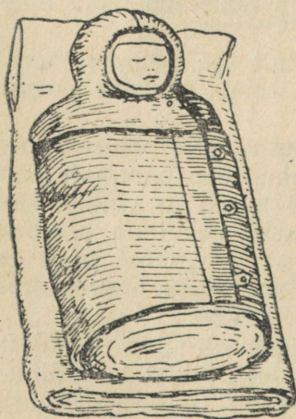
Esimestel kuudel koosneb imiku varustus särkidest, jakkidest, mähkmetest, kummiriidest, tekist ja tekilinaidest. Kui laps hakkab rohkem liikuma (3—4-ndal kuul), on vajalikud siputuspüksid, mille asemel soojal ajal võib kasutada ka lühikesi, 1—2-aastaste laste trikoopükse.

Särgid, arvult 6, tuleb valmistada õhukesest hele-
dast puuvillasest riidest (kimanoolõikega) ja tagant
paelaga seotavad.

Jakid, arvult 6, valmistada flanellist, parhist või
trikoost. Villane jakk on toas kandmiseks liiga soe.
Jakk tehakse eest lahtikäiv ja paeltega seotav.

Mähkmed. Lapse nõuetekohaseks hooldamiseks
kulub ööpäevas 30—40 mähet. Mähkmete arv, mida
ema peab valmistama, sõltub kuivatamise tingimustest.
Mähkmeid on vaja kahte liiki. Ühed õhukesed, valgest
pesuriidest või marlist, nelinurksed, suurusega $70 \times$
 70 cm, arvult 15—20. Neid kasutatakse kolmnurksena
kokkupandult uriini ja rooja laialivalgumise kaitseks.

Teised, paksemad mähkmed, valmistatakse pehmest,
mitte väga tihedakoelisest puuvillasest riidest suuru-
suga 80×80 cm, arvult samuti 15—20. Neid kasuta-
takse kolmnurkselt asetatud mähkmete peale alakeha
ja jalgade ümber mähkimiseks. Suuremail imikuil
võib mähkmeid kinnitada vööga rinna kohalt. Vöö val-
mistatakse pehmest materjalist (6 cm lai, 80—100 cm
pikk), kusjuures mõlemas otsas on sidumispaelad.
Mähkmete kinnitamiseks võib õmmelda paelad ka
mähkme ülemise serva külge. Mingil juhul ei tohi
kasutada mähkmete kinnitamiseks haaknõelu!



Joon. 14. Vateeritud kott lapse väljajäimiseks talvel.

Kummiriidet või plastikaati (35×35 cm) vajatakse teki kaitseks rooja ja uriini eest.

Imiku tekke suurusega 100×100 cm on vaja muretseda kaks. Teki kaitseks valmistatakse 3—4 lina. Nende ülemine nurk peab olema märgistatud, et näo juurde ei satuks tuharate all olnud osa.

Imiku väljaviimiseks valmistada vateeritud lapse-
tekk või vateeritud kott (joon. 14).

Mütse toas kandmiseks pole vaja, sest räti või mütsi kandmisel toas lapse pea higistab ja kuklapiirkonnas tekivad kergesti nahamädanikud.

Väljaviimiseks on vaja flanellist või villasest lõngast heegeldatud või kootud pehme voodriga müts. Mütsi materjal oleneb aastaajast. Lapse rõivastus peab vastama toatemperatuurile ja väljaviimisel ilmastikule. Imiku seisundit tuleb sageli kontrollida. Kui lapse kael ja kukal muutuvad higiseks, siis on imik rõivastatud liiga paksult. Kui lapse jalapõiad ja käed on jahedad, siis on lapsel külm.

Lapse mähkimisel peab arvestama järgmist:

1) laps peab olema rietatud ja mähitud nii, et ta liigutused oleksid täiesti vabad;

2) kummiriide peab olema pehme ja võimalikult väike. Kummiriide otsad ei tohi ulatuda kõhul kokku, vaid peab vähemalt kämblalaiune vahe jääma. Kummiriidet või plastikaati ei tohi asetada lapsele vastu ihu;

3) kui lapsel esineb haudumus, siis kummiriidet kasutada ei tohi.

Söötmissrätikud. Lapse söötmise ajal on tarvis lõua alla asetada pehme puhas lapp, et pesu ei määrduks toiduga. Sellega pühitakse ka pärast söömist lapse suu ümbrus puhtaks. Söötmissrätikuid on vaja 3—4. Nad valmistatakse õhukesest riidest või marlist suurusega 30×30 cm. Söötmissrätikuks võib kasutada ka taskurätikuid, mis on võetud ainult lapse jaoks. Söötmissrätikuks ja lapse suu ning käte pühkimiseks ei tohi kasutada mähet!

Peale nimetatud esemete valmistada ka voodipesu.

Lapse pesu hooldamine

Imiku pesu peab teiste laste ja täiskasvanute pesust hoidma eraldi. Määratud pesu hoidmiseks on kõige

parem ainult selleks otstarbeks kasutatav, kaanega suletav ämber. Uriinised mähkmed panna ühte, roojaga määrdunud teise nõusse. Võimaluse korral asetada mustade mähkmetega nõu teise ruumi, et vältida toa õhu riknemist. Uriiniseid mähkmeid ei tohi panna kuivama ilma pesemata, kuid neid ei ole tarvis iga kord keeta. Uriinised mähkmed loputada mitme veega, kuivatada ja triikida. Roojaseid mähkmeid peab alati hästi pesema ja keetma.

Pisikute hävitamiseks tuleb imiku pesu triikida tulise triikrauaga mõlemalt poolt.

Lapse pesu peab pesema täiskasvanute omast eraldi. Roojased mähkmed enne likkupanemist roojast puhastada. Mähkmeid leotada pesupulbrilahuses, seejärel pesta seebi ja sooja veega, seebitada ning keeta 15—20 minutit pesupulbriga pehmendatud vees. Keetmisveele võib lisada nuuskpiiritust või tärpentini (10 liitri vee kohta üks supilusikatäis). Pärast keetmist pesu loputada algul sooja, siis külma veega kuni loputusvesi jääb täiesti puhtaks.

Mähkmeid võib pesta ka kaaliumpermanganaadilahusega nagu teistki keedetavat pesu.

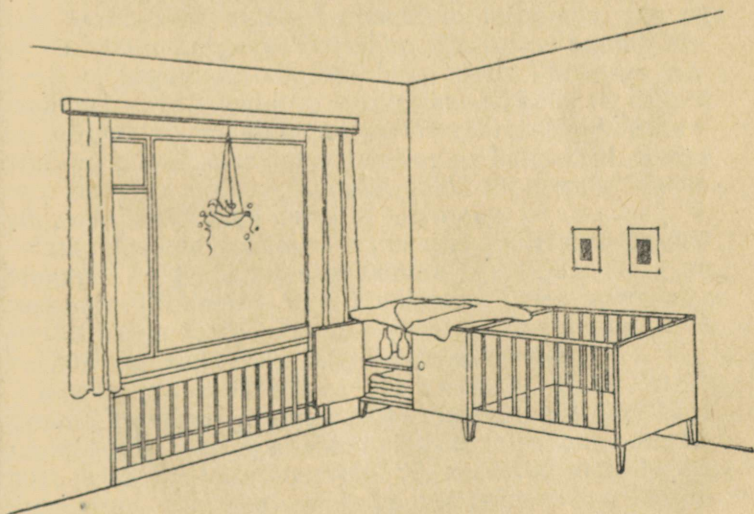
Lapse ase

Imikut ei tohi panna magama täiskasvanute juurde, vaid igal lapsel peab olema omaette ase. Täiskasvanu juures magades peab laps sisse hingama süsihappegaasirikast, pisikutega saastunud õhku, mida täiskasvanu välja hingab. Samuti võib täiskasvanu magamisel imiku lämmatada (vt. lk. 27). Esimestel elukuu-del võib asemeks olla vitstest punutud korv, mis asetatakse lauale või taburettidele. Hiljem muretseda voodi, mis väikeses korteris võib asendada ka mängu-aeda. Vankrit ei tohi magamiseks kasutada, sest selles on vähe valgust ja õhku. Voodi peab olema kergesti pestav, siledate servadega, puust või metallist, äravõetava külgvõrega. Püstloodis asetsevate varbadega külgvõre on parem kui võrkvõre, sest laps ei saa seda mööda üles ronida. Püstloodis asetsevate varbade vahe ei tohi olla üle 10 cm, sest laiemate vahede korral võib laps nende vahelt maha kukkuda. Madrats

olgu siledapinnaline, vahtkaproonist, mererohust, õlgedest või puitvillast täidisega. Sulgmadratsit mitte kasutada, sest see on liiga soe ja pehme. Vanemal imikul võib madratsi märjakssaamise kaitseks asetada kummiriie madratsi ja voodilina vahele. Alla kuue kuusele imikule pole patja vaja. Teisel elupoolaastal võib kasutada õhukest patja.

Lapsenurk

Lapsele peab eraldama toast kõige parema nurga, kus oleks valge ja soe. Lapsenurka asetada voodi, võimaluse korral väike kapp lapse pesu ja hooldusese-
mete jaoks, suuremale lapsele mänguasjade riiul. Lapse voodit ei tohi paigutada ahju lähedale, välis-
ukse juurde ega akna alla (joon. 15). Tuba, kus laps
viibib, peab olema võimalikult tolmuvaba. Seepärast
pole soovitatav lapse toas paksud, raskesti puhastata-
vad põrandavaibad. Iga päev peab toa põrandat
pesema ja esemetelt niiske lapiga tolmu pühkima.
Tuba on tarvis tuulutada 5—6 korda ööpäevas, suvel



Joon. 15. Imiku nurk elutoas.

hoida aken avatud võimalikult kogu päeva. Ühetoalise korteri puhul on talvel akna lahtihoidmise ajal vaja imiku pea ja keha soojalt kinni katta.

Lapse toas ei tohi suitsetada! Kärbeste tõrjeks peab katma suvel akna marli või traatvõrguga. Tuppa satunud kärbsed tuleb hävitada. Vastsündinu toa temperatuur peab olema 20—22° C, imikul 18—20° C.

Roomavale lapsele on soovitatav muretseda mänguaed, kuhu laps asetatakse ärkveloleku ajal. See väldib õnnetusjuhtumeid, sest laps ei saa ronida ohtlikesse kohtadesse nagu tulekolde lähedale, kuuma vee juurde, tooli ja akna peale jne. Mänguaeda on võimalik hoida hästi puhtana. Mänguaia puudumisel võib imiku voodist talle teha sobiva mängukoha; lapse ärkveloleku ajaks võetakse madrats ära ja asetatakse voodipõhjale vineerplaat. Sellise kõva põhjaga voodis saab laps roomata ja harjutada kõndimist. Eespool nimetatud võimaluste puudumisel võib ühe toanurga piirata mööbliesemetega ja panna laps sinna mängima. Ema töötamise ajal köögis võib toa ja köögi ukse vahele paigutada võre, mis takistab väikelapse pääsemist kööki, kuid võimaldab emal jälgida lapse tegevust toas.

II. PÕHILISI TEADMISI LAPSE TERVIS- HOIUST, MIDA EMA PEAB OMANDAMA SÜNNITUSMAJAS VIIBIMISE AJAL

IMIKU LOOMULIK TOITMINE

E. Ratnik

Lapse kasvamiseks ja arenemiseks on vaja täisväärtuslikku toitu. Toit peab sisaldama eluks ja kasvuks vajalikke aineid ning peab olema kergesti seeditav. Ideaalseks imiku toiduks on rinnapiim, mis sisaldab vajalikul hulgal valke, rasvu, süsivesikuid, mineraalaineid, vitamiine ja kaitsekehi. Kui imetaja ema toitumine on korrapärane ja toit täisväärtuslik, s. o. kui see sisaldab küllaldaselt nimetatud toitaineid, siis on ka rinnapiim kõrgekvaliteediline. Rinnapiim seedub kergesti ja organism omastab teda hästi. Võrreldes lehmapiimaga on rinnapiim süsivesikuterikkam, ta valgud on kergemini omastatavad ja täisväärtuslikud. Rinnapiim on puhas, sisaldab vitamiine ja kaitsekehi. Seega on rinnapiim imikule toiduks, mida ei asenda lehmapiim ega mingi muu kunstlik toidusegu.

Imikud, keda esimestel elukuudel toidetakse lehmapiimaga, haigestuvad sagedamini ja haiguse kulg on raskem. Rinnapiim aga kindlustab lapse normaalse arenemise ja tõstab imiku organismi vastupanuvõimet nakkushaigustele ning ka teistele haigustele.

Rinnaga toitmise tehnika. Enne lapse rinnale asetamist peab ema pesema hoolikalt oma käed sooja vee ja seebiga. Rinnanibusid tuleb enne imetamist pesta 2%-lisse boorvette või keedetud vette kastetud vatiga. Kui emal on gripp või nohu, köha, kurguvalu ja palavik, tuleb juba enne käte ja rinnanibude

pesemist suu ja nina katta neljakordselt kokkupan-
dud marlist rätiga. Sel puhul ei tohi imetamise ajal ema
kõhida ega nina nuusata. Soovitav on, et ema
lamaks imetamise ajal mugavas asendis. Ei tohi
toetuda küünarnukile, sest see väsitab. Laps tuleb rin-
nale asetada nii, et ta suu oleks rinnanibu kõrgusel.
Ema tõstab käega rinna imiku suu kõrgusele ja kaitseb
ülalt nimetissõrmega, et rind ei suleks lapse ninaava.
Rinnanibu on vaja anda imikule suhu hästi pikalt, nii
et imik saaks haarata ka rinnanibu ümbruse. Imik hoi-
tagu hästi rinna vastu. Mida kaugemalt imik haarab
rinnanibu ümbruse, seda paremini tühjeneb rind. Terve
imik hakkab kohe pärast sündimist jõuliselt imema.
Nõrgad lapsed õpivad imema alles mõne päeva pärast
ning nende õpetamine nõuab emalt järjekindlust ja
kannatust. Terve, hästi imev laps imeb rinda tavaliselt
15—20 minutit. Üle 25 minuti ei tohi imetada, sest rin-
nanibu pikaajalisest suus hoidmisest kahjustub rinna-
nibu nahk ja rinnanibule võivad tekkida pakatised.
Kui imetamine on lõpetatud, tuleb rinnanibu kuiva-
tada puhta vatiga või triigitud rätikuga. Kui laps imeb
väga kaua ja imemise ajal nutab, on vaja pöörduda
arsti poole. Ühel toidukorral antagu lapsele ainult üht
rinda, siis tühjendab laps selle täielikult, mis soodus-
tab piima teket. Seejuures saab imik rinnast imetami-
sel algul lahjema, lõpul rasvarikkama piimaportsjoni.
Mõlemast rinnast ühel toidukorral võib toita alles
VII—IX elukuul, kui rinnapiima hulk väheneb. Kui
arst teeb kindlaks, et rinnapiima on vähe ja ühest rin-
nast imetamisega laps ei saa kõhtu täis, siis võib toit-
mise lõpul 5 minuti kestel juurde toita teisest rinnast.
Järgmisel toidukorral aga tuleb alustada toitmisega
sellest rinnast, millest eelmisel toidukorral teisena
toideti.

Imikut tuleb toita kindlaksmääratud kellaegadel
kindlate vaheaegadega. Imiku magu tühjeneb rinna-
piimast 2,5—3 tunni möödumisel. Varem ei tohi imikut
toita, samuti ei tohi imikut toita öösiti. Kui imik ette-
nähtud toitmise ajal magab, võib pool tundi oodata,
kuid siis tuleb ta toitmiseks äratada. Järgmisel toidu-
korral aga toita jällegi ettenähtud ajal.

Esimesel kolmel elukuul toidetakse imikut tavaliselt

6 korda päevas iga 3,5 tunni järel, vaheajaga öösel 7 tundi. Näiteks: esimene toitmine kell 6 hommikul, järgmised kell 9.30, 13, 16.30, 20, 23. Alates IV elukuust pikendatakse toidukordade vaheaegu neljale tunnile ja minnakse üle viiele toidukorrale ööpäevas. Toiduvaheaegadel tuleb imikule joogiks pakkuda ainult keedetud vett.

Lapse ööpäevane piimatarvidus esimestel elukuudel sõltub tema kehakaalust ja vanusest.

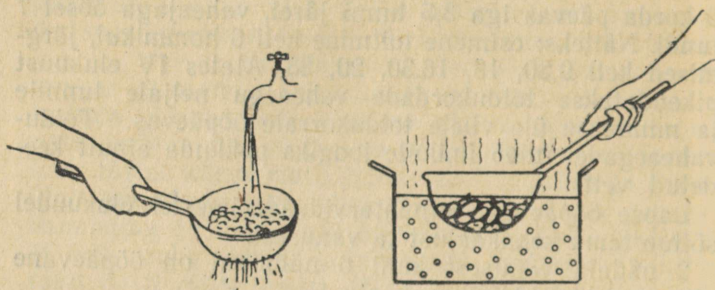
2 nädala vanusest kuni 6 nädalani on ööpäevane piimatarvidus $1/5$ kehakaalust.

6 nädala vanusest kuni 3 kuuni on ööpäevane piimatarvidus $1/6$ kehakaalust.

Siinjuures tuleb aga silmas pidada, et laps ei tohi olla nälgine ja peab kaalus nõuetekohaselt juurde võtma. Tuleb arvestada, et mõni laps nõuab kasvuks enam toitu, teine vähem. Samuti võib emapiima toitväärtus olla erinev.

Esimesel elukuul saab imik rinnapiimast kõik vajaliku, mis on tarvis tema arenemiseks ja kasvamiseks. Kahe kuu vanusel imikul aga tekib tunduvalt suurem tarvidus vitamiinide järele, mida emapiim ei suuda rahuldada. Seepärast tuleb alustada tühustustoitmisega. Kahekuusele imikule on vaja toidu vitamiinidesisalduse tõstmiseks anda toormahla.

Toormahla valmistamine. Toormahla võib valmistada köögiviljast (porgandid, kaalikad, kapsad, lehtsalat jne.) ja marjadest või puuviljadest. Köögivilji, puuvili või marjad pesta jooksva veega. Juurvili ja puuvili asetada mõneks minutiks keeva vette. Marjad lasta koos sõelaga $1/2$ —1 minutiks keeva vette, seejärel tõsta veest välja ja panna nõrguma (joon. 16), siis riivida või peenestada roostevaba noaga ja pressida läbi marli või kaproonsõela. Saadud mahl lahjendada keedetud veega morsioliseks ja lisada kuumas vees lahustatud suhkur. Lahjendatud toormahla anda algul pool teelusikatäit ja pikkamööda suurendada seda hulka 2 teelusikatäieni (10 g) päevas. Toormahla anda kaks korda päevas enne söömist. Kolmekuusele imikule tuleb anda toormahla kuni 5 dessertlusikatäit (50 g) päevas ja nelja kuu vanuses tõsta toormahla hulka kuni $\frac{1}{2}$ teeklaasini (100 g) päevas.



Joon. 16. Toormahla valmistamisel marjad sõelal pesta jooksva veega ning asetada $\frac{1}{2}$ –1 minutiks keeva vette. Tõsta veest välja ja panna nõrguma.

Viie kuu vanuse imiku arenemiseks ja kasvamiseks ei jätku emapiimast saadavatest süsivesikutest. Seetõttu on 5-kuusele imikule vaja lisaks rinnapiimale anda 5%-list manna-, jahu- või kaerahelbekörti. Kõrdis asemel võib 5-kuusele imikule anda köögiviljapüreed, vastavalt lapse tervislikule seisundile ja arsti ettekirjutusele.

Kõrdi valmistamine. 200 g kõrdi (s. o. ühe klaasitäie) valmistamiseks on vaja: $\frac{2}{3}$ klaasi piima, $\frac{1}{3}$ klaasi vett, 10 g (s. o. 2 teelusikatäit) jahu või tangu ja 10 g (2 teelusikatäit) suhkrut. Tangud lisada kuuma piima ja vee segule, keeta pidevalt liigutades 10 minutit, lisada veidi soola ja suhkrut. Keemise lõpul, kui vesi on osaliselt ära auranud, lisada vett, kuni saab 200 g kõrti.

Kõrti võib anda alates 4,5 kuu vanusest üks kord päevas 2–3 teelusikatäit enne rinnaga toitmist, et harjutada imikut sööma. Kõrdi hulka järk-järgult tõstes asendatakse 5-kuuseks saamisel ühel toidukorral rinnapiim täielikult kõrdiga. 6-kuusele imikule tuleb juba anda üks kord putru kisselliga.

Imiku puder ei tohi olla paks, ta peab laiali valguma, nii et pudru pealmine pind oleks alati tasane. Imiku puder valmistatakse kas mannast, tatratangudest, nisujahust või kaerahelvestest. 200 g (s. o. ühe klaasitäie) pudru valmistamiseks võetakse $\frac{2}{3}$ klaasi piima ja $\frac{1}{3}$ klaasi vett, 15–20 g (s. o. 1 supilusika-

täis) tangu või jahu ja veidi soola. Keevale piimale lisatakse aegamööda juurde jahu või tangu ja keedetakse kuni tangud muutuvad pehmeks. Pudrule lisatakse ühe teeklaasitäie pudru kohta 1 teelusikatäis võid ja 2 teelusikatäit suhkrut. Putru antakse 5-kuusele imikule ühel toidukorral 150 g. Pudru juurde anda 50 g kisselli.

Kisselli valmistamiseks pesta marjad jooksva veega, asetada $\frac{1}{2}$ —1 minutiks (vt. lk. 65) keeva vette ja suruda läbi marli või kaproonsõela. Saadud toormahl lisada veest ja tärglisest valmiskeedetud jahtunud kissellile. Toormahla lisamise järel ei tohi kisselli enam keeta, sest keetmisel hävivad mahlas olevad vitamiinid.

5—6-kuusele imikule on kasvamiseks vaja täiendavalt mineraalaineid. Et rinnapiima mineraalide hulk pole küllaldane selles vanuses imiku vajaduste katmiseks, tuleb mineraalaineid anda köögiviljapüreega ühel toidukorral. Seega saab 6-kuune imik 3-korda rinda, 1 kord putru kisselliga ja 1 kord köögiviljapüreed. Nii toidetakse imikut kuni 7-kuuseks saamiseni.

7-kuune imik saab 2 korda rinda, 2 korda putru kisselliga ja 1 kord köögiviljapüreed.

Köögiviljapüree valmistatakse kas ühest või mitmest köögivilja liigist (porgand, kartul, lillkapsas, spinat jne.). Köögivilja pesta algul jooksva veega, puhastada, veelkordselt pesta, siis keeta kergelt soolases vees pehmeks ja hõõruda läbi kaproonsõela. 200 g köögiviljapüree valmistamiseks on vaja 70 g (s. o. $\frac{1}{3}$ klaasitäit) köögivilja, 10 g (2 teelusikatäit) võid, 5 g (1 teelusikatäis) jahu. Või kuumutada pannil kuni vahu tekkimiseni, lisada jahu ja pruunistada kergelt. Saadud segu segada keedetud ja peenedatud köögiviljaga ja lisada juurde 1 osa püree kohta 2 osa köögivilja keeduleent.

8-kuuselt vajab laps liha. Selleks lisada köögiviljapüreele 20 g keedetud hakitud liha. Imiku toiduks võib kasutada kergesti seeditavaid lihasorte nagu linnu-, kala- ja vasikaliha. Tarvitada ainult kõrgekvaliteedilist liha, mis ei sisalda sooni ega kilesid. Liha tuleb keeta, mitte praadida. Liha peab enne keetmist korralikult veega üle uhtma ja panema keema tulisesse

Imiku rinnaga toitmise kava

Vanus kuudes	Söögikor- gade arv	Toidu koostis	Toortoit
1	2	3	4
Alla 1 k.	6	6 korda rinda	—
1 k.	6	6 korda rinda	Lahjendatud toor- mahla 10 g
3 k.	6	6 „ „	Lahjendatud toor- mahla 50 g
4 k.	5	5 „ „	Lahjendatud toor- mahla 100 g
5 k.	5	4 korda rinda	Lahjendatud toor- mahla 100 g
		1 kord 150 g 5%-list kõrti, 5% suhkruga või 100— —150 g köögiviljapüreed 50—100 g rinnapiima	Lahjendatud toormahla 100 g
6 k.	5	3 korda rinda	Lahjendatud toor- mahla 150 g
		1 kord 150 g 10%-list putru, 5% suhkru ja 3% võiga 50 g kisselli	
		1 kord 150 g köögiviljapü- reed 50 g rinnapiima	
7 k.	5	2 korda rinda	Lahjendatud toor- mahla, marju või riivitud puuvilja 200 g
		1 kord 150 g köögiviljapü- reed 50—100 g rinna- piima	
		2 korda 150 g 10%-list putru 5% suhkru ja 3% võiga 50 g kisselli	
8 k.	5	2 korda rinda	— „ — 200 g
		1 kord 130 g köögiviljapü- reed, 20 g hakkliha, 50 g imiku magustoit	
		2 korda 150 g 10%-list putru 5% suhkru ja 3% võiga, 50 g kisselli $\frac{1}{2}$ munakollast lisada toorelt ühe pudru hulka 3 korda nädalas	

1	2	3	4
9 k.	5	2 korda rinda 1 kord 150 g köögiviljapüreed, 30 g hakkliha, 50 g imiku magustoitu 2 korda 200 g 10%-list putru 5% suhkruga ja 3% võiga, 50 g kisselli $\frac{1}{2}$ munakoollast lisada toorelt ühe pudru hulka iga päev	— „ — 200 g
10—11 k.	5	Sama, mis eelmine, kuid ühel toidukorral rinnapiim asendada lehmapiimaga, millele lisatud 5% suhkrut. Lõunaks võib anda köögiviljasuppi, frikadelle, kotletti, viini vorsti	— „ — 200 g

vette, sest külmas vees seistes lahustuvad lihas sisalduvad väärtuslikud ained. Liha keeduveele lisada veidi soola. Kui liha on pehme, tuleb ta 2 korda läbi masina ajada.

Lõunaks võib imikule lisaks köögiviljapüreele ja lihale anda kergeid magustoite: nõrgalt vahustatud roosamannat, õuna-mannavahtu, õunasuppi peenendatud õuntega, kisselli, õunapüreed piimaga, biskviidipudingit, želeed, vahukoort, pubertit jne.

8-kuuselt on vaja anda lapsele 3 korda nädalas $\frac{1}{2}$ munakollast, mis toorelt klopituna lisatakse pudru hulka.

8-kuune imik saab rinda ainult 2 korda päevas, s. o. hommikul ja õhtul.

10-kuune imik saab rinda ainult 1 kord päevas. Lõunatoiduks võib anda juba viinereid, kotletti, frikadellidega liha-köögiviljasuppi, kompotti, küpsiseid, imiku magustoitu.

Imiku toitmise korraldamisel on otstarbekohane kinni pidada esitatud imiku rinnaga toitmise kavast.

Imiku rinnaga toitmisel tuleb kinni pidada järgmistest reeglitest:

1. Imikut tuleb imetada ettenähtud kellaegadel.
2. Iga toitmiskorra ajal peab imikut imetama ainult ühest rinnast.

3. Imetamine ei tohi kesta üle 25 minuti.
4. Iga toitmiskorra järel on vaja rind piimast korralikult tühjendada, et ei tekiks varajast piima kadumist rinnast.
5. Kas laps saab rinnast küllaldaselt piima, seda näitab lapse nõuetekohane kaalus juurdevõtmine.
6. Alates kahe kuu vanusest peab imik saama toor-mahla, 5 kuu vanuselt kõrti või köögiviljapüreed, 6 kuu vanusest ühel toidukorral köögiviljapüreed ja ühel toidukorral putru.
7. Igal imikul peavad olema eraldi sööginõud (lusikas, kruus, taldrik), mida teised ei tohi kasutada.

VAEGPIIMASUSE PÕHJUSED JA VÄLTIMINE

L. Keres

Kui emal piima hulk väheneb, siis on vaja selgitada selle põhjus, et koheselt ravima hakata. Peab märkima, et piima hulk ei sõltu rinna suurusest; sageli imetavad ka väikeste rindadega emad oma lapsi suurepäraselt.

Suurel määral oleneb piima hulk ema eluviisist. Kui ema ei saa küllaldaselt magada ja tunneb end kogu aeg väsinuna, siis võib piima hulk väheneda. Eriti väsinud on emad, kel oli sünnituse ajal tavalisest suurem verekaotus või esines sünnitusjärgselt mõni haigus. Nende emade unetarve on suurem kui tavaliselt. Seda peab arvestama. Kui emal liigväsimumise tõttu piima hulk väheneb, siis peavad lapse tervise huvides teised perekonnaliikmed ja omaksed ema abistama, et ta saaks küllaldaselt puhata.

Imetav ema võib süüa oma isu kohaselt kõike seda, mida ta tarvitab enne lapse sünnitamist. Toidu kogus peab olema tavalisest suurem ja vaheldusrikkam. Ei ole aga soovitatav kasutada liigselt sibulat, küüslauku ega teravamaitselisi vürtse, sest sel puhul on ka rinnapiimal ebameeldiv lõhn ja kibe maitse. Liiga rohke kanamunade, teravamaitselise juustu ja šokolaadi söömine võib põhjustada lapsel nahahaigust. Täiesti keelatud on alkohoolsete jookide tarvitamine ja suitsetamine, sest alkohol ja nikotiin lähevad ema verest üle piimasse ja laps võib saada mürgistuse. On soovitatav,

et imetav ema kasutaks tavalisest rohkemal määral vedelaid toite (piima, suppe, vedelaid magustoite jt.), sest imetava ema vedelikutarvidus on kõrgenenud. Et rinnapiim sisaldaks küllaldaselt rahhiidivastast D-vitamiini, on vaja, et imetavad emad võtaksid 1. oktoobrist kuni 1. maini iga päev kas üks lapselusikatäis kalamaksaõli, 1—2 tilka D-vitamiini õlilahust (1 ml = 50 000 ü) või laseksid end kaks korda nädalas kõrgustikupäikesega kiiritada. Imetava ema C-vitamiini tarvidus on kõrgenenud, sest osa vitamiinist läheb verest piimasse lapse tarbeks. Seetõttu peab ema sööma iga päev toorest köögi- või puuvilja (porgandit, hapukapsast, õunu, marju) või marjamahla. Peale selle on vaja, et imetav ema võtaks iga päev 4 tera (200 mg) C-vitamiini.

Imetav ema peab iga päev koos imikuga viibima 2—3 tundi värskes õhus. Pärast väljaskäimist on nii emal kui ka lapsel hea söögiisu ja rahulik uni. Imetaval emal on soovitatav teha kerget füüsilist tööd.

Tuba peab olema hästi õhustatud. Sumbunud õhuga ruumis kaob nii emal kui ka lapsel söögiisu, mistõttu piima hulk väheneb ja laps jääb kiduraks.

Tugevasti mõjustab piima hulka psüühiline seisund. Äkiliste tundepehangute puhul (viha, hirm, valu jt.) võib paaril toidukorral olla piima tunduvalt vähem, kuid siis tekib piima jällegi endisel hulgal. Piima hulk võib aga väheneda üldse, kui emal on kestvaid muresid, mistõttu ta on pidevalt rusutud meeleolus. Ta peab aga esmajärjekorras mõtlema oma lapse tervisele. Hea meeleolu ja igasugune meelelahutus suurendavad tunduvalt piima teket. Sageli kardavad emad, et ärritatud olekus imetamisel on piim halb ja võib imikut kahjustada. See ei ole õige.

Kui ema läheb pärast sünnituspuhkuse lõppemist uuesti tööle, võib sel ajal mõnel piima hulk väheneda. Piima hulga vähenemise põhjuseks on ema liiga suur tööpinge; sei juhul on vaja ema töökoormust vähendada või paigutada ta kergemale tööle.

Piima hulk võib väheneda ka siis, kui rinda ei tühjendata täielikult, kui sinna jääb korduvalt jääkpiima. Mida jõulisemalt laps imeb ja mida täielikumalt ta tühjendab rinna, seda enam tekib piima.

Iga ema teab, et rinnanibu puudutamisel enne lapse imetamist tekib rinnas kipitustunne ja rind muutub kõvaks. See on reflektorne piimanäärmete kokkutõmme, mis kergendab lapsel piima väljaimemist. Kokkutõmbe tõttu voolab lapse imemise ajal sageli ka teisest rinnast piima. Selline pinge kestab ainult 5—10 minutit, siis see lõtvub ja piima väljaimemine muutub raskemaks. Mida tugevam on rinnanäärme kokkutõmme, seda kergem on lapsel imeda. Rinna soojendamine enne imetamist soodustab rinnanäärme kokkutõmbumist. Rinna kokkutõmbe tekkimisel tuleb kohe laps imema asetada. Kokkutõmme tekib rinnanibu puudutamisel. Seetõttu võib rinnanibu puhastada alles siis, kui laps on imemiseks täielikult valmis seatud. Imetamisele asumisel tuleb kõige enne laps mähkida, siis käed pesta, võtta mugav imetamisasend, rind puhastada ja koheselt laps imema panna.

Kui laps imetamisel uinub, siis on vaja teda äratada (liigutada, katsuda kaela jaheda käega jne.) ja virgutada, et ta kiiresti imeks. Imetamise kestus on tavaliselt kuni 20 minutit, mitte aga üle 25 minuti. Imetama peab alati kindlatel kellaegadel, sest siis on piima hulk suurem. Enne imetamist ja ka imetamise ajal peab ema olema rahulik, sest muidu ei teki piimanäärmete küllaldast kokkutõmmet.

Mõnedel emadel on rinnanibud kas liiga jämedad või liiga lühikesed. Neil juhtudel loobuvad emad sageli väga kergesti lapse imetamisest; nad hakkavad piima välja tõmbama ja andma seda lapsele luti kaudu. See teguviis on kahjulik, sest sel puhul piima hulk väheneb. On vaja esialgu näha rohkem vaeva, et õpetada last imema ka halva nibuga rinnast. Tavaliselt harjub jõuline laps kiiresti rinda imema isegi halva nibu puhul. Mõne ema rinnanibude avad on liiga kitsad, mistõttu piima väljumine on, eriti imetamise algul, väga raskendatud. Sel juhul on soovitatav enne lapse imema asetamist kätega veidi piima välja pigistada; siis on lapsel piima kättesaamine kergem.

Kui laps on haige, lihtsalt jõuetu või enneaegne ja ei suuda seetõttu hästi rinda imeda, siis peab esialgu paratamatult lapsele juurde andma väljatõmmatud piima lusikaga või lutist. Peab aga jälgima, et luti ava

oleks väike. Lutiga kaetud pudeli ümberpööramisel tohib piim lutist väljuda ainult kiiresti tilkudes, mitte aga joana. Laps ei tohi saada lutist piima kergema vaevaga kätte kui emarinnast, sest vastasel korral võõrdub ta emarinnast; rinnale asetamisel teeb ta tõrjeliigutusi ja hakkab nutma. Kui laps muutub veidi jõulisemaks, tuleb viivitamatult üle minna ainult rinnast toitmisele.

Mõnel lapsel kujuneb teisel-kolmandal elukuul rinnakartus. Ema märkab, et laps ei taha millegipärast hästi rinda imeda, laseb ajutiselt rinnanibu lahti ja nutab, ei taha enam rinda suhu võtta. Selle põhjuseks võib olla halvamaitseline piim, mis tekib siis, kui ema kasutab mõrusid ravimeid või sööb võrstsitatud toite. Osal juhtudel kujuneb rinnakartus seetõttu, et imetamise ajal on lapsega juhtunud midagi ebameeldivat: ema on teda järjest söömisel seganud, raputanud või lapsele on piima «kurku läinud». On vajalik, et ema oleks imetamise ajal rahulik ja jälgiks, et lapsel ei esineks imetamisel ebameeldivusi.

Juhul, kui emal on piima vähevõitu, siis anda lapsele ühel toitmiskorral vaheldumisi mõlemat rinda. Mida rohkem laps rinda imeb, seda enam tekib ka piima.

Kui imetaja ema eluviis ja imetamistehnika on olnud nõuetekohased ja ema on terve, kuid ikkagi on tal piima vähe, siis peab ta pöörduma jaoskonna lastearsti poole, kes selgitab põhjuse ja määrab vastava vaegpiimasuse ravi. Piima hulka suurendavad kõik need tegurid, mis suurendavad naise isu — rohke väljasviibimine, mõõdukas füüsiline tegevus, igasugused meelelahutused. Piima hulka suurendab ka järjekindel rindade massaaž: iga kord pärast imetamist ja rinna täielikku tühjendamist masseeritakse rinda, hõõrudes kätega rinnanibu suunas 5 minutit.

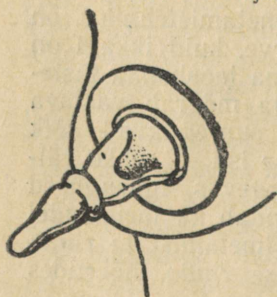
Vaegpiimasuse puhul mõjub soodsalt rindade kiiritamine kõrgustikupäikesega. Peale selle on mitmeid süstitavaid ja suu kaudu võetavaid ravimeid, mis suurendavad piima kogust. Samaaegselt ravimite kasutamisega peab aga ka imetaja ema eluviis olema nõuetekohane.

Ema haigestumisel piima hulk harilikult väheneb. Pärast sünnitust on naised tavaliselt õrnemad ja sageli

põhjustavad neil kergedki külmetused haigusi. Lapse tervise huvides on vajalik, et ema kõigiti väldiks haigestumisi (külmetusi, viirusnakkusi, nahavigastusi ja mädanikke jne.). Haigestumisel on aga vaja koheselt pöörduda arsti poole, et kiiresti end ravima hakata.

Imetaja ema peab ravimite kasutamisel küsima arstilt nõu, sest enamik ravimeid läheb ema verest üle rinnapiimasse. Esimestel imetamiskuudel ei ole lubatud tarvitada tugevatoimelisi kõhulahtisteid.

Eriti halvasti mõjuvad piima tekkele rinnanäärme haigused — rinnanibude pakatised ja rinnapõletik. Nende vältimiseks peab ema hästi hoolitsema rindade eest. Nibupakatised tekivad eriti sageli esmassünnitajatel. Nende vältimiseks tuleb harjutada last imema nii, et ta haaraks suhu mitte ainult nibu, vaid ka nibu ümbruse; samuti ei tohi last lubada rinda imeda üle 25 minuti. Alati pärast imetamist on vaja rinnanibu kuivatada puhta rätikuga, sisse määrida pehmenitava salviga (kalamaksaõlialv) ja rinnanibudele asetada puhas triigitud lapp. Imetaval emal on soovitatav kasutada avarat rinnahoidjat, mis peab olema puhas, triigitud ning mida vahetatakse kaks korda nädalas. Selline rinnahoidja kaitseb nibusid hõõrdumise eest



Joon. 17. Rinnanibu kaitsja.

vastu riideid ja hoiab nibude kohal salvilapi. Sageli esineb esimestel kuudel iseeneslik piimavool. Siis peab rinnahoidjasse asetama puhtad triigitud lapid, mida korduvalt vahetatakse.

Kui nibu muutub imetamisel väga valulikuks, on tavaliselt tegemist väikeste lõhedega, harvadel juhtudel esineb lihtsalt nibude hellus. Valude esinemisel imetamise ajal on piima eritamine takistatud, seetõttu on vaja hakata last imetama nibukaitsjaga (joon. 17). Haigeid rinnanibusid

tuleb näidata arstile, kes teeb kindlaks valulikkuse põhjuse ja määrab vastava ravi.

Nibupakatiste tagajärjel võib kujuneda ohtlik rinnanäärme põletik. Rinnanäärmesse tekib kõva valus tükk,

kehatemperatuur tõuseb, ema enesetunne halveneb. Säärastel juhtudel on vaja rind hästi tühjendada ja koheselt kõrgemale siduda. Lapse imetamine on lubatud, isegi väga vajalik, sest kõige paremini tühjendab rinnanäärme laps. Peab koheselt pöörduma arsti poole. Alustades õigeaegselt ravi on tänapäeval võimalik enamikke rinnapõletikke ravida ilma operatsioonita. Rinnapõletiku vältimiseks on vaja rind alati hoolikalt tühjendada, vältida pakatiste teket ja hoida nibu ümborus puhas.

Kui ema haigestumise tõttu piim ajutiselt kadus, siis ema tervistumisel on võimalik seda taastada. Piimatekke võime püsib emal kuni 4 nädalat pärast imetamise katkestamist. Esialgu tuleb kahe päeva jooksul piim rinnast kätega või pumbaga välja tõmmata. Seda piima lapsele ei anta. Kolmandal päeval asetada laps rinnale.

Eeltoodud juhtnõuete rakendamisel suudab enamik emasid toita oma lapsi nõuetekohaselt. Kõik see nõuab aga emalt sageli head tahet, järjekindlust ja pingutust. Oige ema, kes oma last hellalt armastab, kes täidab eeltoodud nõuded ja ravib ennast, suudab oma last imetada vähemalt 5—6 kuud. Ainult üksikutel emadel, kel juba lapse esimesel elukuul on piima vähe, ei aita ka eeltoodud ravi. Leidub aga emasid, keda ei huvita küllalt lapse tervis; nad ei täida eeltoodud juhendeid, ei täida määratud ravikorraldusi, nad ainult virisevad ja on juba arsti poole pöördudes täielikult veendunud, et nad ei suuda oma last imetada. Selliste ükskõiksete emade abistamine on arstil juba hoopis raskem.

IMIKU SEGA- JA KUNSTLIK TOITMINE

E. Ratnik

Kui hoolimata vaegpiimasuse ravist ema ei ole suuteline oma last imetama, siis on vaja kindlaks teha piima hulk, mis laps rinnast imeb. Vastavalt sellele määrab arst juurdetoitmiseks amme- ehk doonoripiima. Doonoripiima kogutakse tervetelt, pidevalt arstliku kontrolli all olevatelt naistelt rinnapiima kogu-

mise punktides. Doonoripiim on eriti vajalik alla kolme kuustele imikutele. Juhul, kui imikule ei jätku ema rinnapiimast ja pole võimalik juurde anda doonoripiima, tuleb üle minna segatoitmisele, s. o. tuleb imikule anda ka lehmapiimast valmistatud toidusegusid.

Lehmapiim ei asenda aga rinnapiima. Lehmapiim on raskemini seeditav ja ta valgud on raskemini omastatavad, ta ei sisalda haigustevastaseid kaitsekehi nagu rinnapiim. Seetõttu võib lehmapiimaga toitmisele üle minna ainult juhul, kui hoolimata ravist emal piima ikkagi ei jätku. Vastava segu hulga ja toitmisi viisi määrab arst. Määratud piimasegu tuleb anda imikule pärast rinnaga toitmist. Lutist toitmisel võib laps rinnast võõrduda, kui lutist imemine on kergem kui rinnast imemine. Seetõttu peab luti ava olema hästi väike, et laps ei saaks piima pudelist kergemini kätte kui rinnast (vt. lk. 73). Juurdeantav toit ei tohi olla magusam kui rinnapiim.

Kui imik ei saa üldse rinnapiima, vaid ainult lehmapiimasegusid, siis nimetatakse seda imiku kunstlikuks toitmiseks. Kunstlikul toitmisel peab toidu koostise ja hulga määrama arst.

Lehmapiim erineb oma koosseisult rinnapiimast. Ta sisaldab peaaegu niisama palju rasvu kui rinnapiim, kuid 2 korda rohkem valku, 1,5 korda vähem suhkrut ja 3,5 korda rohkem mineraalsooli. Seetõttu suudab imik lahjendamata lehmapiima hästi seedida alles pärast neljandat elukuud. Enne seda aga tuleb lehmapiima lahjendada. Piima lahjendamisel väheneb selle toiteväärtus. Et lehmapiima koostis sarnaneks rohkem rinnapiimaga, lahjendatakse seda ning lisatakse rasvaineid ja suhkrut. Siiski ei ole see kaugeltki üheväärtuslik rinnapiimaga, mille tõttu arenevad esimesel poolaastal kunstlikult toidetud imikud halvemini kui rinnapiimaga toidetud imikud. Kunstlikult toidetud imikute haigestumus ja suremus on kolm korda suurem kui rinnaga toidetud imikutel.

Imiku toiduks tarvitatav lehmapiim peab pärinema tervetelt lehmadel, piimaga kokkupuutuvad isikud peavad olema terved, piim puhas ja värske. Rinnapiima saab imik otse rinnast, mistõttu temasse ei satu väl-

jastpoolt pisikuid. Lehmapiimasse aga võivad pisikud sattuda lehmalt, lüpsja kätelt, õhust jne. Kunstlikul toitmisel tuleb eriti tähelepanu pöörata piima puhtusele ja nõuetekohasele hoidmisele.

Piima on tarvis enne tarvitamist keeta, et hävitada pisikud. Keeta ei tohi üle 3 minuti, sest pikemal keetmisel hävib piimas leiduv C-vitamiin.

Valkude seedimise kergendamiseks on soovitatav lehmapiima hapustada — valmistada happapiima. Selleks lisatakse keedetud ja jahutatud piimale tilkhaaval juurde haput mahla või lahjendatud hapet. Happe juurdetilgutamise ajal on vaja piima kiiresti kloppida. Hapet lisatakse seni, kuni piim muutub vaevalt märgatavalt paksemaks ja piimatilga asetamisel klaasile on näha, et ta on peenehelbeliselt kalgendumud. Happapiim on maitsetult kergelt hapukas. Kõige parem happapiim on sidrunimahlapiiim. Ühe liitri piima hapustamiseks kulub tavaliselt ühe sidruni mahl. Piima hapustamiseks võib samuti kasutada marjamahlu (sõstra, jõhvika, maasika jne.). Niimoodi on ka kerge lapsele anda hapusid mahlu. Happapiima võib valmistada ka sidrunhappega või piimhappega. Selleks klopitakse 100 g piima hulka 0,4 g sidrunhapet, mis enne lahustatakse väikeses koguses keedetud vees. Piima hapustamisel piimhappega tuleb lisada 7,5%-list piimhapet üks teelusikatäis 100 g piima kohta. Kõige parem on mahl või hape kloppida piima hulka otsekohe enne toitmist. Happapiima soojendamiseks asetatakse pudel 35—37°-sesse vette, kuumemat vett ei tohi kasutada, sest siis tekib piima jämedahelbeline kalgendumine ja selline piim ei ole imiku toiduks enam kõlblik.

Esimesel elukuul tuleb imikule anda lehmapiima lahjendatult pooleks tummiga ja kogu segu kohta lisada 5% suhkrut. Sellist imikutoitu nimetatakse seguks nr. 2.

Tummi valmistamiseks võib kasutada riisi, odratangu, kaerahelbeid või tatratangu. Riisi ja tatratanget tuleb keeta 1—1,5 tundi, odratangu 2—3 tundi, kaerahelbeid 0,5 tundi. Tangud tuleb panna keema külma veega, 100 g tummi valmistamiseks võetakse 100 g vett, 5 g (s. o. 1 teelusikatäis) tangu, 5 g suhk-

Imiku kunstliku toitmise kava

Vanus kuudes	Söögikor- dade arv	Toidu hulk	Toidu koostis	Toortoit
1	2	3	4	5
Alla 1 k.	6	130 g	segu nr. 2	—
1 k.	6	140 g	segu nr. 3 (lahjendus tummiga)	Lahjendatud toormahla 10 g
2—3 k.	6	155 g	135 g segu nr. 3 (alates 3. k. lahjendus veejahukõrdiga) 20 g 10%-list koort	50 g
4 k.	5	190 g	4 korda järkjärguline üleminek segu nr. 3-lt täispiimale 5% suhkruga 1 kord 150 g 5%-list kõrti 5% suhkruga või 100—150 g köögiviljapüreed 150—100 g täispiima 5% suhkruga	100 g
5 k.	5	200 g	3 korda 200 g täispiima 5% suhkruga 1 kord 150 g 10%-list putru 5% suhkruga ja 3% võiga 50 g kisselli 1 kord 150 g köögiviljapüreed 50 g täispiima 5% suhkruga või magustoitu	150 g
6—7 k.	5	200 g	2 korda 200 g täispiima 5% suhkruga 2 korda 150 g 10%-list putru 5% suhkruga ja 3% võiga 50 g kisselli 1 kord: 150 g köögiviljapüreed 50 g magustoitu	Lahjendatud toormahla, marju või riivitud puuvilja 200 g
8 k.	5	200 g	2 korda 200 g täispiima 5% suhkruga 2 korda 150 g 10%-list putru 5% suhkruga ja	200 g

1	2	3	4	5
			3% võiga 50 g kisselli	
			1 kord 150 g köögivilja- püreed, 20 g hakkliha, 50 g magustoitu, $\frac{1}{2}$ munakollast 3 korda nädalas ühe pudru hulka kloppida	
9 k.	5		2 korda 200 g täispiima 5% suhkruga	200 g
			2 korda 150 g 10%-list putru 5% suhkruga ja 3% võiga 50 g kisselli	
			1 kord 150 g köögivilja- püreed 30 g hakkliha 50 g magustoitu $\frac{1}{2}$ munakollast iga päev ühe pudru hulka klop- pida	
10—11 k.	5		Sama, mis eelmine, kuid lõunaks anda köögivilja- suppi, frikadelle, kot- letti, viini vorsti	200 g

rut ja veidi soola. Kui tangud on pehmeks keenud, asendada keetmisel äraauranud vesi keedetud veega ning kurnata. Tange ei tohi läbi sõela hõõruda. Seega on tumm tangude keeduleem.

Alates 1 kuu vanusest lahjendatakse lehmapiim tummiga vahekorras 2 osa piima ja 1 osa tummi. Sellist imiku toitu nimetatakse seguks nr. 3. Üleminek segult nr. 2. segule nr. 3 peab toimuma järk-järgult. Alates 3 kuu vanusest lahjendatakse lehmapiim samas vahekorras vee-jahukõrdiga.

Vee-jahukõrdi valmistamiseks võetakse 100 grammi vee kohta 5 g (s. o. 1 teelusikatäis) jahu ja 5 g suhrut. Jahu segatakse külma veega ja lisatakse keevale veele, pannakse juurde 5% suhkrut ning veidi soola ja keedetakse 5 minutit.

Alates kahe kuu vanusest võib toidule lisada iga 100 g kohta 10—15 grammi 10%-list koort.

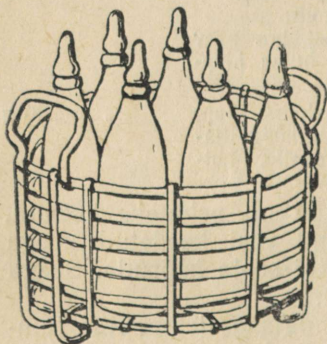
Koort saadakse kodusel teel järgmiselt:

keetmata hea täispiim asetatakse külma kohta klaas-
purki 5 tunniks seisma. Seejärel võetakse lusikaga
pealne $\frac{1}{6}$ osa ära. Nii saadud koor sisaldab umbes
10% rasvainet. Koort tuleb keeta kolm minutit nagu
piimagi. Müügil olevat koort ei ole soovitatav imiku
toiduks kasutada, sest see võib olla kaua seisnud.

Imiku kunstlikul toitmisel on otstarbekohane toit-
mine korraldada lk-l 78 ja 79 toodud skeemi kohaselt.

Segude säilitamine

Kõige paremini säilivad segud, kui nad on pärast
pudelisse panekut läbi kuumutatud ja õhukindlalt sule-
tud. Selleks valmistada keetmata piimast ja tummist
segu, millega täidetakse kõik üheks päevaks tarvis-
mine korraldada lk-l 78 ja 79 toodud skeemi kohaselt.



Joon. 18. Traadist rest (selleks
võib kasutada aedvilja keetmise
resti) kergendab imiku toidu-
pudelite kuumutamist ja jahuta-
mist.

rulisse keema (joon. 18), kusjuures vee pind peab
olema kõrgemal pudelis oleva segu pinnast. Segud
kuumutada keemiseni ja keeta 3 minutit. Seejärel tuleb
pudelid katta keedetud umbsete luttide, plastmassist
või kummikapslitega ning kiiresti jahutada $+8$ —
 $+12^{\circ}$ -ni. Jahutamisel tõmbab lutt või kummikapsel
sissepoole ja suleb pudeli õhukindlalt.

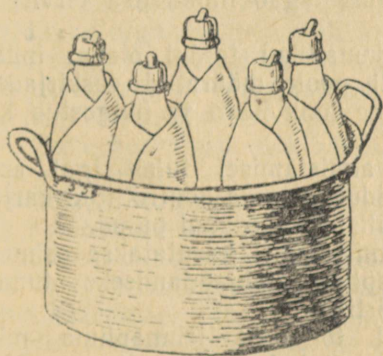
Kõige parem on pudeleid piimaga säilitada jäävees
või külmas, alla $+12^{\circ}$ -ses vees. Piima võib säilitada
ka järgmiselt: pudelid mähkida märja külma lapi
sisse ja asetada keldrisse madalasse kaussi, kuhu
valada veidi vett (joon. 19). Vesi hoiab lapi märja ja

selliselt säilib piim mõne kraadi võrra jahedamana, kui on vee temperatuur.

Enne toitmist tuleb piimaga pudel asetada sooja vette ja soojendada ihusoojuseni.

Pärast lapse toitmist on tarvis pudel kohe pesta sooja soodavee ja harjaga; seejärel loputada korduvalt kuuma veega ja asetada kuivama avaga allapoole.

Eriti peab hoolitsema luti puhtuse eest. Vaja on vähemalt 6—7 lutti. Luti otsa kõrvetatagu tulise nõelaga 1—2 väikest auku, mis peavad olema niivõrd



Joon. 19. Toidupudeleid saab säilitada keldris hästi jahedatena, kui neid mähkida külma märja lapi sisse.



Joon. 20. Keedetud lutid tuleb säilitada puhtas kaanega purgis.

väikesed, et imik ei saaks imeda oma piimaportsjoni kiiresti, vaid umbes 10 minuti jooksul. Piimaga täidetud ja lutiga kaetud pudeli ümberpööramisele ei tohi vedelikku välja joosta joana, vaid ainult kiiresti tilkudes.

Igal hommikul tuleb kõiki lutte keeta puhtas vees 5 minutit ja säilitada kuivas kaanega purgis (joon. 20). Igal toidukorral võetagu puhas lutt. Puhta luti otsa, kust laps imeb, ei tohi enne lapsele andmist sõrmega katsuda. Kohe pärast toitmist peab luti pesema seest ja väljastpoolt sooja veega ning asetama üheks tunniks soodalahusesse (1 teelusikatäis soodat klaasitäie keedetud vee kohta).

Toiduvaheaegadel tuleb anda imikule juua. Eriti täh-

tis on see kuumadel suvekuudel ja pärast imiku vannitamist. Imiku joogipudel peab alati olema laual käepärast. Joogipudeli lutt võib seismisel saastuda õhus leiduvate pisikutega. Suvel, mil imikule tuleb eriti sageli juua anda, võivad kärbsed lutile kanda haiguse- tekitajaid pisikuid. Imiku nakatumise vältimiseks katta lutt kas plastmassist valmistatud lutikattega, või sobiva klaasist või plastmassist topsiga.

Imiku sega- ja kunstlikul toitmisel peab ema silmas pidama järgmist.

1. Imiku õige toitmine tagab imiku hea tervise ja normaalse arenemise.

2. Iga ema peab kunstlikul toidul olevat imikut toitma vastavalt arsti poolt määratud eeskirjadele, vastasel korral ei arene imik hästi ja haigestub kergesti kõhulahtisusse.

3. Imiku toitude valmistamisel tuleb igal emal teada, et imik peab toiduks saama kontrollitud karjast pärinevat heakvaliteedilist ja keedetud piima.

4. Piimasegude valmistamisel kasutatakse esimesel kahel elukuul lehmapiima lahjendamiseks tummi, pärast seda vee-jahukörti.

5. Imiku kunstlikul toitmisel lehmapiima mitte anda suuremates kogustes, kui arsti poolt on määratud, sest liigne lehmapiima tarvitamine võib põhjustada kehvveresust.

6. Tõhustustoitmisega alustada õigeaegselt. Ühekuusele imikule anda toormahla, neljakuusele körti või köögiviljapüreed, viiekuusele imikule aga kindlasti köögiviljapüreed.

Väikelapse toitmine

Esimese eluaasta lõpul oskab laps juba võrdlemisi hästi närida, mistõttu tema toit võib olla küllalt mitmekesine. Väikelaps on juba harjunud teatavaid toite eelistama, seda tuleb menüü koostamisel arvestada. Väikelapse toit peab sisaldama temale vajalikul hulgal valke, rasvu, süsivesikuid, mineraalsooli ja vitamiine. Kõige olulisemaks kasvava lapse toidu koostisosaks on valgud. Mida noorem on laps, seda suurem on valkude vajadus. Loomsed valgud on paremad kui taimsed.

Väikelapse toidu valguhulgast peab 75% olema loomne valk (liha, piim ja piimasaadused, muna jt.).

Kui lapse toit sisaldab liiga palju valku, tekib kasvuseisak ja tema vastupanu haigustele langeb. Tavalisest suuremat valguhulka vajavad lapsed pärast põetud haigusi ja seedehäirete korral.

Rasvad on organismi energiaallikaks. Lapse toiduks kasutatavad loomsed rasvad peavad olema kergesti seeditavad (piimarasv, või, rõõsk koor, kalamaksaõli). Vähemalt 10—15% rasvainest tuleb anda taimeliidena — päevalille-, oliivi- või maisiõlina —, sest nad sisaldavad organismile kasulikke aineid.

Kui toidu rasvasisaldus on liiga suur, siis osa rasvu jääb seedimata ja eemaldatakse roojaga. Sageli tekib neil lastel kõhulahtisus. Toidu suur rasvasisaldus võib olla liigse rasvumise põhjuseks, osal lastel aga isutuse põhjuseks.

Väikelapse toiduks kasutatavad süsivesikud peavad olema mitmekesised: köögi- ja puuviljad ning teraviljasaadused. Süsivesikutega ületoitmine viib rasvumisele. Süsivesikutega ületoidetud lastel tekib sageli liigse käärimise tõttu seedehäire.

Peale valkude, rasvade ja süsivesikute on lapse organismile veel vajalikud mineraalsoolad: kaltsium, fosfor, raud jt. Kui imikule antakse juurde õigeaegselt köögiviljapüreed ja väikelaps saab pidevalt köögivilju, siis lapsel mineraalide puudust ei teki.

Vitamiinid on kasvavale lapsele väga suure tähtsusega, eriti aga A-, B-, C- ja D-vitamiin. A vitamiini sisaldavad maks, või, munakollane, kalamaksaõli, köögiviljad (roheline sibul, spinat, salat, porgand, tomat) ja puuviljad. A-vitamiini puudumisel tekib kasvuseisak, kaalulangus ja nägemishäired.

C-vitamiini rikkad on köögiviljad (salat, tomat, kapsas, roheline hernes, roheline sibul, redis, spinat), marjad (must sõstar, vaarikas, maasikas) ja puuviljad (sidrun, apelsin, mandariin). Puuvilju ja marju on küllaldaselt suvel ja sügisel, kuid talvel ja varakevadel ei ole neid alati saadaval. Lisaks sellele kaotavad paljud neist säilitamisel ja toiduks valmistamisel tunduva osa C-vitamiinist. Seetõttu on talve lõpul ja varakevadel seda vitamiini toidus väga vähe. Kui

lapse toidus pole küllaldaselt C-vitamiini, tekib väsimus ja lapse vastupanuvõime nakkustele langeb.

Et kindlustada lapsele küllaldaselt C-vitamiini, on vaja juba imikueas alustada õigeaegselt toormahla andmist, toiduks kasutatavat piima ei tohi kaua keeta. Väikelapse toidus tuleb varakevadel kasutada lavaköögivilju (roheline sibul, spinat, salat, redis). Talveks peab varuma C-vitamiini rikkaid toiduaineid.

Lapse toidus C-vitamiini sisalduse tõstmiseks on soovitatav seda lisada toidule 35—50 mg päevas. C-vitamiini tuleb lisada vahetult enne toidu andmist. Soovitatav on C-vitamiini lisada magustoidule. Kui C-vitamiini lisatakse mõnele teisele roale, siis pole enam lubatud selle roa soojendamine. C-vitamiini võib lisada ka piimale.

B-grupi vitamiine leidub rohkesti rukkileivas, sepikus, pärmis, maksas, kaera- ja odratangus, hernes, aedoas. B-grupi vitamiinide vähesusel tekivad lapsel kasvuhäired, isu vähenemine ja närvitalitluse häired.

D-vitamiini kohta vt. lk. 113.

Toiduainete valik ja töötlus. Väikelapse toit peab olema mitmekesine. Ebaõige toiduainete töötlemine vähendab nende toiteväärtust.

Väikelapsele tuleb anda päevas 500—600 g piima ja seda tingimata keedetult. Halva isuga lastele on soovitatav anda hapupiima. Keedetud piimast saab kergesti ja kiiresti valmistada hapupiima, kui soojale piimale lisada supilusikatäis hapupiima. Piimasaadustest on juust raskesti seeditav, seetõttu tuleb teda anda väikelapsele riivitult.

Liha on väikelapse menüüs väärtuslik toiduaine, kuid teda ei soovitata anda iga päev, 1—1,5 aasta vanused lapsed peavad saama liha 3—4 korda nädalas iga kord 30—40 g, 1,5—3 aasta vanused 4—5 korda 40—50 g.

Lihatoitude valmistamisel on oluline liha valik. Eriti soovitatav on väikelapse menüüs kasutada vasika-, ja linnuliha (välja arvatud haneliha) ning kala. Rasvane sea- ja lambaliha ei ole soovitatav, sest nad on raskesti seeditavad. Värske liha ja kala on eelistatud suitsutatud või soolatud lihale ja kalale. Liha antakse väikelapsele aurutatult või keedetult. Selles eas prae-

tud liha anda ei soovitata. Liha tuleb anda kas frikaidellidena või kotlettidena. Liha on tarvis enne keetmist pesta suures tükis ja mitte vees leotada, sest vees seismisel lähevad sinna mineraalsoolad ja isutõstvad ained. Liha asetada keema tulisesse vette.

Kala võib anda keedetuna või õlis praetuna. Heeringat ja kilu võib selles eas anda, kuid hästi peenedatult või läbi hakkmasina aetult. Mune ei tohi kasutada liiga palju, sest ülitundlikel lastel võib see põhjustada nahalöövet. Üheaastastele lastele antakse kolm korda nädalas üks muna päevas.

Köögivilju on väikelapse toidus soovitatav kasutada toorelt tükkidena või salatina, sest toorköögivilja mõjub soodsalt seedimisele ja tükkidena antult harjutab last närima. Eriti oluline on närimine pärast purihammaste ilmutumist.

Köögiviljatoitude valmistamisel on tähtis, et säiliksid vitamiinid ja mineraalsoolad. Köögivilja tuleb enne puhastamist pesta. Puhastatud köögivilja ei tohi lasta enne keetmist seista kuivalt ega ka vees, sest seismisel hävib C-vitamiin ja mineraalsoolad lähevad üle vette. Köögiviljad tuleb keema panna tulisesse vette, sest külma vette asetatult on C-vitamiini kadu kaks korda suurem kui kuuma vette asetatult. Selleks et C-vitamiin säiliks, tuleb köögivilja keeta hästi suletud anumal, kusjuures ei tohi keeta üle 40 minuti. Rohelisi köögivilju ei tohi keeta üle 10 minuti.

Vesi, milles keedeti värsket köögivilja, tuleb kasutada teiste toitude valmistamiseks, sest C-vitamiin ja mineraalsoolad lahustuvad keeduvees. Eriti soovitatav on köögivilju aurutada selleks otstarbeks ettenähtud keedunõus.

Köögivilja aurutamiseks võib kasutada selleks otstarbeks müügil olevat keedunõu (joon. 21).

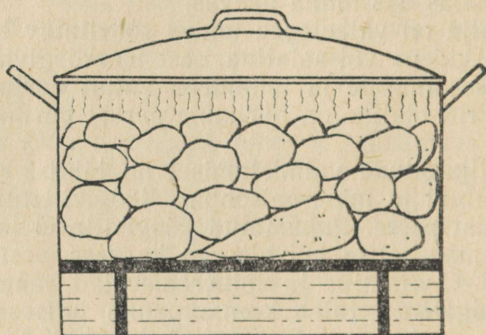
Aurutamiseks võib kasutada ka sõela. Puhtaks pestud ja puhastatud köögivilja pannakse sõelale ja asetatakse keedunõusse, mille põhja on valatud keev vesi ja mis seejärel kaetakse tihedalt kaanega. Aurutamise teel valmistatud köögiviljatoidus säilib C-vitamiin kõige paremini.

Übe ja herneid tuleb anda püreedena, sest nad on raskesti seeditavad.

Puuvilju tuleb anda rohkesti, kusjuures värsked puuviljad on eelistatumad kui puuviljakonservid.

Maitseainetest soovitatakse lastele anda tilli ja peterselli nende kõrge C-vitamiini sisalduse pärast. Teravamaitselisi juurvilju, nagu sibulat ja küüslauku, tuleb kasutada mõõdukalt.

Kange tee, oakohvi ja kakao pole väikelastele toiduks sobivad, pealegi suurendavad nad lapse erutatavust. Lastele tuleb anda viljakohvi pooleks täispiimaga.



Joon. 21. Kõogivilja aurutamine.

Kompvekke võib väikelapsele anda ainult vähesel hulgal mõne söögi järele. Šokolaad pole maiustustest soovitatav, sest see mõjub lapsele erutavalt, kusjuures ülitundlikel lastel võib põhjustada koguni nahalöövet.

Suur tähtsus on väikelapseeas toidurežiimil. Pärast lapse ühe aasta vanuseks saamist tuleb viie korra asemel hakata päevas toitma 4 korda. Sobivad on järgmised kellaajad:

hommikusöök	kell	7.30— 9
lõuna	„	12—13
oode	„	16
õhtusöök	„	19—20

Kui perekonnas pole võimalik last toita nimetatud kellaegadel, peab kinni pidama õigetest söögivaheaegadest, mis ei tohi kesta üle 3,5—4,5 tunni. Söögi-

vaheaegadel ei tohi anda maiustusi ega piima, sest see põhjustab isu langust.

Arvestades pikka öösist vaheaega peab hommikusöök olema rikkalik. Hommikusöögiks võib anda putru võiga, keedisega, piimaga või kisselliga ja kohvi võileivaga.

Lõuna peab koosnema kahest roost. Esimeseks roaks on supp või liha-köögililja toit ja teiseks magustoit.

Ooteks võib väikelapsele pakkuda kefiiri, piima või teed võileivaga, lisaks toorest puu- ja juurvilja või marju.

Õhtueine võib koosneda samadest toitudest, mis hommikueine. Pudru asemel võib anda piimasuppi, köögiviljasalatit või vormirooga (makaronist, köögiviljast). Õhtueinet ei tohi anda hiljem kui kaks tundi enne uinumist.

Arvestades nõudeid väikelaste toitlustamisel on võimalik paljusid täiskasvanute toite kohandada väikelapsele. Järgnevalt on toodud mõned näited lapse päevase menüü kohta.

- I. Hommikusöök: mannapuder piima, kisselli või keedisega
kohvi võileivaga
- Lõunasöök: frikadellisupp
leivavorm õuntega
- Oode: 1 klaas piima, sai keedisega
toores porgand
- Õhtusöök: kartulisalat
tee võileivaga
- II. Hommikusöök: herkulopuder võiga
kohvi võileivaga
- Lõunasöök: kartuli-hakkliahavorm
toorsalatiga
õunasupp
- Oode: 1 klaas piima, võileib
jõhvikad suhkruga
- Õhtusöök: piimasupp, võileib

III. Hommikusöök:	keedetud muna kohv võileivaga
Lõunasöök:	köögiljahautis õunavaht piimaga
Oode:	1 klaas toormahlamorssi saia, õuna
Õhtusöök:	tatrapuder võiga 1 klaas piima, võileib.

LAPSE KARASTAMINE

V. Karu

Kehalises kasvatuses on väga suur tähtsus organismi karastamisel. Karastamise eesmärgiks on:

- 1) soodustada lapse kehalist arenemist;
- 2) tõsta organismi vastupanu väliskeskonna muutustele;
- 3) suurendada organismi vastupanu mitmesugustele haigustele;
- 4) tugevdada lapse organismi vaimse ja füüsilise koormuse puhul.

Karastamisel tuleb arvestada järgmisi nõudeid:

- 1) karastamist võib alustada ainult siis, kui laps on täiesti terve;
- 2) karastamine ei tohi lapsel esile kutsuda nuttu ega rahutust;
- 3) karastamist tuleb teha suure järjekindlusega;
- 4) karastamine on keelatud, kui laps on haige, kui tal esineb kaalulangus, kui laps kaebab väsimuse üle ja kui esinevad unehäired.

Karastamisega on tarvis alustada kohe pärast lapse sündimist. Tavaliseks paheks on, et toatemperatuur on liiga kõrge (22—25°), vannitamiseks kasutatakse liiga sooja vett (37—38°), paljud lapsevanemad riietavad lapsi liiga soojalt jne. Imik ja väikelaps tunnevad ennast hästi ka siis, kui toatemperatuur on 18—20° ja vannivesi 36°.

Väikelast tuleb harjutada nägu ja käsi pesema toa-sooja veega, kusjuures on vaja harjutada pesema ka ülakeha. Pesemisele peab järgnema tugev ülehõõru-

mine froteerätikuga. Väikelapsele ei tohi toas selga panna villaseid esemeid ega pähe peakatet, samuti mitte kaela ega kõrvu kinni mähkida.

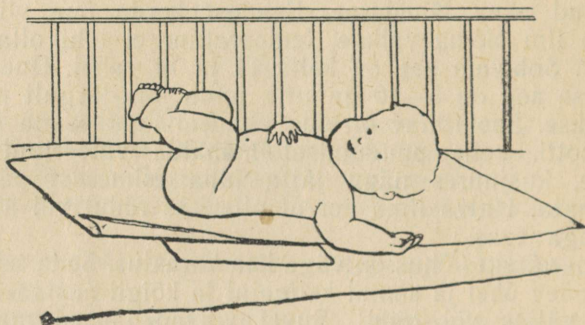
Alla aastasi lapsi karastatakse peamiselt õueviimise ja õhuvannidega. Talvel viiakse vastsündinu välja 2—4-nädalaselt, suvel aga juba teisel elunädalal. Talvel tuleb enne lapse väljaviimist harjutada teda avatud aknaga toas. Selleks pannakse ta vateeritud lamamiskotti või mähitakse vateeritud tekisse, pähe pannakse müts või rätt. Nii istutakse lapsega avatud akna lähedusse. Esimest korda õue viimisel peab ilm olema vaikne, temperatuur ei tohi olla alla -7° . Sobivam aeg on kella 11 ja 14 vahel. Oues viimise aeg on 5—10 minutit, mida järk-järgult pikendatakse. Soovitav on õue viimisel laps panna lamamiskotti, selle puudumisel mähkida vateeritud teki sisse, kusjuures nägu jätta juba esimesest päevast katmata. Halva ilma korral olla kas rõdul või avatud aknaga toas.

Uni värskes õhus on väga hea karastus. Seda tehakse iga päev ühel ja samal kellaajal ja kõigil aastaegadel kas väljas või rõdul. Suvel võivad lapsed magada kogu päevase uneaja väljas. Talvel (kuni -12° külma) ja nõrga tuule korral võivad 3—6-kuused lapsed magada väljas üks tund; üle kuue kuu vanused lapsed võivad nendes tingimustes magada väljas kogu päevase uneaja, s. o. kaks tundi. Laps paigutatakse lamamiskotti ja asetatakse vankrisse või voodisse, mille alla tuleb tingimata panna kas õlgkott, madrats või villane tekk; peale pannakse villane või vatitekk. Nägu tuleb jätta kindlasti katmata.

Kuni esimese eluaastani võib kasutada järgnevat karastusvõtet. Vastsündinul vahetatakse mähkmeid umbes 15 korda ööpäevas. Iga mähkimise ajal lapse nahk jaheneb, mis on karastamiseks väga kasulik. Seejärest ei tohi mähkmeid soojendada ahju ääres. Kui laps on teki all, eemaldada tekk ja hoida teda nii paar minutit, siis uuesti tekiga katta. Seda toimingut korrata mitu korda järjest.

Heaks karastamisvõtteks talvel on tubased õhuvannid (joon. 22). Tubaste õhuvannidega võib alustada alates kolme kuu vanusest. Parim aeg selleks on üks

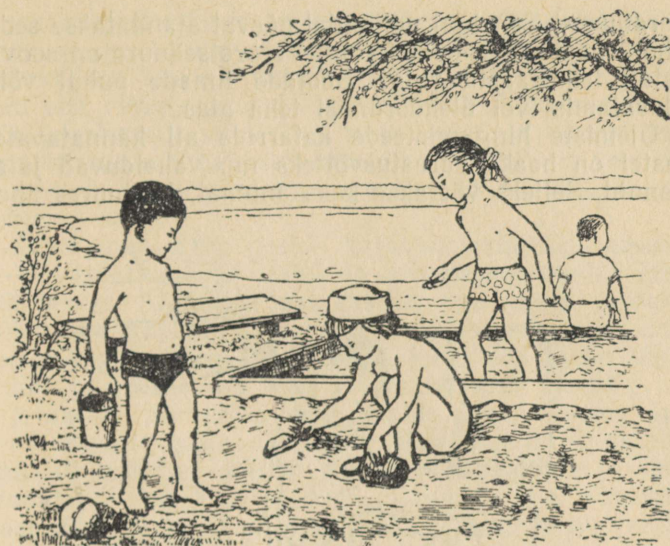
tund pärast sööki ning pärast päevast magamist. Laps peab olema täiesti terve, nahk kuiv ja meeleolu hea. Tuba tuleb enne hästi õhustada, siis sulgeda aknad ja ukсед. Õhuvannide ajal ei tohi udest käia. 3—6-kuune laps võetakse täiesti alasti. Algul hoitakse last alasti kaks minutit; seda aega pikendatakse iga päev 1—2 min. võrra kuni 10 minutini. 6—12-kuune laps riietatakse lahti ja hoitakse alasti kolm minutit, kusjuures alastioleku aega pikendatakse 1—2 minuti võrra



Joon. 22. Õhuvann meeldib imikule väga ja muudab ta karastatuks.

kuni 15 minutini. Üheaastastel lastel alustatakse 3—5 minutiga ja pikendatakse iga päev 3 minuti võrra kuni 20 minutini. Kõndivad lapsed peavad õhuvanni ajal toas liikuma. Tuhvlid jäetakse jalga. 2—3 aasta vanustel lastel alustatakse 5 minutist ja pikendatakse iga päev 3—5 minuti võrra kuni 30 minutini. Suvel võib võtta õhuvanne väljas, kui temperatuur on vilus 20°. Alustatakse 3—5 minutist, mida pikendatakse iga päev 3—5 minutit. Kui temperatuur on vilus üle 20°, siis võib õhuvanni pikendada isegi tunnini. Arvestada tuleb aga tuult, niiskust, lapse vanust ja karastatust. Väliste õhuvannide ajal peavad väikelapsed tingimata liikuma (joon. 23).

8—9 kuu vanustel lastel võib õhuvannidega samaaegselt teha iga päev naha ülehõõrumisi. Selleks kasutatakse flanelli või pehmet riidetükki. Keha hõõrutakse osade kaupa kuni kerge punetuseni. Need kuivad üle-



Joon. 23. Emad, kasutage laste karastamiseks päikest, õhku ja vett.

hõõrumised treenivad närvisüsteemi, lihaseid, vere-sooni.

Üle kahe aastastel lastel kasutatakse karastamiseks ka veeprotseduure ülehõõrumise või ülevalamise näol. Ülevalamist on soovitatav teha enne päevast magamist või enne öösist und. Laps tuleb asetada vanni või pesukaussi ning valada üle veega kastekannust või tavalisest kannust (joon. 24). Ülevalamist tuleb alustada järjekorras: jalad, käed, selg, rind, kõht. Algul kasutada $+36^{\circ}$ -st vett ja igal neljandal päeval vähendada vee temperatuuri ühe kraadi võrra kuni 27° -ni. Pärast ülevalamist tuleb last hõõruda kareda rätikuga ja panna siis magama. Kui ülevalamisi pole võimalik teha, siis asendada need ülehõõrumistega. Laps võetakse alasti, froteekinnas või mõni karedam lapp kastetakse vette, väänatakse suurem vesi välja ning hõõrutakse üle jalad, käed, selg, rind ja kõht. Siis kuivatatakse laps ja pannakse magama. Algul on veetem-

peratuur + 36°, igal neljandal päeval alandatakse seda ühe kraadi võrra kuni 22°-ni. Veeprotseduure on soovitatav teha aasta ringi. Soojade ilmade puhul võib ülevalamisi või ülehõõrumisi teha aias.

Ülemiste hingamisteede katarride all kannatavatel lastel on heaks karastusvõtteks nn. vahelduvad jalavannid. Selleks võetakse kaks anumat, kusjuures ühes



Joon. 24. Väikelapse karastamine ülevalamise teel.

on veetemperatuur 38—39°, teises aga 33—35°. Esi-
meses anumamas hoitakse jalgu 1—2 min., teises
30 sekundit. Anumas olev vesi peab ulatuma poole
sääreni. Iga kahe kuni kolme päeva tagant alanda-
takse jahedama vee temperatuuri 1—2° võrra kuni
22°-ni. Jalavanni kestus on umbes 10 minutit ja seda
tehakse 30 päeva järjest enne magamaminekut.

Karastamist on tarvis teha nii, et laps tunneks sel-
lest mõnu. Näiteks õhuvannide ajal peab täiskasvanu
lapsesega kõnelema või laulma, näitama mänguasju jne.

Enne veeprotseduure on soovitatav lasta lapsel mängida veega: ujutada pesukaasis või vannis pardikest või kallata tassiga nukule vett. Ülevalamise ajal ei tohi olla mingisuguseid ebameeldivusi. Näiteks vannis või pesukaasis seistes ei tohi lapsel lasta libiseda ega kukkuda. Ema peab lapsega vestlema, et vesi on hea, teeb lapse puhtaks, laps kasvab suureks ja on terve.

Suvel on eriti heaks karastamisvõtteks suplus. 2—3 aasta vanustel lastel on soovitatav supelda jões või järves. Alates neljast aastast aga meres. Samuti võib suvel supelda aias vannis või kummipaadis. Esimesel supluspäeval peab olema hästi soe (vilus 25—26°) ja vaikne ilm ning veetemperatuur üle 22°.

Esimesel päeval ei tohi suplus kesta kauem kui 1—4 minutit, seda aga tuleb järk-järgult pikendada kuni 10 minutini. Pärast suplust kuivatatakse ja soojendatakse last kas jooksuga, mänguga jne. Suplema peab minema kuiva ja sooja nahaga ning mitte varem kui 1,5 tundi pärast sööki.

Päiksevanne võetakse pärast esimest eluaastat. Päiksevanni ajal tuleb pea katta ja lamada pingil või taburettidel, mitte maas ega kuumal liival. Parim aeg on kella 11—12 vahel ning 1,5—2 tundi pärast sööki. Alustatakse 1 minutist ja pikendatakse iga päev 1 minuti võrra kuni 10—25 minutini. Pärast 20 päikesevanni pidada kolm päeva vahet.

Eespool kirjeldatud karastusmeetodid tugevdavad lapse organismi. Karastatud lapsed on aga tugevad ja terved.

III. PÕHILISI TEADMISI LAPSE TERVIS- HOIUST, MIDA EMA PEAB OMANDAMA LAPSE ESIMESE ELUKUU AJAL

LAPSE UNI

L. Keres

Iga laps peab saama rahulikult magada nii palju, kui ta tahab. Magamise ajal närvisüsteem puhkab. Unetarve on seda suurem, mida noorem on laps.

Laps uinub paremini, kui teda magama panna alati kindlatel kellaaegadel. Vajaduse korral tuleb last harjutada magama tavalise valgusega toas ja tavalise kõneluse juures. Laps harjub sellega väga hästi. Enne uinumist ei tohi last liigselt erutada. Üle kaheaastasele lapsele mõjub uinumist soodustavalt, kui ta enne magamaminekut paneb mänguasjad magama, riietub ise lahti, soovib head ööd jne. Värske õhk kiirendab lapse uinumist ja uni on sügavam. Seetõttu on tarvis pärast lapse magamaminekut tuba alati õhustada, kusjuures laps tuleb selleks ajaks hoolikalt kinni katta.

Lapse keskmine unetarve

Vanus	Unetarve ööpäevas	Öise une kestus	Päevane uni
2 k. — 5 k.	16,5 t.	10,5 t.	3 korda 2 t.
5 k. — 7 k.	15,5 t.	10,5 t.	} 1 kord 2 t. 2 korda 1,5 t.
7 k. — 10 k.	14,5 t.	10,0 t.	
10 k. — 1 a. 6 k.	14,0 t.	10,0 t.	3 korda 1,5 t.
1 a. 6 k. — 1 a. 10 k.	13,5 t.	10,0 t.	2 korda 2 t.
1 a. 10 k. — 3 a.	12,5 t.	10,0 t.	1 kord 3,5 t.
			1 kord 2,5 t.

Kunagi ei tohi ema last võtta oma voodisse magama, seal on lapsel liiga soe. Sageli püüab väikelaps kavallusega saada ema kõrvale magama — ta kaebab külma ja kõhuvalu üle. Laps hüüab sageli öösel ema ka siis, kui tal ei ole mingit erilist soovi; ta vaid tahab, et ema kussutaks teda uuesti magama. Kui ema tõepoolest seda teeb, siis hakkab laps üha sagedamini ema enda juurde nõudma. Kui selgub, et laps on öösel ema asjatult hüüdnud, teha tuba kohe jälle pimedaks ja öelda, et ta jäägu magama, sest ema on väsinud ja tahab väga puhata.

Kui magamise ajal laps on higistanud, siis on kaks võimalust: ta on kas haige või on liiga soojalt kaetud.

Sageli siputavad imikud ja väikelapsed öösel teki pealt ja külmetuvad. Selle vältimiseks õmmeldakse teki pealmisele poolele, 15—20 cm servast kaugemale, paelad ja kinnitatakse nende abil tekk külgvõre alumise horisontaalpulga külge. Teki külgmised servad asetatakse madratsi alla. Kinnitatult ei tohi tekk olla nii pingul, et ta takistaks lapsel pööramist. Teki kinnitamine kaitseb last külmetamise eest ja vabastab ema pidevast lapse valvamisest ning teki pealepanemisest murest.

LAPSE KASVATUS

V. Karu

Lapse päevakava

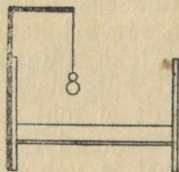
Lapse esimestest elupäevadest peale tuleb rakedada õige päevakava. See on vajalik nii lapse tervisele kui ka arenemisele. Tuleb kindlaks määrata lapse söögi-, une- ja ärkvelolekuaeg. Kindlad söögiajad soodustavad head isu ja toidu omastamist. Ettenähtud kellaajal magama minnes uinub laps kiiresti ja uni on sügav.

Vastsündinu päevakava määrab toidukordade arv, sest ülejäänud aja laps peamiselt magab. Vastavalt lapse vanusele muutub ööpäevase une ja ärkveloleku vajadus. Näiteks kahekuune laps on järjest ärkvel tunni, neljakuune laps poolteist tundi ja kuuekuune

laps kaks tundi. Kümnekuune laps on ärkvel juba 3—3½ tundi järjest ja magab ainult kaks korda päevas. Selline režiim on lapsele omane kuni poolteise aasta vanuseni, millest peale laps võib magada ainult üks kord päevas. Pärast magamist peab laps kohe sööma, ta on puhanud, rahulik ja talle maitseb toit paremini.

Imiku kasvatus

Vastsündinu on algul väga abitu. Edaspidine areng oleneb aga suuresti tema kasvu tingimustest. Laps sõltub teda ümbritsevast keskkonnast ja see paneb tema kasvatajale suuri kohustusi. Imikueas on lapse



Joon. 25. Kõristi riputamine lapse voodi kohale.

arengus määrava tähtsusega just ema ja lapse vahelised suhted. Ema hoolitsus arendab last nii kehaliselt kui ka vaimselt juba esimestest elupäevadest alates. Ema käitumine, liigutused, hääled ja kõnetoon on lapsele eeskujuks, mida ta püüab matkida. Lapse plaanikindel mõjustamine, tema võimete ja omaduste arendamine ongi kasvatus.

Juba esimesest elukuust alates tuleb arendada lapse tähelepanu- ja keskendumisvõimet. Nii on esimesel elukuul vajalik lapsega rääkides kummarduda tema kohale, teisel elukuul aga teha seda aeglasel kõndimisel ümber voodi. Samuti tuleb riputada lapse rinna kohale 60—70 cm kõrgusele suuri eredavärvilisi tselluloidist või plastmassist kõristeid ja neid aeg-ajalt liigutada (joon. 25).

Et laps hakkaks varakult pead hoidma, on vaja asetada ta 4—5 nädala vanuselt kõhuli. Kõhuli asetatud lapsel panna käed rinna alla. Algul väsib laps kiiresti. Väsimuse avaldumise korral tuleb laps kohe tagasi selili keerata. Et imik õpiks pead püsti hoidma, peab

ema võtma lapse kätele istuvas asendis, nii et üks käsi hoiaks last istmiku, teine rinna alt. Samuti on soovitatav laps sülle võtta, kusjuures lapse pea toetub ema õlale. Jalgade tugevuse arendamiseks on last tarvis korduvalt tõsta ja alla lasta, seejuures toetavad ema käed last kaenla alt. Seda harjutust võib teha lühikest aega (2—4 sek.) ja ainult nende lastega, kes hoiavad juba pead, s. o. alates teisest elukuust.

Kuuvanuselt on vaja alustada ka rahhiidi profülaktikat (vt. lk. 110). 1,5 kuu vanusele lapsele on soovitatav teha juba massaaži ja temaga võimelda (vt. lk. 116).

Imiku oskused teise elukuu lõpuks.

1. Hoiab pead lamavas ja püstiasendis.
2. Liigutused on muutunud elavamaks.
3. Jälgib silmade ees liikuvat mänguasja.
4. Naeratab vastuseks täiskasvanu kõnele.
5. On ärkvel olles rahulik, vaatleb voodi kohale riputatud mänguasju.

Kolmandal elukuul tuleb lisaks eelnevale tegevusele last hüüda eemalt või kõristada kõristit. Üldse tuleb lapsega palju kõnelda. Soovitatav on täiskasvanul vahetada hääletooni, rääkida kord vaiksemalt, kord kõvemini, kuid alati lahkelt.

Mänguasjad tuleb riputada lapse rinna kohale välja-sirutatud käe ulatusse. Laps puudutab mänguasju siputamisel juhuslikult, hiljem hakkab juba neid juhuslikul puudutamisel haarama. Mänguasjadeks sobivad värvirikkad plastmassist rõngad, kerad, kõristid jne.

Toitmine toimugu vaikselt. Selles vanuses ei ole soovitatav söötmise juures kõnelda, sest igasugune kõrvaltegevus häirib last.

Kolmanda elukuu lõpuks on imikul välja kujunenud järgmised oskused.

1. Hoiab hästi pead, lamab kaua kõhuli, toetudes seejuures käsivartele.
2. Kaenla alt kinni hoituna toetub tugevasti jalgadele, puusaliiges on samal ajal kõverdatud olekus.
3. Hoituna püstiasendis pöörab pilgu täiskasvanu näole.

4. Kõnetamisel naeratab, häälitseb, käte ja jalgade liigutused elavnevad.

5. Kui juhuslikult puudutab rinna kohale asetatud mänguasja, siis haarab sellest kinni.

Neljandal elukuul tuleb õpetada haaramis-
oskust. Sel eesmärgil kõristatakse kõristit, et laps
käed välja sirutaks ja püüaks mänguasja haarata. Kui
laps seda ei tee, tuleb mänguasjaga silitada lapse
kätt, algul käe selga, siis peopesa. Kui laps ajab sõr-
med harali, tuleb kõristi käele lähendada, et ta saaks
seda haarata. Selles vanuses on sobivamateks mängu-
asjadeks piuksuvad kumminukud, loomad, linnud, rii-
delapid, kõristid jne.

Last tuleb õpetada seljalt kõhuli ja tagasi keerama
(vt. lk. 120).

Imiku oskused neljanda elukuu lõpuks.

1. Lamab kõhuli, hoiab hästi pead; toetudes käsi-
vartele tõstab üles ka õlavöötme.

2. Kaenla alt hoituna toetub tugevasti jalgadele,
puusaliiges on sel juhul veel kõverdatud.

3. Teeb katset haarata tema kohale riputatud män-
guasju.

4. Otsib silmadega üles häält teinud eseme.

5. Naerab häälega, häälitseb kõvasti, siputab kii-
resti käte ja jalgadega.

6. Eristab ema nägu võõrastest ja elavneb ema häält
kuuldes.

7. Söötmise ajal hoiab kätega ema rinnast või
pudelist.

Viiendal elukuul hääldab laps esimesi sulg-
häälikuid ja ka üksikuid silpe, näiteks *kh, th, em, ai*.
Seepärast peab ema lapsega palju rääkima ja kor-
dama eriti neid häämitsusi, mida laps teeb. Laps haa-
rab juba mänguasja järele, seetõttu ei seota neid
enam voodi külge, vaid antakse lapsele kätte. Sobiva-
teks mänguasjadeks on kummist või plastmassist
kõristid, rõngad ja nukud. Viienda elukuu lõpul peab
õpetama last juba lusikast toitu võtma. Algul teeb
laps seda imedes. Osa toitu tuleb anda veel lutiga.
Üleminek lusikaga toitmisele peab toimuma järk-
järgult.

Imiku oskused viienda elukuu lõpuks.

1. Lamab kaua kõhuli, seejuures toetub peopesadele ja tõstab ülakeha.
2. Keerab seljalt kõhuli.
3. Hoituna kaenla alt seisab jalgadel sirgelt.
4. Eraldab sõbralikku ja kurja hääletooni.
5. Hääldeb sulghäälikuid ja ütleb üksikuid silpe.
6. Haarab mänguasju ja mängib kõristiga.
7. Lusikast võtab toitu, kuid ainult imedes.

Kuuendal elukuuul tuleb hakata õpetama lapsele roomamist. Selleks asetatakse laps kõhuli ja pannakse lähedusse kirevaid mänguasju, kusjuures kõnega ergutatakse teda mänguasjale liginema ja seda kätte võtma. Käpuli roomamisel on suur tähtsus, sest sel juhul kujuneb välja jalavõlv, areneb kogu keha lihastik ja õige rüht. Tähtis on, et laps õpiks roomama just käpukil, mitte aga istuli ennast edasi nihutama. Siin tuleb hoiduda veast, mida paljud lastevanemad teevad. Nimelt ei tohi last panna istuma patjade vahele. Selline toiming võib põhjustada selgroo kõverdusi ja takistada korralikku hingamist, sest rind ja kõht on kokku surutud. Laps jääb sel juhul ainult nn. istuvaks lapseks, kuna liikumine on piiratud. Laps ei saa kätte mänguasju, mis ta on eemale visanud; ta karjub ja nõuab pidevalt täiskasvanut enda juurde. Mõni laps muutub aga apaatseks ja tal ei ole mingisugust huvi ümbruse vastu, hakkab koogutama ja sõrme imema. Selline liikumatus põhjustab jalgade arenematust. Last peab algul õpetama käpukil roomama. Oskuse iseseisvalt ja sirgelt istuda omandab ta alles 8-kuuselt.

Selles eas tuleb nimetada kõiki esemeid, mis paeluvad lapse tähelepanu. Sobivamad mänguasjad on kõik need, mida laps saab kergesti kätte võtta, näiteks piuksuvad kummist loomad, linnud, väike pall jne.

Kuuekuune laps istub pudru või püree söötmisel ema süles poollängus asendis toitmis põll ees. Toitu antakse seejuures lusikaga, mitte enam lutiga. Söötmise ajal tuleb lapse suud pühkida suurätikuga. Ema peab lapsega kõnelema, näiteks: «tee nüüd suu lahti, võtame piima, nüüd putru ka» jne. Toite ei tohi kokku segada, sest juba selles eas peab arendama lapse

maitsmismeelt. Söötmise lõppedes peab ütleva «aitäh».

Imiku oskused kuuenda elukuu lõpuks.

1. Liigub, nihutab end käte abil pisut edasi.

2. Keerab kõhult seljale ja tagasi.

3. Hääldeb üksikuid silpe: *ma-ma, ba-ba- pa-pa* jne.

4. Võtab osavalt mänguasju mõlemasse kätte ja mängib nendega pikka aega.

5. Sööb hästi lusikast, võttes toitu huultega.

Seitsmendal elukuul tuleb pöörata tähelepanu lapse kõneoskuse arendamisele. Täiskasvanu peab lapse hooldamisel kogu aeg kõnelema. Ema räägib sellest, mida ta teeb. Kui ema last riietab, siis räägib ta sinna juurde umbes järgmist: «paneme nüüd suka jalga, jaki selga» jne. Söötisel kõneleb ema toitudest ja söömisest.

Mängimisel armastab laps asjadega vehkida, taguda ja seepärast sobivad talle varrega kõristid, lusikad, «jonnipunn», väiksed kummist mänguasjad.

Imiku oskused seitsmenda elukuu lõpuks.

1. Roomab neljakäpukil.

2. Tõuseb võre najal põlvili.

3. Laliseb palju.

4. Küsimustele, kus on lamp? kus on kell? pöörab laps oma pilgu vastavale esemele.

5. Mängib kõristiga, vehib ja kopsib sellega ning vahetab asju käest kätte.

Kaheksandal elukuul hakkab laps iseseisvalt istuma. Istukil võib ta olla alles siis, kui selg on laudsirge.

Kaheksakuuselt antakse lapsele söögi ajal leivatükk kätte. Seepärast on vaja iga kord enne söömist käsi pesta. Tuleb õpetada last ise tassist jooma. Tassi panakse natuke piima, kui see on ära joodud, kallatakse jälle natuke. Tass peab olema kõrvaga ja laia põhjaga. Kui laps iseseisvalt istub, tuleb teda sööta istudes kas siis täiskasvanu süles või lastetoolil.

On tarvis alustada lapse potitamiseiga. Selleks on vaja emal suurt püsivust, kusjuures lapsesse tuleb suhtuda väga kannatlikult ja tähelepanelikult. Pott peab olema väike, nii et istuva lapse kere ja reied

moodustaksid täisnurga. Pott ei tohi olla külm; potitamisruum peab olema valgustatud. Kunagi ei tohi last panna potile vägisi, riiu või «plaksuga». Sobivam aeg lapse potitamiseks on 5—10 minutit pärast söömist või pärast ärkamist. Kui lapse voodi või püksid on märjad, ei ole mõtet last kohe potile panna. Algul võib laps potil istuda korraga ainult 2—5 minutit. Tagajärjeta istumisel tuleb laps potilt ära võtta ja veidi aja pärast uuesti potile panna. Potitamisel peab ema hääldama teatud silpe näit. «piss-piss» või «aa-aa». Nende pideval kordamisel hakkab laps juba selle häälsuse peale põit tühjendama. Kui laps on potti teinud, tuleb teda selle eest kiita. Potil istumise ajal ei tohi lapsele anda mänguasju, sest vastasel korral ei teki tal arusaamist, miks ta potil istub.

Üheksandal elukuul tehakse ettevalmistusi lapse kõndima õpetamiseks. Selleks võetakse lapsel mõlemast käest kinni ja tehakse esimesi samme.

Et selles vanuses on lapse iseloomulikumaks mänguks asjade loopimine, siis on vaja selliseid mänguasju, mis ei puruneks.

Imiku oskused üheksanda elukuu lõpuks.

1. Istub iseseisvalt.
2. Hoides kätega mõnest toest, tõuseb ise püsti, seisab ja istub tagasi.
3. Teeb voodi ümber mõned sammud.
4. Hääldab silpe korduvalt ja kõvasti.
5. Matkib täiskasvanu poolt õpetatud liigutusi.
6. Tegeleb kaua mänguasjadega ja loobib neid põrandale.

7. Võtab leivatüki kätte ja sööb.

8. Joob tassist (täiskasvanu abiga).

Kümne kuu vanust last, kes oskab juba käia, kui teda mõlemast käest toetada, tuleb kõnnitada mööda tuba ainult ühest käest kinni hoides. Kõndimist on tarvis seostada mingi kindla eesmärgiga. Näiteks räägib ema sealjuures: «Lähme nüüd sööma», «Toome nuku» jne. Kui laps juba iseseisvalt seisab, peab teda meelitama esimesi iseseisvaid samme tegema. Selleks näitame talle mõnda huvitavat mänguasja ja kutsume enda juurde. Väga hea abivahend kõndima õppimisel on ratastool.

Kõne arendamiseks on vaja lapsega palju rääkida nendest esemetest, millega laps vahetult kokku puutub. Lisaks sellele tuleb lapsele näidata veel mitmesuguseid pilte ja asju ning öelda nende nimed. Soovitatav on laulda lapsele lihtsaid laulukesi.

Et lapse mängud muutuvad juba keerukamaks, siis tuleb seda ka mänguasjade valikul silmas pidada. Näiteks sobivad nüüd alumiiniumkausike või korv või plastmassist karbike, kuhu laps saab edasi-tagasi laduda kuubikuid, palle jne.

Imiku oskused kümnenda elukuu lõpuks

1. Seisab ilma toetamata.
2. Kõnnib toe najal.
3. Mängimine muutub püsivamaks ja keerukamaks.
4. Täiskasvanu palve peale täidab väiksemaid korraldusi, näiteks annab kätte palli, nuku jne.
5. Matkib täiskasvanut ja kordab järele mitmesuguseid uusi häälikuid ja silpe.
6. Täiskasvanu lihtsale mängule (näit. «kättekätte») mängib kaasa, samuti mängib peitust, püüab ise rätti pähe tõmmata.

Üheteistkümnendal või kaheteistkümnendal elukuul hakkab laps iseseisvalt kõndima. Sel perioodil peab tal olema ruumi liikumiseks. Lapsele tuleb korraldada oma mängunurk, kus ta saab segamatult mängida. Selles vanuses oskab laps juba ehitada kuubikutest torni, lükkida rõngaid kepi otsa, kanda süles nukku ja teisi mänguasju.

Üheteistkümnendal ja kaheteistkümnendal elukuul hakkab laps ütlema esimesi kindla tähendusega sõnu. Aastane laps kasutab juba kuni 10 sõna. Tavaliselt on need lihtsamad, temaga vestlemisel sagedamini korduvad sõnad nagu aitäh, anna, tita, aua. Aastast last veel söödetakse, kuid ta peab juba oskama iseseisvalt tassist juua.

Imiku oskused esimese eluaasta lõpuks.

1. Seisab iseseisvalt, kükitab toeta, võtab maast asja üles.
2. Kõnnib iseseisvalt.
3. Tarvitab tähendusega sõnu.
4. Täidab täiskasvanu palvel mitmesuguseid kor-

raldusi. Näiteks kui lapselt küsida: «Kus on silmad?» või «Kus on kõrvad?», siis oskab laps neid näidata.

5. Joob tassist täiskasvanu abita.

Lapse kasvatus teisel eluaastal

Teise eluaasta algul tuleb lapsel hakata kujundama endateenindamise harjumusi. Kõigepealt on vaja õpetada last iseseisvalt sööma. Selleks et laps õpiks lusikat tarvitama, on soovitatav talle anda söötmise ajal teelusikas kätte. Nii ema matkides õpib laps kergemini lusikat õigesti käsitsema. Kui laps pillab toitu põlles või lauale, siis peab toitja kohe põlles puhastama ja laua ära pühkima. See õpetab last varakult puhtust armastama. Tavaliselt teise eluaasta lõpul sööb laps juba iseseisvalt ja siis tuleb teelusikas asendada lapselusikaga. Laps peab sööma kiirustamata, ta ei tohi toitu lauale ega riietelegi ajada. Lusikat peab ta hoidma paremas käes, vasakus käes on leib. Lauast võib laps tõusta alles siis, kui ta on suu ja käed puhtaks pühkinud ja tänanud. Lauast lahkumisel peab ta oma tooli laua alla lükkama.

Enne söömist tuleb last õpetada käsi pesema. Kui veekraan asub kõrgel, siis pannakse lapse jalgade alla pingike. Pesukausi lähedal peab rippuma lapse käterätik. Loomulikult peab ema algul last selles toimingus abistama. Samuti on vaja last õpetada ennast ise riidesse panema ja riidest lahti võtma. Pihik peab olema avatav eestpoolt. Laps peab ise ära võtma oma tuhvliid, sukad ja hiljem neid ise jalga panema. Endateenindamise algmete õpetamine on väga tähtis. Kui sellega hilinetakse, annab see end kaua tunda.

Laps saab küll aru täiskasvanu kõnest, kuid sõnavara on veel väike. Teise eluaasta teisel poolel toimub lapse kõne arengus suur edasimineku. Laps hakkab moodustama esimesi 2—3-sõnalisi lauseid, nimetama oma tegevusi ja soove, näiteks «Tahan õue». Ema peab kõnelema lapsega selgesti, ei tohi tarvitada «pudikeelt», peab vastama lapse küsimustele ja esitama ka ise küsimusi.

Lapse ärkveloleku ajal on peamiseks tegevuseks



Joon. 26. Lapse mängunurk.

mäng. Mängimine arendab lapse osavust, kõneoskust, mõtlemisvõimet, taibukust ja tähelepanu ning laien-
dab silmaringi. Mängus areneb lapse tahe ja enese-
valitsemine. Et laps saaks kodus iseseisvalt mängida,
selleks on vaja vastavat ruumi ja mänguasju
(joon. 26). Väga tähtis on samuti tihe suhtlemine täis-
kasvanuga ja mängu vaheldusrikkus. Iseseisva mängu
kestus oleneb lapse vanusest; mida noorem on laps,
seda kiiremini tüdineb ta omaette mängimisest. Mida
algelisem on mäng, seda kiiremini laps väsib. Näiteks
kui laps ainult kolgib ja loobib mänguasju, siis väsib
ta ruttu. Sel puhul on vaja, et täiskasvanu näitaks
iga uue mänguasja puhul, kuidas sellega mängida.
Kui laps tüdineb kiiresti mõnest mängust, siis on tar-
vis lapse mängu muuta veidi keerulisemaks. Näiteks,
kui laps ehitab kuubikutest maja, siis ema soovitab:
«Tee nüüd majale ka aken», «Pane korsten otsa» jne.
Nii kestab mäng kauem. Täiskasvanu ei tohi aga lapse
mängu segada. Kui laps mängib parajasti nukuga, ei
ole õige, kui ema ütleb: «Lähme nüüd kohe välja jalu-
tama». Lapsele selline mängu katkestamine ei meeldi.

Kõik on hästi, kui ema enne seletab, et nuku on väsinud ja ta tuleb panna magama. Siis lõpetab laps mängu, paneb nuku vastavasse kohta magama ja läheb rõõmsalt emaga jalutama.

Sobivateks mänguasjadeks selles vanuses on suured pehmed nukud, täispuhutavad kummist loomad, ratashobu, kummist paat või midagi muud, kuhu laps oma ronimislusti rahuldamiseks sisse saab astuda, kuubikud, klotsid ja püramiidid ning mitmesugused lükatavad ja järelveetavad mänguasjad.

Kaheaasta vanuse lapse oskused.

1. Kõndimine on muutunud osavamaks, liigutused täpsemaks.
2. Mäng on muutunud sisukamaks ja keerukamaks.
3. Kõneleb 2—3 sõnast koosnevaid lauseid, ütleb umbes 200 sõna.
4. Sööb iseseisvalt.
5. Rõivastab end osaliselt ise.
6. Küsib potile.

Lapse kasvatus kolmandal eluaastal

Kolmandal eluaastal lapse sanitaarkultuurilised harjumused süvenevad. Laps saab juba aru, et tema käed on mustad ja peseb neid iseseisvalt. Ta ei taha selga panna määratud ja inetuid riideid. Vajaduse korral kasutab taskurätikut. Laps märkab ise, kui riietuse juures on midagi korrast ära, näiteks kingapael on lahti, sukk on alla vajunud jne. Ta korrastab end ise või palub abi täiskasvanult. Ta riietab end ise ja paneb ka nõõbid kinni.

Lapsel areneb mõtlemine. Ta küsib palju, millele tuleb alati vastata, hääldades sõnu selgesti ja õigesti. Täiskasvanul peab olema sel perioodil kannatlikkust, et lapse teadmistejanu rahuldada. Ei tohi ütelda «Ära sega mind», «Mul pole aega». Selles vanuses lapsele tuleb jutustada ilusaid lühemaid jutukesti ning õpetada eakohaseid laulukesti. Pildiraamatuid näidates tuleb lapsele jutustada piltide sisu, anda paber ja pliiats joonistamiseks. Seejuures tuleb õpetada algusest peale pliiatsit õigesti käes hoidma. Lapse käte osavuse arendamiseks on vaja lasta voolida plasteliinist asju.

Selles eas muutub lapse tundeelu komplitseeritumaks. Ta valib endale meeldivaid mängukaaslast, avaldab oma tundeid kaaslaste suhtes. Last tuleb nii kasvatada, et tal areneksid positiivsed tunded: ta peab lohutama teist nutvat last, loovutama oma mänguasju ka teistele, abistama lapsi ja täiskasvanuid, rõõmustama ilusa asja puhul. Tal tekib esimene arusaamine halvast ja heast. Selles eas kujunevad ja kinnistuvad harjumused. Häid harjumusi kasvatatakse järjekindlusega. Tuleb nõuda, et laps alati tänab, palub, väljast tülles puhastab jalad, vajaduse korral pühib nina, enne sööki peseb käsi jne.

Kolmandal eluaastal võib tekkida lapsel jonn, mille põhjuseks on ebaõige kasvatus, nagu sagedane päevakavast kõrvalekaldumine. Sel puhul on laps väsinud ja unine, mis võibki olla jonniga põhjuseks. Sageli tekib jonn lapse liigse hellitamise tagajärjel, tema eelistamisel teistele lastele. Jonnimist soodustab ka lubaduste mittetäitmine täiskasvanute poolt, lapse petmine, ebarajekindlus lapsele esitatavates nõuetes, ebakooskõla lapse kasvatajate nõudmistes, lubamistes (näiteks ema lubab, isa keelab, vanaema kiidab kõik heaks jne). Jonn tekib ka tegevusetusest. Näiteks kui ema ei lase lapsel ise riietuda, ei lase teda ise pesta, siis muutub laps tujutuks ja hakkab jonnima. Halvasti mõjub ka vanemate poolt liigne keelamine.

Jonn ei ole kindla iseloomu väljendus, vaid just nõrkuse tunnus, sest laps ei ole võimeline ennast valitsema. Lapsed väljendavad oma jonniga mitmel moel. Üks trambib, viskab end pikali põrandale ja karjub, teine muutub täiesti passiivseks, ei tee midagi, ei allu ühelegi korraldusele, pöörnitseb ainult otsa või kaugusesse. Mõni reageerib jonniga puhul keelule ja käsule vastupidiselt.

Kuidas toimida jonniga korral? Kõigepealt tuleb arvestada lapse iga ja isikupäraseid omadusi. Jonnimise puhul ei aita karistamine, vaid tuleb eemaldada jonnimise põhjus. On tarvis täpselt kinni pidada päevakavast. Tuleb mõelda, kas lapse kasvatuses ei ole tehtud vigu. Emal peab olema kannatust ja aega, kui laps tahab teda abistada või ennast riidest lahti võtta, ise käsi pesta jne. Esemad, mis last väga ahvatlevad,

kuid millega laps ei tohi mängida, tuleb ajutiselt lapse eest kõrvale panna. Jonnimise ajal on tarvis püüda suunata lapse tähelepanu mujale, näiteks mõnele uuele tegevusele jne. Mõne lapse juures on parem jätta jonn üldse tähele panemata.

Kolme aasta vanustele lastele on vaja jonnki puhul rahulikult seletada, miks ei saa tema soovi täita, miks ei tohi nii teha. Tuleb seletada, et tema jonnimine teeb ema väga kurvaks, emale ei meeldi jonniv laps. Lapsele on tarvis seletada nii, et ta aru saaks oma ebaõigest käitumisest. Kui laps sellega nõustub, siis see näitab, et lapsel on oma vanemate vastu suur usaldus ja austus. Mingil juhul ei tohi lubada kõike seda, mida laps soovib ja teha tahab. Näiteks mõni laps nõuab enne söömist maiustusi. Ema teeb õigesti, kui ta lapse sellist soovi ei rahulda. Laps nurub aga edasi ja hakkab lõpuks nutma. Ema peab olema siin aga järjekindel.

Samuti tuleb nõuda lapselt käskude täitmist. Selles peab olema samuti järjekindel ja nõudma, et alustatud toiming või korraldus lapse poolt tingimata lõpetatakse. Ühtlasi tuleb lapsele käsu eesmärk enne selgeks teha.

Lapsele on tarvis õpetada heatahtlikku suhtumist teistesse perekonnaliikmetesse, õpetada et laps arvestaks ka teiste huvidega, õpetada kaastunnet ja vastastikust abistamist.

Selleks ei aita ainult rääkimisest, vaid perekonnaliikmed peavad lapsele olema ise eeskujuks oma käitumise ja eluviisidega. Väike laps matkib oma mängus igati täiskasvanut, nende kõnet ja käitumist. Näiteks üks laps hoiab oma nukku ja kõneleb temaga õrnalt, teine laps aga peksab ja käratseb nukuga. Samuti kandub täiskasvanute eeskujul lapse suhtlemisse teiste lastega. Näiteks kui lapse vanemad on ebaviisakad, tarvitavad inetuid sõnu, käitub laps seliselt ka oma eakaaslastega.

Last ei tohi petta, vaid tuleb täita temale antud lubadus, vastasel korral ta kaotab täiskasvanu vastu usalduse ja hakkab hiljem ka ise petma. Last ei tohi hirmutada, sest ta erutub ja muutub kartlikuks. Ei tohi hirmutada ei kolliga ega kotti panemisega, ei

pimeduse ega äraandmisega «mustale onule». Sugugi ei sobi ka muinasjutud hirmsatest ja verejanulistest tegelastest.

Kolmeaastase lapse oskused.

1. Jookseb, ronib, hoiab tasakaalu.
2. Teenindab ennast ise.
3. Räägib pikkades lausetes, tarvitab õigeid grammatilisi vorme ja «mina»-vormi.
4. Esitab rohkesti küsimusi.
5. Oskab mõnda salmikest.
6. Joonistab ja voolib plastiliinist.
7. Mängus matkib kõike, mida näeb ja kuuleb.

Kolm esimest eluaastat on määrava tähtsusega lapse edaspidises arengus. Lapse tervis, tundeelu ja nende aastate jooksul kujundatud harjumused ning käitumine on aluseks eelkooliea kasvatusesele.

HALBADE HARJUMUSTE KUJUNEMISE VÄLTIMINE

L. Keres

Kui imik nutab, siis on see signaaliks emale, et tal on halb olla. Nutu põhjuseks võib olla nälja- või janutunne, ebameeldiv asend, pigistav või liigutusi takistav rõivastus, märjad mähkmed, keha jahenemine või liigsoojenemine või haigus. Kõigi nende põhjuste võimalust arvestades peab lapse seisundit kontrollima ja teda abistama. Väär on iga lapse nutu puhul talle rinda pakkuda, hakata teda kiigutama või kätel kandma.

Esimestel elukuudel on imiku nutu põhjuseks alati mingi kehaline ebameeldivus. Üle kahe kuustel võib aga nutu põhjuseks olla mingi taotlus. Kui nutmise korral ema alati hakkab last kiigutama, siis kujuneb lapsel seos: karjumise kaudu on võimalik saavutada meeldivat olukorda — kiigutamist. Sageli annavad vanemad suurest armastusest kõigile oma laste nõudmistele järele. Nad ei mõtle, et rikuvad sellega oma lapse iseloomu.

Usna sageli on imiku halvaks harjumuseks tühja luti või sõrme imemine. On selge, et imikule valmistab imemine suurt naudingut. Eriti armastavad

nad imeda enne uinumist. Imik uinub aga ka suurepäraselt ilma kuiva lutita. Imemisharjumus on kahjulik mitmel põhjusel. Lõualuud moonduvad ja lapsel kujuneb hammaste väär asetus. Ülemiste esihammaste liigse etteulatuvuse üheks põhjuseks ongi sõrme või luti imemine imiku- ja väikelapseas. Luti ja sõrme imemisega satub lapse suhu pisikuid. Sõrme imemise võõrutamiseks teha kahekordsest marlist väike koti-taoline kinnas ja siduda see randme kohalt pesupaela- laga veidi kokku. Mõnekuune imik unustab sel juhul sõrmeimemise kiiresti.

Kui laps on juba pikemat aega sõrme imenud, siis on ta algul marlikindaga väga õnnetu: ta nutab väga palju ega saa uinuda. See kestab ainult 3—4 päeva.

Väga tülikad nii lapsele kui ka hoidjale on igasugused uinumisharjumused. Sel puhul on hoidja teinud vea ja seostanud lapse uinumist kas lapse hällitamise, laulukese või muuga. Lõpuks ei ole laps üldse võimeline ilma kiigutamiseta või lauluta uinuma. Niisuguste harjumuste väljajuurimine toimub sageli pisaratega. Harjumustest vabanemise kergendamiseks tuleb last magama panna tavalisest veidi hiljem, sel juhul uinub ta kiiremini.

Imikutel ja väikelastel võib esineda ka enesepilastust. Selle põhjuseks on suguelundite mustus, haudumus, linaluu-usside esinemine ja liiga kitsad või halvakoelised püksid, mis hõõruvad või pigistavad suguelundeid. Suguelundite või selle ümbruse ärritus kutsub esile mõnutunde. Edaspidi hakkab laps ise sellist mõnutunnet esile kutsuma, näppides käega suguelundite piirkonda või pigistades reisi tugevalt vastastikku. Sel puhul võtab laps alati kindla asendi, pigistab reied kõvasti kokku, kallutab rindkere veidi ettepoole. Lapse nägu muutub punakaks, pilk eksib kaugusse. Seejuures mõni laps hingab tähkivalt. Poeglastel esineb ka suguti paisumist.

Kui lapsel on tekkinud enesepilastamine, tuleb hoolitseda eriti ta suguelundite puhtuse eest, panna jalga avarad püksid, uurida last linaluu-usside esinemise suhtes. Mitte lubada lapsel näppida suguelundeid. Haigus tuleb kohe algul välja ravida, sest hiljem on ravi palju raskem.

RAHHIIDI VÄLTIMINE

H. Kääri

Rahhiit on lapse organismi üldhaigestumine, mis pidurdab tema normaalset kehalist ja vaimset areenmist ja mille peamised tunnused ilmnevad luustiku, lihaskonna ja närvisüsteemi muutustes.

Rahhiit tekib D-vitamiini puudusel lapse organismis ilmnevate ainevahetushäirete tagajärjel. D-vitamiini saab organism toiduainetest: kalamaksast, kalamarjast, kalalihast, võist, koorest, piimast, munakollasest jne. Ka organism ise on võimeline valmistama D-vitamiini: viimane tekib nahas päikesekiirte toimetel.

D-vitamiini puudus lapse organismis tekib mitmetel põhjustel: 1) kui õhus on vähe päikese ultraviolettkiiri, siis ei suuda lapse organism ise D-vitamiini moodustada. Aknaklaas ei lase päikese rahhiidivastase toimega kiiri läbi, mistõttu on vaja last viia välja päikese kätte; 2) kui on takistatud päikesekiirte pääsemine lapse nahka seetõttu, et nahk on must või liigselt riietega kaetud; 3) kui lapsele antav toit sisaldab vähe D-vitamiini; 4) kui D-vitamiini moodustamist ja normaalset ainevahetust lapse organismis takistavad värske õhu ja liikumise puudumine.

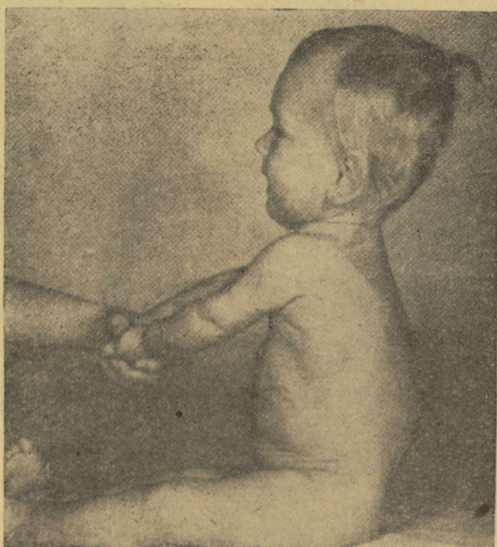
Loetletud asjaolud ongi põhjuseks, et linnades ja halbades elukondlikes tingimustes elavatel lastel, kes viibivad vähe päikesevalguse ja värske õhu käes ning keda ei toideta õigesti ja kellede ihu ning riiete puhutuse eest hoolitsetakse halvasti, esineb rahhiiti palju rohkem, kui õigesti hooldatud lastel.

Rahhiit esineb peamiselt esimesel ja teisel eluaastal.

Rahhiidi puhul kahjustub organismi ainevahetus, mille tagajärjel tekivad muutused paljudes elundites.

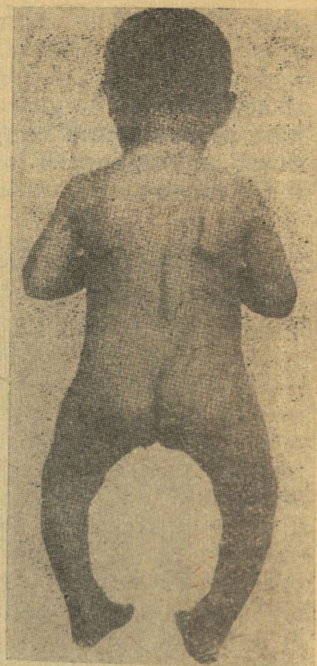
Rahhiidihaiaged lapsed muutuvad rahutuks ja tujuks, higistavad rohkem kui tavaliselt. Sageli hõõruvad imikud rahutusest pead vastu aluspinda nii, et kukal jääb juusteta. Rahhiidihaiige laps magab rahutult, ta nahk muutub kahvatuks ja lõdvaks. Isu halveneb. Laps muutub sageli ülihellaks, ta ei taha, et teda puudutatakse. Lihaskond lõtvub, kõht läheb suureks ja lõdvaks, tekib nn. konnakõht. Seljalihaste lõt-

vuse tõttu tekib selja piirkonnas rahhiitiline küber (joon. 27.). Rahhiiti põdevatel lastel võib välja kujuneda kehvveresus, kergesti tekivad kopsupõletik, seederikked ja teised haigused. Eriti kahjustub luustik. Luude kasv on takistatud ning nad muutuvad pehmeks, kujunevad mitmesugused luude moonutused. Üheks varasemaks luukonna muutuseks on suure lõgeme servade ja



Joon. 27. Rahhiitiline küber.

kuklaluude pehmumine. Ulatuslikumal kuklaluude pehmumisel moonub kukla kuju, ta lameneb või muutub vildakaks. Suur lõge ei sulgu õigeaegselt, s. o. 1 a. 6 kuu vanuselt, vaid hilinemisega. Rahhiidi püsimisel kujunevad luukoe paksenemised. Pea kuju muutub paksendite tõttu kandiliseks, tekib nn. ruutpea. Randmeluude paksendeid nimetatakse rahhiitilisteks «käevõrudeks». Rindkerel moodustub nn. roosikrants, mis on põhjustatud roiete paksenditest luu- ja kõhrkoe piiril. Rindkerel võib tekkida roiete pehmenemise tõttu alumises osas sissetõmme ehk vahelihase vagu.



Joon. 28. Rahhiitilised X- ja O-jalad.

Rasketel juhtudel on kogu rinnakorv moondunud kitsaks ja rinnak etteulatuvaks, tekib nn. kanarind. Jäsemete luud painduvad kõveraks, andes jalgadele X- või O-jalgade kuju (joon. 28).

Rahhiidihaigetel lastel hilineb hammaste tulek. Hambad on sageli puudulikult arenenud ja krobeline vaabaga, mistõttu tekib kergesti hambasööbija. Tervetel lastel tulevad esimesed hambad 6.—8. elukuul ja paarikaupa, rahhiidi puhul aga hiljem ja korratult ühe- või kolmekaupaga.

Lapse rahhiidi vastu peab ema hakkama võitlema juba siis, kui ta on rase. Raseduse ajal peab ema viibima palju värskes õhus ja päikese käes, sööma ja puhkama korralikult. Raseduse ajal 1. oktoobrist kuni 1. maini peab ema tarvitama vitaminiseeritud kalamak-

saõli (mille 1 milliliiter sisaldab 150—250 ühikut D-vitamiini) üks dessertlusikatäis päevas või D-vitamiini õlilahust (mis sisaldab ühes milliliitris 50 000 ühikut D-vitamiini) üks kuni kaks tilka päevas (1600—3200 ühikut).

Keskmiselt peab naine raseduse ajal saama D-vitamiini 1000—3000 ühikut päevas.

Rahhiidi vältimiseks tuleb imikut toita ainult rinnapiimaga, sest palju sagedamini haigestuvad rahhiidi kunstlikult toidetud lapsed. Imetav ema ise peab viibima palju värskes õhus ja päikese käes, magama vähemalt 8 tundi ööpäevas ja tarvitama toiduks D-vitamiini- ja mineraaliderohket toitu (võid, mune, piima, puu- ja juurvilja). Samuti on tarvis imetaval emal nagu rasedalgi sügis- ja talvekuudel teostada rahhiidivastast profülaktikat. Selleks tuleb tarvitada kalamaksaõli või D-vitamiini või teha kvartslambiga kiirituskuure.

Meie kliima tingimustes tuleb rahhiidi vältimiseks kõigile alla kahe aastastele lastele manustada D-vitamiini sisaldavaid preparaate 1. oktoobrist kuni 1. maini. Parim vahend profülaktikaks on vitaminiseeritud kalamaksaõli, kusjuures 1—2 teelusikatäit kalamaksaõli sisaldab endas rahhiidi profülaktikaks vajaliku hulga D-vitamiini (1200—2500 ühikut).

Kalamaksaõli andmine toimub järgmiselt. Uhest kuni kahe kuuni (s. o. teine elukuu): alustada 4 nädala vanuselt kolmest tilgast kaks korda päevas. Tilkade arvu tõsta kuni $\frac{1}{2}$ teelusikatäieni kaks korda päevas.

Kahest kuust kuni kolme kuuni (s. o. kolmas elukuu): $\frac{1}{2}$ teelusikatäit kaks korda päevas tõusvates annustes kuni ühe teelusikatäieni kaks korda päevas.

Kolmest kuust kuni kahe aastani: 1 teelusikatäis 2 korda päevas.

Kui lapsel kalamaksaõli andmisel tekib isutus, oksendamine või kõhulahtisus, tuleb antava kalamaksaõli hulka vähendada varasemate elukuude normini või hoopis ära jätta.

Enneaegsetel, kunstlikul toidul ja vähe värskes õhus viibivatel lastel on soovitatav kalamaksaõli asemel anda D-vitamiini õlilahust.

D-vitamiini andmist on vaja alustada lapse teisest elukuust, s. o. pärast lapse 1-kuuseks saamist. Anda üks kord päevas 1 tilk D-vitamiini õlilahust, mis sisaldab ühes milliliitris 50000 ühikut D-vitamiini. Kolmandast elukuust alates kuni 1 aasta vanustele lastele tuleb talvekuudel, 1. oktoobrist kuni 1. maini, anda päevas 1—3 tilka D-vitamiini õlilahust.

D-vitamiini andmisel on tarvis rangelt kinni pidada arsti poolt määratud tilkade arvust. D-vitamiini lahust tuleb tilgutada ainult pipetiga. D-vitamiini suurtes annustes andmisel võib tekkida lapsel D-vitamiini kuhjumine. Esimesed haigustunnused sel puhul on loidus, väsimus, tujutus. Lapse lihased muutuvad lõdvaks, kõht kaldub kinnisusele. Isu halveneb, kaal seiskub või langeb, ajuti võib esineda oksendamisi. Tekivad väikesed palavikud ja kudede vedelikuvaegus. Rasketel juhtudel võivad järgneda isegi krambid ja teadvuse häired. Neil juhtudel D-vitamiini andmise lõpetamisel paraneb lapse meeleolu juba ühe nädala jooksul, kahe nädala pärast järgneb ilmne paranemine. D-vitamiini eritumine organismist aga kestab 1½ kuud.

Suvekuudel ei ole vaja kalamaksaõli ega ka D-vitamiini anda.

Peale kalamaksaõli ja D-vitamiiniga teostatava profülaktika on soovitatav talvel läbi viia kvartslambiga kiiritamise kuure. Kiirituse aja määrab arst igale lapsele individuaalselt. Üldse kiiritatakse 20—24 korda. Kiiritamise ajal peavad lapse silmad olema kaetud vastavate prillide või rätikuga. Kvartslambiga kiiritamise kuuri ajal katkestada D-vitamiini või kalamaksaõli andmine.

Peale eespool kirjeldatud spetsiaalse rahhiidi profülaktika on vaja last õigesti toita ja kinni pidada lapse õigest päevakavast (vt. imiku toitmine, hooldamine ja karastamine).

Et kindlalt vältida imiku haigestumist rahhiiti, tuleb:

1) õiget rahhiidi profülaktikat teha juba rasedal ja imetaval emal;

2) anda kõigile 1 kuu kuni 2 aasta vanustele lastele 1. oktoobrist kuni 1. maini pidevalt kas kalamaksa-

õli, D-vitamiini või korraldada periooditi kvartslam-
biga kiiritamisi;

3) toita imikut õigesti;

4) viibida imikuga palju värskes õhus, karastada
imikut ja pidada õiget sanitaarhügieenilist päeva-
režiimi.

IV. PÕHILISI TEADMISI LAPSE TERVISHOIUST, MIS EMA PEAB OMANDAMA LAPSE TEISE ELUKUU AJAL

IMIKU KEHALINE KASVATUS

L. Keres

Emad mängitavad instinktiivselt imikuid: nad liigutavad imiku käekesi ja jalakesi, rullivad, hõljutavad ja hüpitavad teda. Juba rahvalaulus öeldakse: «Oh mu hella eidekene, kuidas sa mind kasvatasid ... üles tõtsid, hüpitasid, maha panid, mängitasid.» Rahva hulgas tuntakse mitmeid lastelaule, mille rütmis last hüpitatakse või tehakse ta käte ja jalgade liigutusi. Näiteks: «Sõit-sõit Riiga»; «Kuts läheb karja»; «Pätsi, pätsi kooki» jne. Selline mängitamine on imikule väga tervislik; ta reageerib sellele lustaka naeru ja elava siputamisega.

Viimaseil aastakümneil on imiku jaoks välja töötatud võimlemisharjutuste kompleks. Neid kasutatakse koos massaažiga tervete imikute arengu soodustamiseks ja haigete laste raviks.

Imiku masseerimist ja reflektorseid võimlemisharjutusi alustatakse 1,5 kuu vanuselt. Esimesel elupool-aastal kasutatakse passiivseid ja aktiivseid harjutusi; viimased on kas tahtelised või kaasasündinud reflekside vallandamisega esile kutsutud liigutused. Teisel poolaastal kasutatakse juba rohkem tahtelisi liigutusi — ergutatakse last mängu abil sooritama ettenähtud liikumist.

Võimlemise ajaks tuleb tuba hästi õhustada. Toa temperatuur peab olema 20°C. Võimlemist on kõige parem teha suurel laual, millele asetada kahekordselt kokkupandud baikatekk ning katta see linaga. Aluspind ei

tohi olla liiga pehme. Harjutuste tegemiseks võtta laps alasti, siis on ühtlasi ka õhuvann. Võimlemislaua läheduses peab olema valmis pandud tekk ja riided, et pärast võimlemist saaks last kohe rõivastada. Suvel on soovitatav võimelda lahtise akna all või õues. Imikuga tuleb võimelda üks kord päevas tühja kõhuga ja mitte kunagi pärast vanni. Harjutusi teha siis, kui laps on heas meeleolus. Harjutused on eriti kasulikud, kui nad valmistavad lapsele rõõmu. Ei ole lubatud teha mingisuguseid sund- ja lapsele vastumeeleiseid liigutusi. Niipea kui imik muutub pahuraks või avaldab väsimuse tunnuseid, tuleb võimlemine lõpetada. Võimlemise kestus on algul mõni minut: teha ainult 3—4 harjutust. Järk-järgult pikendada võimlemise aega kuni 10 minutini. Algul teha massaaži, et naha verevarustus paraneks, siis lihtsamaid ja lõpupoole keerulisemaid harjutusi. Kõik harjutused tuleb sooritada rahulikult ja sujuvalt, ilma ühegi närvilise liigutusega. Liigeseid ei tohi liigselt sirutada. Kui passiivsete liigutuste sooritamisel imik hakkab neid aktiivselt järele tegema, tuleb seda soodustada, sest aktiivne harjutus on palju väärtuslikum kui passiivne. Imikut ei tohi kunagi jässemest tõmmata, kui jäse on lõtv või täiesti väljasirutatud seisundis. Käest hoidmisel anda oma põial imiku pihku — ta haarab sellest kõvasti kinni; teiste sõrmedega haarata imiku käevars ülaltpoolt randmeliigest. Jalgade haaramisel panna alati üks sõrm põidade vahele, muidu võib pahklude kokkupigistamine põhjustada valu. Sääre haaramisel sõrmi mitte asetada sääreлуу seestmistele, lihaste poolt katmata küljele, sest see tekitab valu.

Harjutuste ajal peab imikuga heatujuliselt vestlema, harjutuste tegemise rütmis laule laulma või luuletust deklameerima. Tahteliste liigutuste sooritamise algul öelda alati sama käsklus. Siis alustab laps harjutusega edaspidi juba sõnalise signaali andmisel.

Üldse on imiku jaoks välja töötatud 60 mitut liiki võimlemisharjutust. Terve lapse kasvatamiseks aga piisab palju väiksemast arvust.

Iga ema on patronaaziõe juhendamisel suuteline omandama massaaži ja lihtsamate võimlemisharjutuste teostamise oskuse (vt. tabelit lk. 118).

Imiku massaaž ja võimlemine.

	Massaaži ja harjutuste nimetus	Lapse vanus kuudes	Harjutuse iseloom
Massaažid	Ülemiste jäsemete massaaž	1,5—4	
	Alumiste " "	1,5—6	
	Seljamassaaž " "	1,5—12	
Käteharjutused	Kutsariliigutused kätega	3—12	Passiivne
	Poksimine	3,5—12	"
Jalgade harjutused	Hüpitamine	2,5—8	Reflektoorne
	Jalgratturiliigutused	4—12	Passiivne
	Trappimine	4,5—12	"
Kaela- ja seljalihaste harjutused	Kõhuliasetamine	1,5— kuni ise pöörab	Reflektoorne
	Selja reflektoorne sirutamine	1,5—5	"
Kombineeritud harjutused	Roomamine kõhuli	1,5—2,5	"
	Pööre seljalt kõhule käest ja jalgadest haaratuna	2,5—4	Osalt reflektoorne, osalt tahteline
	Istuli aitamine	4—12	Tahteline
	Pööre seljalt kõhule haaratuna jalgadest	4—kuni ise pöörab	"
	Neljapäli roomamise õpetamine	5—9	"
	Käru Hõljutamine	6,5—12 7,5—12	" "

Imiku massaaž. Imiku masseerimisel kasutatakse peamiselt silitamist ja hõõrumist. Masseeritakse pehmelt, ilma talki kasutamata. Liigese piirkondi ei masseerita. Massaaži ei tohi teha, kui esineb mõni nahahaigus.

Ülemiste jäsemete massaaž (1,5—4 k.). Käe masseerimisel anda lapsele oma käe põial pihku. Masseeritav käsi peab olema küünarliigesest kergelt painutatud. Teise käega silitada käsivart ja õlavart altpoolt ülespoole 5—10 korda nii välis- kui siseküljelt.

Alumiste jäsemete massaaž (1,5—6 k.). Võtta imiku jalg peole. Masseeritav jalg peab olema põlve- ja puusaliigesest kergelt painutatud. Teise käega silitada säärt ja reit alt ülespoole 5—10 korda nii välis- kui ka siseküljelt.

Seljamassaaž (1,5—12 k.). Kõhuliasendis olevat imikut silitada mõlema käe sõrmede välisküljega tuharaist kuni kaelani; siis asetada peopesad vastu imiku selga ja tuua käed silitades ülalt alla tuharateni. Niimoodi ülesalla silitamist teha 10—15 korda.

Imiku võimlemine. Kõhuli asetamine (1,5 kuust alates ja teha seda seni, kuni laps ise pöörab kõhuliasendisse). Kõhuli asetamise ettevalmistamiseks harjutada pea hoidmist. Selleks panna seliliasendis olevale 4—6-nädalasele imikule üks käsi tuharate, teine rindkere alla ja niimoodi laps asemelt õhku tõsta. Seega sunnitakse last ise pead horisontaalasendis hoidma. Kui lapse pea taha langeb, siis ei saa seda harjutust kasutada.

Seliliasendis imikul pead rinnale nii, et rusikad kokku ulatuvad; siis keerata imik ettevaatlikult kõhuliasendisse. Kui imik veel ei suuda pead hästi hoida, siis keerata pea kord ühele, kord teisele küljele. Algul hoida last kõhuli ainult mõni hetk. Laps sega hellalt rääkida. Kui ta hakkab tegema tõrjeliigutusi, tuleb ta pöörata tagasi seliliasendisse. Kui laps suudab juba pead hästi hoida, siis võib ta kõhuliasendis olla 3—5 minutit. Kõhuli asetada imikuid 2—3 korda päevas.

Harjutuste eesmärgiks on kaela- ja seljalihaste tugevdamine.

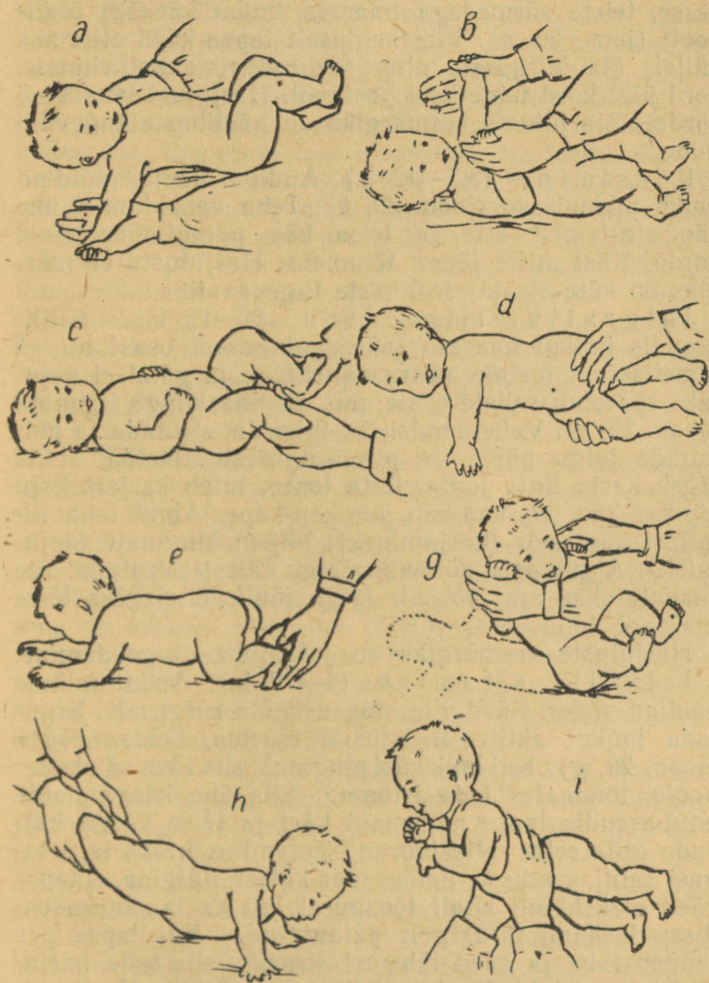
Roomamine kõhuliasendis (1,5—2,5 k.)
Kõhuliasendis oleval imikul haarata mõlemad põiad
parema käe pöidla ja keskmise sõrmega (joon. 29, e).
Nimetissõrm asetada kokkupuutuvate pöidade vahele.
Teha jalgade painutus- ja sirutusliigutusi. Siis mõle-
mad põiad fikseerida painutusseisundis ja oodata, kuni
imik ise teeb jalgadega tõuke, mille tulemusena keha
libiseb ettepoole. Harjutusi sooritada 3—4 korda. Kui
imik ei tõuka, siis ei ole seda harjutust mõtet teha.
Hiljem asetada lapse ette mõni lelu, mida ta püüab
kätte saada ja seega pingutab, et edasi liikuda.

Harjutuse eesmärgiks on jala- ja seljalihaste tugev-
damine ja ettevalmistus neljakäpuli roomamiseks.

Selja reflektorne sirutamine (1,5—
5 k.). Imik lamab küljeli, jalad painutatud. Jalasääred
vajutada käega vastu aluslauda. Teise käe pöidla ja
nimetissõrmega libistada mõlemalt poolt lüüsisammast
piki seljalihaseid tuharaist kuni kaelani. Laps tõmbab
selja reflektorselt nõgusaks. Harjutust sooritada üks
kord kummalgi küljel lamades. See on reflektorne
harjutus seljalihaste tugevdamiseks.

Hüpitamine (2,5—8 k.). Seda harjutust saab
teha siis, kui laps hoiab kindlalt pead. Haarata
mõlema käega rindkerest kaenla alt. Olgu mitte kõr-
gele tõsta. Tõsta imik vertikaalseisu ja asetada tema
kergelt painutatud jalgade tallad vastu kõva alus-
pinda. Imik sirutab jalad reflektorselt välja ja toetub
lauale. Niimoodi hüpitada 6—8 korda, lauldes «Upa,
upa, upukene, kume kullerkupukene». Harjutuse ees-
märgiks on jalalihaste tugevdamine ja ettevalmistus
püstiseismiseks.

Pööre seljalt kõhule käest ja jalga-
dest haaratuna (2,5—4 k.). Pöörde tegemiseks
vasakule poole haarab imiku parem käsi ema pöidla;
teise käega haarab ema imiku sääred. Tõmmates
imiku painutatud kätt pöörde suunas, kusjuures samal
ajal tõmmatakse jalad kergelt sirgu, pööratakse laps
kõhuliasendisse. Käsi asetada rinna alla. Tavaliselt
aitab imik ka ise kaasa. Kui laps on täiesti passiivne,
siis ei ole sel harjutusel mõtet. Harjutuse eesmärgiks
on kere küljelihaste arendamine ja ettevalmistus ise-
seisvaks kõhuliasendisse pööramiseks.



Joon. 29. Imiku võimlemisharjutused.

a — kutsariliigutused, *b* — poksimine, *c* — jalgratturiliigutused,
d — pööre seljalt kõhule, *e* — roomamine, *g* — istuliaitamine,
h — käru, *i* — hõljutamine.

Kutsariliigutused kätega (3—12 k.). Seliasendis lamavale imikule anda mõlemad pöiad pihkudesse, teiste sõrmedega haarata imiku käevars ülalt-poolt (joon. 29, a). Viia aeglaselt lapse käed ette, siis küljele õla kõrgusele ning seejärel ristamisi rinnale, kord üks, kord teine käsi pealpool. Harjutust teha 4—5 korda. Harjutuste eesmärgiks on käelihaste tugevdamine.

Poksimine (3,5—12 k.). Anda mõlemad pöidlad imiku pihkudesse (joon. 29, b). Teha vaheldumisi ühe käe sirutamist ette ja teise käe painutamist 5—6 korda. Käsi mitte jõuga tõmmata. Harjutuste eesmärgiks on käte sirutajate lihaste tugevdamine.

Jalgratturiliigutused (4—12 k.). Seliasendis imikul haarata sääred alumisest osast nii, et nimetissõrm toetaks sääre väliskülge ja põial ei vajutaks sääreluu sellele osale, mis on lihaskihiga katmata (joon. 29, c). Vaheldumisi, 6—9 korda, sirutada ja painutada jalgu põlve- ja puusaliigesest. Õelda: «kuts läheb karja linta lonta, linta lonta, tuleb karjast koju kip-kap-kap, kip-kap-kap, kip-kap-kap». Algul teha liigutusi aeglaselt (karjaminek), hiljem kiiremalt (kojutulek). Algul pole võimalik jalgu täiesti sirutada, see saavutatakse aja jooksul. Jalgu jõuliselt sirgeks tõmmata ei tohi.

Harjutuste eesmärgiks on jalalihaste tugevdamine.

Istukile aitamine (4—12 k.). Anda imikule pöidlad pihku. Käed viia külgedelt õla kõrgusele. Ergutada imikut aktiivselt istukile tõusma, õeldes «õpp» (joon. 29, g). Kui imik käsi pingutab, siis tuua käed ettepoole, tõmmates teda istuma. Siis ühe käega hoida istuliasendis lapse mõlemaid käsi ja teise käega kutsuda esile selja reflektorine sirutamine. Lasta laps tagasi seliliasendisse, hoides teda kätest. Jälgida, et lapse käed oleksid nii istuli tõusmisel kui ka lamamisasendisse laskumisel kergelt painutatud. Kui lapse pea langeb taha ja käed lähevad sirgeks, siis seda harjutust teha ei tohi. Harjutust teha 2—3 korda. Harjutuse eesmärgiks on käte- ja kõhulihaste tugevdamine. Edaspidi harjutada last istukile tõusma, hoides teda vaid ühest käest.

Trappimine (4,5—12 k.). Laps lamab seliliasen-

dis. Jalad põlvedest painutatud. Haarata lapse põiad nii, et põidlad toetavad seesmist ning III, IV ja V sõrm põia välimist serva, ning nimetissõrm toetub säärele. Tapsutada lapse jalgu kergelt aluspinna vastu, algul aeglaselt, hiljem kiiremini, kokku 12—16 korda, lauldes seejuures «Tip-tap-tip-tap tilluke, tilluke linnuke, lähme metsa, tilluke, marju tooma, linnuke» jne. Ergutada last iseseisvale trampimisele.

Pööre seljalt kõhule haaratuna jalgadest (4. kuust alates kuni ise pöörab). Imik lamab selili, jalad ema poole. Ema paneb oma käsivarred risti ja haarab lapse reied (joon. 29, *d*). Puusavöötmeist jalgu pöörates ergutada imikut end kõhuli pöörama. Teha pööret kummalegi poole kaks korda. Harjutuse eesmärgiks on kerelihaste tugevdamine ja lapsele kõhulipööramise harjutamine. Kui laps on lõtv, passiivne, siis seda harjutust mitte teha.

Neljakaipuli roomamise õpetamine (5—9 k.). Kõhuliasendis oleval imikul haarata ühe käega mõlemad põiad, asetada nimetissõrm kaitseks põidade vahele. Teha lapse jalgadega mitu korda painutus- ja sirutusliigutusi. Liigutused sarnanevad konna ujumisliigutustega. Siis hoida jalad painutusseisundis ja oodata, kuni laps teeb jalgadega tõuke, mille tulemusena ta nihkub ettepoole. Harjutust teha 4—5 korda. Harjutuse eesmärgiks on ettevalmistus iseseisvaks roomamiseks. Kui laps juba toetub põlvedele, siis hoida teda tuharatest ja innustada kaugemaleasetatud lelu kättesaamiseks edasi roomama.

Käru (6,5—12 k.). Kõhuliasendis imikul, kes toetub küünarliigesest sirutatud kätele, haarata säärtest ja tõsta kogu kere üles (joon. 29, *h*). Laps jääb toetuma ainult kätele. Teha 2—3 korda. Harjutuste eesmärgiks on kogu keha lihaste harjutamine. Kui laps on passiivne, siis seda harjutust mitte teha.

Hõljutamine (7,5—12 k.). Seliliasendis imikul haarata kahe käega kere keskosast ja tõsta ta õhku. Hõljutada teda igas suunas (joon. 29, *i*). Harjutuse ajal laulda: «Upa tilli, oa lilli, kallid kannid, tillu Manini». Teha 1—2 korda. Harjutuse sihiks on tasakaalu harjutamine. Harjutust ei tohi teha, kui laps on passiivne või kardab.

LEETRITE JA LÄKAKÕHA VÄLTIMINE

H. Kuuse

Leetrid on laste nakkushaigustest üks sagedamini esinevaid. Lastevanemate hulgas on levinud arvamus, et leetrid on lapsele ohutu haigus, mida laps varem või hiljem peab paratamatult läbi põdema. Selline arvamus on aga täiesti väär ja põhjendamatu. Imikutele ja väikelastele on haigestumine leetritesse väga ohtlik, sest neil kulgevad leetrid tunduvalt raskemini kui vanematel lastel. Sageli võivad leetritega kaasuda eluohtlikud tüsistused nagu kopsupõletik, keskkõrvapõletik, peapõletik jne.

Leetrite nakkusallikaks on leetrihaige, kes rääkimisel, köhimisel ja aevastamisel paiskab suust suurel hulgal süljepiisakesi, milledes leidub leetrite tekitajaid — viirusi. Nakatumiseks on küllaldane, kui leetrid mittepõdenud laps viibib mõned minutid haigega ühes toas. Haigusetekitaja vähese vastupidavuse tõttu ei esine leetrite puhul peaaegu üldse nakkuse edasiandmist kaudsel teel — asjade kaudu; samuti ei toimu leetrite edasikandmist tervete, kolmandate isikute vahendusel.

Haigestumine leetritesse ei teki mitte kohe pärast nakatumist, vaid tavaliselt 8—14 päeva hiljem. Haigus algab pikkamööda nohu, kõha, aevastamise, silmavalgete punetamise ja silmade valguskartlikkuse nähtudega. Seda haiguse eelastet võib kergesti ära segada gripiga. Mõne päeva möödudes tekib suulimanahal leetrilööve. Neljandal-viiendal haiguspäeval ilmub tavaliselt lööve näole, siis rinnale, seljale, kätele ja jalgadele.

Iga ema peab oskama kaitsta oma last leetritesse haigestumise eest. Kõige tähtsamaks abinõuks leetritesse haigestumise ärahoidmisel on kokkupuute vältimine leetrihaige lapsega. Mingil juhul ei tohi viia last korterisse, kus viibib leetrihaige või üldse mõni haige. Ägeda nohu ja kõhaga lapsed ei tohi käia üksteisel külas. Kui perekonnas keegi haigestub ja tal on nohu, kõha ja palavik, on vaja imiku või väikelapse täielik eraldamine haigest. Et leetritekitajad väljaspool orga-

nismi kiiresti hävinevad, siis on küllaldane, kui tube rohkesti tuulutatakse.

Juhul, kui imik või väikelaps on kokku puutunud leetrihaigega, tuleb talle tingimata teha passiivne kaitseüstimine gammaglobuliini näol. Süstimist tuleb teha kokkupuutunuile kohe siis, kui haigel, kellega laps kokku puutus, ilmnevad esimesed leetritunnused. Sellise varase süstimisega on võimalik vältida leetrihaigega kokkupuutunud lapse haigestumist leetritesse. Kui aga süstimist tehakse alles siis, kui lapsel endal esinevad leetrihaiguse tunnused, siis süstimine haigust enam ei väldi, vaid süstimise tõttu põeb laps leetreid veidi kergemal kujul. Leetritevastasel süstimisel gammaglobuliiniga saadud kaitse kestus on 3—4 nädalat.

Läkaköha on pikaldase kuluga äge nakkushaigus, mille peamiseks tunnuseks on omapärased krampelikud köhahood. Kõige sagedamini esineb läkaköha 1—5 aasta vanustel lastel. Kuid sagedamini kui ükski teine nakkus esineb läkaköha isegi kõige varasemas imikueas. Selles eas kulgeb haigus väga raskelt ja isegi eluohtlikult.

Läkaköha on väga nakkav. Haige laps paiskab köhimisel, rääkimisel või aevastamisel õhku peeneid süljepiisakesi, mis sisaldavad läkaköha tekitajaid. Õhust satuvad haigusetekitajad tervete laste hingamisteedesse, kutsudes nende organismis esile haigestumise läkaköhasse. Peiteaeg, s. o. aeg nakatumise momendist kuni esimeste haigustunnuste ilmuniseni, on 7—16 päeva. Esimesteks haigusnähtudeks on tavaline kuiv köha ja nohu. Umbes teise nädala lõpul on märgata köha tugevnemist. Siis tekivad tugevad tüüpilised läkaköhahood, mida esineb 10—15, rasketel juhtudel kuni 50 korda ööpäevas. Köhahoog on omapärane. Tekib kõõksuv sissehingamine ja seejärel üksikud kiiresti üksteisele järgnevad «köhatõuked». Suu on avatud, keel ulatub hammastest ettepoole, nägu läheb pingutusest sinakaspunaseks, eritub venivat, klaasjat röga. Läkastushoole järgneb tihti oksendamine.

Kogu haiguse kestus on 6—8 nädalat kuni 3 kuud. Haige on oma ümbruskonnale nakkusohtlik 40 päeva kestel alates köha ilmunisest. Lapsed, kes kord on

põdenud läkaköha, teistkordselt sellesse enam ei haigestu.

Mida väiksem on laps, seda raskemini kulgeb haigus.

Nõrkadel lastel, keda on halvasti hooldatud, kes on viibinud vähe värskes õhus, ja rahhiidhaigetel kulgeb läkaköha palju raskemini. Läkaköha puhul esinevad imikutel ja väikelastel sageli rasked komplikatsioonid, milledest hädaohtlikum on kopsupõletik. Selle tagajärjena võib jääda kopsutorude laienemine.

Et ära hoida lapse nakatumist läkaköhasse, ei tohi last viia rahvarikastesse kohtadesse. Läkaköha on haiguse algul väga raske eraldada harilikust külmetusköhist, sest algul pole välja kujunenud tüüpilisi köhahooge. Sellepärast hoitagu lapsi kokku puutumast ükskõik millise köhiva lapsega. Läkaköha tekitajad ei ole väliskeskkonnas püsivad, seega tuleb haiguse levimisel arvestada peamiselt otsesest piisknakkusest. Haiguse edasikandmist kolmanda isiku või esemete kaudu esineb väga harva. Tänapäeval vaktseeritakse imikuid läkaköha vastu. Esimene kaitsesüstimine tehakse 5 kuu vanustele imikutele, teine ja kolmas 3—4-nädalase vaheaja järele. Sellise vaktseerimisega saavutatakse olukord, kus imik või väikelaps ei nakatu nii kergesti läkaköhasse, kuigi ta on olnud läkaköhahaigega kokkupuutes. Kui ta aga siiski haigestub, kulgeb tal läkaköha palju kergemini. Esimestel elukuudel süstitakse läkaköhahaigega kokkupuutunud imikutele gammaglobuliini.

Tuleb meeles pidada, et iga ema peab koheselt pöörduma arsti poole, kui lapsel on alanud köha. Peab järele pärima, kas ei ole kellelgi lapsega kokkupuutunuist kujunenud läkaköha. Praegusel ajal on arstide käsutuses selliseid efektiivseid ravimeid, nagu streptomütsiin, süntomütsiin jt., mis varajasel kasutamisel kergendavad läkaköha kulgu ja lühendavad selle kestust.

KAITSEPOOKIMISTE TÄHTSUSEST LAPSE HAIGESTUMISE VÄLTIMISEL

H. Kääri

Laps on nakkushaigustele äärmiselt vastuvõtlik. Lapse haigestumise võimalus nakkushaigustesse suureneb eriti tema liikumisraadiuse laienemisel, tema suhtlemisel teiste laste ja täiskasvanutega.

Lapse organismis puudub küllaldane looduslik kaitse paljude nakkushaiguste vastu. Organismile annab kaitsevõime kogu eluks või teatud ajaks alles nakkushaiguse läbipõdemine. Iga nakkushaigus aga kahjustab lapse organismi. Mõnel juhul kulgeb haigus väga raskelt, põhjustab tüsistusi ja on lapsele isegi eluohtlik. Varasematel aegadel suri taudide tõttu palju inimesi.

Teadlased on ammu tõestanud, et nakkushaigustesse haigestumise vastu kaitseb vaktsineerimine ehk kaitsepookimine, s. o. inimese nakatamine nõrgestatud või surmatud pisikutega või pisikumürgi väikese hulga viimine organismi. 1796. a. kasutas Edward Jenner esimesena seda inimkonda taudidest päästvat võtet rõugete vastu. Viimastel aastakümnetel on kaitsepookimised muutunud paljude nakkushaiguste vastu võitlemises peamiseks vormiks. Kaitsepookimiste sihiks on lapse organismi nakkusvastase kaitsevõime tugevdamine. Kaitsepookimise tagajärjel tekivad lapse organismis kaitsekehad vastava nakkushaiguse vastu. Kui laps seejärel puutub kokku seda haigust tekitavate pisikutega, ei haigestu ta üldse või põeb haigust väga kergelt.

Kaitsepookimiste tulemusena on juba ammu meie vabariigis likvideeritud rõuged. Lastehalvatustõbe, difteeriat, kõhutüüfust esineb käesoleval ajal ainult üksikjuhtudena. Tunduvalt on vähenenud haigestumine tuberkuloosi ja läkakõhasse. Käesoleval ajal vaktsineeritakse Eesti NSV-s lapsi juba 9 nakkushaiguse vastu. Need on tuberkuloos, rõuged, difteeria, läkakõha, teetanus, lastehalvatustõbi, leetrid, mumps ja tüüfus.

Kaitsepookimisel mõnikord tekkiv lühiajaline palavik või teised häired on lapsele ohutud, võrreldes selle ohuga, mida kujutab endast nakkushaiguse läbipõde-

mine. Lapse kaitsepookimisel on nõutav, et laps oleks terve, sest ainult terve ja tugev organism suudab moodustada küllaldaselt kaitsekehi. Ägedate ja krooniliste haiguste põdemisel tuleb kaitsepookimine edasi lükata lapse tervenemiseni. Kaitsepookimisi võib teha alles siis, kui ägedast haigestumisest on möödunud 1—2 kuud. Samuti peab vaheaeg kahe erineva kaitsepookimise vahel olema 1—2 kuud. Erandina võib vaheaeg olla 2 nädalt ainult lastehalvatustõve-vastase kaitsepookimise puhul.

Nõudeks on, et kaitsepookimisi tehtaks ainult lastepolikliniikides või ambulatooriumides selleks ettenähtud ruumides või lasteasutustes. Kodus aga on kaitsepookimine lubatud ainult erandjuhtudel. Kaitsepookimisele eelneval päeval tuleb laps vannitada ja selga panna puhas pesu. Et kaitsepookimine annaks oodatud tulemusi, on tarvis seda teha õigeaegselt, s. t. ettenähtud vanuses ja ettenähtud vaheaegadega. Kaitsepookimiste alustamisel liiga vanalt või vaheaegade pikenedemisel ei saavutata täit kaitsevõimet. Iga haiguse vastu esmakordselt teostatavat kaitsepookimist nimetatakse selle haiguse vastaseks vaktsineerimiseks. Esmane vaktsineerimine võib koosneda ühe- või mitmekordsest vaktsiini manustamisest. Difteeria-läkaköha- ja teetanusevastasel vaktsineerimisel tehakse kuuliste vaheaegadega kolm süsti. Rõugetevastasel vaktsineerimistel aga saavutatakse tulemus ühekordisel vaktsiini viimisel organismi naha marrastamise teel. Lastehalvatustõve-vastasel vaktsineerimisel aga antakse vaktsiini suu kaudu. Nagu eespoolsest nähtub, on vaktsineerimisviisid väga erinevad ning olenevad kasutatava vaktsiini omadustest. Vaktsineerimine ei anna küllaldast immuunsust väga pikaks ajaks, seepärast on vaja teatud ajavahemiku järele kaitsepookimisi korrata. Neid korduvaid kaitsepookimisi nimetatakse revaktsineerimisteks (näiteks difteeriavastane revaktsineerimine ja rõugetevastane revaktsineerimine). Revaktsineerimisi korratakse enamasti iga kahe kuni nelja aasta tagant, olenevalt vaktsiini omadustest. Näiteks tehakse esimene revaktsineerimine tuberkuloosi vastu 2-aastaselt, teine 7-aastaselt, kolmas, neljas ja viies aga juba koolieas. Üle kolme aasta vanustele las-

tele võib vajaduse korral teha üheaegselt mitu vaktsineerimist: kaitserõugete pookimine ja difteeriavastane süstimine, rõugete pookimine ja tüüfusevastane süstimine.

Tähtsamate vaktsineerimiste tähtajad kuni kooliminekuni

Lapse vanus	Vaktsineerimise liik	
Esimesel elunädalal	Tuberkuloosivastane vaktsineerimine	
3-kuuselt	Rõugetevastane vaktsineerimine	
5-kuuselt 6-kuuselt 7-kuuselt	} Difteeria-, läkaköha- ja teetanusevastane vaktsineerimine	
9—12 kuud pärast vaktsineerimist		Difteeria-, läkaköha- ja teetanusevastane I revaktsineerimine
2-aastaselt		Tuberkuloosivastane I revaktsineerimine
2 aastat pärast I revaktsinatsiooni	Difteeria-, läkaköha- ja teetanusevastane II revaktsineerimine	
4-aastaselt	Rõugetevastane I revaktsineerimine	
7-aastaselt	Tuberkuloosivastane II revaktsineerimine Difteeriavastane III revaktsineerimine	

Kui difteeria-, läkaköha- ja teetanusevastast vaktsineerimist ei tehtud liitvaktsiiniga, s. o. vaktsiiniga, mis koosneb difteeria-, läkaköha- ja teetanusevastase vaktsiini segust, siis tuleb vaktsineerimist iga haiguse vastu teha eraldi ja erinevatel aegadel, vastavalt sellele, kuidas näeb ette antud vaktsiini kasutamise ametlik juhend. Tüüfuse- ja paratüüfusevastast vaktsineerimist tehakse lastele alates 7. eluaastast ja vastavalt nakkuse olukorrale antud rajoonis.

Viimastel aastatel alustatud lastehalvatustõve-vastaseid, mumpsi- ja leetrivastaseid vaktsineerimisi viiakse läbi vastavalt erijuhendites toodud tähtaegadele ja teatud vanuses lastele.

ГИГИЕНА РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА
На эстонском языке

Республиканский дом санитарного просвещения
Тарту, Р. Пялони 32

*

Vastutav toimetaja *L. Keres*

Ladumisele antud 16. IV 1963. Trükkimisele antud
25. X 1963. Trükipoognaid 8,25. Arvestuspoognaid
7,62. Paber 54 × 84 ¹/₁₆. Trükiarv 7000. MB-07460.
Tellimise nr. 3216. Hans Heidemanni nimeline trüki-
koda, Tartu, Olikooli 17/19. II.

Hind 25 kop.

A
52281

25 kop.

A

25791

TÜ RAAMATUKOGU



1 0300 00993470 6