

A-18703

KAUGÕPETUSE KURSUS EMADELE



LOENGUD 3 JA 4

DOTS. E. A. RAIHHER

LAPSE ARENEMINE SÜNDIMISEST NELJANDA ELUAASTANI RAHHIIT

VABARIIKLIKU SANITAARHARIDUSE MAJA
VÄLJAANNE

8824

A-18703

Sündelaempia

E. A. RAIHHER

LAPSE ARENEMINE SÜNDIMISEST
NELJANDA ELUAASTANI
JA
RAHHIIT

VABARIIKLIK SANITAARHARIDUSE MAJA
TARTU 1950

2

Tartu Riikliku Ülikooli
Raamatukogu

8824

Tõlkinud G. Loogna.

Vastutav toimetaja K. Klenski.

Ladumisele antud 21. I 50. Trükkimisele antud 22. III 50. Paberi kaust
61×86, $\frac{1}{16}$. Trükipoognaid 1,25. MB 01520. Tiraaž 3000. Trükikoda «Noor-
Eesti», Tartus, Kastani 38. Tellimise nr. 104.

На эстонском языке.

Lapse füüsiline arenemine sündimisest neljanda eluaastani.

Laps erineb täiskasvanust mitte ainult välise kuju, vaid ka keha mõõtmete poolest. Samuti täheldatakse lastel tunduval erinevusi lapsea eri perioodides.

Vastsündinu.

Vastsündinuks nimetatakse last esimese 10—14 elupäeva jooksul, kuni tal ei ole veel ära langenud nabaväädi kõnt ega kinni kasvanud nabahaav.

Tavaliselt kuivab nabaväädi kõnt mõne päeva jooksul ja langeb ära 5.—7. päeval. Pärast nabaväädi kõndi äralange- mist jääb järele haav, mis 8—12 päeva pärast kattub nahaga ja muutub nabaks.

Vastsündinud laps on üks abitumaid olendeid maailmas. Emaüsast, kus ta oli ümbritsetud ema organismi ühtlase soo- jusega, toitus ema mahladega ja oli kaitstud välismaailma kahjulikkude mõjude eest, tuleb laps ilmale ja hakkab elama omaenda elu. Teda ümbritsev temperatuur langeb 37 °-st 18—19°-ni, vahel isegi tunduvalt madalamale; vere juurdevool nabaväädi kaudu lakkab; laps hakkab hingama ja kopsudesse satub külm õhk.

Lapse elutingimused pärast sündi erinevad nii tugevasti nendest, milles ta elas varem, et on vajalik teatav ajavahe- mik, enne kui lapse organism kohaneb temale uute elutingi- mustega. See kohanematus üsaväliste elutingimustega on põh-

juseks, miks vastsündinuid ohustavad erilised haigused ja mille tõttu nad vajavad eriti tähelepanelikku hoolitsemist.

Kaal ja kasv. Ajalise vastsündinud lapse esialgne kaal on keskmiselt 3200 grammi. Muidugi on ka ajalisi lapsi väiksema kaaluga (2600 g) ja suurema kaaluga (kuni 5 kg). Poisslaste kaal on enamasti 200—250 g võrra suurem kui tüdrukutel. Vastsündinu pikkus on 48—52 cm. Pikkuse suhtes esineb samuti kõrvalekaldumisi nii suurema kui ka väiksema suunas.

Vastsündinuid alla 2600 g ja lühemaid kui 46 cm loetakse enneaegseteks, kui samal ajal esinevad veel teised enneaegsuse tunnused, mis osutavad loote puudulikule arenemisele (küünte puudumine, udukarvad näol jne.).

Lapse kaal langeb esimese 3—5 päeva jooksul pärast sündimist 150—200 g võrra, hakkab seejärel tõusma ja saavutab 10—12. päevaks oma esialgse kaalu. See vastsündinute kaalu kaotus on nii tavaline, et seda nimetatakse «füsioloogiliseks kaalu langemiseks», s. o. loomulikuks, mis ei too mingit kahju.

Mis on selle kaalulanguse põhjuseks? Esimestel päevadel pärast sündi kaotab laps palju vett kusemisega, hingamisega, esiroega, higiga ja naha auretega.

Toitu saab ta samal ajal võrdlemisi vähe, sest ta ei ime veel korralikult ja emalgi on esimestel päevadel pärast sünnitust vähe piima. Seega on lapse kaotused esimestel elupäevadel suuremad kui toiduga juurdetulev materjal, mille tagajärjeks ongi ajutine kaalu langus. Nagu ülal on tähendatud, tehakse füsioloogiline kaalu kaotus võrdlemisi kiiresti tasa ja alates 10 kuni 12 elupäevast hakkab kaal tõusma. Normaalne kaalu tõus on edaspidi parimaks näitajaks, et laps saab toitu küllaldaselt ja omastab seda seejuures hästi.

Kehaehitus. Vastsündinul täheldame suurt pead, lühikesi jalgu ja peaaegu täielikult kaela puudumist. Pea ümbermõõt on 33—35 cm, rinna ümbermõõt 33—34 cm. Pea ümbermõõt on 1—2 cm võrra suurem rinna ümbermõödust ja alles esimese eluaasta lõpuks saavad mõlemad mõõdud võrdseks, olles 46 cm. Vastsündinul on ümarad kehavormid hästi arenenud nahaaluse rasvkoega, eriti õlgadel ja reitel. Lihased on

pingul seisundis, käsi ja jalgu on raske välja sirutada; nad säilitavad võrdlemisi kaua asendi, mis neil oli emaühis. Kolju- luud on tihked; sünnitusakti ajal nihkuvad nad sageli paigast, libisedes teineteise peale; pea muudab oma kuju (surutakse kokku, venitatakse pikaks) ja omandab alles 7.—8. päeval oma esialgse välimuse. Kolju pole sünni momendil mitte päris kin- nine, tal on ees lahtine osa — nn. suur lõge, enamasti on ka taga, kuklas, väiksem lahtine koht — väike lõge. Lõgemete kohal on kolju pehme, elastse kattega.

Nahk. Vastsündinu nahk on heleroosa, esimesel päeval sametjas; 2.—3. päeval hakkab ta ketendama. Nahk on väga õrn, kergesti vigastuv; seepärast võib tühisemgi kriimustus, saastumine põhjustada haigestumise. Sellest järeldub, et vast- sündinu nahk nõuab erilist hoolt.

Kehatemperatuur. Vastsündinu kehatemperatuur on vahe- tult pärast sünni mõnevõrra kõrgem kui emal, kuid juba esi- mese ööpäeva lõpuks jääb ta püsima 36,6—37,2° piirdesse mõõdetuna püra-sooles. Vastsündinu keha liigsoojeneb väga ruttu, s. t. tema keha temperatuur tõuseb, kui õhutemperatuur ületab 19—20° või kui teda panna liiga sooja vanni või rõi- vastada liiga soojalt. Veel kiiremini toimub lapse jahtumine, s. o. tema kehatemperatuur langeb tunduvalt alla normi, kui toas on külm ja laps on väga kergelt riides. See seletub asja- oluga, et väikelapse organism ei ole võimeline kiiresti koha- nema ümbruse temperatuuri muutustega. See organismi enese- kaitsevõime kujuneb välja alles hiljem. Mida noorem on laps, seda vähem täiuslik on tema organismis soojuse regulatsioon ja seda kiiremini toimub liigsoojenemine ja jahtumine.

Hingamine. Vastsündinu hingab nina kaudu, kusjuures tema hingamine on sagedam ja pealiskaudsem kui vanemal lapsel või täiskasvanul. Vastsündinu hingetõmmete arv on 40—50 korda minutis, kuna aastane laps hingab 30, täiskas- vanu ainult 16—20 korda minutis.

Seedeelundid. Vastsündinu suu on väike; igemetel, kus hil- jem ilmuvad hambad, on kurrud, mille abil haaratakse tihedalt rinnanibu ümbert, mis soodustab imemist. Süljenäärmed töö-

tavad alles nõrgalt. Suust satub toit söögitorusse, sealt makku ja sooltesse. Lapse magu asetseb algul horisontaalselt, siis käik söögitorust makku sulgub halvasti, millega seletuvad väikelastel esinevad sagedased oksendamised. Vastsündinu roo on 1. ja 2. elupäeval pärast sündi isesuguse välimusega, rohkest kasmusta värvust, paks ja lõhnata. See on nn. esiroe, s. o. roo mis on kogunenud lapse sooltesse veel sel ajal, kui ta oli emalt üsas. Esimese elunädala lõpuks omandab roe oma tavalise välimuse: helekollane, pudrujas, nõrgalt hapuka lõhnaga.

Kusi. Et vastsündinu toit on väga veerikas, siis kuseb vastsündinu ka sageli; ainult esimesel kolmel päeval, kui laps imeb vähe piima, kuseb ta 2—3 korda ööpäevas; 4.—5. päeval vast kuseb laps 8—10 korda, teise nädala lõpul aga 15 korda, 20 korda ööpäevas. Edaspidi muutub kusemine harvemaks. Kuuekuune laps kuseb 12—15 korda, üheaastane 8—10 korda teisel eluaastal kuseb laps umbes 7 korda ööpäevas.

Närvisüsteem pole vastsündinul küllalt arenenud, laps on kergesti kalduv krampidele ja tõmblustele. Ta ehmub ja ärkab kui tema kõrva kohal karjutakse või käsi plaksutatakse. Ta võpatab kolina, järskude häälte puhul. Paljud emad, täheldades oma lastel selliseid nähtusi, peavad neid «närvilisteks». See pole õige. See kõik seletub ainult aju ja närvirakkude puuduliku arenemisega. Aastatega närvisüsteem areneb ja kõik need nähtused kaovad jäljetult.

Maitsetunne on vastsündinul olemas, kuigi nõrgalt arenenud. Siiski, kui talle anda haput või mõru vedelikku, siis sülitab ta selle välja ja hakkab karjuma. Vastupidi, magus vesi tekitab talle mõnutunnet ja kutsub esile imemisliigutusi.

Oma esimestel elupäevadel ei näe vastsündinu ümbritsevaid asju, kuid tal on olemas valguse ja pimeduse aisting. Hele valgus ärritab teda, ta pilutab silmi, pimedas avab ta need meelsamini.

Lõpuks tuleb öelda, et lapse elu kõige raskem järk on esimesed 3—4 nädalat. Vastsündinu organism pole veel kohane uue eluga, nabahaav pole veel kinni kasvanud, selle kaudu

võib kergesti nakkus sisse pääseda. Kogu hool vastsündinu eest peab seisnema õigesti toitmises, hügieenilises korrashoius, õiges ümberkäimises ja nakkusohutude eest kaitsmises.

Imik.

Imikuks loetakse last esimese elukuu teisest poolest esimese eluaasta lõpuni, s. o. rinnast võõrutamiseni. Seda iga iseloomustab intensiivne kasv, kiire kehaline ja vaimne arenemine.

Kaal ja pikkus. Imik võtab kaalus intensiivselt juurde: viiendaks elukuuks kahekordistub tavaliselt lapse esialgne kaal, ta kaalub 6000—6600 g, aasta lõpuks kaal kolmekordistub ja võrdub 9000—10 000 grammiga. Esimesel poolaastal võtab laps kaalus juurde igas kuus keskmiselt 600—800 (päevas 25 g); pärast esimest poolaastat on igakuune kaalu tõus veidi väiksem — 500—600 g. Pidevat ja õiget juurdevõttu kaalus täheldatakse ainult juhtudel, kui last toidetakse õigesti, kui ta saab vajalikul hulgal toitu ja on täiesti terve. Kui laps on haige või toiduhulk pole küllaldane, lakkab kaalu tõus. Kunstlikult toidetavatel lastel ei toimu kaalu tõus nii õigesti ja intensiivselt, kui rinnaga toidetavatel lastel. Emad ei märka sageli momenti, mil laps lakkab kaalus juurde võtmast, vaid täheldavad seda alles siis, kui laps juba väliselt jätab kõhnunu mulje. Sellest järeldub, millist määratut tähtsust omab lapse regulaarne kaalumine (kord kahe nädala tagant), nagu see toimubki imikutega lastenõuandlates.

Esimesel eluaastal suureneb lapse pikkus 20—25 cm võrra, eriti tugevasti kasvab laps esimese kolme kuu jooksul.

Pea ümbermõõt suureneb aasta jooksul 11—12 cm võrra ja on aasta lõpuks 46 cm; samuti suureneb rinna ümbermõõt ja võrdub esimese aasta lõpuks samuti 46-cm-ga. Mainitud arvud on keskmised ja võivad üksikutel lastel kõikuda ühes või teises suunas.

Nahk. Terve imiku nahk on õrnroosat värvust, sametjas. Naha pindmine kiht on väga õhuke, kergesti vigastuv. Sellega

seletubki osalt imikute kalduvus haudumustele ja mitmesugustele naha ärritusseisunditele.

Temperatuur. Terve imiku kehatemperatuur mõõdetuna pärasooles kõigub 36,6—37,2° piires, kubemes või kaenlaaugus mõõtes on temperatuur 0,3—0,5° võrra madalam. Ohtune temperatuur on tavaliselt hommikusest kõrgem.

Seedeelundid. Lapse suus leiduvad süljenäärmed töötavad esimesel kolmel kuul väga vähe, mille tõttu imiku suu limaskest on võrdlemisi kuiv. Küllaldane süljeeritus, mis on nii tähtis seedimiseks, algab neljandast elukuust, õlles sealjuures mõnikord nii rohke, et isegi hirmutab emasid. Magu kasvab esimesel eluaastal väga kiiresti. Vastsündinu magu mahutab üldse 100—150 g toitu; edaspidi kiiresti kasvades mahutab ta 6. kuul 200—300 g, aastasena ligi 400—500 g. Esimestel elukuudel on magu ja sooled võimelised hästi seedima ja omandama ainult rinnapiima. Edaspidi eritavad nii magu kui ka sooled üha rohkem seedemahlu, nende töö suureneb ja nad valmistatakse järk-järgult ette ka muu toidu seedimiseks peale piima.

Terve, rinnapiimaga toidetav imik roojab algul, pärast sündi, 3—4 korda ööpäeva; seejärel muutub iste harvemaks (2—3 korda ööpäevas); pärast 6. kuud roojab laps tavaliselt 1—2 korda ööpäevas.

Kunstliku toitmise puhul roojab laps harvem kui rinnaga toitmisel. Terve, rinnaga toidetava imiku roe on helekollane, pehme, salvitoaline. Öhu käes seistes muutub soe roe roheaks. Üle aasta vanustel muutub roe tahkemaks.

Hambad. Tervel, normaalsel lapsel toimub hammastetulek kindlas järjekorras. Tavaliselt ilmuvad 6. elukuul 2 keskmist alumist lõikehammast. 6—8 nädala pärast ilmuvad ülal 2 keskmist lõikehammast, seejärel ülal ja all külgmised lõikehambad, nii et esimese eluaasta lõpuks on lapsel 8 hammast (4 ülal ja 4 all). Teise eluaasta algul murduvad läbi neli eesmist purihammast (enne üleval, siis all), 15.—18. kuuni ilmuvad silmahambad ja kõige hiljem (2. eluaasta lõpul) toimub viimaste purihammaste läbimurre.

Tervel kaheaastasel lapsel peab olema 20 hammast.

Kõigil on teada, et neid hambaid nimetatakse piimahammasteks ja et nad ei säili kogu eluajal. Umbes 7-aastaselt hakkavad need hambad välja langema ja asendatakse jäävhammastega, mis jäävad juba eluajaks. Osa hambaid ilmub hiljem ja ei asendata teistega. Selline hammastetuleku järjekord on õige, normaalne, kuid me näeme küllalt sageli lapsi, kel hambad tulevad pärast 6.—8. kuud. On lapsi, kel 10-kuusena on ainult 2 hammast, mõnedel pole isegi aastasena ühtegi hammast.

Kõikidest haigestumistest, mis võivad olla aeglase ja ebaõige hammastetuleku põhjuseks, tuleb kõigepealt silmas pidada rahhiiti. Selle haiguse puhul hammastetulek sageli hilineb, esimeste hammaste läbimurre toimub pärast 9. elukuud, vahel isegi aasta pärast; sageli on häiritud ka hammastetuleku õige järjekord: algul ilmuvad hambad ülal, hiljem all.

Miski pole lapse kasvamises ja arenemises seotud nii paljude eelarvamustega kui hammastetuleku küsimus. Emad on valmis peaaegu kõiki lapse haigusi alates 6. kuust kuni 2 aastani panema hammaste arvele. See sissejuurdunud arvamus, et hammastetulekuga kaasnevad mitmesugused haigused, toob lastele palju halba. Et hammaste läbimurre vältab ligi poolteist aastat, siis on mõistetav, et laps võib selle aja jooksul ka juhuslikult haigestuda. Kuid häda seisneb selles, et emad, arvates, et «see tuleb hammastest», ei pööra haigusele vajalikku tähelepanu ja pöörduvad nõuande saamiseks arsti poole pahahti liiga hilja. On väga tähtis ja vajalik, et iga ema teaks, et hammastetulek on loomulik protsess ja ei saa sellepärast esile kutsuda mingisuguseid raskeid haiguslikke nähtusi. Tõsi küll, mõnedel närvilistel lastel võib hammastetulek esile kutsuda mõningat rahutust, ajutist isupuudust või unehäireid, kuid raskeid, püsivaid haiguslikke nähtusi, nagu kõhulahtisust, oksendamist ja temperatuuritõusu hammastetulek kunagi ei põhjusta. Seepärast, lapse haigestumisel, isegi kui see ühte langeb hammastetulekuga, tuleb mõelda muudele põhjustele ja pöörduda arsti poole.

Uni. Väikelapsel on unevajadus väga suur. Vastsündinu magab peaaegu 24 tundi ööpäevas, ärgates vaid toitmisel, mähkimisel ja vannitamisel. Mida vanemaks laps saab, seda vähem ta magab. Kuuekuune laps magab ligi 18 tundi ööpäevas, üheaastane 14—16 tundi (12 tundi öösi ja 1—2 korda päeval).

Terve lapse uni on sügav ja rahulik.

Imiku asend on magamise ajal väga iseloomulik; ta lamab selili kergelt painutatud jalgadega, käed on sirutatud üles pea kõrvale, sõrmekesed on rusikas.

Liigutuste ja vaimuelu arenemine. Kõik vastsündinu liigutused on abitud, kohmakad; vastsündinu ei valitse oma liigutusi. Teise kuu lõpul hoiab laps juba hästi pead. Kolmanda elukuu jooksul kaob lapsel kõõrdsilmsus (vastsündinute füsioloogiline kõõrdsilmsus); laps on võimeline juba oma mõlemat silma suunama teda huvitavale esemele. Sellest ajast peale hakkab ta otsima heledaid, läikivaid esemeid ja pöörama pead nende suunas. Selles vanuses hakkab laps pöörama pead häälte suunas ja otsima silmadega hääleallikat. Kolmanda kuu lõpul hakkab laps ära tundma omakseid, peamiselt ema. Nelja kuu vanuselt võib laps lamades pead tõsta, hoida seda veidi aega sellises asendis ja pöörata küljele; kui teda üles tõstetakse, teeb ta esimesi katseid end püsti ajada. Laps istub toetamiseta tavaliselt alates 7. kuust. 8-kuusena on ta võimeline seisma hoides mõlema käega kinni mingist esemest. 10-kuuselt seisab laps iseseisvalt, ilma toetuseta.

Käima (esimesi kõndimise katseid tegema) hakkab laps 12.—13. elukuul. Teisel eluaastal kõnnib laps juba iseseisvalt, kuigi mitte eriti kindlalt, ta kukub sageli. Paljud lapsed hakkavad hiljem kõndima.

Üheaegselt kiiresti areneva liikumise oskusega hakkab lapsel ka kõne arenema. Esimese eluaasta lõpul hakkab ta hääldama esimesi lihtsaid sõnu «mamma», «ema» jt.

Esimese eluaasta lõpuks on laps võimeline asetama üht eset teise peale, ta tunneb paljude esemete nimetusi, näitab kehaosi.

1—4-aastane laps.

Seda iga nimetatakse varaseks lapse-eaks. Sel ajal arenevad kõik peamised liikumise funktsioonid ja lõpeb piimahammaste tulek. Kaalu tõus ei toimu enam nii intensiivselt, kui esimesel eluaastal. Teisest eluaastast neljanda eluaastani võtab laps kaalus juurde keskmiselt 2 kg aastas. Samuti ei toimu kasv pikkusesse nii kiiresti. Esimese aasta jooksul suureneb pikkus 25—26 cm võrra ja ulatub aasta lõpuks 75 cm-ni. Edaspidi suureneb pikkus igal aastal ainult 4—6 cm võrra. Sel perioodil lapse elundid tugevnevad, nende töövõime suureneb. Areneb ja tugevneb ka lihaskond ja luustik. Pärast seda kui laps on õppinud käima, katsub ta joosta, õpib vähehaaval trepiastmeid mööda tõusma ja laskuma. Poolteiseaastasena sooritab laps muusika taktis rütmilisi liigutusi (tantsib).

Kiiresti toimub ka täpsemate liigutuste arenemine. 14.—16. elukuul võib laps lusikat suhu viia, poolteiseaastasena on ta võimeline iseseisvalt sööma ilma et ta liiga palju maha ajaks. 2—4-aastaselt tunneb laps ära esemeid piltidel, eristab põhivärvusi, esitab täiskasvanuile lõpmatult küsimusi, peab meeles lihtsamaid värse ja meloodiaid, hakkab rääkima võrdlemisi seotult ja ladusalt. Seedeelundid muutuvad vähem tundlikuks, seedemahlade toime suureneb, laps on võimeline seedima mitmekesisest toitu.

Seoses liigutuste oskuse arenemisega laieneb lapse suhtlemine välisilmaga, tal tekib teadmisk- ja uudishimu. Samal ajal hakkavad ilmuma iseloomu individuaalsed iseärasused. Laps hakkab juba veidi teadlikumalt suhtuma teda ümbritsevasse inimestesse.

Nagu lapse keha arenemine, nii oleneb ka liigutuste ja vaimuelu kujunemine nende tingimuste iseärasustest, milles kulgeb lapse elu, ja tema tervislikust seisundist.

See kõik oleneb omakorda lapse õigesti toitmisest, hooldamisest ja kasvatamisest.

Imiku toitmisest ja hooldamisest oli juttu juba 1. ja 2. loengus, kuni 4-aastase lapse kasvatusest kõneldakse «Emade kaugeõpetuse kursuse» 9. loengus.

Rahhiit.

Iga ema soovib, et tema lapsed oleksid terved, tugevad ja hea kehaehitusega. Kahjuks ei tea aga iga ema, mida on vaja selleks teha, kuidas hoida lapsi haigestumise eest.

Üheks haiguseks, mis häirib lapse õiget arenemist ja takistab ilusa, harmoonilise keha kujunemist, on rahhiit.

Mis on siis rahhiit, milles ta avaldub, millised põhjused kutsuvad teda esile, kuidas rahhiidist hoiduda ja ravida, kui laps on haigestunud?

Kõik need küsimused peavad emad endale selgeks tegema, et kasvatada tervet, tugevat last.

See on seda enam võimalik, et rahhiit on haigus, mida on tänapäeval hästi ja üksikasjaliselt tundma õpitud, ja nüüd teab iga arst hästi, kuidas vältida rahhiidi arenemist lapsel ja kuidas seda välja ravida, kui haigust pole lastud liiga kaugele areneda. Hilja avastatud ja mitte õigeaegselt ravitud rahhiit jätab jäljed kogu eluks.

Rahhiidi tunnused.

Lapsed põevad rahhiiti tavaliselt elu esimesel poolaastal, organismi kiireima kasvu perioodil. Arvates, et rahhiit avaldub vaid kõverates jalgades, ebakorrapärases pea kujus ja suures kõhus, võib ema märkamata jätta esimesed rahhiidi tunnused ja pöörab haigusele tähelepanu alles siis, kui see on juba nii kaugele lastud areneda, et seda on raske ravida.

Rahhiit areneb hiilivalt, märkamatuult. Esimesed rahhiiditunnused võivad ilmnedä üsna varakult — 2—3 kuuselt — ning vahel võib neid avastada ainult vilunud arst. Kuid ka tähelepanelik ema märkab, et seni terve laps muutub rahutuks, magab halvasti, jonnib söömise ajal. Varsti hakkab tal pea higistama, eriti tugevasti toitmise ja magamise ajal; padi lapse pea all muutub niiskeks. Edaspidi higistab mitte ainult pea, vaid laps muutub üleni higist märjaks. Higi ärritab nahka, tekib kihehus, mis teeb lapse väga rahutuks. Laps pöörab tihti pead küljelt küljele, mille tõttu juuksed kuklalt ära hõõrduvad ja sel kohal tekib paljaspea.

Kõik need haiguse avaldused — rahutus, pea higistamine ja paljaksminek — on esimesed rahhiidi tunnused.

Kui sel ajal ei alustata lapse ravimist, siis areneb haigus edasi ja tabab kogu organismi, kusjuures eriti tugevasti kahjustuvad luud ja närvisüsteem.

Luud muutuvad pehmeks; luude pehmenemine ilmneb kõigepealt koljuluudes, eriti kuklas; vahel on see nii tugevakujuline, et kuklaluud katsudes see paindub ja krudiseb nagu pergamentpaber. Suur ehk otsmikulõge, selle asemel et kinni kasvada, vastupidi, suureneb, tema ääred muutuvad pehmeks. Kere ja jäsemete luud muutuvad samuti pehmeks ja painduvaks, mille tõttu rinnakorvi alumine osa külgedelt laieneb, kuna ülemine osa kitseneb. Rinnak tungib vahel väljuvusena esile, moodustades nn. «kanarina».

Lüüsimmas võib samuti kõverduda, mille tagajärjel tekib rahhiitiline kүүr.

Pehmed reie- ja sääreluud kõverduvad samuti kergesti, kusjuures rahhiidi ravimata jätmisel või puuduliku ravi puhul jäävad kõverdused eluajaks, moonutades kehakuju.

Otsmiku- ja kiiruluude ebaõige kasvu tõttu vohavad nende välispinnal vahel nii suured kõbrud, et pea omandab sadula kuju. Roietele ilmuvad ümmargused luupaksendid, nn. «roosikrants». Käte ja jalgade alumistes otstes moodustavad nn. «käevõrud». Lihased ja sidemed muutuvad nõrkadeks, mille

tõttu liigesed muutuvad väga liikuvaks, lodevaks. Kõhulihased muutuvad kobedaks, kõht suureneb, meenutab konna kõhtu.

Kaela, selja ja jäsemete lihaste puuduliku arenemise tõttu hakkab laps hilja pead hoidma, ei hakka õigel ajal istuma, hakkab end hilja püsti ajama ja veel hiljem käima.

Kui sellised lapsed istuma panna, ei suuda nad seda, kukuvad ümber, langevad kahekorra kokku; kui tõsta nad jalgadele, ei toeta nad neile, vaid, vastupidi, tõmbavad keha alla.

Rahhiidihaigetel lastel tulevad hambad hiljem, mõnikord alles pärast aastat; nad ei tule ka selles järjekorras nagu tervetel lastel. Hambad riknevad kergesti, nende servad on ebatasased. Rahhiidihaigetel lastel esineb sageli kõhulahtisus, kõht on alati puhitunud. Rahhiitilised lapsed kannatavad sageli närvitalitluste häirete all.

Sellistel lastel kulgevad kõik haigused raskemini, venivad sageli pikale ja annavad komplikatsioone. Tavaline gripp, mis tervel lapsel kestab vaid mõne päeva, venib rahhiidihaiigel pikale, tekivad komplikatsioonid bronhiidi või kopsupõletiku näol, mis võib isegi surmaga lõppeda. Kui rahhiiti ei ravita või seda tehakse puudulikult, omandab ta raske kuju ja võib anda organismis, eriti luudes, selliseid muutusi, mis jäävad eluajaks. «Kanarind», lülisamba kõverdused ja kõverad jalad, mida me täheldame mõnedel täiskasvanutel, pole midagi muud kui lapse-eas põetud rahhiidi tagajärg. Rahhiitilisel alusel võivad moonutada ka vaagnaluud ja nii tugevasti, et lapseas rahhiiti põdenud naisele võib osutada sünnitus raskeks, kuid vahel ilma operatsioonita isegi võimatuks.

Rahhiidi põhjused.

Mis toimub siis rahhiidihaiige lapse organismis? Milliste põhjuste ja tegurite toimel kujunevad ülalloetletud muutused tema organismis?

Rahhiidi peamiseks põhjuseks on puudulik valguse, värske õhu ja päikese kasutamine, milleta on võimatu lapse kasvava organismi õige arenemine. Seepärast ei kasva rahhiidihaiige

lapse kõik koed õigesti, mis on eriti silmatorkav luude arenemises.

Terve lapse kasvavad luud imuvad läbi mineraalsooladega, mis sisalduvad temale antavas toidus. Rahhiitik omandab halvasti mineraalsooli, sest tema organismis on häiritud ainevahetuse õige kulg.

Osutub, et päike kiirgab peale meie silmadele nähtavate kiirte veel nähtamatuid kiiri. Viimaste hulka kuuluvad nn. ultraviolettkiired. Nende kiirte toimel moodustub lapse organismis, nimelt nahas, vitamiin D — aine, mis on vajalik lapse õigesti kasvamiseks, lubjasoolade õigesti omandamiseks organismi poolt ja nende soolade õigesti ladestumiseks luudes.

Eriti palju ultraviolettkiiri on suvel vabas, puhtas õhus; isegi varju peegeldunud päikesevalgus annab veel küllaldaselt hulgal ultraviolettkiiri. Läbi hariliku aknaklaasi ultraviolettkiired ei pääse; seepärast ei pääse need kiired suletud akendega tubadesse, isegi kui toad asetsevad vastu päikest. Pimedates ruumides pole ultraviolettkiiri kunagi.

Vitamiin D satub organismi ka toiduga. Tunduval hulgal leidub seda vitamiini munakollases, kalamarjas ja eriti rohkesti kalamaksaõlis.

Suurt osa etendab rahhiidi arenemises ka ebaõige toitmine. Rinnaga toitmine on lapse õigesti arenemise üks olulisemaid eeltingimusi. Rinnaga toidetavad lapsed haigestuvad harvem rahhiiti või põevad seda kergemal kujul.

Samal ajal tuleb meeles pidada, et kui last kaua toita ainult rinnaga ja mitte õigeaegselt andma hakata aedvilja, võib tal areneda rahhiit, sest rinnapiimas on vähe mineraalsooli, mille häiritakse lapse normaalne arenemine. Tänapäeval on samuti kindlaks tehtud, et kui last toita peamiselt süsivesikutega (pudrud, kuivikud, biskviidid, leib), siis langeb tema veres õigesti arenemiseks vajalikkude fosforisoolade hulk, mille tõttu kergemini areneb rahhiit.

Peale nende peamise rahhiiti esilekutsuvate põhjuste soodustavad tema teket halb, ebahügieeniline lapse eest hoolitsemine ja nimelt: liiga soojalt rõivastamine, tugevasti mähki-

mine, pea katmine tanuga, liiga pehme ase, mitte küllalt sage vannitamine ja ruumide halvasti tuulutamine.

Samuti on vaja meeles pidada, et enneaegsed lapsed haigestuvad rahhiiti esimestel elukuudel ja põevad seda raskesti, kui õigeaegselt ei võeta ette abinõusid selle haiguse vältimiseks.

Kuidas vältida rahhiiti?

Millised on siis abinõud? Mida tuleb teha, et lapsel ei oleks rahhiiti?

Kõigepealt tuleb lapsele võimaldada kasutada rohkem värsket õhku, valgust ja päikest.

Tuba, kus eluneb laps, tuleb hoida piinlikult puhas ja eemaldada sealt kõik liigsed esemed, millele koguneb tolm.

Lapse voodi tuleb asetada toa kõige valgemasse, päikese-küllasemasse ossa. Tuba tuleb tihti ja võimalikult kauem tuulutada, ei tarvitse karta tuulutada tuba isegi talvel lapse juuresolekul. Suvel peavad aknad lahti olema nii päeval kui ka öösel.

Esimestest elupäevadest või nädalatest on vajalik harjutada last väljaskäimisega. Suvel tuleb hakata last välja viima kohe pärast sünnitusmajast väljakirjutamist; kevadel ja sügisel 10—12 päevasena, talvel alates 3. elunädalast, kui õhutemperatuur pole esimestel jalutuskäikudel alla -10°C . Väljasviibimise kestus esimestel päevadel olgu 10—15 minutit. Vähehaaval suurendades õhu käes viibimise kestust, pikendatakse jalutuskäiku 4—5 tunnini päeva kohta: 2 korda 2—3 tundi. Last tuleb välja viia iga päev, võimalikult keskpäeva paiku, kui õhus on kõige enam ultraviolettkiiri.

Värskel õhuga harjutatud lapsi võib välja viia ka pakasega temperatuuris mitte alla -20 kuni 22°C . Kui külm on tugevam või on tuisk, lumetorm, tuleb «jalutuskäik» teha toas avatud akna või õhuakna juures 30—40 minuti vältel, rõivastades last samuti kui väljaviimisel.

Suvel peab laps viibima õhu käes võimalikult terve päeva.

Teda ei tohi hoida otseste päikesekiirte käes, kõige parem on asetada lapse voodi kuhugi poolvarju.

Rahhiidi vältimiseks on oluline valguse toime lapse kogu keha pinnale. Mitu korda päevas tuleb laps alasti võtta ja jätta yabalt voodisse lebama toatemperatuuris mitte alla $+18^{\circ}\text{C}$ (nn. õhuvannid).

Õhuvannide kestus olgu alul 2—3 minutit ja järk-järgult pikendatagu neid 15 minutini 4 korda päevas. Õhuvannidega toas võib alustada kuuvanusest; see on kasulik ka sellepärast, et alasti laps võib vabalt liigutada käsi ja jalgu. Suvel tehakse õhuvanne välisõhus varjus alates 3-kuusest vanusest. Liikumise vabadus on vajalik lapse õigesti arenemiseks ja rahhiidi vältimiseks. Ei ole tarvis last tugevasti mähkida ega tanu peas hoida. Lapse käed ja jalad tuleb vabaks jätta, et mitte piirata nende liigutusi. Ei tohi last soojalt mähkida, pakkida vattriietesse, hoida sulgtekkides. Lapse ase ei tohi olla pehme; madrats ja padi on kõige parem valmistada hobusejõhvist, heintest või laastudest.

Kui laps hakkab roomama ja käima, on vaja kõigiti tema liigutusi ergutada, teda võimalikult vähem takistada. Oleleb eelarvamus, et kõverate jalgadega lapsed ei tohi käia. See pole õige. Vastupidi, kui laps võib juba käia, ei tohi talle seda keelata; vabade liigutuste puhul — roomamisel ja käimisel — muutuvad jalad kiiremini sirgeks kui lamades.

Kuni 6-kuust last tuleb iga päev vannitada, hiljem võib seda teha ülepäeviti. Üle aastavanustele lastele on väga hea dušši teha. Vannitamine ja dušš parandavad vereringet ja soodustavad sellega ainevahetuse protsesside kulgu.

Väga oluline on last õigesti toita. Kuni 5.—6. kuuni tuleb last toita ainult rinnaga, pärast poolt aastat on vajalik õige juurdetoitmine, kusjuures toidusedel peab kord ööpäevas sisaldama tingimata juurvilja, marju või puuvilja (puuvilja- või marjakissell, aedviljasupp, kartulipüree).

Alates 3. elukuust on lapsele vajalik kalamaksaõli või vitamiin D; eriti oluline on see talvel, kui laps saab võrdlemisi

vähe olla vabas õhus ja kui selles on väga vähe ultraviolettkiiri.

Kalamaksaõli antakse algul 5 tilka kord päevas, edaspidi kaks korda päevas; annust vähehaaval suurendades antakse korraga kuni pool teelusikatäit. Pärast 7. elukuud võib anda kalamaksaõli teelusikatäis kaks korda päevas. Vitamiini D hakatakse andma 2—3 tilka korra kohta, seejärel kaks korda päevas, suurendades annust iga päev ühe tilga võrra kuni 8 tilgani korra kohta. Alates 4. kuust tuleb lapsele anda toorest puu- või aedvilja mahla; algul antakse mahla teelusikatäis päevas ja järk-järgult suurendatakse annust 10 teelusikatäieni päevas.

Täiendtoitu, mahlu, kalamaksaõli ja vitamiini D tuleb hakata andma pärast igakordset nõupidamist arstiga.

Rahhiidi ravi.

Kui täpselt täita kõik see, mis oli öeldud rahhiidi vältimiseks lapsel, s. o. teda õigesti toita, hoida küllalt õhu käes, tema eest õigesti hoolitseda, siis ta ei haigestugi rahhiiti. Kuid iga ema peab teadma, mida teha, kui ta pole osanud tarvitusele võtta vajalikke abinõusid haiguse vältimiseks ja laps on haigestunud rahhiiti.

Kõigepealt tuleb võimalikult aegsasti hakata last ravima, et haigust mitte kaugele lasta areneda. Selleks tuleb last regulaarselt näidata arstile, sest ema ise võib rahhiidi esimesi tunnuseid üldse mitte märgata ja pöördub arsti poole alles siis, kui haigus on juba välja kujunenud ja seda on raskem ravida.

Ravi peab määrama arst. Rahhiidi raviks kasutatakse väga laialt värsket õhku, valgust ja päikest. Eriti kasulikud on suvel päikesevannid, mida võib võtta ainult arsti määramisel ja tema näpunäidete järgi.

Talvel ravitakse rahhiiti päikesevannide asemel erilise elektrilambiga, nn. kvartslambiga ehk «kunstliku kõrgustiku-päikesega».

Neid lampe nimetatakse nii sellepärast, et nad kiirgavad

palju ultraviolettkiiri ja selles suhtes on nad sarnased loodusliku kõrgustikupäikesega.

Kvartslamp võib aidata rahhiiti välja ravida, kui kiiritamine viiakse läbi katkestamatult kogu kuuri vältel (üks kuur on tavaliselt 15—20 seansi). On vajalik tuua laps kiiritamisele korralikult arsti poolt määratud päevadel ja tundidel. Rahhiiti haigestunud last tuleb toita hoolega, täpselt arsti juhendite järgi; eriti oluline on anda lapsele pärast 5. elukuud peale rinnapiima ka kisselli, püreed ja aedviljasuppi, sest aed- ja puuviljad sisaldavad rohkesti lapse organismile nii vajalikke mineraalsooli. Samuti tuleb lapsele anda tooreid mahlu, kalamaksaõli või vitamiini D arsti poolt määratud kogustes. Seda kõike tuleb anda süstemaatilisel, vahelejätmisteta, täpselt arsti poolt määratud aegadel.

Kui tekib lapse pea või kogu keha higistamine, tuleb teha hõõrumisi soolveega. Selleks lahustatakse pool teelusikatäit keedusoola pooles klaasis leiges vees ja niisutades selles karvasest riidest käpikut, hõõrutakse sellega lapse pead või kui higistab kogu keha, siis ka seda osade kaupa. Kohe pärast niiskelt hõõrumist tuleb laps kuivatada kergelt hõõrudes.

Rahhiit on haigus, mida võib vältida ja mida võib välja arstida, kui asutakse seda tegema õigeaegselt ja nii nagu kord ja kohus. Nõukogude arstiteadus aitab laste vanematel vältida rahhiidiga. Nõuandlad ja lastesõimed loovad tingimused rahhiidi vältimiseks ja ravimiseks, aitavad kasvatada terveid ja tugevaid lapsi.

Emad, külastage korrapäraselt lastenõuandlaid, lugege sanitaarhariduslikku kirjandust, kuulake arstide ja õdede vestlusi, täitke täpselt nende poolt antud näpunäiteid.

Mida tuleb teha kaugõpetuse kursusel õppival emal.

1. Loeng hoolega läbi lugeda.
2. Alla kriipsutada arusaamatud kohad ja pöörduda selgituse saamiseks nõuandla arsti poole.

3. Vastata kirjalikult allpool esitatud küsimustele ja anda vastused nõuandlasse oma jaoskonna arstile.
4. Registreerida end nõuandlas kaugõpetuse kursuse ringi ja osa võtta selle praktilistest õppustest.
5. Säilitada iga loeng, et koguda neist endale väikest raamatukogu.

Küsimused 3. loengu kohta.

1. Mitu grammi kaalub terve ajaline laps?
2. Kas vastsündinu võpatusi tuleb pidada närvlikkuse tunnuseks?
3. Palju kaalub terve laps pooleaastasena, aastasena?
4. Millal ilmuvad lapsel esimesed hambad?
5. Mitu hammast peab tervel lapsel olema aasta lõpuks?
6. Kas võib hammastetulekut siduda lapse haigestumisega?
7. Millises vanuses peab suur lõge kinni kasvanud olema?
8. Millises vanuses hakkab laps pead hoidma, millal iseisvalt istuma?

Küsimused 4. loengu kohta.

1. Loetlege esimesed rahhiidi tunnused.
2. Milles avaldub rahhiit, kui haigus on lastud kaugele areneda?
3. Milliseid peamisi rahhiidi põhjusi Teie teate?
4. Kuidas võib rahhiiti vältida?
5. Kuidas anda kalamaksaõli?
6. Milleks on lapsele vajalik aedvili?
7. Kuidas teha õhuvanne toas?
8. Millist tähtsust omab õhu kasutamine rahhiidi vastu võitlemisel?

tu

HINNATA

A-18703

TÜ RAAMATUKOGU



1 0300 00448614 0