

18525  
KAUGÕPETUSE KURSUS EMADELE



LOENGUD 12, 13 JA 14

PROF. G. N. SPERANSKI

GRIPP, LEETRID  
JA  
LÄKAKÖHA

EESTI RIIKLIK KIRJASTUS

EESTI NSV TERVISHOIAMINISTEERIUM  
VABARIIKLIK SANITAARHARIDUSE MAJA

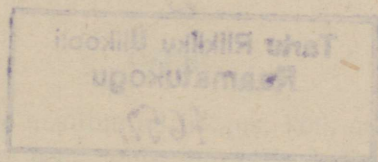
---

KAUGÕPETUSE KURSUS EMADELE

LOENGUD 12, 13 JA 14

PROF. G. N. SPERANSKI

GRIPP, LEETRID  
JA  
LAKAKÕHA



EESTI RIIKLIK KIRJASTUS  
TALLINN 1950 TARTU

Originaali tiitel:

Г. Н. Сперанский.

**Грипп, корь и коклюш.**

Заочные курсы для матерей.

Лекции 12, 13 и 14.

Третье исправленное издание.

Институт Санитарного Просвещения.

Москва, 1948.

Tõlkija G. Loogna.

Каанежонисе valmistanud R. Tungla.



ARHIIVKOGU

Vastutav toimetaja E. Laisaar.

Keeleline toimetaja Ü. Rattur. Tehniline toimetaja H. Seletus.

Ladumisele antud 14. XII 1949. Trükkimiseks alla kirjutatud 23. I 1950. Paberi

kaust 61×86, 1/16. Tiraaž 3000. Trükipoognaid 1<sup>3</sup>/<sub>8</sub>. MB 00676.

Tellimuse nr. 1655. Trükkikoda «Noor-Eesti», Tartu, Kastani 38.

Hinnata.

На эстонском языке.

## Gripp, leetrid, läkaköha.

Gripp, leetrid ja läkaköha esinevad lapse-eas väga sageli. Haigestumise algul on neil palju sarnaseid tunnuseid ja neid pole kerge üksteisest eristada. Kuid edaspidi ilmuvad igal neist haigustest omad erilised tunnused, mille poolest nad üksteisest tunduvalt erinevad. Kõik nad kuuluvad nakkushaiguste hulka, s. o. nad antakse edasi haigelt tervele ja nende tekitajateks on erilised mikroobid. Need mikroobid ja nende poolt eritatavad mürgised ained (niinimetatud toksiidid) on igal haigusel isesugused.

*Kaheteistkümnes loeng.*

### Gripp.

Gripp on kõigile hästituntud haigus; kõik on temaga niivõrd harjunud, et teda ei peeta üldse hirmsaks haiguseks. Sageli ei tea arst haiguse algul öelda, millesse laps on haigestunud; vanemad on mures, nad mõtlevad rasketele haigustele: meningiit (ajukelmepõletik), tüüfus jne. Kuid lõpuks, selgitanud haiguse pildi, teatab arst: «Teie lapsel on gripp.» «Lihtsalt gripp,» rõõmustab ema. «Mul langes koorem südamele — ainult gripp!» Mõnikord ei kaasne gripiga raskemaid nähtusi ja teda nimetatakse «gripikeseks». Sageli võib kuulda väljendust, et tal on tihti «gripp kallal». See kõik näitab, et selle haigusega on kõik nagu leppinud ega anna talle suuremat tähtsust. Aga kas on see tõepoolest nii, kas võib rahulikult suhtuda lapse grippi? Osutub, et mitte.

Asi seisneb selles, et gripp, nagu iga teinegi nakkushaigus, võib kulgeda mitmesugusel kujul olenevalt haigusetekiataja enese iseloomust, lapse organismist, tingimustest, millistes haige elab, tema toitumisest, endistest haigustest, aastaajast jne.

### Gripi tunnused.

Tänapäeval eristatakse kolme gripivormi.

Üks vorm kulgeb tormiliselt, väga kõrge temperatuuriga. See gripivorm on väga nakkav, temasse haigestuvad lühikese aja jooksul paljud tuhanded inimesed, haigus haarab kiiresti terved linnad ja maad. Selle gripivormi puhul ilmuvad vappekülmaga kõrge temperatuur, tugev nõrkus, peavalu, valud kätes ja jalgades, ristluudes. Kui ei teki mingisuguseid komplikatsioone, langeb temperatuur mõne päeva pärast, kuid tekib köha, nohu ja jääb oimetus ning nõrkus kogu kehasse paljudeks päevadeks. Raskete komplikatsioonide tõttu mitmesugustes elundites, eriti kopsupõletiku näol, kujutab see gripivorm endast kahtlematult suurt ohtu, sest ta röövib palju inimelusid.

Ühe sellise gripipuhangu ajal, mil haigus tabas peaaegu kogu maakera, haigestus ligi 500 miljonit inimest, nendest suri 20 miljonit. Õnneks säärasid gripilained, mida nimetatakse pandeemiatega, esinevad harva, kord 20 aasta tagant. Lapsed kannatavad selle gripivormi all vähe.

Teine gripivorm esineb samuti puhangutena, epideemiadena, ta ei levi nii laialdaselt kui esimene, kuid selle-eest esinevad need puhangud igal aastal, vahel isegi kaks korda aastas, sagedamini sügisel ja kevadel.

Ja kolmas vorm, mis ei ole seoses nende epideemiatega kindlal aastaajal, vaid esineb üksikute juhtudena kogu aasta jooksul. Seda gripivormi põevad nii täiskasvanud kui ka lapsed.

Haigestumine algab harilikult temperatuuri tõusuga ja üldise oimetusega. Lastel kaob isu, nad muutuvad loiuks, jonnakaks, magavad rahutult. Vahel tekib koos temperatuuri tõusuga oksendamine. Samal päeval või 1—2 päeva pärast ilmuvad nohu, köha, tugev punetus kurgus ja isegi valu neelamisel. Väga tihti

kaebavad lapsed valu üle kõrvas, mis aga võrdlemisi ruttu möödub. Ummistunud nina ja sage kuiv kõha ei lase last magada. Selline seisund vältab 3—5—7 päeva, kui ei kujune mingisuguseid komplikatsioone. Esimesel kahel-kolmel päeval kõrgenenud temperatuur (vahel kuni 40°) langeb, ninast hakkab erituma paksu lima, kõha muutub pehmemaks, harvemaks, uni rahulikumaks. Vähehaaval ennistub isu; laps hakkab paranema, kuid täielik tervistumine ei saabu niipea. Haigestumise algusest möödub kaks ja isegi kolm nädalat, kuni kaovad kõik gripi järelnähud; kõige kauem püsib ninakinnisus, punetus ja limaeritus kurgus tagumisel seinal.

Sellisesse gripivormi haigestuvad tihtipeale kõik perekonna-liikmed — nii täiskasvanud kui ka lapsed, kahtlemata nakatades üksteist. Järsud välisõhu temperatuuri kõikumised, niiskus ja tuul, mis põhjustavad keha kiiret jahtumist (külmetus), soodustavad grippi haigestumist, mille tõttu ta levibki rohkem sügisel ja kevadel. Grippi võib nakatuda kõikjal, kus on rahvakogunemisi: koolides, kauplustes, trammides, kinodes. Ka kitsad, umbsed, tolmused ruumid soodustavad gripi levikut.

Gripinakkus sisaldub haige poolt eritatavas limas ja kandub haigelt tervele. Aevastamisel, köhimisel ja nuuskamisel mitte taskurätikusse, vaid otse põrandale või maha, paiskuvad limapiisad laiali ja satuvad koos peente tolmuosakestega ümberolijate hingamisteedesse ning sel teel nakatuvadki terved inimesed. Grippoosse limaga saastatud esemed — tasku- ja käterätikud, haige käed — see kõik on nakkuse allikaks, eriti lastele, kes nakatuvad kergemini kui täiskasvanud ja osutuvad seega gripi levimise allikaks perekonnas.

Kuid mitte kõikidel lastel ei kulge gripp ühtemoodi. Ühed taluvad teda kergesti, vaatamata kõrgele temperatuurile, kõhale ja nohule, kaebavad harva valusid ja tulevad võrdlemisi kergesti toime haiguse ägeda perioodiga. Teistel kujuneb algul raske haigestumise pilt: esimesel päeval esineb neil oksendamine, mõnikord ka krambid, lapsed lebavad pead tõstmata või visklevad voodis, karjatavad unes. Mõnedel lastel algab gripp kareda, haukuva kõhaga, öösiti tekivad kõrge temperatuuri puhul äkilised

lämbumishood, niinimetatud ebakrupp: laps lõõtsutab, ei saa lamada, vaid istub yoodis, teda vaevab kare, vilistav kõha, mis on mõnikord valulik ja paneb lapse nutma. Pea ja ülakeha katuvad sealjuures higiga. Ühe-kahe tunni pärast muutub kõha pehmemaks, hingamine kergemaks ja laps uinub.

Enamikul juhtudel ei kulge gripp siiski nii raskesti, kui temaga ei kaasne komplikatsioonid. Kerged gripivormid kulgevad harilikult temperatuuri tõusuta või see tõuseb ainult veidi (37,2—37,3°), ühtlasi esineb kerge kõha, õigemini kõhatamine vaevaltmärgatava nohuga.

On lapsi, kes põevad grippi püstijalu ja ainult nähud kurgus ja ninas ning gripijuhud teistel perekonnaliikmetel panevad kahtlema, et ka temal on gripp. Teiselt poolt on lapsi, kes on gripile eriti vastuvõtlikud ja haigestuvad uuesti grippi, niipea kui see on alles lõppenud; nii kestab see kogu sügise ja talve ja ainult soojadel päikesepaistelisel päeval lakkab tüütav grippi haigestumine. Säärased lapsed nõuavad erilist tähelepanu ja arstlikku järelevalvet, sest nende korduvate grippide järel puhkevad tihti peale kas tuberkuloosi algstaadiumid või kujuneb üldse organismi eriti nõrk vastupanuvõime nakkustele.

### Gripi komplikatsioonid.

Gripp iseenesest ei põhjusta surma, kuid lapse tervist kahjustab ta alati, isegi kui ta kulgeb väga kergel kujul. Kuid selle tervisekahjustuse taustal võivad tekkida gripi komplikatsioonid, milledest paljud võivad osutada suureks ohuks lapse elule.

Mõnikord tekivad need gripi komplikatsioonid juba haiguse algul, teistel juhtudel ilmuvad nad pärast ägeda perioodi lõppemist, kui temperatuur on juba langenud ja laps hakkab paranema.

Gripi komplikatsioonid või sellega kaasnevad haigused võivad tabada mitmesuguseid elundeid. Siin tuleb esikohale seada keskkõrv, nimelt põletik kõrva sellel osal, mis kitsa torukese kaudu on ühenduses neeluga. Seda põletikku on vahel kerge kindlaks teha, sest peale tunduva temperatuuritõusu teki-

tab ta kõrvas ägedat valu, millele vanemad lapsed ise osutavad ja mille tõttu väikesed lapsed meeleheitlikult karjuvad, ei maga kogu öö, kui põletik ei vaibu või kuni kogunenud mäda läbi kuulmekile välja murdub. Väikestel lastel võib keskkõrvapõletik esile kutsuda raskeid nähtusi, eriti kui protsess levib kõrva naaberosadele, luule, ja põhjustab organismi üldise mürgistumise. Säärastel juhtudel võib ainult õigeaegne operatsioon lapse elu päästa.

Teiseks sagedaseks ja väga ohtlikuks komplikatsiooniks on kopsupõletik. Üle kolme aasta vanusel lapsel lõpeb ta harilikult hästi, kuid väikelastel võib grippoosne kopsupõletik osutada elule ohtlikuks, igal juhul laostab ta tugevasti lapse tervist, isegi kui haigus lõpeb õnnelikult.

Kopsupõletik gripi puhul algab uue temperatuuritõusuga ja hingeldusega, s. o. sagenenud hingamisega. Hingeldusega kaasneb sageli oigamine, sõõrmete laienemine, alla pooleaastastel lastel ilmub huultele verist sülg. Köha on lühike, katkendiline. Mõnikord nägu punetab, kuid sagedamini on ta kahvatu, sageli on huultel ja huulte ümber märgatav sinkjas varjund. Hingamine raskendub veel sellega, et väikestel lastel tekib kopsupõletiku puhul kõhupuhitus. Gripi puhul võib kopsupõletik mitmeti kulgeda. Ühtedel juhtudel haarab protsess korraga terve kopsusagara, kulgeb väga kõrge temperatuuriga, kuid möödub selleest kiiresti (5—7 päevaga). Nii on see tavaliselt üle 3 aasta vanustel lastel. Väikestel lastel esineb sagedamini teine vorm, mille puhul haiguslik protsess kulgeb aeglasemalt, levides korrapäratult mõlemates kopsudes väikeste põletikukolletena. See kopsupõletiku vorm kutsub esile kogu organismi tugeva mürgistuse ja osutub lapse elule palju ohtlikumaks.

Seepärast, vaatamata uutele väga tugeva toimega vahenditele (sulfidiin ja penitsilliin) on kopsupõletik ikka veel väikestele lastele väga raskeks haiguseks.

Kolmandaks sageli esinevaks gripijärgseks komplikatsiooniks on kusepõie ja neeruvaagna põletik, mis enamasti tuleb ette tütarlastel ja kestab vahel mitu nädalat. Kusemine muutub sagedaseks, valulikuks; kusi läheb sogaseks,

eritub vähestes kogustes, sisaldab mäda. Selle komplikatsiooni esimestel päevadel tõuseb temperatuur mõnikord 40°-ni, lapsel kaob isu. Lapse üldine seisund halveneb.

Väikesed lapsed — 1,5—2-aastased — kannatavad gripi ajal tihtipeale kõhulahtisuse all, mis allub visalt ravile, kuni gripp ise möödub. Selle aja jooksul jõuab kõhulahtisus tunduvalt häirida lapse toitumist, eriti halva isu puhul, nagu see sageli on gripi korral.

Sageli lisandub gripile ka elanäärmete paistetus, mis võib üle minna mädaseks põletikuks; säärastel juhtudel tuleb õigeaegselt ette võtta näärmete avamine lõikuse teel.

Kõik need komplikatsioonid põhjustavad lapse tervise nõrgenemist, kehveresust, rahhiidi tugevnemist jne. Peale selle võib gripp, isegi kui ta kulgeb kergel kujul, soodustada tuberkuloosi ägenemist. Kui laps grippi haigestumiseni põdes tuberkuloosi kinnisel kujul, siis pärast grippi võib tuberkuloos üle minna ägedasse vormi ja võtta elule ohtliku kuju.

Niisiis, kuigi gripp iseenesest ei ohusta elu, esinevad tema puhul sageli komplikatsioonid, mis võivad tunduvalt lapse tervist kahjustada. Eriti ohtlik on gripp, kui ta sageli kordub. Seepärast ei tule grippi haigestumisse suhtuda nii kergelt, nagu see on kombeks, vaid igale, isegi kergele gripijuhule tuleb vanematel ja arstil pöörata tähelepanu, sest see nõuab vastavat režiimi ja ravi.

### **Kas on võimalik vältida lapse haigestumist grippi?**

Linnaelu tingimustes, kus elanikkond üksteisega harilikult tihedasti kokku puutub, on raske hoida last suhtlemast grippihaigetega. Võib kindlasti öelda, et head hügieenilised elutingimused ja lapse organismi hea vastupanuvõime nakkusele on peamisteks põhjusteks, miks mõned lapsed ei haigestu grippi, isegi kui neil on kokkupuuteid gripihaigetega. Kaks ülalmainitud tingimust on meile hästi tuntud, kuid tänini oleleb veel rida eelarvamusi, mis takistavad nende tingimuste elluviimist.

Esimene tingimus — hügieeniline hoolitsemine lapse eest —

nõuab kõigepealt lapse võimalikult rohket viibimist värskes õhus ja tema eluruumide väga sagedat tuulutamist. Kuid igapäevased jalutuskäigud igasuguse temperatuuri korral, sage akende ja õhuakende avamine ja, kui võimalik, ka magamine lahtise õhuakna juures leiavad sageli vastuseismist eksliku eelarvamuse tõttu, et nii võib külmetuda. Tuleb muidugi vältida lapse liigset jahtumist, kuid ei tohi seda alalõpmata karta; näha igal momendil ja igal pool ainult külmetust, see tähendab ära võtta lapse organismilt võimalused kohaneda õhutemperatuuri kõikumistega, see tähendab last ära hellitada. Hea harjumuse näiteks — viibida alaliselt lahtiste akende juures ja tuulutada sageli ruume — olgu tuberkuloosihaiged lapsed, kes viibivad spetsiaalsetes sanatooriumides; neil on harva grippi, kuigi need lapsed on kahtlemata nõrgestatud tervisega. Ruumide tuulutamine aitab ka kõige paremini neis puhtust pidada, mis on samuti väga tähtis, sest õhu tolmu, ärritades hingamisteid, soodustab haigestumist grippi. Hügieeniliste elutingimuste hulka kuulub ka lapse õigesti ja oma koguselt ning kvaliteedilt küllaldane toitmine alati kindlatel kellaaegadel. Õigesti toitmine nõuab loobumist sellistest võtetest, nagu lapse vägivaldne toitmine veenmistega, ähvardustega, karistustega selle eest, et laps ei söö jne. Kolmas hügieenilise eluviisi tingimus seisneb õiges kasvatusrežiimis, näiteks lapse harjutamine une ja ärkveloleku aja õige jaotamisega; laps peab õigel ajal (peaasjalikult samadel kellaaegadel) magama heitma, üles tõusma, jalutama, mängima jne. Vanemate ja üldse täiskasvanute õigesti käitumine lapsega, rahulik, ühtlane suhtumine temasse, liigse õrnuseta, kuid ka karjumiseta ja närveerimiseta, samuti lapsele vastav keskkond (omavanused mängukaaslased), tagavad lapse närvisüsteemi normaalse arenemise. See aga etendab lapse elus suurt osa ja omab suurt tähtsust vastupanus ebasoodsatele momentidele.

Kõik ülalloeletatud abinõud ei lülita muidugi välja vajadust hoida lapsi igati grippi nakatumise võimaluste eest. Ei tohi lapsi lubada ägedate gripinähtudega haige juurde, ei või lubada võõrastel väikseid lapsi sülle võtta, suudelda jne.

Püüe vältida grippi kaltseksi, antiviiruse ja teiste vahendite andmisega on kasutu ja võib olla isegi kahjulik, sest see juhib vanemate tähelepanu kõrvale peamiselt — hügieenilistelt abinõudelt ja laste karastamiselt.

### Ravi.

Mis puutub gripi ravisse, siis peab seda igal üksikjuhul määrama arst; arsti saabumiseni tuleb tarvitusele võtta järgmised abinõud: laps, kel on juba ägeda gripi tunnused (nohu, köha, kurgu punetus, kõrgeenenud temperatuur), tuleb paigutada voodisse, jätta võimalikult rahule ja tavalisele dieedile ning anda rohkem juua. Teisi lapsi ei tohi haigestunud lapse juurde lasta. Tuba tuleb veel hoolsamini tuulutada. Haige käterätik, salvrätik ja sööginõud on vaja hoida teiste perekonnaliikmete omadest eraldi. Lapse keha temperatuuri tuleb mõõta kolm korda päevas ja see üles märkida.

## **Leetrid.**

Leetrite suhtes oleleb sügavale juurdunud eelarvamus, et leetrid peavad põdema kõik lapsed ja et ta on ohtlik ainult täiskasvanutele, kes pole seda lapsena põdenud, aga lastele olevat see haigus ohutu. Tõsi küll, 4—5—6-aastastel lastel mööduvad leetrid enamasti õnnelikult, kuigi ka selles vanuses võib olla raskeid komplikatsioone. Kuid väikestele lastele, eriti kuni 2-aastastele, on leetrid kahtlemata väga tõsine haigus. Kõikide maade arstiteadlaste poolt esitatud suremuse andmed näitavad, et selles eas sureb leetritesse väga palju lapsi: üks kolmandik kuni pool kõigist haigestunuist, kes pole saanud leetritevastaseid kaitsepookimisi.

Väga suureks ohuks on leetritesse haigestumine nõrkadele, halvasti toidetud ja halbades olustikutingimustes elunevatele lastele. Lõpuks, leetrid nõrgestavad tunduvalt lapse organismi vastupanuvõimet, mille tõttu ta muutub eriti vastuvõtlikuks teistele nakkushaigustele: gripile, difteeriale, läkaköhale jt. Endised, ammugi vaibunud haigused võivad leetrite puhul uuesti lõk-kele lüüa; see kehtib kõigepealt tuberkuloosi, malaaria ja düsen-teeria suhtes. Kui palju lapsi, kes oleksid nagu leetrid õnnelikult läbi teinud, vahel isegi väga kergel kujul ja komplikatsioonideta, hukkub selle järel puhkenud tuberkuloosest protsessist (tuberkuloosist meningiidist). Eriti ohtlikud on leetrid tuberkuloossetele lastele, kuigi neil on kustunud protsess luudes, bronhiaal- või teistes näärmetes. Vanemad alahindavad sageli seda leetrite iseärasust. Tuleb meeles pidada, et leetrid pole sugugi süütu haigus, seepärast tuleb sellesse tõsiselt suhtuda ja

hoolitseda laste leetritesse nakatumise vältimise eest, kuigi see on raske.

Eduka leetrite vastu võitlemise raskus seisneb inimese suures vastuvõtlikkuses leetritele ja leetreid tekitava nakkusliku alge tugevas lenduvuses.

### Kuidas nakatutakse leetritesse.

Leetrihaige hakkab ümberolijaid nakatama sel ajal, kui tal mingisuguseid iseloomulikke haigustunnuseid pole veel märgata.

Leetrinakkuse lenduvus on nii suur, et on küllalt, kui leetreid mittepõdenud laps ainult kohtub kusagil kinnises ruumis leetrihaigega, kel pole veel löövet ja kellest pole üldse teada, et ta on leetrihaige, kui juba toimub nakatumine. Et nakatuda leetritesse, pole vajalik tihe kontakt haigega. Tihtipeale haigestuvad lapsed leetritesse pärast seda, kui nad olid lastepeol, kaupluses, teatris, kinos või üldse kusagil, kus oli palju lapsi koos. Nende hulgas võib olla lapsi, kes on alles leetrite algperioodis, mida nende vanemad veel ei teagi. 3—4 päeva pärast ilmub neil lastel leetrite lööve ja nendega kohtunud terved lapsed haigestuvad 8—12 päeva pärast ja hakkavad teisi nakatama. Leetrite ilmutamisel ühel kõrgete majade alumistest korrustest hakkavad leetritesse haigestuma ülemiste korruste lapsed sellepärast, et kergesti lenduv leetrinakkus levib mööda trepikoda või ventilatsioonikäike.

### Leetrite tunnused.

Pärast kokkupuutumist haigega jääb nakatunud laps näiliselt terveks 8—12 päevaks, seejärel tõuseb tal temperatuur, tekivad köha ja nohu, s. t. haigus algab täpselt samuti nagu grippki, milleks leetreid haiguse selles perioodis peetaksegi. Temperatuur püsib tavaliselt kõrgena (kuni 39° kümnendikkudega) kaks päeva, seejärel võib vahel paari päeva jooksul langeda normaalseni. Sellegipärast köha üha ägeneb; see on sealjuures kuiv, sage, segab lapse und. Pärast ajutist temperatuuri lange mist tõuseb see uuesti 40°-ni ja kõrgemale; lapse silmad pune-

tavad, tal on valus valgusele vaadata, tekib sagedane aevastamine, mõnikord ka verejooks ninast. Kurk punetab, kuid mitte ühtlaselt, vaid tähnidena; põskede ja huulte limanahale ilmub rühm valgeid täppe punasel taustal. Jääb mulje, nagu oleks limanahale puistatud jahu (peenike kliidekujuline kestendus). Viiendal haiguspäeval läheb nahk kirjuks kõrvade taga, vahel ninal, mis tähelepanelikul vaatlusel osutub kergeks laiguliseks lööbeks normaalse värvusega nahal. Mõne tunni pärast on lööve juba selgesti märgatav näol, kaelal ja rinna ülemisel osal; lööve levib järk-järgult ülalt alla, võttes 3—4 päeva jooksul kogu kere, seejärel ka jäsemed (käed ja jalad) enda alla. Kui tähelepanelikult vaadelda, võib näha, et iga tähnike koosneb väikesest helepunasest kõrgendist, mida ümbritseb samuti punane, kuid kahvatum ääris, mis asetseb juba normaalse värvusega nahal. Lööve harilikult ei sügele. Viiendal lööbimispäeval hakkab lööve kahvatuma samas järjekorras, nagu ta ilmus, s. o. algul näol, siis kerel ja lõpuks jäsemetel. Seljal omandab lööve sageli sinkja värvuse ja kaob 2—3 päeva pärast, jättes kohtadele, kus teda oli eriti rohkesti, tumedad punase ja hiljem pruunika varjundiga tähnid, mis kaovad vähehaaval. Sealjuures tekib nahale peenehelbeline kestendus, erinevalt sarlakitest, kus marrasnahk irdub laiade kiledena. Keskmise raskusega ja komplikatsioonideta leetrijuhtudel langeb temperatuur viiendal päeval normaalseni, vahel isegi alla selle; kolmandal päeval pärast lööbe tekkimist muutub kõha pehmemaks, harvemaks, laugude punetus kaob, laps muutub rahulikumaks, magab paremini ja hakkab süüa küsima, kuna lööbimise perioodil puudub tal isu täielikult. Temperatuuri languse järel areneb lapsel mõnikord lähemate päevade jooksul «hundiisu». Sellele vaatamata ei tohi arvata, et laps on lõplikult terve. Pärast temperatuuri langust ja lööbe kadumist püsivad kõha ja nohu veel mõne aja. Hoolas vaatlus ja laboratoorsed uurimised näitavad, et lapse tervis ei ennistu normaalseni veel 2—3 nädala vältel, ta paneb tunduvalt halvemini vastu igasugustele haigustele: gripile, kõhulahtisusele jne.

## Leetrite komplikatsioonid.

Kõige halvem on leetrite puhul see, et nad annavad rea tõsi-seid komplikatsioone; tavaliselt tekib bronhiit, sageli haigestu-vad kõrvad, veel sagedamini kui gripi puhul areneb kopsupõle-tik, mis on paljudel juhtudel raske kulu ja halva lõppega. Mida väiksem laps, seda ohtlikum on talle leetripuhune kopsupõletik, mis allub raskelt isegi säärasele kõigile tuntud energilisele vahendile, nagu sulfidiin. Leetritest tervistumise perioodil võib areneda ajupõletik, mis annab raskeid tagajärgi.

Üks hirmsamaid, kuid väga harva esinevaid leetrite kompli-katsioone on niinimetatud vesivähk — suuhaigus, mille puhul põse sisepinnale tekib haavand, mis suureneb väga kiiresti ja hävitab mitte ainult terved koed, vaid ka lõualuu, kusjuures ham-bad välja langevad ja suust eritub vastikut vina. Varem lõppes see haigus surmaga, nüüd on ta mitte hooletusse jäetud juhtu-del ravitav.

Need leetreid komplitseerivad haigused tekivad väikestel las-tel leetrite kõige ägedamas perioodis, lööbe ilmunisel, ja võivad saada surma põhjuseks.

## Kuidas leetreid vältida.

Arstide ja vanemate ülesandeks on tarvitusele võtta kõik abi-nõud selleks, et hoida lapsi, eriti väikseid, leetritesse haigestu-misest. Leetritekitajad väljaspool inimese organismi nähtavasti elada ei suuda. Haige ise on nakatav 4 päeva enne ja 5—10 päeva peale leetrite lööbe ilmunist. Ruum, kus leetrihaige lamas, ei ole ohtlik ja ei vaja pärast lihtsat tuulutamist ja tavalist koristamist desinfektsiooni. Et vältida leetrite sissetoomist lasteasutistesse, on vajalik meditsiinilise personali ja vanemate koostöö. Viimased, paigutades oma lapse kooli, lasteaeda, lastesõime või haiglasse, peavad viivitamata teatama igast leetrijuhust oma perekonnas või korteris. Kui sellest teatatakse õigeaegselt, siis saab arst oma asutises leetrite levimist vältida ja seega on laste tervis ja elu kaitstud.

Tänapäeval on võimalik lapsel leetrite arenemist vältida, isegi siis, kui ta on juba nakatunud. Selleks tehakse kaitsepookimised viivitamatult pärast terve lapse kokkupuutumist leetrihaigega.

Pookimine seisneb selles, et süstitakse leetreid mittepõdenud lapsele, kes on leetrihaigega kokku puutunud, mitte hiljem kui 5 päeva pärast kokkupuutumist leetreid kasvõi lapsena põdenud täiskasvanu vereseerumit. Lapse kaitsmiseks leetrite vastu süstitakse talle nahaalusi või lihasesisesi 30—60 cm<sup>3</sup> seerumit.

Seerumi eduka toime saavutamiseks tuleb seda süstida nimelt mainitud koguses ja mitte hiljem kui 5 päeva arvates lapse kokkupuutumisest leetrihaigega. Hilinemisel kasvõi ühe päeva võrra ja väiksema koguse seerumi süstimisel ei kaitse see haigestumise eest, paremal juhul võib ta ainult leevendada leetrite kulu raskust lapsel.

Vähese seerumihulga süstimine võib küll anda leetritele kerge kulu, kuid selline laps on ümbrusele ikkagi ohtlik ja komplikatsioonid võivad tal sellegipärast tekkida. Leetritevastase kaitsepookimise puudus seisneb selles, et ta avaldab mõju ainult 3—4 nädalat. Pärast selle tähtaja möödumist võib laps uuel kohtumisel leetrihaigega jälle haigestuda, kui talle õigeaegselt ei süstita seerumit.

Leetrite vältimine täiskasvanute seerumi süstimise teel on meil, Nõukogude Liidus, väga laialt levinud ja võimaldanud päästa miljoneid lapsi leetritesse haigestumisest.

Meie lapsed võivad leetritest hoopis vabaneda, kui vanemad hakkavad arste selles töös üksmeelselt abistama.

### Leetrite ravi.

Leetrihaige ravimine on arsti kohus. Lapse koduse ravi korral peavad vanemad looma lapsele võimalikult head hügieenilised tingimused ruumide, põetamise ja toitmise suhtes. Tuleb mainida mõningaid eelarvamusi, mis tänini püsivad leetrihaigete suhtes ja mida on vaja võimalikult kiiresti välja juurida.

1) Peetakse tarvilikuks hoida leetriaiget hoopis pimedas või katta aknad punase eesriidiga. Seda tehakse harilikult sellepärast, et leetriaigel tekib lööbimise perioodil valgusekartus. Kuid selleks on küllalt, kui asetada haige nii, et ta poleks näoga vastu akent või et lambivalgus ei satuks talle otse silma. Last valgusest ilma jätta on kahjulik: valges toas tunneb haige end palju paremini. Punasel valgusel pole mingisugust tähtsust.

2) Harilikult kardetakse leetriaiget külmetuda lasta, seepärast suletakse hoolega aknad, seatakse sirmid voodi ette jne., ei pesta last, et lööve ei saaks külma. Tegelikult on aga komplikatsioonide vältimiseks vaja haige ruumi võimalikult palju tuulutada, pidada naha, suu ja silmade puhtust.

3) Haiguse ägedas perioodis, kõrge temperatuuri ja lööbimise ajal, püütakse last iga hinna eest sööta; see vägivaldne toitmine kutsub sageli esile oksendamise, mis tekib ka kurgu tugeva ärrituse ja kuiva köha tagajärjel. Sel perioodil ei ole lapsel mingisugust vajadust toidu järele ja võib rahulikult piirduda selle vähese toiduhulgaga, mida laps ise sööb. Nagu eespool tähendatud, tekib isu hiljem. Joota tuleb haiget sagedamini, andes talle meelepärast jooki.

## **Läkaköha.**

Läkaköha, kolmas käsitletava grupi haigus, on samuti nakkushaigus, mille algusel on suur sarnasus kahe eelmisega.

### **Läkaköha tunnused.**

Ta algab köhaga, vahel nohuga, kuid peagu alati temperatuuri tõusuta. Läkaköhale on iseloomulik see, et algul nõrk köha ägeneb iga päevaga. Nädala pärast hakkab köha omandama hootist iseloomu, ilmudes eriti öösiti. Nii möödub 1,5—2 nädalat, seejärel muutuvad köhahood päris tüüpiliseks: iga hoog koosneb paljudest köhatõugetest, mis järgnevad teineteisele kiiresti, sissehingamiseta, nagu läheb ruttu punaseks, silmad hakkavad vett jooksma, eriti tugevasti hoo lõpul. Lõpuks tekivad üks või kaks korda päevas sääraseid hoodsid, mil paljude köhatõugete lõpuks ilmub läkaköhale tüüpiline sissetõmme, iseloomuliku kõlaga sissehingamine, millele järgneb uuesti rida köhatõukeid. Selliseid hooge esineb ööpäevas 10—15 ja rohkem, kusjuures peaaegu iga hoog lõpeb oksendamisega. Vastavalt läkaköha arenemisele muutub lapse välimus: öiste köhahoogude tõttu ei saa laps magada, on päeval loid; ta hakkab köha kartma, närveerib. Nägu muutub kahvatuks, veidi tursunuks, eriti silmalaud. Keele väljapistmisest ja keelekida vigastamisest kõhimisel tekib esimestes eluaastates lastel keele alla haavandike. Mõnedel lastel võib raskematel läkaköha juhtudel täheldada nahal väheldasi verevalumeid; suuremad verevalumid ilmuvad silmavalgetel. Kuid kõige ägedamad muutused võivad

kujuneda läkaköhajuhtudel kopsudes, mille tõttu läkaköha põdevad lapsed peavad olema regulaarselt arsti järelevalve all.

Läkaköhahoogude raskus ja mitmekesisus oleneb paljudest tingimustest: lapse hooldamisest, haiguse enda tugevusest, lapse iseärasustest, tema närvisüsteemist, tema hingamiseteede seisundist, endistest haigustest jne.

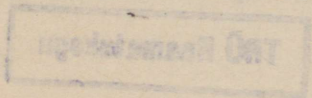
Läkaköha kulus võib eristada nelja perioodi: esimene periood — peiteperiood — nakatumise momendist köha tekkimiseni; teist perioodi nimetatakse katarraalseks; see vältab köha tekkimisest läkastamishoogude ilmuniseni; kolmas periood — kramplik periood: tüüpilised läkastamishood kaasneva oksendamisega ja neljas periood — tervistumise periood. Kogu läkaköha kestus on 6—8 nädalat kuni 3 kuud ja veel kauem. Eriti pikale venib vahel tervistumise periood.

Pärast kramplikkude hoogude lakkamist püsib köha veel määramatu aja olenevalt lapse iseärasustest ja elutingimustest. Peab tähendama, et gripi puhkemisel pärast läkaköha lakkamist omandab köha tavaliselt jälle hootise läkastava iseloomu, millega vahel kaasneb oksendamine. Kuid see pole siiski läkaköha taaspuhkemine, vaid lapse harjumus köhida läkastavalt. Sellist «läkastamise» hoogu võib lastel mõnikord kuulda, eriti öösiti, isegi mitu kuud pärast läkaköha möödumist.

### Läkaköha komplikatsioonid.

Samuti nagu kaks eelmistki haigust, on läkaköha ohtlik komplikatsioonide ja kaasnevate haiguste poolest. Kõige tõsisemaks ja ühtlasi kõige sagedamaks komplikatsiooniks on kopsupõletik; see kestab kaua, on visalt paranev ja on eriti ohtlik varaealistele lastele. Isegi tervistumisega lõppedes jätab ta siiski tunduva kopsukoe kahjustuse.

Kõige suurem surmajuhtude arv läkaköha puhul on seoses kopsupõletikuga. Tabades lapsi esimestel elukuudel põhjustavad läkaköha hoodsed isegi kopsupõletikuta juhtudel väga raske seisundi — hingamine seiskub, nägu ja jäsemed lähevad sini-



seks, vahel saabub isegi surm. Bronhiidid, kopsupõletik ja keskkõrvapõletik on väikelastel läkaköha tavalisteks kaaslasteks. Üksikutel juhtudel võib täheldada ajupõletikku läkaköha tagajärjel. Eriti ohtlik on läkaköha samaaegne esinemine teiste nakkushaigustega, näiteks düsenteeriaga, leetritega. Samuti nagu gripi ja leetrite puhul, oleleb lapsel alati vana, peitejärgus tuberkuloosse protsessi ägenemise oht.

### **Kuidas nakatutakse läkaköhasse.**

Läkaköha järkjärgulise arenemise tõttu peetakse teda algul kõige sagedamini gripiks, bronhiidiks ja vahel alles kahe nädala pärast või veel hiljem õnnestub kindlaks teha haiguse tõeline iseloom. See asjaolu soodustab väga läkaköha levimist laste hulgas, sest selles mitteäratuntavas järgus on ta väga nakkav. Nakkus antakse edasi süljepiiskadega, mis köhimisel õhku paisatakse ja teiste laste hingamiseteedesse satuvad. Kolmanda isiku kaudu läkaköha edasi ei anta. Mõned täiskasvanud, kes lapsena pole läkaköha põdenud, haigestuvad hiljem ja on lastele nakkuseallikaks. Täiskasvanutel ja vanematel lastel kulgeb läkaköha enamasti iseloomulikkude hoogudeta, visa köha näol öösiti, mis ei allu tavalistele ravivõtetele: kellelegi ei tule pähegi, et neil on läkaköha ja nooremad lapsed, nakatudes neist, annavad juba tüüpilise läkaköhapildi.

Kord põetud läkaköha ei kordu enam.

### **Kuidas kaitsta last läkaköhasse haigestumise eest.**

Seda on raskem teha kui teiste lastehaiguste puhul, sest läkaköhahaige levitab nakkust juba siis, kui kellelegi ei tule mõttesegi, et tal on läkaköha. Pealegi ei ole meil tänini head kaitsepookimise moodust läkaköhasse nakatumise vastu, kuigi läkaköhatekitaja on meile hästi tuntud. Asutistes, kus puhkeb läkaköha, eraldatakse haiged ja haiguskahtlased eri rühmadesse, keda ei lasta kokku puutuda ülejäänud lastega; ühtlasi võetakse tarvitusele rida profülaktilisi abinõusid tervete laste nakatumise

vältimiseks, mis mõnikord ka õnnestub. Perekonna tingimustes tuleb esmajoones eraldada kuni aastased lapsed läkaköhahaigest ja igast köhijast, sest algul kerge köha võib osutuda hiljem läkaköhaks. Teatavaks kaitsevahendiks läkaköhahaigega kokku puutunud lastele on neile täiskasvanud vereseerumi süstimine 50-cm<sup>3</sup>-ses koguses.

### Läkaköha ravi.

Läkaköha ravimiseks on soovitatud väga palju vahendeid. Juba see näitab, et kindlat, õiget vahendit ei ole. Senini on kõige kindlamaks vahendiks, mis kergendab haiguse kulgu ja väldib komplikatsioone, õige režiimi ja toitmise korraldamine lapsele. Kõige tähtsam on võimalikult rohke värske õhu kasutamine. Tähelepanekud on näidanud, et läkaköha kõige raskemad vormid ja kõige rohkem komplikatsioone esineb sügisel ja kevadisel ajal, kui lapsed viibivad vähem välisõhus. Mida rohkem laps viibib värskes õhus, seda kergemini ja kiiremini möödub tal läkaköha. Tuleb teada, et eriti talvel väljas viibides ja jalutuskäigult koju saabudes võivad tulla köhahood, kuid neid ei tohi karta ja jalutuskäike tuleb tingimata jätkata. On vajalik hooliga tuulutada haige tuba ja, kui võimalik, lasta tal magada avatud õhuakna juures. Hügieenilisi vanne tuleb haiguse ajal edasi teha, samuti nagu tervetelegi lastele. Režiimi hulka kuuluvad ka kasvatuslikud võtted. Laps peab olema tegevuses mängimisega, lugema jne. Täiskasvanud peavad lapse köha-hoogude puhul käituma rahulikult, mitte ärrituma ega askeldama, mitte kaastunnet avaldama, vaid lapse tähelepanu kõrvale juhtima.

Parem on süüa last pärast köhahoo möödumist. Suurte vedelikukoguste andmist on parem vältida, eriti ei tohi anda palju juua ühe korraga. Vitamiine tuleb anda võimalikult palju ja süstemaatiliselt iga päev.

Kui komplikatsioonina esineb kopsupõletik, siis on vaja haigestunud laps eraldada teistest läkaköhahaigetest.

Ravimist arstimate või muude vahenditega peab määrama arst.

### Mida peab teadma kaugõpetuse kursusel õppiv ema.

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

### 12. loengu küsimused.

- 1) Kuidas antakse gripp edasi?
- 2) Gripi tunnused.
- 3) Millised komplikatsioonid võivad olla gripi puhul?
- 4) Millie poolest on gripp ohtlik lapsele?
- 5) Kas võib lapse haigestumist grippi vältida?
- 6) Millised abinõud tuleb tarvitusele võtta gripitunnuste ilmunisel lapsel?

### 13. loengu küsimused.

- 1) Kas kõik lapsed peavad leetreid põdema?
- 2) Milles seisneb leetrite ohtlikkus?
- 3) Millises eas on leetrid eriti ohtlikud?
- 4) Millised on leetrite peamised tunnused?
- 5) Kuidas nakatatakse leetritesse?
- 6) Mis on leetrivastane kaitsepookimine?
- 7) Kuidas tuleb korraldada leetrihaige lapse põetamist?

#### 14. loengu küsimused.

- 1) Kuidas algab läkaköha?
- 2) Milliseid perioode läkaköha kulgemises teie teate?
- 3) Läkaköha komplikatsioonid?
- 4) Kuidas nakatutakse läkaköhasse?
- 5) Kas on võimalik hoida last läkaköhasse haigestumise eest ja mida tuleb selleks teha?
- 6) Kuidas tuleb organiseerida läkaköhahaige lapse põetamist ja toitmist?

HINNATA

A-18323

TÜ RAAMATUKOGU



1 0300 00504942 6