

A-18246

# KAUGÕPETUSE KURSUS EMADELE



LOENGUD 5 JA 6

PROF. S. O. DULITSKI

## VARAEALISTE LASTE DÜSPEPSIA JA DÜSENTEERIA

RK „TEADUSLIK KIRJANDUS“

EESTI NSV TERVISHOIUMINISTEERIUM  
VABARIIKLIK SANITAARHARIDUSE MAJA

---

KAUGÕPETUSE KURSUS EMADELE

LOENGUD 5 JA 6

PROF. S. O. DULITSKI

VARAEALISTE LASTE  
DÜSPEPSIA JA DÜSENTEERIA



RK „TEADUSLIK KIRJANDUS“

TARTU, 1949

Tõlgitud teose järgi: Проф. С. О. Дулицкий. Диспепсия и дизентерия у детей раннего возраста. Министерство здравоохранения СССР. Институт санитарного просвещения. Москва, 1949.

Tõlkinud G. Loogna.

KAUGOPELUSE KURSUS EMADALE

PROF. S. O. DULITSKI

VARAVALISTE LASTE

2

Tartu Riikliku Ülikooli  
Raamatukogu

7503

A-18246

ARHIIVKOGU

Vastutav toimetaja E. Laisaar.

Tehniline toimetaja H. Seletus.

Ladumisele antud 26. X 1949; Trükkimisele antud 19. XI 1949. Paberi kaust 61 × 86. 1/16. Trükipoognaid 1 1/4. Autoripoognaid 1. Arvestuspoognaid 1. MB 08710. Laotihedus trpg. 39 000. Tiraaž 3000. Trükikoja tellimus nr. 1379. Trükikoda „Noor-Eesti“, Tartu, Kastani 38.

С. О. Дулицкий, Диспепсия и дизентерия у детей раннего возраста.  
На эстонском языке. Эгосиздат „Научная Литература“, Tartu.

## Varaealiste laste düspepsia.

Düspepsia tähendab eestikeelses tõlkes seedehäiret. Arstiteaduses mõistetakse düspepsia all haigestumist, mida iseloomustab peamiselt kõhulahtisus.

Haigusi, millega kaasneb kõhulahtisus, täheldatakse eriti sageli varaealistel lastel. Mida noorem on laps, seda kergemini tekib tal kõhulahtisus; vahel puhkeb see tühistel põhjustel, mis vanematel lastel ei kutsu esile kõhulahtisust.

Väikelaste kalduvus kõhulahtisusele seletub nende seedimisaparaadi puuduliku arenemisega. Õigeks seedimiseks on vajalik, et lapse makku ja seejärel sooltesse sattuvat toitu mao- ja soolemahlade poolt õigesti seeditaks. See protsess on väga keerukas.

Kui võtame näiteks piima, siis osutub, et kohe pärast seda, kui piim satub makku, ta kalgendub, mille tagajärjel piimast eraldub vadak, mis võrdlemisi kiiresti maost üle läheb sooltesse. Makku jäänud kalgend peatub maos kauem ja maomahlade toimel alluvad valgud keerukale seedimisprotsessile.

Maos peatub piima kalgend kõigest 2—3 tundi; seedimisprotsess ei lõpe siin ja edaspidine seedimine toimub peensooltes. Soolemahlade poolt lõplikult ümbertöötatud toit imendub hästi omastataval kujul soolest verre.

Need osised, mis jäävad sooltes seedimata, eritatakse roojana jämesoole kaudu. Kõik toidus leiduv vedelik imendub tavaliselt täiesti sooltest verre ja seepärast pole kuni aastaste laste iste vedel, vaid on salvitaolise tihkusega. Terve laps roojab esimesel eluaastal üks kuni kolm korda päevas.

Selleks et kogu keerukas seedimise ja toidu sooltest verre imendumise protsess toimuks normaalselt, on vaja rida tingimusi. Esimene nõue on, et lapse toit oleks puhas, mitte saastatud mikroobidega; teiseks, et toidu hulk ja koostis vastaks lapse seedimise võimetele; kolmandaks, et laps ise oleks terve ja et tema magu ja sooled oleksid võimelised eritama mahlu, mis on vajalikud toidu seedimiseks. Kui üks nendest tingimustest on häiritud, siis ei kulge kogu seedimise protsess õigesti, normaalselt. Toidu sellise ebaõige seedimise tagajärjel ei moodustu sooltes harilikud osised, milledeks toit normaalselt laguneb, vaid mittenormaalsed, ebatavalised ühendid, millega soolestik pole harjunud. Need toidu ebaõige lagunemise produktid ärritavad soolt ja kutsuvad esile tema elavamad liigutused, mille tagajärjel toit soolest kiiremini läbi läheb. Selle tulemusena muutub iste sagedamaks, roe ise vedelamaks, sest kiirel liikumisel läbi soole ei jõua kõik vedelik soolest verre imenduda. Peale selle, toidu ebaõige seedimise puhul tekib palju gaase, mis kutsuvad esile soolte puhitust ja valusid kõhus.

Järelikult, kõhulahtisuse peamiseks põhjuseks on see, et toidu ebaõige seedimise tagajärjel tekivad tema ebaõige lagunemise produktid ja gaasid, mis põhjustavad soolte elavamaid liigutusi, valu, sagedat ja vedelat istet.

Nii toimub lapse haigestumine düspepsiasse.

Kui kohe, haiguse algul, võetakse õigeaegselt tarvitusele abinõud haiguse ravimiseks, siis muutub seedimine 2—3 päeva jooksul jälle normaalseks ja laps tervistub. Selliseid kiiresti mööduvaid düspepsiaid nimetatakse lihtsateks ehk kergeteks.

Juhtudel aga, kui ravi hilineb või seda ei teostata õigesti, samuti kui laps juba enne haigestumist oli nõrk, kurnatud, siis läheb düspepsia üle raskemaks vormiks. Sealjuures tekivad sooltes mürgised ained ehk, nagu arstid nimetavad, toksilised produktid, mis imenduvad sooltest verre ja mürgistavad lapse kõiki kudesid, sealhulgas ka maksa, närvisüsteemi, südant, vereooni ja teisi elundeid. Tulemuseks on raske, niinimetatud toksiline düspepsia.

## Düspepsia tunnused.

Kerge ehk lihtne düspepsia avaldub seega sagenenud roojamises; sageli esineb sel puhul ka oksendamine. Laps lakkab kaalus juurde võtmast või tema kaal koguni langeb 2—3 päeva jooksul. Laps kaotab isu, ta muutub nukraks, ei naerata; vahel tõuseb ka temperatuur.

Toksilise düspepsia puhul on pilt hoopis teistsugune. Laps jätab raske haige mulje: nägu on kahvatu, silmad auku vajunud, huuled kuivad; lamab peaaegu liikumatult, vahetevahel on rahutu ja karjub, kui kõhus algavad valuhood. Sellistel haigetel esineb visa oksendamine, eriti pärast söömist, isegi vähesed vedelikuhulgad kutsuvad esile oksendamise; iste on sage, vedel. Temperatuur on peaaegu alati kõrgeenenud. Sageli esinevad krambid kogu kehas.

Kui haiguse esimeste päevade jooksul ei teostata ravi, siis tekivad mitmesugused komplikatsioonid. Eriti sageli täheldatakse kopsupõletikku, keskkõrvapõletikku ja neeruvaagnapõletikku. Need komplikatsioonid nõrgestavad last, mille tagajärjel haigus venib pikale, allub raskesti ravile ja lõpeb sageli isegi surmaga.

### Millised põhjused kutsuvad esile düspepsia?

Haiguste põhjuste tundmine omab suurt tähtsust, sest siis saab arusaadavaks, mida tuleb teha haiguse vältimiseks.

Põhjuste hulgas, mis võivad düspepsiat esile kutsuda, seisab esimesel kohal lapse ebaõige toitmine. Eriti suurt tähtsust düspepsia vältimises omab õigesti rinnaga toitmine. Rinnapiim on väärtuslik esimesel eluaastal sellepärast, et see on lapsele loomulik toit. Rinnapiim on sellise koostisega, mida kõige kergemini seeditakse mao- ja soolemahlade poolt. Peale selle on ta väärtuslik veel selle poolest, et laps piima vahetult rinnast välja imedes saab puhast, mikroobidest saastamata toitu. Ja lõpuks, rinnapiim sisaldab väikelapsele olulisi aineid, mis tõstavad tema vastupanuvõimet mitmesugustele haigustele. Rinnaga toidetavatel lastel tuleb toksilist düspepsiat väga harva ette.

Nõuandlates kuuleme emadelt sageli küsimust, kas tema piim on lapsele kasulik, sest ema tunneb end halvasti ja on sageli haige. Need kahtlused pole millegagi põhjendatud. Halba rinnapiima pole olemas, on vaid vaja toita last õigetel kellaaegadel ja hoida oma rind puhtana.

Düspepsiat lapse ületoitmise tagajärjel täheldatakse rinnaga toitmisel võrdlemisi harva. Palju sagedamini esinevad düspepsiad kunstliku toitmise puhul lehma- või kitsepiimaga. Isegi vähene lapsele vastavalt tema vanusele ettenähtud piimahulga ületamine raskendab piima seedimist lapse maos ja sooltes.

Täpselt samuti mõjub igasugune muu toit, mis ei sobi lapsele antud eas. Istudes täiskasvanutega koos laua taga, tahab laps sageli kõike, mida söövad täiskasvanudki. Kui talle keeldutakse andmast, hakkab ta nutma, jonnima. Selle asemel et last alates varasest east sellest ära võõrutada, annavad vanemad ise talle pahatihti tükikese leiba, liha, isegi kurki, arvates, et ega väike tükike ei tee halba. Vähehaaval laps harjubki kõike ise laualt võtma ja suhu toppima. Lapse sellise ebaõige toitmise tagajärjel toiduga, mis ei vasta tema eale, tekib tal sageli düspepsia.

Teine põhjus, mis võib düspepsiat esile kutsuda, on lapse nakatumine mitmesuguste mikroobidega. Mikroobid võivad sattuda lapse makku mitmel viisil: kõige sagedamini satuvad nad sinna saastatud toiduga, eriti tihti piimaga. Piimas paljunevad mikroobid tunduvalt kiiremini kui mingis muus toiduaines.

Mikroobid võivad sattuda lapse suhu igasuguste esemetega, mida ta suhu paneb. Lapsed armastavad suhu panna kõike, mis neile kätte juhtub — mänguasju, mähkmeid, tekki ja muid esemeid. Eriti sageli toimub suur saastumine kummiluti kaudu; lutt kukub tihtipeale põrandale, lebab mustal laual, voodil, seejärel annavad hooletud vanemad pesemata luti lapsele. Lõpuks armastavad mõned lapsed oma sõrmi imeda; kui lapse käed ei hoita puhtad, siis on nakatumine ka sel teel võimalik.

Suurt tähtsust omab ka lapse liialt soojasti rõivastamine, eriti suvel. Lapse „sissepakkimine”, liigne soojendamine, umb-

sus, halvasti tuulutatavas ruumis hoidmine kutsuvad esile rohke higistamise, mille tulemusena häiritakse mahlade õige eritumine sooltes. Liigsoojenemise mõjul väheneb nende mahlade eritumine. Nii saabki toidu seedimine häiritud. See võib düspepsia põhjuseks saada.

Mainitud põhjused ei mõju kõikidele lastele ühtemoodi. Mõned lapsed haigestuvad kergemini ja põevad düspepsiat raskemini. Mida noorem laps, seda ohtlikum on talle igasugune toitumise hügieenilise korra rikkumine. Samuti omavad düspepsia suhtes eelsoodumust nõrgestatud, kurnatud, hiljuti mõnd nakkushaigust põdenud lapsed, eriti kunstliku toitumise puhul.

Väga ettevaatlik tuleb olla lastega, kes kannatavad niinimetatud „ebaõige ainevahetuse“ all, kel esinevad sageli mitmesugused nahalööbed või tekivad kergesti haudumused kubemetes, kaenla-aukudes ja tuharatel.

Teades düspepsia põhjusi, pole raske mõista, milliseid abinõusid tuleb ette võtta, et haigestumist vältida.

### **Düspepsia vältimine.**

Peamine abinõu — see on lapse õigesti rinnaga toitmine esimesel eluaastal. Juurdetoitmist ei tohi alustada enne 5.—6. elukuud. Eriti ohtlik on rinnast võõrutada süvel; isegi kui laps saab soojal aasta-ajal aastavanuseks, tuleb jätkata rinnaga toitmist külmema aja saabumiseni 2—3 korda päevas.

Rinnaga toitmine on mitte ainult parim vahend lapse düspepsiasse haigestumise vältimiseks. Lapse haigestumisel süvel kõhulahtisusse osutub rinnapiim parimaks ravivahendiks, mis võib isegi lapse elu päästa. Seepärast on väga oluline mitte katkestada rinnaga toitmist suve ajal.

Ainult sel juhul, kui emal on piima vähe ja laps võtab halvasti kaalus juurde, tuleb enne 5. kuud lisada rinnaga toitmisele lehma- või kitsepiima. Kuid enne kui seda alustada, on tarvis arstiga nõu pidada, kui palju ja millisel kujul võib lapsele piima anda.

Sealjuures on vaja kinni pidada järgmisest nõudest: iga uue toiduga tuleb last hakata harjutama vähehaaval, alates väheste hulkadega. Kuni 6-kuusele lapsele ei tohi anda lehmatäispiima; piim tuleb lahjendada veega või mingi tangusordi tummiga algul pooleks, siis kaheks kolmandikuks. Suhkrut lisada teelusikatäis klaasitäie vedeliku kohta. Andes lapsele vajaduse korral lehma- või kitsepiima, tuleb saada seda värskena, saastamatuna; piim tuleb kohe keeta ja valmistada lapsele toitu täpselt arsti korralduste kohaselt. Säärastel juhtudel on kõige parem kasutada valmis segusid piimaköögist arsti või lastenõuandla määramise järgi.

Väga oluline on harjutada last jooma piimasegusid lusikaga, mitte aga luti abil. Toitmisel lutiga lakkab laps varsti hoopis rinda imemast, sest lutti on tal palju kergem imeda.

Soojal ajal on vaja lapsele söögikordade vaheaegadel võimalikult sageli juua anda keedetud vett.

Pärast 5.—6. elukuud ei ole puht piimatoit lapse õigeks arenemiseks küllaldane. Lapsele on vaja anda pudrusid, aedvilja, mahlu, suppe. Sellest on üksikasjaliselt kõneldud „Kaugõpetuse kursuses emadele” teises loengus. Täiendtoitu tuleb anda kindlates hulkades, kindlatel kellaaegadel, et juurdetoitmisega mitte düspepsiat tekitada. Eriti oluline on lapsi suvel mitte üle toita võiga või mingi muu rasvase toiduga.

Kõrvuti õigesti toitmisega omab düspepsia vältimiseks suurt tähtsust lapse kaitsmine mikroobidega nakatumise eest.

On vajalik puhtalt hoida lapse toitu. Eriti oluline on hoolitseda, et lapsele antavas piimas ei oleks haigust-tekitavaid mikroobe. Kui piima ei saada mitte piimaköögist, tuleb hoolitseda värskes, mitte saastatud piima hankimise eest. Hea piima puudumisel võib kasutada piimapulbrit. Kuiv piim, vees lahustatuna (1 osa pulbrit ja 8 osa vett), võib ajutiselt asendada täispiima.

Ostetud piim tuleb kohe keeta, seejärel jahutada ja hoida kogu aeg külmas kohas või sageli vahetatavas külmas vees. Piimanõusid tuleb hoolega pesta ja keeta, enne kui neisse piima valatakse. Väga otstarbekohane on piima ja sellest valmistatud segusid steriliseerida pudelikestes. Selleks täidetakse puhtad

pudelikeseid piimaga koguses, mis on vajalik üheks söögikorraks; pudelikeste suud kaetakse korgi või vatiga ja asetatakse siis pudelikeseid sooja veega täidetud kastrulitesse; vesi aetakse keema ja keedetakse 5 minuti vältel. Seejärel pudelikeseid kohe jahutatakse ja säilitatakse külmas vees. Piimaköögist saadud piima säilitatakse samuti jahutatuna.

Kõik toiduained, mida laps saab, peavad olema värsked, neid tuleb säilitada puhtas, kinnises kapis. Eriti oluline on hoida toiduaineid kärbest eest.

Kärbsed on kõige sagedamad mikroobide edasikandjad. Võitlust kärbest vastu tuleb suvel läbi viia süstemaatiliselt mitmete abinõude teel. Esmajoones tuleb hoolitseda selle eest, et tupp ei jäetaks midagi, mis kärbeid ligi meelitaks. Pärast söömist tuleb toiduraasukesed laualt ja põrandalt hoolega ära koristada. Kõiki toiduaineid tuleb säilitada kinnises kohas. Tupp ei tohi jätta pesemata toidunõusid, musti õõnõusid ja mähkmeid.

Avatud aknaid on soovitatav võrestada traatvõrgu või marliga; viimast tuleb tihti pesta. Äärmisel juhul, et mitte lasta kärbeid tupp lennata, võib akna või õhuakna raami külge kinnitada pikad paberiribad. Tupp võib riputada kärbsepabereid. Hiljuti müügile tulnud pulber „DDT” on kahjutu inimesele, kuid hea vahend kärbest (ja teiste putukate) hävitamiseks. Eriti tähtis on hoolitseda, et oleks välditud kärbest paljunemine õues prügikastides. Käimlad, solgiaugud ja prügikastid peavad olema tihedasti suletud; neid tuleb õigeaegselt puhastada ja desinfitseerida.

Et vältida lapse nakatumist saastatud käte ja esemete kaudu, on vaja hoolitseda nii lapse kui ka tema hooldajate käte puhtuse eest, vahetada sageli lapse pesu ja keeta seda pesemisel; hoolitseda ruumide, mööbli, mänguasjade ja toidunõude puhtuse eest. On vaja hoolega pesta ja kuuma veega üle valada marju ja puuvilja, mis on määratud lapsele toiduks.

Suvel on väga oluline mitte lasta last ülesoojeneda tingitult kõrgest temperatuurist ja umbsetest ruumidest, kus laps viibib, tema kauasest päikese käes viibimisest või liiga soojast rõivastusest. On tarvis hoolitseda ruumide õigesti tuulutamise eest

(tõmbetuul). Last tuleb rõivastada kergelt, magamise ajal katta ainult linaga. Laps peab kogu päeva võimalikult värskes õhus viibima, peamiselt varjulises kohas.

Soojal aastaajal on soovitatav rohkesti dušši kasutada: 1—2 korda päevas laps sooja veega (32° C) üle valada.

Kõikide loetletud abinõude rakendamisel võib saavutada, et lapsed ei haigestu düspepsiasse.

### Düspepsia ravi.

Kui laps on siiski haigestunud düspepsiasse, on vaja viivitamatult tarvitusele võtta abinõud õigeaegseks raviks. Iga hilinenud päev ähvardab kerge düspepsia üleminekuga raskesse, toksilisse vormi.

Kõige parem on pöörduda viivitamatult lastenõuandla arsti poole ja täpselt täita tema korraldused. Viimastel aastatel avatakse paljude nõuandlate juures suvel statsionaarid, kuhu paigutatakse kergesse düspepsiavormi haigestunud lapsed. Siin teostab lapse põetamist ema ise, vilunud õe juhatusel. Juhul, kui laps on haigestunud toksilisse düspepsiasse, tuleb ta tingimata haiglasse paigutada, sest toksilise düspepsia ravi on väga keerukas ja nõuab pidevat arstlikku järelevalvet. Vajalikku ravi kodustes tingimustes organiseerida on peaaegu võimatu. Tähelepanekud näitavad, et mida varem düspepsiasse haigestunud laps haiglasse paigutatakse, seda edukam on ravi ja seda kiiremini ta tervistub.

Siiski peavad vanemad teadma, milles seisneb esmaabi andmine lapsele, kuni võimaldub teda arstile näidata või haiglasse paigutada.

Esimene, kõige tähtsam abinõu on — katkestada igasugune toidu andmine lapsele, isegi rinnaga toitmine. Söötmise asemel tuleb last joota keedetud veega või veidi magustatud teega (teelusikatäis suhkrut klaasitäie tee kohta). Kui laps oksendab, antakse talle teelusikaga iga 15—20 minuti tagant hästi jahutatud vedelikku.

Kerge düspepsia puhul, kui lapse üldine seisund pole raske,

oksendamine varsti lakkab ja lapsel tekib isu, võib last 8 tunni pärast vähehaaval söötma hakata. Algul antakse rinnast lüpsitud piima, 2—3 teelusikatäit iga 2 tunni tagant. Pärast ööpäeva möödumist, kui kõhulahtisus on märgatavalt vähenenud ja oksendamine lakanud, võib lapsele iga 3 tunni tagant rinda anda, aga mitte kauem kui 5 minuti vältel. Rinnapiima puudumisel antakse lapsele pärast kaheksatunnist veedieeti riisitummi, mida valmistatakse järgmiselt: kahes klaasitäies veidi soolastatud vees keedetakse 4 teelusikatäit riisi 40 minuti vältel, seejärel kurnatakse vesi läbi peene sõela või kahekordse marli. Saadud tummule lisatakse teelusikatäis suhkrut ja keedetakse uuesti. Riisitummi võib anda lapsele veerand klaasitäit iga 2—3 tunni tagant.

Kuid kaua toita last ainult riisitummiga ei saa, sest see viib kõhetumiseni. Seepärast on vaja võimalikult aegsasti arstiga nõu pidada, millega asendada puuduvat rinnapiima. Kõige parem on saada rinnapiima teiselt imetavalt emalt; arstidel on harilikult võimalik anda seda piimaköökidest, millede juures organiseeritakse lüpsitud rinnapiima punktid.

Toksilise düspepsia puhul halveneb südamentalitus, mille tõttu lapse jalad muutuvad külmaks, sinkjaks. Säärastel juhtudel tuleb jalgadele asetada soojendajad; kui kummikotte ei ole, asendatakse need tulise vee pudelitega. Et vältida põletuste tekkimist lapsel, tuleb järele vaadata, et pudel oleks kindlalt korgiga suletud. Soojendajat ega pudelit ei tohi asetada vahetult lapse kehale, nad tuleb panna mingi riidetüki sisse ja valvata selle järele, et lapsel poleks liiga palav.

Toksilise düspepsia puhul tuleb söötmisega veel ettevaatlikum olla. Veedieeti tuleb jätkata vähemalt ööpäev, vahel ka kaks, olenevalt lapse seisundist. Kurnatud, nõrku lapsi tuleb hakata varem toitma. Kõik need küsimused peab lahendama nõuandla või haigla arst.

Düspepsiat põdev laps vajab eriti head hoolitsemist. Sagead hapud väljaheited võivad põhjustada tuharate haudumust, seepärast tuleb valvata, et laps ei lebaks märjalt; tuleb last õigeaegselt alt pesta leige veega, määrada nahka vaseliiniga või

mingi läbikseedetud taimeõliga (päevaliliseemne õli), mille järel pannakse alla uus kuiv mähe. Lapse pesu peab olema eriti puhas, seda tuleb hästi pesta, keeta ja triikida kuuma rauaga mõlemalt poolt. Haigeid lapsi tuleb tihedamini vannitada. Toas, kus viibib haige laps, peab olema puhas, jahe õhk. Kõige parem on aken päev läbi lahti hoida, aga kui pole külm, siis ka öösi. Kui tuba asetseb vastu päikest, siis tuleb päeval palaval ajal aknale kardinaid ette tõmmata.

Düspepsiahaigeid tuleb kauemat aega hoida õhu käes varjulisel kohas, isegi kui lapsel on kõrgenenud temperatuur.

Kui kohe haigestumise alguses tarvitusele võtta kõik mainitud abinõud ja last hästi põetada, siis ei veni haigus tavaliselt pikale ja laps tervistub mõne päeva jooksul.

## **Varaealiste laste düsenteeria.**

Düsenteeriat tekitavad mikroobid erituvad koos haige inimese roojaga, mis reostab maapinda, vett, toiduaineid ja esemeid, mis sellega kokku puutuvad.

Düsenteeriamikroobide edasikandjateks on sageli kärbsed, kes, lennates jäätmetelt ja prügilt toiduainetele, jätavad neile mikroobe.

Düsenteeriamikroobid püsivad kaua eluvõimelistena ja säilitavad võime haigust esile kutsuda. Nii näiteks võivad düsenteeriamikroobid püsida roojaga reostatud mullas elusaina kuni 3 kuud isegi talvisel ajal. Piimas, võis, juustus ja aedviljal säilitavad nad ligi 10 päeva. Veidi vähem aega elavad nad vees, leival, rõivastel, pesul, toidunõudel, raamatutel ja muudel esemetel, mis on olnud haigega kokkupuutes. Päikesekiirte suhtes on düsenteeriakepikesed väga tundlikud ja hukuvad päikese käes mõne tunni vältel. Düsenteeriakepikesi võib kiiresti surmata niinimetatud desinfitseerivate vedelikkudega: karboolhappe, sublumaadi, formaliini, lüsooli, klooramiini või piirituse lahusega, samuti keetmisega 15—20 minuti vältel.

Düsenteeriahaige roe on selle haiguse levimise peamine allikas. Seepärast seal, kus käimlaid ei hoita puhtana, kus õu on reostatud mustuse ja jäätmetega, kus ei peeta kinni peamistest hügieeni reeglitest, kus ei pesta käsi käimlast tulles ja enne söömist, seal oleleb alati düsenteeria levimise oht. Võib öelda, et seda haigust kannavad laiali kasimatud inimesed.

Düsenteeriasse haigestumiste arvu suurenemine on harilikult seoses aastaajaga. Talve jooksul täheldatakse väheseid haiges-

tumisi, mais-juunis haigete arv suureneb, juulis-augustis on haigestumiste arv kõige suurem, septembris-oktoobris haiguse laine vaibub.

Düsenteeria suurem levik palaval aastaajal oleneb reast teguritest. Esiteks — düsenteeriamikroobid paljunevad soojaga kiiremini; teiseks — kärbsed kannavad neid kergesti laiali; kolmandaks — elanikkond tarvitab suvel rohkem aed- ja puuvilja, mille kaudu nakkus võib edasi antud saada (hügieeninõuetest mitte kinnipidamisel), ja peale selle, nende liiga rohke tarvitamine soodustab soolte haigestumist.

Varaealised lapsed — kuni 3-aastased — haigestuvad düsenteeeriasse sagedamini ja põevad seda raskemini, mille tõttu suremus nende seas on suurem kui vanemas eas ja täiskasvanute hulgas.

Düsenteeriat põevad raskesti lapsed, keda toidetakse kunstlikult, kes on kurnatud, rahhiidhaiged. Nendel lastel on organismi vastupanuvõime tunduvalt nõrgenenud, mille tõttu haigestumisel tekivad neil mitmesugused komplikatsioonid, näiteks kopsupõletik, neeruvaagnapõletik ja teised.

### Düsenteeria tunnused.

Düsenteeriaepisikud, sattudes inimese soolestikku, kutsuvad jämesoole limaskestas esile põletiku. Selle tagajärjeks on üks peamisi haiguse tunnuseid — kõhulahtisus. Algul on iste vedel, sagenenud. Edaspidi muutub ta väga sagedaks — kuni 20—30 korda ööpäevas, kusjuures roe on segatud lima ja vere kämbukestega.

Vanemad lapsed kaebavad haigestumisel valude üle kõhus, küsivad sageli potile, pressivad sealjuures, kuid iga kord eritub ainult vähene hulk rooja, vahel aga selle asemel vaid pisut verega segatud lima. Väikesed lapsed, kes roojavad mähkmeisse, pingutavad samuti iga valuhoo puhul soolestikus, kuid see avaldub neil näo punetuses ja valulikus karjes, mille järel nad eritavad vähesel hulgal lima. Nende roojas ei täheldata verd nii tihti kui vanematel lastel. On tarvis iga mähe hoolega järele vaa-

data, et avastada verekiukesi, mis on kindlaks düsenteeria tunnuseks.

Düsenteeriapisikute poolt organismile tekitatav kahju avaldub mitte ainult jämesoole limaskestast põletikus. Sooltes paljunevad mikroobid rohkesti ja eritavad mürgiseid aineid — niinimetatud toksiine. Sooltest imenduvad toksiinid verre; verevooluga kanduvad nad laiali kogu organismis ja satuvad mitmesugustesse elutähtsatesse elunditesse: südamesse, kopsu, maksa, neerudesse, närvisüsteemi. Toksiinid avaldavad neisse elundeisse kahjulikku toimet, mille tulemusena haigus avaldub peale kõhulahtisuse reas muudes tunnustes. Enamikul juhtudel tõuseb juba algusest peale temperatuur, lapse meeleolu muutub pahuraks, uni on halb, isu on vähenenud. Olenevalt sellest, millisel hulgal düsenteeriapisikud toksiine eritavad, võib haigus kulgeda erinevalt. Selle järgi eristatakse raskeid ehk toksilisi ja kergeid düsenteeriavorme.

Kergetel juhtudel ei tarvitse temperatuur kõrge olla, haige üldine seisund pole häiritud ja haigus avaldub peaaegu eranditult sagedases roojamises, vere ja lima lisandiga roojas.

Mõnikord, eriti vanematel lastel, täheldatakse niivõrd kergeid haigusvorme, et lapsed põevad neid püstijalu. Haigus kulgeb vaid üks-kaks päeva kestva kerge kõhulahtisusena. Mitte ainult ümberolijad, vaid vahel isegi haiged ise ei tea, et nad põevad düsenteeriat. Säärased haiged on eriti ohtlikud, sest nad ei võta tarvitusele ettevaatusabinõusid haiguse levimise vastu ja ka ümberolijad ei tea neid ähvardavast ohust.

Düsenteeria toksiliste vormide puhul on haige üldine seisund väga raske; haigestumise algul täheldatakse tihti lapse tugevat erutust, mõnikord krampe kogu kehas; varsti nõrgeneb südame-talitlus; sageli kahjustuvad neerud.

Väikelastel täheldatakse raskeid, toksilisi düsenteeriavorme eriti tihti. Esineb isegi juhtumeid, kus soolte limaskestast põletik võib olla päris tühine, aga veres ja elundites on väga palju toksiine. Sellistel juhtudel võib roojas verd mitte olla, leidub vaid vähesel hulgal lima, kuid haige üldine seisund on väga raske. Hiljem võivad düsenteeria raskete vormide puhul tekkida

komplifikatsioonid kopsudes, neerudes ja teistes toksiinidest tabatud elundites.

Düsenteeria raskus oleneb mitte ainult mikroobide poolt eritatavate toksiinide hulgast, vaid ka haigestunud lapse organismi seisundist. Tervete, tugevate laste organism on võimeline ise mikroobide ja nende toksiinide vastu võitlema, tehes need enda suhtes peaaegu kahjutuks; nõrgestatud laste organism vastu-pidi ei ole võimeline toksine kahjutustama, mille tagajärjel neil lastel sageli nõrgeneb südametalitlus ja tekivad kompli-katsioonid, millesse lapsed surevadki.

Mõnedel väga nõrkadel lastel ei esine isegi temperatuuri tõusu, nad langevad kiiresti meelemärkuseta olekusse; säära-stel lastel muutuvad mikroobid organismis täielikkudeks peremees-teks ja kahjustavad teda takistamatult.

Lõpuks — haiguse kulg oleneb suurel määral õigeaegselt ja õigest ravist, lapse toitmise-st ja põetamisest.

Haiguse esimeste tundemärkide ilmnemisel on tarvis võima-likult kiiresti arsti poole pöörduda. Mida varem alustatakse ravi, seda kiiremini võib peatada mikroobide paljunemist sool-tes ja seda vähem eritub toksine. Õige, täisväärtuslik dieet tõstab haige jõudu võitluseks mikroobidega. Hea põetamine võib vältida mitmesuguseid komplikatsioone.

### **Düsenteeria vastu võitlemise abinõud.**

Sellest, mida on kõneldud eespool düsenteeria tekkimise põh-justest ja haiguse raskusest, saab selgeks, millised abinõud tuleb tarvitusele võtta, et haigestumist vältida.

Peamine on vältida nakkuse levimise võimalusi.

Et nakkuse peamiseks allikaks osutuvad esmajoones haige väljaheited, siis tuleb tarvitusele võtta abinõusid nende kahjutus-tamiseks. Kõige parem on haige roe põletada. Selleks pan-nakse lapse tuharate alla ajalehepaber, mis tuleb pärast roo-jamist kohe koos roojaga põletada. Pesu ja mähkmeid leota-takse enne pesemist vähemalt tund aega desinfitseerivas vedeli-kus, seejärel pestakse ja keedetakse. On väga oluline, et hai-

geid põetav personaal peseks sageli käsi, eriti enne söömist. Kui kõik haiged ja nende eest hoolitsejad kahjutustaksid väljaheited õigesti, siis ei tekiks üldse düsenteeriaepidemiaid. Kuid et kahjuks kõik nii ei talita, siis võib soojal aastaajal nakatuda düsenteeriasse isegi haigega tihedalt kokku puutumata, kui kinni ei peeta hügieeni nõuetest. Tuleb meeles pidada, et düsenteeriamikroobid on võimelised elusana püsima toiduainetel ja esemetel, mis on kuidagi kokku puutunud haige roojaga. Lõpuks tuleb silmas pidada, et kärbsed võivad kanda nakkust kaugele ja nakatada nii toiduaineid, sööginõusid ja muid esemeid.

Seepärast omab võitlus kärbestega väga suurt tähtsust düsenteeria profülaktikas (vt. loengut düspepsiast).

On vaja hoolitseda kõige selle puhtuse eest, mis võib lapse suhu sattuda. Piima anda ainult hästi keedetuna. Puuvilja pesta hoolega algul külma veega, siis üle valada kuumaga. Lutti hoida kinnises nõus ja keeta seda lutti sagedasti. Enne iga söögikorda pesta lapse käsi. On arusaadav, et ka lapse eest hoolitsejad peavad puhtad hoidma oma rõivad ja käed.

Kõikide mainitud abinõude eesmärgiks on kaitsta last düsenteeriasse nakatumise eest. Peale mainitud abinõude on tarvis hoolitseda lapse organismi tugevdamise eest, et ta nakatumise korral suudaks paremini võidelda mikroobide ja nende toksiinidega. Selleks on tähtis last õigesti toita ja tema organismi karastada, s. o. hoida teda palju värske õhu käes, vannitada sageli, hõõruda iga päev soolase veega (1%-lise keedusoolalahusega) ja õigesti kasvatada.

Suurt tähtsust omavad ka kaitsepookimised düsenteeria vastu. Tänu kaitsepookimisele töötab lapse organism varakult välja vastumürgid toksiinide vastu, mida eritavad düsenteeria-pisikud. Lapse nakatumise puhul võib kaitsepookimine vältida haiguse arenemise. Ja kuigi kaitsepookitud lapsed juhtuvad haigestuma düsenteeriasse, nad taluvad haigust märksa paremini ja neil ei täheldata igasuguseid komplikatsioone. Kaitsepookimist toimetatakse niinimetatud düsenteeria vaktsiini abil, mida antakse lapsele sisse tablettide või vedeliku näol kolm päeva järjest tühjale kõhule. Viimastel aastatel kasutatakse düsen-

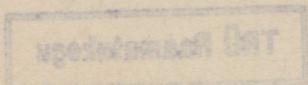
teeria vältimiseks edukalt düsenteeria bakteriofaagi, mida antakse samuti tablettidena või vedelikuna hommikul tühjale kõhule 5—7 päeva jooksul kogu suve kohta.

### Düsenteeria ravi.

Düsenteeriasse haigestunud lapse ravimist on vaja läbi viia spetsiaalsetes haiglates. Haiglas on kõik kohandatud haige ravimiseks, on tagatud ööpäevane arstlik järelevalve, väljaõpetatud õed teavad, kuidas teostada sellise haige põetamist. Lapse tervisliku seisundi ootamatu halvenemise puhul tehakse tarvilikud süstimised ja võetakse kohe tarvitusele muud energilisemad ravivõtted. Seda kõike on kodustes tingimustes peaaegu võimatu organiseerida. Peale selle ähvardab düsenteeriahaige koju jätmise nakkuse ohuga teisi perekonnaliikmeid või kaaskodanikke samas korteris. Seepärast tuleb düsenteeriasse haigestunu viivitamatult paigutada spetsiaalsesse haiglasse. Ka haige lapse huvides on paigutada ta haiglasse, niipea kui haigus on kindlaks tehtud. Kogemused on näidanud, et mida varem haige hospitaliseeritakse, seda kiiremini ta tervistub, seda väiksem on tal komplikatsioonide oht ja seda väiksemat suremust täheldatakse haigete seas. Düsenteeria väljaravimine hoolestusse jäetud juhtudel valmistab suuri raskusi.

Neil erandjuhtudel, kui haige millegipärast koju jääb, on vaja kõigepealt hoolitseda tema õigesti põetamise organiseerimise eest. Last on tarvis tihti vannitada ja iga päev kogu keha sooja veega üle hõõruda. Pärast iga roojamist tuleb tuharad leige veega hoolsasti pesta ja õlitada päevalilleseemne- või vaseliiniõliga. Väga oluline on hoolitseda haige ruumi korraliku tuulutamise eest; suvel hoida aknad lahti kogu ööpäev. Päeval kuumadel kellaaegadel riputada päikesepoolsetele akendele kerged kardinaid.

Eriti suurt tähtsust omab haige lapse õigesti toitmine täisväärtuslike toiduainete produktidega, mis peavad säilitama tema jõudu võitlemiseks nakkusega. On tingimata tarvis kinni pidada arsti poolt määratud dieedist. Ravimeid tuleb samuti anda rangelt



arsti korralduste kohaselt. See kehtib eriti sulfidiini, disulfaani ja teiste taoliste preparaatide kohta. Paljudel vanematel on nüüd kombeks iga kord, kui lapsel on kasvõi kerge kõhulahtisus, anda kohe natuke sulfidiini või disulfaani. See on asjatu ja lapsele kahjulik. Neid ravimeid võib anda kindlate haiguste puhul kindlates arsti poolt määratud annustes. Arsti korralduseta ei tohi ka ravimite andmist katkestada, isegi kui lapsel on saabunud paranemine.

Ebaõige sulfamiidpreparaatide kasutamine võib põhjustada düsenteeria pikalevenimise pikemaks ajaks (niinimetatud krooniline düsenteeria).

Kõiki arsti poolt määratud ravimeid tuleb anda selleks määratud kellaegadel.

Üheks sagedaseks komplikatsiooniks düsenteeria puhul on päraku (pärasoole) väljalangemine. See komplikatsioon esineb lastel, kes tihti, iga roojapakitsuse puhul potile istuvad ja tugevasti pressivad. Soole väljalangemise vältimiseks ei tohi last tihti potile panna, vaid tuleb talle võimaldada voodis lamas desinfitseerida roojamist.

Tuleb tarvitusele võtta kõik abinõud selleks, et nakkus ei leviks: hoolega kahjutustada väljaheiteid valades neid üle desinfitseerivate lahustega ja pidada haige jaoks eraldi sööginõud; musta pesu mitte põrandale visata, vaid koguda eri nõusse, kus seda pesemiseni tuleb niisutada desinfitseeriva lahusega; mitte lasta kärkseid tuppa ja hävitada neid kõikide vahenditega.

Väga oluline on düsenteeriahaiget isoleerida. Haige tuppa ei tohi lasta kedagi peale teda põetavate isikute. Eriti oluline on valvata, et haigega ei puutuks kokku lapsed.

Nõukogude Liidus on maailma parim tervishoiu organisatsioon. See kindlustab tasuta arstiabi kogu elanikkonnale. Eriti suurt tähelepanu osutatakse lastele. Iga haiget last, eriti nakkushaiget, on võimalik viivitamatult haiglasse paigutada. Sel teel on meil kõik võimalused laste elu ja tervise hoidmiseks. On vaid tarvis, et vanemad suhtuksid teadlikult igasse lapse nakkushaigusesse, et nad hoolitseksid õigeaegse arstiabi eest ja võtaksid tarvitusele kõik abinõud nakkuse levimise vastu.

## Mida peab tegema kaugõpetuse kursusel õppiv ema.

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

### 5. loengu küsimused.

1. Mis on düspepsia?
2. Millised põhjused kutsuvad lapsel esile düspepsia?
3. Milliseid düspepsia vorme Teie tunnete?
4. Mispärast võib õigesti toitmine vältida haigestumise kõhulahtisusse?
5. Millises vanuses võib hakata last juurde toitma?
6. Kuidas tuleb lapse eest hoolitseda, et hoida teda kõhulahtisuse eest?
7. Mis tuleb viivitamatult ette võtta, kui lapsel tekib kõhulahtisus või oksendamine?
8. Kuidas tuleb hoolitseda düspepsiat põdeva lapse eest?

### 6. loengu küsimused.

1. Mis on düsenteeria?
  2. Kuidas toimub haigestumine düsenteeriasse?
  3. Millist osa düsenteeria levikus etendavad kärbsed?
  4. Loetlege tähtsamad düsenteeria tunnused?
  5. Kuidas kaitsta last nakatumise eest?
  6. Millist tähtsust omab rinnaga toitmine düsenteeria vastu võitlemises?
  7. Kuidas võidelda kärbestega?
  8. Kuidas on kõige parem rooja kahjutustada?
  9. Kuidas tuleb anda düsenteeria bakteriofaagi düsenteeria vältimiseks?
  10. Kuidas hoolitseda düsenteeriahaige lapse eest?
-

HINNATA

A-18246

TÜ RAAMATUKOGU



1 0300 00506129 8