

18312
KAUGÕPETUSE KURSUS EMADELE



LOENGUD 10 JA 11

S. L. ŠAPIRO

SARLAKID
JA
DIFTEERIA

EESTI RIIKLIK KIRJASTUS

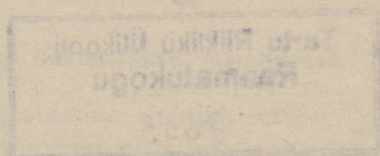
EESTI NSV TERVISHOIUMINISTEERIUM
VABARIIKLIK SANITAARHARIDUSE MAJA

KAUGÕPETUSE KURSUS EMADELE

LOENGUD 10 JA 11

S. L. ŠAPIRO
MEDITSIINILISTE TEADUSTE KANDIDAAT

SARLAKID JA DIFTEERIA



EESTI RIIKLIK KIRJASTUS
TALLINN 1950 TARTU

Originaali tiitel:

С. Л. Шапиро.

Скарлатина и дифтерия.

Заочные курсы для матерей.

Лекции 10 и 11.

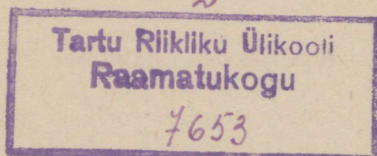
Третье исправленное издание.

Институт Санитарного Просвещения.

Москва, 1948.

Tõlkija *G. Loogna*.

Kaanejoonise valmistanud *R. Tungla*.



ARHIIVKOGU

Vastutav toimetaja E. Laisaar.

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

Ladumisele antud 31. I 1950. Trükkimiseks alla kirjutatud 20. II 1950. Paberi
kaust 61×86, 1/16. Tiraaž 3000. Trükipoognaid 1,375. MB 00696.

Tellimise nr. 196. Trükikoda „Noor-Eesti“, Tartu, Kastani 38.

Hinnata.

На эстонском языке.

Kümnes loeng.

Sarlakid.

Sarlakid on raske nakkushaigus. Kuid kaugelki mitte kõik emad ei tea, kuidas lapsi selle eest hoida. Et aga aegsasti tarvitusele võtta vajalikud ettevaatusabinõud, on vaja mõista, mis haigus see on, milles ta avaldub ja kuidas temasse nakatatakse.

Sarlakeid võivad inimesed põdeda igas eas. Kuid täiskasvanud põevad seda harva. Kõige sagedamini haigestuvad lapsed; laste hulgast haigestuvad eriti sageli väikesed lapsed — 1- kuni 8-aastased. Imikud haigestuvad tunduvalt harvemini, kuid põevad eriti raskesti.

Kuidas nakatatakse sarlakitesse.

Sarlakitesse haigestumine toimub erilise mikroobi läbi, mis satub inimese organismi nina, suu ja kurgu kaudu.

Organismis paljuneb mikroob mõne aja vältel; selle aja jooksul ei avaldu haigus millegagi. Seda perioodi nimetatakse haiguse peitejärguks; see vältab 2 kuni 12 päeva.

Sarlakihaige — peamine nakkuse allikas.

Haige muutub teistele nakkusohtlikuks alates esimeste haigustunnuste ilmumisest, jääb nakatavaks kogu haiguse vältel ja vahel isegi mõne aja pärast paranemist. Sarlakinakkus sisaldub haige eritistes: tema rögas, süljes, ninalimas ja kõrvamädas. Kui haige köhib, aevastab või kõneleb, paiskab ta

ümbrusesse peenimaid limapiisku, mis sisaldavad sarlakiteki-tajaid. Haige asjad võivad samuti sarlakeid levitada, sest haige rõivastel, toidunõudel, mänguasjadel, raamatutel ja toidujäänustel leidub mikroobe. Sattudes terve laste kätte, annavad need sarlakimikroobidega saastatud esemed nakkuse edasi. Sarlakimikroob võib kaua elada riie-tusesemetel ja mänguasjadel, säilitades oma elutegevuse ja võime haigust esile kutsuda. Nii on teada juhtum, kus haige toast võeti karusnahkne mängukaru ja viidi maale kingiks haige õele. Tütarlaps sai selle kingi kätte alles kahe nädala pärast, kuid neljandal päeval pärast kingi saamist haigestus ta sarlakitesse. See juhtus selletõttu, et sarlakimikroob säilis mängukannil ja nakatas tütarlapse. Vanad, turult ostetud rõi-vad, kui neid ei desinfitseerita (keetmisega või tulise triik-rauaga triikimisega või muul teel), võivad samuti nakkust levitada.

Haige põetajad võivad samuti sarlakeid levitada, kui nad ei kasuta ettevaatusabinõusid. Nii näi-teks, kui oma haiget last põetav ema puutub kokku ka teiste lastega, võivad sarlakitesse nakatuda ka need lapsed, eriti kui ema haige juurest lahkudes ei vaheta kleiti, jalatseid, ei pese käsi ega nägu ega loputa suud.

Laste sarlakitesse nakatumise allikaks võivad olla angiini põdevad täiskasvanud. Angiini pildi all võivad täiskasvanud sarlakeid edasi anda. Nendega kokku puutudes haigestuvad lapsed sageli sarlaki-tesse.

Sarlakite tunnused.

Sarlakid algavad tavaliselt järsku, lapse täie tervise juu-res. Öösi, une ajal, või päeval mängimise, söömise või jalu-tamise ajal tekivad lapsel äkki palavik ja oksendamine; vane-mad lapsed hakkavad ka kohe kaebama kurguvalu üle. Kurgu järelevaatamisel torkab silma selle ere punetus. Samal või järgmisel päeval ilmub nahale punane lööve väga peente täh-

nide näol. Nahk muutub roosaks või isegi punaseks nagu «kumatš» (helepunane puuvillriie) ja tundub käega katsumisel karedana. Näole löövet ei teki, kuid lapse põsed kattuvad heleda punaga, mis on eriti silmatorkav sellepärast, et nina ja lõug jäävad kahvatuks, moodustades sarlakitele iseloomuliku «skarlatinoosse kolmnurga». Kaelanäärmed paistetuvad. Keele pind muutub terajaks, punaseks, meenutades valminud vabarnat. 5—6 päeva pärast temperatuur langeb, lööve kaob, valu kurgus möödub. Teisel nädalal algab naha kestendamine; sealjuures irdub marrasnahk kerelt peente helvetena, peopesadelt ja jalataldadelt suurte kiledena.

Kuid sarlakid ei alga kaugeltki alati selliste selgete tunnustega. Tihtipeale, eriti väikestel lastel, ei tarvitse palavik kõrge olla, oksendamine võib puududa, kuna lööve on väga kahvatu, vähene ja märgatav ainult küünraukudes ja kubemes. Mõnikord võib lööve hoopis puududa. Säärased juhud on eriti ohtlikud nakkuse levimise mõttes, sest kindlakstegemata haiged jäävad teiste laste hulka ja võivad neid nakatada.

Milles seisneb sarlakite ohtlikkus.

Temperatuuri langemise ja kestendamise alguse momendiks paraneb lapse enesetunne tunduvalt ja ta näib päris tervena. Tegelikult aga on ekslik arvata, et haigus sellega lõpeb. Sarlakid on salakaval vaenlane ja see «tervistumine» on ainult näiline. Pärast lühiaegset heaolu algab sageli uus haiguse puhang ja arenevad komplikatsioonid, milles seisnebki sarlakite ohtlikkus. Teise nädala lõpul või kolmandal nädalal (vahel ka hiljem) halveneb lapse enesetunne jällegi ja temperatuur tõuseb uuesti. Uhtedel lastel paistetuvad näärmed ja lähevad mädanema, nii et need tuleb avada. Teistel haigestuvad üks kõrv või mõlemad kõrvad; mõnedel haigetel toob kõrvapõletik kaasa osalise või täieliku kuulmise kaotuse, mis võib jääda eluksajaks. Tõsiseks sarlakite komplikatsiooniks on ka neerupõletik, mille puhul ilmuvad tursed ja tekib verine kusi, mis välimuselt meenutab lihapesuvett. Kergematel nee-

rupõletiku juhtudel võib kusel olla ka tavaline välimus; siis aitab ainult kuse uurimine seda komplikatsiooni kindlaks teha. Sarlakite mürk võib esile kutsuda ka liigeste põletikku, südame haigestumist ja kopsupõletikku. Need komplikatsioonid ilmuvad haiguse mitmesugustes, mõnikord hilistes järkudes, emale ootamatult. Et neid õigeaegselt ära tunda ja ravida, peab sarlakihaige viibima vähemalt kuus nädalat arsti alatise valve all.

Üksikutel juhtudel kulgevad sarlakid algusest peale väga raskesti. Laps hakkab sonima, tekivad krambid, kaob teadvus. Väikestel lastel võib haiguse esimestel päevadel ilmuda kaelale tugev, väga kõva paistetuse, samuti tekib nohu, mis takistab lapse hingamist ja söömist. Säärane sarlakite vorm surmab lapse pahatihti kiiresti juba haiguse esimestel päevadel. Õnneks esineb säärane haiguse kulg väga harva.

Sarlakite ravi.

Sarlakite ja selle komplikatsioonide raviks kasutatakse mitmesuguseid vahendeid. Ravivahendite valikut teostab raviv arst olenevalt haiguse raskusest ja komplikatsioonide iseloomust. Haiguse algul, kui sellega kaasneb kõrge palavik, oksendamine, krambid, süstitakse lapsele raviseerumit. See on spetsiaalselt valmistatud seerum, mis kahjustab sarlakimikroobi mürki. Sageli tuleb kasutada penitsilliini ja vereülekanne doonorilt (vereandjalt) või süstida vähestes hulkades ema verd. Mõnede komplikatsioonide puhul määrab arst streptotsiidi, kiiritust kõrgustikupäikesega jne. Neerupõletiku puhul, mis kaasneb sarlakitega võrdlemisi tihti, on eriti oluline õige dieet, millest tuleb rangelt kinni pidada. Ravi edukus oleneb palju sellest, kui varakult see komplikatsioon avastatakse. Üldse, igasuguse komplikatsiooni korral, mida varem see avastatakse, mida varem alustatakse ravi, seda kindlam on ravi tõhusus. Kuid ainult siis, kui laps viibib haiglas, kus arst teda pidevalt jälgib ja kus on alati või-

malik teha vajalikke uurimisi, saab talle olla kindlustatud õigeaegne ravi.

Õige toitmine omab sarlakite puhul olulist tähtsust. Haiguse esimestel päevadel, kui lapsel on palavik, tuleb talle anda rohkem juua ja toitu vedelal kujul: vedelat putru, kisselli, kōmpotti. Pärast temperatuuri langust võib anda mitmesuguseid suppe, aedvilja, liha, piimaprodukte. Imikuile tuleb kindlustada rinnapiima saamine. Väga oluline on anda lapsele haiguse ajal võimalikult palju vitamiine värske aedviljaga, marjadega, puuviljadega. Väikelastele tuleb valmistada aed- ja puuvilja mahlu.

Kuidas kaitsta lapsi sarlakite eest.

Me juba teame, et nakkuse peamiseks allikaks on sarlakuhaige. Siit selgub, et haige isoleerimine tervetest on kõige tähtsam abinõu võitluses sarlakite levimise vastu. Sarlakuhaige nakatab teisi haiguse esimeste tunnuste ilmumise momendist kuue nädala vältel; selleks ajavahemikuks tuleb haige teistest lastest isoleerida. Isolatsioon teostub kõige paremini lapse haiglasse paigutamise-ga. Kuid praktiliselt kulub lapse haiglasse paigutamiseni siiski teatav aeg, mis on vajalik arsti väljakutsumiseks ja haiguse kindlakste-gemiseks. Kuid ka selle lühikese aja jooksul tuleb tarvitusele võtta kõik abinõud, et haige ei nakataks oma õdesid-vendi ega naabrite lapsi. Selleks tuleb juba haigestumise esimesel momendil, kui ema veel ei tea, millesse laps on haigestunud, paigutada laps voodisse ja mitte lasta tema voodi juurde teisi lapsi.

Kui pole võimalik haiget eraldi tuppa paigutada, siis tuleb tema voodi asetada toa valgemasse ossa ja eraldada see nurk ruumi muust osast linaga. Samas tuleb haigele lapsele anda eraldi sööginõud (taldrik, lusikas, klaas), eraldi käterätt, ninarätt ja õöpott. Mitte samas korteris elunevatele lastele tuleb sellesse sissepääs keelata.

Last põetav ema peab selga panema kitli või sitskleidi, nina ja suu katma marlist maskiga.

Haigestunud lapsele on tarvis tingimata arst koju kutsuda. Kunagi ei tohi haigestunud last viia polikliinikusse või laste-nõuandlasse; seal puutub ta kokku paljude lastega, keda ta võib nakatada. Mõnikord võib kuulda emadelt etteheiteid, et laps oli arsti juures vastuvõtul ja nakatus ühte või teise nakushaigusse. Säärased juhud tulenevad emade eneste puudulikust kultuursusest ja teadmatusest. Tuleb kindlasti teada ja meeles pidada, et polikliinikusse või nõuandlasse võib tuua ainult terveid lapsi ja haigeid, kel arst on kindlaks teinud mittenakkava haiguse. Kui aga laps äsja haigestus ja tema haigus pole veel selgitatud, siis tuleb arst tema juurde koju kutsuda.

Sarlakihaiige paigutage haiglasse. Iga sarlakitesse haigestunud laps tuleb paigutada haiglasse. Mida varem seda tehakse, seda parem lapsele enesele ja seda väiksem on oht nakatada teisi. Sarlakihaiige transportimiseks on olemas eritransport. Seal, kus see puudub, tuleb haige ära viia kätel või hobusega. Lapse haiglasse saatnud vanemad peavad, jõudnud koju, puhastama üleriided niiske harjaga ja üle triikima kuuma rauaga; vanemad peavad end ise puhtaks pesema ja ümber riietuma puhtasse pesusse ja pealistrõivaisse.

Haige toas teostage desinfektsioon. Pärast haige paigutamist haiglasse jäävad tema toa seintele, põrandale, mööblile ja esemetele sarlakimikroobid. Et neid kahjutuks teha, on vaja läbi viia desinfektsioon. Selleks on vaja läbi keeta haige toidunõud, mänguasjad ja ööpott; haige kasutatud pesu valatakse üle desinfitseeriva vedelikuga (3%-line lüsooli- või mõni muu lahus arsti määramise järgi) ja keedetakse leelise-ga.

Haige poolt saastatud vatt, marli ja riidetükid tuleb kohe ära põletada. Padjad, tekk ja pealistrõivad anda desinfektsioonikambrisse. Toa põrand, seinad ja kõva mööbel üle pesta kuuma veega ja desinfitseeriva vedelikuga.

Haige korterile määratakse karanteen. Paigutades sarlakihaiige haiglasse ja teostades tema korteris desinfektsiooni, me vähendame suurel määral sarlakite levimise ohtu. Kuid ka haiget ümbritsevad inimesed võivad

nakkust levitada. Peale selle, haige võis kuni tema toimetamiseni haiglasse nakatada kedagi samas korteris elunevaist lastest. Nakatudes ei haigestu need lapsed kohe, vaid 2 kuni 12 päeva pärast. Kõigi nende 12 päeva jooksul peavad sarlakihai-gega kokkupuutunud lapsed olema teistest lastest eraldatud. Nad ei tohi külastada lasteasutisi (lastesõim, lasteaed, mängumuru, kool); tuleb valvata, et nad õues ja tänaval jalutuskäigu ajal mängiksid teistest lastest kaugemal. Kogu karanteeni vältel, s. o. kõik 12 päeva, tuleb teistel lastel keelata sissepääs korterisse, kus viibis sarlakihai-ge. Hai-gega ühes korteris elunevad ja lasteasutistes või toitlustetevõtetes töötavad täiskasvanud tohivad tööle minna alles pärast desinfektsiooni läbiviimist ja arstlikku kontrolli. Korterialanikud peavad rangelt kinni pidama karanteeni reeglitest.

Pärast sarlakite põdemist koju pöördunud laps tuleb eraldada teistest lastest, sest põdenud laps võib mõnikord veel pärast kuut nädalat olla teistele lastele nakkav. See tuleb sagedamini ette juhtudel, kui haigel jätkub mäda eritumine kõrvast. Kuid nakatamine võib esineda ka siis, kui komplikatsioon ei olegi, kuid haige kurgu limaskestal pesitseb veel sarlakimikroob. See ongi põhjuseks, miks haiglast koju tulnud laps ei tohi arsti loata külastada lasteasutisi (lastesõim, lasteaed, mängumuru, kool). Sel perioodil tuleb teda nii jalutuskäikudel kui kodus teistest lastest eemal hoida. Tal peavad olema eraldi toidunõud, käte- ja taskurätik, mängukannid. Lapse tuba tuleb sagedamini tuulutada, last ennast tuleb iga päev värsket õhu kätte viia, kaugemale teistest lastest, sest sarlakipisikud hävivad kõige kiiremini värsket õhu käes.

Kuidas kaitsta lasteasutisi sarlakite sissetoomise eest.

Kõige tähtsam tingimus selleks on — mitte lasta lasteasutistesse haigeid lapsi. Selleks on lastesõimedes ja lasteaedades organiseeritud laste hommikul vastuvõtmisel igapäevane lapse naha ja kurgu järelevaatus. Mõnikord emad, rutates

tööle, protestivad selle järelevaatuse vastu. See on suur viga. Vastupidi, emad peavad hoolega jälgima, et lapse iga hommi-kune järelevaatus toimuks tähelepanelikult. Haigestunud lapsi ei tohi viia lastesõime, lasteaeda või kooli. Nad peavad jääma koju. Arst tuleb juba haigestumise päeval koju kutsuda. Lapse igast tervishäirest, isegi kergest oimetusest, peavad emad teatama arstile või õele. Seda ei tea kahjuks kaugelki mitte kõik emad, tuues sellega vahel suurt kahju teistele lastele.

Lasteasutistesse ei tohi lubada lapsi korteritest, mis on määratud karanteeni. Sest karanteenis viibiv laps võib olla sarlakitest nakatatud ja võib tuua selle haiguse lastekollektiivi. Seepärast peab ema lasteasutistele teatama igast haigestumise juhust oma korteris.

Korteritest, kus oli sarlakijuhtum, lubatakse lapsi lasteasutistesse ainult pärast karanteeniaja möödumist. Sarlakitest tervistunud lapsi lubatakse lasteasutistesse ainult arsti erilisel loal. Emad peavad arsti korraldusi rangelt täitma. Sel teel võime kaitsta lastekollektiive sarlakite eest.

Kaitsepookimised sarlakite vastu.

Laste paremaks kaitsmiseks sarlakite eest tehakse neile kaitsepookimisi. Kaitsepookimiste toimel valmivad laste organismis sarlakimikroobidele vastumürgid. Kaitsepookimisi saanud lapsed haigestuvad harvemini kui mittepoogitud ja haigestudes põevad sarlakeid kergemini.

Igale lapsele tehakse 5 pooget vaheaegadega 10 päeva iga pookimise järel. Kaitsepookimised toimivad sarlakite vastu 1—2 aastat. Seepärast tehakse kaitsepookimisi sarlakite vastu siis, kui oleleb selle haiguse edasikandmise oht ühte või teise paikkonda. Millal ja kus pookimistega alustada, selle üle otsustab iga kord arst. Pookimised sarlakite vastu on täiesti kahjutud. Mõnikord on laps esimestel tundidel pärast pookimist veidi rahutu, kuid seda juhtub harva ja see möödub kiiresti.

Difteeria.

Difteeria on üks raskemaid haigusi. Tänapäeval on difteeriat hästi tundma õpitud. Meie teame nüüd, mis on selle haiguse tekitaja ja kuidas selle vastu võidelda. Õpetlane Löffler avastas 1884. a. mikroobi, mis tekitab difteeriat. Seejärel õpiti tundma difteeriabatsilli mürki ja leiti vastumürk, mis kindlasti hävitab difteeriamürki.

Viimasel aastakümnel leiti kindel vahend selle hädaohtriku haiguse vältimiseks. Selleks vahendiks on difteeriavastased kaitsepookimised.

Nüüd on hästi teada, kuidas tuleb difteeriat ravida ja kuidas võib teda vältida. Tänu sellele on difteeriasse haigestumiste ja suremiste arv viimasel ajal aastast aastasse vähenenud. Sellegipärast nõuab see ohtlik haigus veel tänapäevalgi ohvreid igas vanuses laste hulgast. Seda juhtub sellepärast, et kaugelki mitte kogu elanikkond ei tea veel, kuidas difteeria vastu võidelda. On vajalik, et laialdased rahvamassid, esmaajoones iga ema, teaksid, missugune haigus difteeria on, milles seisneb tema ohtlikkus ja mida on vaja teha, et lapsi selle haiguse eest kaitsta.

Difteeria on nakkushaigus.

Vanasti, kui ei teatud, et difteeria on nakkushaigus, esines palju difteeriaepideemiaid. Kultuuri arenemine, rahva heaolu tõus ja aktiivne võitlus difteeria vastu on meil võimaldanud täielikult likvideerida difteeriaepideemiaid. Sõda ja sellega

kaasnevad hädad löid nakkushaiguste, sealhulgas difteeria levimise ohu. Praegusajal esineb difteeriasse haigestumist tunduvalt vähem, kuid sellegipärast tuleb end varustada teadmis- tega difteeria vastu võitlemisest.

Difteeriasse nakatuvad kõige enam lapsed, kuid seda võivad põdeda ka täiskasvanud. Laste hulgast tabab difteeria eriti ühe- kuni viieaastasi lapsi. Kuid haigus ei säästa ka vanemaid lapsi ega kõige väiksemaid lapsi — imikuid — ja isegi vastsündinuid. Esimese viie aasta vanused lapsed põevad eriti sageli difteeria rasket vormi.

Mis tekitab difteeriat.

Difteeriat kutsuvad esile erilised mikroobid, mis on mikrooskoobi all näha peente kepikestena, mida neid avastanud õpetlase nime järgi nimetatakse Löffleri batsillideks.

Difteeriamikroobid pesitsevad inimese kurgu ja neelu limaskestal. Kui inimeselt, kelle kurgus pesitsevad difteeriamikroobid, võtta kurgulima ja teha sellest äigepreparaat, siis võib mikroskoobi all uurides näha difteeriabatsille. Toitudes inimese arvel hakkavad need mikroobid paljunema ja kanget mürki, niinimetatud difteeria toksiini, valmistama. See mürk tungib verre ja kandub verega kogu organismis laiali, mürgistades seda ja kahjustades eriti südant, neerusid ja närve. Selles kogu inimorganismi raskes mürgistuses seisnebki difteeria ohtlikkus.

Kuidas nakatutakse difteeriasse.

Peamiseks nakkuseallikaks on difteeriahaige inimene. Kui haige kõneleb, köhib või aevastab, siis koos tema üliveente süljepiiskadega paiskuvad õhku ka difteeriabatsillid. Haige läheduses viibiv inimene hingab koos õhuga sisse mikroobe, nakatudes sel teel difteeriasse. Eriti kergesti võidakse nakatuda väga lähedasel kokkupuutel haigega,

näiteks suudlemisel, koos söömisel või tervete laste mängimisel haigetega.

Difteeriasse võib nakatuda ka haige asjade kaudu. Difteeriamikroobid liibuvad kergesti mitmesugustele haige toas leiduvatele esemetele. Nad satuvad seinale, mille ääres haige lamab, nõudele, millest ta sööb ja joob, voodile ja esemetele, mida ta kasutab. Mikroobid liibuvad haige toa mööblile, raamatutele, mänguasjadele, haige pesule ja rõivastele, nad satuvad ka toiduainetele. Difteeriamikroob on väga eluvõimeline. Sattunud esemetele, püsib ta veel mõne aja elusana ja säilitab võime haigust tekitada. Seepärast võivadki terved inimesed, eriti lapsed, selliste asjadega kokku puutudes difteeriasse nakatuda.

Nakkust võivad levitada ka haigeid põetavad inimesed. Ema või keegi teine, põetades difteeriahaiget last, ei saa kogu püüdlikkuse puhul difteeriamikroobidest hoiduda. Nad satuvad haige eest hoolitsejate rõivastele, jalatsitele, juustele, nad kleepuvad kätele ja näole. Kui haige põetaja käsi ja nägu pesemata, rõivaid ja jalatseid vahetamata teiste lastega kokku puutub, siis võib ta neile haiguse edasi anda.

Sageli juhtub, et difteeriamikroobid satuvad difteeriale mittevastuvõtliku inimese kurku. Selline inimene ise jääb terveks, kuid tema kurku asunud mikroob säilitab oma võime nakatada teisi inimesi, kes on sellele haigusele vastuvõtlikud. Selliseid inimesi, kes ise ei põe, kuid nakatavad teisi, nimetatakse pisikutekandjateks. Pisikutekandjaid ei lubata tööle lasteasutistesse ega toitusettevõtetesse, seni kuni nad on mikroobidest vabanenud.

Difteeriast tervistunud lapse kurgu limaskestal võivad mikroobid veel mõne aja pesitseda ja see laps on pisikutekandja. Sellised lapsed on ümbrusele eriti ohtlikud. Seepärast peetakse neid haiglas seni, kuni uurimised näitavad, et nad on difteeriamikroobidest vabanenud.

Difteeria tunnused.

Difteeria tunnused ilmuvad enamasti kõigepealt kurgus, hingekõris või ninas. Esineb ka silma-, naha- ja suguelundite difteeriat. Vastsündinutel võib olla nabadifteeria. Kus ka difteeria ei esineks, tal on üks alatine tunnus: see on kile ehk katt. Sellest on haigus oma nimegi saanud: difteeria tähendab kilet, kattu. Haigust aitab kindlaks teha haige kurgust või ninast võetud lima mikroskoobiline uurimine. Võib aga ka nii olla, et uurimisel difteeriabatsille ei avastata, kuigi laps põeb seda haigust. Seepärast on kõige kindlamad need haigustunnused, mida arst ise oma silmaga näeb.

Haigus algab harilikult järgmiselt: seniajani rõõmus ja terve laps muutub nukraks, loiuks. Ta lakkab mängimast, kaotab isu, hakkab jonnima, uni on rahutu. Temperatuur võib jääda normaalseks või tõuseb harva 37,5—38° C-ni. Vanemad lapsed kurdavad valu üle neelamisel; kaelal, lõuapära all, paistetuvad näärmed. Kui arst vaatab last kohe haiguse algul, siis avastab ta kurgus punetuse ja ilmunud katu. Haiguse esimestel päevadel on katud väga õrnad ja õhukesed, meenutades ämblikuvõrku. Hiljem nad muutuvad paksemaks ja tihkemaks, omandavad valkjaskollase või hallikasroheka värvuse. Seks ajaks paistetuvad kaelanäärmed tugevamini, lapse enesetunne halveneb. Haige viskleb voodis või lamab loiult ja osavõtmatult.

Väikestel lastel võib haiguse algul palavikku mitte olla. Valu üle kurgus nad ei oska kaevata. Et mitte lasta haigusel märkamatuks edasi areneda, tuleb lapse juurde võimalikult kiiremini arst kutsuda. Väikestel lastel algab difteeria tihti peale kõrist, aga mitte kurgust. Siis pole kattusid näha, need on sügaval kõris. Säärast difteeriat nimetatakse «krupiks». Difteeriline krupp algab vähese palaviku (vahel hoopis ilma selleta) ja oimetusega. Krupi tüüpiliseks tunnuseks on kare, katkendiline kõha, mis meenutab koera haukumist. Seejärel muutub lapse hääl kähisevaks ja kaob hoopis. Kõri limaskestast katvad kiled takistavad õhu läbiminekut: lapsel muutub

hingamine raskeks, ta hakkab visklema, läheb näost siniseks. Kui haigus hooletusse jätta, võivad katud kõri hoopis sulgeda. Siis päästab ainult kiire operatsioon lapse kindlast lämbumis-surmast.

Lapsed võivad põdeda ka ninadifteeriat. Sel puhul takistavad katud õhu liikumist läbi nina ja laps hakkab nohi-sema. Ühest või mõlemast ninasõõrmest eritub veremädast nõret, mis söövitab nahka nina ümber. Lapse seisund võib esialgu heaks jääda, aga kui haigust õigel ajal ära ei tunta, hakkab laps end halvasti tundma, sööb halvasti, magab rahu-tult ja kõhnuh.

Kui difteeriabatsillid satuvad silma, haigestub laps silma-difteeriasse. Sel puhul tursuvad tugevasti ühe või mõlema silma laud; laugude alt nõrgub mäda. Hooletusse jäe-tud silmadifteeria ähvardab last osalise või isegi täieliku näge-misekaotusega.

Vastsündinutel, kuni naba pole veel kinni kasvanud, võib difteeriamikroob sattuda lahtisele nabahaavandile, kuhu ilmub rāpashall või rasvjas katt. Naba hakkab mädanema ja ei kasva kaua kinni. Kui nabadifteeriat ei ravita, ähvardab ta last ras-kete komplikatsioonidega.

Difteeriakomplikatsioonid esinevad kõige sagedamini neil lastel, kel difteeria hilja avastatakse; seal, kus haigus õigeaeg-selt avastatakse ja ravi varakult alatakse, komplikatsioone peaaegu ei esine.

Komplikatsioonid esinevad enamasti südamel, neerudel, närvisüsteemil; sageli tuleb ka kopsupõletikku ette.

Difteeria ravi.

Difteeria ravimiseks on kindel ja võimas vahend — ravi-seerum, üks arstiteaduse hindamatuid saavutusi. Opetlased on teinud kindlaks, et difteeriat põdenud inimeste ja loomade veres moodustub vastumürk, mis teeb kahjutuks difteeriamik-roobi mürgi. Siit sugenes õnnelik idee: süstida difteeriahaigele difteeriat põdenu seerumit. Sellise seerumiga saab haige inimene

juba valmis vastumürki, mis aitab tal kahjustada difteeriabatsilli mürki.

Seerumit valmistatakse difteeriasse nakatatud hobuse verest. Kui hobune haiguse läbi põeb ja tal veres moodustub vastumürk, siis valmistatakse tema verest difteeriavastast seerumit.

Süstituna difteeriahaigele lapsele imendub raviseerum verre. Veres ja kudedes kohtub ta difteeriamikroobide mürgiga ja teeb selle kahjutuks. Kui seerumit süstitakse õigeaegselt, avaldab ta väga kiiresti oma toimet. Juba ööpäeva pärast langeb palavik, haige enesetunne paraneb, katud vähenevad. Mõne päeva pärast hakkab laps tervenema. Haigetel, kellele seerum on süstitud haiguse esimestel tundidel või päevadel, komplikatsioone ei esine. Kui aga seerumit süstitakse hilja, siis jõuab difteeriamikroobide mürk juba kahjustada lapse südant, neerusid ja närvisüsteemi. See annab ohtlikke komplikatsioone. Seepärast tuleb raviseerumit süstida varakult, haiguse esimesel 2—3 päeval. Hiljem ta küll toimib, kuid tunduvalt nõrgemini. Et õigeaegselt alustada ravi, on vaja haigus varakult ära tunda ja aegsasti arsti poole pöörduda. Kuid vanemad hilinevad sageli ja kutsuvad arsti, kui haigus on juba kaugele arenenud.

Toome ühe näite meie praktikast. Ema pani õhtul tähele, et tema kolmeaastane tütreke Tanjuša muutus nukraks. Katsudes palavikku ei olnud ja ema pani lapse lihtsalt varem voodisse. Järgmisel päeval oli laps loid ja jonnakas, ema arvas, et tal on kõht korrast ära ja andis talle riitsinuseõli. Kolmandal päeval tekkis tütarlapsel palavik ja ta näitas käega kurgu peale. Ema, kutsumata arsti, andis talle omal algatusel punast streptotsiidi. Päev hiljem halvenes lapse seisund veelgi, ta muutus kahvatuks, keeldus söömast. Alles järgmisel hommikul kutsus ema arsti koju. Selgus, et on tegemist difteeriaga ja süstiti seerumit. Kuid see toimus juba viiendal haiguse päeval; raviga hilineti. Tekkisid komplikatsioonid. Tütarlaps lebas üle kahe kuu haiglas; arstidel kulus palju vaeva, et päästa tema elu. Kui ema oleks arsti varem kutsunud, siis oleks ravi aegsasti alustatud ja haigus oleks möödunud tunduvalt kergemini.

Eriti ohtlik on hilineda krupi raviga, kui difteerilised katud moodustuvad kõris. Kui raviseerumit varakult süstida, siis kaovad katud kiiresti ja laps tervistub. Kui raviga hilinetakse, hakkavad katud kõri ummistama ja last ähvardab lämbumine. Siis võib ainult kiire operatsioon teda päästa.

Difteeriahaige vajab ranget voodirežiimi ja rahu. Rasked haiged peavad roojama voodis lamades. Sööta tuleb neid samuti lamavas asendis. Kogu haiguse vältel on vaja tähelepanelikult jälgida südame ja neerude talitlust ning haige närvide seisundit. Tihti tuleb peale seerumi tarvitusele võtta veel teisi raviabinõusid: südamevahendeid, hapnikku, paljud haiged vajavad vereülekannet. Seepärast tulebki difteeriahaige haiglasse paigutada. Komplikatsioonid võivad ilmnedagi hilja ja ootamatult. Seepärast peab haige haiglas viibima täieliku tervistumiseni. Pärast lapse haiglast väljakirjutamist tuleb arstilt hoolikalt järele pärida, kuidas olla lapsega kodus, millal tulla uuesti arsti juurde tema tervist kontrollima. Difteeriast tervistunud laps vajab head toitmist, rohkesti vitamiine ja värskes õhus viibimist.

Kuidas kaitsta lapsi difteeria eest.

Haigestunud laps on vaja paigutada eraldi tuppa või vähemalt toa eraldatud nurka sirmi taha. Kuni pole selgitatud, millesse laps on haigestunud, ei tohi tema juurde lasta teisi lapsi. Tema jaoks olgu ette nähtud eri toidunõud, taldrik, lusikas ja tass, eri käte- ja ninarätik ning ööpott. Mitte samas korteris elunevatele lastele tuleb külaskäigud keelata.

Haigestunud lapse juurde tuleb kohe kutsuda arst. Haiget ei tohi viia polikliinikusse ega nõuandlasse, sest kui osutub, et tal on nakkushaigus, siis nakatab ta seal paljusid lapsi.

Difteeriahaige paigutage haiglasse. Nakkuse peamiseks allikaks on difteeriahaige inimene. Seepärast, mida varem difteeriahaige paigutatakse haiglasse, seda väiksem on oht ümberolijatele. Difteeriahaige on nakkusohtlik haiguse algusest ja kogu selle perioodi, millal tema kurgu limanahal ela-

vad difteeriamikroobid. Kogu selle aja peab ta viibima haiglas. Olles haige haiglasse toimetanud, peavad omaksed koju tulles end pesema ja ümber riietuma; pealiskõivad tuleb puhastada niiske harjaga ja üle triikida kuuma rauaga.

Haige toas viige läbi desinfektsioon, nagu on ära näidatud loengus sarlakite kohta.

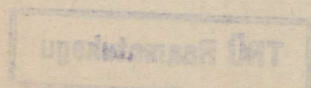
Haige korterile määratakse karanteen. Haige võis haiglasse saatmiseni nakatada mõnda samas korteris elunevaist lastest. Nakatunud lapsed ei haigestu kohe, vaid 2—7 päeva pärast. Nendeks 7 päevaks määratakse karanteen. Karanteeni ajal tuleb difteeriahaigega kokkupuutunud lapsi eraldada teistest lastest. Nad ei tohi külastada lasteasutisi (lastesõime, lasteaeda, kooli, mängumuru), ei tohi väljas viibides teiste lastega läbi käia; karanteeni määratud korterisse on sissepääs teiste korterite lastele rangelt keelatud. Karanteeni ajal tehakse lastel kurgu- ja ninalima uurimisi: kui difteeriabatsille ei avastata, lubatakse lapsed karanteeni lõppemisel lasteasutistesse.

Haigega samas korteris elunevad täiskasvanud, kui nad töötavad tootlustevõtteis või lasteasutistes, lubatakse tööle pärast arstlikku järelevaatust, tingimusel, et neil ei leidu difteeriabatsille (tehakse kindlaks samuti kurgu- ja ninalima uurimisega).

Difteeriast tervistunud ja haiglast koju pöördunud laps eraldage ajutiselt teistest lastest, sest tal võib veel leiduda difteeriamikroobe, mis on võimelised nakatama teisi lapsi. Et laps neist kiiremini vabaneks, on tarvis sagedamini tema tuba tuulutada, temaga rohkem jalutada. Kuid nii kodus kui ka väljas tuleb teda teistest lastest eemal hoida. Tema jaoks olgu eri toidunõud, käterätik, ninarätik ja mänguasjad.

Kuidas kaitsta lasteasutisi difteeria sissetoomise eest.

Haigestunud lapsi ei tohi viia lastesõime, lasteaeda ega kooli. Tuleb alati meeles pidada, et haigus võib osutada teis-



tele lastele nakatavaks. Kutsudes arsti koju, tuleb lasteasutisele teatada, et laps on haigestunud. Igal hommikul laste vastuvõtmisel lastesõime või lasteaeda on meditsiinõde kohustatud hoolega järele vaatama iga lapse naha ja kurgu: ema peab jutustama talle lapse igast isegi kergest haiglasest olekust, mida ta on märganud kodus.

Difteeriat põdenud ja haiglast väljakirjutatud last tohib lasteasutisse vastu võtta ainult pärast seda, kui lapse kodus olles on tehtud veel kaks uurimist kurgu- ja ninalima kohta ja on konstateeritud difteeriabatsillide puudumist.

Kaitsepookimised difteeria vastu.

Teaduse edusammud on andnud meile väga hea vahendi difteeria vältimiseks lastel — kaitsepookimise. On kindlaks tehtud, et poogitud lapsed haigestuvad difteeriasse 6—7 korda vähem kui mittepoogitud. Kuigi kaitsepooitud lapsed peaksid haigestuma, põevad nad kergemini, komplikatsioonideta.

Kahjuks on aga tänapäeval emasid, kes ei hoolitse selle eest, et nende lastele oleks tehtud kaitsepookimine. Leidub isegi selliseid emasid, kes keelduvad kaitsepookimistest, kui arst soovitab neid lapsele teha. See on nii ainult sellepärast, et mitte kõik ei tea veel selle asja tähtsust, ei saa aru, milleks on kaitsepookimised vajalikud. Püüdke sellest aru saada ja ka teistele selgeks teha.

Kord difteeriat põdenud inimene haigestub harva teistkordselt. See on nii sellepärast, et haiguse vältel töötab organism välja vastumürgid, mis jäävad kauaks püsima. Et aga organism neid vastumürke välja töötaks, pole sugugi vaja difteeriat põdeda. Nii võib elada kõrge vanuseni, kordagi põdemata seda ohtlikku haigust. Me kõnelesime juba, et mõned inimesed on pisikutekandjad, kelle kurgus elavad difteeriabatsillid, kuid siiski need inimesed ei haigestu. Millal see on nii? Siis, kui mikroob ja tema mürk on nõrgestatud, aga inimese kaitsejõud on tugevad. Säärasel juhul valmistab inimese organism niipalju vastumürki, et difteeria mürk kahjutustatakse

kiiresti ja haigus ei jõua areneda. Kuigi haigust ei tekkinud, töötati vastumürk välja ja see kaitseb inimest edaspidi difteeria eest. See ongi põhjuseks, miks täiskasvanud põevad harva seda haigust. Kuid lapsed, kellel organismi kaitsejõud on veel nõrgad, ei ole võimelised iseseisvalt niipalju vastumürki valmistama. Seepärast, mikroobide sattumisel lapse organismi laps haigestub; mida väiksem, mida nõrgem laps, seda vähem on ta võimeline mikroobidega võitlema, seda raskemini põeb ta difteeriat.

Mida tuleb siis teha, et lapse organism võiks valmistada vastumürke difteeriasse haigestumata? Selle küsimuse kallal töötasid mitmete maade teadlased kaua ja visalt. On ammugi teada, et kaitsepookimised rõugete vastu (rõugete panemine) on päästnud inimkonna sellest hirmsast haigusest, mis möödunud aegadel surmas ja tegi vigaseks sadu tuhandeid inimesi.

Kogemuste järgi rõugetega otsustati, et väikesed annused kahjutustatud difteeriamürki võivad anda vajalikke tulemusi ning leiutati selline difteeriamürki töötlemise meetod, mis teeb ta lapse organismile täiesti kahjutuks. Vähesed mürgihulgad ei saa haigust tekitada; kuid neist on küllalt, et panna organism valmistama vastumürke. See vastumürk püsib kaua lapse organismis ja kaitseb last rida aastaid difteeriasse haigestumise eest. Difteeriavastaseid kaitsepookimisi tehakse lastele alates kuuekuusest vanusest. Üldse tehakse kolm pookimist: esimesed kaks kolmenädalaste vaheaegadega ja kolmas 3—6 kuud pärast teist. Kogemused on näidanud, et ühest või kahest pookest on vähe; alles kolmanda pooke järel töötatakse välja püsiv vastumürk. Tuleb rangelt jälgida, et kaitsepookimistega ei hilinetaks, vaid kõik kolm tehtaks mainitud tähtaegadel. Kaitsepookimiste toime püsib rida aastaid. Et kaitsta lapsi difteeria vastu kogu eluks, tehakse neile veel üks pookimine 3—4 ja 7—8 aasta vanuselt.

Kaitsepookimised on täiesti kahjutud. Lapsed taluvad neid hästi. Ainult harva on laps esimesel päeval veidi haiglane, kuid see on väga lühiajaline ja möödub jäljetult.

Nõukogude Valitsus on määranud, et difteeriavastased kaitsepookimised on kohustuslikud kõigile lastele 6 kuust 8 aastani. Valitsus eraldab igal aastal suuri summasid pookimiste läbiviimiseks. Elu ja kogemused on hiilgavalt tõestanud, et kaitsepookimised on võimas ja kindel vahend laste kaitsmiseks difteeria vastu. Iga ema peab hoolitsema selle eest, et tema lapsed saaksid difteeriavastaseid kaitsepookimisi õigeaegselt ja ettenähtud tähtaegadel. Sellega kaitsevad nad oma lapsi selle raske ja ohtliku haiguse eest.

Mida peab tegema kaugõpetuse kursusel õppiv ema.

- 1) Loengu hoolega läbi lugema.
- 2) Alla kriipsutama arusaamatud kohad ja pöörduma selgituse saamiseks nõuandla arsti poole.
- 3) Vastama kirjalikult allpoolesitatud küsimustele ja andma vastused nõuandlase oma jaoskonnaarstile.
- 4) Registreerima end nõuandlas kaugõpetuse kursuse ringi ja osa võtma selle praktilistest õppustest.
- 5) Säilitama iga loengu, et koguda neist endale väike raamatukogu.

10. loengu küsimused.

- 1) Missugused on sarlakite peamised tunnused?
- 2) Mille poolest on sarlakid lastele ohtlikud?
- 3) Miks on vaja sarlakihaige haiglasse paigutada?
- 4) Kes on sarlakinakkuse peamiseks allikaks?
- 5) Kuidas antakse sarlakinakkust edasi?
- 6) Kuidas tuleb läbi viia desinfektsioon korteris, kus oli sarlakihaige?
- 7) Millistest reeglitest peavad kinni pidama karanteeni määratud korteri elanikud?
- 8) Mida peab tegema ema lastekollektiivide kaitseks sarlakite eest?
- 9) Miks tuleb sarlakitest tervistunud laps teistest lastest eraldada?

11. loengu küsimused.

- 1) Kuidas nakatutakse difteeriasse?
- 2) Kes on difteeriasse nakatumise peamiseks allikaks?
- 3) Kes on pisikutekandjad ja milles seisneb nende ohtlikkus?
- 4) Missugused on difteeria peamised tunnused?
- 5) Kuidas algab krupp, mille poolst on ta ohtlik?
- 6) Miks tuleb raviseerumit süstida kohe haiguse algul?
- 7) Miks tehakse difteeriavastaseid kaitsepookimisi?
- 8) Mitu korda ja milliste ajavahemikkudega tuleb teha difteeriavastaseid kaitsepookimisi?

Trüklvigu.

Lk.	Rida	On trükitud	Peab olema	Kelle süü läbi viga tekkinud
16	1. ülalt	kahjustada	kahjutustada	Trükikoda

HINNATA

A-18312

TÜ RAAMATUKOGU



1 0300 00504225 6