A-4460 III 0/415

Dr. med. Hans Meyer Rüegg
Sünnitusabi ja naistehaiguste professor Zürichis

Naine emana

Eesti keelde E. J.

3836

Noor-Eesti Kirjastus, Tartus 1925

2
Tartu Mikliku Oliknali
Raamatukogu
101945
J 15474471

J. Raupsepp'a trükk, Tartus.

I JAGU.

Rasedus, sünnitamine ja nurgavoodi.

I. Rasedus.

Naise suguelundite ehitus ja tegevus. Raskejalgsus ehk rasedus ja sünnitamine on ühenduses suguküpsuse ajajärguga. Viimase tunnismärgiks on igakuune verejooks suguelunditest. Et aru saada sealjuures naise kehas toimuvaist sündmusist, on tingimata vaja tunda naise suguelundite ehitust ja tegevust.

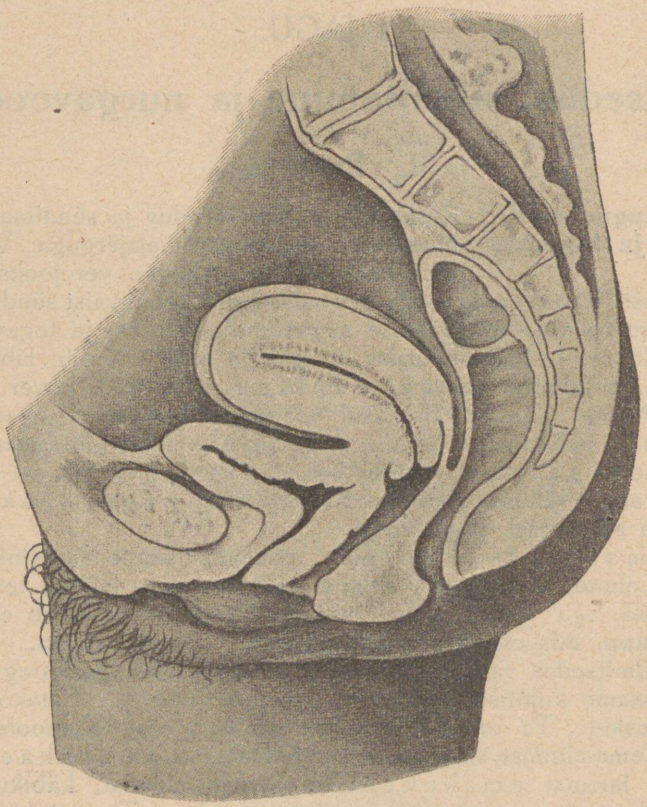
Pilt nr. 1 kujutab naise vaagna ja selle elundite läbilôiget. Lôikest on tabatud ees häbedusluu, taga pikk kôver ristluu. Nende môlema vahel asub vaagnaôôs ühes tema organitega: ees — s. o. häbedusluu taga — kusepôis tühjenduskanaali ehk kusetoruga, taga, ristluu ligi, pärasool, mis on lôikest tabatud ainult väheses ulatuses. Keskelt läheb sugukanaal, mis koosneb emakojast ning tupest.

Emakas, 8—10 sm. pikk, paksude seinte ja pilukujulise ôônega elund, ulatub oma alumise osaga vaagna pôhja, tema ülemine osa aga ulatub vabalt vaagnaôônesse. Alt liitub emakoja külge tupp, mis esindub lôtvade seintega veniva toruna.

Silmitsedes väljalôigatud emakat ühes tema lisanditega tagapoolt, saame kujutise, nagu see näha pildil nr. 2. Emakoda ise asub keskel. Ta on pirnikujuline ja läheb eest tahapoole lamedaks. Tema alumist, saledamat osa nimetatakse emakakaelaks, ülemist laiemat emakakehaks, kaela alumist, käbikujuliselt tuppe ulatuvat otsa nimetatakse tupposaks. Ta on tehtud meie joonistusel nähtavaks väljalôike läbi tupest. Tema teraval otsal asub väline emakasuu, s. o. sissekäik emakaôônesse. Naistel, kes ei ole veel sünnitanud, on see väike, teravate äärtega avaus; sünnitamise läbi saab sellest suurem, vähe lahtiseisev pôiklôhe. Tema läbi pääseb kôigepealt umbes 4 sentimeetrit pikka emakakaela kanaali (vaata ka pilt 7) ja siis läbi veel kitsama avause, sisemise emakasuu, lôhekujulisse emakaôônesse enesesse (pilt nr. 1). See on vooderdatud 2—3 millimeetrit paksu, lôdva limanahaga. — Väljastpoolt katab emakat, nagu kôiki

kôhuelundeid, ôhuke kindlasti ligiolev nahk, nôndanimetatud kôhukelme, mis katab kogu kôhuôônt. Emakoja eesmine ja tagapoolne kelmekate ühinevad môlemal pool laiadeks emakapaelteks, mis on emaka küljes kui liblika tiivad (pilt 2).

Kôige ülemal laiades emakapaeltes asuvad munajuhid. Nad algavad emaka pôhja küljest ja lähevad peenikeste, keerus,



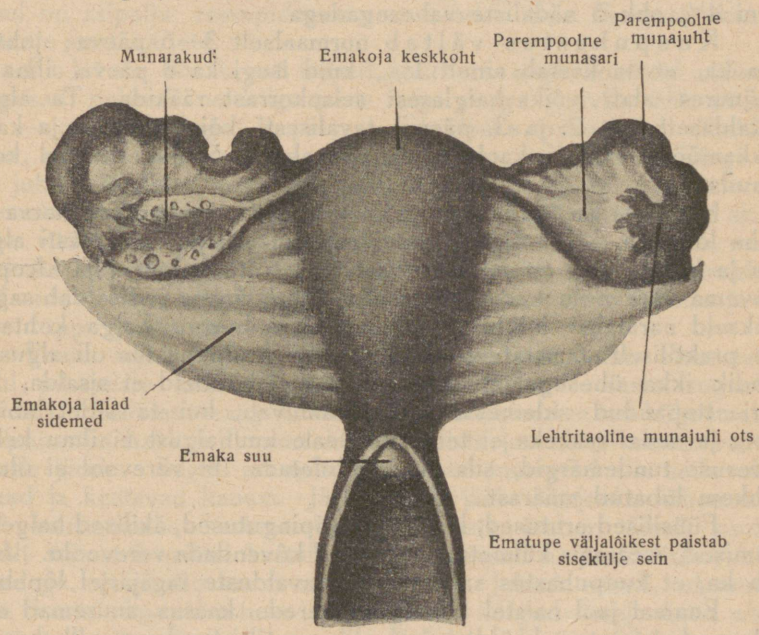
Pilt nr. 1.
Vaagna ja tema elundite läbilôige.

umbes 10 sentim. pikuste torukestena vaagna külgseinte suunas. Nende otsad on vähe laiemad ja lôpevad narmastega, mis ümbritsevad suudmet rosetikujuliselt.

Môlempoolsed munajuhid ulatuvad viimse suure keeruga ringi ümber munasarjade. Need on vähe lamedad, umbes 3 sentimeetri pikused mändlikujulised kehad ja on môlemad paela abil ema-

kojaga ühenduses. Munajuhtide narmasotsad on samuti munasarjadega ühenduses, nii et nad ikka asuvad munasarjade läheduses, et vastuvõtta väljanihkuvaid mune.

Lapse- ja plikapõlves jäävad sisemised suguelundid peaaegu muutmatuks. Alles keha kasvamise lõpulejõudes mõtleb loodus elu edasiandmise peale. Nüüd kasvavad suguosad lühikese aja jooksul järele ja hakkavad funktsioneerima; seega algab **sugu-küpsus**. — Vanaduses, olles täitnud oma ülesande, lõpetavad nad oma tegevuse jälle ja kuivavad kokku, varem kui muu keha: **muuteaeg** (klikmateerium).



Pilt nr. 2.
Emakoja pinnavaade lisanditega. (Tagantpoolt.)

Sugu-küpsus algab meie maal läbisegi 13.—16. eluaastas; lõunapoolseis mais juba varem, põhjapoolseis aga hiljem. Hea, hõlbus elu kiirendab algust; raske töö, kehv toit viivitab seda. Kuid pärivus etendab siin tähtsat osa. Muuteaeg algab umbes 46. eluaasta ümber. Ta ei olene kuupuhastuse ilmumise ajast, nii et varaküpsetel naistel algavad muuteaastad alles hilja ja vastuoksa. — Naise suguküpsuse ajajärk vältab keskmiselt kolmkümmend aastat. Ta on lühike võrreldes mehe omaga, mis võib kesta kõrgema raugaeani.

Ühes suguküpsusega ilmub karvakasv välistel suguosadel ja kaenlaaukudes, rinnad kasvavad, puusad kujunevad laiemaks ja täielikumaks. Munasarjad alustavad oma tegevust, algab *periood* — *kuupuhastus* ehk *menstruatsioon*. Mitte ikka ei ilmu see algusest peale korrapäraselt; õige sageli teeb ta, eriti verevaestel tütarlastel, esialgu kahe ehk enamkuulised vaheajad, et alles pikema aja, mõnikord alles aastate järele, korrapäraste vaheaegadega ilmuda. Paljudel naistel ilmub ta täpselt iga 28 päeva pärast teistel mõned päevad varem ehk hiljem. Mõndel naistel kordub ta ka päris korrapäraselt 3 nädaliste, harvemini $4^1/_2$ ehk 5 nädaliste vaheaegadega.

Kuupuhastus vältab normaalselt 3—6 päeva; juhtub aga ka, et ta kestab ainult $1^1/_2$, kuid isegi ka 8 päeva, ilma et seejuures alati võiks haiglasest seisukorrast rääkida. Ta algab pikaldaselt, on 2. ja 3. päeval tavalisesti kõige kõvem ja kaob pikkamööda. Tihti kaob ta 3. päeval, et 5. ehk 6. veel kord ilmuda.

Menstruatsiooni veri on vedel, pruunikat karva ja paha lõhnaga. Kui teda vähesel mõõdul voolab, enamasti alguses ja lõpupoole, on ta lima lisanduse tõttu heledam ja kleepiv. Kõvema verevoolu korral on voolus tumepunane ja sisaldab sageli väikseid narmalisi hüübeid. Väljavoolanud vere hulga kohta ei ole praktiliselt tarvitatavat määra. Kui kuupuhastus oli algusest saadik ikka ühesuguselt rohke, kui veri hüübeid ei sisalda, kui veri ettepandud sidemesse kohe ärakuivab, kui ta sidet läbi ei leota ja seda raskeks ei tee, kui peale kuuhaigust ei ilmu kehvveresuse tundemärgid, siis tohime oletada, et verevool ei olnud rohkem lubatud määrast.

Füüsilised erutused, kehalised ülipingutused, äkilised haigeksjäämised, iseäranis külmetused, võivad kõvendada verevoolu. Juhtub ka, et kuupuhastus sarnaste mõjuavalduste tagajärjel lõpeb.

Enamal jaol naistel käivad kuuverede kaasas suuremad ehk vähemad korratused üldtundes ehk vastik tundmus allkehas ja ristluudes. Nimetus „kuuhaigus" on seepärast täiesti õigustatud. — Naised on sageli erutatavad ja tusased, puudub tööhimu ja elurõõm ja nad tunnevad kogu kehas roidumust. Peavalu, migreen, söögiisu puudus, kõhulahtisus, oksendamise tung, vahel liialdatud söögiisu on nähtused, mis vahel kuupuhastuse kaasas käivad. Paljudel naistel ilmub nahale villikujuline ohatus, eriti suu ümber, kuid ka mujal, ehk sinipunased plekid jalasäärtel ehk mujal ihul, varjud silmade ümber jne.

Kuuverede aegu on suguosad suurendatud tegevuses, millest võtab osa ka kogu organism. Just selle tõttu võib kergesti viga saada ja peab *sel ajal tarvilikku ettevaatust* silmaspidama. Tuleb vältida supelusi, sportlisi pingutusi, pikemaid jalu-

tuskäike, kauast sôitmist, kestvat seismist, pingutavat laulmist, igasugu lôbustusi, millega on paratamatult ühenduses uneaja kärpimine, kauane kuse kinnipidamine, seede-elunditele kahjutegemine, närve erutavad asjad ja isegi suguline ärritus.

Kuid on täiesti hukkamôistetav liialdatud hoidumine kuuverede aegu. Kes pôhimôtteks seab, et iga menstrueerivat tütart ehk naist tuleb haigeks arvata ja teda sellekohaselt kohelda, kes neid sellepärast hellitab ja isegi sängis olema sunnib, patustab lihtsamate tervishoiu reeglite vastu, mille tähtsamaks juhtnööriks peab olema kasvatada terveid ja tugevaid emasid. Tervel naisel on niipalju vastupidavust, et suudab oma „haigust" kaasinimeste eest varjata.

Puhtus nôuab, et naised kuuriiete aegu hoiaksid välised suguosad puhtad, neid iga päev leige veega puuvilla ehk rätiku abil — mitte käsnaga — pestes. Et värske pesu verd väljakiskuvat, on vana eelarvamine, mis peaks juba kaduma: muidugi ei näe juba määrdinud pesus värskeid vereplekke. — Menstruatsiooni sidemete, s. o. gaasi- ehk puuvilla ehk ka ainult riidepatjade abil, mida vöö reite vahel suguosade ees üleval hoiab ja mis vere otsekohe sissetômbavad, võib pesu määrdimist tähtsalt ärahoida; kuid side ei tohi olla liiga ligi, et veri saaks vabalt erituda ja ei jääks tuppe peatuma ning mädanema.

Peale seda, kui sigivus juba kolmekümnendate eluaastate lôpul pikapeale kahaneb, hakkab keskmiselt 46. aastal suguelu kustuma. See muuteaeg ilmub palavvöödes varem kui külmemais. Kuupuhastus hakkab ilmuma kuuenädaliste ja veel pikemate vaheaegade järele. Sageli on need harvemad kuuvered siis seda rohkemad ja kestavad kauem. Järk järgult jääb verejooks vähemaks, kuni kuupuhastus keskmiselt 48. eluaasta ümber täiesti kaob. Ainult vähestel naistel kestab ta korrapäraselt neljanädaliste vaheaegadega, et järsku enam mitte ilmuda. Juhtub sageli, et muuteaja kestel kuupuhastuse vaheaegadel kerged verejooksud ehk punakat karva eritused ilmuvad. Kuigi need võivad loomu poolest olla täiesti süütud, peab siiski sarnaseil juhustel ikka vähi peale môt a; sest see kuri haigus areneb just sel ajal eriti emakoja küljes, ja tema tavalisemaks tundemärgiks on ebakorrapärased verevalumid. Môistagi võib ainult arst sisemise läbivaatuse teel otsustada, kas on tegemist vähitôvega või aga süütu muuteaja valumiga.

Harva saab môni naine igasugu hädadeta muuteaas aist üle, siiski valitseb selles suur mitmekesisus: tulevad ette kôik astmed vaevalt nimetamisväärilistе hädade ja peaaegu väljakannatamatute nähtuste vahel. Tugevad ja rohkeverelised naised kannatavad üldiselt rohkem; ka ilmuvad need hädad tugevamal kujul jôukamaist ringkonnist ja närvilistel isikutel, kuna puu-

dustega harjunud, kehvalt toidetud, ka nôrgad ja verevaesed isikud sellest kergemini üle saavad.

Harilikult kaebavad naised muuteajal vere pähelöömise, üleni higiseks mineku, südamekloppimise, peapöörituse üle; môni kannatab ka unepuuduse, tusase meeleolu, mälunôrkuse, hirmutunde käes. Need nähted kestavad harva üle kahe aasta. Tavalisesti vältavad nad palju lühemat aega. Nad vôivad alata juba pikemat aega enne kuuverede ärajäämist, kuid kesta ka kaua üle muuteaja. — Parimaiks vahenditeks nende hädade vastu on: üldise enesetunde karastamine korrapärase tegevuse ja puhkuse läbi, vabas ôhus viibimine, ôhumuutus, supelused ja veega ravitsemine, lihtne, mitte ärritav toit, loobumine alkoholist ja ka kangest teest ning kohvist, pärasoole korrapärase tühjendamise eest hoolitsemine. Arstil on vôimalus vôidelda nende hädade vastu ka teatud rohtude abil.

Kuupuhastus oleneb munasarjade tegevusest, s. o. munarakukeste valmimisest ja väljaheitmisest. Need algavad sugukûpsusega. — Munarakud on küll juba tütarlapse sündimisel tema munasarjades olemas; kuid keha peab enne väljakasvama; siis alles jääb üle aineid elu edasiandmise otstarbeks, ja munarakukesed hakkavad valmima. Nad saavad vabaks, kuna väikesed pôiekesed, kuhu rakukesed munasarjades sulutud, lôhkevad (v. pilt 2. kus pahem munasari on läbilôigatud), ja vôivad nüüd saada meheseemnest sugutatud.

Küpsete munarakukeste väljatôukamine sünnib, niivôrt kui see meil teada, korrapäraste neljanädaliste vaheaegade järele; arvatavasti 16. päeval peale kuuverede algust. — Munarakk rändab siis munasarjast samapoolsesse munajuhti ja sellest läbi emakotta. Selle rännaku peale kulub 8—10 päeva. Kohates oma teekonnal seemneniidikesi, liitub munarakk ühega neist ja saab sugutatud. Sugutatud munarakk laskub emaka limanahale, mis on vahepeal muutunud vere ning mahlarikkaks, nagu näitab pilt 3. Siin ühineb ta emaka koega, imeb sellest toitu ja areneb looteks.

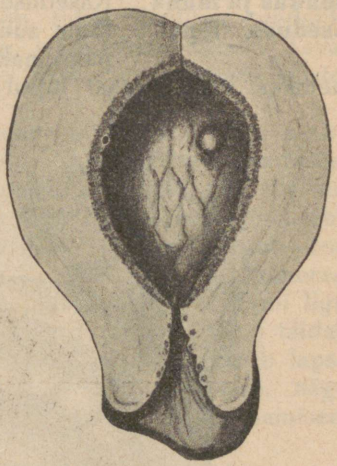
Kui munarakk ei kohta seemneniidikesi omal teel, siis kaotab ta eluvôime ja laguneb koost. Emaka limanahk on muna vastuvôtmiseks ilmaaegu ettevalmistunud; ta punnukus langeb, vererohkus kahaneb, seejuures limanahka veristades; see ongi kuupuhastus (menstruatsioon).

Seega näitab igakuuse verejooksu ilmumine meile, et sugutust ei ole olnud. Emaka limanahk sarnaneb kuupuhastuse aegu haavapinnale. Ta paraneb aga mône päevaga ja hakkab pea uuesti kasvama ja järgmise muna vastuvôtuks ettevalmistuma, kui viimane peaks saama sugutatud.

Inimese muna, nagu kôigi imetajate oma, on nii väike, et teda palja silmaga parajasti veel näha vôib. Ta kujutab pôie-

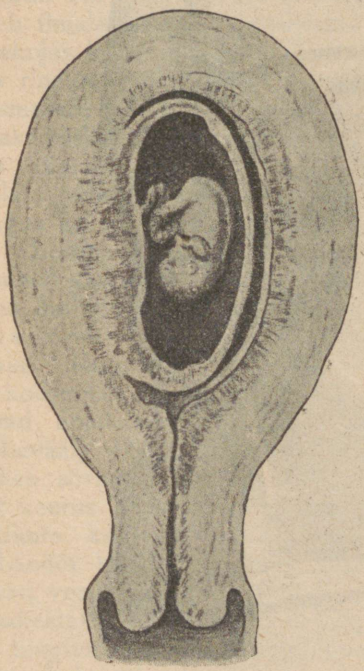
sarnast rakukest, mis seemneniidiga ühinedes uue üksikolevuse loomisele asub. Nimelt sisaldab seemnevedelik arutu hulga mikroskoobiliselt väikseid nõndanimetatud seemneniidikesi. Need on rakukesed, mis koosnevad peakesest ja pikast niidikujulisest sabast ja edasi liiguvad väänlevate liigutuste abil. Umbes poole päevaga jõuavad nad emakast läbi kuni munajuhi lõpuni, kus nad siis munasarjast väljaastunud munaga kokku puutuvad.

Kuna lindude ja teiste munejate loomade munad on ümbritsetud kogu toidutagavarast, mille võrsuv loomake ära tarvitab, kuni



Pilt nr. 3.

Lahtilõigatud emakas hiljuti sisserännanud munaga. (Emakoja õõne sisemust kattev pundunud limanahk on pildil selgesti näha).



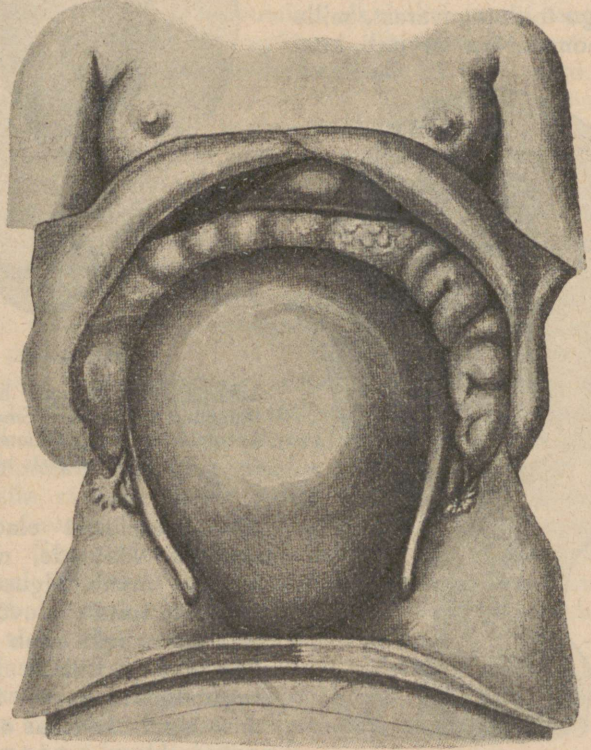
Pilt nr. 4.

Emakoja läbilõige kolmekuuse lootega, mis pahemal pool on oma hattudega limanahasse kiindunud.

võib iseseisvalt elada, peab imetajate loomade, nii siis ka inimese muna algusest peale enesesse toitu vastuvõtma. Selleks otstarbeks asub ta emaka limanahale. Pilt nr. 3 kujutab sugutatud munakest tema asumise algul. Emakas on lahtilõigatud. Ümmargune valge täpp tähendab kühma, millesse munarakk on asetatud. On näha, kui paksult on lapsekoja sein ja kuidas õõs vooderdatud mõikalise, vaolise limanahaga. Muna ajab juuretaolisi jatkusid emaka koe sisse ja võtab nende abil ema verest toitu. Need harud, mis nimetatakse hattudeks,

kasvavad välja muna pealispinnast, vôrsuvad aga piiratud ulatuses, nagu näha pildil nr. 4, vasakul pool. Nad moodustavad üheskoos emakoogi, mis pärast sünnitamist emaka seina küljest vabaneb ja nôndanimetatud järelsünnitusena (päramistena) väljaheidetakse (v. pilt nr. 20).

Emakas ja muna raseduse lõpul. Raseduse aegu kasvab emakas vastavalt loote suurenemisele. Emaka seinad muutuvad paksemaks kuni 4. kuuni, siis lähevad jälle ôhemaks. Raseduse lôpul kujutab emakoda ruumikat kotti,



Pilt nr. 5.

Emakoda raseduse lôpul, kôhuseinad on lahtilôigatud. Emakas täidab kôhuruumi peaaegu täiesti, ta kaldub pisut paremale poole; all võib lapse pead läbi ära tunda. Sooled on litsutud üles, külgede poole ja taha. Kôige üleval on näha paremal pool maks, vasakul magu. Jämedad väädid, mis môlemal pool emakat alla lähevad ja kubemekanaalidesse astuvad, on ümmarguse d emakapaelad (pildil nr. 2 ei näe neid, sest et see emakat tagantpoolt kujutab). Nende taga on nähtaval munasarjad ja munajuhtide otsad.

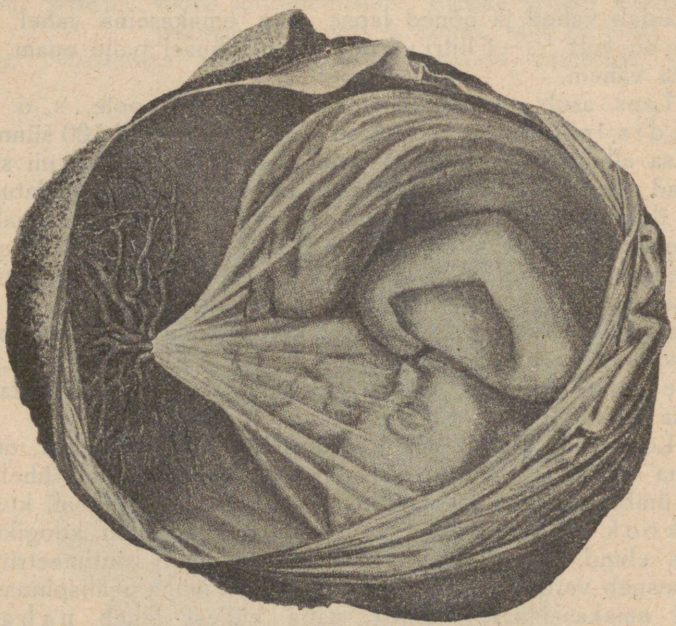
mille seinad on vaevalt veel 1 sentimeeter paksud ja nii järelandvad ning lôdvad, et kombates nende läbi vôib lapse kergesti ära tunda. Emakas täidab peaaegu kogu kôhuôône ja litsub sooled külgedepoole, taha- ja ülespoole. Temas asub lootepôis, nagu näha pildil nr. 6, viiendast raseduskuust. Selles ôhukeste seintega, peaaegu läbipaistvas, munanahkadest moodustatud pôies leidub lootevesi ja selles laps. Lootevesi on tuhm, hallikas vedelik, mis täidab vahed ja ôôned lapse ning emakaseina vahel. Tavalisesti on vett $^1/_2-1$ liitri vôrra, mônel juhusel palju enam, teistel aga ka vähem.

Laps asub emakas enamasti peaga allapoole, s. o. peaasendis (pilt nr. 7 ja 8). Ainult umbes 3 korral 100 sünnitusest ei seisa allapoole mitte pea, vaid alumine kehapool, nii siis kas tuharad vôi jalad. Veel harvemini on laps pôiki asendatud, ehk tuleb ilmale nägu ehk otsaesine kôige ees. — Laps hoiab end emakojas kôverakstômbunult (pilt 7 ja 8). Ta selg on kumeras, pea rinnale vajunud, käsivarred kôhu läheduses ja jalad nii ligitômmatud, et pôlved rinda peaaegu puudutavad. Laps täidab emaka peaaegu täiesti. Esimest korda sünnitajatel astub lapse pea viimastel raseduse nädalail sügavale alla vaagnasse, nägu ristluie poole pöördud, enamsünnitajail jääb ta kuni sünnitamiseni vaagna kohale.

Lootepôis, mis koosneb ôhukestest munanahkadest, on emakaseina vastu ja sellega lôdvalt ühendatud. Ainult ühel kohal tema ümbermôôdust on sidundus kindlam; nimelt seal, kus asub emakook (pilt nr. 4 ja 8 vasakpool). See on koogikujuline lihajas elund, umbes kahe käe suurune 2—3 sentimeetrit paks. Ta koosneb verdsisaldavaist hattudest, mis muna pealispinnast kasvavad emakaseinasse. Lapse naba küljest läheb nabanöör (nabaväät) emakoogi külge, ta on keskmiselt 60 sentim. pikk, väikse sôrme kuni pöidla jämedune ja enam ehk vähem spiraalselt keerus. Ta on kas ebakorrapärastes keerudes ehk aga lapse üksikute kehaosade, käsivarte, jalgade, kaela ümber mässitud. Nabanöör koosneb kolmest suurest veresoonest. Kaks neist saadavad verd lapselt emakooki, kus nad arutu hulgaks peenikesteks oksakesteks hargnevad, need kulgevad emakoogi hattudesse. Hatud ise tungivad emaverre, nagu taime juured maapôue, ja toovad sealt lapse keha ülesehituseks tarvilikke aineid. Verd tagasi saatvad soonekesed koonduvad nabanööri kolmandasse veresoonde, mis need ained viib lapse juure tagasi. Nii toimetab emakook lapse toitmist, ilma et ema ja lapse veri puutuksid üksteisega kokku ehk seganeksid. Aga ka eluks hädatarvilikku hapnikku saab laps samal teel, nii et ta kops, kuigi juba väljakujunenud, ei tarvitse veel tegevusse astuda, nii siis hingata. Alles siis, kui sünnitamisel emakook emakoja seina küljest lahti tuleb ja seega naba-

nöör-ringvool lôpeb, peab algama kopsu abil hingamine, et ôhust hapnikku saada. Sellest ajast algab ka toidu kehasse saatmine suu ning seede-elundite kaudu.

Nii siis ei ole laps sugugi ema üks kehaosa, vaid tal on algusest peale omaenese ringvool, oma ainevahetus,



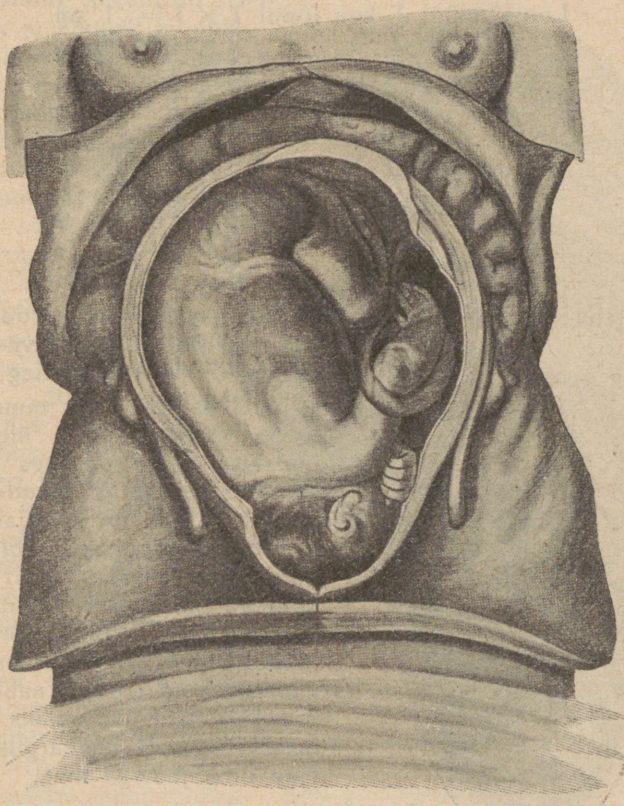
Pilt nr 6.

Lootepôis viiekuuse lootega (emakast väljaheidetud). — Pôis koosneb kahest paberôhukesest munanahast. Välimine on lahtilôigatud ja paremale poole alla tagasipöördud, nii et läbi seesmise naha näeb lootevees hôljuvat last ja selgusetult ka tema keerus nabanööri. Pahemal pool on emakook ühes nabanööri soonte harudega, mis ääres (vasakul) nähtavale hatukoele verd viivad. Hatud, millest see kude koosneb, sukeldavad nagu imevad juured ema veresoontesse ja toovad sealt toitu ning hapnikku, et neid nabanööri kaudu lapsele toimetada. (Seesmise munanaha tugev kortsumine on mõjutatud sikutusest, emakojas on nahk siledalt vastu emakooki.)

üldse omad funktsioonid, oma elu. Ema varjab teda kui kontvôôrast. — Loote väljaheited neerude, soole ja naha kaudu on vähesed, sest emakoogi vahetalitusel võtab ta ema verest ainult neid aineid, mis lähevad tema keha ehituseks, ja ka seepärast,

et ta ei lihaste töö ega muu tegevuse läbi midagi ära ei tarvita, mida peaks asendama.

Pole ime, et ta selle soodsa varustuse juures üli kiiresti kasvab. 5. nädalast kuni sündimiseni ei kasva tema kehapikkus mitte vähem kui viiekordseks; tema raskus aga kasvab 9. nädalast



Pilt nr. 7.

Raseduse lõpul; ka emaka eessein on lahtilõigatud. — Laps pea-asendis seljaga paremale. Nabanöör läheb naba juurest mitmesugustes keerudes emakoogi külge, mis sel juhusel asub üleval vasakul. Üleval ulatub munanahk üle emaka lõikepinna välja. Munasarjad, munajuhtide otsad, ümmargused emakapaelad nagu pildil nr. 5.

sündimiseni kaheksasaja kordseks, kuna inimese sündimiskaal kogu tema eluajal tõuseb vaid kahekümne kordseks.

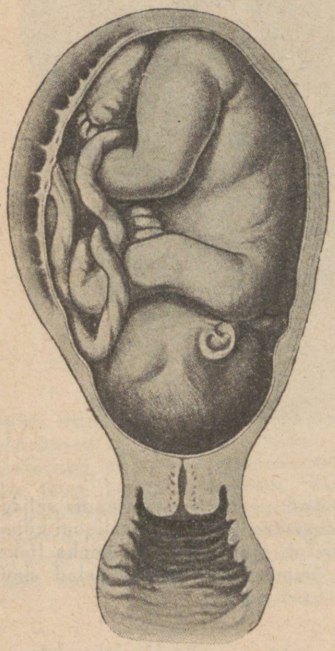
Eelseisev joonistus annab näitliku ülevaate lapse kiirest kasvamisest emaihus. Pilt 10-a kujutab loodet esimesel, kol-

mandal ja viiendal kuul, kuna pilt 10-b näitab vastsündinut ja ühe aastast last.

Kôige reeglipärasem on loote kehapikkuse kasv; sellepärast kasutatakse seda ka andmena liig vara sündinud loote vanuse kindlakstegemisel.

Loote	môôt	1	kuu	lôpul	1 × 1 =	1	sm.
„	„	2	„	„	2 × 2 =	4	„
„	„	3	„	„	3 × 3 =	9	„
„	„	4	„	„	4 × 4 =	16	„
„	„	5	„	„	5 × 5 =	25	„
„	„	6	„	„	5 × 6 =	30	„
„	„	7	„	„	5 × 7 =	35	„
„	„	8	„	„	5 × 8 =	40	„
„	„	9	„	„	5 × 9 =	45	„
„	„	10	„	„	5 × 10 =	50	„

Nii siis on loote pikkus kuni 5 kuuni sama-palju kordne kuude arvuga, sellest peale veel ainult kuude arv korratud viiega.

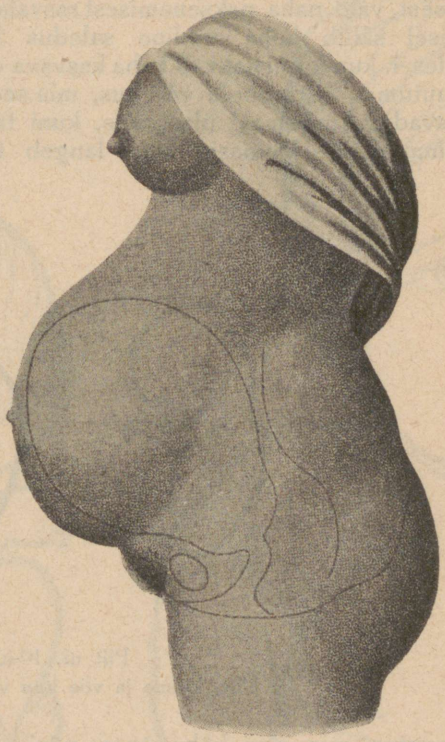


Pilt nr. 8.
Emakoja ja ühe osa tupe läbilôige. — Lapse asend emakas.

Ühes kasvuga muutub ka loote välimus. Kuni üle poole raseduse ajast on pea vôrratu suurem kehast ja muudest liikmetest. Nahk on sel ajal ka sile ja läikiv, tulipunane, läbipaistev, täitsa ilma rasvata. Veel 7. ja 8. kuul on laps rasva nahas puudumise tôttu kôhn, kortsus ja tema nägu vingus. Alles kahel viimasel kuul muutub nahk rasvalisanduse läbi paksemaks ja laps omab seepärast ümmargused liikmed ning jumeka ilme.

Raseduse tundemärgid. Alanud raseduse esimeseks ja ka kôige tähtsamaks tunnuseks on o o d a t a v a k u u p u h a s t u s e ä r a j ä ä m i n e. — Kui kuupuhastus ilmub päris harilikul viisil, siis ei vôi rasedust oletada. Neil harvadel juhustel, kus raseduse algul ilmuvad veel korrapärased kuuverede taolised verevalumid, vôivad tähelepane-

likud naised, kellesse asi puutub, pea igakord aru saada, et pole tegemist ôige kuupuhastusega, et veri teistsugune näib, et voolus on nôrgem ja lühemat aega vältab, ehk teisiti möödub kui harilikud kuuvered. — Ümberpöördult võib päris tôenäoliselt oletada rasedust, kui naisel seni korrapärane kuupuhastus ei ilmu harilikul ajal. Kuid juhtub sagedasti, et elupaiga ja eluviisi muutus, ägedad meeleärritused, suured verekaotused on kuuverede ühe- ehk mitmekordse ärajäämise ehk ka hiljaksjäämise põhjused. Üldised hädad, nagu verevaesus, tiisik, suhkrutôbi, eriti aga suguosade (munasarjad, emakas) haigused ehk vead on tihtigi kuupuhastuse ärajäämise põhjuseks. Sarnastel naistel, kellel kuuvered ilmuvad ebakorrapäraselt, vahel alles viie ehk enam nädala tagant korduvad, on tavalisesti teised tunnismärgid, mis saabunud sugutust tôendavad.



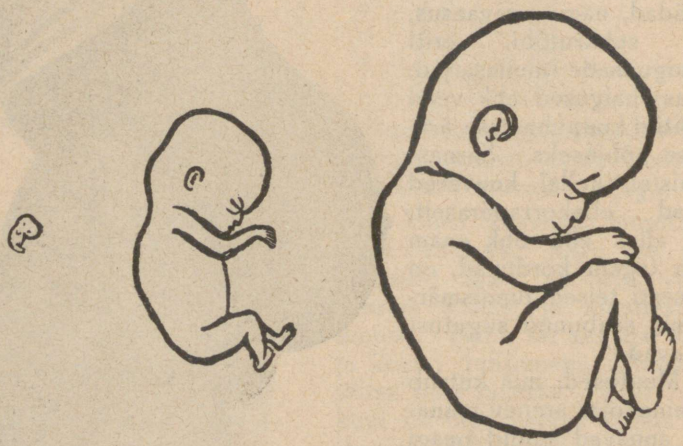
Pilt nr. 9.

Keha profiil raseduse lôpul. — Punktidest joon osutab emaka ja tupe äärjoont, väike ovaal ees häbedusluud, kumer joon taga ristluud.

Muutused, mis kutsub esile emakojas arenev munarakk, annavad endid peagi kogu kehas tunda ja avaldavad enamail juhustel enam-vähem tuntavat mõju naise üldenesetunde peale. Rinnad hakkavad juba esimestel nädalatel kasvama. Raskejalgne tunneb seda aeg ajalt ilmuvaist pisteist ja paisumisest ning tõmmetest. Umbes 4. kuust peale näib tihti rindade kasvamine peatuvat, et alles sünnituse eel jälle jatkuda. Raseduse teisel poolel nähakse rindadel paisunud veresooni sinikate joontena, sageli ka punakaid plekke, mis annavad nahale marmoreeritud välisilme. Punakas ring nisanibude ümber suureneb ja omab pruunika karva; seda tumedama pruuni, mida tumedam on naise nahavärv. Ühtlasi ilmuvad neile üksikud valged kühmukesed. Ka rinnanibud kasvavad vähe.

Rinda pigistades tuleb sealt välja môni tilk vesist piima, millest tihti kollakas joon läbi läheb; vahel jookseb ka raseduse lôpul iseenesest vähe piima välja.

Peagi iibab (vôtab juure) keha ümbermôôt puusade kohalt, riiete talje jääb kitsaks. See ei tule eestkätt emaka suurenemisest, vaid naha paksenemisest rasvaladestumise tagajärjel. Mônel naisel säilib keha endine saledus kuni raseduse keskpaigani. Alles 4. kuu lôpul hakkab keha kasvava emaka paisutusel jämedamaks muutuma. Ettepoole vôlvitus, mis seeläbi tekib, kerkib iga kuuga kasvades kôrgemale ülespoole, kuni ta raseduse lôpul on jôudnud kôhuôôneni. Viimasel kuul langeb ta jälle pisut tagasi, nii et



Pilt nr. 10-a.
Ühe, kolme ja viie kuu vanune loode.

pingutus, mis seni kôhuôônes püsis, tuntavalt kahaneb, on jälle kergem riideid kinni panna. Keha vôlvitus on harilikult ühel pool ja nimelt sagedamini paremal pool — vähe suurem kui teisel pool. Kui kôht tublisti ettepoole ripub, siis räägitakse r i p p u v - k ô h u s t. See on kôhuseinte lôtvuse järeldus; neil naistel, kes on tihti sünnitanud, ehk tuleb sellest, et raseduse lôpul pea ei astu vaagnasse, sest et ta liig suur on ehk aga vaagen liig väike. Ka terav-kôht, kusjuures keha kitsamaks minnes ette küündib, tôendab vaagna väärkuju.

Naha sees, ringi naba ümber, iseäranis temast allpool, tihti ka ülal reiel, nähakse punakaid, vööditaolisi plekke; need tulevad naha venimisest. Neid nimetatakse r a s e d u s - a r m i d e k s ehk t r i i p u d e k s. — Muidugi muutub raseda naise käik raske koorma all vähe kohmakuks.

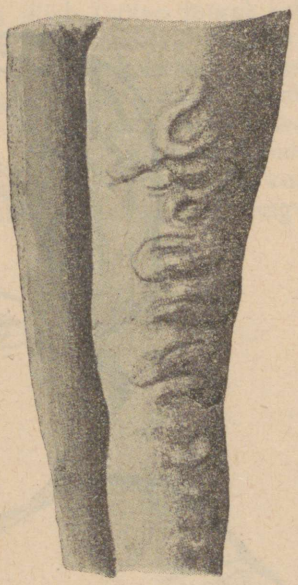
Keha keskjoon, naba, nisanibu ümbrus, nägu, omavad pruunika värvi; tihti ilmuvad ihule siia-sinna, ja eriti näole, tugevad pruunid plekid. Näoilme muutub vanemaks. —



Pilt nr. 10-b.
Vastsündinud ja ühe aasta vanune laps.

Sageli on naha eritus rikkalikum ja vahel pisut terava lôhnaga. — Juhtub ka naha ohatust, mis vahel sügeleb, vahel mitte.

Jalasäärtel ja välistel suguosadel laienevad veresooned. Nad on naha sees siniste triipudena nähtavad ja moodustavad vôrgutaolisi, tihti kenaid jooniseid. Enamsünnitajail kasvavad nad vahel tugevateks ihust kôrgemalseisvateks „krampsoonteks“ (pilt 11). Suguosadel tunduvad nad kasvajatena ja nagu rôhuvad allapoole ning annavad tupeavausele tumesinise värvi. Päraavausel sünnitavad nad päraku verikomusid, (hemorroide) juba olemasolevad komud suurenevad. — Sagedasti tursuvad jalad jatkust alates kuni pôlvedeni vähe üles, nii et kingad ôhtu eel kitsaks jäävad. Pikali olles käob paisumine jälle. — Ôige tihti kasvavad raseduse aegu nôndanimetatud kahepoolsed kaelas selgesti tuntavaks puguks. Mônel naisel paisuvad hambaigemed, on hästi punased ja kalduvad verduma.



Pilt nr. 11.
Tugevad krampsooned reie eesküljel.

Kôik need muutused kaovad pärast sünnitust ikka enam ehk vähem täiesti.

Tavalised raseduse hädad. Rasedus vôib mööduda täiesti ilma hädadeta; mônel naisel on see isegi kôige tervem aeg elus. Harilikult aga annavad endid tunda kôiksugused hädad, ja vahel suurenevad need tôsisteks vaevadeks.

Nende hulka kuulub juba kohe raseduse algul, ja siis mônesuguse vaheaja järele uuesti ilmuv vajutus kusepôiele. See oleneb peamiselt ümberpaigutustest ja vajutustest, mis avaldavad pôie peale suurenenud emakoda ja pärast allapoole nihkuv lapse pea. — Enamsünnitajatel juhtub ka vahetevahel, et kôhimise ehk nuuskamise jne. juures tahtmatult vähe kust välja tuleb.

Teistel naistel asub rôhumine enam tupes ja ristluudes, on tundmus, nagu oleks kuupuhastus algamas.

Krambid jalgades, tômblevad valud puusades ja taga vaagnas, pisted külgedes küljeluude all ei ole raseduse lôpupoole midagi haruldast.

Pärasoole tühjendamine muutub enamasti vähe loiuks. See soodustab verikomude tekkimist pärakul.

Teatavasti ilmuvad vaev ja oksendamine enamail juhustel juba ôige vara. Môned naised usuvad vast siis rasedusse, kui nad tunnevad aeg ajalt oksendamise ärritust. Harva puuduvad need hädad täiesti; vahel on nad väga ägedad ja teevad siis palju vaeva. Tavalisesti ilmuvad nad hommikul ülestôustes; kuid vôivad ilmuda ka igal teisel päevaajal. Seejuures on söögiisu harilikult vähe ehk mitte sugugi halvem. — Ka teised maovaevad, nagu pôletused, röhitused, vajutus maos, tulevad raseduse aegu sagedasti ette. — Mônikord on naistel himud ebaharilikkude söökide, näit. ôige hapude asjade, puu, kriidi ja teiste kummaliste esemete järele. Paljud rasedad tunnevad vastumeelsust ehk jälkust teatud toiduainete, mitte harva eriti liha vastu. — Janu on tihti suurem harilikust ja vahetevahel kustutamatu. — Üksikuil juhustel on süljenôristus uskumata rohke, nii et isegi rääkimine selle all kannatab.

Rasedad naised on tihti närvilised, s. o. nende ergud saavad kergesti erutatud. See avaldub kôige mitmekesisemal viisil. Vahel hakkab neil nähtava pôhjuseta siit vôi sealt valutama; näit. hambad, ka päris terved; siis pea- ehk näo-, puusa- vôi jalasäärte valu. Ehk nad kannatavad peapööritust, nôrkust ja minestavad kergesti. Meeleolu on tihti muutlik, mitte harva rôhutud. Mônikord vôib seda seletada raseduse vaevadega; vahel oleneb see enam naise teatud hirmust tema seisukorra vôimalikkude hädade pärast, ehk ka liialdatud kartusest sünnitamise ees. Üksikuil juhustel on see salajane ehk avalikult näidatud pahameel uuesti rasedaks jäämise, vôi mure tulevase lapse, tema toitmise ja kasvatamise pärast, mis meeleolu valdavad ja lähemale ümbruskonnale nii palju kurbust ja muret valmistavad.

See tusane meeleolu, samuti maohädad kaovad harilikult raseduse teisel poolel. Paistab, nagu annaksid lapse liigutused naistele jälle julgust ja lootust: tundes lapse elu, ärkab emainstinkt ja see aitab üle isegi kôige tumedamaist meeleoludest ja môtetest.

Lapse liigutusi tunnevad esimest korda sünnitajad harilikult 20-dast, enamsünnitajad juba 18. nädalast peale. Ei juhtu aga mitte harva, et esimest korda sünnitajad neid alles hiljem ja, ümberpöördult, mitmendat korda sünnitajad juba 16. nädalal märkavad. See ei olene üksi naise peenetundelikkusest, vaid ka tema kôhuseinte ehitusest, lapse asendist ja tema elavusest ning muust. — Lapse liigutusi tuntakse esialgu ainult väga selgusetult ja pea paremal, pea pahemal pool; raseduse lôpul tunduvad nad kôige selgemini seal, kus seisavad lapse jalad, s. t. üleval paremal ehk pahemal pool. Käsivarte liigutused on nôrgad.

Vastumeelsed ja isegi valusad on liigutused, kui laps kogu oma keha ja jalgu ühekorraga energiliselt sirutab.

Raseduse kestus ja mahasaamise aja väljaarvamine. Rasedus vältab keskmiselt 280 päeva, s. o. 10 nôndanimetatud k u u - k u u d, igaüks 28 päeva; see vastab 9 k a l e n d r i - k u u l e. — M a h a s a a m i s e päeva arvatakse välja sel kombel, et viimase kuupuhastuse esimesele päevale enne 7 päeva juure ja siis 3 kuud tagasi arvatakse. Kui näit. viimane kuupuhastus algas 21. jaanuaril, siis arvatakse 28. jaanuarist kolm kuud tagasi ja saadakse niiviisi mahasaamise päevana 28. oktoober. See väljaarvamise viis, eeldades, et naisel on kuuvered olnud reeglipäraselt iga nelja nädala järele, ja ta oma viimase kuupuhastuse aja kohta selgusel on, annab enamail juhustel kaunis täpselt, kuigi mitte eksimatult, mahasaamise päeva. Rasedus ei välta mitte ikka ühekaua; môni naine kannab last üle aja, kuna teine enne väljaarvatud raseduse lôppu toob täiesti valminud lapse ilmale. Igatahes on eeltoodud väljaarvamine, alates viimse kuupuhastuse esimesest päevast, usaldatavam kui kôik teised metoodid.

E s i m e s t e s t l a p s e l i i g u t u s t e s t peale arvatakse 20, enamsünnitajatel 22 nädalat juure, et saada mahasaamise päeva. Selle arvamise tulemused on aga ebatäpsed, sest esimesi liigutusi tuntakse väga mitmesugusel ajal ja neid ei seletata tihti ôieti. — Veel vähem usaldatavaid järeldusi annab k e h a ü m b e r m ô ô t. Ta peab raseduse lôpul olema 100 sentim.; oleneb aga kôrgel määral naha paksusest, lootevee rohkusest, lapse arenemisest, naise suurusest. — Samasugune on lugu emaka ja lapse nôndanimetatud v a j u m i s e g a. See peab ilmuma 4 nädalat enne mahasaamist, ja nimelt sellepärast, et siis niihästi kôhuseina pinge kui ka küljeluude vastupanu emakat takistavad edasi ülespoole väljavenimast, teda allapoole vajutavad ja sunnivad vaagnas ruumi otsima. See vajumine ilmub tihti alles hiljem. Palju naisi, eriti enamsünnitajad, ei märka sellest midagi, sest et nende ihus on küllalt ruumi emakoja laienemiseks, ja sellepärast ei tarvitsegi tal vaagnasse vajuda.

Kui viimase kuupuhastuse täpset kuupäeva ei ole vôimalik kindlaks teha, siis peab mahasaamise aeg arsti ehk ämmaemanda poolt järelvaatuse teel kindlakstehtama. Ma lisan aga kohe juure, et see ei anna kunagi nii täpseid andmeid kui väljaarvamine kindlasti teadaolevast viimasest kuupuhastusest alates, ja et harilikult ei tehta hästi, kui tahetakse viimast metoodi vahetada läbivaatamise vastu. Sünnitus vôib lasta nädalate kaupa ennast oodata, kuigi oleku järele kôik selle peale tähendab, et ta on otsekohe oodata. Teatud ainete läbi, mis enne veel veres kujunema peavad, algavad väitused. Seni kui neid aineid veel

tarviliselt olemas ei ole, ei ilmu väitusi. Nende ainete äratundmiseks ei ole meil seni vahendeid olemas.

Rasedus kaksikute puhul. Umbes 80 sünnituse peale tulevad ühed kaksikud. Nad saavad alguse kas sellest, kui munasarjadest astuvad ühelhoobil välja kaks munarakku ja saavad mõlemad sugutatud, ehk kui sugutatud munarakk saab kaks idu. Kaksikud juhtuvad tihtilugu samades perekonnis ja korduvalt. See kalduvus võib olla edasiantud niihästi isast kui emast Raseduse esimene pool kulgeb otse niisama kui ühe lootega. 5. kuust peale paisub keha vähe kiiremini, lapseliigutused on elavamad ja tunduvad tavalisesti ihus mõlemal küljel. Enamasti tursuvad üles ka naise jalad ja sääred. Sageli suurendab kahe loote puhul suurem lootevee hulk keha ümbermõõtu. Kui raseduse lõpul keha jämedus ei tõuse üle 100 sentimeetri, siis võib vaevalt kaksikuid oletada. Raskejalgsel on ränk koorm kanda ja sellele vastavalt võivad ka ta vaevad väljakannatamatuks tõusta. — Mitte harva ei juhtu, et kaksikud sünnivad 3 – 4 nädalat enne rasedusaja lõppu.

II. Naise eluviis rasedusajal.

Pea üldiselt valitseb arvamine, et hästi mööduva raseduse peale võib oodata õnnelikku sünnitamist, ja ümberpöördult. See ei vasta igakord kogemustele. Sagedasti ei toimu sünnitamine sugugi kergelt neil naistel, kes on raseduses olnud vabad igasugustest hädadest; teinekord sünnitavad naised, kellele selle usu järele oleks pidanud ennustama õige rasket sünnitust, ütlemata ruttu ja kergesti. Tavalisesti võib raseda naise seisukorra järele teha sünnituse suhtes vaid ebakindlaid järeldusi. Armsad naabrinaised peaksid seepärast olema vähe kokkuhoidlikumad oma nõuandmiste ja ennustustega. — Hoopis kõlbmatud on mõnikord väga headsoovlikult kiidetud ettevaatuse abinõud igasuguste õnnetute juhuste vastu sünnitamise juures, nagu näit. päramiste kinnikasvamise, lapse loomuvastase asendi, liia lootevee jne. vastu. Need nõuandjad peaksid meelespidama, et nende tarkus, mille nad on kogunud kõige enam 10—20 halvasti tähelepandud juhusest, kaugeltki ei või võistelda eriteadlaste kogemustega ja teadmistega, mis on ammutatud vaatlema harjunud silmadega lugematust hulgast juhustest.

Kuigi normaalselt mööduv rasedus ei vaja iseärast ravitsust, siis nõuavad ometi omapärased keha ja vaimu muutused teatud eeskirju eluviisi suhtes; ka teevad sellega ühenduses olevad hädad ja enneaegse sünnituse võimalus tarvilikuks teatud hoidmise ja ravitsuse.

Mitte sellepärast, et raskejalgne naine peaks juba algusest peale end haigeks pidama ja sellekohaselt elama. Ei, hoolimata harjumatuist tundmusist, silmapaistvaist muudatusist, mis tema ihus toimuvad, on ta normaalses tervislises seisukorras. Ta peab end ka terveks arvama ja sellekohaselt elama, môistagi v ä l t i d e s i g a s u g u l i i a l d u s i.

Midagi ei ole põhjendamatum ja ekslikum kui naise arvamine, nagu oleks ta rasedusega saanud teiseks inimeseks; nagu oleks nüüd tema kohuseks pühendada oma môtted igal sammul murele tulevase lapse pärast, seada sellekohaselt kôik oma teod ja toimetused kôigis üksikasjus. Hoolimata rôômsast lootusest ei pea ta oma vaimlist tasakaalu ühekülgse môttekäiguga rikkuma, oma humoori kaotama. Aegajalised meelelahutused, mis ikka jälle tagasipööravaid môtteid eemale peletavad, lôbus ajaviide heatujulises seltskonnas môjuvad väga heategevalt naise m e e l e o l u peale, võib olla, et ka lapse peaaju arenemise peale. — Ärritavaid üleelamusi, ä g e d a i d m e e l e l i i g u t u s i peab küll vältima, kuid raskejalgne naine ei tarvitse kohkumisest ja meeleärritusest, millest ju ikka ei saa hoiduda, karta enesele jäädavat kahju. Õpetus, nagu võiks käimapeal oleku aegu nähtud inetu kehaviga lapsele külge hakata ehk ehmatuse môjul tekkida, on vananaiste jutt, mida oleks aeg juba kolikambri heita. Muidugi, kuna harva môni inimene üheksa pikka kuud saab hoiduda mône inetu nähtuse ehk ehmatuse jne. eest, siis võib iga inetut plekki ehk muud riket, mille laps ilmaletulles kaasa toob, seletada ehmatusega jne. raseduse aegu.

Et terveks jääda, on väga kasulikud nüüd, niisama kui ennegi, värskes ôhus liikumine, kehalik töö, kui see ei ole liig pingutav ja arstist otse keelatud. Kestva laisklemise, tugitoolides istumise ehk liig kauase lugemisega ei võida rase naine mitte midagi ei iseenesele ega oma lapsele. Mures olevad omaksed ei tee tulevasele emale midagi head, kui nad püüavad talt igal sammul kôike ja igasugust tööd ära võtta.

Sellega ei taha ma aga sugugi nôu anda l i i a k s h o o l i m a t u s e k s. Ka siin maksab määrus, et ü l e a s t u m i s e d ja l i i a l d u s e d t a s u v a d k ä t t e. Iseäranis tuleb hoiduda: sôitude eest konarlisil teil halbades ja kôvade vedrudega vankrites, ratsasôidust, tantsimisest ja hüppamisest, pikematest raudtee- ehk merereisidest, kui see on ühenduses tugevate e r u t u s t e või r a p u t u s t e g a. Ka keha tugevalt sirutamast, nagu see näiteks on vältimatu mône kôrgeloleva asja kätte püüdmise ehk pesu ülesriputamise juures, samuti kauase kükakil ehk kummargil oleku eest, raskeid asju, nii siis ka lapsi, sagedasti tôstmast ja kandmast, peab rase naine hoiduma. — Kui arsti tôenduse järele kindlail põhjusil on olemas kalduvus varasünnitamiseks, siis on veel suurem ettevaatus tarvilik. Vahel leiab arst ise kohaseks anda selles suhtes kôige valjumaid

eeskirju, võib olla, määrata naise pikemaks ajaks täielisele rahule ja ravitsusele raske haige sarnaselt.

Abieluline läbikäimine tuleb hoopis katkestada, igatahes on hädatarvilised piirdumine ja ettevaatus. See käsk maksab, enneaegse sünnituse ärahoidmiseks, eriti esimestel kuudel. Raseduse lõpul on täielik loobumine infektsiooni hädaohu pärast tarvilik. Lapsevoodi palavikku võib tihtigi panna sellest käsust üleastumise arvele.

Raseda naise koht ei ole seal, kus palju rahvast kitsas ruumis koos viibib; ta saab siin kergesti pea- ja südamepöörituse ja ta keha ähvardab kahjuliku pigistuse hädaoht.

Terve uni on rasedale naisele hädatarvilik. Selle saavutamise paremaks abinõuks on korralik tegevus kogu päeva jooksul. Õine ülevalolek seltskondlistel põhjustel ei kõlba temale. „Õhtul vara sängi ja hästi väljamagada" võtku ta enesele juhtnööriks. Siis ei tarvitse tal ka päeva aegu und tasa teha. Kui miski und öösel segab, siis tuleb, kui võimalik, see eksitav põhjus kõrvaldada; seejuures hoidugu ka rase naine enne magama heitmist kõhtu liialt täis söömast ja ärgu tarvitagu ärritavaid ja ihu kuumaksajavaid jooke, samuti tuleb hoiduda erutavate lugemiste eest. Klaas suhkruvett ehk suhkruga apelsini õieteed rahustab erkusid ja toob und.

Riietamine sündigu ilmade ja harjumuse kohaselt, mitte liig soojasti. Riiete avarus olgu kokkukõlas keha kasvamisega. Et riided ei saaks seotud keha ümber ja tema peale riputatud, on kõige parem teha kõvast riidest pihik, mida kantakse paelte abil õladel, ja selle külge nööpida alusriided ning seelikud. — Kui aga naine ei suuda loobuda korsetist, sest et ta selja lihased on selle kauaaegse kandmise läbi nõrgaks jäänud, siis lasku ta enesele teha pehme, sisseõmmeldud kummitükkide tõttu veniv ja nööride abil avaramaks lastav, kuni alla süleni ulatuv nõndanimetatud rasedusvöö ja hoidku end kõvasti kinninöörimast. Vööd peavad puusad ülalhoidma ja ta ei pea otsima omale toetuspunkti alumiste küljeluie najal; just sellepärast peab ta alla ulatuma. Kui keha on vähe nõrk ja järelandlik, ja langeb seistes ettepoole, nõndanimetatud rippuvkõhu moodustab, siis peab kandma kõhusidet, mille valmistanud bandaashitegija ja mida võib laiemaks lasta. Rippuvkõhu ülessidumine aitab kaasa, et keha peale sünnitamist ei jää liig lõdvaks, ta on ka heaks vahendiks kange allkeha pakitsuse vastu, mis ilmub vahel raseduse lõpul, ja ristluuvalu vastu; lõpuks aitab ta ärahoida lapse väärasendit.

On terve rida igasugu kehasidemeid. Ühele naisele sünnib üks, teisele teine modell. Kõige parem on lasta enesele anda mõnest tervishoiuvahendite ärist mitmet sorti sidemeid ja alles

siis valida, kui nad on proovitud ja leitud kôige paremini sobivat. Sidet võib otstarbekohaselt ühendada korseti ehk rinnahoidjaga, nagu seda näitavad pildid 12 ja 26.



Pilt nr 12.
Korsett ühes kôhusidemega.

Rindadel peab olema võimalus vabalt areneda. Kôige parem on neid pisut tôsta pehme aluspihiku abil. Ôige praktiline rinnahoidja on pildil 27 kujutatud vöö. Rinnanibusid ei pea raseduse algusest peale vaevama pesemistega, hôôrumistega jne., see tooks ainult kahju. Alles raseduse viimasel kuul võib neid iga päev vähe puuvilla ehk peene lapi abil hôôruda kirsivee, konjaki või mône teise põletatud viina või puhta alkoholiga. Ärgu aga neist vahendeist liig palju loodetagu. On väga küsitav, kas ei aita lihtsalt veega pesemised sama palju kaasa rinnanibude karastamiseks — sest seda tahetakse ju saavutada. Kui nibule tekivad koorikud, siis on kôige parem neid pehme oliivôli ehk vaseliiniga jne. lahtileotada ja siis seebiga ärapesta. — Rindade arenemise peale môjub hästi kui neid iga päev leige veega üleni pestakse, ka on see paremaks vahendiks tülika piimavoolu vastu lapsevoodis.

Kui rasedatel krambisoonte tekkimine ja jalgade paistetus on sagedased nähtused, siis peab hoiduma kauasest seismisest ja ka kitsaid sukapaelu kandmast; sest môlemad takistavad vereringvoolu jalasäärtes. Kôige parem on sukke üles siduda korseti ehk pihiku külge kinnitatud elastiliste paeltega. Ka kingad olgu laiad ning avarad ja neil ei tohi olla liig kôrged kontsad. — Kui tugevad krambisooned tekivad ja valu sünnitavad, siis on soovitav sagedane lamamine ja istumine, kus juures jalgu tuleb kôrgemale asetada. Enamalt jaolt toob kergitust ka jalgade mähkimine linaste, puuvillaste ehk elastiliste sidemetega ehk kummisukkade kandmine. Kuid mitte harva ei jäta see abinôu môju avaldamata, sest et krambisooned ülalpool sidet ehk sukka, nii siis reitel ja suguosadel ja pärakul sedavôrt suurenevad. — Krambisoonte põletikutaolise valu ja nende ümbruse punaseks mineku korral on tarvilik sängis

lamada ja arstilt nõu küsida. — Harvadel juhustel tuleb ette, et mõni krambisoon lõhkeb. See võib juhtuda täiesti pealispinnal olevate, kõrgele väljaulatuvate, õhukeste seintega soontel, aga pea ikka ainult siis, kui neid kratsitakse. Lõhkemise tagajärjeks on verejooks. Sarnasel korral on kõige parem jalg õige kõrgele asetada, tükk puhast sidemepuuvilla ehk täiesti puhas kuiv tasku- ehk käterätt veristuva koha peale vajutada ja otsekohe arsti järele saata.

Ka jalgade ja jalasäärte paistetamise vastu on kinnimähkimine parim abinõu. Kui paistetus läheb väga suureks, kui ta reitele ja suguosadele üle läheb, isegi kätel ja näol välja lööb, siis peab ajaviitmata arst kutsutama.

„Krambi" vastu jalasäärtes, s. o. lihaste valulise krambitaolise kokkutõmbumise juures, enamalt jaolt sääremarjas, aitab kõige paremini kindlasti jalgade peale astumine ehk nende toetamine vastu kindlat alust. Nende krampide eest hoidmiseks on heaks vahendiks niisked kuumad ehk külmad kompressid ehk kerge jalgade tasumine alt ülespoole enne magamajäämist.

Kui kael tugevasti ülespaistetab, iseäranis kui see hingamist raskendab, tuleb arstilt nõu küsida.

Raseda naise toitmine vastab harjumusele ja isule. Mõnel naisel on liialdatult suur söögiisu, teised ei taha peaaegu midagi süüa. Rasedad naised pidagu iseäralisest dieedist kinni ainult siis, kui nende seedimiselundid seda tõepoolest nõuavad. Vastumeelsuse ehk isegi vastikusetunde puhul teatud toitude vastu jätku rase naine need söömata, ka siis kui tegemist on nii hästi toitva lihaga. Himusid võib kahtlemata rahuldada, kui need ei käi söögiks kõlbmatute esemete järele. Janu võivad rasedad kustutada hea joogiveega, puuviljaga ehk pärnaõie tee või limonaadiga jne. — Kõhu liialt koormamine on kahjulik; rase naine ei pea oma kohuseks arvama kahe eest süüa; lapse kasvamine oleneb kõige vähemal määral ema toiduhulgast. — Alkoholilised joogid ei ole lubatud. Kahju, mis nad sünnitavad emale ja lapsele, kasvab nende tarvitamise sageduse ja rohkusega. Ka palju teed ja kohvi on kahjulik, seda enam, mida kangemad nad on. — Südamepööritus ja oksendamine ei pea rasedal põhjust andma söömiseks. Just tühja kõhuga oksendab ta kõige kergemini. Ta söögu korraga ainult vähe, kuid korrapäraselt, söögu kergesti seeditavaid toite, puhaku peale söömist ja lahutagu oma mõtteid lugemise ehk kerge tööga. Ülihead mõju avaldab klaas suhkruvett (5—6 tükki suhkrut hariliku veeklaasi peale), kui see juuakse enne magamaheitmist ehk öösel. Kangekaelse oksendamise puhul heitku ta peale iga söömist vähe hämaraks tehtud tuppa täiesti üksi 1—2 tunniks pikutama, seljale ehk paremale küljele. Liig sageda ja kurnava oksendamise korral küsitagu ars-

tilt nõu; enamal jaol võib ta kergitust tuua. — Rohke süljevoolu puhul tarvitatakse enam-vähem hea eduga kokkutõmbavaid suuvesi.

Rasedad naised peavad hoolitsema pärasoole korrapärase tühjendamise eest. Piinavate päraku verikomude ja väikeste rebenemiste ärahoidmiseks pärakul, mis vahel vähe veritsevad ja kangesti valutavad, on kõige paremaks vahendiks igapäevane, mitte liig kõva heide. Peab end harjutama tühjendamist toimetama iga päev kindlal tunniajal; enamjaole inimestele on kõige kohasem aeg otsekohe peale pruukosti. — Toitudest, millest on teada, et nad kõhtu kinnitavalt mõjuvad, tuleb loobuda. Kõhtu nõrgestavad puuvili, toores ehk keedetud; klaas suhkruvett, kuuma ehk külma, õhtul magamaheites ja hommikul ülestõustes tühja kõhuga, tass värskelt keedetud ja jälle ärajahutatud piima, kefir — hommikul tühja kõhuga joodud. Ka grahamleib võiga on soovitav. Seejuures peab kõik toidud, eriti jahust küpsetatud, hästi peeneks näritama ja süljega segatama. Väljas vabas õhus rõõmsal meeleolul liikumine edendab ka heidet. — Kui ilma kunstlikkude vahenditeta läbi ei saa, siis tarvitatagu kõige nõrgemaid ja siiski mõjuvamaid, mida näitab kogemus. On hea vahendeid aeg ajalt muuta. Klistiire puhta vee, seebi või soolaveega, linaseemne- ehk kumeliteega või väikseid klistiire glitseriiniga võib kahjuta mõni aeg jatkata. Kergete nõrgestusvahenditena on soovitatavad: rinnapulber (roheline-, lakritsi-, kurellapulber), õhtul üks teelusikas, kaskariinpillid, kastoorõli pillid (iga õhtu 1 ehk 2 tükki), laksiinpillid, tamarindipastillid, rabarberipillid, shambartee, viigisiirup, paakspuu (frangula alnus) tee jne. Kibesoolad ja -veed on ühekordseks tühjendamiseks väga head, neid võib ka umbes 3—4 nädala vältel korrapäraselt võtta, pikemaajaline igapäevane tarvitamine mõjub aga pigemini kahjulikult.

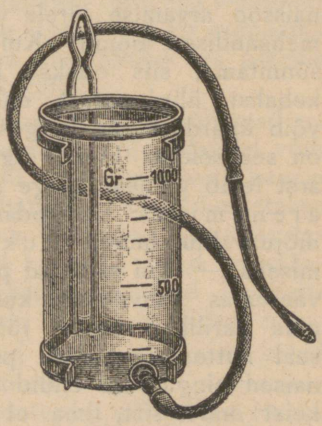
Kehapuhtuse peale peab naine ka rasedusajal suurt rõhku panema. Olles harjunud igapäev kogu keha veega hõõruma, võib ta seda jatkata. Samuti on lubatud vannitused, talvel 27—29° R, suvel vähe jahedamad, igatahes suplemine meres ja jões. Sealjuures peab tarvitama tublisti seepi ja supeluse järele pesu vahetama. Jalavannitused on vähem soovitatavad, jalgade pesemist peab toimetama teine isik. Eksiarvamine on, nagu tooksid supelused ja vannitused rasedale kahju. Tuleb vaid hoiduda liig kuumadest ja liig kaua kestvatest ning jõupingutust nõudvatest vannidest ja supelustest. Samuti põhjeneb ebausul arvamine, nagu avaldaksid sagedased soojad vannid raseduse lõpul soodsat mõju sünnituskulu peale.

Hambaid peab hoolega ravitsema. Kivi tuleb lasta hambaarsti kõrvaldada, haiged hambad desinfitseerida ja ajutiseks ehk jäädavaks täita. — Hambavalu korral võib rase muretult pöörduda

hambaarsti poole ja kui ta ergud ei ole liialt erutatavad, võib lasta toimetada väiksemaid operatsioone, ilma et tarvitseks karta kahjulikku mõju raseduse peale.

Kui rase kannatab tugeva vooluse all, mis tema reite nahka hautab, siis peab ta end iga päev pesema. Seda tehku ta puhta veega ehk värskelt keedetud kumelitee või lysolilahuga jne. Selleks tarvitatakse puhast vatitompu ehk puhast pehmet rätikut, kuid mitte kunagi käsna, sest et käsn ei ole puhas kui teda igapäev ei keedeta. Hoolas kuivatamine peale pesemist hoiab naha haudumast ja katkemast. Puudri abil naha kuiva hoidmisel on tihti parem mõju kui korduvail pesemistel.

Kui voolus on väga kange ja kollane ning põletav, siis tohib, arsti eeskirja põhjal, ettevõtta ettevaatlikul ja õige asjatundlikul viisil tupe uhtmisi; kõige paremini puhta, keedetud leige veega, mille ühe liitri peale lisatakse 1 teelusikas lysoformi. Loputamist peab toimetama selili siibril; bidee kohal ehk kükakasendis ei saa tupp põhjalikult väljauhutud. Uhtmiseks tarvitatakse ühe meetri pikust kummitoru klaasist otsaga ja irrigaatorit (pilt nr. 13). — Sealjuures on peaasjaks loputusaparaadi piinlikult puhashoidmine. Tuppe juhitavat otsa ei tohi, nagu see nii tihti sünnib, pärast tarvitamist irrigaatori sisse pista, sest et ta siis ju must on; vaid selle peab kohe kummitoru küljest lahti võtma, seebiga puhastama, antiseptilises lahus alalhoidma, ehk kuivatama ja puhta rätiku sisse mähkima või puhta nõu sisse panema. Vähemalt kaks korda nädalas peab irrigaatorit ühes kummitoruga kuumas soodavees hautama. — Uhtmist võib toimetada täiesti üksi, kui riist riputatakse naela otsa ehk paigutatakse kõrgemale, kuid mitte kõrgemale ühest meetrist. Esite lastakse vett ärajoosta, kuni õhk on torust väljatõrjutud; siis juhitakse tupetoru tublisti sõrmepikuselt tuppe ja tõmmatakse jälle välja, enne kui irrigaator on täiesti tühjaks jooksnud. Et säng ei saaks ülejooksvast veest märjaks, kaitstagu teda kautshukist aluskattega.



Pilt nr. 13.
Irrigaator kummitoru ja klaasotsaga, mida saab laua peale panna ja ülesriputada.

Ei ole sugugi soovitav toimetada uhtmisi kõigil juhustel, kui voolus on vähe kõvem. Reienaha katkimineku vastu aitab, igapäevaste pesemiste kõrval, puuderdamine ehk boor- või

tsinksalviga võidmine. Kangekaelistel juhustel on aga kõige parem arstilt nõu küsida.

Enneaegne- ja varasünnitus. Rase naine teatagu igast terveolust ilmselt erinevast, igast silmapaistvast nähtusest, nagu: valud kehas, vere ehk vee eritused, jalgade, käte, näo, väliste suguosade paistetus, südamekloppimine, peavalu, peapööritus — otsekohe arstile ehk ämmaemandale. Kuigi ta vahest sageli asjata nõu küsib, võib ta siiski, õigel ajal abi otsides, vastumeelseid ja õnnetuid juhuseid ära hoida. Rasedad ei ole kaitstud ühegi haiguse eest; paljud hädad eelistavad neid isegi. Ka ähvardab neid oht oma ihuviljast ilma jääda.

Raseduse enneaegist katkestamist nimetatakse enneaegseks sünnituseks, abordiks, kui see juhtub enne 6. kuud; varasünnituseks, kui laps on eluvõimeline. Enneaegist sünnitamist juhtub kõige sagedamini esimesel kolmel kuul; pärastpoole harvemini. Varasünnitust enne raseduse lõppu juhtub jälle vähe sagedamini, see ei eraldu aga oma kulult (Verlauf) oluliselt suuremat sünnitamisest raseduse normaalsel lõpul; meie võtame sõna ainult enneaegse sünnituse kohta.

Enneaegse sünnituse põhjuste hulgas edendavad naissoo arvamise järele väga tähtsat osa kehalised pingutused ja mehaanilised mõjud. Kui tööka eluviisiga naine juhtub enneaegu sünnitama, siis ollakse kohe valmis selle põhjusena seletama kehalist ülipingutust ehk kukkumist, tõuget jne. Selkombel võib äpardust küll kergesti seletada; kuid väga harvadel juhustel on see seletus tõesti õige. Täpselt ja eelarvamisteta järelkatsuv arst leiab põhjuse kõige sagedamini munaraku puudulikus arenemises. Sagedasti on aga nii, et mõnesugune väline mõjuavaldus annab tõuke selletagi kadunud munaraku väljaheitmiseks. — Kui sagedad peaksid siis olema enneaegsed sünnitused vaesemas rahvakihis, kus rasedad naised enamalt jaolt jatkavad oma harilikku rasket tööd. Kogemused näitavad aga, et nad seal mitte sagedamad pole kui jõukamais kihtides. — Rasedad naised pingutavad endid tihtigi äärmiselt ehk nad tabatakse raskeist õnnetusist, ilma et nad kaotaksid sellepärast oma ihuvilja. Järgmine juhus võib seda illustreerida: Kuuendat kuud käimapeal olev naine oli tulekahju aegu, et oma elu päästa, sunnitud voodilina abil aknast alla laskuma. Seejuures rebenes lina, ta kukkus kolmandalt korralt alla, murdis oma jala- ja käsivarre luud, aga rasedus edenes eksitamatult, ja normaalsel lõpul sünnitas ta õnnelikult terve lapse. Siin ei mõjunud ei kukkumine ega hirm raseduse peale kahjulikult.

Kõige sagedamaiks enneaegse sünnituse põhjusiks ei ole mitte ema kukkumine, põrumine, tugev lihastepingutus. Terve munarakk on sängitatud nii hästi ja pehmelt, et

sarnased mõjud temale enamasti midagi viga ei tee. Korraldades ennaegsete sünnituste põhjusi nende sageduse järele, saame järgmise järjekorra:

1. Muna ja tema katete haiglane arenemine põhjusil, mida meie sageli ei tunne. See on mõjuv põhjus anda väljaheidetud loodet ühes päramistega arstile ikka võimalikult värskel kujul läbivaatamiseks.

2. Sünnituselundite haigus.

3. Isa ehk ema rasked akuutsed ehk teatud kroonilised üldised haigeksjäämised.

4. Mehaanilsed mõjud ja meeleliigutused, mis tabanud ema.

5. Teatud arstirohud, mis peavad siis igatahes olema võetud sarnasel hulgal, et emal ägedad kihvtitustunnused ilmuvad ja ta elu sealjuures hädaohus on.

Esimene tunnismärk, mis ilmuvat enneaegset sünnitust osutab, on verejooks suguelunditest. Munarakk on ühes kohas emakoja seina küljest lahti rebenenud, sellejuures väikesed veresooned katkenud ja sellest tuleb verejooks. See võib mõne aja pärast lakata; munarakk ei vabasta end rohkem ja jatkab oma edenemist. Kui aga verejooks on algusest peale tugev ja kestab palju päevi, siis on munarakk peaaegu kindlasti kadunud ja heidetakse kas lühema või pikema aja pärast väituste taoliste valude saatel välja.

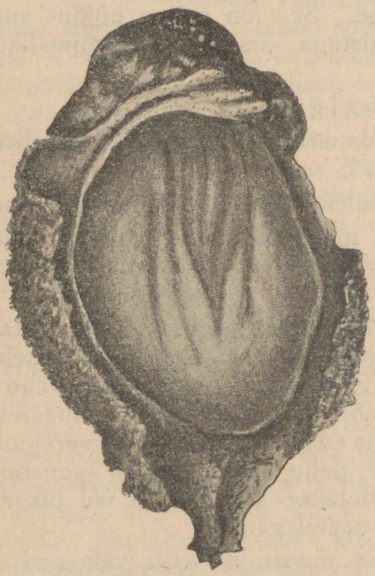
Mida noorem ja väiksem on munarakk, seda vähemad on valud väljaheitmise juures. Raseduse esimestel nädalatel võib väljaheitmine sündida lihtsalt hiljaks jäänud, vähe tugevama ja kauem kestva kuupuhastuse näol. Kergete ristluuvalude saatel heidetakse välja väiksed verehüübed. Nendes leitakse tähelepanelikult otsides sageli koetükikesi, nagu pilt nr. 15 üht kujutab; need on väljaheidetud, emakat seestpoolt katva, paksuks tursunud limanaha tükid (v. pilt nr. 3.) Munarakust ei ole tavaliselt midagi näha.

8. nädalast peale on need nähtused silmapaistvamad: valud selgemini väituste taolised, verejooks kõvem, segatud suuremate veretompudega. Siis heidetakse sageli lootepõis välja ühes emaka paksu limanahaga, mis teda ümbritseb. (v. pilt nr. 14). Vahel leitakse sealt seest hästi alalhoidunud loode. Tavaliselt aga otsitakse teda asjata: ta on kas rebenenud munakesta läbi väljapeasenud ja märkamatult väljatulnud, ehk ta on peale elukaotust koost lagunud.

Kui muna väljaheitmise eel käis päevi ja nädalaid kestnud kerge verejooks, siis heidetakse munarakk nõndanimetatud mole'na välja, lootepõis kujutab nüüd verega läbiimbunud tompu; lootest ei ole midagi näha, ta on ammu koost lagunud ehk märkamata väljaheidetud. Sarnastel juhustel kannatab naine verejooksu aegu ristluie valu ja tunneb end ka muidu haiglasena.

Teistel kordil ilmuvad verejooks ja väitused kaunis äkki ja lühikese aja kestel heidetakse välja värske muna hästi hoidunud lootega ja ühes hulga vedela ning hüübinud verega. Pilt nr. 14 kujutab sarnast võrdlemisi värskes seisukorras väljaheidetud muna.

Ikka peaks ähvardava enneaegse sünnituse esimeste tunnismärkide juures arst kutsutama. Väljavoolav veri peab muna koostusosade jä-



Pilt nr. 14.

Enneaegsel sünnitusel väljaheidetud kolmekuune muna.
Munapôis, mis moodustunud emaka limanahast, on paremal rebenenud ja end muna küljest lahti koorinud. On näha tema seesmine sile, täis peeneid augukesi ja tema väline hatune, emaka seina küljest lahti tulnud pealispind.



Pilt nr. 15.

Raseduse läbi muutunud emaka limanahk, nagu see enneaegsel sünnitusel mitmesuguses suuruses tükkidena väljaheidetakse. Ta on ühelt poolt hatune, teiselt poolt sile, kuid täis aukusid. Ta erineb verehüübest seeläbi, et ta ei lase end koostnäppida nagu hüüve.

rele hoolsalt läbi otsitama. Ôige tihti peab naine mônd verehüüvet munaks. Kuid on kerge vahet teha: verehüüve, ka vana, ümmarguselt vormitud, mustjaspruuni värvi, laseb end kergesti koost näppida, kuna munaosad kindla koe moodustavad ja pildil nr. 15. kujutatud nahatükikestena esinevad, mis ühelt poolt on siledad, teiselt poolt hatused.

Sünnitamisel ja lapsevoodi jaoks tarvilikud asjad.

Üldiselt ei ole kokkuhoidlikkus varustuse muretsemisel sünnituse ja lapsevoodi tarvis kohane; kuid samuti vähe on ôigustatud hulga asjade kokkukuhjamine, et neid pärast lasta raisku minna. — Ei tohiks puududa järgmised artiklid.

1. Üks ehk kaks kummist alusriiet 1—$1^1/_2$ ruutmeetrit suured, pruunid, hallid, punased. Nad peavad olema mõlemalt poolt kummiga kaetud ja siledad ning läikivad, muidu tõmbab läiketa pool enesesse puhtuseta vedelikke ja hakkab peagi lõhnama.
2. Tosin suuri tugevaid ja samapalju väikseid kinnitusnõelu aluskatete kinnitamiseks.
3. Vanu, värskelt pestud linaseid rätikuid, võimalikult palju.
4. Mitmesuguseid aluslinakesi vanast linasest riidest ehk moltoon- või heurekariidest, värskelt pestud.
5. Kaks suuremat ja üks vähem pesuvaagen.
6. Üks siiber, õige suur, kõige paremini emaljeeritud.
7. Soenduspudel ehk -kruusid.
8. Kaks suurt pakki harilikku haavasidumise puuvilla.
9. Üks maksimaaltermomeeter ja üks veesoojamõõtja.
10. Suur tükk lõhnata seepi.
11. Üks ehk kaks suurt küünte harja; neid keedetakse, lastakse päikese paistel kuivada, hoitakse alal kinnises klaasnõus ehk puhtasse rätikusse mähitult, keedetakse neid sünnituse algul veel kord kümme minutit ja pannakse lysoformilahusse.
12. 250 grammi lysoformi originaalpudelis ühes mõõdunõukesega.
13. 200 gr. puhast alkoholi.
14. 200 gr. 2%-list boorvett.
15. 50 gr. boorvaseliini.
16. 100 gr. parfümeerimatut puudrit.

Mitte just hädatarvilik, kuid soovitav on järgmiste asjade muretsemine:

17. Irrigaator plekist, klaasist ehk emaljest. Selle juure $1^1/_2$ m. pikk painduv kummitoru ja kaks klaasist tupetoru ja üks klistiiri ots.
18. Napilt 1 ruutmeeter suur, puuvilla ehk peenete laastudega täidetud steriliseeritud gaaspadi aluseks sünnitusakti aegu.
19. Üks väike pakike vioformgaasi.
20. Kaks nõndanimetatud nurganaise sidet keha kinnimähkimiseks peale sünnitamist (pilt nr. 25).
21. Tosin väikseid gaaspadjakesi, puuvillaga täidetud, suguosade ette panemiseks pärast sünnitamist.
22. Põiekateeter, klaasist ehk pehmest kummist.
23. Nokktass, nurganaise tarvis, pikali joomiseks.
24. Kaks vähemat pesukaussi.
25. Suur kann kuuma vee tarvis.
26. Pärnaõie-, kumeli- ja ristiköömne-tee.

Sellejuure tuleb veel kogu lapsevarustust:

1. Mähkimislaud, kõige parem laegastega, kummuti sarnane.
2. Lapsevann.
3. Korv-vanker (pilt 33) ja sängikene (pilt 34); sellejuure 1 põhukott ehk madrats, 2 hirsepatja, 1 jõhvpadi, 1 vaip, vateeritud ehk villane, 6 padjapööra, 4 vaibakatet, 6 linast pealislina, 7 linast aluslina, 6 moltoonriidest aluskatet.
4. Kolm kuni kuus tosinat mähkmeid, linaseid, puuvillaseid ehk heurekariidest, samapalju pool nii suuri neljakandilisi rätikuid samast riidest. Neid tarvitatakse, kolmenurgeliselt kokkupandult, lapse allkeha mähkimiseks.
5. Üks kuni kaks tosinat moltoonaluseid, 30 kuni 40 sm. pikad ja laiad. Need tulevad samuti lapse niude ümber pealepoole kolmenurgelist mähet.
6. Neli kuni kuus samasuurt kummiriiet. Need pannakse moltoonaluste peale niude ümber, ei tohi aga mitte täiesti ümber lapse ulatuda, et auramist mitte takistada.
7. Kaks kuni kolm kummiriiet sängikesesse, umbes 50 ruutsentimeetrit suured. (Kõik kummialused peavad olema mõlemalt poolt kummitatud).
8. Kuus kuni kaheksa nabavööd, 60 sm. pikad, 10 kuni 12 sm laiad, kõige paremini venivast trikoost ehk flanellist.
9. Üks kuni kaks tosinat särgikesi, väikseid, suuremaid ja veel suuremaid, linased ehk puuvillased.
10. Pool tosinat pihikukesi särgi peale; suvel puuvillased, talvel villased, hästi elastilised, kujutud käsitsi ehk masinaga, kolmes suuruses.
11. Pool tosinat puuvillaseid pealisjakikesi sooja ilma tarvis. Külma jaoks veel pool tosinat villaseid, mitmesuguses suuruses.
12. Tosin kaelarätikuid.
13. Tosin rätikukesi söötmise ajal ettepanemiseks.
14. Kuus paari villaseid sukakesi.
15. Kolm paari villasest lõngast kujutud kingakesi.
16. Kuus villast mähkimise tekki, osalt valged, osalt hallid. Suvekuumuse tarvis parhist ehk pikeest.
17. Kaks kandepatja, üks väljaskäimiseks, teine kodu tarvis. Kuus kuni kaheksa juurekuuluvat pööra.
18. Kaks kleidikest.
19. Üks kuni kaks tanukest.
20. Valge loor.
21. Umbes 80 ruutsm. suur jõhv- ehk põhukott, mähkimislaua peale ja neli kuni kuus juurekuuluvat pööra.
22. Piirituslamp kandikuga.

23. Pesunôu, mis keskelt on seinaga kahte ossa jaotatud.
24. Kaks kuni kolm klaaskausikest, väikeste asjakeste jaoks, mida peab väga puhtalt hoidma, näit. kumminisad jne.
25. Seebikauss ja pehme seep.
26. Puuder ja puudritoos.
27. Käsnad.
28. Joogipudelid.
29. Mähkmekorv.
30. Soenduspudelid.

Ettevalmistused nurganaise toas. Kui mitme toa hulgast vôib valida, siis valitakse nurganaise tarvis ruumikas, vôimalikult vaikne, päikesepoolne tuba. Lapsetuba vôib asuda kohe selle kôrval; vahel on aga soovitav, et môlemad oleksid üksteisest eemal, et laps ei eksitaks nurganaist. Otstarbekohane on paigutada sünnitustuppa kaks sängi, kuid üksteisest sedavôrt kaugel, et kummagi sängi juure pääseb kahelt poolt küljest. Kui kahe sängi tôttu peaks ruum toas liig kitsaks jääma, siis aetagu tingimata ühega läbi ja paigutatagu see nii, et môlemalt poolt juure pääseb. Mitte liig lai, päris lihtne säng täidab oma otstarvet kôige paremini. Madratsi peale laotatakse puhas lina, selle keskele kummiriidest aluskate, mis peab olema vähemalt sängi laiune. Selle üle laotatakse vastavalt kokkupandud, pehme, värskelt pestud linane riie, ja kinnitatakse nüüd selle aluseks kokkupandud riide neli nurka suurte kinnitusnôeltega madratsi külge. Sängi alla paigutatakse puhtaks pestud siiber, talvel vôib seda enne tarvitamist kuuma veega soendada, ehk ahju peale panna. Puuvilla jaotab ämmaemand ehk ravitseja peale käte desinfitseerimist kahte ossa; ühe osa pakib ta jälle kokku, teise jagab käe suurusteks ribadeks, mähib nad suurde puhtasse käterätikusse ja hoiab nad tarvitamiseks käepärast. — Pesulauale paigutatakse kaks suurt pesukaussi, nende kôrvale puhtas anumas tublisti väljakeedetud küüntepesu harjad, siis kausikene seebiga, lysoformi pudel ja soodavees hautatud irrigaator. Kôik ülearune tuleb eraldada. Kolmas väike pesukauss desinfektsioonilahu jaoks, kannud kuuma ning külma vee tarvis kôrval puhta linaga kaetud laual. Samuti pannakse valmis veel kuus kokkupandud käterätti, môned taskurätid, puhastesse rätikutesse mähitud puuvillaribad ja gaasipadjakesed, viimaks môned aluskatted ja linased rätikud. —

Sünnitamise ajaks paneb naine puhta pesu selga. Pikad sukad, tuhvlid, hommikukleit peavad valmis olema puhuks, kui tal ehk tarvis on sängist välja tulla. Kohe soetakse juuksed tublisti läbi ja korraldatakse nii, et nad vähem korratusse satuksid.

Ämmaemanda küsimus. Hästipõhjendatud ja igivana on komme kutsuda sünnitust juhtima asjatundlikke inimesi. Hästipõhjendatud, sest sünnitamisel toimuvad sündmused on sarnased, mis teevad vilumatud inimesed nõutuks ja panevad neid kaotama meelekindluse. Nii siis peab juba varemalt ämmaemand ehk arst käepärast olema. Igivana on see pruuk, sest sünnitusabi on küll sama vana kui inimsugu ise. Sestsaadik kui on mõtlevaid olevusi, kes ühiselus vajavad üksteise abi, on püütud kergitada mahasaava naise ränka olu ja temale selle juures abiks olla. Arusaadav, et alguses olid aitajateks sünnitaja omaksed, ema, õde, mõni naabrinna. Ajajooksul tegid aga mõned naised, kes sagedate kogemuste ja iseäralise osavuse kui ka vanuse tõttu kohastena paistsid, võtma enese peale seda rasket ja vastutusrikast toimetust sünnitaja juures. Sellest elukutse. Nad ei aidanud naisi ainult sünnitamise juures, vaid ravitsesid neid ka nurgavoodis, neilt küsiti rasedusajal ja ka muudes naise suguelusse puutuvais asjus nõu. — Läks niikaugele, et need naised oma kogemusi ja kergesti võidetud mõju hakkasid kurjasti tarvitama. Paista lastes, nagu oleksid neile sünnitamise arusaamatud ja saladuslikud sündmused täiesti teada, omasid nad iseäranis tarkade ja õpetatud naiste kuulsuse ja mängisid peagi tähtsat osa naiste elus. Prantsusmaal nimetati neid „sages-femmes", s. o. targad naised. Nad hoidsid kuni uuema ajani enese kätes kogu sünnitusabi; arste kutsuti sünnituse juure ainult äärmise häda sunnil, kui kõik mahasaamise edendamise vahendid ei aidanud ja ämmaemandad enam nõu ei teadnud. Arstidel ei jäänud siis enam midagi muud üle kui teravate riistade abil last emaihus tükeldada ja tükkide kaupa välja võtta. Nii siis oli laps juba alguses kadunud ja mitte harva ei teinud toores vahelesegamine ka ema elule lõpu. Kas võis siis imestada, et arstid said sünnitajatele hirmutiseks ja neid püüti nii kaua kui võimalik sünnitusvoodist eemal hoida? Kas ei olnud teisipidi aga vabandatav, kui arstid jäid sünnitusabi suhtes teadmatusse? Neil ei olnud ju kunagi võimalust korrapäraselt toimuvaid sünnitusi tähelepanna; nad said näha ainult õige pahu juhuseid, kuidas pidid nad seal võima eraldada terveid haigetest, tulla otstarbekohaste aitavate võtete peale ja õppima neid tarvitama! Nad tundsid praktilist sünnitusabi ämmaemandaist vähem! Nendest olid nad ees ainult tarvilikkude instrumentide poolest, et last hädakordadel väljakiskuda, ja kehajõu poolest. — Ämmaemandailt aga, kes olid täiesti harimatud naised, kellel tõepoolest aimugi ei olnud sünnituselundite ehitusest ja nende imelisest tegevusest, ei võinud mitte kunagi edenemist loota. Nii tuli siis, et sünnitusabi jäi arusaamatult kauaks lapsekingadesse ja tema kohta valitsesid kaua kõige pöörasemad vaated.

Allles siis kui hakati anatoomiat mitte ainult loomade, vaid ka inimkorjuste kallal uurima ja kui selle esimese järeldusena 15. aastasajal Prantsusmaal kirurgia jõudis hiilgavale kõrgusele, sai ka tugeva tõuke edenemiseks hooletusse jäetud sünnitusabi, mis tol ajal oli veel kirurgide käes. Asutati sünnitusasutused, kus arstid sünnitusabi õppisid ja õpetasid, ja sestsaadik edenes see teadusharu samm-sammult. Toreda ehituse sarnaselt kerkis lugematul arvul tähelepanekuil põhjenev tänapäeva sünnitusabi. Ämmaemandad ei ole enam sellel arstiteaduse tähtsal alal jäänud ainuvalitsejaiks; arstid said ligipääsu normaalsete sünnituste juure ja on sünnitajate naiste hirmutisest saanud päästjaiks aitajaiks. Nad kutsutakse sageli ka täitsa normaalsete sünnituste juure, et igaks juhuseks valmis olla. Ja ka õigusega! Sest kui juba 95 protsenti kõigist sünnitustest ilma abita päris õnnelikult lähevad, siis varjavad ülejäänud 5 protsenti ikka hädaohtu emale ehk lapsele. Sünnitusabi andja asi on ka neil juhustel saavutada õnnelikke tagajärgi. Kuna aga need juhused ei ole ette tunduvad, siis on õigustatud, kui sünnituse juures viibib ettevalmistatud arst.

Siiski on meil kombeks sünnituse juhtimiseks kõigepealt ämmaemandat kutsuda. Temalt küsitakse juba raseduse aegu mõnesuguse ebakorrapärasuse puhul nõu, ta aitab ettevalmistustes ja hankimistes mahasaamise jaoks kaasa, kergitab sünnitajale tema rasket olukorda nii hästi kui see tal võimalik, teda vaigistades ja vähemate aitamiste läbi, valvab sünnituskulu üle, et ebakorrapärasusi kohe äratunda, juhib mahasaamist, hoolitseb nurgavoodi aegu ema ja lapse eest. Teda aitab harilikult haigetalitaja, kes peale esimese nädala möödumist ema ja lapse eest hoolitsemise osaliselt, ja peale seda kui nurganaine on juba ülestõusnud, täiesti ülevõtab. Ainult siis, kui haiglased nähtused sünnitamise korralikku käiku segavad, laseb ämmaemand arsti kutsuda. — Jõukamais kihtides on harilikult viisiks peale ämmaemanda igaks juhuseks ka arst kutsuda. Ta võtab enese peale peajuhtimise mahasaamise juures, ämmaemand aitab teda assistendina, hoolitseb tema käskude täitmise eest ja on tema asemel, kui ta sünnitaja juurest lahkub. Nurgavoodis hoolitseb jälle ämmaemand naise ja lapse eest talitaja abiga; arst käib iga päev nurganaist vaatamas, kuni täitsa kindel on, et nurganaine õnnelikult paranenud. Mõnel pool väljamaal minnakse veel kaugemale. Seal on ämmaemandad ainult vaese rahva tarvis; kes kuidagi suudab kulusid kanda, jätab ämmaemanda kõrvale ja annab sünnituskulu juhtimise algusest peale arsti kätesse; siis aitab arsti haigetalitaja ja hoolitseb lapsevoodis nurganaise ja lapse eest. Nii on see enamalt jaolt Prantsusmaal, Inglismaal, Hollandis, Ameerikas jne. Ka Saksamaal on mõnes maanurgas viisiks niiviisi toimida. Selleks korraldatakse nurganaiste ravitsejaile kursusi ja asutusi, millised annavad neile niisuguse vilumuse, et nad

võivad iseseisvalt arsti ülevaatuse all sünnitust ja nurgavoodi aegu hoolitsemist enese hoolde võtta.

Viimaste aastakümnete kestel on kõigis kultuurmaades hea eduga püütud ämmaemandate seisust tõsta. On hakatud hoolsamini valima sellesse elukutsesse püüdva elemendi hulgast, neile antakse parem teoreetiline ja praktiline haridus; nende kohta esitatakse kõrgemaid esteetilisi nõudmisi ja kindlustatakse neile nende tööle vastav tasu. On korda läinud neile selgitada lapsevoodi palaviku põhjusi ja õpetada selle eest hoidmist. — Ennemalt olid ämmaemandad tihti iseteadvad lobisejad, kes mõistsid oma teadmatust varjata rumalate jutustustega oma kogemusist ehk üliagaralt, kärarikkalt toimides. Nüüd on nad puhtad naised, kes oma teadmiste põhjal kindlasti, ja taktitundega ülesastuvad ning enestele rahva poolehoiu võidavad. Nad on aru saanud, et nende ülesanne selles seisab, et asjatundliku tähelepanu läbi ebakorrapärasusi raskejalgsete ja sünnitajate juures ülesleida, muidu aga imetegevaid looduse jõude lasta mõjuda ja sünnitajat armurikka hoolitsemisega aidata raskeist tundidest üle. Sarnased naised ei vääri umbusaldust, millega neile veel väheste aastakümnete eest vastu astuti.

Viimasel ajal võtab ikka enam maad komme teha sünnitust ja nurgavoodit läbi selleks sisseseatud riiklises ehk eraasutuses. Siin on käepärast vilunud ämmaemandad ja talitajad, tublid asutusarstid ehk kutsutud sünnitusabi andjad, eeskujulik korraldus; kogu ülesärritav sündmus, sellega ka suur osa varustust ja kallist ravitsemist ja hoolitsemist on asutuse kanda. Need suured paremused peaksid tundelised kahtlused eemale peletama ja emakssaamise väljaspool kodu kergemaks muutma.

Läbivaatus raseduse aegu. Kui seni kõik on hästi läinud, siis peaks rase 6—8 nädalat enne sünnitamist laskma end arstist ehk ämmaemandast läbivaadata. See läbivaatus näitab, kas väljavaated sünnitamise peale on normaalsed. Ta toob selgust lapse asendi üle, samuti raskejalgse kehaehituse, eriti tema vaagna ja sünnituselundite suhtes. Silmapaistvat kokkukõla puudust lapse suuruse ja sünnituskanaali laiuse vahel võib kindlaks teha ja aegsasti korraldusi teha selle kohta, mis on tarvilik võimalikult soodsaks sünnituse kordaminekuks. Võib läbirääkida sünnitamiseks tarviliku sisseseade ja tarbeasjade üle ja selleks kõik tarvilised ettevalmistused teha.

III. Sünnitamine.

Inimese sündimine on igaveste seaduste järele ülitargasti korraldatud. Teda tuleb võtta täitsa *loomuliku nähtusena*; sest looduse majapidamises on ta möödapääsemata tarvilik. Ainult seeläbi, et uued olevused vahelduvad nendega, kes oma ülesande

juba täitnud, säilib sugu; ainult alalise vahetuse, alalise lahkumise ja vastava juurekasvu läbi on elu môeldav.

Igatahes osutuvad meile toimused sünnitamisel suurelt osalt ebaharilikkudena ja sageli vastolus seisvat tervise seadlustega. Nad riivavad tôepoolest mônes punktis haiglasi, kardetavaid, elule hädaohtlikke seisundeid ja vôivad ka kergesti sarnasteks saada. Sageli teab vaid vilunud arst, kas tegemist on tervisepäraste vôi haiglaste nähtustega.

Sellegipärast viivad loodusjôud sünnituse pea igakord ônnelikule lôpule. Selles kaastegevad elundid on loodud nii täiuslikult ja teevad oma töö nii imestusväärselt, et neid vôib pea pimedast peast usaldada ja ainult tarvis on tähelepanna, et neid ei eksitataks. Kogemus ôpetab meid ka, et 100 sünnitusest 95 üsna ilma abita ônnelikult lôpevad, isegi siis, kui sünnitaja on üksi ja peab end ise aitama.

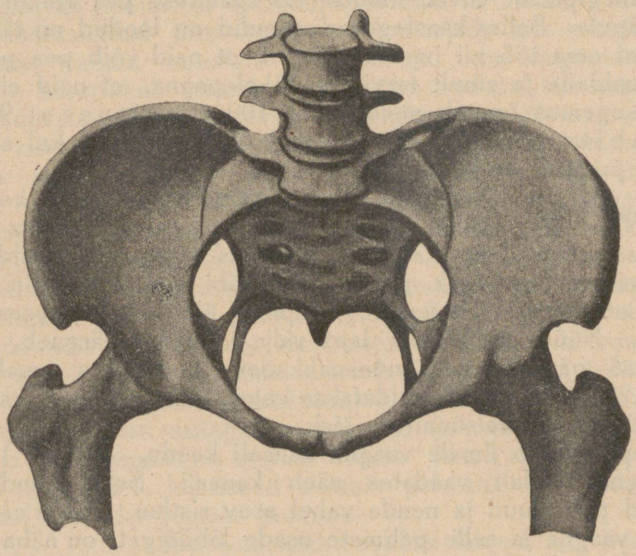
Sünnituse kulg. Sünnituse juures heidetakse emaka kogu sisu välja. Kôige esmalt avanevad emaka suu ja emakakael; kanaal emaka kôige alumises otsas (vaata pildid nr. 4 ja 8), millest seni ehk pliiats vôis läbi mahtuda. Siis lôhkeb avatud emakasuus lootepôis, mispeale üks osa looteveest väljajookseb. Nüüd tôugatakse laps välja ja lôpuks järgneb, nôndanimetatud päramistena, munanahkadest kott ühes emakoogiga (v. pilt 20). Seejärele eraldatakse kolm sünnitusjärku: avanemise, väljaheitmise ja järelsünnituse järk.

Laps sünnib ilmale vaagna kanaali kaudu. Pilt nr. 16 kujutab vaagnat. Ülalt vaadates näeb kanaali. Selle moodustavad môlemad puusaluud ja nende vahel asuv ristluu. Pildil nr. 1, mis kujutab vaagna ja selle pehmete osade läbilôiget, on näha vaagen küljepoolt, pika kôvera ristluu ja häbedusluu vahelt. Normaalse ehitusega vaagna kanaal on küllalt suur selleks, et väljakasvanud laps, eriti tema suurim kehaosa, pea, sealt läbi mahub. Normaalse vaagnaga sünnitajal ei tule ületada vaagna avause, vaid pehme sünnitustoru vastupanu. Pehme sünnitustoru moodustavad emakakaela kanaal (emakasuu) (v. pildid nr. 4, 7 ja 19), tupp ja pehmed osad, millega vaagen alt lôpeb ja millistest on nähtav ainult tamm (lahkliha sünnituselundi ja päraavause vahel).

Vaagen vôib aga olla ehituselt liig väike (pilt nr. 17) vôi eest taha poole kitsaks kujunenud (pilt nr. 18) ja vaagnakanaal (alumine avaus) selle tôttu ahtake. On arusaadav, et sarnane kitsas ovaalne vaagen viivitab lapse läbitulekut ja vôib sünnitust väga raskendada. Kuna lôpuks pehmed osad endid igal juhusel venitada lasevad, ehk neid vôib rebistada ehk lôigata, ei anna luud järele. Arst vôib sisemise läbivaatuse teel vaagnakanaali üle otsustada seda sirkliga täpselt äramôôtes. Seepärast peaks iga esimesele sünnitusele vastuminev naine laskma end

läbikatsuda. Küll lasevad silmapaistvad vead naise kehaehituses, nagu väike kasv, hôverad jalad, lülisamba kôverus, ühe jala teisest lühem olek jne. oletada kitsast vaagnat; erandliselt võib aga pealtnäha tugeva ja ilusa kehaehitusega naisel olla kitsas vaagen. See asjaolu teeb järelvaatuse soovitavaks.

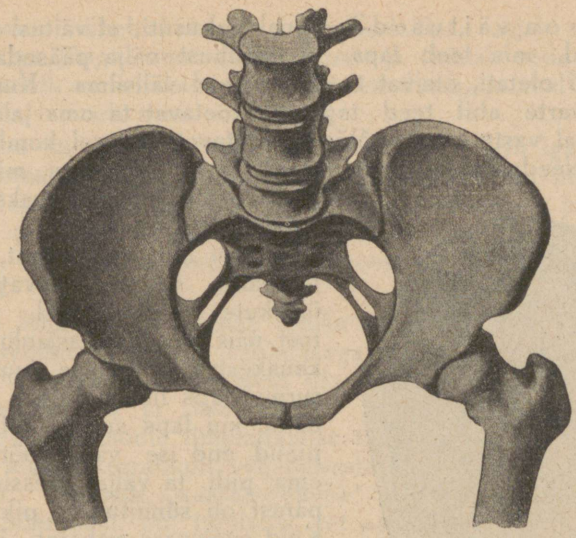
Emakasuu avaneb väituste läbi. Väitused on ka need, mis lapse ja päramised välja tôukavad, kusjuures kôhurôhumine tähtsalt kaasa aitab.



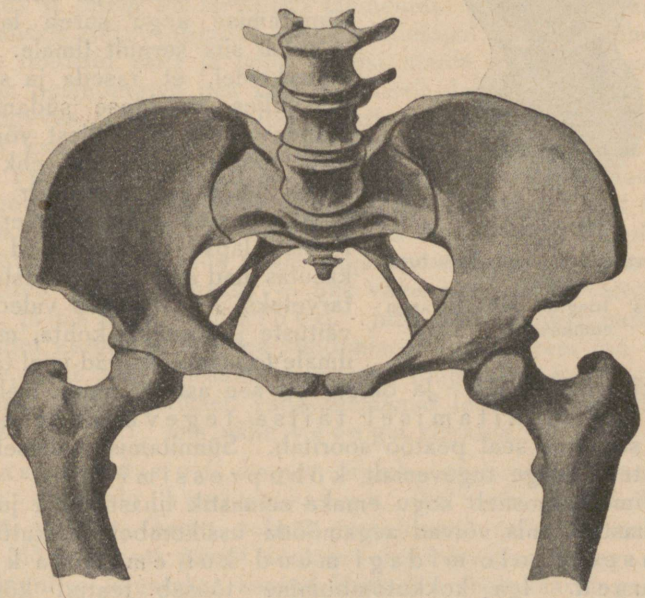
Pilt nr. 16.

Naise normaalne niudeluu.

Väitused on ühenduses tugevate valudega. Valu tundub kehas, eriti kubemete ümbruses ja ristluudes. Vahel on ta kôhus, vahel ristluudes tugevam. Väitused tulevad tasa, tôusevad kiiresti teatud kôrguseni ja kaovad pikkamööda. Nende vältus on $^1/_2$—1 minut. Nende kaasas käib vahel pööritus, mônikord ka oksendamine. Väituste aegu läheb emakas kôvaks ja kummub ettepoole, väituste vaheaegu aga läheb ta jälle pehmeks ning vajub tagasi. Sünnituse algul on väitused tavaliselt vähe lühemad ja tulevad iga 10—15 minuti järel. Sünnitamise edenedes ja lôpupoole on nad pikemad ja järgnevad üksteisele kiiremini. Kui pea on emakojast väljas ja seisab tupes, siis püsib ristluu- ja puusavalu ka väituste vaheaegadel.

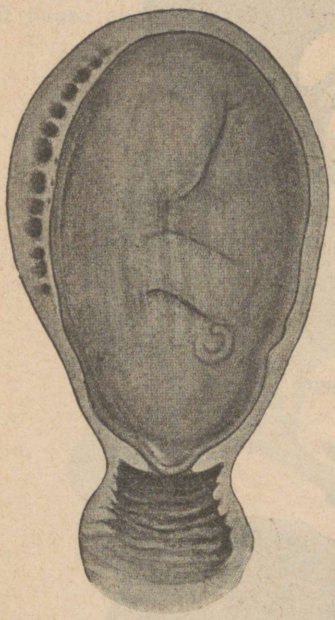


Pilt nr. 17.
Ühtlaselt kitsas vaagen.



Pilt nr. 18.
Eest tahapoole kitsaks ovaaliks kujunenud vaagen.

Mis on väitused? Vanal ajal usuti, et väitusi sünnitavad pingutused, mis teeb laps, et emaihust välja pääseda. Näljast aetuna, nii oletati, otsivat ta omale teed välisilma. Kuna ta enesele käsivarte abil teed tegevat, toetavat ta oma jalad kõigest jõust üleval vastu emakapõhja ja töötavat end sel kombel ise valgusele. Need lapse jõupingutused olevat põhjuseks, miks emakas pingule tõmbub ja kõvaks, ja naine ägedat valu tunneb.



Pilt nr. 19.

Emakas raseduse lõpul ühes tupe osaga.
Lootepõis tungib väituse aegu emakasuhu.

Kui laps ära väsivat, puhkavat ta vähe, sellest tulevatki pausid üksikute väituste vahel. Seda oletust näis tõendavat asjaolu, et raske, kauakestva sünnituse juures sageli surnud laps ilmale tuleb. Vaadake, öeldi, kui laps surnud oli, ta ei õppinud end ise välja töötama, vaid ema pidi ta välja pressima, sellepärast oli sünnitus nii pikk ja raske. Kuid seejuures vahetati ära põhjus mõjuga. Mitte sellepärast, et laps on surnud, ei ole sünnitamine raske, vaid raske ja kaua vältava sünnitamise aegu sureb laps tihti ja tuleb siis surnult ilmale. Siis ei teatud veel, et raseda ja sünnitaja ihu küljes on lapse südamelöögid kuuldavad ja et sellest võib kindlasti tunda lapse elu ehk surma. Alles 1821. a. leidis Dr. Majeur Genfis ja pea samal ajal Kergeradec Pariisis lapse südamelöögid üles ja kasutas nad ära diagnostilisteks otstarveteks. — Sarnased valed vaated väituste ja jõudude kohta, mis lapse ilmale toovad, püsivad veel tänapäev mõneski võhikupeas. Ja ometi on see asi ju ammu selgitatud. Laps on sünnitamisel täitsa tegevuseta; emakoda ise on see, kes seal peatöö sooritab. Sünnitamise viimsel järgul toetab teda kõige tugevamalt kõhupressimine.

Nimelt koosneb kogu emaka seinastik lihastest ja just seda jagu lihastest, mis võivad aegamööda ussikombel kokkutõmbuda. Väitused ei ole midagi muud kui emakoja kokkutõmbused. Iga kokkutõmbumine tõuseb teatud kõrguseni, milles ta lühikest aega püsib ja annab siis pikkamööda jälle järele. Kokkutõmbumise juures läheb emakasein paksemaks ja kõvemaks,

kogu emakas läheb kangeks, ajab end üles, „ajab end püsti", haarab kogu jõuga oma sisust kinni ja püüab seda väljaheita. Kuna seinastik on emakasuu pool järeleandvam, ja seal juba avaus olemas, siis laieneb see.

Niipea kui algus avause poole tehtud, tungib iga väitusega veniv, nahane lootepõis kiiluna sellesse avausse (pilt nr. 19), mis laiendamiseks oluliselt kaasa aitab. Kui emakasuu on juba nii lai, et lapse pea läbi mahub, siis lõhkeb lootepõis, osa lootevett, mis on eelpool pead, jookseb välja (niinimetatud eelveed).

Põie lõhkemisele järgneb lühike vaheaeg. Siis algavad väitused suurendatud jõu ja sagedusega. Pea astub emakast välja ja tungib vaagnakanaali pehmete osade poole; nüüd tunneb naine tungi kaasapressida ja „kaasaväita". Sageli arvab ta seejuures olevat enesel pärasoole tühjendamise tungi, ja kui see ei ole enne sünnituse algust korralikult väljapuhastatud, siis tuleb tõepoolest väljaheidet. Väituste „kaasategemine" sumbutab vähe sünnitusvalusid. Sünnitajal on tundmus, et asi edeneb ja näeb lõppu lähinevat; valu on kergem kannatada. — Kui selle töö juures pea on jõudnud tupeavauseni, siis tuleb ta väituse aegu nähtavale. Väituste vaheajal tõmbub ta jälle tagasi, kuni pikapeale tupeavaus ja tamm on tarviliselt laienenud. Enamsünnitajail läheb see tavaliselt ruttu; esimest korda sünnitajail võib see ühe, kaks ja enam tundisid välta ja palju väitusi nõuda, kuni tupeavaus ja tamm on pealetungiva pea läbi tarviliselt laiaks venitatud. Väituste tugevus jõuab nüüd oma haripunktile. Sünnitaja pressib hoogsalt kaasa, talle tundub, nagu tahaks kõik alt välja tulla; tihti väriseb ja rappub kogu keha kaasa. Ta nägu kuumab, suu on kuiv, nahk higiga kaetud. Vahel tulevad ka vastikud sääremarja krambid sinna juure. Sageli arvab naine nüüd, et ta ei jõua enam väljakannatada ja on hirmul ning meeleheitel. Seal viimaks: — üks väga äge, pikk väitus, üks karjatus, ja pea on sündinud. Juba nüüd tunneb naine tähtsal mõõdul kergitust. — Pea sündimisega on suurem töö tehtud. Järgmise, tihti juba sellesama väitusega, tõugatakse kere ja kogu laps välja, ühtlasi jookseb välja ülejäänud lootevesi, nõndanimetatud järelvesi, mis vähe verega segatud.

Vastsündinud laps sipleb ema jalgade vahel ja kuulutab oma elu karjumisega. Ta avab silmad ja laseb tavaliselt kust. — Tema nabast ulatub veel pulseeriv nabanöör tuppe. Mõne minuti pärast seotakse see kitsa paelakesega kahest kohast kinni ja lõigatakse seotud kohtade vahelt kääridega läbi.

10—15 minuti pärast järgnevad jälle kerged väitused, tihti verejooksu saatel. Nende läbi vabanevad päramised, s. o.

emakook ühes nabanööriga ja munanahkadega (pilt nr. 20) ja tôugatakse välja ühes hüübinud ning vedela verega, enamasti pakitsustunde saatel. — Arsti ehk ämmaemanda tugev vajutus ülevalt emakoja peale kergendab ja kiirendab vahel päramiste väljaheitmist.

Nüüd on naisel veel kergem. Vahel valdab teda mônusa rahu tunne. Ta on väsinud jôupingutusist; vahel uinub ta kohe peale lapse sündi magama ja alles päramiste tulek äratab ta. Teinekord satub ta rôômsasse ärevusse, külvab juuresolijad küsimustega üle, tahab nimelt teateid lapse väljanägemise ja tervise üle ja soovib teda näha.

Pea järjekindlalt ilmuvad peale sünnitamist ikka külmavärinad ja värisemine. Sellel ei ole midagi ühist pala-



Pilt nr. 20.

Päramised, s. o. emakook ühes nabanööri ja tühja munanahakotiga. — On näha nabanööri soonte jagunemine emakoogi pealispinnal. Tühi munanahakott on alumisel poolel kokkulangenud.

vikuvärinaga. Meil ei ole selle kohta rahuldavat seletust. Lühikese aja pärast möödub see iseenesest.

Ainult pôletav valu välistel suguelunditel piinab naist veel tuntavalt. See tuleb koe tugevast venitusest ja järgnevast uuesti kokkutômbumisest, samuti ka paratamatuist väikestest rebenemise haavadest tupeavausel. Enamasti kaob see valu poole tunni jooksul, harva vältab ta $1—1^1/_2$ tundi.

Kôht on nüüd kokkulangenud, lôtv ja kortsus. Alumises osas on tunda umbes lapsepea suuruseks kôvaks keraks kokkutômbunud emakas. Tema seinad on vähenemisele vastavalt paksenenud ja püsivad selles seisundis. Sellest tuleb verevaigistus seal kohal, kust päramised end lahti peastsid.

Sünnituse vältus on väga vahelduv. Ta oleneb, eeldades luuvaagna head ehitust ja lapse ôiget asendit, oluliselt

väituste tugevusest, emakasuu ja pehmete osade, millistega vaagen alt lôpeb, niinimetatud vaagnapôhja järeleandvusest. Vaagnaluu hea ehitus, mitte liig suur laps, korrapärased, tugevad väitused ja sünnitaja agar kaasapressimine annavad parimaid väljavaateid sünnituse ruttu kulgemiseks. — Muidugi on esimest korda sünnitajatel, kellel on kogu sünnitustoru veel kitsas ja järeleandmatu, kauem tegemist kui enamsünnitajatel, kelle sünnitusosad on eelmiste sünnituste tagajärjel laiemad ja venivamad. — Esimest korda sünnitajatel arvatakse sünnitamise peale keskmiselt, esimestest väitustest peale, 20, enamsünnitajatel 12 tundi. Sellest langeb suurem osa emakoja avanemise peale. Sellest hetkest peale, kus naisel ilmub tung kaasapressida ja ta tunneb, et alt miski tahab välja tulla, ei lähe enamasti kuni lapse sündimiseni enam kaua aega, ka esimest korda sünnitajatel. Mitte väga harva ei järgne enamsünnitajatel sünnitus väga ruttu peale pôie lôhkemist, nii et sünnitajal on vähe väitusi ja vaevalt veel aega sängi heita. Juhtub isegi, et laps otsekohe ühes looteveega välja sööstub ja naist üllatab.

IV. Ülalpidamine sünnituse aegu.

Sünnituse algus ei ole mitte ikka teravalt märgitud. Mitte harva ilmuvad, eriti esimest korda sünnitajatel, juba mitu päeva, isegi nädalaid enne sünnitust, selgesti tuntavad väituste taolised valud, niinimetatud eelväitused, annavad aga pea järele ja kaovad mône tunni pärast täiesti. Nad annavad sageli pôhjust niinimetatud „vale-alarmiks“. — Kaunis kindel tunnusmärk, et sünnitus tôepoolest algab, on limajooks, mis tihti on vähe verega segatud.

Sünnitus algab meelsamini, kuid mitte reeglipäraselt, ööajal. Naine ärkab kindlate vaheaegadega korduvate tômblevate, rebivate valude tôttu ristluudes ja kôhus, s. o. väituste tôttu. Juhtub igatahes, nagu praegu tähendatud, et need väitused mône tunni pärast jälle lôpevad, et tôsiselt ilmuda alles pikema aja, isegi päevade vôi nädalate järele. Sellegipärast on hea, kui sarnastel kordadel kôik sünnitamise tarvis valmis hoitakse ja ämmaemandale ehk arstile teadustatakse. — Kui naine väituste ilmudes sängis lamas, siis jäägu ta lamama; kui see päeva aegu oli, siis ei tarvitse tal kohe sängi heita. Pisut liikumist edendab väitusi. Ainult siis, kui lootepôis lôhkeb enneaegu, s. o. enne ehk otse peale väituste ilmumist ja eelvesi väljajookseb, ehk kui muidu môni erakordne sündmus naist hirmutab, vôi arst vôi ämmaemand nii korraldanud oli, peab naine edaspidise ootel rahulikult pikali heitma.

Kui sünnitamine on käimas, siis peaksid sünnitustoas viibima vaid need isikud, kellel seal tõepoolest on midagi teha, ehk keda sünnitaja soovib. Sünnitajate tahtmised on ses suhtes väga mitmesugused ja neid tuleb tähelepanna. Sagedasti toimetab naine oma raske töö meelsamini üksiolles asjatundjatega. Tavaliselt aga soovib ta enese juures näha oma abikaasat, ema ehk kedagi muud armast naist. — Palju rääkimist sünnituse aegu peaks keelama taktitunne. Kui üldse rääkida tuleb, siis olgu kõneaineks käesolev sünnitus. Sünnituse pikaldase kulu juures on igatahes otstarbekohane katset teha, jutuajamise läbi naise tähelepanu tema seisundist kõrvale juhtida, teda lahutada. Kui ta sellega nõus ei ole, siis lepitagu katsega, ärgu temale peale käidagu. Mõnele naisele on meelepärast, kui temaga mitte liig palju tegemist ei tehta. Kõigepealt ei tohi rääkida iseäralistest sündmustest teiste sünnituste juures ja sellesarnastest hirmulugudest. Peale selle, et sealjuures pea ikka moonutatud asjaoludel ja vale tähelepanekul põhjenevaist asjust räägitakse, mõjuvad sarnased jutustused sünnitajate meeleolu peale halvasti, ja selleasemel, et imponeerida, nagu nad usuvad, on sarnased jutustajad vastumeelt. Kui nad seda ainult teaksid!

Enamjagu sünnitajaid tunneb kergitust, kui neile väituse aegu peopesaga ristluudele vajutatakse. Teised aga ei taha, et neid sugugi puudutakse. — Ikka otsivad nad iga väituse juures kindlat pidet kätele; nad haaravad isiku järele, kes nende kõrval seisab, ehk sängi järele j. m. Kui tugevad pressimisväited ilmuvad, siis suureneb see soov kindla toe järele veel enam; sünnitaja haarab kõigest jõust omastest kinni, ehk toetab mõlemad käed vastu seina jne. Tihti soovib ta ka kindlat tuge jalgadele, seda saavutatakse puupaku, jalapingi või kõva padja sängi jalgotsa paigutamisega. Väga head tuge leiab naine, kui sängi jalgotsa külge kinnitatakse kindel rihm ehk sängilina ja selle mõlemad otsad antakse sünnitaja kätte kinnihoidmiseks väituste aegu. — Harilikult on naistel selili olekus kõige rohkem jõudu pressimiseks; iseäranis siis, kui nad väituse aegu põlved ligi tõmbavad ja neid tal kinni hoitakse, ehk kui nad jalgu saavad hästi vastu toetada. Kui pea on juba välja astumas, siis pakub külili olek rohkem kindlustust tammi rebenemise vastu. Sealjuures peab selg olema pöördud hästi valgustatud külge, et tamm oleks hästi näha ja teda saaks iga väituse ajal toetada. Kuid võib väga hästi, eriti enamsünnitajad, ka selili asendis mahasaada. Siis peab aga keskpaika allaseatud padja abil vähe kõrgemale asetama.

Sünnitusruum olgu hämaralt valgustatud. Päeva ajal pandagu eesriided ehk luugid akende ette, kui sünnitaja seda teisiti ei nõua; öösel kaitstagu teda ereda valguse eest lambi

varjuleasetamise ehk kinnikatmise teel. — Môistagi peab aga igal ajal, kui asjaolud seda nôuavad, olema vôimalik saada heledat valgustust. — Aeg ajalt t u u l u t a m i n e on tarvilik, seejuures peab tavaliselt vähehigistavat sünnitajat kaitsma tômbetuule ja liia jahtumise eest; sest paras higi on tarvilik sünnituse käigu edenemiseks, külmetus seevastu segab väitusi.

S ö ö g i i s u jääb sünnituse aegu tavaliselt väheseks; on ka parem, kui sünnitaja midagi ei söö; muidu vôib see kergesti soolte puhetiste (gaasi täis!) ja südamevaeva ning oksenduseni viia.— Kui sünnitamine peaks pikale venima, väituste ajutiselt lakates, siis vôib sünnitaja tassi piima, piimakohvi ehk leent juua. Enamasti kuivab suu sünnituse pikalt kestes, keel läheb paksuks, huultele tekib koorik; siis ei tunne naised vähematki tarvet toidu järele. Palju sagedamini nôuavad nad j u u a , neile vôib anda vähe värsket vett, suhkruvett ehk teed jne., kuid ikka vähesel môôdul. Mônelpool nii lugupeetud alkohol, veini, konjaki ehk shampanjeri näol, on kahjulik. Kuigi ta hetkeks vähe ergutab, järgneb ometi pea loidus; suuremal môôdul vôetult põhjustab ta väituste nôrgenemise ja järelsünnituse aegu kôvemaid verevalumeid.

V a l u a v a l d u s e d on sünnitajatel muidugi äärmiselt lahkuminevad. On südid naisi, isegi esimestkorda sünnitajaid, kes kogu sünnituse kestel ei lase vähematki valu häält üle oma huulte. On aga naisi, kes end täiesti meeletult ülalpeavad. Ka siin on kesktee kôige parem. Hoigamine ja ohkamine ja môôdukas hädaldamine emaka avanemise aegu peab, pealtvaataja tundmist mööda, natuke kergitust tooma. Väljatungimise aegu, seevastu, peab naine oma valu lahutama seega, et ta kôigest jôust pressib ja oma valu põhjuse püüab välja litsuda.

Meie ajajärgul, kus tundeergud, sageli teiste kulul, nii peenelt ja teravalt on arenenud, ei jôua paljud naised sünnitusvalusid enam väljakannatada ja nôuavad kannatamatult neile eelmistest sünnitustest ehk teiste naiste jutustustest tuttavat k l o r o f o r m i. On ka tôepoolest sünnitusi, mille all naised peavad nii kaua kannatama, et v a l u v ä h e n d a j a v a h e n d i andmine on inimlikkuse nôue. — Vahel avaldavad uinutavad vahendid peale selle imestusväärilisel soodsat môju väituste ja sünnitamise kulu peale. — Môistagi jääb s ü n n i t u s a b i a n d j a otsustada, kas on kloroform vôi môni muu narkootiline abinôu lubatud vôi koguni soovitav. —

Onneks omame k l o r o f o r m i s vahendi, mida sünnitajad väga hästi väljakannatavad (nagu pea kôiki unerohte), mis pea kunagi kahju ei tee, harva oksele ajab ja, ôieti tarvitatud, ka sünnituse edenemise peale halvasti ei môju. Teda vôib aga anda vaid sel viisil ja määral, et väituste valu saab vähe sumbutatud,

mitte päris lämmatatud. Harilikult säilivad sünnitajad seejuures meelemärkusel. Naised tunnevad küll väitusi, kuid, kuigi nad valu väljendavad, ei tunne ometi täit valu; nimelt langevad kiirgjad valud, mis on naistele nii tülikad, pea täiesti ära. — Sügavama, kauem vältava uimastuse järelduseks oleks sünnitustegevuse loidus ja kõvemad verevoolud päramiste väljaheitmise aegu. Ainult teatud asjaoludel, näit. emakoja krambi ehk operatsiooni korral, tarvitab arst sügavat narkoosi. — Valu vaigistuseks on tema käsitada peale kloroformi veel teisi vahendeid. —

Uuemal ajal hoiavad mõned sünnitusabi andjad iseäralise vahendi läbi sünnitaja nõndanimetatud p o o l u n e s sünnituse kogu kestvusel. Teatud pahed, mis selle järeldusel ilmsiks tulevad, manitsevad selle vahendi kasutamisel ettevaatusele.

Väitused, millega päramised välja heidetakse, ei ole nii ägedad kui sünnitusväitused. Kuid naine tunneb alles siis kergitust kui päramised ja selle taha kogunud veri ka on väljatõugatud. — Verekaotus järelsünnituse ajal on rohkuselt mitmekesine. Ka päris tervisekohase kulu puhul voolab nii palju vedelat ja hüübinud verd välja, et allapandud katted verega tublisti läbiimbuvad. See on aga suuremalt osalt veri, mida emakoda tarvitas, seni kui muna temas asus, ja mis nüüd ülearuseks on saanud. Seda kaotust ei pea selletõttu nii väga kõrgesti hindama ja ei pea tema üle kohkuma. — Emakoda aeg ajalt kombates ja eeskatteid järelvaadates veendutakse, et verejooks täiesti seisab. —

Nüüd asutakse uuesti nurganaise eest hoolitsema. Kõigepealt vaadatakse järgi, k a s e h k t a m m (lahkliha) e i o l e r e b e n e n u d. Esimest korda sünnitajatel ja eriti niisugustel naistel, kes peale 28 a. vanust esimest korda sünnitavad, s. o. v a n e m a t e l e s i m e s t k o r d a s ü n n i t a j a t e l, juhtub seda kogu ettevaatusest hoolimata õige sageli; aga ka enamsünnitajatel ei ole tammi rebenemised haruldased. — Kas tamm rebeneb või mitte, see oleneb koe venivusest ja elastilikkusest, lapse pea suurusest ja asendist ning sellest kui ruttu pea läbi astub. Tammi hästi toetamine, pea läbituleku aegu, kaitseb teatud määral rebenemise vastu. Kui pragu ei ulatu pärasoolesse ja kui sünnitusel peeti silmas antiseptilisi ettevaatuse reegleid, siis paraneb vigastus, olles õieti kinniõmmeldud, nii täielikult, et vähemaidki kahjulikke tagajärgi ei ole. Päraavausse ja pärasoole ulatuvad tammirebenemised, mis aga väga haruldased on, paranevad igatahes visamini, nii hästi kui nad ka on õmmeldud. Paranemine oleneb peaasjalikult ka pärastisest ravitsusest ja kohtlemisest nurgavoodis. Sarnaste paranematude, s ü g a v a t e t a m m i r e b e n e m i s t e tagajärjed seisavad selles, et naised puhetisi ja vedelat väljaheidet ei suuda tagasihoida, sest et tammi sulgelihas on rebenenud; ka kalduvad seejuures tupe ja pärasoole sein ettelangema. Niisuguseid

rebenemispragusid peab mõni kuu peale sünnitamist uuesti õmblema.

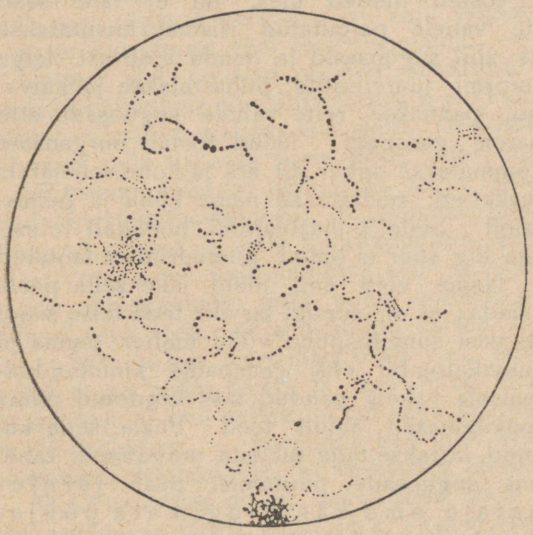
Nüüd järgneb naise puhastamine külgekleepunud verest, looteveest limast jne. Selleks otstarbeks pannakse ta siibrile (Bettschüssel). Kuigi ta peaks olema nõrk pingutuse ja suurema verekaotuse tagajärjel, võib ja tohib ta, ilma et see talle kahjulik oleks, ise sealjuures kaasaaidata. Ta tõmbab põlved ligi ja toetudes jalgadele tõstab niuded üles, nii et talle saab siibri alla lükata. Reite vahele paigutatud riistast niisutatakse nüüd suure puuvillatüki abil suguosasid ja nende ümbrust leige veega, millele vähe lysoformi juurelisatud, puhastatakse ja kuivatatakse. Kui see tehtud, pannakse reite vahele suguosade ette tükk vatti, ehk veel parem gaaspadi. Nüüd tõstab nurganaine end jälle hetkeks, tal tõmmatakse siiber alt ära ja kohe sellejärele märjad ning vesised aluskatted, pööratakse naine külili ja puhastatakse teda ka selja poolt. Seda puhastustööd hoolikalt toimetades jääb, kui verejooks liig suur ei olnud, kummiriidele laotatud linake täiesti kuivaks. Naine võib end nüüd jälle selja peale pöörata ja nii lamama jääda; ei ole sugugi tarvilik teda teise sängi tõsta. Nüüd tuleb talle veel sünnituspuhu vööd ümber panna ja rätik suguosade ette puuvillatombu ehk gaaspadja kinnihoidmiseks. — Vahepeal on naisele valmis pandud tass keedetud piima ehk nõrka leent, või soovikohaselt ainult teed. Peale seda kui ta on end seega kosutanud, lastakse teda maitsta nurgavoodi rahu.

Infektsioonist ja desinfektsioonist. Enne suguosade puutumist peab järelevaataja oma käsi tingimata põhjalikult desinfitseerima, samuti ka sünnitusosi. Varematel aegadel, veel 30—40 aasta eest, võieti sõrm lihtsalt õli ehk rasva või muu sellesarnasega ja toimetati siis pikema mõtlemiseta järelvaatust. Tänapäev on asi hoopis muutunud. Nüüd on iga seesmise läbikatsumise ees pikad ja võhikule pea arusaamatud ettevalmistused tarvilikud. Tänapäev on desinfektsioon praktilise sünnitusabi tähtsaim osa.

Mida nimetatakse desinfektsiooniks ja mis on tema eesmärk? Õieti arusaamiseks on tarvilik vähe kaugemalt alata.

Läinud aastasaja algul kannatas Euroopa sagedasti ilmuvate rüüstavate sünnituspalaviku epideemiate käes. See ilmus iseäranis suurtes sünnitusasutustes ja möllas seal nii hirmuäratavalt, et mõnikord kõik nurganaised sellesse haigestusid, ja ülisuure surevuse tõttu sunnitud oldi seda või teist asutust lihtsalt ajutiselt sulguma; sest raseda naise sinnatulek oli peaaegu ühevõrdne tema surmaotsusega. — Aga ka väljaspool asutusi, linnades ja maal

olid epideemiad, mille ohvriks langes arvamatu hulk naisi. Nurganaiste surevusega lapsevoodi palavikku vôrreldes oli surevus juhusliste ônnetuste läbi sünnitusel ja teistesse haigustesse tähtsuseta väike. Arusaamatul kombel haigestusid üks nurganaine siin, teine seal, täiesti ühesuguste tunnismärkidega, kuna neil iial üksteisega mingit tegemist ei olnud, nad täiesti isesugustes oludes olid elanud ja sünnituskulg oli igaühel isesugune olnud. Arstid olid nende nähtuste vastu nôutud ja môtlesid kôige kummalisemaid seletusi välja. Vôhikud andsid süüks külmetust ja dieedi vigu. Kestis kaua, enne kui aru saadi ja ära tunti hakkavuse hädaoht, et lapsevoodipalaviku vôivad arstid ehk ämmaemandad haigelt nurganaiselt edasi anda tervele. Aga ka nüüd peeti seda veel omapäraseks ainult nurganaistel vôimalikuks, lapsevoodi seisukorraga üksi seotud haiguseks, kuni viimaks 1861. a. kuulus Praaga arst Semmelweiss asjasse selgust tôi. Ta tôendas tähelepanu ja kogemuste varal, et lapsevoodi palavik tekib nakatusidude veresse sattumisest. Ta tegi kindlaks, et see ei ole mitte ainult nurganaistele omane haigus, vaid et tegemist on vere mürgistusega, mis tekib kôigil inimestel, kui teatud kahjulikud idud haava läbi verre satuvad. Nurganaistel juhtub seda nii kergesti seepärast, et need kahjulikud idud väga soodsa juhuse sissetungimiseks leiavad läbi hulga väikeste haavade suguosades, mis sünnitusel tekivad.



Pilt nr. 21.

Bakterid mikroskoobi abil tugevasti suurendatud.

Sellega on Semmelweiss teinud inimsoole igavesti kestva, äraarvamata suure teene. Sest alles siis, kui teati, et haigus pôhjeneb infektsioonil, s. o. kahjulikkude idude väljastpoolt veresse tungimisel, vôidi leida ôiged ettevaatuse vahendid.

Varsti peale seda selgus ka veremürgistust ehk infektsiooni tekitavate kahjulikkude olluste olemus ja iseloom. Nad tunti ära kõige väiksemais eluolevusis, mis igalpool leiduvad ja seal, kus nad soodsa toitepinnase leiavad kõige lühemal ajal üllatavalt kiiresti siginevad. Need on tänapäev igaühele, vähemalt nime järele, tuntud pisielukad (mikroorganismid) ehk bakterid, mikrokokid ehk nakatuspisilased. Nende pool taim- pool loomolevuste leid on paljude haiguste äraseletamiseks nii tähtis, et eriteadusharu — bakterioloogia — nende uurimiseks on loodud.

Need olevused on pisitillukesed, nii et nende nägemiseks on vaja kõigekangemat suurendust, ja pealegi tunneb ainult vilunud silm nad siis ära, kui nad silmapaistva värviga on nähtavaks tehtud. Mikroskoobi all ilmuvad nad siis näit. pikkadeks keedeks korraldunult, nagu näitab pilt 21. — Kui nad asetatakse soodsatesse toiduollustesse, näit. lihaleemesse, suhkruga shelatiinisse jne., siis paljunevad nad mõne tunni ehk päeva jooksul miljoniliseks koloniiks, mis osutub paljale silmale hirsetera suuruse täpina ehk kriipsuna mitmesuguses värvis ehk vedeliku segasuses.

Tehakse vahet suure hulga bakteritõugude vahel. Nii on näit. väga kardetavad nakatushaigusi tekitavad mikroorganismid. Need on loomadele kui ka inimesele hädaohtlikud. Siis on vähem kardetavad ja viimaks süütud bakterid. Pisilastel on enamalt jaolt visa elu. Kõige kindlamini hävitab neid kuumus 100°C. ja kõrgem. Siis on veel teatud keemilisi aineid, mille lahu teatud kangus neid surmab. Kõige tuttavamad ja praksises kõige enam tarvitatavad neist ainetest on lysol, lysoform, sublimaat, äädikahapusavimuld jne.

Need kõige väiksemad olevused asuvad igal pool. Eriti võivad nad kõigile kindelkehadele külge jääda ja vees elada. Kõiki asju ja iga vett tuleb sellepärast infektsiooni- või nakatusidude levitajatena võtta. Kõige pahem on seejuures, et meie tavalisesti nende olemasolu märkame alles nende massilise paljunemise ja tegevuse alguse järele ja alles nende mõjuavaldusest tunneme, kas nad on kahjulikud või kas tohime neid hooletusse ja tähelepanuta jätta.

Inimese organismil on aga arvurikkad sisseseaded ennast kaitsta, nende nägematute sissetungijate vastu. Kõigepealt kaitseb teda väline nahk; asjata püüavad mikroorganismid sellest läbi tungida; iga vigastus võib aga neile sissepääsu võimaldada. — Ilanahad, kuni nad on laitmatus korras, on samuti enamale jaole pisilastest läbipääsematud. Ka mõjub nende vedel-limane eritus pisilaste peale hävitavalt. Kõhumahlas „seedivad“ enam jagu baktereid. Ka kaotavad just kahjulikud nendest naise sünnituskanaalis

kokkupuutudes erituva vedelikuga harilikult mône aja pärast oma eluvôime. Peale selle raskendab neile selle vedeliku vool, mis alatasa seest väljapoole immitseb, sissetungimist, ja kui nad on siiski sissepääsenud, siis vôib vool neid, kui nad erituse môju all on kannatanud, järk järgult jälle välja uhta.

Ainult mônel süütul tôul on eesôigus tupes asuda ja seal nende kandjale kahju sünnitamata elutseda, vôib olla isegi heategevalt. Niisuguseid päris kindlaid tôuge leidub iga tupe erituses, isegi kôige vähemail tütarlastel; just niisama kui teisi leidub ninas, välises kuulmekanaalis, suus, kôris jne. Need ei tekita kunagi infektsioonihaigust, vaid moodustavad tupe alalise „floora".

Kahjulikkudele idudele aga on uksed ja aknad avatud, niipea kui kaitsva naha ehk limanaha vigastuse läbi on kude paljastatud, nii siis vere- ja lümfasooned avatud. Nad leiavad veres ja koemahlas ülisoodsa pinnase, et muinasjutulise kiirusega paljuneda, kehas levida, teda infitseerida ja oma kahjulikkude ainevahetusproduktidega mürgitada.

Kuid nii väga kergeks ei tee organism asja neile ka nüüd veel. Ta kaitseb end meeleheitlikult nende pealetungimise vastu. Iga haav verdub harilikult ükskord; siis eritab ta haavavedelikku. Môlemad vôivad neid nii väikseid eluolevusi ära uhta ja nende pesitsemist ja sissetungimist raskendada. Siis tekib väga ruttu organismide ärrituse läbi pôletik sel kohal, kus nad pesitsevad. See avaldub valgete vereliblede kiires mobiliseerumises lähemais, kôige väiksemais veresoonekestes. Näib, nagu oleks ümberkauduses vaenlase liginemisest teatatud ja kôik kihevile aetud, sarnaselt sipelgapesaga, kui seal kepiotsaga soritakse. Valged vereliblekesed, mis muidu on veres punaste vastu vähemuses, tôttavad hulgana hädaohus olevasse kohta. Nendel on ülesandeks sissetungijate vastu väljaastuda; sest nad on relvastatud omadusega vôtta enesesse mikroorganisme, neid kahjutuiks teha, seedida. Nad suudavad seda niivôrt kergemini, et teatud ollused veres vôivad teha idud hôlpsamini „seeditavaks". Kui libled ôigel ajal ja tarvilisel arvul kohale ilmuvad, siis löövad nad pealetungimise tagasi. Niisuguste valgete vereliblede kokkukuhjumine ei ole aga midagi muud kui mädajooks. Meie näeme nii siis mädajooksus teatud määral heategevat sündmust, mis püüab pesitsema hakanud idusid kahjutuks teha ja keha nende môju vastu kaitsta. Lahtisel haaval ei ole mädajooks mitte väga silmapaistev. Kui see aga sünnib kaetud koes, siis kogub mäda ja moodustab mädapaise. — Ka igale üksikule koerakule on antud teatud vastupanu vôime mikroorganismidele.

Kui vere- ja koerakud on tugevad, nagu see on terves ja hästi toidetud kehas, siis on neil lootust vôitluses bakterite vastu

võitu saavutada. Kui nad aga on nõrgendatud ehk haiged ehk suremisel nagu näit. päramiste jäänuste või lahtirebenenud koetükid, siis jäävad nad alla. Pisilaste seisukord on parem, ja nad omavad ülekaalu siis, kui nad ilmuvad väga rohkel arvul ja väga eluvõimeliselt, eriti aga siis, kui nad kuuluvad väga kurja tõugu.

Neist lühidaist seletustest nakatusidude olu ja viisi kohta võime teha sünnituse juhtimise jaoks järelduse: Meie peame püüdma, ühelt poolt infektsiooni olluseid suguosadest eemal hoida, teiselt poolt koe kaitse- ja vastupanu võimeid nende mõjuavalduses mitte takistada.

Kõige täiuslisemalt täidame neid nõudeid, jättes suguosad täiesti puutumata. Sest iga nende puutumine, nii siis seesmine järelekatsumine, tupeuhtmine, võib limanaha loomulikku tegevust eksitada, ühtlasi aga ka idusid sünnituskanaali viia, kus varsi peale seda tekivad väikesed haavad ning muljutud, lahtirebitud ja surevad väikesed koetükid, hüübinud ja vedel veri mikroorganismidele soodsat asupaika pakuvad. Kuna rasedat naist kuni mõni päev enne sünnitamist, samuti mitterasedat, kui aga limanahk jääb seejuures vigastamata, võib suurema infektsiooni hädaohuta läbikatsuda, teevad need põhjused läbikatsumise ehk vahelesegamise otse enne sünnitamist ehk selle aegu, kui ka kohe peale seda äärmiselt infektsiooni kardetavaks.

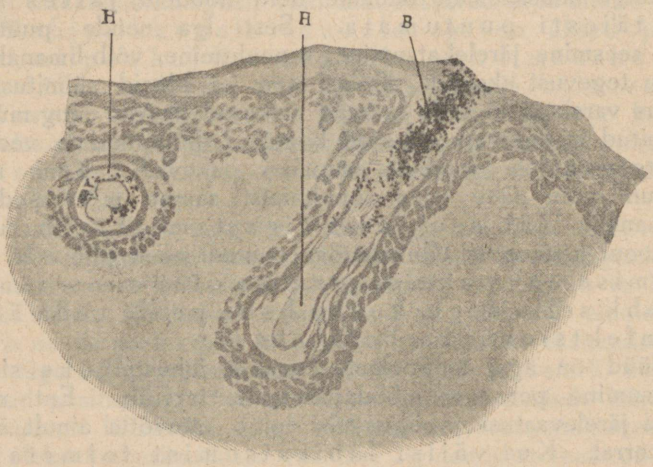
Nüüd on aga, tõepoolest, enamail juhustel üks sisemine järelkatsumine peaaegu mõõdapääsmata tarvilik. Ent rohkem seesmisi järelevaatusi ja katsumisi tohib ettevõtta ainult äärmise tarbe korral. Kui välist läbikatsumist toimetatakse tarvilikul viisil, siis on arvurikastel kordadel sisemine tarbetu. — Tupeuhtmisi ei peaks ämmaemand iial ettevõtma, kui selleks puudub arsti eriline käsk. Operatsioone toimetab arst ainult sel korral, kui nad osutuvad teaduse põhimõtete järele tõepoolest tarvilikkudeks.

Õnnekombel õpetab meile teaduslik uurimus usaldatavaid ettevaatuse vahendeid, et, kui mitte absoluutse, siis ometi suure kindlusega, ärahoida nakatusidude sisseviimist sisemise läbikatsumise ja operatiivsete toimetuste korral. Need antiseptilised vahendid seisavad väliste suguosade janende ümbruse, samuti järelkatsuja ning opereerija käte ja kõigi tarvitatavate instrumentide desinfitseerimises.

Väliseid suguosi peab desinfitseerima, et nakatuspisilased neilt ise ei satuks ega kunstlikult ei viidaks sünnituskanaali; see on ka seks tarvilik, et siin juhtuda võiv rebenemise haav ei saaks juba tekkides infitseeritud. — Desinfitseerimist toimetatakse järgmiselt: Naisele seatakse siiber alla; laialiaetud ja painutatud põlvede vahele asetatakse pesukauss leige veega, võima-

likult siibri ligidale; sellest seebitsetakse suurte puuvilla tompude abil suguosi tublisti ja korduvalt ja uhutakse seep jälle ära ning valatakse siis lysoli, lysoformi ehk sublimaadi lahuga üle. Seda puhastamist peab kauem vältava sünnituse juures iga kuue tunni tagant kordama. Vannitamine ei saa selle aset täita. Tugeva mädase vooluse puhul tehakse arsti korraldusel ka desinfitseeriv tupeuhtmine.

Käsi desinfitseeritakse umbes samal viisil; tubli seebitsemine 5—10 minuti kestel ôige soojas vees suure kôva harjaga, siis samakaua vältav harjaga hôôrumine puhtas alko-



Pilt nr. 22.

Naha läbilôige (tugevasti suurendatud).
On näha, kuidas bakterid (B) ihukarvakesi (H) mööda tungivad sügavale nahaaukudesse, nii et nad suurelt osalt on varjatud pesemise ja desinfitseerimise môju eest.

holis ehk sublimaadi- vôi lysoli lahus. — Sisemine läbikatsumine vôetakse siis ette desinfitseerivast vedelikust tilkuvate sôrmedega. Enne juhtuda vôivat järgmist läbikatsumist peab desinfektsiooni samal viisil kordama.

Kui arstil ehk ämmaemandal eelmiste 24 tunni jooksul oli tegemist lagunevate, väga hakkavate ollustega, siis ei aita kôige energilisemalt läbiviidud desinfektsioon. Siis on lihtsalt keelatud sünnitusosasid puutuda. Sama vähe kui keegi, kes oma käed kastnud aniliin-värvisse, nad ühe korraga seebi ja harja abil puhtaks saab, niisama vôimatu on kôvasti infitseeritud kätt ühe korraga desinfitseerida. Pilt nr. 22 näitab, kuidas idud nahaaukudesse tungivad ja kuidas lihtsalt vôimatu peab olema neid

pesemise ja hôôrumise läbi eemaldada. Saadakse lahti vaid pealispinnal asuvaist; seevastu võivad sügavamale tunginud bakterid saada käe liigutamise läbi pikapeale pealispinnale toodud ja korduvate desinfitseerimistega hävitatud.

Kuna võimata on kindlasti otsustada: kas nahk on bakteritest vaba ja kõige põhjalikum käte desinfektsioon täielikku idudest puhastamist ei saavuta, kaitstakse sünnitusosi infektsiooni eest kõige kindlamini iga nende puutumise korral kummikinnaste tarvitamise läbi. Keetmise teel võib neid kindaid hõlpsasti ja kindlasti idudest puhastada.

Et eelseisev lühike infektsiooniõpetus ei ole ainult hall teooria ja sellest järgnev desinfektsiooni hädatarvilikkus sünnitamisel ei põhjene pettejäreldusil, seda tõendab kõige hiilgavamalt praktiline kogemus. — Sestsaadik, kui uut õpetust tuntakse ja tarvilikke desinfektsiooni vahendeid tarvitatakse, on sünnituspuhu palavikku surevus samades asutustes, kus see ennemalt välja tegi 10—20 protsenti, langenud vaevalt 1 peale tuhandest sünnitajast See tulemus on saavutatud, kuigi enam jagu sünnitusasutustest on kliinikud, kus hulk arste ja ämmaemandaid saavad õpetust sünnitusabis ja kus nii ja nii palju õpilasi sünnitaja läbikatsuvad. See näitab kõige selgemini kui kindlasti võib usaldada kõigis neis asutustes valjusti läbiviidud desinfeksiooni määruseid. — Ka erapraksises kuuluvad rasked lapsevoodipalaviku juhused, uuemate vaadete tõttu infektsiooni kohta ja nende vaadete kohaselt toimimise tõttu, haruldaste juhuste hulka. — Iga aasta säilitatakse elu tuhandeil õitsvail naistel, kes veel väheste aastakümnete eest oleksid kindlasti saanud lapsevoodipalaviku ohvriks. — Au sellepärast tõsistele teadusmeestele, kes väsimatu hoolega on toetanud uusi vaateid infektsiooni ja lapsevoodipalaviku kohta ja neile vaadetele teed murdnud!

Kuigi siin öeldu sisaldab peamiselt eeskirju arstidele ja ämmaemandaile, siis on kahesugusel põhjusel soovitav, et ka sünnitajad ja nende omaksed neid tunneksid. Nad võivad seeläbi kaunis õige kujutluse saada lapsevoodipalavikust ja selle põhjustest; siis võivad nad ka omalt poolt kõik teha, mis seisab nende võimuses, et infektsiooni eest hoida; jah, neile on võimalus antud hädakorral taktiliselt abiandjat kontrollida.

Mõned ebakorrapärasused sünnituskulus. Sünnituse korrapärasuse kulu peale avaldab ebasoodsat mõju, kui:

1. emakat avavad ja last väljaheitvad jõud, nii siis väitused ja kõhu pressimine, ei mõju tarviliselt tugevasti ja korrapäraselt;

2. liig suured on vastasmõjud, mis lapse läbiastumisele endid vastu seavad;

3. sünnituselundites ehk mujal kehas juhuslised häired ilmuvad.

Väitused võivad olla liig nõrgad ehk liig lühikesed, ehk liig pikkade vaheaegade järele korduda, või ebakorrapäraselt ilmuda. Sarnased puudulikud väitused moodustavad kõige sagedama põhjuse sünnitamise pikale venimises. Sünnitaja ja tema omaste, samuti ka arsti ning ämmaemanda kannatlikkus ja vastupidavus võidakse panna kõvale proovile. Kuigi meie tunneme mõnd väituste parandamise vahendit, ei avalda nad igakord loodetavat mõju. Kindlamalt mõjuvaid vahendisi, mis arstil käsitada, võib tarvitusele võtta ainult teatud asjaoludel, sünnituse algusel enamasti mitte sugugi. — Mõnikord püsivad väitused lakkamatult, ristluu ja kehavalu ei lõpe. Siin on tegemist krampväitustega. Ka need ei edenda sünnitust sugugi, hoolimata suurtest valudest, mis naine sealjuures kannatab. Kuum vannitus, kuumad mähised ümber keha, kumelitee, tugev higistus on kõigepealt käsitatavad vahendid. Kui need ei mõju, siis kirjutab arst kindlasti ja ruttu aitava arstimi (arstirohu).

Sünnitamist võib pikale venitada ka puudulik kõhupressimine. On naisi, kes kaasapressimise tungile ei jälgi, kartes kaasapressimisest veel suuremaid valusid, ehk põhjuseta hirmust: nad võiksid enesel midagi lõhki pressida ehk lapsele viga teha. — Jalgade ja käsivarte kindel tugi, õige asend, mõned õpetuse ja julgustussõnad, hädakorral pisut kloroformi rahustavad enamasti erutatud naise ja viivad tavaliselt kõhupressimise õigesse roopasse.

Sünnituse pikalevenimisel nõrkade väituste tõttu ei ole seni kui lootepõis lõhkemata ja lootevesi väljajooksmata, harilikkudel asjaoludel paha tähendust; ta nõuab ainult sünnitajalt ja tema ümber olijatelt suurt kannatlikkust. — Kui aga lootevesi on ära jooksnud, siis võib laps sünnituse viivitamise all kannatada; üldiselt seda rutemini, mida enam oli lootevett. Ka võivad ema pehmed osad saada muljutud. Sarnastel juhtumustel peab arst kutsutama sünnitamist valvama ja juhtima.

Liig suur vastupanu, mis ei lase last läbi tulla, võib oleneda vaagna pehmeist osadest, ka luudest. Või tuleb vastupanu lapsest enesest, kui ta on kas liig suur ehk loomuvastases asendis.

Pehmete osade vastupanu on muidugi esimest korda sünnitajatel suurem kui juba sünnitanud naistel. Sellegipärast saavad loodusjõud sellest pea ikka jagu; see nõuab enamalt jaolt ainult kauemat aega, tugevaid, korrapäraseid väitusi, kõhupressi äärmist pingutust, et emaka suud ja ka tupeavaust ning tammi sedavõrt venitada, et laps läbi pääseks. Küllalt sageli lõpeb naistel sellejuures enam südidus kui jõud, ja nende tungivate, ikka korduvate palvete peale otsustab arst mõnikord sünnitust kunstlikult lõpetada, kui seda ei keela kindlad põhjused.

Palju tähtsam, sest et hädaohtlikum, ônneks aga palju haruldasem, on vaagna luukanaali kitsus. Normaalse vaagna, nagu seda kujutab pilt 16, ôôs on nii lai, et väljakasvanud laps võib üsna raskusteta läbi libiseda, ilma et oleks mingil viisil takistatud. Kui aga naise üldise väikuse ehk luuhaiguste tôttu on vaagen puudulikult arenenud (pilt 17) ehk ebakorrapäraselt kujunenud (pilt 18), siis on sünnitamisel kôige suuremad raskused võimalikud. Siis vajab see sünnitusabiandjalt kogu oskust, et kôrvaldada sünnitusega ühenduses olevaid hädaohte ja viia sünnitust ônnelikule lôpule. Kui vaagen ülearu kitsas ei ole, siis vormitakse lapse pea heade väituste läbi paljude tundide jooksul pikapeale, selle läbi kahju kannatamata, niivôrt ja vaagnakanaalile vastavalt, et ta siiski läbi mahub. Veel mitu päeva peale sünnitust näeb pea kujumuutust, ta on kas vildak (pilt 30) ehk pea tagupool ôige pikaks veninud (pilt 31). Kui lapse pea suuruse ja vaagnakaanali laiuse suhe on suuresti ebamäärane, siis on sünnitus võimalik ainult peale pealuu avamist ja ajude väljavôtmist, lapse tükeldamist, või aga kôhulôikuse või häbedusluu lôikuse teel. Esimesed operatsioonid on emale tavaliselt vähe kardetavad. Kôhulôikusel avatakse kôht ja emakoda suure lôikega võetakse laps ja päramised selle avause kaudu välja ja ômmeldakse siis jälle kinni. See nôuab suuri ja hoolikaid ettevalmistusi, nii et seda võib toimetada heade kordamineku lootustega ainult kliinikus. Seesama maksab ka häbedusluu lôikamise kohta, mis võimaldab vaagnakanaali laiendamist häbedusluu poolitamise teel.

Kui sünnitamist raskendab lapse loomuvastane asend, siis peab arst seda parandama.

Punkt 3. all mõeldud sünnitushäired on: verevalumid sünnitusosadest, sünnitaja krambid, lämmatushood südamehäirete puhul, liig varajane lootepõie lõhkemine, nabanööri ettelangemine, päramiste viibinud ehk puudulik väljaheitmine.

Verevalumite põhjuseks on kas sünnitusteede rebenemine, emakoogi enneaegne lahtitulek emakaseina küljest (nimelt kui ta on eespool), ehk emaka puudulikust kootumisest (kokku tõmbumisest) pärast lapse väljaheitmist. Kôigil neil juhustel peab arstile asjaloost teatama. Kuni tema päralejõudmiseni asetatakse naine täiesti tasasele asemele, nii et pea jääb ühekôrgusele muu kehaga, sünnitaja jäägu võimalikult rahulikuks ja ärgu kartku ka siis, kui tal peaks hakkama süda pööritama ja meelemärkus kaduma, ôige sageli jääb verejooks sügava minestuse läbi lôpulikult seisma. Kôhule pannakse neljakordselt kokkupandud, täiesti külma vette kastetud rätikud, mida sagedasti vahetatakse. Veel parem on, kui 10—12 naela peenikest liiva segatakse külma veega paksuks pudruks, pakitakse suurde

käterätikusse ja see rôske liivakott naisele risti üle kôhu alumise poole asetatakse. Rätiku toppimine tuppe ehk selle vastu litsumine on ainult kahjulik ja ei pane seisma verevoolu tupest ega emakast. See abinôu vôiks ainult väliste suguosade vigastades verevalumit tôkestavalt môjuda.

Kui krambid (nôndanimetatud Eklampsie) ilmuvad, siis valdavad naisi enam ehk vähem pikkade vaheaegade järele hood, mis on täitsa sarnased langetôvelistele (epileptilistele). Hoogude ennustajaks on uriini hulga vähenemine, munavalge lisandis uriinis, näo ja käte paistetus, oksendamine, äge peavalu ja uimasus. See häda on väga kardetav ja nôuab rutulist arstiabi. Kuni tema tulekuni katsutagu tekitada ägedat higistamist kogu keha kuumniiskete mässimiste läbi ja püütagu naist hoogude aegu kaitsta vigasaamiste, nimelt ka keelesse hammustamise eest; muidu aga lastagu ta vôimalikult rahulisti lamada.

Lämbumishood südamerikete korral on väga haruldased. Neid takistab arst sünnitust rutulisti lôpule aidates. —

Lootepôis vôib ebaharilikul viisil liig vara lôhkeda, s. o. enne kui emakasuu on poolenigi avanenud; jah, ei juhtugi nii väga harva, et ta lôhkeb enne kui väitused on üldse alanud; erandliselt vôib pôis lôhkeda mitu päeva enne väituste ilmumist. — Enneaegne pôielôhkemine on enamasti soovimatu sündmus, siiski ei tarvitse lasta end sellest hirmutada, sest tavaliselt on sünnitamise kulg hea, kui laps on ôiges asendis. — Kui pôielôhkemine viibib, nii et lootepôis ka siis veel ei lôhke, kui emakasuu on juba avanenud ehk väitused pôie isegi kuni suguosade ette väljatoovad, siis peab ta kunstlikult avatama. See on väga kerge, valuta ja hädaohuta asi. — Äärmiselt harva sünnib laps lôhkematus pôies, ehk vähemalt suure tüki munanahkadega pea ümber, s. t. nôndanimetatud ônnetanuga. Sarnastel kordadel peab näo vôimalikult ruttu munanahkust vabastama, et laps ôhku saaks.

Umbes 50 cm. pikk nabanöör mähib end sagedasti ümber käsivarte ehk jalasäärte ja ümber kaela. Neil ümbermähkimistel ei ole seda paha tähendust, mida annab neile rahvas ja môned ämmaemandad. Lapse lämbumist kaela ümber oleva nabanööri tôttu ei juhtu sugugi; ta ei hoia ka last tagasi. Pahad järeldused vôivad aga olla nabanööri väljakukkumisel, nônda nimetatud ettelangemisel, kuna laps on veel emakas. Nabanöör pigistatakse siis kokku lapse ja sünnituskanaali vahel, sellest katkestub temas verevool, ja laps peab paratamatult otsa saama, kui arsti ei ole kohe abi andmas.

Vahel viibib päramiste väljaheitmine. Möödub tund ja enam, kuid nad ei taha veel ilmuda. Siis on naise esimene kartus, et emakook vôiks olla külge kasvanud ja et teda peab lahti

päästma. On ta ju kuulnud nii palju halba päramiste kokkukasvust emakaseinaga ja nende lahutamisest. Õnnekombel ei vasta need jutud tõsioludele. Tõepoolest juhtub päramiste emakaseinaga kokkukasvu äärmiselt harva, ja kunstlik lahtipäästmine on saanud uuemal ajal üliharuldaseks võtteks. Ka nii nimetatud pitsimist saab pea ikka vältida. Sünnitusjuhtimise paranemine, võrreldes endiste aegadega, võimaldab meil vältida päramiste seesmist lahtipäästmist, hoidudes loodusjõudude vähemastki eksitamisest ja õieti toimetatud väliste võtete abil. Hulk naisi, kellele varemalt oleks käsi julmilt sisse aetud, ei tarvitse nüüd kannatada seesmise lahutamise valu. Seega pääsevad nad veel suuremast hädaohust; sest sisemine päramiste lahtipäästmine kuulub nende operatsioonide hulka, mille läbi tekib kõige kergemini infektsioon ja selle tagajärjel lapsevoodi palavik. See ja sellega ühenduses olev ülisuur valu on küllalt põhjuseks, et sisemist lahutamist ainult tõsistel hädajuhustel tarvitusele võtta ja need juhused on, nagu öeldud, harvad. Ainult elukardetav verejooks sunnib arsti seda toimetust ette võtma.

Umbes sama võib ütelda neist juhusist, kus väiksemad päramiste jäänused sisse jäävad. Need päramiste jäänused on tänapäev, sest et sünnitusi antiseptiliselt juhitakse, oma kohutavuse kaotanud. Ka juhtub järelsünnituse õieti juhtimisel väga harva, et jäänuseid sisse jääb. Ja kui see nii on, siis ei ole jäänused iseenesest need, mis palavikku sünnitavad ja seeläbi hädaohtlikuks saavad, vaid sissetunginud nakatusidud, mis niisugustel jääkidel, (nad on surev kude) leiavad eriti soodsa sigivuspinnase. Kes aga kindel on oma desinfektsiooni vahendites, võib infektsiooni pärast täiesti mureta olles päramiste jäägid emakotta jätta; järelväitused esimestel sünnituspuhu päevadel toovad nad välja. Ainult siis, kui nad peaksid otsekohe peale sünnitust tekitama verejooksu, mis sagedasti juhtub, peab arst nad otsekohe kõrvaldama.

V. Sünnituskulg.

Sünnituse lõpetades ja peale kõvema verejooksu lõppemist suguosadest — asub naine sünnituspuhu ehk lapsevoodi ajajärku. — Enamasti ilmub juba varsti peale sünnituse lõpule jõudmist nurganaise kogu kehale heategev higi. See kordub esimesel nädalal aeg ajalt.

Emakas, mis pärast oma sisu väljaheitmist on laiast õhukeste seintega kotist kootunud ütlemata paksuseinaliseks lapse pea suuruseks lõhetaolise õõnega elundiks, peab lapsevoodis jälle keskmise pirni suuruseks kokkutõmbuma. Kohe peale sünnitust kaalub ta umbes 1 kilogramm; taandarengu

lôpul, s. o. 6—8 nädala pärast, ainult veel umbes 100 grammi. Sünnituse lôpul ulatub ta nabani; juba 10 kuni 12 lapsevoodi päeval vôib teda, kuna ta päev päevalt väheneb, väljastpoolt katsudes veel vaevalt tunda.

Emakoja taandareng algab järelväitustega. Need on kokkutômbused niisama kui sünnitamise aegu, tulevad aga palju suuremate vaheaegadega. Esimestkorda sünnitajad tunnevad neid ainult esimesel päeval kôhus kergesti näpistavate valudena, tihti ka mitte sugugi. Enamsünnitajad seevastu kaebavad pea järjekindlalt seeüle ja mônikord piinavad valud neid mitu päeva. Nad on eriti kanged siis, kui laps rinda imeb. Vahest ehk on rinnanibudelt edasiantud ärritus selles tegev, et suguosade taandareng sünnib imetajatel rutemini ja täielikumalt kui neil naistel, kes oma last ise ei imeta. — Liig ägedate järelväituste vastu on arstil môjuvad abinôud.

Arvutud sünnituskanaali kui ka emakoja sisepinna väiksed haavad, kust muna on lahti tulnud, paranevad lapsevoodis ja eritavad sealjuures nôndanimetatud nurgavoodi voolust. See ei ole siis midagi muud kui haavaeritus. Ta näeb ka seejärele välja. Esimestel päevadel on ta puhtverine; 3.—4. päevast peale muuutub ta vähehaaval pruunikaks, heledamaks ja vesisemaks; umbes 10 päevast peale valgeks ehk kollaseks. Kuid veel 3. ja 4. nädalal vôivad temas osutuda veremärgid, ilma et oleks midagi haiglast olemas.

Raseduse ageu tekkinud muutuste taandareng vajab 6—8 nädalat; siis algab tavalisesti mitteimetajatel kuupuhastus uuesti. — Taandareng ei ole täielik; sest sünnituses kaastegevad elundid ei pööra kunagi tagasi olukorda, mis oli enne rasedust; jääb püsima teatud lôtvus. Sünnituskanaal säilitab vähe suurema avaruse, eriti sissekäigul. Tihti ei kao krampsooned jalasäärtelt täiesti. Vahel jääb alles paks kael. Paljude naiste suureks kurvastuseks säilib kehas ka teatud lôtvus ja talje suurem jämedus, ja vôib isegi juhtuda, et pruunid plekid näolt ei taha kaduda kôigi tarvitusele vôetud vahendite kiuste.

Nurganaised kaotavad keharaskusest esimesel nädalal tuntavalt; keskmiselt umbes 4 kilogrammi 56 kilogrammisest keharaskusest. Nad osutuvad ka vähe kahvatutena. — Kuid juba 3—5 nädala pärast, selle järele kuidas kellegi söögiisu, on eelrasedusaegne kaal taas saavutatud. Nad näevad siis, eriti imetajad, ôitsevamad ja priskemad välja kui enne. — Ainult nôrga kehaehitusega naistel ehk halva toitlusolude puhul jätavad sünnituse vintsutused halva väljanägemise ja kôhnumise näol mitmeks kuuks nähtavaks.

Harilikult algab mitteimetajatel kuupuhastus 6 kuni 8 nädala järele uuesti. Enamasti on see vähe rohkem, kuid vähemate hädadega ühenduses kui enne rasedust. — Üldised hai-

gestumise ehk allkeha elundite vôi rindade haigused vôivad kuukordade tagasitulekut viivitada ja vahel ka selle kulgu ebasoodsal viisil môjutada. —

Vastandina nurgavoodi aegse taandarengu sündmustele algab rindades suurendatud tegevus. Nad olid juba raseduse aegu kasvanud; nüüd paisuvad nad aga 2.—4. päeval peale sünnitamist iseäranis tugevasti ja algab rohke piimaeritus. See sünnib väheste tundide vältel, mitte ôiguseta ei väljendata seda: „piim tôuseb“ ehk „piim lööb sisse“. Enamsünnitajatel on see vähe varem kui esimest korda sünnitajatel.

Rohkem täitumine tekitab raskuse ja pingulolekU tunnet ja on tihti valus. Paisumine vôib minna kuni kaenla alusteni, nii et naine tunneb käsivarte iga liigutuse juures valu ja on sunnitud üsna rahulikult selili lamama. — Pinge tôuseb kuni 4 päevani. Naistel, kes imetavad, saab piima eritumine korrapärase väljaimemisega korraldatud. Piimaerituse rohkus kasvab ühes lapse kasvamisega, kuni 8. kuu sisse; sellest peale väheneb ta tavaliselt järk järgult; kuid sageli vôib kaugelt üle aasta küllaldaselt piima valmistada.

Seni kui naine imetab, ei ilmu kuupuhastus harilikult; kuid peaaegu pooltel juhustel algab ta uuesti 5. kuust ehk juba varem; vahel ainult 1 ehk 2 korda kuni lapse vôôrutamiseni, teinekord aga korralikult iga 4 nädala sees. Juhtub, et naine imetamise aja vältel jääb uuesti rasedaks, ka siis kui kuupuhastust ei ole olnud.

Kui naine oma last ei imeta, siis paisuvad rinnad kuni 5. päevani ikka enam. Siis algab 1—3 päeva pärast pingulolek pikkamööda kahanema, piim vajub tagasi ja rinnad jäävad lôdvemaks.

VI. Ravitsemine nurgavoodis.

Kui sünnitamine oli erutuse ja jôupingutuse aeg, siis peab lapsevoodi tooma täielikku rahu ja puhkust. Sest nüüd peab sünnitamiseks äratarvitatud jôud tagasi saavutama, peavad vigastused paranema ja raseduse aegu tekkinud muudatused tagasi arenema.

Peale mahasaamist moodustab kogu sünnituskanaal ülevalt kuni alla nônda ütelda üheainsa suure haava. Üleval emakas vabastas muna end sisepinna küljest ja ülisuure venituse tagajärjel, mille pidid läbitegema emakasuu, tupp ja tamm lapse läbituleku puhul, pidid paratamatult tekkima vigastused kogu sünnitustoru pikkuses. Tôepoolest leidub seal, ülevalt kuni alla, suur hulk verduvaid, väikseid haavakesi. Nii siis on nurganaine värskelt haavatud ja esimene lapsevoodiravitsuse ülesanne seisab haavade parandamises.

Et hästi paraneda, selleks vajavad haavad rahu. Nurganaine peab siis teatud aja sängis end väljapuhkama.

Kõik puhkus ja ravitsemine ei aita aga sugugi, kui nakatusidud, nimelt lhk. 48 ja 49 käsitatud bakterid, on haavadesse pääsenud ja seal pesitsema hakanud. Nad takistavad paranemist, tungivad sisse vere- ja lümfateedesse, tekitavad palavikku ning põletikku, võivad tekitada isegi veremürgistuse, mis lõpeb surmaga. Ja tõepoolest on mitmesugused sünnituspalaviku nähtused kõige tähtsamad ja sagedamad lapsevoodi haigused.

Iial ei avane nakatusidudele nii soodus võimalus pesitsemiseks kui haava tekkimisel ehk otse peale seda. See maksab niihästi juhtumisi tekkinud vigastuste kui ka operaatori noa läbi tehtud lõigete kohta. Sellepärast võtab operaator lõikusel tarvitusele kõige laiaulatuslisemad antiseptilised vahendid idude haavast eemal hoidmiseks ja cotab siis rahulikult haava paranemist. Ta on veendunud, et tal lõikuse antiseptiliselt toimetades raskusi ei sünnita infektsiooni haava paranemise aegu ära hoida

Samuti sünnitusabi andja. Kui sünnitamise, s. o. sünnituskanaalis vigastuste tekkimise aegu hädaohtlikud nakatusidud tarviliste ettevaatuste vahenditega eemaldatakse, siis vaatab ta kindla lootusega nurgavoodi kulule vastu. Ta teab: antiseptiliselt juhitud sünnitus kindlustab sünnitust palaviku eest. Ka neil juhustel, kus palavik ilmub alles kolmandal päeval või hiljemgi, on infektsioon olnud ometi juba sünnituse kestel. Idud pääsesid alles nüüd oma hädaohtliku tegevuse arendamisele.

Nii oleneb see kõik õigest, sünnituse antiseptiliselt juhtimisest.

Infektsioon ei ole mitte täiesti võimatu lapsevoodis eneses: aga see juhtub ikkagi võrdlemisi harva ja on pea ikka nurgavoodi rahu rikkumise ja ebaotstarbekohaste vahelesegamiste järeldus.

Idud on nimelt nurgavoodis ikka varitsemas; sünnituse eel tarvitatud antiseptiliste vahendite mõju ei ole põhjalik ja kestab ainult lühikest aega. Väheste tundide järele, peale desinfitseerimise lõpetamist, on haavatud sünnitusosadel jälle suurel arvul mikroorganisme. Sellevastu aitavad kõige paremad ja kindlamad topised niiasma vähe kui suguosade pesemised. Tõsiseks desinfektsiooniks oleks tarvis nii energilisi abinõusid, et kude ja seega ka haavade paranemine selle all kindlasti kannataksid.

Kuid loomulikud kaitsesisseseaded infektsiooni vastu astuvad nüüd täielisse tegevusse. Juba varsti peale sünnitust on väljaveninud sünnitusteed kõvasti kootunud ja tekkinud haavad sedavõrt vähenenud ja kinnikleepunud, et idude sissetun-

gimist tähtsalt takistab. Siis teeb ka neile elav rakukeste tegevus haavade ümber, kui ka verejooks ja erutav haavavedelik (v. lhk. 50 ja järgm.) elu niivõrt hapuks, et nad harilikult ei suuda midagi kurja teha.

Ainult ebaõigel ajal ettevõetud vahelesegamise korral, ehk kui haavadega halvasti ümber käiakse, pääsevad idud võidule; sest sarnastel kordadel rebitakse kinnikleepunud ja paranemas olevad haavad lahti, s. o. tekitatakse jälle värskeid haavu. Neisse tungivad kohalolevad idud meelsasti, siis muutub pilt igatahes: enne ilusasti paranenud haavad kattuvad halva korraga, seni terve ehk ainult kerges palavikus nurganine saab kõrge palaviku, vahel ilmuvad külmavärinad ja tagajärg võib olla raske sünnituspalavik. — See võib näit. sündida asjatundmatu ja vähehoolika käe läbi toimetatud tupeloputuse tagajärjel; sest seejuures võib saada tupp loputusveest balloonitaoliselt ülespuhutud ja kinnikleepunud haavad peavad rebimise tõttu, mille osaliseks nad seejures saavad, lahtirebenema; tihti on selle põhjuseks juba irrigaatori tupeots. Sellepärast ei tohi iial ilma arsti kindla käsuta, ja ka siis ainult täiesti asjatundja käe läbi, nurgavoodi esimestel päevadel tupeloputust ettevõtta.

Peale sünnitust pandi naise väliste suguosade ette puuvilla topp ehk gaaspadi ja kinnitati see selja poolt reite vahelt läbipistetud pika, kitsa rätiku abil. See ei pea aga sugugi mitte moodustama hästi ligioleva sideme ehk tupeavause hermeetilise kinnituse, vaid — seda pandagu hästi tähele — peab ainult väliseid suguosi kaitsma hõõrumise eest ja eriti sisseimema voolused, et säng ja nurganaine saaksid vähem määritud. Liig kindlasti ettepandud rätik takistab nurgavoodi vooluse väljatulekut, võib tekitada paisu tupes, lagunemist ja selle järeldusena palavikku. Samal põhjusel ei pea nurganaine ka oma reisi kõvasti koos hoidma; parem on neid hoida vähe laiali ja see asend on ka, nagu arvata võib, mugavam. Isegi rebenenud tammiga ei too jalasäärte vähe laialihoidmine kahju. Ei ole sugugi õigustatud jaläsäärte kokkusidumine, mida veel praegugi tehakse. See maksab eriti paksude naiste kohta, kes kangesti higistavad ja kellel on sünnipärane terav, pahalõhnaline voolus, mida eritus juba enne sünnitust.

Niipea kui tupe ette seatud puuvill ja rätik on täisimbunud, vahetatakse neid hästi desinfitseeritud kätega ja ilma suguosi puudutamata. Alguses peab seda tehtama 4—6 korda päevas, ka iga kusemise ja heite järele, pärastpoole harvemalt, sest et vooluse rohkus üldiselt päev päevalt kahaneb.

Kuna tihti vahetatud esistest hoolimata sünnitusosade ja nende ümbruse määrdumine on paratamatu, siis peab neid esimesel

8 päeval 2 korda, siis kuni nurgavoodi vooluse lõppemiseni 1 kord päevas pesema. Neid pesemisi toimetatakse samal viisil kui sünnituse lõpul (v. lhk. 47). Sellejuures vahetatakse ka võimalikult määritud nurgavoodi aluslinasid. Samataoline puhastus on tarvilik igakordse pärasoole tühjendamise, mitte aga iga kusemise järele. Seejuures peab tähelepanema, et aluslinad niiskeks ei saaks ja nurganaine igakord tagant hästi ärakuivatataks; muidu läheb ta kergesti hauduma ehk tekivad nahale villid.

Kuigi neid pesemisi toimetatakse peaasjalikult puhtuse mõttes, vähem infektsiooni ärahoidmiseks, peavad neid siiski esimesel 4—5 päeval, kuni haavad ei ole veel paranenud, toimetama asjatundjad inimesed, ämmaemand ehk õppinud põetaja, antisepsise määrustele vastavalt. Selleks tarvitatakse leiget, kõige paremini $^1/_2$ protsendilist lysoli ehk lysoformi lahu. Pärastpoole võib selleks tarvitada ainult puhast vett.

Parimaks tõenduseks infektsiooni puudumise kohta on nurganaise püsiv normaalne temperatuur ja ka terve pulss. — Temperatuuri kõrgendatud ja tuiksoone kiire olles peab ikka kõigepealt infektsiooni oletama. Ainult harvadel juhustel on palaviku põhjuseks mõni muu juhusline haigestumine. Mõistagi võib aimult arst palaviku tõsise põhjuse ära tunda. — Sellele niiväga tähtsale osale, mis on temperatuuril ja tuiksoonel sünnituspalaviku äratundmisel, on põhjendatud temperatuuri mõõtmise ja tuiksoone lugemise hädatarvilikkus. Mõlemaid toimetatakse ühel ajal, hea paranemiskuluga kella 8 kuni 9 ajal hommikul ja kella 5—6 aegu õhtul, mõnesuguste häirete korral aga, arsti korraldusele vastavalt, sagedamini ja märgitakse ülevaatlikult paberilehele. — Temperatuuri (ihusoojuse) mõõtmiseks tarvitatakse n.n. maksimaaltermomeetrit, s. o. niisugust, millel elavhõbe jääb peatuma kõige kõrgema kohani, kuhu ta tõusnud, ka siis, kui termomeeter pärast madalamasse temperatuuri pannakse. Nõndanimetatud kiirmõõtja, ka minutitermomeetriks hüütud, iseäranis õhukese klaasiga, on kõige otstarbekohasem. Et ta usaldatavaid tulemusi näitaks, peab ta olema mitte väga kaua aja eest kontrollitud ja peab temaga väga hoolikalt ümberkäidama. Naine võtab tema selkombel kaenlaauku, et elavhõbedat sisaldav ots selles üleni peidetud oleks ja nahk ümberringi mõõtja vastu seisaks. Vastav käsivars najatatakse kergelt rinnale ja hoitakse termomeetrit selkombel just 10 minutit (minutitermomeetrit ainult 5 minutit). Siis võetakse mõõt tasakesi ära ja vaadatakse heas valguses tema seisu. Enne järgmist tarvitamist peab üles seisma jäänud elavhõbeda tulp tugeva raputamise ja kõigutamise teel jälle 36 kraadini alla löödama.

Naha lihtsalt käega kompamise teel ei saa iial usaldusväärist otsust selle kohta, kas ihusoojus on harilikust kõrgem või mitte. Keegi ärgu arvaku end võivat äratunda isegi palaviku kraadi ilma termomeetrita, lihtsalt käega katsudes. Ka kõige osavam ja vilunum arst ei usalda iial oma soojusetunnet; sest ta teab väga hästi kui kergesti selles suhtes võib eksida. — Naine ise ei või ihusoojuse üle sugugi kindlasti otsustada. Kuumuse tunne peas ehk kehal ei ole veel kaugeltki palavikuga ühevõrdne, kuna külma tunnet tekitab sagedasti ihusoojuse tõus.

Temperatuur näitab esimestel sünnitusele järgnevail päevadel seadusepärast kulgu, esimesel 12 tunnil pärast sünnitamist järjekindlalt vähe tõustes. See tõus tuleb ilmsiks selgemini siis, kui sünnitamine oli hommikul vara. Kui see õhtul oli, siis mitte nii selgesti, sest et ihusoojus õhtul iseenesest vähe kõrgem on; ta tohib aga tõusta vaevalt kuni 38° C ja peab järgmise 12 tunni sees jälle täiesti tagasi langema. 24 tunni möödudes tohib ihusoojus kaenlaaugus mõõtes olla hommikul 37,0 ehk vähem ja õhtul kõigeenam 37,2°. — Võib mõõta ka suus ehk pärasooles, ja siis saadakse tavaliselt peaaegu poole kraadi võrra rohkem.

Varemail aegul märgati pea järjekindlalt 3 sünnituspuhu päeval ihusoojuse tuntavat tõusu. Usuti seda kokkukuuluvat just sel ajal ilmuva piima rohkusega ja nimetati seda nähtust „piimapalavikuks". Lepiti 39° ja kõrgema temperatuuriga, selle taga midagi paha oletamata. — Tänapäev on ka selles suur edusamm tehtud. Nüüd teatakse, et täiesti ekslik on teha piimaeritust vastutavaks selles ihusoojuse kerkimises. Piimaeritusel ei ole, ka siis kui rinnad kõvad, pingul ja valusad, seni kui neis ei ole põletikku, ühtegi mõju ihusoojusele. Palaviku põhjus kolmandal päeval peitub sünnitusosades, sest et nüüd bakterid jälle pääsevad suuremale arenemisele ja oma tegevuse laiutamisele. Sealjuures on enamasti tegemist süütute idudega, mis tupes elutsevad. Kuna sel ajal haavad juba kinni on ja peaaegu paranenud, siis on infektsioon tavaliselt takistatud. — Sest ajast, kui on õpitud sünnitusosi mahasaamise juures desinfitseerima, võib pea järjekindlalt tähele panna, et see ihusoojuse kerkimine 3. päeval ilmumata jääb, isegi kui rinnad veel kord nii täidetud on. Haavad on kinni juba enne kui idud oma tegevust jälle algavad. — Piimapalavikku ei ole nii siis olemas, tänapäev võib selle väljenduse taga peituda ainult teadmatus.

Pulssi katsutakse käerandme tagant, pöidla poolt küljest. Tema löökide kiiruse katsumiseks loetakse neid poole ehk ka terve minuti jooksul. Nurganaistel on tuiksoone löögid, kui verekaotus ei olnud suur, täielikud ja tugevad ja enamasti vähe aeglasemad. Kuna harilikult loetakse umbes 70 pulsi lööki minutis, on neid nurganaistel tihti ainult 60; arukordadel

50 ehk isegi 40 minutis. Selle tuiksoone aeglusel, millele ei ole veel leitud rahuldavat seletust, ei ole paha tähendust. — Tuiksoont kiirendavad hingelised erutused; sarnastel juhustel on aga kiirus ruttu mööduv. Kestev pulsi kiirus, s. o. üle 90 löögi minutis, manitseb ettevaatusele ka siis, kui ihusoojus on normaalne. Môistagi on siinjuures ka tähtis naise tuiksoone kiirus enne rasedust ja selle aegu. — Pärast suuri verekaotusi sünnitusel jääb tuiksoon enamasti mitmeks päevaks kiirendatuks.

Teine nurgavoodi ravitsuse ülesanne on selles, et viia heale lôpule raseduse läbi tekkinud muudatuste taandareng.

Mitte ainult suguosade ja nende ümbruse, vaid erkude, kôhuseinte, veresoonte jne. puuduliku taandarengu arvele tulevad panna suur hulk pikaldasi (n. n. kroonilisi) allkeha hädasid, närvilikkust, seedimishäireid, krampsooni jne.

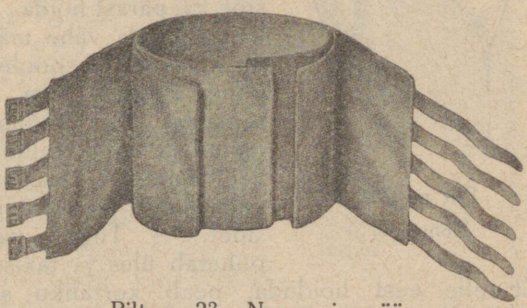
Igatahes oleneb taandarengu sündmuste kulg suurelt osalt naise kehaehitusest. On naisi, kes näevad peale arvurikkaid sünnitusi iseäralise ravitsemise ja ettevaatuseta veel päris nooruslikud välja, kes ei kannata allkehaelundite mingisuguse haiguse, ei närvilikkuse ega kôhuseinte lôtvuse vôi krampsoonte käes; kuna teiste peale üksainus sünnitus niivôrt môjub, et neil pea ikka on millegi üle kaevata ja nad on oma keha ja vaimu noorusliku värskuse jäädavalt kaotanud. — Môned naised tôusevad juba 3. päeval nuvgavoodist, teevad oma harilikku ränka tööd, ei hoia end mingil kombel, kannatavad sealjuures koguni puudust ja ei kannata sellegipärast halbade tagajärgede all; teised viiks sarnane eluviis hauda. — Edasi läheb ühtedel nurganaistel taandarenemine arvamata ruttu ja täielikult; kuupuhastus tuleb tagasi, mitteimetamise korral juba 4—6 nädala järele, endise korrapärasusega; nad vôivad uskumata ruttu saada uuesti sigitatud. Selle vastandina leitakse teistel, kes endid vahest veel palju hoolsamini ravitsesid, alles 8—10 nädala järele taanduva arenemise olevat lôpule jôudnud. — Siin on lugu samane kui väliste haavade paranemisega. Mônel inimesel paraneb iga lôige, iga kriimustus ehk muljutus lühema ajaga kôige täielikumalt, teistel, samas vanuses, tarvitseb sama vigastus samasugusel ravitsemisel palju rohkem aega ja ei parane iialgi nii hästi ja jäljetult.

Kuigi keha konstitutsioonil on nii suur tähtsus nurgavoodi taandarengu sündmuste kohta, siis kôik ei olene temast siiski. Ei saa salata, et teatud määral hoidmine ja ravitsus, otstarbekohane eluviis teatud vahendid hea üldtunde edendamiseks, lühidalt kôik, mida nimetatakse sünnituspuhu dieteetikaks, oluliselt kaasa aitab täieliseks paranemiseks ja enne-rasedusaegse seisundi ennistamiseks. Seda tôendab asjaolu, et enamjagu nurgavoodist

päritolevaid haigusi ettetuleb neis rahvakihtides, kes ei saa enesele lubada tarvilikku ravitsust ja hoolitsemist. —

Sünnituse aegu sundis meid püüd infektsiooni väitimiseks ärahoidvate vahendite tarvitamisele, vahelesegavale tegevusele. Nurgavoodist aga oleks tegevuse rohkus suurim viga, sest nurganaine vajab ihu-ja hingerahu ja seda ei pea võimalikult mitte eksitama.

Enne 3 päeva ei peaks üldse külaskäike lubatama ja sellest ajast kuni sängist lahkumiseni ainult kõige armsamaid ja ka neid ainult lühikeseks ajaks. Lähemad omaksed peavad püüdma nurganaise rahu alalhoida ja eriti tema und mitte eksitama. Lapsi on kõige parem majast eemaldada. Nurganaine peaks vaba olema harjunud majapidamise muredest ja kõigist ihu ning hinge pingutusist. Vastumeelsed, ärritavad teated hoitakse tema eest võimalikult salajas, sest tema meel on kergesti erutatav. Peaks ta neid aga tajuma ehk teatud väljendustest ja asjaoludest märkama, siis ärgu jäetagu teda teadmatusse, vaid räägitagu talle kõik ära; kindel teadmine, ka kui see meelepärane ei ole, aitab pigemini rahustuseks kaasa. Muretu, rõõmus meeleolu aitab hingelist tasakaalu säilida ja edendab seega ka paranemist.



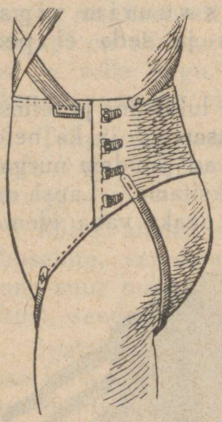
Pilt nr. 23. Nurganaise vöö.
Vöö pannakse eest kolmes järgus üks ots teise peale ja kinnitatakse pannaldega varustatud viie võimalilikult laia jäika rihmaga.

4. päevast peale võib noor ema lühikest aega kas pilte vaadata ehk lasta enesele midagi ette lugeda. Alles 2. nädalal võib ta hakata ise vähehaaval kergeid asju lugema; kuid mitte nii kaua, et silmad ja pea väsivad. Seejuures tuleb hoolitseda hea valgustuse eest.

Kõik tuleb teha selili lamades. See on eriti soovitav ka kõhuseinte hea taandarengu ja ilusa talje tagasi saavutamiseks. Istuma hakata võib nurganaine alles sängist ülestuleku eel. Varane sängis istumine ei ole hea just kõhuseinte taandarengule. Kusemist ja pärasoole tühjendamist peab toimetama siibril pikali olles. Ümbersängitamisel, mida teha on kõige parem 3. ehk 4. päeval peale esimest pärasoole tühjendamist, peab teda kantama kõrvalseisva sängi ehk kanapee peale; ehk kui sängid

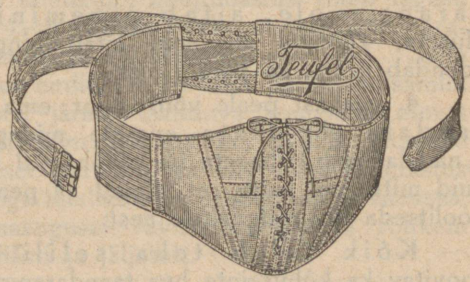
täiesti üksteise ligi lükatakse, siis võib ta ka ise end värskelt ülestehtud sängi üle aidata.

8. päevast peale võib naist toolile istuma panna ehk ühest sängist teise lasta käia. — Kui tema kõht on hästi kinniseotud, siis tohib ta juba teise päeva lõpul *külili lamada*. 2. nädalal on ajutine asendi vahetus kasulik. Tihti teeb sel ajal tugev, valus rindade paisumine, mis sageli kaenlaaukudeni ulatub, küljeli lamamise täitsa võimatuks. *Kõhuvöö* (pilt 23) peab otsekohe peale sünnitust ümberpandama, kui ta peab oma ülesande täitma. Igatahes saab ta ruttu verega kokku, sellepärast on soovitav teine side käepärast hoida. Väike kummist alusriie kaitseb teda vähe määrdimise eest. Et side nii kergesti ülespoole ei nihkuks, peab ta kohe alguses õige alla, pea poole reieni seatama. Kui kõhuseinad on väga lõdvenenud ja kõht kaldub rippuma, siis peab veel umbes $^1/_4$ aastat kandma bandashistist valmistatud ja arstist proovitud korsetiriidest sidet. — Tugev gaasikogumine sooltesse puhetab üles ja takistab keha taandarengut. Et selle eest hoiduda, peab korraliku seedimise ja pärasoole tühjendamise eest hoolt kandma ja kerget dieeti silmaspidama. Väga otstarbekohased on seejuures hüdropaatilised, külmad ehk soojad kõhukompressid, mis sideme alla pannakse; need soodustavad ka kõhunaha tagasi arenemist.



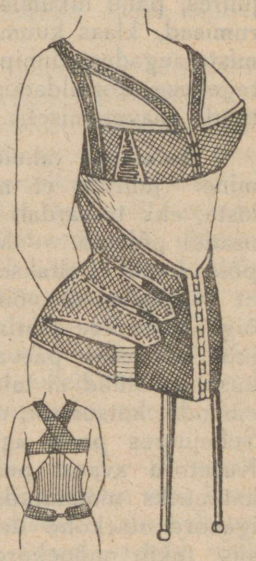
Pilt nr. 24.
Kõhuside.

Kuigi nurganaist ei tule pidada haigeks, vajab ta siiski *kindlat toitmisviisi*. Rahulik voodislamamine, jõuetus peale jõupingutust sünnitamise juures, verekaotus, muutused, mis tema ihus esimestel päevadel sünnivad, laiendavad oma mõju ka seedimisaparadile ja nõuavad selle hoidmist, ettevaatlikku talitusviisi. — Varemalt näljutati nurganaisi ja söödeti neid ainult vesiste suppidega. See oli teatud mõttes kõige parem seedimiselundite hoidmine; kuid naised jäid seejuures sageli väga nõrgaks ja kaotasid palju oma vastupida-



Pilt nr. 25.
Kõhuside.

vusest. Seda tehti veendumusest, et lapsevoodi palaviku tekitajaks on vildak toitmisviis, liig rikkalik toit. Nüüd, kus sünnituspuhu palaviku tekkimise üle valitsevad õigemad vaated, kus teatakse, et hästi ja tugevasti toidetud keha kergemini suudab vastupanna igale hakkamisele, loobutakse näljutamisest ja on jäetud vesisupiga toitmine, mis on eriti ebaotstarbekohane imetajatele nurganaistele. Toit peab olema kerge, kuid siiski tulus.



Pilt nr. 26.

„Heravöö“ rindade ja kõhu jaoks.

Nurganaiste janu, mis sageli harilikust suurem, võib vaigistada pärnaõie teega, puhta veega, suhkruveega, millele sidrunimahla juurelisatud ehk selleta, külma ehk leige nõrga hiinateega. Õlut peeti tükil ajal „piimarohkendajaks“ vahendiks: kuid küll ainult selle tõttu, et teda tavalisesti suuremal mõõdul juuakse ja et kõik vedelikud piimaeritumist suurendavad. Sama hulk suhkruvett täidab sama otstarvet, ilma ergukavale ja kõhule kahju tegemata. — Piima rohkuse tõstmiseks soovitatakse igasugu vahendeid ja eritoite. Enamasti oodatakse aga asjatud tagajärgi. Üldse on ekslik tahta vahet teha piima andvate ja mitteandvate toitude vahel. Toitev sõök, mis maitseb, ühes parajal hulgal tarvitatud vedelikuga edendab piima kõige paremini.

Kuna nurgavoodis pärasoole tegevusetus on harilikuks nähtuseks, siis peab sageli 3. päeval järelaidatama. Selleks on hea 1 supilusikas riitsinusõli hommikul tühja kõhuga musta kohviga ehk shelatiinkapslites võtta, ehk $^1/_2$ supilusikat kunstlikku Karlsbadi soola poole klaasi kuuma veega; niisama aitavad kastoorõli pillid, kurella pulber, tamarinditee, mõruvesi ja muud sellesarnased. — Kui nurganaine nõrgestusrohtusid hästi välja ei kannata ehk nad mõnel muul põhjusel kohastena ei osutu, tehakse klistiiri puhta ehk seebiveega, ehk kumeliteega, sooja õli ehk glitseriini juurelisades. Klistiiri peab aga, eriti siis kui tamm on rebenenud, väga hoolikalt tehtama. — Nüüdsest peale peab iga päev, ehk vähemalt ülepäeviti, pärasoole tühjendamine järgnema. Seda saavutavad paljud naised korrapäraste klistiiride abil ehk keedetud aiavilja söömise teel, ka veejoomise läbi (õhtul enne magamajäämist ja hommikul tühja kõhuga klaas kuuma vett lonksukaupa aeglaselt juua), muidugi veel teiste dieetliste abinõudega. Kus sarnased kerged vahendid ei mõju, peab tarvitusele võtma ülalnimetatud,

nõrgestavad arstirohud. Tuleb ainult hoiatada nende sagedase ehk liig pikaaegse tarvitamise eest. Korrapärane tegevus ja kindel päevatöö jaotus, lihtne toit, kaua närimine, nimelt jahusöökide juures, palju liikumist vabas õhus, ihu külmad pesemised ja hõõrumised, klaas kuuma vett hommikul ja õhtul, kindlasti tühjendamiste aegadest kinnipidamine on kõige kohasemad vahendid soolte tegevuse korraldamiseks ja ühes sellega ihu ning hingelise heatunde saavutamiseks.

Iseäralist tähelepanu nõuab nurganaisel kusepõie tühjendamine. Juhtub, et nurganaine ei saa pikali asendis siibril vett lasta, ehk ta kardab seda teha, sest et kusi õrnadel välistel suguosadel põletab. — Mõnikord aitab, kui mõni aeg sooje kompresse põie kohal hoitakse ehk kuuma kumeliteed siibrisse valatakse, et tühjendamist võimaldada ja valutuks teha. Teinekord aitab õige sooja vee juhtimine pärasoole. Hädakorral võib nurganaine juba esimesel päeval sängist välja tulla ja ööpotil kuseda. Kui kusi ka nüüd ei taha tulla, siis ärgu viivitatagu arsti või ämmaemandat kutsumast, et nad teda kunstlikult kateetriga tühjendaksid. Sellejuures peab aga väga puhtalt ja antiseptiliselt toimitama. Kusetoru avaust peab hästi puhastatama, tarvitatavat torukest, kateetriks nimetatud, tublisti keedetama ja peale iga tarvitamist igakord otsekohe desinfitseeritama. Kui neid eeskirju ei täideta, siis tekib mõnekordse kateetriseerimise järele tavaliselt põie limanaha põletik, s. o. p õ i e k a t a r r.

Elutoas olgu soojus 12—15° R. Et õhk oleks puhas ja rikkumata, peab sageli t u u l u t a t a m a. Niihästi nurgavoodi voolus kui ka nurganaise rohkenenud higistus rikuvad õhu väga ruttu. Päevas on vaja 2—3 korda vähemalt $^1/_4$ tunni kestel tuulutada; soojal aastaajal võivad aknad olla alaliselt avatud. Talvel tuulutatagu kõrvaltoa kaudu, kus aknad on avatud. Ebausust, et värske õhk sünnituspuhu toast kaugel tuleb hoida, ollakse ammugi üle. Samuti on lugu v a l g u s e g a. Pimedus toob nukra meeleolu ja teeb tundelikuks. Ka vastsündinule ei ole valgus kahjulik sel määral, nagu seda varemalt usuti. Temal sageli ilmuval silmade põletikul ei ole midagi tegemist heleda valgustusega, selle põhjuseks on, nagu alamal lähemalt seletame, hoopis teised tegurid. Mõistagi ei või otse pimestav valgus olla hea ei emale ega lapsele.

Sünnitusasutustes lastakse nurganaised umbes 9. päeval ülestõusta; 10. ja 11. lähevad nad koju, kus neid enamasti raske töö juba ootab. — Tulevad ka aruanded asutustest, kus 5. päeval tõusmisega väga häid tagajärgi saavutatakse. — Maal lahkuvad naised sageli 3. või isegi 2. päeval lapsevoodist ja pea iga väiketalupoja ringkonna arst teab jutustada näidetest, kus naised

sünnituse pärast vaevalt oma töö seismajätnud ehk juba mône tunni pärast jälle koduseid töid toimetasid. — Jutustatakse, et môndel rändsuguharudel ei tohi sünnituse pärast rännakul peatust olla. Sünnitaja, arvates oma aja tulnud olevat, peidab end pôôsaisse ja, kui kôik möödunud, ruttab vastsündinut seljas kandes omaste salgale jälle järele.

Kas peab seda varajast nurgavoodist lahkumist ja sarnast hoidumisest ja ravitsemisest loobumist eeskujuks vôetama? — Need inimesed, kes enamasti vaesuses ja puuduses üleskasvanud, mitte ärahellitatud hoidmisest ja hoolitsemisest, on omanud oma visaduse ja vastupidavuse ammugi teistel arvurikastel asjaoludel. Nende seniste eluharjumustega on kokkukôlas, kui nad otsekohe peale raseduse koormast vabanemist jälle ülesvôtavad ainelise vôitluse olemasolu pärast; enamasti ei ole neil kedagi, kes töötaks ja hoolitseks nende eest. Kes lapsepôlvest saadik ei ole karastatud ega hiiglatugeva loomusega, kes tunneb jôu ülipingutust ja viletsust ainult kaugusest, kes ei tea mis on kibe hädatarvilikkus, oma elupäevad ei ole raske tööga harjunud, sellele oleks nurgavoodiaegse hoidumise halvakspanemine kurnamiseks, mis ei jääks karistamata.

Nurgavoodi normaalselt möödudes tohib ema 8.—10. päeval ülestôusta. Paljud naised peavad arsti käsul jääma veel kauemaks lamama. Kuigi varane ülestôusmine edendab ainevahetust ja nurganaised sageli ruttu oma endise jôu tagasi saavad, siiski vôivad sellel olla ootamatud tagajärjed, nagu tupe ning emakoja vaje ja ettelangemine, nende pôletik jne., mida rahuliku voodis lamamise korral ei oleks juhtunud. Mitte harva ei takista puudulik hoidmine taandarengut, kuna see rahu ja ravitsemise korral tarviliselt edeneks. Ekslik on oletus, nagu vôiks liiga kauase sängislamamise tagajärjeks olla nii sageli juhtuv emakoja tahapoole nôtkumine. Kui nurganaine mitte alaliselt selili ei lama, siis ei soodusta seda nôtkumist voodirahu mitte sugugi, vaid, pigemini, takistab; sest emakoja nôtkumised ja paigamuutused on pea ikka nurgavoodis saabuva taandarengu puudulikkuse järeldused, ja selle vastu on rahu kôige parem kaitse. Sarnaste paigamuutuste ärahoidmiseks on kôige kindlam abinôu lasta end arstist 3—4 nädala pärast läbivaadata ja tarbe korral vastavalt ravitseda.

Kui nurganaine on sängis heal ravitsemisel jälle tublisti paranenud ja kosunud, siis on ülestôusmine talle kakergem. Ta vôib siis algusest peale pikemat aega üleval olla, ilma et peapööritus ehk nôrkustunne teda vaevaksid. Sarnased nôrkushood kaovad aga juba teise ehk kolmanda ülestôusmisega.

Aegamööda võib nurganaine jälle hakata kergematetoimetustega harjuma, ta pidagu aga meeles, et sünnitusosad saavutavad endise seisukorra alles 6 - 8 nädala pärast ja et selletõttu võibki alles nii pika aja pärast harjunud tegevuse ja endiste harjumuste juure, kui need suuremat jõudu nõuavad, tagasi pöörda.

Esimese käigu välja seadku nurganaine ilmade järele; ikka aga jätku ta see 3. nädalaks. Välja sõitmisele tuleb eelistada väikest jalutuskäiku. — Rõdul viibimise eest peab hoiduma, parem on vähe väljas liikuda.

TEINE JAGU.

Vastsündinu ravitsemine ja toitmine.

I. Vastsündinu esimene arenemine ja tema eest hoolitsemine.

Inimene tuleb ilmale abitu olevusena, ta vajab kaitset ja hoolitsust, et mitte alla jääda tema ees kuhjuvatele hädaohtudele ja mitte jälle otsa saada. On tarvis väga palju hoolt, kogu jõu ja armastuse kokkuvõtmist, et teda ainult esimesest eluaastast üle aidata. Kus puudub otstarbekohane ravitsus, ei tõuse mitte ainult maimukeste surevus kohutavale kõrgusele, vaid pannakse ka alus edaspidisele haigusele ja kidurusele.

Inimene ei hoolitse oma laste eest ega kaitse neid hädaohtude vastu mitte ainult loomusunnil. Relvastud kõrgete vaimuannetega, juhitud ohvrimeelsest armastusest ja toetatud arstiteaduse kogu aardest, võitleb ta julgelt raskustega, mis temale vastu astuvad, ja päästab elusid, mis oleksid ilma tema hoolekandeta kahtlemata surmale pühendatud. Kus loodus püüab väljatõrjuda nõrku olevusi võitluse läbi olemasolu pärast, et ainult tugevad olevused moodustaksid kange tõu, mis suudaks kõikidele mõjudele vastupanna, hakkab kultuurinimene sellele tegevusele vastu ja näeb äärmist vaeva, et hoida hävimise eest ka neid lapsi, kelle läbi inimsoo tublistamist ja kehaliselt parandamist loota ei ole. Sest temale on iga elu kallis.

Sellest inimsoo heale käekäigule kaasaaitavate seaduste halvakspanust järgneb, kahtlemata, inimsoo vastupidavuse ja tubliduse kahanemine. Üksikute kasu pärast kannatab üldsus. Inimene loodab küll füüsilise jõu ja vastupanu võime kahanemist üleskaaluda kasvava intelligentsi ja haridusega. Kas õnnestub see tal eeltulevail aegul?

Vastsündinud laps. Sündimisega algab lapsel uus elu. Seni oli ta suletud ikka samasse piiratud ruumi, ilma et ta oleks saanud tuntavalt muuta oma asendit, oma liigutustes

takistatud, kuid pehmelt asetatud, veest kantud, ühetaolises temperatuuris, külma eest kaitstud. Nüüd tuleb ta laia maailma. Siin lamab ta oma raskusega, ta ase ei ole enam ühetaoliselt järelandev, teda puudutakse kôvasti, sageli ôige kôvasti; igasugused uudsed erutused tabavad teda. Selle eest tohib ta oma liikmeid takistamatult vabas ôhus liigutada ja oma tundeid kôlava kisaga väljendada.

Terve laps karjub kohe peale sündimist kôvasti. Sageli köhib ja aevastab ta, sest et ôhk ärritab tema harjumatuid ilanahku, mônikord ka, et tal sünnituse lôpul vähe lima ehk lootevett ninasse ehk kôrisse sattus. Neil asjaoludel on hingamine tihti lôôtsutav ehk kärisev. Sellel nähtusel on, niipea kui laps tugevasti karjub, ainult erakordadel tähtsust. Iseäranis tuleb hoiatada, et suus ehk kaelas oletatavat lima ei katsutaks sôrme abil välja vôtta. Selle järelduseks vôiksid kergesti olla sôrmeküünega vigastamised.

Uudne ümbrus ei eruta last mitte ainult otsekohe karjuma, vaid ka end ôige energiliselt liigutama. Ta sirutab kogu keha ja vehib ôhus käte ning jalgadega, nagu tahaks kustki tuge leida. Aegamööda rahustub ta ja tômbab liikmed jälle enese ligi, kuni uus erutus jälle esile kutsub samasugused liigutused ja siplemise. Selleks jatkub ühest puutumisest, raputusest, ôhutômbest jne., sest et vastsündinud on närvilised, s. t nende ergud kergesti erutatavad. Ôige sageli tôstab maimuke varsi peale sündimist sôrme ehk kogu käe suhu ja imeb seda tugevasti. Väljakasvanud maimud avavad ka kohe silmad ja teevad, nagu tahaksid uut maailma silmitseda. Rasvastel lastel on silmalaud vahel vähe tursunud, nii et silmade avamine esialgu raskust sünnitab ja sünnib ainult hetkeks See paraneb aga järgmisel päeval, sest et naha paksus seniks kahaneb. — Jalgu hoiavad vastsündinud maimud meeleldi nii, nagu olid sunnitud neid hoidma emaihus, s. t. nad tômbavad pôlved ligi, pööravad jalad vähe sissepoole, nii et jalatallad on vastamisi pööratud. See näeb siis vähe kompjalgade ja kôverate säärte moodi välja, paraneb aga mône nädala pärast iseenesest.

Silmapaistvam nähtus, mis sündimisega algab, on kopsu abil hingamine ja sellega ühenduses olev muudatus vereringvoolus. — Hingamise otstarve on elamiseks hädatarviliku hapniku verre saatmine. Seni kui laps oli emaihus, vajas ta muidugi ka hapnikku; ta sai seda emakojast ema verest nabanööri soonte kaudu. Oma kopsusid, kuigi raseduse teisel poolel juba kaunis väljakujunenuid, ei tohtinud ja ei pidanud ta tarvitama. Alles siis, kui katkeb ühendus emaga ja loomulikult siis ka temalt hapniku juurevool sündimisega, algavad kopsud oma tegevust. — Ka ennemalt juba vôib juhtuda, et hapniku juurevool

haiglasel viisil katkeb. Seda tuleb ette juhustel, kui nabanöör kuidagi kinni pitsib, kui emakook enneaegselt emakoja seina küljest lahti rebeneb vôi mônel muul pôhjusel emakoogis vere ringvool saab takistatud, seega siis ka hapniku juurevool. Kui sarnastel asjaoludel kopsud hingama hakkavad, ei tungi hingamistorusse atmosfäärne ôhk ühes hädatarviliku hapnikuga, vaid lootevesi, veri jne. Need imetakse sisse ja vôivad hingetorud ühes nende harudega äraummistada, nii et laps lämbumise hädaohtu satub. Need haiglased asjaolud tunneb arst lapse südametoonidest kui ka teistest tunnismärkidest, ja sageli vôib ta lapse surmast päästa ôigel ajal ettevôetud kunstliku sünnituse abil.

Vahel on laps juba kannatanud hapniku puuduse ja enneaegse hingamise läbi, ta tuleb ilmale varjusurnuna, kogu kehast ja näost on ta sinine ja ei taha ôieti hingata, karjuda, end liigutada. — Vastava naha-ärrituse, nagu hôôrumise, löömise, niiske käterätiku otsaga patsutamise, soojas vannis külma veega ülevalamise abil sunnitakse ta hingama ja karjuma.

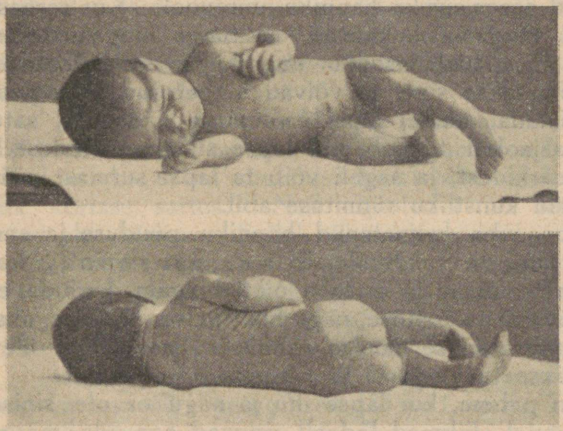
Varjusurm on pahem, kui lapse ihu ja nägu ei ole sinised, vaid üsna kahvatud, liikmed lôdvalt ripuvad ega ole märgata vähemaidki hingamisliigutusi, olgugi et südame kohal ihu peal sôrme ja kôrva abil veel nôrgad ja pikaldased südamelöögid märgata on. — Sarnastel juhustel ei ole nahaärritustest vähematki kasu; nende peale kulutatud aeg on täiesti raisatud. Siin peab kôigepealt kôrvaldatama ôhutorusid ummistav lima, siis lapse soodsa kôigutamise läbi ôhku kopsudesse pumbatama, s. t. kunstlikku hingamist tekitama, ja lapse ihu jahtumise eest hoitama, last tihti sooja vanni kastes. Seda suudavad toimetada ainult vilunud asjatundjad. Vahel ônnestub selviisil last veel tunni aja pärast ellu äratada.

Maimukesed hakkavad sageli luksuma. See kordub eriti sagedasti pärast joomist ja vältab vahel 10—15 minutit. Môndel lastel on see juba emaihus. Ema tunneb siis kehas korrapärast, minutis umbes 20 korda korduvat tiksumist, mis ilmub iga päev, mônikord ka 2—3 korda päevas. — Luksumine tekib vaheliha äkilistest kokkutômbustest; see ei ole sugugi paha ennustav; tema pôhjuse kohta ei ole veel selgusele jôutud.

Vastsündinud kusevad sageli juba kohe peale ilmale tulekut, vist küll külma ôhu môjul. Ka pärastpoole järgneb tavaliselt mônesuguse jahtumise puhul pôie tühjendamine. Kusi on ôige selge. Esimestel nädalatel nähakse vahel kusest märjaks saanud mähkmetes vähesel määral punakaskollast pulbrit. See on kusehape ja tal ei ole halba tähendust.

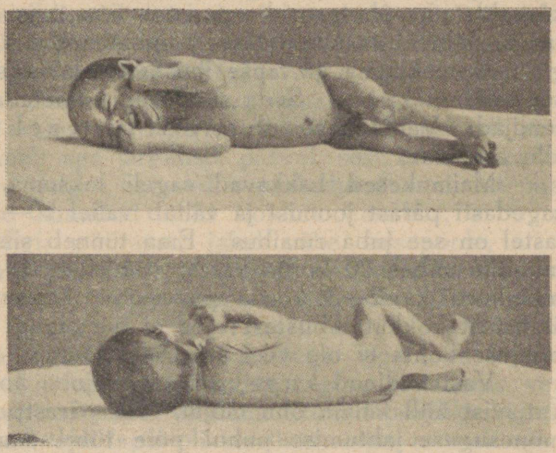
Ka pärasoole tühendamist tuleb sageli peale sündimist ette, sest emaihus juhtub seda pea erandita ainult siis, kui laps on lämbumise hädaohus. Väljaheide on rohekasmust, paks, pudrutaoline,

vähe kleepiv, lôhnata; teda nimetatakse lapsepigiks. Ta koostub suurelt osalt paksuks läinud sapist, soolest väljatôugatud ilanaha rakukestest ja sisaldab ka keha pealispinna karvu ning rakukesi. Need on laps ühes looteveega alla neelanud, sest raseduse kestel neelatab ta ka vahetevahel, nagu ta üldse emaihus teeb juba pea kôiki neid liigutusi, mis peale sündimist.



Pilt nr. 27
Kuuepäeva vanune poisike, eest ja tagant (Stratzi järele).

Enamasti on ta nahk, iseäranis seljapoolt, kuid ka mujal ihul, kaetud valgest rasvasestollusest. See on emakojas viibimise aegu kogunenud rasueritus, segatud äraheidetud naha pealispinna rakukestega Välimusele vastavalt nimetatakse seda vaarlimaks.



Pilt nr. 28
Vara sündinud poisike, eest ja tagant. (Stratzi järele).

Lapse naba küljes on veel nabavarre jupike.

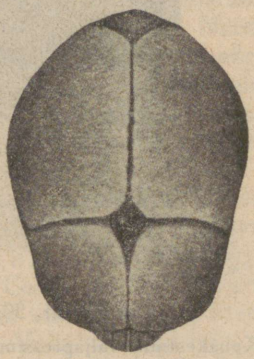
Väljakasvanud maim (vaata pilt nr. 27) on kasvult 48—52 sm pikk ja 2900—3300 grammi raske. Vähem kaal on sama vähe alaväärtusluse ehk puuduliku vastupidavuse, kui suurem kaal eriti hea kehaehituse tunnuseks. Kere ja liikmed on ümmargused

ja paksud. Nahk on punakas roosa ja ôlgadel ning käsivartel ôrnade udukarvadega kaetud. Juuksed peas on 3—4 sm. pikad. Sôrmeküüned kaunis kôvad ja ulatuvad sôrmeotsadest vähe üle Karjumine on kôva, liigutused tugevad. Pea ümbermôôt ümber otsaesise ja pea tagupoole on 34 sm., pealuud kôvad ja üsna üksteise ligi.

Tavalisesti on esimest korda sünnitajate lapsed pisut vähemad ja keregemad enamsünnitajate omist. Kaal peab sünnituse arvuga, muidugi mitte ilma arvurikaste eranditeta igakord 120 gr. vôrra kasvama kuni 8. sünnituseni, kust siis jälle tagasiminek algab. — Vanemate, ka ühe neist, suur ja tugev kehaehitus tingib enamasti raskemad ja pikemad lapsed. Poisid on tütarlastest kokkuvôttes vähe raskemad, tütarlaste kehavormid tavalisesti pisut ümmargusemad.

Liig vara sündinud lapsed on vähemad; nende nahk on punakam ja ôhem, nii et ta rohkem luude ligi asub ja närtsinud näib. See annab näole vähe vingus ja rauga ilme Sôrmeküüned on väga pehmed, pealuud painduvad, sageli sissevajutatavad nagu pergament. Keha on kaetud vähese vaarlimaga, seevastu on igal pool villataolised karvad. Lapsed ei karju kôvasti; nad häälitsevad piiksuvalt ehk tasa kilkavalt. Mida küpsem laps, seda enam on, môistagi, lootust tema ellujäämiseks.

Lapsed sarnanevad vanemaile, ja sarnasusi vôib leida juba sündimisel; pea on sarnasus suurem emaga, pea isaga, ehk ka teiste perekonna liikmetega. Kôige selgemini korduvad muidugi lastel vanemate näoosade silmapaistvad vormid.



Pilt nr. 29.

Vastsündinu pealuu ülalt (nahk on pealt ära). Ta koostub môlemast suurest kiirdluust ja môlemast otsaluust; taga (joonistusel üleval) paistab veel osa tagupea luust ja ees ninaluud. Kiird- ja otsaluude vahel on esimesel poolaastal pea esipoolel neljakandiline lohk, lôge (fontanell), mis on kaetud ainult ühest kindlast nahast; seal vôib näha ja tunda pulseerimist.

Soo väljakujunemise põhjused on täiesti tundmata, sellepärast on ka vôimatu nende peale kuidagi viisi môju avaldada. Juba teisel ehk kolmandal raseduse kuul on loote sugu väljakujunenud. — Rasedusest ei vôi äratunda loote sugu. Ei ole usaldusväärilisi tunnuseid, mis lubaksid seda ennustada, kuni laps on veel emakojas. Pikaldased südametoonid lasevad oodata enneemini poisikest, eriti kiired — tütarlast. Mônde naiste tôendus, nagu tunneksid nad raskejalgse välimusest, kas ta kannab poiss- vôi tütarlast, on lihtsalt naeruväärne. — Kôigi maade statistika järele sünnib

ikka poisse rohkem kui tüdrukuid; nimelt 106 poissi 100 tüdruku kohta. Vanematel esimest korda sünnitajatel tôuseb poisslaste ülekaal koguni 25 protsendini.



Pilt nr. 30.

Kauakestnud väljapressimise läbi küljepoole nihutatud pea ühes peamuhuga (Bummi järele).

Vastsündinuil on üldiselt kôrge pealagi, nägu seevastu väike. Üksikud pealuud on veel üksteisest lahutatud, nad kasvavad üksteisega kokku alles esimese aasta jooksul. Keskel, ülevalpool otsaesist on luudes lohk, nôndanimetatud lôge ehk fontanell. Küpsetel, hästi arenenud lastel on ta vaevalt 2 sm pikk ja 1 sm. lai. Pealuu kasvades esimestel kuudel läheb lohk môndel lastel vähe suuremaks; esimese eluaasta lôpul ehk teise algul kasvab ta kinni. Niikaua kui ta on lahti, tunneb ja näeb teda katvas nahas südame löökidega kooskôlas olevat pulseerimist.

Otsekohe peale sündimist on mône lapse peakuju niivôrt moondunud, et see vanematele asjatut muret ning kartust sünnitab (v. pilt nr. 30 ja 31). See on tingitud nôndanimetatud sünnitusmuhust ja on seda suurem, mida kauem vältas väljapressimine ja mida raskem oli sünnitus. See muhk asub tavalisesti pea tagupoolel ja annab peale pikaksveninud ehk vildaku kuju. Kui laps tuleb nägu ees, nii nimet. näo asendis, siis moonutab see nägu ôige inetult. Muidugi on meeletus tahta sarnastel asjaoludel pead ôieti vormida, mône tunni ehk päeva jooksul tuleb normaalne kuju iseenesest tagasi. — Vaagnakanaali kitsusest oleneva raske sünnituse läbi muutub ka pealuude kuju. Seesugune moondumine vajab mitu päeva ehk nädalat, et viimaks



Pilt nr. 31.

Kauakestnud väljapressimise läbi pikaksvenitatud tagupea ühes peamuhuga.

kaduda. — Vahel ilmub peamuhu all verejooks naha ja luude vahele. Seesugune verimuhk ei kao enne 4, isegi 6 nädalat.

Muudatused esimestel elupäevadel. Väga paljud lapsed oksendavad 1. ja sageli ka 2. päeval peale sündimist korduvalt. Siin ei ole tegemist limaga, mis sünnituse aegu sai allaneelatud, vaid see nähtus on ehk reaktsioon esimeste bakterite seedimiselundisse tungimise peale. Juba esimestel tundidel satuvad igalpool asuvad bakterid sõrmede ja voodiriiete imemise ja muul teel suhu. Ja kuna maimuke sageli neelatab, siis järgneb väga ruttu idude kõhtu ja soole rändamine. Need on nimelt süütud bakterid, mis sellest silmapilgust peale kogu eluaja seedimiselundeis elutsevad. Vististi ei ole nad seedimisele mitte ainult kahjutud, vaid üsna hädatarvilikud. Esimene sisserändamine ärritab aga kõhu ilanahka ja viimane kaitseb end vahel seevastu tehes oksendusliigutusi.

Enamjaol lastel muutub 3. päeval peale sündimist nende nahavärv vähe, kuna punakas värv läheb üle kollaseks. Mitte harva ei ole see värvimuutus nii suur, et tõsine kollatõbi ilmub ja väikesed päevavalgel üsna sidrunikarva on. (Gaasi- ja lambivalgel ei ole kollane värv nähtav.) See värvimuutus vältab 4—8 päeva, sageli kauemgi ja kaob siis jälle iseenesest. Vahel näevad lapsed selle aja kestel olevat vähe loiud, ei taha juua ja kannatavad unepuudust. — See kollatõbi on viimaste kuude jooksul kogunenud sapi liig rohke sapi-värvaine järeldus. Teda võib arvata loomulikkude nähtuste hulka ja ta ei ole ühenduses teistsuguste hädadega. Hoolitsetagu ainult korrapärase ja õige toitmise ning pärasoole tühjendamise eest.

Värvimuutusega käsikäes käib naha kõõmetus. See algab samuti 3. ja vältab kuni 8. ehk 10. päevani. Mõnel lapsel on see nii suur, et kestakesed mahapudenevad, kuna ta teistel on vaevalt märgatav. Ainult siis, kui nahk õige kõvasti kesta ajab, eriti peopesadel ja jalataldadel, tähendab see haiglast seisundit.

Pea sama süütu nähtus on ka rinnanäärmete paisumine. See ilmub väheste eranditega kõigil vastsündinutel nii poiss- kui tütarlastel 3.—4. elupäeval, jõuab, järgnevail päevil suurenedes, 8.—10. päeval kõrgustipule ja kaob siis jälle pikkamööda. Näärmed on seejuures kaunis kõvad, tunduvad katsudes sõlmilised ja rinnakorvil vähe liikuvad. Neile vajutades tuleb välja piimasarnast vedelikku, mida hüütakse „nõiapiimaks". Paisumine on enamasti väike, vaevalt märgatav; mõnikord aga silmapaistvalt tugev. Oletatakse,et ainetest, mis emal nurgavoodis piimaeritust tekitavad, on natuke üleläinud lapse veresse. — Erilist ravitsemist see nähtus ei vaja. Tuleb aga tõsiselt hoiatada piima väljapigistamast, või näärmeid kuidagi jõhkralt kohtlemast, nii siis kas hõõrumast ehk masseerimast; muidu lähevad nad veel suuremaks ja

võib infektsiooni tõttu tekkida tõsine rinnapõletik mädajooksuga, mis nõuab enamasti kirurgilist arstimist. — Kui paistetus on suur ja kestab pikemat aega, siis pandagu sellele kõigepealt vähe puuvilla, et rinnakesi iga vajutuse vastu kaitsta. Kui see 3—4 päeva järele ei aita, siis võib puhta õli või vaseliiniga võida ehk ka hoolikalt leige vee kompresse pehme rätikuga peale panna.

Kartustäratavam on vastsündinute silmapõletikud. Need tekivad siis, kui ema voolus on kollane ja sellest satub sünnituse aegu ehk nurgavoodis lapse silmadesse. See on mõjuvaks põhjuseks suguosi enne sünnitust ja nurgavoodis hästi puhastada ja last ainult imetamise ajaks, mitte aga vaheaegadel, nurganaisele sängi anda. Et ämmaemanda või ravitseja käed ei oleks sünnituspuhuse vooluse edasiandjaiks, peab ikka enne last ja siis ema talitatama. Lapse silmi ei tohi pesta vanniveega, sest et lapse ihu küljes võiks olla sünnituspuhuse vooluse nakatusidusid, mis vannitamisel vette satuvad. — Haigus areneb harilikult 3.—5. päeval. Teda tuntakse silmalaugude enam-vähem tugevast paistetusest ja alguses kollakas vesisest, pea aga paksust mädasest eritusest, mis silmalaud kinnikleebib. Nende vägivaldselt avades, on nende sisepool paistetanud, tulipunane ja mädaga kaetud. — Kui sellest mädast satub pisemgi raas võõrasse silma, tekib seal samuti silmapõletik. — Haigust sünnitavad teatud mikrokokid. Kui haigus ilmub tugeval kujul, siis võib ta lühima ajaga tuua sarvnaha põletiku ehk isegi silma kaotuse. Enamjagu lapseeas juhtuvatest pimedaksjäämistest on sellega seletatavad. — Enamasti ei parane see haigus iseenesest; ta nõuab energilist vahelesegamist; niipea kui märgatakse voolust silmadest ja silmalaugude paistetust, kutsutagu ajaviitmata arst. — Silmapõletiku ärahoidmiseks peab igatahes ema mädast voolust raskejalgsuse aegu ravitsetama ja otse enne lapse väljailmumist tuppe desinfitseeritama. Peasjalikult aga on ämmaemandale kohuseks tehtud lapse silmi otsekohe peale sündimist leige veega pesta ja $1^1/_2$ protsendilist põrgukivilahu sisse tilgutada. Need on peaaegu kindlad silmapõletiku ärahoidmise vahendid.

Esimeste elupäevade tähtsamate muudatuste hulka kuulub nabavarre ärakukkumine ja nabahaava paranemine. Kui nabanöör on kinniseotud ja läbilõigatud, sureb lühike jääk, ta kuivab ära, lööb vähehaaval küljest lahti ja kukub tavalisesti 5. ja 8. päeva vahel ära. Harva järgneb tema ärakukkumine juba 4. päeval, seevastu sünnib see vahel alles 9. või 10. päeval. Sealjuures on nahaääred nabal ikka vähe punased ja paistetanud ning eritub vähe mäda. Peale nabavarre ärakukkumist jääb järele väike, sageli vaevalt märgatav haav, mis paraneb juba 1—2 päeva pärast.

Sel nabavarre ärakukkumisel on täiesti haavaparanemise protsessi iseloom. Naba on lahtine koht naha sees, mis armistusega sulgub.

Nagu iga värsket haava, nii ähvardab ka naba infektsiooni hädaoht. Kui nakatusidud nabahaavale pesitavad, ilmub seal põletik; tekib mädaeritav paise. Veel pahem on aga, et nabasoonte kaudu võib põletik ihu sisse edasi minna ja veremürgistuse läbi surma tuua. Kindlasti võib vastsündinute äraseletamatuist surmajuhtumusist, ka neid, mida nõrkuse ehk muude põhjustega seletatakse, tähtsa osa panna selle salakavala nabainfektsiooni arvele.

Et selle eest hoida, peab kõige pealt nabavarre kiiret kuivamist soodustatama; sest niipea kui ta on ära kuivanud, ei leia kardetavad hakkamisidud enam toitepinnast. — Et nabavarre kuivamist kiirendada, mässitakse teda lõdvasti sidepuuvilla ehk gaasiga, seotakse ta siis nabvööga lapse sooja ihu peale, sest soojus edendab auramist; ta asetatakse ikka üles pahemale poole, et kusi teda ei leotaks (pahemale poole, et paremal poolel asuvat suurt maksa hoida vajutuse eest). Puuderdamine ehk rasvollusega võidmine takistab auramist ja pikendab kuivamist. — Ka on otstarbekohane kuivamise soodustuseks kuni nabavarre äratulekuni last mitte vannitada, vaid ainult peseda, nii et nabaside ei saaks märjaks. — Et kuivamise aegu infektsiooni ärahoida, peab kõik, mis nabavarrega kokku puutub, olema täiesti puhas; eriti käed, vannitusvesi, kinnisidumise paelakesed, mähkimise materjal; tuleb ka võimalikult hoiduda sidet vahetamast.

Vannitamisel — kui üldse enne nabavarre äratulekut vannitatakse — tuleb vahel nabaside iseenesest lahti; siis pannakse peale lapse kuivatamist samast materjalist uus side. Seejuures ei tohi nabavart kuidagi kakkuda ega rebida, muidu segatakse naba paranemiseprotsessi ja tekitatakse värske haav, mis sageli veritseb ja ka nüüd veel võib saada infitseeritud. — Kuna ämmaemand nurganaise juures ikka kokkupuutub voolusega, mis sisaldab määratul hulgal baktereid, mustusega jne., maksab ka siin nõue, et enne talitatagu last ja sellejärele nurganaist. Ehk aga peaks lapse eest hoolitsemise võtma enese peale ravitseja, kellel ei ole sünnitusosadega mingit kokkupuutumist.

Kui nabavars on küljest kukkunud, kaetakse järele jäänud väike haav vaseliini, sinksalvi ehk antiseptilise pulbriga (dermatooliga) ja pannakse selle peale puuvilla tükike ehk puhas linane lapike. Seda sidet peab uuendama igakord, kui ta on märjaks saanud. Kui haav on paranenud, mida võib tunda sellest, et ta enam midagi ei erita, nii siis side puhtaks jääb, jäetakse puuvill ehk lapike ära, kuid nabavööd peab laps veel kandma umbes veerand aastat, osalt et kõhtu soe hoida, osalt et hoida nabasonga eest.

Harilikult läheb lapse nahk 1—2 sm. pikuselt nabanööri peale üle. Seepärast ulatub naba pärast nabavarre äratulekut lihatombukese näol ümbrusest pisut kõrgemale; kuid juba mõne päeva pärast tõmbub ta sisse ja nahavoldid katavad teda. Kui nahk läks ebaharilikult pikalt nabanööri peale üle, siis on ta ka peale sissetõmbumist veel keha pinnast kõrgem ja teda nimetatakse lihanabaks. Harvadel juhustel ei lähe nabavarrele sugugi nahka üle, vaid naha piir on otse nabanööri liitumise küljes; siis moodustab naba peale sissetõmbumist sügava, nahavoltidest kaetud lohu. — Neil lahkuminekuil on ainult naba edaspidise kujunemise kohta tähtsust. Voldirikast ja sügavale sissetõmbunud naba on kogu eluaeg raskem puhas hoida kui siledat. Kui sinna ei pea mustust kogunema, siis peab naha voldid igal pesemisel hästi koost lahti tõmmatama. Nõndanimetatud nabavoolused suurematel lastel ja ka täiskasvanutel on pea ikka seletatavad puuduliku puhastamisega. Mõned inimesed kardavad oma naba katsuda ja puhastades sügavale tema voltidesse tungida. See kartus on aga põhjendamata, sest et kõhukoopa avaust ju enam olemas ei ole. Kui nabahaav on juba kord paranenud, siis ei ole naba enam muud kui naha sisse tõmbumise ase, millele tubli pesemine teeb sama vähe kahju kui iga muu koha pesemine ihul.

Mõnikord ei taha nabahaav veel pikemat aega peale nabavarre ärakukkumist paraneda; teda kattev köidis saab ikka vähe veriseks ehk mädaseks. Täpsemalt järele vaadates võib näha, et nabavoltide vahel on punane lihakasvaja, mis tekitab seda eritust. Ta on tuim ja kõvasti puudutamisel veritseb ta vähe. Enamasti on ta õige väike, naba voltides varjul, nähtav ainult lapse karjudes ehk nabavoltide laiali tõmmates. Kui teda lastakse pikemat aega seista, läheb ta suuremaks, ja kerkib siis nagu punane okas ehk nagu kübarakujuline seen naba seest välja. — Ei tohi lootma jääda, et see iseenesest süütu kasvaja, mis ainult liiglihast koostub, iseenesest kaoks. Kutsutagu arst, kes ühe ehk mitmekordse põletamise ehk sidumisega voha kõrvaldab.

Harva juhtub, et nabavars ehk naba veritseb. Kui see juhtub sünnituspäeval, siis on põhjuseks nabanööri puudulik kinnisidumine. Kui veritsemine ilmub hiljem, kui nabavars on juba täiesti ehk osalt lahtitulnud, siis võib selles verejooksus süüdi olla veresooni sulguvate verehüübete jõhker rebimine ehk lagunemine — Mõistagi peab kohe arst kutsutama. Kuna karta on, et laps kuni arsti päralejõudmiseni võib palju verd kaotada, siis peab mõistetama end ise vähe aidata. Kui nabavars veritseb, siis seotagu ta puhastatud kätega eelmise kinnisidumise koha tagast puhta keedetud paelakesega veel kord kinni, siis lõpeb verejooks. Kui aga veri tuleb nabast enesest, siis võetagu nahk naba ümbert

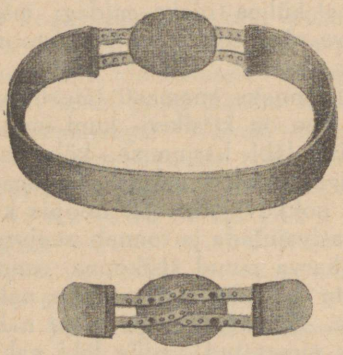
puhta sideme-puuvilla tombuga ehk puhta, pesukapist otse võetud käte- või taskurätiga pöidla ja nimetissõrme vahele ja pigistatagu kuni arsti päralejõudmiseni kokku.

Kui infektsioon on nabavart tabanud, siis ei taha see kuivada; tal on inetu värv ja ta omab paha lõhna. Naba on punane, paistetanud, tundlik ja rohke eritusega. — Otsekohe peab arst kutsutama On õnn, kui põhjaliku desinfektsiooni läbi saab edaspidist õnnetust ärahoida. Suur hädaoht peitub selles, et põletik võib keha sisse edasitungida, siis on laps kadunud. — On juhuseid, kus hakkamiseidud ei asu enne nabale ja tekita seal põletikku, vaid rändavad otsekohe, ilma et naba küljes oleks midagi märgata, läbi nabasoonte kehasse ja verre ning tekitavad surmatoova veremürgistuse.

Sageli ettetulev, väikestel lastel õnneks enamasti täiesti parandatav häda on n a b a s o n g. — See on kirsikivi- kuni munasuurune mõigas, mis lapse pressimise läbi karjumise, köhimise, kõva heite, raskendatud kusemise juures läheb suuremaks ja enam pinguli, et pressimise lõppedes jälle kokkuvajuda ehk hoopis kaduda. Sõrmega litsudes võib teda tagasivajutada ja tunneb seejures veeremist. Songa moodustab sool (harva muud sisikonna osad), mis asub läbi kõhuseina sügavamate kihtide avause naba naha alla ja selle põie taoliselt üleskummib. Sünnituse aegu on ju naba kohal kõhuseinas avaus (nabarõngaks nimetatud), mille läbi nabavars kehasse läheb. Esimestel päevadel surevad nabanööri sooned, nahk kasvab kinni ja nabarõngas peab umbes kahe kuu jooksul olema täiesti kootunud. Kus nüüd selle kootumisele liig suur pingulolek kõhust vastu mõjub, seal ei saabu täielikku kootumist ja sooltel on võimalus tungida läbi selle avause (songa avause) välja naba naha alla. Pingulolu kõhus on tingitud ühelt poolt soolte väljavenitamisest, nagu seda ette tuleb ebakohasel toitmisel, eriti liig varajasel toitmisel jahuga; teiselt poolt lapse pingutatud pressimisel kõvasti karjumise, kõva heite, raskendatud kusemise puhul, näit. kitsa eesnaha pärast, köhimise, oksendamise puhul; ka halvasti ümberpandud nabaside võib suurendada vajutust kehas. — Aga ka ilma nende kahjulikkude mõjudeta võib nabasong tekkida lastel, kellel on sündimisest saadik suur ja järeleandev nabarõngas. Kalduvus nabasonga tekkimiseks on mõnes perekonnas pärandatav. — Harva juhtub nabasonga juba esimestel päevadel peale sündimist; tavalisesti tekib ta 2. ja 4. kuu vahel.

Õeldust selgub juba iseenesest, mida nabasonga ärahoimiseks võib teha. — Kui nabasong on siiski tekkinud, siis peame püüdma nabarõnga hiljaks jänud kootumist soodustada. Seda võib saavutada pingulolu eemaldamisega ja naba ümbruses kõhuseina kooshoidmisega. Seda otstarvet täidab üle naba ulatuv 4—5 sm. lai h a a v a p l a a s t r i s i d e, mis naha mõlemalt poolt kokku-

tõmbab. Sarnane side püsib tänapäev saada oleva hea haavaplaastri varal, hoolimata igapäevasest vannitamisest, 14 päeva ja kauemini. Kui side peaks hakkama värvi muutma ja lõhnama, siis peab seda otsekohe uuendama. Kui haavaplaastri all oli nahk punaseks ehk katki läinud, siis lastakse ta enne uue sideme panekut jälle paraneda, kuid vahepeal peab songa võimalikult tagasihoitama otstarbekohase asesideme abil (näit. naba kohale seotud, puuvillasse mässitud raha). Naha katkiminek hoitakse ära naha puhta alkoholiga hästi desinfitseerides. Suurematel lastel on nende sidemete suurim vaenlane laps ise. Ta kisub nad igal võimalikul juhusel jälle ära, sest et nahk nende all sügeleb. — Sama otstarbekohane, sageli veel parem, on lihtne kummivöö umbes 6 sm. laia pikerguse, üsna lameda kõvakummi- ehk tselluloid- või puuplaadiga naba kohal (vaata pilt nr. 32). See vöö püsib õige hästi, ka siis kui ta on üsna lahtiselt ümber, ja ei ärrita nahka peaaegu sugugi. Muidugi peab ta vahetpidamata ümber olema. Teda võib lasta valmistada igal bandashistil. — Tavalisesti paraneb iga nabasong naharasva iibamisel mõne nädala ehk kuu jooksul täiesti. Kui see ei peaks nii olema, siis peab songa-avaus mõnel juhusel operatiivselt suletama.



Pilt nr. 32.

Nabasonga vöö.
Ta koostub ümmargusest ehk pikergusest siledast tselluloidplaadist, mida hoiab elastiline vöö. All on näidatud vöö kinnipanek nahkrihmade abil.

Sellega ühenduses olgu öeldud ka mõni sõna kubeme- ja reiesongadest. — Need tulevad seeläbi, et kubemete ümbruses, jällegi eriti pressimise ehk karjumise jne. tagajärjel, paisutus ilmub, mis kompamisel tundub õrnalt paisunud ja mis tasakesi vajutamisel veeredes kaob. Seda songa märgatakse ainult aeg ajalt, ta on tuntav enamasti ainult siis, kui mõlemaid pooli üksteisega täpselt võrrelda. Harva on ta mõlempoolne ja siis veel raskemini tuntav, sest et puudub võrdlemise võimalus. — Niipea kui sarnast paisumist märgatakse, teatatagu sellest ajaviitmata arstile. Ta teeb õige diagnoosi ja, kui tõepoolest songaga tegemist, korraldab songasideme. Kui parajal ajal hästi sobiv side ümber pannakse, paranevad ka kubeme- ja reiesongad pea ikka. Sarnane sidemeke nõuab aga lapseravitsejalt suurimat hoolikust ja kohusetunnet; sest kui ta ei peaks olema täiesti puhas

ja hästi ümberpandud, läheb nahk selle all katki; ka ei tohi sidet silmapilgukski ära jätta, kui kôik vaev ei pea asjata olema.

Süütumad kui need songad on nôndanimetatud vesisongad poisikestel, s. o. veekogumisest tekkinud munandikoti paistetus. See kaob pea ikka iseenesest mône nädala ehk kuu pärast. Kangekaelseil juhustel lastakse vesi lihtsa punktsiooni abil välja, mille peale song paraneb pea ikka täiesti.

Mitte harva ei ole niisuguse vesisonga kôrval ka kitsas eesnahk, ja mônikord ongi just see songa tekkimises süüdi. — Vastsündinu eesnahk on pea ikka nii kitsas, et vaevalt korda läheb teda üle kabja suurema osa tagasi nihutada; sellepärast ei pea mitte kohe ebaharilikust kitsusest räägitama. Peaks eesnahas tekkima ilanaha valkjat eritust ja selle järeldusena punetus ning paistetus, siis vôib arst sel ajal veel kabjaga kokkukasvanud eesnahka nüri instrumendi abil kergesti lahti peasta ja laiendada.

Eesnahk on ainult siis tôepoolest haiglaselt kitsas, kui kuse voolamine on silmanähtavalt takistatud ja eesnahakotike sellepärast kusemise juures pôietaoliselt üles paisub. Sarnastel juhustel peab eesnahka, kui venitamisest ei jatku, operatiivsel teel laiendama, ja nimelt rinnalastel pikutilôike ehk juutidel rituaalseks saanud ümberlôikamise teel.

Lapse esimene talitamine ja ravitsemine. Kui laps on nabanööri küljest vabastatud, pannakse talle soendatud rätik ümber, asetatakse ta valmisseatud samuti soojale asemele ja kaetakse hästi kinni. Siin peab ta tükk aega kannatama, kuni ema on korda seatud, päramised ära tulnud ja pole enam karta verejooksu. Siis alles tuleme noore ilmakodaniku juure tagasi ja seame ta korda.

Kôigepealt puhastatakse ta vaarlimast. Kôige kergemini ja pôhjalikumalt, ja palju paremini kui vannis seebi abil, kôrvaldatakse see, eriti nahavoltides kôvasti kinnijäänud ollus, kui selle ollusega kaetud kohad puhta rasva, oliivôli ehk munakollasega tublisti sissemääritakse ja siis kuiva rätiga kôvasti ära hôôrutakse.

Nüüd vannitatakse maimu. Selleks tarvitatav vesi olgu täiesti puhas ja 28° R. (35° C.) järele soe. Môistagi, tuleb seda môôta termomeetriga; käega môôtmine oleks väga ebakindel, sest just ravitsejate käed, mis pesu pesemisel ja muil pôhjustel sageli väga kuuma vee sisse satuvad, on temperatuuri erinevuste suhtes imeväärt tuimad. Vähe täpsemaid tulemusi annab küünarnuki vette kastmine, kuid ka siin ei ole suured eksimised vôimatud. Selles suhtes ei pea oldama ükskôikne, sest liig külm ehk liig soe vannitus vôib tuua kahju. — Vee hulk peab olema küllalt suur, et lapse kogu keha oleks vees. Ravitseja ehk ämmaemand hoiab vastsündinut oma pahema käega pahema ôla alt niiviisi, et kukal ja peake puhkavad käerandmel ja selkombel kôrvad ning nägu sei-

savad veest väljas. Uue, pehme, enne väljakeedetud käsnaga ehk puuvilla tombuga pestakse ta keha üleni; ainult silmad ei tohi eelpool kirjeldatud põhjustel kokkupuutuda vannitusveega. Kui nad on puhtad, jäetakse nad üsna puutumata, vastasel korral pestakse neid eraldi valmispandud puhta veega puuvillatükikese abil. — Suud ei ole vaja väljapuhastada. 3—5 minuti järele tõstetakse laps vannist välja, pannakse kuivatuslinale, mis seni oli soenduspudeli ümber mähitud, ja kuivatatakse õrnalt, kuid põhjalikult. Kui kõik vaarlima ei peaks olema küljest lahti tulnud, siis tuleb ta järgmisel puhastamisel lahti.

Nüüd, ja juba vannituse aegu, on võimalust väikest keha igast küljest silmitseda ja järelvaadata tema küpsust, arenemist ja kogu tema väljanägemist, kui ka otsida igasugseid võimalikke väärarenguid. Pannakse tähele, kas nägu, käsivarred ja jalasäärad ning suguosad on õieti kujunenud, kas selgrooüdi kanaal ja naba ei seisa lahti, kas ei ole songasid, kasvajaid, kas päraavause lukkum on olemas jne.

Edaspidiste vannitustega oodatagu kuni nabavars on ära tulnud. Siis aga on igapäevane vannitamine teatud tunnil, ühe söömaaja eel, peaaegu paratamata tarvilik abinõu lapse tervise alalhoidmiseks, tema arengu edendamiseks, tema karastamiseks temperatuuri mõjude vastu, kui ka tema puhtuse ning korraga harjutamiseks. — Kas vannitamist toimetatakse õhtul või hommikul, see olenegu välistest asjaoludest. — Karastamise mõttes on väga otstarbekohane 2. poolaastast peale võtta vähehaaval pisut jahedamat vett ja teisel aastal jahutada kuni 26—24° R. järele. Seejuures ei tohi vannitamine välta üle 5 minuti; laps ei pea vannis rahulikult istuma, vaid, kui ta end ise elavusega ei liiguta, peab teda puhta lapiga hõõruma ja siis vähe soendatud rätikuga hästi ärakuivatama ning võimalikult ruttu riietama. Samuti soovitav on alguses vannivesi teha harilik (28° R.) ja lõpupoole järk-järgult 26—24 kraadini (R.) jahutada. Vannitamisel tarvitatagu rohkesti seepi (pehmet, nahka mitte ärritavat); iseäranis kõrvade, pea, kaela, kaenlaaukude, naba, suguosade tarvis. Otstarbekohane on seepi puhta lapiga tublisti peale määrida ja siis käsna abil hästi ära uhta. Lappi peab sageli vahetama, käsna iga nädal 1—2 korda soodavees hautama. Käsnale tuleb eelistada lihtsalt haavapuuvilla toppi. — Kuivatamisel peab väliskõrva kui ka kuulmekanaali pehme rätikuga ehk puuvilla pintslikesega eriti hoolikalt pühkima, kuid ainult niivõrt sügavalt, et väike sõrm peaseb sisse ilma vägivallata. Seepeale puuderdatakse kaela, kaenlaauke, suguosi ja kõiki neid kohti, mis kergesti hauduvad, valge puudriga, dermatooliga jne.

Peale vannitamist peab veel ette võtma pesemisi ehk niiskeid üleni hõõrumisi; õhtul, kui vannitamine sündis hommikul ja ümberpöördult. Selleks tarvitatakse leiget vett; järk järgult võib

ka jahedamat võtta ja pikapeale peaaegu külma vee peale üleminna. Ma tahaksin aga hoiatada liig energilise karastusmetoodi eest.

Esimesel poolaastal on tähtis, et laps ei jääks pärast vannitamist kauaks palja ihuga lamama. Sellepärast pandagu rõhku kiire, tublisti kuivatamise ja otsekohe riidepaneku peale. Tuba peab olema soe. Seda peetagu silmas, seda enam, mida vähem ja nõrgem on laps; sest iga vannitus jahutab ihu ja niiske nahaga ning alasti olekul kestab jahtumine edasi; suuremal määral jahtumine vähendab aga väikeste, nõrkade olevuste elujõudu.

Igale kuse ehk väljaheitega määrdumisele peab samuti järgnema veega puhastamine. Seda võib toimetada puuvillatopi abil. Selleks tarvitatav vesi võib olla leige ehk jahe. Kui nahal on kalduvus punaseks minna ja haududa, ärgu oldagu pesemisega liig energiline, sest ka vesi ärritab nahka. Ainult märjakssaamise korral pühitagu vaid niiskelt, tipitagu pehme rätikuga üle ja puuderdatagu siis ehk tõmmatagu sinksalvi ehk lanoliini peale. — Kui piinlikust puhtusest hoolimata tekib naha punetus ja põletik, kusjuures pärasoole ümber, tuharaile ja reitele villid löövad ehk ka ei lööa, siis on selles tavalisesti süüdi seedimishäirest olenev ebaharilik väljaheide ehk terav kusi. Sest kui seedimine ei ole päris korralik, sisaldab mustus pea ikka olluseid, mis mõjuvad lapse õrna naha peale ärritavalt ja põletavalt. Enamasti teevad siis ka väljaheide ja kusi mähkmeisse plekke, mida raske on sealt välja pesta. — Sarnastel kordadel ärgu lastagu last märjalt lamada, tarvitatagu puhastamiseks vee asemel oliiviõli ja hoolitsetagu parema seedimise eest. Siis kaob peagi päraavause ümbert ja tuharailt punetus, mis enne vastu pani kõigile vahenditele.

Vannitamise abil on ka kõige kergem pead puhas hoida ja koorikute (kõõma, raia) tekkimist takistada. Need koorikud on naharasva ja nahakestakeste kinnikuivanud segu. Arvamine, nagu kaitseksid nad haiguste vastu ja seepärast nende tekkimist takistada ei tohi, on ebausk, mida tänapäev õnneks ei ole enam palju leida. — Kui aga koorikud puhtusest hoolimata tekivad ja kaduda ei taha, siis leotatagu neid enne, pead ööseks rasva ehk õliga võides, ja pea ümber rätikut sidudes. Järgmisel hommikul tulevad nad siis vannitamisel rohelise seebiga pestes lahti. Kui tarvilik, peab seda mõned korrad tegema. Vaev ja hool, mida vajab iga üksiku lapse pea koorikust puhastamine, on väga erinev. Ühtedel ei teki kõõma sugugi, teistel tekib seda peale põhjalikku kõrvaldamist järgmisel päeval uuesti. Neil viimastel on haiglane kalduvus sarnasteks nahaohatusteks.

Kas on vastsündinul suukoopa eriline ravitsemine tarvilik? — Täiskasvanud inimese suu ilanahk kannatab välja palju mehaanilisi ning keemilisi mõjusid kui ka külma

ja sooja, seeläbi nimetamisväärilist kahju saamata. Ta pakub igatahes hakatusidudele vähe ebasoodsat pinnast, muidu peaksid suuhaigused ja suu kaudu infektsiooni juhtumused olema palju sagedamad. Kuna meie ometi toitudega ja muul viisil saadame iga päev arutu hulga idusid suukoopasse, ja kui sageli tekivad ilanaha vigastused teravate äärtega hammaste hammustamise, hammaste väljatõmbamise jne. läbi. — Selle suu ilanaha tundetuse ja tema mikroorganismidele vastupanuvõime põhjuseks on teatud harjumine ja karastamine, nimelt aga sülg, mis alaliselt, ja eriti söömise ajal, läbi suukoopa voolab, ilanaha libedaks ja seeläbi vähem hõlpsasti vigastatavaks teeb, ja mis kõige sagedamini suudab hävitada sissetungivaid idusid.

Maimu juures on lugu vähe teistsugune. Tema suu ilanahk on väga õrn ja veel kõigi mõjude vastu tundelik. Vähe kõvemad, mehaanilised, keemilised ehk soojuse mõjud, ja need ei jää tulemata, iseäranis kunstlikul toitmisel, võivad seda vigastada. Sinna juure tuleb, et vastsündinud lapsel sülge veel peaaegu sugugi ei eritu; võib ju igal ajal näha, kui kuiv on tema suukoobas. Seal juures puuduvad energilised keele liigutused, eriti pika magamisaja kestel. Kui siis hakkamisidud toiduga, pudelinisaga, lutuga, sõrmega ehk muul teel suhu pääsevad, siis on neil soodne pinnas pesitsemiseks ja siginemiseks. — Need on tavaliselt süütud bakterid, mis kahju ei tee. Kuid on karta, et ka teised, vähem süütud, sisse pääsevad.

Iseäranis sooriseene eosed asuvad meelsasti maimu suukoopasse. Need tekitavad suusoori, ka käsnakeseks ehk ekslikult suumädaks nimetatud. Sealjuures nähakse põskede ilanahal, keelel, suulaes, huultel, lõualuu äärtel kollakas-valgeid plekke, igasuguses suuruses, mõnikord õige suuri larakaid. Niikaua kui täpid on väikesed, vahetatakse nad sagedasti ära piimatükikestega, neid tunneb aga sellest, et nad ei lase endid piimatükikeste kombel ära pühkida.— Vahel nähakse ka ainult ilanaha tugevat punetust. Need suuhaigused ilmuvad tavalisesti esimesel kolmel kuul, kuni veel ei eritu sülge; neid võib sageli seletada puuduliku puhtuse pidamisega. Kui nad tekivad hiljem, siis on põhjuseks pea ikka suuravitsuse hooletusse jätmine. — 4. kuust peale algab lastel rikkalikum süljeeritumine, nii et seni ikka kuiv suu voolab sageli üle. Ka keele ja põselihaste liigutused on nüüd energilisemad, magamisaeg pisut lühem. Kõik see raskendab eostele pesitsemist ja siginemist.

Kui meie nende suuhaiguste, mis vahel ka saada võivad teiste hädade lähtepunktiks, tekkimist tahame ära hoida, siis peame ühelt poolt hoiduma suu ilanaha igasuguse vigastamise eest, teiseltpoolt võimalikult takistama hakatusidude suukoopasse sissepääsu. — Vastsündinu ei pea selle-

pärast mingit kõva asja suhu saama. Toiduks antagu neile lahjendatud piima, ja seda mitte iialgi väga kuumalt. Rinnanibu, pudelinisa, lutu peavad ikka olema täiesti puhtad. Pudelinisa avaus ei tohi kunagi olla pilukujuline, nii et suu ilanahk võiks selle vahele kinni jääda. Ravitsejatel on keelatud lapsele sõrme imemiseks suhu pista. Ka lima väljavõtmine suust otsekohe peale sünnitmist olgu lubatud ainult hädakorril. Seda tehakse sageli üsna asjata; laps saab, niipea kui ta on eluvõimeline ja karjub, vähese limaga suus ehk kõris juba valmis. Lima väljavõtmise katsetel vigastatakse liig sagedasti sõrmeküünega ilanahka eriti suulaes; tekivad väiksed kollaka korraga kaetud paisekesed, mis väga visalt paranevad ja vahel põletikule, jah isegi üldinfektsioonile aluse panevad. — Samuti on kahjulik lapse suud seest pühkida iga söömise järele ja vannitamisel. Seda tehes ei nühita mitte ainult suu ilanaha pealmised kihid ära ja kergendata seeläbi idude pesitsemist, vaid on olemas ka hädaoht, et pühkimisel lapiga, nii puhas kui see ka olla võib, just kahjulikud idud suhu viiakse. Kui seda tehakse peale joomist, siis võib see ka lapse oksele ajada. — Suud pühkida võib ainult sel mõttel, et kõrvaldada suhu jäänud ehk kõhust ülestõugatud piimajääke, mis ruttu lagunevad. Sest suu tõsist desinfektsiooni ei või ju sarnase pühkimisega saavutada. Tervetel lastel on suu vähe aja pärast peale joomist juba puhas. Ainult haiglased nõrgad rinnalapsed ei saa piima jääkega suus valmis; nad jäävad neile põse soppidesse peatuma ka magades. Sarnastel erandlistel juhustel tehakse hästi, kui iga enne joomist see vahepeal igatahes halvaks läinud piim puhta lapikesega kaetud sõrme abil ettevaatlikult välja tikitakse. — Muidugi peaks sellest täiesti kasutust ja sageli täiesti kahjulikust maimu suu pühkimisest kord juba loobutama. Kogemused on õpetanud, et kui lapse suu uuristamisest täiesti loobutakse, siis suuhaigusi palju harvemini ette tuleb. Muidugi tuleb pidada sealjuures ka muidu igas suhtes puhtust.

Lapse riided peavad olema avarad. Jalgu ja kõhtu peab iseäranis soojalt hoidma; pea võib jääda katmatuks; kui teda aga katta tahetakse, siis on selleks kerge heegeldatud tanu kohasem kui lahtiselt ümberseotud loor ehk siidi- või villane rätik. Kui laps liigutab magades pead ehk käsivarsi, langeb rätik ehk loor ühtelugu näole, katab siis kogu pea ja takistab auramist ja tarvilise värske õhu ligipääsu. Kehaauru läbi rõskeks saanult hoiavad nad väga naha ligi, ärritavad seda ja saavad siis sageli löövete põhjuseks. Tanuke on samuti parimaks vahendiks laialiseisvaid kõrvu pea ligi hoida ja kahekorra pöördumist takistada.

Riietamise viisi ja riiete lõike jätame ema ehk ravitseja kogemuste ja praktilise meele otsustada; kui riided aga kuskilt ei pigista. — Aluseks kuse ja väljaheite vastu tehakse väiksele kolmenurgeliselt kokkupandud rätikust püksikesed selkombel, et täisnurk jalgade vahelt läbi ette tõmmatakse ja mõlemad teised nurgad vöösarnaselt ettepoole puusade ümber lüüakse. Kere ja jalgade ümber pannakse mähe, sellepeale tavalisesti veel vaagnaümbrust kattev moltonriie, siis veekindel riie ja kõige selle ümber mähitakse villane vaip; mähkme ja teki ots lüüakse jalgade juurest ettepoole üle. Veekindel riie (kumm) ei tohi olla liig suur, nii siis mitte täiesti ümber lapse ulatuda, et ta auramist ei takistaks. Nii kinnimähitult kinnitatakse laps 2—3 paela abil lahtiselt kandepadjale.

Õige otstarbekohased ja puhtuse suhtes parimad on tselluloosi paberist alused ja mähkmed, nagu neid mõned paberivabrikud valmistavad. 4—6 korda seda paberit tõmbavad kuni 6. kuuni lapse vähesed kusehulgad täiesti enesesse, nii et laps, kui teda päevas mitu korda ümbermähitakse, ikka kuivalt lebab. Tarvitatud mähkmed põletatakse ära. Need paberist mähkmed on eriti kasulikud pikemal reisil ja maakohtades, kus puudub pesemise võimalus. Nad lähevad igatahes pisut kallimaks kui linasest riidest mähkmed.

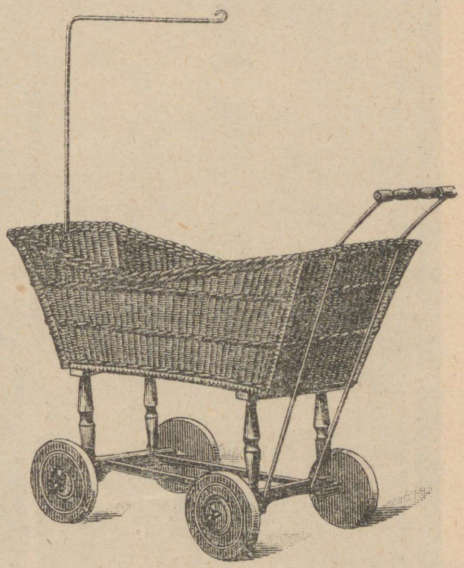
Inglismaal ja Ameerikas on tarvitusel teistsugune mähkimisviis. Seal mähitakse jalasääred ja vaagnaümbrus nimetatud kolmenurgelisse rätikusse, tõmmatakse sukad ja villased kingad jalga ja kaetakse ihu särgikesega ning pika, üle jalgade ulatuva, väljalõigatud kaelaauguga, lühikeste käistega, villase kleidikesega.

Igatahes peaks meil tarvitusel oleva riietamise viisi juures silmaspeetama, et laps jalakesi saaks võimalikult vabalt liigutada ja et veekindel riie ei oleks liig suur. Vigasaamise eest hoidmiseks tohib tarvitada ainult *väga häid kinnitusnõelu*. Mähkimine tõsises mõttes kinninöörimise ja sidumise läbi on täiesti hukkamõistetav. See ei tee selga sirgeks, nagu rahvas arvab, vaid takistab tähtsalt lapse arengut.

Laps peab *lebama*, ainult erandliselt *kantakse* teda. Asemeks olgu *sängike*, *ilma hällita*, ehk *korv*. Väikese pea ärgu olgu asetatud pehmele sulepadjale, vaid jõhvidega ehk põhuga lõdvalt täidetud padjale ja kehast ainult vaevalt märgatavalt kõrgemale. Pea kuju pärast vahetatagu sageli lapse asendit, asetades teda kord pahemale, kord paremale küljele ja selili.

Laps ei tohi iialgi magada nurganaisega ühes sängis. Sellest keelust üleastumisel võib kergesti vähekese nurgavoodi voolusest sattuda lapse silma ja tekitada rasket silmapõletikku; ka võib ema rängasti magama uinudes oma lapse äralämmatada ehk pigistada. Seda sünnib sagedamini kui üldiselt oletatakse.

Esimestel kuudel oleks kergesti ümberpaigutatav ase, kergesti kantav vôi sôidutatav (v. pilt nr. 33) väga kasulik. Kuna maimuke pea ikka oma sängikeses lebab ja alalist järelvaatust vajab, siis saab teda selviisil magamise aegu kergesti sinna viia, kus arvatakse sel hetkel kôige parem olevat, pea siia, pea sinna tuppa, pea välja. — Peapool otsas peab olema varjukatus ehk eesriie, kaitseks ereda valguse, otsekohese päikese palavuse, ôhutômbe, kärbeste ja sääskede, tolmu jne. vastu. See vôib olla aga ainult hôredast riidest valmistatud, et ta ôhku liialt kinni ei hoiaks. Palju pitse ja silmuseid, volte ja linte püüavad rohkesti tolmu kinni. Sellepärast on rikkalikult ehitud korvid küll enam ilusad kui just tervishoidlised.

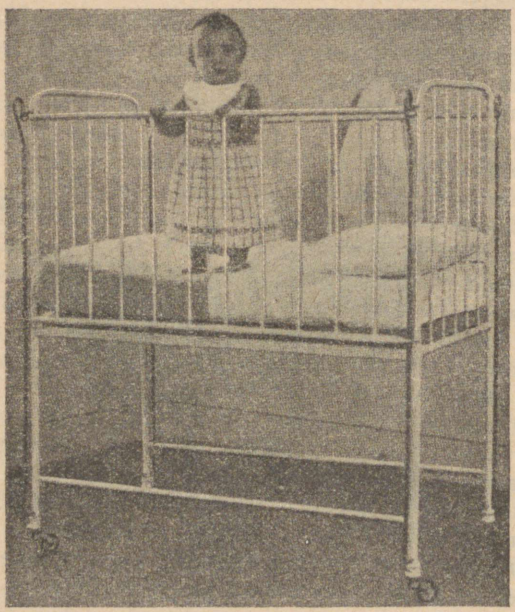


Pilt nr. 33.
Tubane vanker rinnalapse tarvis esimestel elukuudel.

Alles siis, kui laps on sellest asemest välja kasvanud, pandagu ta sängi. Vahepeal on ta oma elu harjumusi natuke muutnud. Juba 2. nädalast peale jääb ta vahete vahel môneks ajaks ärkvele ja vaatleb, igatahes alles osavôtmatult, seda maailma. Iga nädalaga on need ärkveloleku ajad pikenenud ja nüüd magab ta päeva kestel vaid veel 1—2 korda igakord umbes 2—3 tundi; muu aja veedab ta ema ehk ravitseja süles, istudes sobival toolikesel ehk pôrandal vaiba peal. Sängike seisku vaikses, ruumikas, kergesti tuulutatavas, päikesepoolses toas, kaitstuna tuuletômbuse eest, mitte otse kôetud ahju kôrval. Ôige otstarbekohased on nüüd laialdaselt tarvitusel olevad raudsängid, kôrgete, liikuvate, traadist punutud küljeseintega, nagu kujutab pilt nr. 34. Eesriiet ei ole vaja; ase olgu nii seatud, et lapsel ei tarvitseks valgusesse vaadata. — Peetagu ka silmas, et ta ei oleks sunnitud vahtima üle pea, näit. kui tema tähelepanu äratatakse sängi peaotsa poolt.

Hea ôhk on lapse tervisele ja kasvamisele äärmiselt tähtis. Sellepärast on väga tarvilik tema magamistuba mitu korda päevas tuulutada. — Juba 2. kuni 3. nädalast peale, niipea kui nabavars

on ära tulnud, võib last ilusatel, soojadel päevadel õue viia, esialgu pooleks tunniks, siis pikapeale kuni 2 tunniks ja enam. Kus rõdu ehk aed käepärast on, võib ta pea kogu päeva päikese paisteses kohas tuuletõmbuse eest kaitstud, veel 6° C. juures õues viibida. Külma ja paha ilmaga oodatagu esimese õue viimisega 6.—8. nädalani ehk hoitagu laps üldse ainult kodus hästi tuulutatud toas.



Pilt nr. 34.
Lapse säng.

— Last väljaviies on esimestel nädalatel parem teda kanda kui sõidutada, sest et ka nõrga vedruga vankri raputus võib peaajule kahju teha. 3. kuust on aga sõidutamine hästi ehitatud vankris siledal tänaval parem, sest et hoida raskemaks läinud last pikemail jalutuskäikudel rohkem raputab kui vanker; siis ka selle pärast, et laps kandmisega liig ära ei harjuks; edasi, et alati ühel ja selsamal käsivarrel kandmise läbi võib selgroo kõverdus alguse saada. — Kõverdumiseks on ju pärast, kui laps tahab saada istukil kantud, rohkem võimalik kui varsi peale sündimist.

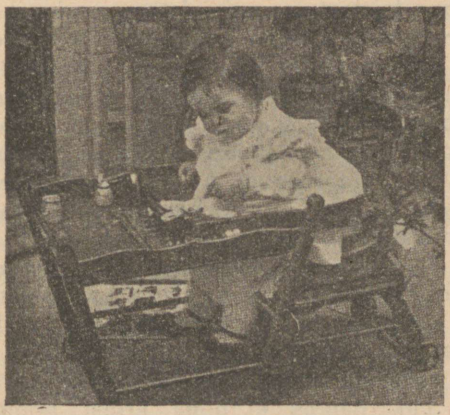
Tugevad lapsed hakkavad juba 6—8 nädala pärast iseseisvalt kaela kandma ja,kõhuli lamades, pead üles tõstma. Oleks aga võõriti neid sellepärast tahta kohe püsti kanda. Laps peab lebama ja nimelt kaalus seni kui ülestõusmisel tema pea veel abitult sinna- tänna kõlgub. Alles siis, kui ta ülemist keha, pead pingutades selgesti näitab, et ta tahaks püsti olla ja tal selleks jõudu oleks, võib teda mõnikord vähe järelaidata ja istuli asendis käsivarrel kanda, ilma pead iseäranis toetamata. Seda juhtub harva enne 4. kuud. — Niisugused harjutused, mis ainult lapse tahet toetavad, kõvendavad, kui neid ei korrata liig sageli

ja nad igakord vaid lühikest aega vältavad, väikese lihaste jõudu. Selja kõverdumist j. m. ei ole ettevaatlikult toimides karta. Vahelduseks lastakse laps paljastatud kõhu ja paljaste jalgadega iga päev 1—2 korda 5 kuni 10 minuti kestel padjal vabalt sipleda. Külmetamist ei tarvitse nende võimlemisharjutuste juures karta. Lihaste pingutamise läbi tekib küllalt soojust.

Vabalt, ilma toeta, istuma õpib laps enamasti alles peale 1. poolaasta möödumist. 1. aasta lõpupoole pannakse ta ajutiseks lastetoolikesele istuma. Soovitavad on juurelisatud piltidel kujutatud mängutoolike, mida võib kasutada kõrgel istumiseks



Pilt nr. 35.
Lastetoolike kõrge istmena.



Pilt nr. 35-a.
Lastetoolike madala sõidutoolina.

ja madala sõidutoolina (pilt 35 ja 35-a). Otstarbekohane on ka pildil 36 kujutatud kiiktoolike.

Sedasama, mis istumise kohta, võib ütelda ka seismise ja käimise kohta. Ei pea püütama saavutada, et laps vara käima hakkaks. Ent kui laps iseenesest katseid teeb püsti tõusta, end käte varal sängi ehk tooli najal ülesvinnates, siis lastagu ta tegutseda ja kaitstagu teda ainult raskesti kukkumise ja jalgade väänamise eest. Kui ta

iseenesest ja iseseisvalt jalgu keharaskusega koormab, siis ei lähe ta jalad kôveraks. Ja kui ta peaks kukkuma, siis ärgu tuntagu kohe hirmu: lapsed ei kuku kôrgelt, vaid vähese raskusega ja nende luud ning koed on väga elastilised. Kui nad peale kukkumist karjuvad ja nutavad, siis sünnib see pea ikka üllatusest ja kohkumisest; ärgu neid kaastundliku lohutamisega liialt hellitatagu, vaid püütagu tähelepanu muu asja peale juhtida, vahel lastagu nad ka tükk aega karjuda. Seega karastatakse lapsi juba varakult „selle ilma hädade ja pettumuste“ vastu.



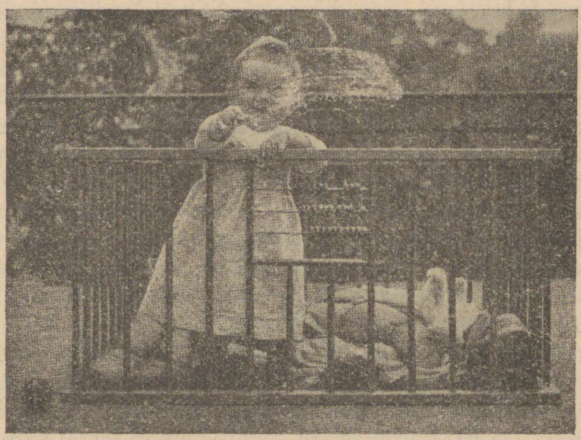
Pilt nr. 36.
Kiiktoolike.

Seismise ja käimise katsed algavad hästi arenenud lastel omaenese algatusel 9.—12. kuul. Vabalt käimine järgneb alles 2. aasta algul, tavaliselt päris ootamatult ruttu. — Kas muidu terve laps ôpib vähe varem ehk hiljem istuma, seisma ja käima, oleneb peaasjalikult tema sünnipärasest kehaehitusest. Kuigi pingutamine lihaseid kôvendab ja harjutamine aitab rutem edasi jôuda, oldagu siiski väikeste jôu tulemustega ettevaatlik ja ärgu tahetagu uhkustada oma lapse teistest varemini istuma, seisma ja käima hakkamisega. Sellepärast on ka nôndanimetatud „käimise toolikesed“ kahjulikud, et nad sunnivad last püsti seisma. Seevastu tahaksin soovitada nôndanimetatud „käimise vôresid“ vôi „käimise latrikesi,“ nagu seda kujutab pilt 37. Selles vôib laps oma soovi järele kas vaibale istuda ehk äärest kinni hoides seista ja käimise katseid teha. — Käsivartest ja pärastpoole kätest ehk riietest kinnihoidmine on käima ôppimisel sama otstarbekohane, ei tohi ainult riietest kinnihoides rinnakorvi pigistada.

Et juba varakult algust teha korraliku kasvatamisega ja rinnalast korrapidamisega äraharjutada, on väga tähtis kinnipidada söömise, joomise, magamise, vannitamise, mängimise ja peagi ka tühjendustega kindlast järjekorrast ja määratud ajast. Kannatlikkuse ja visaduse abil vôib siin juba esimestel kuudel saavutada häid tagajärgi. — Kui lapse nôrkus ehk haigus ei nôua erilist hoolitsemist, siis ärgu lastagu end ei päeval ega ööse karjumise läbi eksitada ega viia kindlaks-määratud korra rikkumisele. Kui

vanemad endid juba nüüd teevad laste orjadeks, siis häda neile pärastpoole!

Ikka veendagu kõigepealt, kas laps märjalt ei leba ehk on tamusta teinud ja selle pärast rahutu. Kui seda ei ole, siis kaalutagu rahulikult järele, mis võiks veel olla karjumise põhjuseks ja püütagu seda kõrvaldada. — Tavalisesti mõeldakse nüüd, et nälg väetimat vaevab; väga sageli eksitakse selles. Joomine lohutab küll ja rahustab teda; on ju joomine temale, vähemalt esialgu, ärkvel olekul, ainsaks tegevuseks



Pilt nr. 37.
Käimise latrike.

ja ajaviiteks. Aga see väljaspool järjekorda toitmine rikub sageli seedimist ja saab selle tõttu veel kestvama karjumise põhjuseks.

Laps ei karju mitte ainult nälja pärast; on veel teisi arvurikkaid põhjusi ebamugavuseks. Kõige sagedamad on seedimishäired puhutustega. — Siin aitab enamasti natuke nõrka kumeliteed, ehk kuum kompress kõhu peale. Kõhu kinnisus võib last samuti piinata; võib olla ka valu päraavauses liig kõva väljaheite pärast. — Sel juhusel aitab vähe ristiköömne teed piimasuhkruga. Põhjalikult ja kestvalt aitab aga ikka otstarbekohane toitmise viisi muutmine: (Lähemat peatükis seedimishäirete üle.) Vahel karjub laps ka, kui tal on külm ehk liig soe, näit. kui kuum soenduspudel on liig ligi tema vastu. Teiste karjumise põhjustena tuleb nimetada: riiete pigistamine, putukate hammustused, villikesed suus, soor, naha põletik ja haudumine tuharail ja mujal nahavoltides, nina kinniolek, siis ebamugav asend, kära toas ehk tänaval ja palju muud.

Paljud lapsed kratsivad omal juba esimestel elupäevadel sõrmeküüntega näo katki; vahel joosevad need kriimustused isegi verd; igatahes lööb neisse kerge põletik, nad lähevad punaseks ja põlevad ning valutavad natuke, nii et ka see annab karjumiseks põhjust. Siin on muidugi ainsaks abinõuks küünte lühikeseks lõikamine kääride abil. Sealjuures peab aga hoidma, et küüni ei lõigataks liig ligidalt ja sealjuures nahka ei vigastataks muidu tekivad kergesti põletikud ja mädandikud sõrmedel. Samal põhjusel tarvitatagu ainult täiesti puhtaid käärisid.

Ikka väljendab laps oma ebamugavust rahutuse ja karjumise läbi, ja hoolikas ning õppustvõtja ravitseja ehk ema saab juba vähese vilumise järele õige põhjuse jälgile. Kui mõnikord ei peaks õnnestuma leida õiget põhjust, ja siis täpse tähelepanu läbi veendutakse, et lapse ülalpidamises on kaastegevad suurelt osalt kangekaelsus ja jonn ehk hellitus, siis tehtagu katset tema karjumist sugugi mitte tähele panna. Väga sageli nähakse siis, et laps jääb peagi rahule ja miski muu asi tõmbab tema tähelepanu enesele. — Ei ole paremat kasvatusvahendit jonnakuse ja teiste üleannetuste vastu, niihästi väikeste ja kõige vähemate kui ka suuremate ja suurte laste tarvis, kui neid üsna rahulikult toimida lasta ja neid mitte sugugi tähele panna. -- Seeläbi tehakse enesele kasvatus tulevikuks palju kergemaks, palju asjata rääkimist, karistamist ja pahandust hoitakse ära. Lapsele ei tee mingit paha kui ta mõni aeg lohutust leidmata karjub, kui mitte teatud häda ei keela karjuda laskmast. — Et normaalsete kalduvustega lastel sarnane kogemus pärastise iseloomu peale tagant järele halvasti mõjuks, ei või õige olla. Lapse hingeelu ja tundmused on alles tärkamas. Tema valu kui ka rõõm, tema tähelepanu ja kõik tema vaimuavaldused on sellele vastavalt lühikesed. Ta unustab väga ruttu. Kui saaks osaks saanud häda mõõta, siis leitaks seda lapsel küll väga vähesel mõõdul. Tema valu suurus ei ole ka mitmesugune ja ainult pisut nõrgem ehk ägedam. Valu väljendada ei saa ta teisiti kui karjudes, mis täiskasvanul väljendab ainult suurimat valu.

Muidugi suudab ainult vähemus emadest lasta oma lemmikut karjuda ja ka tema väikest valu kannatada, kuni laps selle iseenesest jälle unustab. Enamjagu eelistab kasvatamist meelitamise, tõotuste, ähvarduste, karistuste jne. abil.

Ma ei kirjuta kirjatööd iseloomu kasvatuse üle. Kalduvused, laste sünnipärane omapärasus, ümbrus, milles nad elavad, ja olud, milliste kohaselt neid kasvatatakse, siis vanemate ja kasvatajate olemus on nii mitmekesised, et minu arust kasuta on tahe kõikidele anda eeskirju üksikasjus. Ka kasvatuses viib palju teid eesmärgile.

Ainult üht asja tahaksin veel tähendada. Kui mõnikord üleannetused ja jonnakus jäetakse tähelepanemata, siin ja seal ke-

halise ja hingelise valu peale rôhku ei panda, siis karastatakse last, kôvendatakse tema erke ja ei lasta ülitundelikkust areneda. Kui aga, seevastu, kasvatusel iga tühise asja peale suurt rôhku pannakse, iga vähemagi äparduse puhul sügavamat osavôttu ja kaastunnet ehk mônel muul juhusel oma pahameelt avaldatakse, siis arendatakse lapsel ülitundelikkust ja närvilist olekut.

Meie aeg kannatab närvilikkust; katsume ometi selle vastu vôidelda! Kindlasti vôib seda juba laste kasvatamisel soodustada, nii pea kui nad rääkima ja môtlema hakkavad. Nende ergukava tehakse ülitundelikuks, kuna väikseid eeskuju ja suggestiooni läbi korrapäraselt harjutatakse nende muljeid sügavamalt tundma kui see vastaks tôeoludele, ja selles môttes nii siis iseenesele ettevaletama.

Kui kasvavaid lapsi kôige vôimaliku, ka vähemategi temperatuuri môjuavalduste jne. eest iga sammu peal hoiatatakse ja kôige piinlikumalt kaitsta püütakse, neid klaasnukkudena koheldes, kelle eest peab tundma ja môtlema, kes teatud kraadini ei ole vôimelised järelmôtlema, kôige armsamini lasevad endid talitada ja vähematki müksu välja ei kannata, kui neile pisemagi enesetunde ebamugavuse puhul haigus külgeluuletatakse ja neid selles veendakse, arst kutsutakse, et ka tema veel, veendumusest vôi muil pôhjusil, sama arvamist avaldaks, kuidas ei peaks siin siis kasvatatama hellitatud olevusi, kelle ergud on ülitundelikud ja kes iga häda suuremaks teevad kui see on tôepoolest. Kindlasti ei ole tulevik mitte hellitatud ja närvilikkude isikute päralt.

Rahustusabinôuks rinnalastele, mille üle vôib teatud juhtumustel küll rääkida, kuigi môned asjast vähe eemal seisvad isikud selle täiesti hukka môistavad, on lutt (lutu, piibi). On nimelt juba rinnalastel mitmesuguseid temperamente. Kuna üks peaaegu kunagi ei karju, täidab teine, sama hästi arenev laps, pea kogu päeva ôhku oma kôige kôrgemate toonidega. Kui niisuguseid mingi muu asi ei rahusta, siis suudab piibi seda. Nii siis on ta hädakorral, kui karjumine teatud häda suurendaks, aga ka ainult siis, üsna soovitav aitaja. Näit. songa tekkimise kalduvusel vôib ta palju aidata. — Pahesid, mis lutu imemise kaasas vôivad käia, vôib hoolikuse läbi vältida. Kôik oleneb ju ainult sellest, et lutu ikka täiesti puhas hoitaks. See on nüüd tarvitusel olevate ôônsate kumminisade juures hôlbus. On ainult tarvis teda päevas mône korra, môistagi ka igakord kui ta peaks kuidagi mustaks saama, rôske soolaga tublisti hôôruda ehk kuumas seebi- vôi soodavees harjaga seest ning väljast puhastada ning 1—2 minutiks keeva vette pista, siis puhta rätikuga ärakuivatada ja samasugusesse

puhtasse rätti mähitult ehk mônes kinnises riistas kuni järgmise tarvitamiseni alalhoida. On jälk, kui lutu ümbervedeleb ehk teda isegi enne lapsele andmist omaenese suus süljega niisutatakse. Rätikust lutud on kôige ebapuhtamad, mis iial vôib kujutleda. Peeneks näritud leiba ehk isegi uinutavaid arstirohte sinna sisse siduda, nagu pahad ravitsejad ehk ammed seda teha harrastavad, on karistusväärt tegu.

Heaks rahustusvahendiks vôib olla ka vankrikese edasi-tagasi sôidutamine, kui seda ei tehta „hoogsalt"; sôidutamine on eelistatav käsivarrel ümberkandmisele ja eriti kiigutamisele. Uinutamiseks on ka hea tasane ühetooniline laulmine ehk vilistamine, ümin jne.

Mitte harva vôib tähelepanna, et maimud, näilikult sügavas unes lebades, silmalaud pilukil hoiavad ehk silmateri suletud laugude all siia ja sinna veeretavad; teinekord vôib näha näo tuksatusi ja krimpsutusi, mis pea naeru, pea valurikast ilmet järelaimavad, ja ebakorrapärast, virisemise ehk hoigamisega ühendatud, vôi väga kiiret, rasket, lôôtsutavat hingamist. Nende nähtuste põhjuseks on mônesugune erutus, mis üht osa ergukavast ärritab. See erutus vôib olla väline, näiteks ôhutômbus, müra, naha sügelemine. Môndel lastel ilmuvad need nähtused, kui neile niivôrt lähineme, et meie hingeôhk neid puudutab. Sellest tuleb küll terakese tôega segatud ebausk, et laste peale, kellel on sarnased „hädad", ei tohtivat vaadata. Sama hästi vôib erutus tulla ka keha seest, näit. pôletikust kuski kohal ihus. Nii märgatakse neid nähtusi seedimiselundite, hingetorude katarride jne. puhul, nii et nad, mitte välistest mõjudest esile kutsutud olles, on sageli tunnuseks, et kuski ihus on môni viga olemas. Need nähted ei ole siis, nagu rahvas usub, haigus iseenese ette, vaid haiguse tunnismärk, sümptoom. Nad ei vaja arstimist, vaid kaovad põhjuseks oleva erutuse kôrvaldamisega.

Kasvades kaob pikapeale „korratu" erutavus iseenesest ja lakkavad ka sellega ühenduses olevad väljendused. Ka vanematel lastel tuntud grimassi tegemise, nina uuristamise, tahtmatu liigete tômbuste põhjuseks on sageli samalaadiline asjaolu, näit. ussid sooles, krooniline nina-, silma- vôi kôrva-katarr, naha sügelus jne.

Hädaohtlikumad on need palju ägedamalt, hookaupa ja meelemärkuse kaotusega, ärkvel olekus ilmuvad tômbused kogu kehas, mida tavalisesti nimetatakse „krampideks". (Gichter, Fraisen). Tuleb küll ette, et nad ôige harva ilmuvad ja mône aja pärast jäädavaks kaovad. Sageli aga on aju sealjuures tähtsalt hädaohus. Siin peab igal juhusel arstiabi otsima.

Samuti kui vastsündinu kehaline arenemine edeneb ka tema vaimline areng väga pikaldaselt. — Maimu kogu olek ja tegevus

sünnib esialgu teadvuseta. Tema meeleorganid on küll juba täiuslikul kujul olemas ja tegevuseks valmis. Välised ärritused tabavad ja erutavad neid samuti kui vanemaid inimesi. Maim näeb; ta kuuleb, tema nahk tunneb. Ta jälgib valgust, suleb silmalaud eredas valguses ja silmaterad tõmbuvad koomale. Suure müra puhul annab ta liigutuste ehk karjumise läbi mõista, et tema kuulmiserke on ebameeldival viisil ärritatud, ja sarnaselt peab ta end ülal ka tugevamate nahaärrituste puhul. Nii siis funktsioneerivad tema meelte-organid ja siiski võib teda sõna tõsises mõttes nimetada pimedaks, kurdiks ja tundetuks: sest tema aju ei suuda veel meelteerkude läbi temasse juhitud ärritusi märgatavaiks ümbertöötada. Ärrituse edasisaatmine erguteede kaudu sünnib ka palju aeglasemalt kui hiljem. Kui meie väikesele näit. käe ehk jala peale lööme, teda näpistame või torkame jne. siis vältab see käeshoitava kella abil mõõdetavat aega, kuni ta vastavat liiget liigutab ehk karjuma hakkab, sest et refleks, s. o. juhtimine läbi tunde erkude ajusse ehk selgroo üdisse, ülekanne vastavatele liikumiserkudele ja uuesti juhtimine nende kaudu lihastesse vajab palju enam aega kui vanemail inimestel.

Alles pikapeale, seeläbi et ikka ja ikka jälle samad erutused meelte elundeid ärritusseisundisse viivad ja need ärritused ka ikka jälle samal meelteerkude teel juhitakse peaaju teatud kohtadesse, hakkab laps muljeid saama, ja nendest moodustuvad järk järgult meile üsna äraseletamatul viisil tunnetus, teadlikkus ja mõtlemine. Sealjuures on muidugi peaaju temale omase ehituse tõttu võimeline neid ärritusi vastu võtma ja otstarbekohaselt hindama, just nagu näit. lihased on loodud otstarbekohaste liigutuste täideviimiseks.

Kui imikul tema selgetel silmapilkudel ikka ja ikka jälle samas asendis ja seisakus ühtede ja samade helidega ja liigutustega suud ehk lõuga puudutatakse või kõdistatakse, siis peab viimaks kindlasti järgnema naerulihaste ärritus suu ümber. Tavaliselt võib märgata esimest naeratust 4. kuni 6. elunädalal.

Umbes $^1/_4$ aastaselt õnnestub hetkeks äratada lapse tähelepanu; ta seirab pea ja silmadega üht ja teist nägemis- ehk kuulmismuljet ja lühikese aja pärast hakkab ta käsi väljasirutama iseäranis läikivate asjade suunas. Alguses on see ulatamine väga oskamatu, saadetud paljuist teistest ilmaaegseist liigutusist kogu kehaga. Alles aega mööda õpivad üksikud lihastegrupid endid liigutama üksteisest olenemata ja otstarbekohaselt kokkutõmbuma. Kestab aga kaua, enne kui liigutused toimuvad tõepoolest teadlikult, vastates ainult soovitud otstarbele ja ilma kaasliigutusteta ning rahulikult, s. t. osavasti.

Pea tärkab ka, terve arengu tunnusena, meelespidamine; laps tunneb ära sagedamalt nähtud isikud vôi esemed, näit. ema pudeli.

3. kuust peale tulevad vahete vahel teistsugused häälitsused kui karjumine üle lapse huulte. — Kuna üks ehk teine ärritus nende meelte elundeid erutab, toovad nad vahel kuuldavale üksikuid arusaamise toone ehk häälitsusi nagu „pa“, „ma“, „mapa“, „nk“, „ng“. Peagi ôpivad nad isikuid, kes on kôige sagedamaini nende ümber, mitte ainult tundma, vaid nad väljendavad ka oma poolehoidu nende vastu. Umbes 5. kuust peale sirutavad nad neile käsivarred vastu. Alles aasta lôpul räägivad nad teadlikult „papa“ ja „mama“ ja tavaliselt kestab see kaua, kuni nende sônade tagavara kasvab. Muidugi tuleb ette suuri lahkuminekuid varemalt ehk hiljemalt rääkima ôppimise suhtes, nagu üldse vaimlises arenemises; pea ikka olenevad need erinemised sünnipärasest, pärivuse läbi omandatud algest; ôpetus- ehk kasvatusviisil on küll väga väike môju.

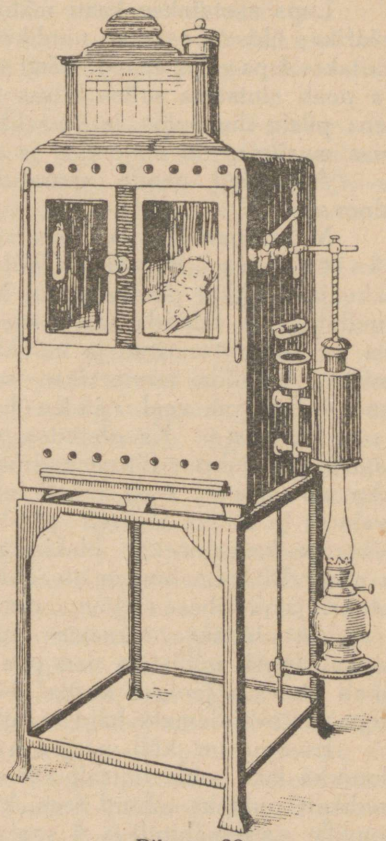
Liig vara sündinud laste iseäraline ravitsemine. Liig vara sündinud lapsed vajavad eriti hoolsat ravitsust. Millest sarnaseid lapsi tuntakse, oli juba eelpool kône all. Nad kannavad enesel elunôrkuse pitserit ja paljuid neist ei ônnestu kôigest hoolest vaatamata elus hoida. Mida vähem valmid, seda nôrgemad on nad. Vanarahva usk, et kaheksandal kuul sündinud laste ellujäämiseks eriti vähe lootust on, ja neid veel raskem on elus hoida kui seitsmendal kuul ilmale tulnuid, pôhjeneb eksiarvamisel.

Môistagi on oluline tähtsus varasünnituse pôhjusel. Kui selleks on juhus, näit.: ônnetu juhtumus ehk kaksikutega käimapeal olek, ja on vanemad terved inimesed, siis on lapse ellujäämiseks palju rohkem lootust kui selkorral, kui varasünnituse pôhjuseks on isa ehk ema haigus. Seal on laps ainult omas arengus veel lôpule jôudmata, siin aga on tema elujôud kannatanud vanemate haiglase kehaehituse môjul ehk ta on vahest ise haige.

Suur hädaoht, mis ähvardab varasündinud laste elu, on ihu jahtumine. Kôik elu organid on veel väga väikesed ja nende funktsioonid jôuetud. Soojust sünnitavad keemilised protsessid saabuvad neil selle tôttu vähem energiliselt kui küpseil looteil. Sellest on tingitud vähema soojuse tekkimine. — Siiski on soojuse äraandmine vôrdlemisi suurem, sest füüsika seaduse järele annab teatud kujuline ja samast ainest keha kokkukôlas tema suurusega seda enam soojust ümbrusele ära, mida vähem ta on, sest et tal on vôrdlemisi suurem pealispind. Nii siis langeb ühte liig vara sündinud lastel vähem soojuse tekkimine suurema soojuse äraandmisega; selle järelduseks on keha jahtumine. — Madalama

soojusega toimuvad aga jälle kôik eluprotsessid aeglasemalt ja vähema energiaga, nii et keha (mitte ainult pealispinna, vaid ka sisemuse, vere) jahtumine tähendab aeglast elu kadumist.

Meie peaülesanne, kui tahame sarnaseid lapsi elus hoida, seisab siis jahtumise ärahoidmises. Kui see korda läheb kuni eluprotsessid on jôulisemad, eriti ka toidu vastuvôtmine on kindlustunud ja korraldunud, siis jääb laps ellu. — Juba pikemat aega püütakse sarnaste laste jahtumist vältida kunstliku soendamise varal. Selleks mähitakse nad paksult puuvillasse ja ümbrisetakse soojade pudelitega ehk veel parem termofori vôi elektrisooja vaibaga. — Kui aga elujôud ei tôuse teatud kôrgusele, s. t. kui lapsed on väga väikesed, väga valmimatud, väga vara sündinud, siis ei jatku sellest; lapse kehasoojus langeb siiski ikka enam. — Sarnastel juhustel peab atmosfääri, milles laps viibib, umbes ihusoojuse kôrgusel säilitama. Selleks otstarbeks on ehitatud soojavannid ja soojakastid, kuhu varasündinud lapsed paigutatakse.



Pilt nr. 38.
Kuvöös, enneaegu sünndinud laste soojakapp.
Algelise petrooleumilambi asemel vôib kasti soendamiseks muidugi kasutada gaasi, elektrit.

Kôige täiuslikum sellesarnane aparat on Tarnier'st väljamôeldud ja Auvard'i ja teiste poolt täiendatud haudumisahi vôi „kuvöös" (couveuse). Kuvöösi moodustab umbes 80 sm. kôrge ja 50 sm. lai ning sama sügav puu ehk plekk kast. Aukline vahesein eraldab ta suuremasse ülemisse ja vähemasse alumisse osasse. Ülemisse ossa asetatakse soojendatav, hästi kinnimähitud laps padjale. Kastil on ees ja külgedel klaasseinad lapse kui ka kasti soojust näitava, kasti seinale kinnitatud soojamôôtja vaatlemiseks. Märja käsna varal on hoolitsetud tarvilise niiskuse eest kastis ja

ventilatsiooni aparadi läbi õhu vahetuse eest. — Alumises osas asub veenõu, millises vee soojust ühe regulatsiooni aparaadi abil hoitakse umbes 30° C peal.

Laps asetatakse kasti mähitult, et tema väljaheited kasti ei määriks; üldse peetakse piinlikku puhtust. Iga 2—3 tunni järele võetakse laps välja, et teda hästi soendatud toas toita ja puhastada. — Ta peab elutsema selles kitsas üksilduses kuni kestvalt normaalsena püsiv ihusoojus ja korralik kaalumine tõendavad, et ta ka laias maailmas on elujõuline ja arenemisvõimeline.

Aruanded nende aparatide saavutuste üle on lahkuminevad.

Mida aparadile iseäranis võib etteheita on tema ebalihtne käsitusviis. Päeval kui ööl vajab ta katkestamatut asjatundlikku ja hoolikat järelvalvust. Niipea kui see ainult lühikest aega puudub, võib tekkida kastis soe õhk, ehk aga selle jahtumine ja siis on komplitseeritud ja kuluka toimetuse tagajärg saanud küsitavaks. Kuvööst tarvitatakse sellepärast peaaegu ainult asutustes. — Siis on veel raske hoida aparati hakatusidudest vabana. Ka oletades, et ventilatsioon funktsioneerib ikka hästi ja juurejuhitav filtreeritud õhk on bakteritest vaba, mis muidugi ikka nii ei ole, saab ometi nii väike ruum, mida peab sageli avatama ja milles alaliselt püsib haudumistemperatuur, täieliseks bakterite kasvatuseks. Hakkavad idud, mis laps sisse kaasa viib ja mis eriti tema hingamisteedel asuvad, siginevad kõrges temperatuuris ja nii vähese elujõuga varustatud kudetel eriti hästi ja kiiresti. Seepärast leitakse sarnastes kuvöösides hoitavatel lastel sageli kopsuhaigusi, millistele nad pea ikka alla jäävad. — Vahest ehk läheb veel aja jooksul korda neid puudusi kõrvaldada ja kuvöösidega vastuvaidlemata häid tagajärgi saavutada.

Esialgu on küll niisama soovitav liig vara sündinud, elunõrka last hoida lihtsalt vähemas sängikeses, võimalikult tühjas, hoolikalt puhtaks tehtud toas, kus soojus alatasa püsib 25° C. peal, puuvilla sisse mähitult ja 4 sooja pudeliga ümbritsetult. Seda tuba peab 2—3 korda päevas tublisti tuulutama ja enne lapse sinna tagasiviimist jälle soojaks kütma. Vahepeal viiakse laps kõrvaltuppa, kus temperatuur on sama. Puhtalt asetamisel tohib teda vaid lühikeseks ajaks paljastada. Selles lapsetoas võivad käia ainult ema ja ravitseja. Üldse tuleb piinliku puhtusega takistada infektsiooniidude juurepääsu.

Toitmine sündigu iga kahe tunni tagant. Kui vähegi võimalik, siis antagu rinda. Kui maimul ei ole küllalt jõudu imemiseks, siis proovitagu kahekordset imejat. (Lähemat peatükis imetamise takistuste üle.) Kui ka see ei aita, siis pumbatakse piim välja ja antakse lusikaga ehk pudeli abil või kallates läbi kumminisa, nagu trehtri. Kui kunstlikult peab toitma, siis

tuleb nii mõnegi raskuse vastu valmis olla; piima lahjendatakse allpool toodud eeskirjade järele. Kui piima saadakse suvel 2—3 tunni, talvel 6 - 8 tunni järele laudast, siis tarvitatakse seda värsket lehmapiima. Kui see võimalik ei ole ja ei saa isiklikult veenduda, et piima saadakse õigel ja eriti puhtal viisil ja kohtlemisel, siis peab alamal antud ettevaatuse abinõusid silmaspidades tarvitama vabrikus valmistatud steriliseeritud piima. Ka toitmises peab piinlik puhtus olema peaasjaks.

Suurem osa liig vara sündinud lastest jõuab esimese eluaastaga normaalse arenguni. Mõned aga vajavad selleks mitmeid aastaid. Ainult vähesed ei suuda üldse järele jõuda ja jäävad oma elupäevad nõrkadeks, väikesiks, verevaeseiks, vähe vastupidavaiks.

Rõugepanek. Rõugepaneku, kui kaitse rõugehaiguse vastu, otstarbekohasuse üle ei taha meie sõnu raisata.

Kõige soodsam vanus rõugepanekuks on 4.—6. kuu. Laps peab aga olema täiesti terve. Kui puuduliku arenemise ehk haiguse pärast, või mõnel muul põhjusel, tahetakse sellega oodata, siis võib ka veel alles 2. või 3. eluaastal rõugeid panna. Enne 4. kuud ei ole rõugepooge soovitav. Kevad ja sügis on kohasemad aasta-ajad. — Rõugete epideemia korral aga peab kõigile lastele igasuguses vanuses, väljaarvatud haiged ja väga nõrgad, otsekohe rõugeid pandama.

Nüüd pannakse rõugeid üldiselt veise rõugelimaga, mida kindlate metoodide järele konserveerida osatakse. Seeläbi ollakse lima läbi hakkavuse eest kindlustatud.

Jatkub sellest, kui ainult ühele käsivarrele tehakse üsna kerged, vaevalt veritsevad lõiked. Kolmel esimesel päeval peale rõugepanekut ei ole lõikamise kohal midagi näha peale kerge punetuse. 4. päevast peale ilmuvad madalad mädavillid. Nendes leiduv vedelik on alguses vesine; 7. päevast peale muutub see mädaseks. Tavaliselt ilmub siis kerge palavik. Kaheksandast kuni 11. päevani on nahk villide ümbert punasem ja paistetanud. Siis hakkavad villid keskpaigast kuivama, nahk muutub normaalseks ja mõne aja pärast kukuvad raiad (koorikud) iseenesest ära. Jääb järele alguses punane, pärastpoole valge arm, mis käsivarre kasvades pisut allapoole nihkub. Et armid ei oleks käsivarte paljastusel nähtaval kohal, lasevad mõned emad oma tütardele reie peale rõuged panna.

Lapsega ei pea rõugepooke aegu kohtlemises midagi oluliselt muutuma. Ainult 7—10 päevani hoitakse laps ettevaatuse pärast toas. Ka vannitamisest loobutakse 7—12. päevani.

Kõige parem on lõikeid kinni katta linase särgikesega, mida 1—2 korda päevas vahetatagu. Kui käsivarrele on rõuged pandud ja särgi käised on liig lühikesed, ehk kui särgike on villane,

siis võib käise külge kinnitada tükikese puhast linast riiet ehk taskurätiku. Kui naha punetus ja paistetus on väga suur, siis tõmmatagu vähe sinksalvi ehk boorvaseliini, koldkreemi või ka ainult puhast õli punetavale kohale.

Peaasjaks jääb rõuge pookel ikka, et peale veiserõuge idude ei satu haavadesse teisi kardetavaid baktereid. Seda saavutatakse kõige paremini piinliku puhtuse läbi rõugepanemisel ja pärast seda, niisama kui hoidudes kohta, kuhu rõuged pandud, jõhkralt kohtlemast, osatamast pigistamise, muljumise, kõvasti liigutamise läbi. Selkombel ollakse kindlustatud suurema põletiku ja kõigi kaas- ning järelhaiguste eest. Rõuge pooge kaitseb haiguse hakkamise vastu 5—10 aastat.

II. Vastsündinu toitmine.

1. Emarinnaga toitmine

Seni kui laps elab emaihus, saab ta enesele emakoogist, emaverest, mitte ainult tarviliku hapniku, vaid kõik ained, mis on tarvilikud tema keha ülesehitamiseks. Tema seedimiselundid, kuigi ammu väljakujunenud, jäävad samuti kui tema kops tegevusetuks. — Sündimisega lakkab ühendus emaga; hapnikku peab saama kopsust hingamise läbi, toidutarvet peab rahuldama oma enese kõht; loodus nõuab nüüd lapselt, et ta' peab ise seedima. See muutus toidu vastuvõtmises ei toimu nii kergesti ja kindlasti kui muutus hapniku juurevoolus. Ta on seotud mõnesuguste raskustega ja äpardub ka mõnikord.

Õnneks on loodus hästi ettehoolitsenud. Ta loob naise ihus, mis seni on last varjanud, toitva joogi, mis on kohane, kui ei miski muu, aitama last üle tema elu esimestest raskustest: p i i m a. Hästi valmistatud ihusoojuses, õigel määral ja sobival viisil. Laps imeb seda enesesse ema pehmel, soojendaval rinnal.

Nii tahab seda loodus! Kuid mis läheb see korda inimesele?! kui talle see ei sobi, talitab ta vastu looduse tahtmist. Ema asemele seab ta amme, ehk ta annab lastele pudelist loomade piima emapiima asemel.

Veel 100 aasta eest oli rinnaga toitmisest loobumine hädaohtlikuks eksperimendiks. Aastal 1803 nimetab seda keegi arst „suurimaks patuks looduse vastu, suurimaks vahelesegamiseks tema õigustesse ja ebaloomulisemaks seisundiks, millesse võib lapse panna". Tänapäev on asjalugu vähe muutunud. Paljud naised e i s u u d a e n a m l a p s e l e r i n d a a n d a; nende rinnad on selleks kas ebasündsad, või ei luba neile seda sotsiaalsed olud. Selles hädas oli inimene sunnitud otsima teisi teid rinnalapse toitmiseks. Loodusteaduste edusammude läbi on tal

õnnestunud teha lehmapiima seeditavaks ja rinnalapsele kõlbavaks toiduks.

Siiski on emarinnaga toitmine ka tänapäev veel kindlaim, lihtsaim ja odavaim vastsündinud lapse toitmise viis. Seedimishäired, eriti raskemat laadi, tulevad selle juures kõige harvemini ette ja sellele vastavalt on ka rinnalaste surevus tähtsalt vähem kui ammest ehk kunstlikult toidetavatel lastel. Samuti leitakse ka rahiiti ehk „inglistõbe", seda luuhaigust, mis ilmub enamasti esimese aasta teisel poolel ja mille mõjul luud kõverduvad, rinnalastel harvemini kui pudelilastel.

Aga ka ema saab imetamisest oma tervisele ainult tulu. Paljud emad ei tunne endid kunagi nii tervetena kui imetamise ajajärgul; ja mõndele on imetamine tervise parandeks, mis neid kõvendab ja karastab, sisemiselt rahuldab ja uute kogemustega rikastab. Igakülgsed tähelepanekud on ka näidanud, et kroonilised allkeha haigused ja nendega ühenduses olevad mitmesugused kroonilised hädad palju harvemini tabavad neid emasid, kes last ise imetavad, kui mitteimetajaid. Rindade haigused on mitteimetavatel naistel pea sama sagedased kui imetajatel. Jutt, nagu tooks imetamine kaasa enneaegse vananemise ja naiseliku kenaduse kaotuse, põhjeneb puudulisil tähelepanekuil ja ebaõigel otsustamisel. Kui paljudel naistel peale läbitehtud rasedust ja sünnitamist säilivad lõdvemad rinnad ja jämedam talje, siis ei või teha imetamist selles vastutavaks. Vastupidi, on palju tõenäolisem, et naisel just sellepärast ilusad rinnad sageli puuduvad, et imetamine on moest ära läinud. Kus aga täielik rind puudub, puudub tihti veel mõndagi muud, mis kuulub naise ilu juure.

Nii siis, teie emad, ärge põlake seda abi, mille annab teile loodus! Ärge tehke ise enesele raskeks oma lemmiku kasvatamist ja ravitsemist! Ärge katkestage kergemeelselt sidet, mis teid veel nii südamlikult ühendab teie ihuviljaga! Teie lapsel on põhjendatud õigus teie rinna suhtes. — Ainult siis, kui imetate ise omi lapsi, saate täiesti nende emaks. Teie ei võlgne seda vaid oma võsudele, teie võlgnete ka iseenesele, riigile ja kogu inimsoole, et ise imetate ja selviisil tugevaid ning ilusaid naisi ja tublisid kodanikke üleskasvatate. Katsuge seda vähemalt ja viige see ka läbi kui vähegi võimalik. See rahuldustunne, mis kogu kehast rõõmsa värinaga läbi hoovab ja südamlikuma õnne silmapilk loob, saab teile last imetades osaks.

Muidugi ei ole tänapäev sellest küllalt, et ema tahab imetada, kes seda ka suudaks. — Läinud aegadel, kus tunti ainult emarinnaga toitmist, võis see nii olla. Ka nüüd on veel paljudes maades ja paikades nõnda ütelda iga naine

võimeline oma lapsele juua andma. Ühe Pariisi suure sünnitusasutuse kokkuvõtte järele on seal 100 tervest naisest 99-al lootus oma last imetada suuta. — Saksa maades, eriti Saksa Schveitsis, on asi vähem soodne. Baadenis on Freiburgi naistekliiniku ühe kokkuvõtte järele vaevalt pool nurganaistest võimelised tarviliselt imetama. Saksa Schveitsis näitab statistika sama pahu asjaolusid.

Ja kui nüüd küsida, mis on süüdi selles kurvas asjaolus, siis ei suuda meie, kahjuks, anda rahuldavat vastust. Meie oletused on ainult oletused, mille kohta puuduvad tõendused.

Mõnes paigas on juba mitu põlve imetamise pruuk kadunud. Mood, hubasus, eelarvamised asusid selle loodustungi vastu vaenulisele seisukohale. Oma lapsele rinda anda peeti vastikuks, isegi jälgiks, inimesele ebaväärseks. Kuna nüüd aga lapse imemine on rindade tarviliseks arenemiseks ja tegevuse kõige suuremaks ergutajaks, siis pidid tarvitamatud rinnad puudulikult arenema ja pärivuse läbi ikka enam kängu jääma. Kasvav imetamise võimetus levib kõikidesse rahvakihtidesse ja paljudesse maakohtadesse. — Tänapäev on eelarvamised imetamise suhtes kiiresti kadumas. Enamjagu naisi püüab jälle hoolsasti oma last ise imetada, ja sellega on tehtud esimene ning tähtsaim samm, et imetamisvõimet saavutada. Ka on imetamise tegevuse juhtimises tehtud suuri edusamme. Mõnedki takistused, millepärast varemalt imetamisest loobuti ehk seda tegemast tõrguti, kõrvaldatakse tänapäev hõlpsasti. Üldisele imetamise juure tagasi pööramisele astusid aga ikka ühed või teised raskused vastu.

Kord seisavad nõuded, mis elul on moodsa naise suhtes, käredas vastolus sellega, mida on õigus nõuda imetavalt emalt. Paljudel naistel, kes veel tahaksid ja suudaksid imetada, tehakse see raskeks ehk isegi võimatuks. Ma arvan nende nõuete all niihästi sundust suurt majapidamist juhtida, seltskonnas käia, seltskonda vastu võtta, keha võimalikult moodsasse vormi sundida, kui ka eriti kohustust — kaasa aidata tarvilist eluülespidamist teenida, töötades ainelise seisukorra parandamise heaks. — Heatahtlik ema võib igatahes moele ja seltskonna kommetele vastu astuda; kus aga naine on majas ja äris kogu tegevuse erguks, kus ta kõike peab juhtima ja kõik tema õlgadel lasub, ehk kus naise töö on perekonna ülespidamiseks hädatarvilik, seal ei või temalt nõuda sa kõigi emakohuste täitmist – Laps antakse maale amme hoolde, ehk võetakse amm majja, või peetakse ravitseja, kes last kunstlikult toidab. Kellel selleks raha puudub, see jätab oma lapse „sõime“ ehk heasüdamliste naabrite hoole ehk nende naiste kätte, kes rinnalapse eest hoolitsemises näevad ainult sissetuleku allikat ja keda sellepärast mitte päris ülekohtuselt ei nimetata „inglitegijaiks“.

Siis ei ole ka meie tütarlaste kasvatamine sugugi kohane neid ettevalmistama imetava ema osale. Vähe kehalist liikumist vabas õhus; selleasemel kombeline toasistumine kodus ehk ka büroos; alaline, sageli ühekülgne ja ebaotstarbekohane tegevus vahelduse asemel töös ja täielises puhkuses ning mängus; seega käsikäes vähene söögi-isu, ebaotstarbekohane toit, kõikidesse rahvakihtidesse ulatuv toreduseajamine ühenduses vastutuseta mõnulemisega ja kartusega pingutuse ees on allikaks kasvavale lõtvusele, nõrkusele, verevaesusele, mis imetada soovivatele emadele on kõige pahemad annid.

Seejuures seisab igal pool komme leppimatus võitluses loomulikkude tungidega. Moodne elu, eriti suurlinnades, toob selle kaasa ja teeb tingimata tarvilikuks. Mul ei tule mõttessegi tahta selle vastu väljaastuda. Kuid tagajärjed ei jää tulemata. Samuti kui suguelundite, mille hulka kuuluvad ju ka rinnad, arenemisseisund valitseb suurelt osalt suguküpsuse, raskejalgsuse ja muute-aja meeleolu, mõtete, kalduvuste ja tungide üle, nii peavad ka kombest nõutud loomulikkude mõtete meelega kõrvale juhtimine, suguliste kalduvuste ja tungide vägisi mahasurumine, edevus, mida nõuavad seltskonna reeglid, avaldama elundite peale mõju, mis avaldub nende puudulikus arengus ja tegevuses.

Baaseli füsioloogi Bunge täpsete uurimuste järele mõjub ka vanemate järjekindel alkoholiliste jookide tarvitamine kahjulikult järeltulijate rinnanäärmete arengule.

Edasi korraldavad ergud ka rinnanäärmete tegevust ja arenemist, samuti kui kõiki eluavaldusi. Nüüd valdab nii naisel kui mehel moodne elu oma väsitava askeldamisega, oma mitmesuguste igapäevaste murede ja kartustega, liialdatud nõudmistega mõtlemise suhtes ergukava kestvalt nii väga, et viimase mõju mõnde elundite tegevuse peale selle all kannatab. Sellest võivad tekkida, näiteks, närvilised seedimishäired, närvilised sugulised hädad jne., nii võib ka rikutud saada juba niigi hooletusse jäetud rinnanäärmete tervisepärane areng ja tegevus. — Loodusrahvastel, kus ükski oma ergukava ei kuluta püüdmises vaimliste ehk aineliste varade järele, kus palju enam pool teadvusetult, väga lihtne enese alalhoidmine ja elu edasiandmisetung, täidab kogu olelu, läheb imetamine üsna ladusasti. Mida enam üks rahvatõug end vaimliselt kui ka kehaliselt pingutab ja igapäevases võitluses olemasolu pärast ülipingutama peab, mida raskem tal on elamine, seda vähem saab olema naiste protsendimäär, kes suudavad tarviliselt imetada. Kiiresti kasvava naise ning mehe üheõigusluse tulemused ei ole selles suhtes head. Sugude erinevus ei lase end kaotada ei rahva otsustamise ega harjutamise läbi.

Nende tegurite vastu on riiete, näit. pigistava korseti j. m., mõju üsna tühine. On ju korseti kaudmise komme alguse saanud Prantsusmaal ja kantakse teda seal kõige liialdatumal viisil. Siiski saavad prantsuse naised hästi imetada. Korseti mõju võiks avalduda ka ainult kandja enese peale ja ei päranduks järelpõlvedele, niisama kui näit. hiina naissoo lühikeseks pigistatud jalad.

Millistel asjaoludel tohib ja võib ema imetada? Vastsündinu toitmise viisi üle otsustamisel peaks ikka tingimata kõigepealt kaalumise alla võetama imetamine emarinnaga. — Nii siis kõige esmalt otsustatama, kas naine tohib imetada ja saab imetada.

Naine ei tohi mõtelda imetamise peale, kui ta kannatab mõnd kroonilist haigust, mis üleandmise kaudu võib saada rinnalapsele kardetavaks, ehk kui ema on niivõrt kurnatud, et ta ei suudaks imetamise raskusi väljakannatada. Nende haiguste hulka kuuluvad väljakujunenud tiisik, mitte ainult kopsu, vaid ka teiste kehaosade, kõrgekraadiline verevaesus, neeruhaigus, suuremad südamevead, vähktõbi ja teised. Üksikul juhtumusel peab arst haiguse olemasolu kindlaks tegema ja otsustama imetamise või mitteimetamise küsimuse. Imetamise takistuseks ei ole aga see, kui vanemad ehk sugulased nimetatud haigusi põevad ehk on nende käes kannatanud.

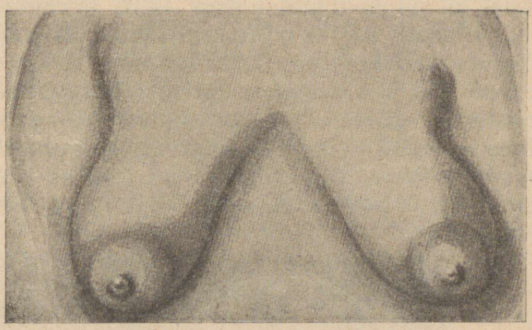
Palavikuga ühenduses olevate akuutsete haiguste puhul, mis tähtsa jõukaotuse kaasa toovad ja ravitsemiseks pikemat aega vajavad, ei ole imetamine soovitav.

Vaimuhaigus, langetõbi, rasked erguhaigused, kuigi muidu tervise seisund hea, keelavad samuti imetamist.

Teistsugune on lugu „ülierutatud närvide“ ehk närvilikkusega Kuna nende põhjuseks on sageli otstarbekohatu, korrapärase tegevuseta eluviis, siis ei ole haruldaseks nähtuseks, et selle all kannatavate naiste peale nende lapse toitmine ja tema eest hoolitsemine avaldavad ülihead mõju. Tunnetades, milleks nad maailmas olemas, saavad nad tagasi oma söögiisu, hea une, õitsva väljanägemise, ja nende kaebed vaikivad.

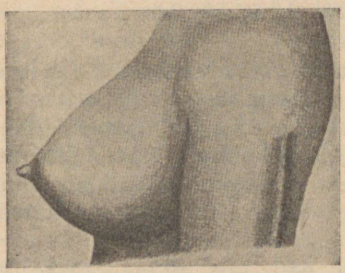
„Nõrkus“, kui selle põhjuseks ei ole kurnav häda, tohib olla ainult harva mõjuvaks põhjuseks imetamisest loobumiseks. Ja ometi toetutakse sageli sellele, et varjata imetamise himu puudumist. Ei tohi lasta end uskuma panna, et sarnased põhjused imetamise võimatuks teevad, ega ise enesele seda sisendada. Katsutagu ometi enne! Hea ja mõistlik dieet ja vastav ravitsemine aitavad ka nõrgapoolse ema üle imetamise esialgseist raskustest, ja mitte sugugi harva ei panda tähele, et ta imetamise aegu

muutub tugevamaks ja vastupidavamaks. Alles siis, kui kogemus on näidanud, et naine imetamise aegu kehaliselt otsa lôpeb, ikka enam nôrgeneb, ta söögiisu koguni kaob, ikka väsinud on, südamekloppimine ilmub ja ka tômbav, torkiv valu rindades, seljas ja ôlgades ilmub, kôri kuivab, alaline soov on suud niisutada, alles siis on tôendus olemas, et imetamine on naisele tôepoolest kahjulik.



Pilt nr. 39.
Rummukujulised rippuvad rinnad. Neilt on kôigeenam imetamisvôimet loota; nende nibuümbrus on kellakujuliselt kummis, nibud hästi arenenud ja keskmise suurusega.

Väga raske ehk suure verekaotusega mööduv sünnitus ei pea sugugi mitte imetamist keelama. Tavaliselt kosuvad sarnased nurganaised, kui môni muu häda juure ei löö, ôige ravitsemise ja toitmise juures nii ruttu, et juba 2. nädalal nendel läbitehtud raskustest midagi märgata ei ole.



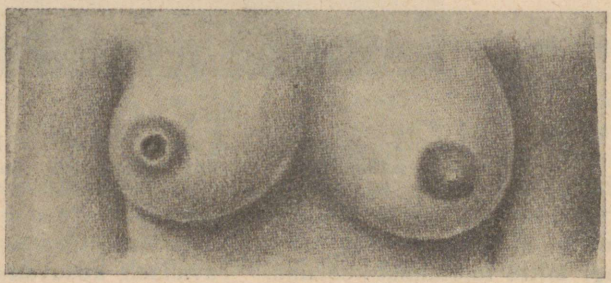
Pilt nr. 40.
Keeglikujuline rind.

Kas naine saab imetada, oleneb siis ka, peale üldise tervise seisukorra, tema rindade ehitusest ja seisukorrast.

Tavaliselt pakuvad rummukujuliselt, peaaegu silindritaoliselt vormitud rinnad (pilt 39) imetamiseks kôige paremaid väljavaateid. Sealjuures on ikka tegemist pikkade rippuvate rindadega, nagu neid leidub mônel metsrahval. Neile kôige lähemad on keeglikujulised rinnad (pilt 40). Nad on juure kohalt laiad ja lähevad nibu poolt teravamaks. Neid näeme sageli romaani ja läänepoolsetel rahvastel. — Kôige vähem annavad lootust poolkera kujulised rinnad, ja nimelt seda vähem, mida lamedamad nad on ja mida laiemalt istuvad nad rinnakastil

(pilt 41). Igatahes saab sageli alguse lamedaist kerarindadest raskejalgsuse ja eriti imetamise läbi enam rummukujulised rippuvad rinnad. Sellega ühenduses paneme tähele, et naised, kellel ei olnud esimese lapse toitmiseks küllaldaselt piima, saavad järgmistel sünnituspuhkudel väga hästi imetada.

Rinnad ei tohi olla liig väiksed, aga ka mitte liig suured. Liig väiksed rinnad ei ole kasvamisest väljakujunemise ajal ja rasedusest tarviliselt osavõtnud. Liig suured rinnad koostuvad enam rasvast ja vähem näärmekoest, mis üksi suudab piima eritada. Tunnuseks, et nad tegevuseks tublisti ettevalmistuvad, on suurusiibe kõrval veel see, et rinnad kompamisel tunduvad suuresõlmilised. Sinikaltläbipaistvad vere-



Pilt nr. 41.
Poolkera kujulised, laialt rinnakastil istuvad rinnad.
Vasakul lamenibu; paremal ôônesnibu.

sooned nende pealispinnal, nibude väljakü ündumine, nibude-ümbruse hästi laiemaks muutumine ja kummumine (v. pilt nr. 39), kui ka väiksed valkjad sõlmekesed nendes ennustavad samuti head. Kui kogu käega kinnivõetud rinnale kergesti vajutamisel môni tilk peaaegu selget, hallikat või valkjat piima välja tuleb, siis tõendab see meile, et piimaeritumine on käimas ja hästi toimub.

On rindasid, mida ka siis, kui nad täis piima, raske on tühjendada ehk neist piima välja pigistada, kuna teistest piim väga kergesti välja voolab. Esimesi nimetatakse „raskesti käivateks", teisi „kergesti käivateks" rindadeks. See piima raske ehk kerge väljavoolamine on suurelt osalt ühenduses nibudes leiduvate väljatuleku kanaalide laiusega. See võib lapse toitmises etendada teatud osa. Tugevad lapsed võivad saada kergesti jooksvatest rindadest ületoidetud, nõrgad lapsed raskesti jooksvate rindade juures nälga kannatada. Enamsünnitajatel tuleb tavaliselt piim rinnast kergemini välja kui esimest korda sünnita-

jail. Mônikord võib esimese pilguga ära näha, et rinnad kergesti piima annavad, kui nibu ümbrus kummub rinna pealispinnast kõrgemale (v. pilt nr. 39).

Kergesti väljavoolamine võib saada piinaks, kui piim ka imetamise vaheaegadel, enamasti vähemagi riiete vajutuse jne. tagajärjel alaliselt välja tilgub ehk imetamisel tarvitamata jäetud rinnast hakkab piima väljajooksma.

Rinnanibud peavad ulatuma umb. 2 cm. võrra nibu alusest kõrgemale. Kahjuks leidub sageli nõndanimetatud lamenibusid ja ôônesnibusid. (v. p. 41). Esimesed ulatuvad vaevalt nahast kõrgemale; viimased on isegi nabataoliselt niburõngasse sissetõmbunud. Kuna vahel õnnestub lamenibude vigu teatavate, alamal nimetatud vahendite abil kõrvaldada, raskendavad ôônesnibud imetamist suurel määral. Ja ometi saab ka suuremal määral ôônest nibu kummiballooniga väljatõmbamise ehk ka imemiskübarakese (Saughütchen) abil kinnivõetavaks teha. Hästi imeja laps võib aga ka ôônesnibu selviisil tarvitada, et ta kogu niburõnga suhu võtab ja siis nibu välja imeb. Väsimatu kannatlikkuse ja suure hoolega võib imetamist ka sarnastel juhustel läbiviia. Õige väiksed peenikesed nibud tähendavad kaunis tõenäoliselt rindade puudulikku arenemist üldiselt, eriti aga piima väljatuleku teede kitsust ja piima visa väljatulekut. Sageli ei ole sealjuures piimaeritus just mitte rohke. Väga paksud nibud võivad igatahes olla ebasoodsad, kui neil on ebakorrapärane, jõnkline, lõhenenud pealispind, sest et lõhedesse kergesti piimajäänused jäävad ja põletikku võivad tekitada. — Rinnad, millel kangekaelselt tekivad kroonilised lööbed niburõngal ja nibul, võivad imetamise teha võimatuks.

Seisundeid, mis teevad imetamise võimatuks, leidub imikul ainult erandliselt. On igatahes vahel lapsi, kes ei taha midagi teada rinna imemisest. Niipea kui nad sinna külge pannakse, näitavad nad täielist ükskõiksust ehk hakkavad karjuma ja rabelema, või nad imevad 2—3 korda ja uinuvad siis. Tavaliselt võib neid aga mõne päevaga lepitada rinnaga ja panna õieti jooma. Sealjuures on sagedasti tegemist lastega, keda esimesel rinna külge panekul võõriti kohtleti ja kellele seega rinna imemine on vastumeelseks tehtud, ehk kes enne rinna külge panemist olid juba harjunud kergemini piima andva pudeliga. Harva on imik juba alguses liig nõrk, et piima rinnast välja imeda. Need on siis väga õrna kehaehitusega, enamasti liig vara sündinud lapsed ehk kaksikud, või niisugused, kes ebaõige toitmise ehk haiguse tagajärjel on ära nälginud ja otsa jäänud. — Teistel juhtumustel on süüdi nina kinniolek, et laps imeda ei taha; ehk aga teevad villikesed suus, paistetanud kahepoolsed, kaelapõletik seejuures valu.

Kus jänesemokk ehk hundikurk (lôhe suulaes) olemas, on môôduandev nende vigade suurus. Kui lôhkised on ainult ülemine huul ja suulae eespoolne osa, saab laps siiski imeda, kuna ta rinnanibu võtab lôhesse ja selle niiviisi täidab. Kui aga lôhe suulaes on pikem ja võimalik ei ole nibu abil sulgudes suukoobast ninakoopast eraldada, siis ei lähe imemine korda. Sarnaseid lapsi on väga raske toita, sest et nad peaaegu kogu toidu läbi nina välja lasevad ja piim neile ühtelugu kurku läheb. Neid peab lusikakese abil suure hoole ja vaevaga toidetama, kuni nad on operatsiooniks küllalt tugevad. — Keele vead, nagu liig suur keel ehk muhk tema alumisel poolel, juhtuvad äärmiselt harva ja ei takista imetamist just väga. — Mis puutub keelepaelakesesse, millele môned ämmaemandad ja ravitsejad nii suurt tähelepanu kingivad, siis ei tee see imetamisel iial raskusi. Ulatugu ta ka veel kord nii kaugele ette, ehk nagu öeldakse, olgu keel veel kord nii kôvasti „kinnikasvanud", see ei eksita imemist. Ka nii väga kardetud „kinnikasvanud" keele môju pärastise rääkima ôppimise peale, kui keel muidu hea ehitusega, on ainult ettekujutus. Kuidas võiks nii ôrn, veniv nahakene, mis pärastistes aastates iseenesest tagasi tômbub, suuta takistada keele liigutusi! Kus aga keelepaelakese täielise kahjutuse ära seletamine veenda ei suuda, seal võtab arst igatahes vaevaks hädaohutu väikese käärilôike abil seda vaenualust nahakest lahtilôigata.

Imetamiseks ettevalmistamine. Imetamise ettevalmistamise hulka kuulub ülal juba mainitud rinnanibude karastamine raseduse lôpupoole, neid alkoholilise vedelikuga pestes ja vahetevahel vaseliiniga, lanoliiniga jne. võides, kuid nende abinôude tähtsust ei tohi liig suureks hinnata. — Kui rinnanibud on lamedad või koguni nabataoliselt sügavad, siis on selle arenemisvea parandamine võimalik vaid harvadel juhustel ja vist küll ainult siis, kui paranemine oleks saabunud kasvamise läbi ka ilma meie kaastegevuseta. On soovitatud niisuguseid nibusid raseduse aegu mitu korda päevas pöidla ja nimetissôrme abil ehk nônda nimetatud piimapumba abil väljatômmata. Pea ikka nähakse asjatut vaeva. Sarnastel sagedasti korratud karmitel rinnanibude ärritustel on ka oma kardetav külg. Rasedus võib saada seeläbi katkestatud. Peale selle on veel karta, et seejuures infektsiooni idud võiksid piimakanaalide ehk praokeste ning haavakeste kaudu rinna sisemusse pääseda ja rinnapôletikku tekitada. — Samal põhjusel veel kardetavam, ja vähe kummaline, on mônel pool tarvitusel olev komme lasta teisi isikuid rinnanibusid imeda. Mône aparaadiga, näiteks savitorukesega, oleks see veel lubatav. Kuid väga inetu ja kardetav on suuga imemine. Sel teel on juba

korduvalt edasiantud raskeid haigusi. — Kahjutum, kuid samuti järelduseta, on see toiming, kui viimastel raseduse kuudel pannakse nibude ümber vähese puuvillaga ületõmmatud puu- või metallrõngad. Neid kantakse ainult päeval, riided hoiavad nad kinni ja litsuvad nii lihasse, et rinnanibud neist väljatungivad. — Sama vähe saavutatakse haavaplaastri ribaga, mis nibuümbruse ümber kõvasti kinni kleebitakse, ja mis peab nibu natuke püsti ajama. On isegi nibude operatsioone toimetatud, et nende kuju ja seisu parandada, kuid tagajärjeta. Kõige parem on sarnaseid toimetusi üldse mitte ettevõtta ja seesuguste nibude imemist võimaldada seeläbi, et lapsele nibu ühes teda ümbritseva naha voldiga suhu antakse. Lapse imemine kisub siis nibu tarviliselt välja.

Igapäevased rindade leige või külma veega pesemised soodustavad raseduse aegu rindade kasvatamist ja vere juurevoolu nendesse.

Imetamine. Möödunud aegul, kus tunti pea ainult ise imetamist ja nõndaütelda iga ema ka imetamisvõimeline oli, anti need vähesed määrused, mida tarvis sealjuures silmas pidada, emalt tütrele edasi. Nii on see praegugi neis maades ja paikades, kus emarinnaga toitmist peetakse enesest mõistetavaks ja kus sellekohane tung on sünnipärane, päritav instinkt. Seal aga, kus emarinnaga imetamine on kunstlikult toitmisest osaliselt väljatõrjutud, nii siis eriti suurtes kultuuri ja toreduse keskpunktides, ei ole sellest enam küllalt, et naisel, kes tahaks imetada ja oleks selles võimeline, see siis ka korda läheks; vaid ta vajab asjatundlikku abi ja juhtimist.

Rinnaga toitmise edu oleneb õige sagedasti sellest, kuidas imetamist esimestel nädalatel juhitakse. Just sel ajal esinevad pearaskused emal ja lapsel; ja kui need on äravõidetud, läheb kõik isenesest libedasti.

Kui laps on vannitatud, esimest korda elus kleidikesse riietatud, tohib ema teda hetkel silmitseda ja kallistada; siis võib maimuke soojendatud sängikeses oma senise elamusist siin maailmas puhata ja rahulises unes kosutust leida. — Ja ema tuleb lasta rahulisti magada. Vahel takistab teda küll uinumast teatud ärevus kogu kehas ehk lapse rahutu olek või järelvalud; kuid rahulikult lamamine, eemal mürast ja kärast, vähe hämaras toas kosutab teda siiski.

Mõistagi võib vastsündinu, kuni ema on hästi väljapuhanud, ilma toiduta läbisaada. Kuigi ta ei peaks kaua magama ja sageli virisema ning karjuma, siis ei tähenda see ikka nälga. Nimelt vältab sageli tükk aega, kuni ta harjub muutunud

oludega, kuhu ta järsku paigutatud, ja seni avaldab ta seda karjumisega. Ei ole sugugi tarvis temale kohe jooki käepärast hoida. — Ainult siis, kui ta õige ägedalt ja väga kaua karjub, tema rahutuse põhjust ei leita ja ei teata kuidas teda lohutada, tilgutatagu talle rahustuseks suhu 1—2 teelusika täit suhkruvett ehk üsna nõrka ristiköömne- või kumeliteed, ka sahhariini sulatist (1 sahhariinipill ühe klaasi vee peale). Seejuures on peaasi, et jook oleks õige hästi keedetud ja et teda antaks hoolikalt puhastatud tassist piinlikult puhta lusikaga.

Kui 10—15 tundi pärast sündimist maimuke jälle rahutuks saab ja karjumisega end meele tuletab, siis on tulnud aeg teda esimest kord rinna külge panna. Peaksid seni isegi 24 tundi mööduma, siis ei ole seega veel aega kaotatud. — Iga noor ema vaatab sellele momendile vähe kartliku südamega vastu. Kas õnnestub see esimene katse? Kas ta seda õieti toimetab; kas poisu on sealjuures osav; kas saavad nad mõlemad sellest rahuldatud?

Meie proovime esiti seda rinda, millel on parem nibu. Ema pöördub vähe vastavale küljele. Puhtasti mähitud laps pannakse pikuti mugavasti ema kõrvale, nii et rinnanibu on otse tema suu kohal. Nüüd võtab ema (ehk selle vilumatu olles keegi asjatundlik isik) nibuümbruse teisepoolse käega pöidla ja nimetissõrme vahele ning pistab lapsele püstioleva nibu sügavale suhu. Pisike otsib seda juba, ta pöörab pead siia-sinna ja avab oma suu. Kui enne mõni tilk piima nibust väljapigistati, siis on need talle meelituseks, ja lakub nad mõnuga ära.

Juhtub tihti, et laps otsekohe esimene kord korralikult ei ime, kuid ei tarvitse seepärast meelt heita! Meie proovime seda umbes 4 tunni pärast uuesti, ja kui me sealjuures õrnalt ja kergel käel toimetame, last ei ärrita, mitte järsud ei ole, vaid rahulikud ja kannatlikud ja ikka hoolega silmaspeame, et rind oleks lapse ninakese kohalt sõrmega maha vajutatud, et laps saaksimemise ajal vabalt hingata, siis õpib ta joomise ruttu ära ja tunneb sellest mõnu. Sageli imeb ta alguses ainult nõrgalt ja väsib pea, kuid ta puhkab alnult hetke ja jatkab peagi imemist.

Varemate aegade komme, last alles mitu päeva pärast sündimist rinnale panna, on tänapäev suuremalt osalt kadunud; ta ei olnud ju millegagi põhjendatud. Nüüd teatakse, et varakult rinna andmine vastab kõige paremini looduse soovile. Nii ei harju laps enne pudeliga või lusikakesega, kust piim ilma tema kaastegevuseta suhu voolab. Ka ei rikuta tema kõhtu ja söögiisu sellega, et talle korduvalt ebakohast toitu antakse. Liig suurt kaalu kahanemist ja silmnähtavat kõhnumist ning seega ühtlasi nõrkust võib kõige paremini ärahoida andes varakult rinda, mis, mõistagi, on rinnalapsele kasulik. — Ei ole ka sugugi tarvis

vastsündinule, enne kui ta piima saab, anda midagi nõrgestavat, et soolt lapsepigist puhastada. Lapsepigi on kahjutu mass, mis leidub ainult soole alumises osas ja võib sinna jääda 1—2 päevaks kahjulikku mõju avaldamata, kuid siiski on loodus selle eest hoolitsenud, et esimestel elupäevadel söök ei jääks kauaks soole. Lapse imemine ergutab niihästi tema sooleliigutusi kui ka seedimismahlade eritumist. Siis erineb veel esimese 6—8 päeva piim, nõndanimetatud kolostrum, oluliselt hilisemast piimast. Ta on vesine, pisut tuhm, hallikas vedelik, millest läbi käivad üksikud kollased triibud. Keemisel kalgendub ta täiesti. Kuid peaasi: tal on vähe nõrgestav mõju. See omadus on juba küllalt põhjuseks, et teda mitte kasutamata jätta: nii siis laps varakult rinna külge panna.

Muidugi ei ole esimesel kolmel päeval rinnas veel kuigi palju piima, eriti esimest korda sünnitajail. Kuid ka see ei pea takistama õige pea rinda andmast. Mõned tilgad ehk teelusikatäied saab laps juba kätte. Mis aga tähtsam on: nibude imemine kiirustab rohkemat piima eritumist. Et see aga tarviliselt saabuks ja ikka edasi kestaks, ei tohi juba eritunud piim iialgi jääda käikudesse seisma. Piim peab aegamööda, kuid alaliselt olema liikvel seestpoolt väljapoole; ja nimelt algatab nibude imemine seda piima liikumist ja säilitab seda. — Niipea kui piim jääb teatud ajaks rinda seisma, muutub ta ja hakkab jälle veresse tagasi minema; see on juba kuivamise algus. Rindade korrapärane tühjendamine on esimeseks tingimuseks, et piimaeritus edasi kestaks.

Esimestel päevadel valutavad tavalisesti rinnanibud imemisest vähe, ka siis, kui nibud ei ole sugugi katki või põletikus. Samuti kutsub see harilikult järelvalud esile, eriti enamsünnitajail. Need asjaolud ja lapse vähene toidutarve, kui ka alguses pikaldane seedimine, teevad soovitavaks last esimesel 3—4 päeval ainult harva rinna külge panna. Esimesel kahel päeval antakse maimule kõige enam iga 4 tunni tagant rinda. — Kuni piim „sisselööb", on hea igakord vaheldamisi mõlemat rinda imeda lasta, kuid kumbagi ainult 5—10 minutit. Selkombel saab, mitte liig pikkade vaheaegade järele, mõlemale rinnale osaks imetamise heamõjuline ärritus, ilma et ema peaks end ülearu pingutama; ka saab laps pigemini tarvilisel määral juua.

3.—4. päeval on rinnad rohkem täis, pingul, valusad; seal-juures tõmbub nibu vähe sissepoole; laps ei saa teda nii hõlpsasti kätte; ka ei tule piim nii kergesti välja. Niipea kui pinge natuke järele annab, kerkib nibu jälle enam välja ja piima voolab ohtramalt. — Kui nüüd maimuke korrapäraselt imeb, siis ei peaks iialgi tekkima ei piima puudust ega ülirohkust. — Tekib

aga kord piimapais, rindade kestvalt pingulolles ja valutades, kuid palaviku puududes, siis aitab see, kui rinnad pehme rätiku abil ülesseotakse, neid vähese sooja, puhta ôliga kergelt masseerides, kui ajutiselt vähem süüakse ja juuakse ning mône nôrga nôrgestusvahendi abil kerge kôhulahtisus tekitatakse, mille tôttu siis ülirohke eritus kaob. Hädakorral vôib ka piimapumba abil (v. alamal) rinnad môned korrad kunstlikult piimast tühjendada. See ônnestub paremini, kui pump vôetakse käsitusele otsekohe peale lapse imetamist, kui sel ajal, kus rinnad on kôvasti pingul.

Ja kui nüüd rinnaga toitmine on juhitud tema korrapärasesse roopasse, siis täidab ema südant kirjeldamatu armastuse ja ohvrimeele heatunne oma lapse vastu. Igatsusega ootab ta silmapilku, mil vôib teda jälle rinna külge panna. Niipea kui see aeg ligineb, ta last näeb ehk kuuleb, vôi ka ainult imetamise môte teda valdab, sageli ka imetamise ajal, voolab piima rindadesse juure, naine tunneb, kuis rinnad piimast täituvad; môned tunnevad neis päriselt uhkamist ja hoovamist. See on piima „sisselöömine“ vôi „tôus“. — Sellesarnast näeme loomadel. Môned maapidajad kasutavad selle ära ja toovad lüpsiajaks vasika lüpstava lehma juure, vôi ka ainult täistopitud vasika, selleks, et tôsta piimarohkust.

Kui sagedasti peab rinda andma? Meie vôime ühelt poolt rinnalapse seedimistoimumisest, teiselt poolt imemise môjust piima erituse peale saada parima juhtnööri sellele küsimusele vastamiseks.

Kôhus kalgendub piim maomahla môjul umbes $^1/_4$ tundi pärast joomist. Algab otsekohe piimakalgendite seedimine ja soole edasisaatmine. See toimub, kuigi rinnalapse maoseinad on väga ôhukesed ja nende kokkutômbumised ainult nôrgad, siiski kaunis ruttu, sest et vastsündinu magu asub peaaegu keha pikkusteljes ja moodustab peaaegu otsekohese ülemineku söögitorust. Vältab keskmiselt $1^1/_2$—2 tundi, kuni rinnalapse kôht on söögiajal vastuvôetud toiduhulgaga valmis saanud. Ei oleks aga ôige teda juba nüüd jälle uue toiduga täita, sest pärast seda, kui ta on söögi soole edasi saatnud, vajab ta teatud aja rahu, vôib olla selleks, et kahjutuks teha mikroorganisme, mis ju ikka allaneelatakse. Selle aja vôime umbes 1—3 tunni peale kindlaks määrata. Seega vôib järgmine söömaaeg olla alles 3—4 tunni pärast. — Sellest veel kauem oodata ei oleks rindade piimaerituse pärast otstarbekohane. Piim vôiks siis kas välja voolata, vôi liig kauaks rindadesse seisma jäädа. — Nii siis on kôige parem iga $3^1/_2$—4 tunni tagant rinda anda. Ainult siis, kui piima on vähe, mida juhtub eriti esimesil nädalail, tohib, kui nibude seisund lubab, seda sagedamini teha. Selkombel saab väikene paremini rahuldatud, peale

selle soodustab sagedamalt imemine piima eritumist. Ka siis kui mõni laps joob liig vähesel määral ja sellepärast kaalult ei iiba, võib tarvilik olla mõne nädala kestel erandliselt 6—8 korda päevas süüa anda. Kuid niipea kui võimalik, vähendatagu jälle, ka kasvatuslisil põhjusil, söögiaegade arvu.

Kui vähegi võimalik, tuleb kinni pidada korrapärastest söömaaegadest. See kuulub korra juure, mida peab tähelepanema vastsündinu ravitsemisel. Veel ei ole ükski laps haigeks jäänud sellepärast, et talle täiesti korrapäraste vaheaegadega juua anti; küll võib aga seedimishäireid seletada söömaaegade ebakorrapärasusega. Muidugi on kahjulik lapsele igakord, kui ta karjub, juua anda.

Öösel peab terve laps oma emale ja ravitsejale umbes 6—8 tunniks segamata puhkust andma. Kui ta on päeval korrapäraselt joonud, siis on sarnane rahu tema seedimiselundeile ja tema ajule ainult tulus, samuti ka emale. Näiteks antakse õhtul kell 10 viimast korda ja siis jälle alles hommikul kella 5—6 ajal juua. Selkombel saab laps 24 tunni sees 5—6 korda süüa. Kui ta päeval oma söömaajaks unest ei ärka, siis tohib teda äratada.

Muidugi äpardub tihti korrapärasuse läbiviimine. Kas on piima liig vähe, või rinnad liig täis; ka on lapse nälg vahel tujukas asi. Paljud maimud vahetavad ära päeva ööga, nad magavad päeval ja on öösel ärkvel. Ja kui neid päeval söögi-ajaks äratatakse, siis on nad nii uimased ja unised ja pahurad, et ei saa neid panna korralikult jooma. Seal maksab jälle — mitte kannatust kaotada, enne tõsiselt katsetada. Kui otsustatakse jääda vankumatuks, kui vaevaks võetakse karjumise põhjust otsida mitte ainult näljatundes ja mõistetakse last ka teisiti rahustada, ja kui isegi suudetakse lasta rinnalaps end väljakarjuda, siis harjub väike inimeseke enamasti juba 3—4 päeva pärast soovitava elukorraga.

Kindlasti on head tulemused ka põhimõttel — lapsele ikka ainult siis rinda anda, kui ta on ärkvel ja kannatamatult seda nõuab, teda siis ka päeval 5—6 tundi lasta ühtejärgi magada ja samuti temale ka sagedamini rinda anda kui ülemal õpetatud. Siiski on kasulikum last võimalikult vara korrapäraste söömaaegadega harjutada; seeläbi saab isu, seedimine, pärasoole tühjendamine ja mõndagi muud paremini korraldatud. Kindlasti ei kahetseta iialgi korrapärasusega harjutamist, ka siis kui see peaks tekitama mõningaid raskusi.

Ainult esimestel päevadel tohib anda mõlemat rinda kohe üksteise järele. Kui piima on kord juba küllalt olemas, siis peab tingimata neid vaheldamisi andma. Kui väike 3. nädalast peale ei saa ühest rinnast söönuks, siis ei ole üldse

tarvilisel määral piima olemas. Enamasti on üks rindadest, tavaliselt pahem, suurem ja sisaldab rohkem piima ehk laseb seda kergemini välja, vôi on tal parem nibu kui teisel, ja sellepärast eelistab laps seda ning pôlgab teist. Harilikult lepib ta mône päeva pärast ka sellega. Erandliselt, kui üks rind on täiesti ebakôlbulik, ônnestub küll ka last kogu aja ainult ühe rinnaga toita.

Enne iga imetamist pestagu vastavat rinnanibu ôige puhta, pigemini värskelt keedetud (kuid mitte pikemat aega seisnud) veega vôi 10-protsendilise boorhappe lahuga. Selleks tarvitatakse pehmet lapikest ehk pigemini vähe puuvilla. Kui nibu on puhastatud, vôib isuäratamiseks môni tilk piima väljapigistada ja siis kohe ilma ärakuivatamata nibu lapsele suhu anda. — Esimese väljapigistamise pôhjus on järgmine. Kôigest puhtusest ja hoolikusest hoolimata pesitsevad mikroorganismid iga kahe imetamise vaheajal mitte ainult rinnanibule, vaid nad tungivad ka tüki maad rinna piimakäikudesse. Esimesed tilgad piima uhuvad nad suuremalt osalt välja, ja kuigi last saab selle pisilasi sisaldava piima eest ainult osaliselt kaitsta, on see siiski temale kasuks; mida vähem allaneelatud idude arv, seda paremini saavad suu ja kôht nendega toime.

Iga söömaaja kestvus oleneb imemise kiirusest ja tugevusest, lapse isust, olemasoleva piima rohkusest, tema kergemalt ehk raskemalt voolamisest, nibu kujust. Üldiselt tohivad lapsed jääda esimestel nädalatel pikemaks ajaks rinna külge kui hiljem. Kui imetamise tegevus on juba kord korrapäraselt käimas ja enam midagi soovida ei jäta, siis avaldab laps juba esimese 10—20 minuti pärast täielikku küllastumist. Suurima osa joob ta esimese 5 minutiga. Mingil tingimusel ei tohi ta imeda kauem kui 30 minutit. Sealjuures peab rind saama igakord tühjendatud. Laps peab jooma vôimalikult ühejoonega. Kui ta väsimust avaldab, siis vôib ta 1—2 minutit puhata; siis ergutatakse teda jälle jooma, tôstes tema pead vähe kôrgemale ehk tehes nii, nagu tahetaks temalt nibu äravôtta. Kui laps liig sageli rinna lahti laseb ehk liig kaua juua tahab, siis tunnistab see piimapuudusest ehk sellest, et rind „käib raskelt".

Parim küllastumise tunnismärk on see, kui laps rahulolles rinna lahti laseb vôi magama uinub, enne ei ärka ega avatud suul otsides vôi karjudes nälga ei avalda kui lähemal söögiajal. — Täiesti vôôriti tegu on tahta sundida last rohkem ehk sagedamini jooma kui ta vabatahtlikult vôtab; sest enamasti loobub ta rinnast ainult sellepärast, et ta seedimine korras ei ole ja vastavad elundid pikemat rahu vajavad, et jälle normaalsesse seisundisse sattuda; siis teeb ta oma vôlgujäänud söögikorra juba tasa.

Pärast imetamist tipitakse nibu puhta rätikuga kuivaks. Lapse huuled kuivatatakse ka ära. Täiesti asjatu oleks tahta tema suud seest pühkida. Sellest ei oleks mingit kasu ja pealegi ajaks see pea alati lapse oksele. — Siis kaetakse rinnad, vähemalt üks kord päevas vahetatava, mitmekorra kokkupandud pehme rätikuga. — Nüüd asetatakse laps tema sängikesse; õige hoolikalt ja õrnasti, et tal piima suust välja ei tuleks. — Teda ei pea harjutama ema kätel ehk süles magama.

Mõnelpool, ka meil, on viisiks last mõne joogipausi järele ehk siis, kui ta on täiesti küllastunud, seni püsti ümberkanda, kuni ta on valjude röhitustega vabastunud allaneelatud õhust ehk kõhus tekkinud gaasidest. Kuigi sarnane, sageli pikemat aega vältav püstihoidmine ei ole rinnalapsele just kasuks, siiski on röhituste tullalaskmine teataval määral õigustatud. Et aga pikali panek, röhituste äraootamata, ka kahju ei too, kui seda algusest peale tehakse, tuleb nähtavale seal, kus ei olda veendunud röhituste tarvilikkusest peale söömist, sest lapsed uinuvad ka selleta küllastuina rahulisti ning ärkavad alles söögiajaks uuesti. Võib olla, et mõned lapsed juues palju õhku allaneelavad, et neil tavatu tugev gaasitekkimine on, mis neid piinab kuni röhitused tulevad; kuid sellest ei tohi üldist reeglit tuletada. Igatahes ei saa lapsed, kui nad esimesest elupäevast peale selle püsti ümberkandmisega äraharjutatakse, ilma selleta rahulisti magama jäädа.

Kui ema on nurgavoodist ülestõusnud, peab ta imetamisel istuma ja lapse sealjuures risti oma sülle ehk käsivarrele asetama. Et peakene oleks vähe kõrgemal, asetagu ema sellepoolne jalg, kust rinnast ta juua annab, madalale pingile. Otstarbekohane on ka, madalal jalapingil istudes, asetada laps risti üle põlvede, nii et rinnanibu on otse tema suu kohal.

Imetajad naised ei tohiks kanda korsetti. Et nad aga siis peaksid muutma kogu oma riietamissüsteemi, suudavad ainult vähesed naised nöörpihikust loobuda. Nad lasevad omale teha imetaja-korseti, mis on lai, pehme ja järelandev ning lubab rindu mõlemalt poolt kinnikäiva sisselõike abil paljastada. Sarnased mitmesuguste lõigete järele valmistatud riidetükid on äridest saadaval.

Imetava ema eluviis. Imetava naise eluviis edendab piima korrapärast ja rikkalikku eritumist. Nagu ülal juba tähendatud, ei pea teda esimestel nurgavoodi päevadel nälјutatama, vaid otstarbekohaselt ja hästi toidetama. Varemalt harrastatud vesisuppide asemele peab astuma tubli dieet, toitvate, kergesti seeditavate, osalt taime-, osalt lihatoitudega. Kõhtu kinnistavate esemete eest peab hoiduma. Kõrneid (vürtsisid) lisatagu juure ainult niipalju kui maitseks just hädasti vaja on. Lühidalt,

toit ei pea eralduma sellest, mille toob enesega igapäev kaasa môistlik, môôdukas toitlusviis. Peaasjaks jääb, et seedimishäireid ei tekiks. Mis naisele muul ajal oli tulus, seda võib ta ka nüüd süüa. Rikutud toidud, raskesti seeditavad asjad, mida ta varemalt välja ei kannatanud, jätab ta ka nüüd söömata. Naiselt, kes on sünnituse läbiteinud ja oma last imetab, tohib kahtlemata ka selles ôiget otsust loota. Kui imetajal on hea söögiisu, siis söögu ta ka harilikkude söögiaegade vahel vähe; palju söömine ei ole aga sugugi tarvilik, nagu paljud inimesed usuvad. — Tavalisesti on janu suur. Imetaja võib seda kustutada peaasjalikult veega, võipiimaga, teega, alkoholivabade jookidega. Usk, nagu edendaks ôlu piima eritumist, on juba ammu kôrvaleheidetud. Alkoholilised joogid on kahjulikud nii emale kui rinnalapsele. Medikamentidega olgu imetaja ettevaatlik. Arstirohtudest, mida võhikud sageli tarvitavad, erituvad aspirin, antipürin, phenacetin, jood, broom, arseenik j. t. piimas välja ja võiksid teha lapsele kahju. Kangemad nôrgestusvahendid vähendavad piimahulka ja môjuvad vahel ka rinnalapsele kahjulikult.

Ükski präparaatidest, mida soovitatakse piimatekitavate vahenditena, ei vääri seda nime; sest ei tunta olluseid, mis ergutaksid piimanäärmeid suuremale tegevusele. Ainukeseks abinôuks eritumist alalhoida, jääb korrapärane ja täiesti tühjaks joomine.

Korrapärane töö ja igapäev värskes ôhus liikumine ilma suurema väsituseta on imetajale tarvilikud. Suured pingutused môjuvad aga halvasti. Kaua vältavatest söömingust, pidudest, suurtest ôhtuseltskondadest, hilistest teaatrietendusist jne. loobugu ta võimalikult. Tugevad meeleärritused võivad rinnalapsele kahjulikult môjuda ehk piima äratômmata. Imetaja heitku vara ja korralikult, nii siis kell 10 voodi ja puhaku 9 tundi. Vannis käia võib ta nagu harilikult. Sugulist läbikäimist peab võimalikult piirama.

Imetustegevuse häired.

Imetustegevuses on võimalikud mitmesugused häired, mis teevad arstiabi tarvilikuks. Neist on järgmised kôige tähtsamad.

1. Piimapuudus.

Kas rinnad tarvilikul määral valmistavad, see selgub alles 10—14 päeva pärast. — Piim „lööb rinda“ mônikord liig hilja, s. t. alles 4. või 5. päeval, või hiljemgi, esimest korda sünnitajail. Teinekord on piima alguses vähe ja piimarohkus suureneb alles mône nädala pärast. Tuleb ka ette, et esimesest päevast peale on piimaeritus rohke, isegi rikkalik, siis aga

tekib 2. nädalast peale puuduliku tühjendamise tagajärjel kahanemine ja alles mône päeva pärast, kui laps tugevamini ja rinnad tühjemaks imeb, saab läbiviidavaks täiesti segamata rinnaga toitmine.

Laps, keda on toidetud rinnaga, mis tarvilisel määral piima ei erita, ei avalda ilmse haiguse tunnuseid; kuid ta ei kosu ôieti. Vahel on ta rahutu ja magab ainult lühikest aega; tavalisesti aga äratavad tema vaikne ja rahulik olek tähelepanu. Nägu on kahvatu, liha lôtv ja pehme. Ta teeb vähe mähkmeid märjaks, pärasoole tühjendamine sünnib harva, väljaheide on tumedavärviline ja kôva, eriti aga on keha lame ehk sisselangenud ja pingul. Et aga ôieti toimida, selleks on vaja imemist täpselt tähelepanna ja rinnalapse kaalumist korrapäraselt toimetada.

Kui laps rinda imeb, teeb ta suuga imemise liigutusi, neelatab kui on suu täis imenud; sealjuures kuuldub tasast luksuvat häält; siis imeb ta jälle edasi. Kui piima ohtrasti voolab, siis vôib ta iga imemise järele piima allaneelatada. Kui aga seda on vähe, siis neelatab ta harvemini, väsib sageli ja uinub tühja kôhuga, et aga peagi jälle karjumisega oma näljatunnet ilmutada. Ehk ta imeb liig kaua ja karjub, kui nibu tal käest ära vôetakse. Kui piima on tarviliselt olemas, siis peab laps olema 10—20 minuti järele küllastunud ja rahulik ning magama kuni järgmise imetamiseni.

Lapse täpne kaalumine enne ja pärast joomist näitab joodud piima hulka. Kui meil oleks normaaltabel, mis näitaks, kuipalju peaks laps mitmesuguses vanuses jooma, siis oleks kerge otsustada, kas on piimast puudus vôi mitte. See pole aga nii. — Toidutarve on esimesil elupäevil väga erinev; ta oleneb osalt sellest, kui ruttu ilmub ja tôuseb ema piimaeritus. Ka pärastpoole ei suurene kôikide toidutarve ühetaoliselt.

Järgnev tabel peab andma ainult skeemi kaalumise teel leitud piimahulkade üle otsustamiseks.

1.	päeval	vähe ehk mitte sugugi.	
2.	„	$4 \times 20 = 80$	grammi.
3.	„	$5 \times 40 = 200$	„
4.	„	$5—6 \times 40—50 = 240—300$	„
5.	„	$5—6 \times 50—60 = 300—360$	„
6.	„	$5—6 \times 60—70 = 360—420$	„
7.	„	$5—6 \times 70—80 = 420—480$	„

2.	nädala	keskel	$5 \times 100 = 500$ gr.
4.	„	„	$5 \times 120 = 600$ „
8.	„	„	$5 \times 160 = 800$ „
14.	„	„	$5 \times 170 = 850$ „
20.	„	„	$5 \times 180 = 900$ „
Siis edasi . . .			$5 \times 200 = 1000$ „

Keskmiselt joovad terved lapsed esimesil nädalail päevas sarnase hulga, mis teeb välja nende keharaskusest $^1/_5$, 2—6. kuul $^1/_6$—$^1/_7$, esimese poolaasta lõpul aga ainult veel $^1/_8$. Päevane määr jääb nii umbes ühesuguseks, sellest hoolimata, kas rinda antakse enam või vähem sagedasti. Rinnalapse kehakaal peab suurenema iga päevaga 20—30 grammi võrra; kuid need on keskmised andmed; jatkub ka 10—15 grammist, kui laps on muidu terve.

Laste korrapärasest kehakaalu iibamisest alamal.

Piimapuuduse kindlakstegemiseks on tarvilik ka rindasid järele vaadata. Kui nad täituvad ainult puudulikult ja väga aeglaselt, kui vajutades saab ainult 1—2 teelusikat piima välja lüpsta, kui piima ei pritsi välja kõrges kaares ja mitmes harus, siis on piimapuudus tõenäolik. Võiks eksida ainult nõndanimetatud „raskesti käiva" rinna juures, kus kunagi korda ei lähe kiirtetaolisi piimajugasid väljapressida. Kui seepärast teatud täis- ja pingulolek sarnastel juhustel laseb oletada tarvilisel määral piima olemasolu, siis oodatagu otsustamisega ja pandagu umbes 8 päeva tähele, ja et rinda teha „kergemini käivaks", pandagu vahepeal nibukohale leigeid kompresse.

Kui piimapuudus on kindlaks tehtud, siis peab kõigepealt selle põhjus leitama, et seda siis suurema või vähema kordamineku lootusega kõrvaldada võiks. — Sageli on selles süüdi imetamise tegevuse võõriti juhtimine alguses. Teinekord oleneb see imetaja ebaõigest toitlusest ja eluviisist ehk arstimite tarvitamisest ning kaob, kui need põhjused kõrvaldatakse. Tuleb ka ette, et piimapuuduse põhjuseks on rinnalapse jõuetus, kuna laps liig nõrgalt imeb ja rinnanäärmeid igakord täiesti tühjaks ei saa; tugevam laps võiks ehk samast rinnast küllastuda. Siin võiks kunstliku imemisega alamalkirjeldatud imemisükbarakese abil järelaidata. — Teatud palavikuga kulgevate haiguste puhul ollakse tihti sunnitud imetamisest mõneks päevaks loobuma. Kui vaheaeg kestab 3—4 päeva, siis kuivavad rinnad pea igakord ära. Erandliselt juhtub aga, et isegi 2—3 nädalase vahepidamise järele võib imetamist uuesti alata ja hea tagajärjega jatkata. — Mõju üle, mida võivad avaldada piimarohkuse peale meeleärritused, kuukordade ehk uue raseduse ilmumine, räägime veel alamal.

Kas on kindlaid toiduaineid või arstirohte, mis suudavad piimaeritust tõsta? — Seda ei saa tõendada. Siiski peetakse paljuid toite ja arstirohte „piima-andvaiks" vahendeiks. Kui neid hädakorral tarvitada, siis nad kord avaldavad taotlevat mõju; teinekord ei aita nad põrmugi. On väga tõenäolik, et hea tagajärg on tingitud vähem toitudest ja arstimitest enestest kui teatud suggestiivsest mõjuavaldusest meele-

olu ja erkude tegevuse peale, mis ju piima eritumise peale kaasa mõjuvad. Pealegi pakub naine, kes piimaandva kuulsusega abinõu sissevõtab, usaldava innuga lapsele korrapäraselt rinda ja üldse teeb imetamise heaks kõik, mis võimalik. Kuna aga, nagu oleme juba korduvalt toonitanud, piimaerituse tõstmise parimaks vahendiks on sagedasti imemine ja igakordne rindade hästi tühjendamine, siis on nende innul sagedasti head järeldused.

2. „Halb" piim.

Sama tähtsat osa kui piimarohkus etendab inimesel piima koostus, tema headus. Tuleb igatahes ette, et laps tarvilisest piimarohkusest hoolimata ei kosu ja alaliselt seedimishäireid kannatab, kuigi ema tervis on hea, eluviis otstarbekohane ja toitluskorraldatud ning tulus. Väga sagedasti ollakse kohe valmis panema seda piima koostuse süüks. See süüdistus näib olevat veel enam õigustatud siis, kui lapse kunstlikule toitmisele üleviies ehk temale amme võttes seedimishäired paranevad ja laps paremini areneb. Siiski tehakse ema rindadele ikka ülekohut. Siin ei ole enamasti tegu „halva piimaga", vaid piima ülirohkusega ja ülitoitlusega. Niipea kui toidumäära piiratakse, paraneb kõik jälle. Sellepärast ei tohi sarnastel juhustel toitlusviisi liig järsku muuta.

Kuukordade uuesti ilmumine toob vahetevahel kaasa lapse seedimishäireid, mille kaasas käib rahutus, isupuudus, kehakaalu kahanemine. Tavaliselt aga kaovad need nähted kuupuhastuse möödudes. Nii siis ei ole sellepärast tarvis rinnaga toitmisest loobuda. Väga harva on häired niivõrt suured, et ajutine kunstlikule toidule üleminek tarvilik näib.

Kui rasedus ilmub, siis avaldab see vahel rinnalapse peale kahjulikku mõju, sagedamalt võib märgata järsku piima kahanemist. Mõnikord aga võib naine üsna eksitamatult edasi imetada, eriti siis, kui tal rasedusest aimu ei ole. Raseduse avalikuks tulles ei pea shablooniliselt imetamist kohe lõpetama, vaid peetagu silmas asjaolusid ja oodatagu ära, kas ehk pahad järeldused rinnalapsel ilmsiks ei tule, või kas naine suudab kahte elu ühekorraga toita. Kui midagi sellesarnast takistust märgata ei ole, võib ta kuni poole rasedusajani rahulikult edasi imeda.

Meeleärritused, nagu ehmatus, viha, võivad piimakoostust muuta sarnasel viisil, mis lapsel häireid esile kutsub. Nad on aga möödaminevad ja ei sunni rinda ära võtma. Kestev mure, valu jne. seevastu võivad küll selleni viia.

Kõigi nende imetamishäirete, mida ikka valmis ollakse seletama piima koostuse muutumisega, kaasas käib pea igakord piimahulga kahanemine. Ei ole siis ka puudust

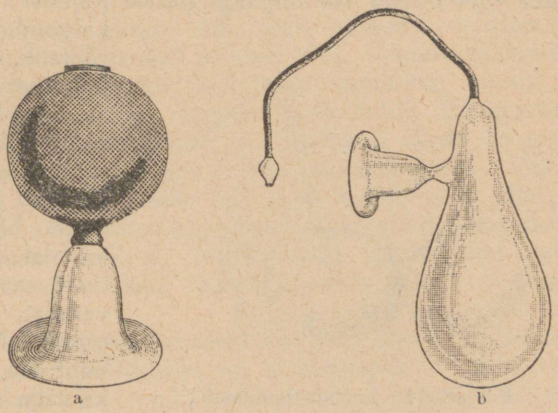
môôduandvaist arstest, kes piima koostust, s. t. headust, sugugi arvesse ei vôta; kôik olenevat piima rohkusest; kui piima on küllaldaselt ja imetamist ôieti juhitakse, siis käivat ka lapse arenemine ôiget rada. — Igatahes on piima headusel kaugelt vähem tähtsust kui seda annab temale rahvas.

Mitmesugused uurimismetoodid annavad siis ka, kui kindla juhtumuse ees seistakse, harva rahuldavaid andmeid. — Kôige hôlpsamini saab kindlaks teha piima rasvasisalduse erinemisi, kuid need on küll harva nii suured, et sellega vôiks pôhjendada imetamisest loobumist. Harilik silmapilgukatse seisab selles, et 3—4 tilka piima sôrmeküünele ehk hôbe teelusikale tilgutatakse, tema läbipaistvust vaadatakse ja proovitakse, kas ta sôrme vôi lusika kallutades enam vôi vähem kergesti mahajookseb. Selkombel jôutakse rasvasisalduse kohta pea ikka väärotsusele; sest esmalt väljapigistatud piimas on palju vähem rasva kui järgnevas. Milgi tingimusel ei tohi sarnane katse olla otsustandvaks lapse toitmisviisi suhtes. — Rasvasisalduse täpsemaks uurimiseks on vaja umbes 1 detsiliiter piima. See pannakse kôrgesse tsilinderklaasi, kus siis mône aja pärast vôib koorekihi paksust näha. Teised aparadid annavad veel kindlamaid tulemusi. — Maitseproov lubab vaid ebakindlalt otsustada piima suhkrusisalduse üle, ja see ei saa olla môôduandvaks piima väärtuse kindlaksmääramisel. — Mitte parem ei ole lugu piima mikroskoobilise järelvaatusega. Selle läbi vôib küll rasvamäära kindlaks teha, kuid mitte nii täpselt kui keemilisel uurimisel. Mônikord igatahes saab seeläbi kindlaks, et piim on omanud jälle sama koostuse kui tal oli esimestel päevadel pärast sünnitust; ikka on aga sellega ühenduses piima kahanemine tähtsal môôdul ja me vôime oletada, et sarnane piim kuivamisele vastu sammub. — Igatahes on kaunis kahtlane, kas harilikkude piima osiste tôendatav segusuhe vôib küllaldase piimahulga puhul kunagi olla häirete ja imetamisest loobumise pôhjuseks. Ma eraldan täiesti need juhused, kus katkiste nibude ehk piimapôletiku tôttu piim sisaldab mäda ja arvurikkaid pisilasi. Kui nende haiguste olemasolu juhib tähelepanu sarnase piima ebapuhtuse peale, siis tôendab seda asjaolu piima maitse ja välimus, veel kindlamini mikroskoobiline läbivaatus.

3. Piima liigrohkus.

Piima liigrohkus vôib end tunda anda liig ruttu „sisselöömisega“ pärast tühjendamist, rindade liiasti ja valusünnitavalt täitumisega, piima ülirohke väljavoolamisega. Sageli on see nii imetamise algul, kuni laps veel väga vähe joob, ja korraldub järkjärgult iseendast. Môôdukalt süües, pärasoole tühjendamist kuni

kerge kôhulahtisuseni (diarrhoe) viies, rindu ôliga määrides, võib liig suure pingulolu vastu võidelda. Kui tarvilik, tõmmatakse mõni aeg piim 1—2 korda päevas ehk pärast iga imetamist piima-pumbaga (pilt nr. 42) välja ehk „lüpsetakse“ rind käega tühjaks. Veel parem on, igatahes, ülearust piima mõnele teisele lapsele lasta osaks saada. — Kui piim iseenesest väljajookseb, siis paraneb seega liigrohkus ja pingulolek iseenesest. Pesu ja ettepandud rätiku alaliselt läbiligunemist võib ära hoida pildil nr. 43 kujutatud piima kinnipüüdja kandmisega; vähema rohkuse korral aitab ka pildil nr. 44 kujutatud bandaash.



Pilt nr. 42 a ja b. Piimapumbad.

a) Klaaskübarake pannakse, kummipalli kokkupigistades, nibu otsa; palli lahtilaskmisel saab piim väljapumbatud.
b) Klaaskübarake pannakse nibu otsa ja imetakse toru otsast suuga. Piim koguneb pirnikujulisse klaasi.

On ka haiglasi juhtumusi, kus piimaeritumisele ei suudeta piirisid panna. Rinnad on kôigist käsitatavaist vahenditest hoolimata ikka täis ja jooksevad alaliselt üle. See kurnab naisi üliväga; nad jäävad kôhnaks ja jõuetuks, kuna laps kannatab ületoitluse käes. Sarnastel — harva ettetulevail — juhustel peab imetamisest lõpulikult loobuma.



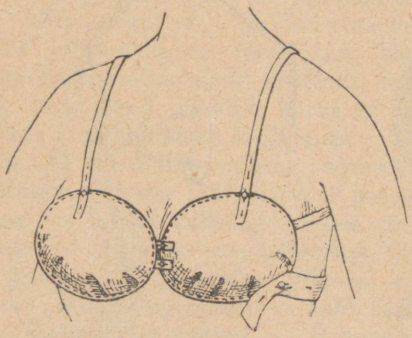
Pilt nr. 43. Piimapüüdja.

Ôônes klaas püsib iseenesest, kui rinnanibu pistetakse keskmisesse avausse. Aparat tühjendatakse küljepoolse avause kaudu.

Ammedel, kellel puudub järelvalve, võib vahel kohata paha harjumust, et nad imetades mõnesugust iharust tunnevad, last pea alaliselt rinna küljes kannavad. Ka need naised kurnavad enda ära ja peavad imetamisest loobuma, kui enne õnneks ei lähe seesugusele tegutsemisele lõppu teha.

Tähtsam aga on silmas pidada, et täidetava imiku tarvis võib piima olla ülearu ka ilma et rinnad oleksid ülipingul ja neist piim iseenesest väljajookseks. Sarnastel juhustel saab laps kergesti ületoidetud ja mõne aja pärast ilmuvad

seedimishäired. Need avalduvad kôigepealt rahutus olekus ja unes, siis korrapärases ja rikkalikus piima väljalaskmises pärast joomist, mis oluliselt eraldub oksendamisest. Oksendamine ilmub alles $^1/_2$—1 tund vôi hiljemgi pärast joomist; oksendatud piim on kalgendunud, harilikult väga rikkalik, sageli limaga segatud ja lôhnab ôige hapukalt; enamasti sööstub ta suures joas suust välja, rinnalaps krimpsutab sealjuures nägu ja peagi ilmuvad ühtlasi puhetused ja heite häired. Kohe peale joomist aga tuleb suust röhituste saatel môned suutäied vedelat, vähem hapulôhnalist piima. Näib, nagu jookseks kôht üle, ja tôepoolest tuleb ka välja see piim, millel seedimise algul tekkivate gaaside tôttu ei leidu kôhus ruumi, ja mille üleskerkiv ôhu vôi gaasi mull väljatôstab. See nähtus ilmub seepärast eriti tihti lapse asendi muutmisel, sest et siis ka kôhusleiduvad gaasimullid oma paika vahetavad. See on väikesele kergituseks, sellepärast teeb ta enamasti rôômsa näo.— Kui see piima väljalaskmine tuleb ette juhtumisi, siis ei ole tal ei head ega halba tähendust, ilmub see aga korrapäraselt, siis väärib ta tähelepanu. Selle põhjuseks on kas kôhu liialt täis olek ehk haiglane kôhugaaside tekkimine. Tavalisesti ühineb sellega pea tôsine oksendamine ja kôhu lahtisus. Kui nüüd arstiabi ei otsita, siis ei jää halvad järeldused lapse arenemises tulemata. Ta jääb kôhnaks vôi aga muutub punsunult paksuks ja tihti rahiidiliseks. — Lapse huvides on nüüd vaja söömaaegasid piirata; harilikult kahaneb siis ka mône aja pärast piimahulk rinnas ja kohaneb lapse söögi-isuga.



Pilt nr. 44. Imetaja bandaash.

Taldrekukujulised plaatid on seestpoolt täidetud sisseimevate gaaspatjadega, nad kinnitatakse rindade peale.

4. Katkised nibud ja rinnapôletik.

Katkised nibud ja selle järeldusena rinnapôletik vôivad imetamistegevusele väga tülikaks saada.

Nibud lähevad katki kôige sagedamini imetamise 3—6. päeval, harva hiljemini; esimest korda sünnitajatel kergemini kui enamsünnitajail. Üldselt on see väga sageli juhtuv häda; vist pooled kôigist imetajaist peavad selle läbi tegema. — Esiti läheb nibu vähe punaseks, paistetab üles, on puutumisele hell, siis tekib väike haav, mis osutub kriimustuseks, lôheks ehk

praoks. See asub kas nibu otsas vôi juurel, viimasel juhusel, kui lôhe on sügav, vôib paista, nagu oleks nibu osalt äraeraldatud. Harilikult eritab ta natuke punakat vôi kollakat nôret, vahel veritseb ta pisut. — Neid haavu vôib seletada lapse imemisega. Mida kauem laps vähese piima ehk selle raskesti voolamise tôttu imema peab, seda kergemini tekivad nad. Nende tekkimist soodustab veel nibude ôrn nahk, halb kuju, puudulik suurus ja puhtus, ka lapse suuhaigused. Eelpool kirjeldatud karastamise vahendid ei aita igakord neid vältida. — Katkised nibud on imetades väga valusad, eriti siis, kui laps imemist algab. Vahetevahel veritsevad nad imemise ajal; laps neelab vere alla, ja niihästi okse kui ka väljaheide sisaldavad lagunenud pruunikasmusta ehk tumepunast verd. — Mitte ainult allaneelatud veri, vaid samuti allaneelatud mädane haavade eritus häirib lapse seedimist.

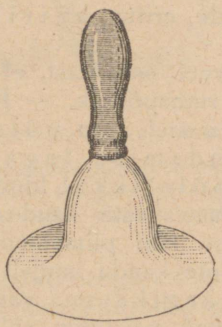
Need haavad on aga kardetavad veel seepärast, et vôivad saada infitseeritud, mille järelduseks on rinnapôletik. — Rinnapôletik tekib ainuüksi infektsiooni, s. o. pôletikku sünnitavate bakterite sisserändamise tagajärjel. Ilma infektsioonita pole rinnapôletikku! Idude sisserändamine sünnib ikka nibu väikeste haavakeste kaudu; harvemini tungivad nad nibu vigastamata olles läbi piimateede rinda ja ainult erandliselt jôuavad nad veresoonte kaudu mujalt kehast rinna sisse. — Rinnapôletiku tunnismärgiks on: valu kogu rinnas ehk ainult selle ühes piiratud kohas, paistetus, sôlmekujuline vôi laiemat pinda valdav kôvenemine; viimasel juhtumusel naha triibuline ehk täpiline punetus seal, kus asub pôletik. Tavalisesti käib pôletiku kaasas palavik, mis külmetamisega algab. Kui ôigel ajal arstiabi muretsetakse, siis paraneb ta tihti, muidu aga algab mädanemine; tekkinud mädapaise läheb jooksma, ehk peab avatama.

Nibude lôhkemist saab vältida, kui imetamine läheb juba alguses kergesti ja kui seda ülaltoodud määruste järele juhitakse.

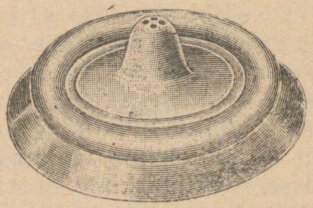
Kui siiski juhtub, et nibud haigeks jäävad, siis peame tegema mis vähegi vôimalik, et infektsiooni ärahoida. Tuleb hoolitseda piinliku puhtuse eest. Pärast iga joomist kaetakse nibud mônda antiseptilisse vedelikku, näit. 5—10-protsendilise karboolglitseriini lahusse, ehk samasugusesse boorglitseriini lahusse kastetud lapikestega. Tunni aja pärast vôetakse need pealt ära ja vôietakse nibu ôhukese boorvaseliini korraga. Enne järgmist imetamist peab selle muidugi hoolikalt ära pesema. — Väga hea kohtlemisviis on järgmine: nibu pestakse pärast imetamist keedetud veega ja kuivatatakse täiesti puhta gaasi, puuvilla vôi pehme rätikuga, siis kaetakse ta lapikesega, mis on kastetud ühte järgmisist arstimitest: bentsoetinktuur 12,0, boraks 8,0, glitseriin 20,0,

roosivesi 40,0; lapikese peale pannakse guttapertsha-paber ja kinnitatakse rätiku abil. Enne jootmist pestakse rinda keedetud leige vee ehk 10 protsendilise boorhappe lahuga.

Kui nibuhaav on väike ja imetamisel mitte väga valus, siis võib last senisel viisil edasi imetada; kui aga lapse imetamine sünnitab ägedat valu, siis kasutatakse nõndanimetatud nibukübarakest. Kõige lihtsam koostub kuljusekujulisest klaasikesest, mille ümmarguses otsas leiduva augu üle on kumminisa kinnitatud (pilt nr. 45). Kuljus seatakse nibu peale niiviisi, et ääred õhku läbi ei lase, ja nüüd imeb laps kumminisast. Sealjuures peab aga kübarakese suurus ja laius vastama nibu kujule. Nimelt ei tohi pika ja jämeda nisa tarvis valida liig väikest kübarakest,



Pilt nr. 45.
Klaasist nibukübarake kumminisaga.



Pilt nr. 46.
Kummitanu kujuline nibukübarake.
(Tugevasti vähendatult joonistatud.)

sest et ta muidu külgeimetult pitsitab ja valu teeb! Kui laps on tugev ja rind „kergesti käib", siis täidab aparat oma ülesannet üsna hästi. — Teised nibukübarakesed koostuvad ainult kummimütsist. Nende hulgas on eriti otstarbekohane pilt nr. 46. kujutatud kübarake. Ta katab laialist nibu ümbrust ja kaitseb teda hästi. Mõnikord tarvitatakse ka kahe imemistoruga nibukübarat, nagu seda tarvitamisel kujutab pilt nr. 47. See aparat koostub klaas-nibukübarakesest, mis eraldub eelmistest seeläbi, et auguga ots on nokataoliselt kumer ja tema küljest läheb umbes 20 sm. pikk peenike toru, mille otsas on kumminisa. Kübarakese keskmises kõrguses on, vastas-suunas, teine lühikeseauguga jatk, mille otsas on vähe lühem, samuti nisaga lõppev toru. Tarvitamisel seatakse kübarakene nibu üle ja nimelt niiviisi, et viimati mainitud jatk on allpool. Selle jatku imemistoru ots antakse lapse suhu, peale seda kui ema või mõni teine isik on

teise toru kaudu imenud nibukübarakesse niipalju piima, et see lapse torusse voolab. Imemise aegu peab ikka teine toru kôvasti kinnipigistatama. Selkombel saab laps piima juua ilma jôupingutuseta. Selle aparadi halb külg on, et torusid on raske puhtad hoida. Kuna ta aga on tarvitusel hädaabinôuna ainult lühikest aega, kuni rinnanibude paranemiseni, siis peaks küll tarviliselt hoolitsedes korda minema infektsiooni niikaua ärahoida. (Sarnaste aparatide puhastamise kohta vaata alamal).

Kui siiski neist vahenditest hoolimata imetamine ei lähe, ehk liig valus on, siis ei jää midagi muud üle kui imetamist 2—4



Pilt nr. 47.
Kahe imitoruga nibukübarake tarvitamisel.

päevaks seisma jätta; vahepeal peab rinda 3—4 korda päevas piimapumba abil tühjendama ja last kunstlikult toitma. See korrapärane tühjendamine hoiab piimaerituse alal. Pärast seda, kui nibude liighellus on kahanenud, vôib naine jälle imetama hakata; kuid nibud paranevad täiesti alles 10—14 päeva pärast. Kui see nii ei ole, nibud paraneda ei taha vôi imetamise uuesti alustades ikka jälle katki lähevad, siis vôib see sundida edaspidisest imetamisest hoopis loobuma.

Kahe imemistoruga aparat on kasulik ka siis, kui laps on imemises väga oskamatu ja ei taha nibust kinni hakata. Sageli on selles süüdi liig lühike nibu; ta oli seda kas juba algusest saadik, vôi on seda rindade liialt täitumise tôttu. Kuni laps imemise korralikult ära ôpib, ehk nibud on enam väljakerkinud, kergendab aparat imetamist üliväga.

Kui kaua peab imetamine vältama. Kui imetamises takistusi ette ei tule ja laps sealjuures hästi areneb, siis peab ainuüksi rinnaga toitmist üldiselt kuni 8. kuu sisse jatkama. Sellest ajast peale vajab laps normaalseks arenemiseks teatud olluseid (näit rauda), mida talle emapiim tarvilisel määral ei anna. Et see on õige aeg juuretoitmisega alata ja last rinnast järk järgult võõrutada, tõendab ka rinna- ja lehmapiimaga toidetavate laste kehakaalu iibamise võrdlemine. Kuni 4. kuuni, see kaasaarvatud, raskenevad rinnalapsed rohkem kui kunstlikult toidetavad. 5.—7. kuul on nende kaalu iive pea ühesugune, 8. kuust peale jäävad rinnalapsed sellepoolest kunstlikult toidetavaist taha. Võrreldagu ainult järgnevaid arvuderidu üksteisega.

Laste iganädalane kaalumine näitab:

	rinnaga toites	lehmapiimaga toites
1. kuul	190 grammi	175 grammi
2. „	210 „	190 „
3. „	180 „	170 „
4. „	180 „	160 „
5. „	135 „	130 „
6. „	110 „	110 „
7. „	100 „	100 „
8. „	85 „	125 „
9. „	80 „	145 „
10. „	60 „	100 „
11. „	50 „	90 „
12. „	40 „	90 „

8. kuul tulevad hästi arenenud lastel esimesed hambad. Sel ajal on ka suu- ja kõhu süljenäärmete eritus suurem. Mõlemad tähendavad seepääle, et nüüdsest peale on lubatud ja võivad saada seeditud ka teised toidud peale piima. Kui hambad alles hiljem tulevad, siis on selle põhjuseks sageli puudulik seedimine ja ülesehitavate olluste liig vähesel mõõdul veresse vastuvõtmine, siis on just sellepärast tarvilik teisele toitlusviisile üle minna.

Kui piima ikka veel on palju ja laps hästi areneb, võib ühtlasi imetamist rahulisti jatkata, kuni teise eluaastani. Tavalisesti aga sunnib piima vähesus juba 8. kuust peale võõrutama.

Kuidas võõrutada? Võõrutamine ise ja teistsugusele toidule ülemineк ei pea sündima võimalikult mitte järsku, vaid järk järgult. Võõrutamist alustades antakse siis esialgu 1 kord, 1—2 nädala pärast 2—3 korda päevas rinna asemel lisa. Olles jõudnud niikaugele, et 24 tunni sees veel ainult 2 korda rinda antakse, võib imetamise üsna lõpetada. — Kõige parem on

lisatoitu anda kahe imetamise vahel. Kuid eelistatavam on rinda anda, mis ei vaja ettevalmistusi, hilja õhtul ja hommikul vara.

Väga otstarbekohane on last juba nüüd pärastisele lõunasöögile ette valmistada ja talle umbes lõunapaiku suppi anda. Selleks tarvitatakse kõige paremini lusikat, et väikest juba nüüd selle „ebaloomuliku" riistaga harjutada. Esimeseks supiks murtagu lihtsalt kuivikuid tassi keedetud piima sisse. Mõne aja pärast võib anda kerget lihaleent tangudega ehk kaeratummi, ja peagi lisatagu juure ka peenendatud aiavilja (spinatit, kartuleid, naereid, lillkapsast, sparglit, jne.) ning ärgu unustatagu soola.

Aegamööda hakatakse teiseks ja kolmandaks söögiajaks andma rinna asemel kunstlikku toitu. Selleks on kõige kohasem piim, mida alguses $^1/_4$ osa vee või tummiga lahjendatakse ja suhkruga magusaks tehakse; peagi antakse aga selget piima. Õhtuks antagu piimapudi tangudest, jahust, mondamiinist.

Viimaks võõrutatakse täielikult ära ja antakse nüüd:

1) Hommikusöögiks: 20 grammi piima kuivikutega.

2) Umbes kella 9 ajal: 15—20 gr piima, ehk paksudele lastele keedetud puuvilja leivaga.

3) Lõunaks: tangu, saago, kaeratangu, riisisuppi; aiavilja, kartuliputru, puuvilja.

4) Õhtuks: 150—200 gr piima kuivikutega ehk ilma.

5) Ööseks: 150—200 gr piima kuivikutega, ehk kaeraleent piimaga.

Piima antakse pudelist, teist toitu lusikaga.

Munad ei ole enamasti tulusad.

Kuigi söötmise viisilt ja maitselt täiesti uudsete toitude suhtes lapsed pea ikka vastumeelsust ilmutavad, lepib terve laps siiski paratamatusega ja tunneb peagi lisatoidust samasugust mõnu kui rinnast. Närvilised, kergesti erutatavad lapsed aga teevad asja raskemaks. Sundida neid ei saa; sundimise järelduseks võiks kergesti olla oksendamine, kõhu lahtisus, paha väljanägemine, söögiisu puudus jne., nii siis tõsiste seedehäirete nähtused.

Seal aitab ainult kannatlikkus, ühes natukese kavalusega. Lastakse nälg suuremaks minna, pannakse täpselt tähele, et lisatoit oleks tarviliselt soe ning magus, väike võetakse käsivarrele nagu hakataks rinda andma. Sageli võtab ta uut toitu ka meelsamini nokktassist või lusikast. Hädakorral lepib ta pikema mõtlemiseta pudeliga, kui ta kodunt ära, võõrasse ümbrusse paigutatakse, kus võõras isik tema tahet juhib. — Ainult siis, kui korratud katsete järeldusel ikka jälle uued seedimishäired ilmuvad, ollakse sunnitud ajutiselt jälle tagasipöörama rinna juure, mis ju järk järgult võõrutades nii ruttu ei kuiva.

Erilist raskust sünnitab vôôrutamine, kui laps lehma, vôi mône muu looma piima sugugi välja ei kannata ja selle pisemgi hulk otse mürgitusnähtusi: äkilist muutumist, surmakahvatust vôi lihastekrampe, palavikku, oksendamist ja kôhulahtisusi esile kutsub. Sarnastel, ônneks ainult harva ettetulevail juhustel, peab arsti juhatusel, piima ära jättes, edaspidisel toitmisel, äärmiselt ettevaatlikult ja hoolikalt toimitama. Mône nädala pärast kaob ülitundelikkus loomapiima suhtes iseenesest.

Kindlate tulemuste pôhjal, mis kunstlik toitmine tänapäev saavutab, ei pea sugugi mitte kartma, kui asjaolud seda soovitavaks teevad, järsku vôôrutada, näit. päeva pealt lehmapiima toitmisele üle minna. Peab ainult rôhku panema seepeale, et pudelist joomist ei tehtaks liig kergeks, mille järelduseks on ülitoitlus; kumminisa auk ei tohi olla liig suur. Ka on hea piima alguses lahjendada niisama kui kunstlikult toidetava 4—9 nädalat noorema lapse tarvis ette kirjutatud. Et uut toitu meelepärasemaks teha, vôib sellele alguses vähe suhkrut juure lisada.

Järkjärgult vôôrutades kuivavad sageli rinnad aegamööda, nii et rinnaandmist täiesti lôpetades ka enam piima ei teki. Mônikord kahaneb piim, niipea kui laps vähem imeb, nii kiiresti, et ollakse sunnitud, varem kui esialgu kavatsetud, kunstlikule toitmisele täitsa üle minema. Teinekord tulevad rinnad veel kôige viimaks piima täis. Järsku vôôrutades on see ikka nii; väljaarvatud juhused, kus vôôrutamise pôhjuseks oli saabunud piima puudus. Kui paisunud rinnad peaksid emale vaeva tegema, siis olgu ta söömises ja joomises tagasihoidlik, vôidku rindu vähese sooja, puhta oliiviôli vôi kampverisalviga, pangu kord puuvillu peale ja sidugu siis kinni. Kôige otstarbekohasem on kinni siduda pehme käterätikuga ehk mähkmega, mis 30 cm laiuselt kokku pandud. See rätik pannakse tagast ettepoole, lüüakse môlemad otsad, peale seda kui rinnad on üles ja sissepoole tôstetud, ees ülestikku ja kinnitatakse otsad kolme vôi nelja kinnitusnôelaga kôvasti ühte. Samasuguse sideme abil vôib ka, kui see väga suure ja kangekaelse piima kogumise pärast peaks tarvilik olema, niiskeid kompresse rindadele kinnitada. — Sealjuures joogu naine 2—3 päeva igal hommikul tühja kôhuga klaas môruvett ehk vôtku mônda teist kerget nôrgestusvahendit. Need on väga lihtsad ja kindlasti eesmärgile viivad abinôud, et piima ühe vôi mitme päeva jooksul kaotada. Endisaegsed „emaplaastrid“ ja salvid on ônneks tarvituselt kadunud.

Eritunud piim jookseb, kui teda enam ei tarvitata, osalt nibudest välja, osalt imetakse ta jälle sisse, ta jaguneb ära. Neid toimusi ei tohi aga püüda väljapumpamise vôi masseerimise abil soodustada. Kunstliku tühjendamise peale täituvad rinnad uuesti; väljapumpamine on seepärast parimaks

abinõuks piima eritumist alal hoida. Masseerimine sünnitab valu ja peale selle soodustab ta vere juurevoolu ja selle järeldusena ka piima valmistumist, siis võib ta hõlpsasti tuua rinnapõletikku infektsiooni läbi. — Ebausu järele, mis põhjeneb igivanul teadus-likkudel vaadetel, võib piim, kui teda mitte „tagasi ei aeta“ siia või sinna kohta ihu sees „koguneda“ ja seal põletikku ning hai-gust tekitada. Laialt levinud eksiarvamine, mille vastu peab energiliselt võitlema, on eriti see, et piim võiks naisele „p ä h e t õ u s t a“ ja vaimuhaigust sünnitada. Sellesarnast asja ei tunne tänapäeva teadus. Märatsemishoogude või teiste vaimuhaiguste juhustel, mis nurgavoodis ehk ilmuvad, ei ole midagi ühist pii-maga, nende põhjused on hoopis teised. P i i m a p a i s r i n d a-d e s e i t e k i t a i s e e n e s e s t k u n a g i p õ l e t i k k u. Nagu juba öeldud, on see ikka ainult põletikku tekitavate pisikate sisserändamise tagajärg. — Saladus, kuidas rindasid piimapaisu ajal vigasaamast hoida, seisab nii siis p i i n l i k u p u h t u s e s i l m a s p i d a m i s e s, infektsiooni ärahoidmise otstarbel.

2. Toitmine amme rinnaga.

Komme, last teisel naisel, kes hiljuti sünnitanud, imetada lasta, on väga vana. Õige vanal ajal võeti ainult harukorril orja-naised ammeks; alles Rooma vabriigi ja keisrite aegu näib am-mepidamise komme olevat rohkem levinud; ristiusk ei suutnud tõkkeid panna sellele väärnähtusele. Itaalias, Hispaanias ja Prant-susmaal oli ta täiesti kodanikuõigused omandanud, nii et veel hilja aegu jõukamais kihtides oli pea igal lapsel oma amm. Pa-riisis oli juba 12. aastasajal ammedebürood olemas. Kui väga laialdane oli ammepidamise komme, tõendab tõsine manitsus, millega J. J. Rousseau oma „Emile's“ emade poole pöörab, omi lapsi ometi ise imetada. Saksamaal, Inglismaal ja Schveitsis ei nähtud amme kunagi healmeelel majas, ja mida edasi, seda enam eelistatakse kunstlikku toitmist ammerinnaga toitmisele.

Õigusega; sest esiteks on amme rinnaga toitmine vastuvaid-lemata tähtsalt k a l l i m kui iga teine. Ei ole ka kerge asi leida tõepoolest head amme. Teeme enesele nüüd ülevaatliku kujutuse sarnasest „a m m e j a h i s t“. Paljude järelpärimiste, kirjalikkude ja suusõnaliste läbirääkimiste, siiasinna reisimise peale on õnnestunud mõni aeg enne mahasaamist kõlbulik amm pal-gata. Mahasaamine on oodatud ajal; tugev laps tuleb ilmale. Kohe teatatakse ammele: „Otsekohe tulla!“ Vahepeal on aga seal asjaolud muutunud, amm on haigeks jäänud, ehk tema rinnanibud on katki või rinnas põletik, tema perekonnas on midagi tähtsat juhtunud, või aga on ta laps mõne päeva eest surnud ja piim rinnas kuivanud, lühidalt, ta ei saa ammeks tulla. Kena lugu! —

Ülepeakaela tuleb teine hankida. Telegrafeeritakse siia, telegrafeeritakse sinna; viimaks leitakse teine „väga tubli“ amm ja palgatakse see. Ta reisib rutuga kohale. Kõik tõmbavad hinge ja tunnevad kergitust. Esimene katse läheb ka üsna korralikult. Järgmisel päeval kaebab amm peavalu ja pöörituse üle, ja kui tahetakse last rinna külge panna, leitakse et rinnad on lõdvad ja peaaegu tühjad. Reisi pingutused, ärevus, täiesti muutunud eluviis on piima äratõmmanud. Kui veel julgust ja püsivust on kolmandat amme otsida, siis kuivab selle piim vahest alles 1 või 2 nädala pärast, sest et vastsündinud laps küllalt tugevasti ei ime. Ehk aga saab laps ületoidetud ja ta kõht on lahti; ka selle amme peab lahti laskma. Ja nii võib, kõigist kuludest hoolimata, pärast suuri pahandusi ja muresid, laps vahepääl nii jõuetuks jääda, et vahest enam ei suudagi rinda imeda. — Asi ei tarvitse iga kord nii paha olla, kuid sarnased juhused pole haruldased. Ammedebürood kergendavad küll tähtsalt ammede palkamist, kuid praegu kirjeldatud vastikuste eest ei olda siiski kaitstud. — Üldse on kõige parem mõne naistekliiniku poole pöörda.

Amme majja võtmine toob aga sageli kaasa väga vastumeelseid muudatusi perekondlistes oludes. Amm ei ole ju lihtsalt teenija tüdruk, keda võib palgata ja kui ta ei peaks sobima, hõlpsasti jälle lahti lasta; ta teab, et on hädatarvilik, et ta võib olla nõudlik ja pererahvast ei tarvitse suuremat hoolida, sest ta arvestab ainult lühikese teenistusajaga ja ei oota uuesti palkamist. Kui ei suudeta talle tarviliselt autoriteetlikult vastu astuda, siis on vähe häbematum isik peagi majas käskija. Kui tad lastakse oma tahtmise järele teha ja toimida, antakse talle rahu alalhoidmise mõttes isegi oma tuba, siis kaotatakse peagi võimalus lapse kohtlemise üle valvata ja ollakse hädaohus, et amm ebaotstarbekohaselt ja lubamatult toimetab.

Siis peetagu veel silmas, et praegusaja viisiks oleva ammepalkamise metoodi juures, amme enese ja tema lapse täpsest arstlisest järelvaatusest hoolimata, ei ole peidetud häda edasiandmine rinnalapsele mitte täiesti võimatu.

Ka ei saa täiesti eitada vaadet, et ammepidamine sel kujul, nagu seda mõnel maal toimetatakse, on midagi ebaloomulikku, isegi moraalivastast, inimesele alandavat. Sest igakord, kui amm palgatakse, kaotab tema enese laps oma hea toidu, mille tõttu ta seni laitmatult arenes; nüüd areneb ta, tõenäoliselt halvemini, ehk hukkub isegi. Hoolimata heategevaist asutusist ja riiklisest hoolekandest kasvatada antud laste eest, ei ole nende laste väljavaated suuremat paranenud. „Jah aga“, on juba vastatud, „õieti on see amme lapsele ju harilikult päris hea, et ta nii varakult ja nii kergesti võib jälle lahkuda siit maailmast, kus teda ootaksid ju ainult häda, puudus ja viletsus! Selle ase-

mel päästetakse teine laps, kes on vanematele ja kogu inimkonnale väärtuslikum ja keda ootab roosiline elutee.“ — See pole mitte ikka nii. Esiteks pole lapse surm sugugi kerge. Enne rändab ta oma emaga ümber, kuni see on amme koha leidnud, sest enne palkamist tahetakse tema last näha; siis, kui see sündinud, saadetakse laps koju. Ammebüroodes, halbades korterites võis ta igasugu hakkava haiguse saada ja nüüd hakatakse teda pudelist toitma — jumal, missugusest! Enamasti on ta juba pärale jõudes haige ja nüüd järgnevad rasked kannatuse nädalad ikka mõistmatu toitmisviisi korduvate järeldustega; ta kannatab suurimaid valusid, kuni viimaks surm ta päästab. Jõuka härrastelapsega, kellel ikka hea arst käepärast, ei oleks kunstlikul toitmisel lugu niiviisi läinud. Asjatundja juhatusel, hoolsal ravitsusel ja talitusel oleks ta — kui ta vähemalt terve oli — sama hästi arenenud kui amme rinnal. — Ja kes kindlustab meile ühe inimese väärtust või väärtuselust, tuleviku õnne või õnnetust, kui ta on alles mähkmeis? — Kui aga tahetakse, et mitte kaassüüdlane olla amme lapse piinarikkas surmas, ainult niisugune amm võtta, kelle laps juba surnud on. Kui demoraliseerivalt peab see mõjuma amme meeleolu peale, arvesse võtmata, et lapse surma põhjuseks võis olla hakkav või pärandatav haigus! — Enamasti eelistatakse enamsünnitajaid, sest et nad paremini mõistavad lapsi ravitseda ja et neil enam piima on Kuidas see mõju võib avaldada ammeks hakkavate neidude sünnituste arvu peale väljaspool abielu, on selge.

Ja viimaks ei tahaks ma mainimata jätta, mis ütleb üks prantsuse arst aruandes, mis ta oli oma kihelkonna eestseisjana kohustatud andma, amme pidamise kohta: „Ammed harjuvad ära tegevuseta eluga, toredusega, hea toiduga; pärastpoole leiavad nad olevat väljakannatamatu raske põllutöö, lihtsa toidu, kehva korteri, mis neid maal ootab. Kui peremees neile ettepaneb jääda edasi teenistusse lapsehoidjana, kutsuvad nad linna ka oma mehe, kes liig meeleldi sinna kipuvad ja seal hukka lähevad. Kui mees aga keeldub naisele järgnemast, tuleb viimane, olles selleks sunnitud, vastu tahtmist koju tagasi; ta toob enesega kaasa rahulolematuse, põlguse mehe vastu, ükskõiksuse laste vastu, keda ta ei ole tundma õppinud. Tal on üksainus lootus: uus emakssaamine, mis võimaldab uuesti ammeks hakata. Mõned naised tulevad Pariisist tagasi kõlbliselt niivõrt langenutena, et on külale hukatuseks. Teised on juba raskejalgsed, kui abikaasa külaskäik Pariisi, mille nad provotseerivad, nende raskejalgsuse legimiteerib. Kolmandad varjavad oma ammepõlle all siifilist. Räägitakse naisest, kes kaudsel teel pikapeale tõepoolest infitseerinud kaks kogukonda. Mis puutub meestesse, keda meelitab suurest linnast tulev raha, siis põgenevad need kergesti põllult ehk töökojast ning satuvad linnas joomise kilda ning viletsusse“.

On erandina siiski olukordi, kus amme palgata on hädatarvilik. Mõtleme laste peale, kes, hoolimata veel kord nii asjatundlikult ja hoolikalt juhitud kunstlikust toitmisest, sugugi areneda ei taha, vaid isegi iga nädalaga ikka enam otsa jäävad. On, igatahes harva, lapsi, kellele lehmapiim mõjub mürgina ja kes kõige pisemast lehmapiima hulgast elukardetavalt haigeks jäävad. — Veel teised asjaolud võivad teha amme palkamise ülisoovitavaks, näiteks, kui ebakultuurilises maakohas puudub võimalus kunstlikku toitmist õieti läbi viia, usaldatava ravitseja puudus jne.

Uuemal ajal igalpool tekkivad rinnalaste kodud ja teised heategevad asutused nurganaistele ja nende lastele võivad ka ülalkirjeldatud väärolusid pehmendada. — Edasi on soovitav ka amme last ühes majja võtta. See pehmendaks amme olemust. Kui oma laps liig nõrgasti imeb, ehk amme piimarohkuse tõttu ei saa rinnad hästi tühjendatud, mispärast need kuivada võivad, siis võib amme lapse vastuvõtmine olla isegi tarvilik. Võib ka kasulik olla näha, kuidas mõlemad rinnalapsed üksteise kõrval kasvavad.

Amme valikul otsustagu tingimata arst, sest et tema üksi võib kõlbulikkust järelekatsuda. — Kõigepealt vaatab ta järele, kõiki teaduse käsitada olevaid vahendisi kasutades, amme üldtervislise seisukorra, siis rindade ehituse ja amme lapse arenguning tervise seisundi. — Kui amm ja tema laps on täiesti terved, rinnad hea ehitusega ja tarvilisel mõõdul piima sisaldavad, siis osutuvad arstile igasugused teised põhjused, mis tema palkamise vastu räägivad, kõrvalise tähtsusega. Nimetatud kolmes punktis aga on ta vali ja täpne ning laseb end juhtida põhimõttest: iga ema oma last imetama õhutada, ent mitte kergesti üht amme kõlbulikuks tunnustada!

Tavalisesti võetakse veel järgmised esjaolud arvesse. — Ammel olgu teatud vanus, eelistatakse neid, kes on 20. ja 30. aasta vahel. Nooremad on vilumatud (kuid sageli ka oma kutse ringjooksus), vähem kindla iseloomuga, keskmiselt mitte nii tugevad ja kaotavad kergemini piima. Vanemad on isemeelsed, valitsushimulised.

Kas ta peab olema abielus või vallaline? Abielunaised ei igatse mitte ainult oma mehe järele, vaid kasutavad sageli ka ettekäändena oma mehe igatsust nende järele, võib olla ka tõsist, väljapressimisteks ja minemajooksmiseks.

Eelistada tuleb teist- ehk kolmatkorda sünnitajaid, kes on juba imetanud. Sarnaste rinnad käivad sageli kergemini, nende piimaeritus säilib tavalisesti kauem ja on rohkem. Kui emal ei ole laste ravitsemiseks kogemusi, siis on ka sellepärast otstarbekohasem palgata isik, kes on juba ammena teeninud. Seevastu

on sarnased sageli häbematumad, vähem kôlblised ja oma amet kunstides ja vigurites vilunumad.

Mahasaamise aeg on ainult teatud piires tähtsuseta. On ükskôik, kas amm vôtab imetada vastsündinud lapse üks vôi 4—5 kuud pärast oma sünnitust. On ainult tähtis, et tema mahasaamisest ei oleks möödunud vähem 3 nädalat ja rohkem kui 6 kuud. Ühelt poolt on ta siis vähemalt sünnituse vaevadest juba kosunud ja oma imetamise vôimet näidanud, on rohkem lootust, et piima valmimine saabub ka edaspidi korralikult: igasugused päritavad haigused oleksid tema lapsel juba ilmsiks tulnud, ka rahustaks teadmine, et amme laps on saanud emapiima osaliseks. — Teiseltpoolt on vähe kahtlane vôtta amme, kelle mahasaamisest on möödunud enam kui 6 kuud, sest et ju harilikult arvestatakse umbes poole-aastase imetamise ajaga ja tôenäoline on, et sarnase amme piima nii kauaks ei ulatuks. — Piima muutumine imetamise aegu ei ole môôduandev, sest see on nii väike, et rinnalapse toitmise kohta môju ei avalda. Küll vôiks kauemat aega tagasi sünnitanud ammel olla liig rohkesti piima vastsündinud lapse tarvis, mille tôttu laps saaks ületoidetud.

Mônikord annavad inimesed tähtsust amme tôule; see ei ole pôhjendatud. Tôu môju avaldub ainult üldises imetamise vôimes, kuna ühtede suguharude imetamise vôimeliste naiste protsent on suurem kui teiste; kuid mitte piima koostuse suhtes.

Tuleb eelistada maalt päritolevaid ammesid, nad on üldiselt vähem rikutud, tugevamad, tervemad ja kaugemal ära mehest ehk kallimast.

Amm peab olema puhtuse- ja korraarmastaja ning värske ja rahulik välimuselt. Ta ei tohi silmapaista ei liigkôhnusega, ega liigpaksusega. Lihavail naistel on sagedasti kange ihulôhn, eriti kaenlaaukudes, sedasama peab ütlema punasejuukselistest. Kas ta muidu on valget vôi musta verd, on tähtsuseta.

Kuidas peab amme pidama. Enne esimest rinna külge panekut vajutatakse ehk pumbatakse piim nibuümbrusest välja ja puhastatakse rinnad sooja vee ning seebiga. On ka soovitav ammele üleni vann teha ja lasta puhas pesu selga panna.

Hädaoht, mis ammerinnaga toitmisel ähvardab, on vastsündinu ületoitmine. Piima on rikkalikult ja ta jookseb kergesti välja; rinnad on seepärast ôieti vanemaile ja tugevamaile lastele kohased. Et laps söömaajal liig palju piima saab, ilmuvad sagedasti seedimishäired, eriti kôhu lahtisus. — Sel pôhjusel peab imetamine esimestel päevadel kestma lühikest aega, mitte üle veerand-tunni. Kui rinnad sealjuures liig ruttu täituvad, siis peab neid pärast imetamist piimapumba abil tühjen-

dama vôi aga käega tühjaks lüpsma. Kui küllalt hoolt ei kanta, et rinnad iga kord täiesti tühjendataks, siis kaob piim peagi. Selles suhtes on kasulik amme lasta oma last veel môni aeg ühes imetada.

Antagu ammele lihtsat, tulusat, kergesti seedivat toitu, peaasjalikult neid roogasid, millega ta on harjunud, ja ärgu ustagu end olevat kohustatud teda toppima niinimetatud „piimaandvate“ esemetega. Peaasi, et ta püsiks terve ja ta seedimine oleks täitsa korras. — Ta on ka töötegemisega harjunud, seepärast ergutatagu teda korrapärasele tegevusele ja liikuvusele, ja lastagu ta sagedasti värskesse ôhku, mitte ainult rôdule, vaid välja minna; mitte sôiduriistas, vaid jala. Sealjuures peab teda hästi tähele pandama, kuid ilma et ta tunneks ennast kitsendatud ja kahtlase isikuna, kelle iga sammu umbusklikult silmas peetakse.

Kui amme rinnaga toidetav laps ei peaks hästi kosuma, siis on arsti asi selle pôhjust leida, eriti mingit muudatust korraldada. Kui tahetakse vôtta teist amme, siis kaalutagu seda otsust veel enam järele kui esimesel korral. — Vanemad rinnalapsed on mônikord ühe rinnaga nii ära harjunud, et nad teise isiku rinda pôlgavad. Oldagu kannatlik ja oodatagu. Sagedasti aitab see, kui rinda antakse pimedas, ilma et laps kuuleks amme häält.

Muidu sünnib imetamine eeskirjade järele, mis ülal emadele andsime.

Et amm ei teeks end majas vastumeelseks, asutagu talle kohe alguses taktiliselt vastu, teda harjutades ennast teenijana tundma. Tujukust ja häbematust ei pea sallima ja igasugustel uuendustel jäägu viimane sôna asjatundjale isikule. — Toome siin ühe saksa lastearsti sônad, kes ülihästi kirjeldab, milline peab olema ema ja amme vahekord; „On môistetav, et kui tublit amme lahkesti kohtleda, siis see lapsele kasuks on, kuid see ei vôi milgi tingimusel vabastada ema alalisest lapse eest hoolitsemisest ja teda tähele panemisest, ja kôik see, mis maksab ema kohta, kes oma last ise imetab, pidagu silmas ka tunnuline naine, kes oli sunnitud amme vôtma, ja kes nüüd peab püüdma lapse ravitsemises ja amme teguviisis kôike sama hästi läbi viia. Ta peab seda vaeva nägema ja peab vaevuma valvata amme üle ka igasuguses muus suhtes, mis on lapsele tähtis. See maksab eriti välise eluviisi kohta, see olgu korralik ja karske; uus raskejalgsus teeks amme oma kohusetäitmiseks kôlbmatuks ja kui ta peaks isegi suguhaiguse saama, oleks selle järeldused lapsele kôige pahemad, nagu sellest oli juba eelpool juttu.

Siis on veel vajalikud ootamatud revisjonid, veendumiseks, et last mitte ainult reeglipäraselt ei toideta, vaid temale ei anta

ka lubamatuid asju, rahustusvahendeid, kunstlikke toiduvahendeid, mida amm võiks anda oma enese tarkusest ehk oma piima vähesuse varjamiseks, viimaks peab öiste revisjonidega takistatama lapsi enese juure voodi võtmast, milline komme on ammedel sagedasti harjumuseks. Seepärast ei paiguta hea ema oma last ühes ammega kaugemasse nurka, et lapse karjumine ei segaks teda öösel, vaid oma otsekohesesse lähedusse, et tema üle valvata; seda järelvalvet jatkab ta päeva ajal majas ja jalutuskäigel hoolikalt. Seega ei näe ta vähem vaeva kui ise oma last imetades, ta saab ka peagi aru, et võimatu on võtta amme esimese lapse kasvatusvaeva kartusel, ja siiski enesele sisendada täielist eneserahustust, nagu oleks ta küllaldaselt täitnud kohustust tema hoole usaldatud noore elu suhtes. — Peaks küll leiduma neid, keda see tõsine äratundmine, nagu seda teeb iga tõsine äratundmine, juhatab pikema kaalumiseta oma kohut ise täitma, s. o. oma last ise imetama".

3. Kunstlik toitmine.

Maades ja maakohis, kus osa emasid on imetamisvõimetud, ollakse sunnitud imikuid kunstlikult toitma, sest kust peaks küll muidu see hulk ammesid võetama! Õnneks ei koba me kunstlikul toitmisel uuemal ajal enam teadmatuses, vaid juhime teda põhimõtete ja määruste järele, millest võime igal juhusel leida tuge. — Aga just selle tõttu on nõuded emade ja ravitsejate kohta suuremad ja nende ülesanne teataval määral raskem ning mitmekülgsem. Kuigi Geniot'i ütelust: „last üles kasvatada ilma emarinna abita on päris kunst, raske kunst" ei või enam sõnasõnalt võtta, peab ikkagi rõhutama, et vastsündinu kunstlik toitmine vajab oskust, teatud osavust, natuke harjumist, palju hoolt ja on palju sagedamalt seotud reeglipäratustega ja häiretega kui emarinnaga toitmine.

Vananenud toitmiseviis on loomade udara küljes imetamine. Seda kommet võib aga veel tänapäev mõnelpool kohata. — Mõistagi on selleks kõikidest koduloomadest, kes võivad tulla kõne alla, kits kõige kohasem Ta ei ole kallis ja tema pidamine mitte kulukas; ta on väike, mitte tige, tema nisi on kerge kinni võtta, ta ei ole hakkavatele haigustele väga vastuvõtlik ja, mis tähele pandav, ta võtab selles asjas õppust, harjub peagi sellega, mis temalt nõutakse, lühikese aja pärast näitab ta isegi teatud poolehoidu oma imiku vastu. — Valitakse sarvedeta, valge kits, keda kerge puhas hoida, mitte üle kahe aasta vana, kes on hiljuti poeginud ja ei lõhna liig tugevasti. Teda toidetakse hästi ja lastakse ta, nii palju kui vähegi võimalik, väljas murul süüa. — Enne iga imetamist peab udar põhjali-

kult puhastatama. Siis seotakse loom väljas lühikese nööriga niisugusesse paika kinni, kus kärbseid ja parme ei ole liig palju, ja keegi hoiab lapse nisade juures. Kui kits on juba kord vähe dresseeritud, pannakse laps lihtsalt kitsasse korvi, siis asetub loom ise tema kohale, et laps saaks imeda. — Aga kits annab piima ainult 4—5 kuud; selle aja möödudes peaks siis uue ostma ja väljaõpetama. Kuid siis loobutakse tavalisesti katsest. Kuid on mõeldavad veel erilised olukorrad ja asjaolud, mis sunnivad seesugust imetamist tarvitusele võtma.

Määra- ja emaeesli piim on koostuse poolest emapiimale igasugustest piimasortidest kõige sarnasem; teda seedib vastsündinu ka kõige kergemini. Kuid on arusaadav, et määra ehk eesli all ei ole võimalik last imetada; need loomad on ka kallimad ja nende pidamine tülikam; pealegi on raskem nende piima kätte saada. — Lambapiim on kitsepiimast raskemini seeditav.

Parimaks aseaineks emapiimale on lehmapiim. Meil on teda igalpool saada ja annab seda iga lehm peaaegu kogu aasta tarvilisel määral.

Et pudelist rinnalapsele toiduks antav lehmapiim oleks otseteed ema rinna näärmest imetud piimale võimalikult sarnane, vajab ta kahes suunas erilist valmistamist:

1. peab kahjutuks tegema mustuse, mis satub piimasse — teel lehma udarast imiku (rinnalapse) suuni;

2. tulevad keemilise koostuse erinevused võimaluse järgi tasandada.

Lüpstud piima ei reosta mitte üksi ja peaasjalikult nähtav mustus ja prügi, selle eest saab hoida kui laut j. m. peetakse puhtad. Palju enam peab arvestama nägematute, igalpool leiduvate bakteritega, mis piimasse satuvad, seal uskumatu kiirusega paljunevad ja piima lühima ajaga rikki ajavad. Sealjuures on enamasti tegemist käärimispisikatega, mis leiduvad igas piimas, kust see ka ei tuleks. Vahel satuvad piimasse ka veel hakkavate haiguste idud. Käärimisbakterite mõjul kalgendub piim mõne aja pärast ja laguneb järjest ikka edasi; piimas leiduvate hakkavate haiguste idude läbi võib vastav haigus saada edasi antud.

On väljaspool kahtlust, et piim udaras eneses, kui viimane on terve, iduvaba on; kui teda teatud ettevaatuse vahendite tarvitades otse udarast võetakse, siis ei sisalda ta iialgi idusid. — Et anda kujutelmi sellest, milline hulk baktereid leidub piimas juba varsi pärast lüpsmist ja kui uskumatult kiiresti nad paljunevad, toon järgmised arvud:

2	tundi	peale	lüpsmist	leitakse	9000	idu	ühe	kantmillimeetri peale
3	„	„	„	„	21700	„	„	„ „
5	„	„	„	„	36250	„	„	„ „
12	„	„	„	„	60000	„	„	„ „
20	„	„	„	„	120000	„	„	„ „
26	„	„	„	„	5600000	„	„	„ „

Idude paljunemist soodustab soojus üliväga. Kui näit. sama piim jagada kolme osasse, alalhoides üht 15°, teist 25°, kolmandat osa 35° soojuses, kuid muidu ühesugustes tingimustes, siis leiame 15 tunni pärast kantmillimeetris järgmisel arvul idusid:

15° C.	juures	100 000 idu.
25° C.	„	72 000 000 „
35° C.	„	165 000 000 „

Kust tulevad need idud piima? — Eelpool mainisime juba, et naise rinnanäärme teedesse idud tungivad; kui palju hõlpsamini sünnib see lehma nisadega! Idud uhutakse välja esimeste sõõrudega; seepärast on väga otstarbekohane neid mitte kinni püüda, mida ka paljudel karjapidajatel kombeks on. — Kuid pisikate suurim hulk on pärit udara pealt, mis on ju ikka sõnnikuga koos; siis veel sisse kukkuvatelt lehmakarvadelt; edasi lüpsja kätelt; ka tema õhuteedest kui ta köhib või aevastab; anumailt millesse lüpstakse, ja riistult, mis muidu piimaga kokku puutuvad. — Ka siis kui udarat ja käsi, anumaid ja riistu enne iga lüpsmist väga hästi puhastatakse, ei ole nad sellegipärast idudevabad. Tuletatagu aga meele, mis on ülal (lhk. 52) öeldud käte puhastamisest. — Siiski on lüpsmisel silmas peetud puhtusel ilmne mõju piima idudesisalduse ja seega alalseismise kohta. Tarvitamises kõlbulisi lüpsiaparaate, mis selles suhtes võiksid kindlat edu saavutada, ei ole kahjuks seni olemas. — Lüpsmisel piima sisse sattuva mustusega võrreldes, on pärastpoole õhust idude sinna sattumine üsna tühine.

Piima kalgendumine rikkiminekul saabub seeläbi, et temas leiduvad käärimisidud osa piimasuhkrut ümber muudavad piimahappeks. See ümbermuutmine saabub ainult järkjärgult käsikäes idude paljunemisega. Niipea kui piimahapet on kindel määr tekkinud, kalgendub piim, just niiviisi nagu ta kalgendub, kui temale teatud hulga viina -või äädikahapet jne. juure lisame. Jahedas on rohkem piimahaput vaja kui soojas, et kalgendumine toimuks; seepärast kalgendub piim sageli alles keetmisel. — Nii siis on piim lüpsmise hetkest peale järjest edenevalt halvaks minemas; kalgendumine on ainult tunnuseks, et see halvaks minek on juba teatud kõrguspunktini jõudnud.

Rikkiminek mõjub, ka siis kui piima keedetakse, mitmet viisi kahjulikult. Kuna piimasuhkrust piimahape sai, läks osa toitmiseks tarvilikust piimasuhkrust kaduma. Siis mõjub ka tekkinud piimahape ise halvasti seedimise peale maos. Viimaks moodustuvad ühes piimahappega piimas veel teised, otse kahjulikud ollused.

Kuna meil küll niipea veel ei õnnestu saada piima iduvabana, s. o. nagu udar teda annab, siis peame püüdma sisse sattunud idusid kabjutuks teha, enne kui nad on piima tublisti rikki ajanud. Keetmine on abinõu, millega seda saavutame teatud määrani ilma kahjuta piima toiduväärtusele.

Keetmisega hävitame suurima osa idudest, ja iseäranis kahjulikud. — Sealjuures takistab meid niinimetatud piima tõusmine. Ta tõuseb nimelt enne kui ta korralikult keeb. Seda ei tea palju perenaisi ja veel enam köögitüdrukuid. Kuna ta jõuab keemispunktini alles 101° C. juures, tõuseb ta juba umbes 85° C. juures. Nüüd juba moodustub, osalt kalgendumise, osalt pealmiste kihtide äraauramise ja kuivamise tõttu, sitke nahk pealispinnale, mis tõusvaid aurusid läbi ei lase. Kuna aga aurud peavad välja pääsema, on nad sunnitud enesele pääseteed otsima selkombel, et kogu kaane üles tõstavad ja, kui parajal ajal jaole ei saada, piima üle ajavad. Kui tõusmist tahetakse takistada, siis on ainult vaja segamise teel nahk katki teha ja niiviisi aurudele väljapääs võimaldada. Igatahes moodustub uus kaan jälle väga ruttu. Et aurude tekkimist vähe tagasi hoida, on vaja piima võimalikult väikesel tulel keeta. Alles nüüd võib keemispunkti saavutada. Seda nähakse sellest, et piim hakkab kõvasti lainetama. Kui ta on selkombel 3—4 minutit keenud, siis on idud hävitatud. — Steriilne, s. t. täiesti iduvaba, ei ole piim küll nüüdki veel; sest nõndanimetatud spooridele ei tee keemisepalavus midagi. Need spoorid on ühtlasi idude seemned, harilikus temperatuuris arenevad nad järkjärgult mõne päeva jooksul. Kuni nad jäävad spooreks, ei tee nende olemasolu piimale midagi, sest neil ei ole peaaegu mingit ainevahetust ja seepärast ei tekita nad ka kahjulikke ainevahetuse saadusi. Kuni nad arenemiseni jõuavad, võib 1—3 päeva mööduda ja on seni piim ammu äratarvitatud ning seeditud.

Õieti keetes saame siis täitsa kahjutu piima, kui täidame vähemalt veel järgmised tingimused.

Piima peab keetma võimalikult varsi pärast lüpsmist. Kui sellega viivitatakse, siis tekib vahepeal, ka ilma et piim kalgenduks, idude mõjul juba nii suur hulk kahjulikke olluseid, osalt idude ainevahetuse, osalt piima lagunemise

tulemusena, et seedimine selle all kannatab ja lapsel isegi tôsised mürgistusnähtused ilmuda vôivad. — Seepärast on ülitähtis, et piim tuuakse majja varsi peale lüpsmist. Talvel peaks teda keetma kôige enam 6—8, kuumal aasta ajal juba 2—4 tundi pärast lüpsmist. See on kindlasti peapôhjuseks, miks maal, kus oma kari, ja piim tuuakse niiütelda laudast otse tulele, lehmapiimaga toidetavail rinnalastel, kui lüpsmisel vähemalt piinlikku puhtust peetakse, on palju vähem häireid kui linnas, kus piim tuleb tarvitamisele sageli palju tunde pärast lüpsmist ja sealjuures veel nii mitme käe ja anuma läbi. —

Heade piimatalituste sisseseadmisega on aga sellesse muutust tulnud. Kuna idud arenevad jahedas palju aeglasemalt, siis on piima rutuline jahutamine, nagu seda paljudes piimatalitustes tehakse, suurepärane abinôu piima hästi alalhoidmiseks; muidugi peaks jahutamist toimetatama vôimalikult kohe peale lüpsmist.

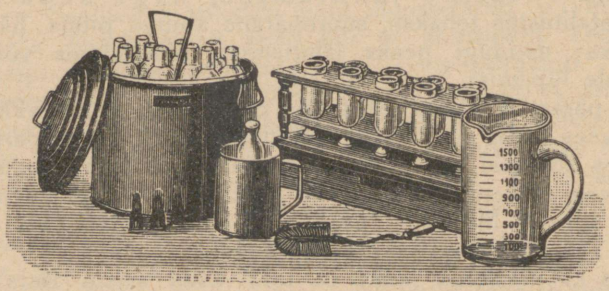
Ka pärast keetmist on tarvis piima mitu korda vahetatavas külmas vees ruttu jahutada ja jahedas ruumis, kôige parem voolavas vees ehk jääl seista lasta. Et piima peale ei koguks paks nahk ja koor vähem pealispinnale kerkiks, vôib piima jahutamisel segada. Môistagi peab ta alalhoidmisel tolmu ja mustuse eest kaitsmiseks kinnikaetama.

Aga ka keedetud piima ei tohi kaua seista lasta, soojas kôige enam 12, jahedas paigas 24 tundi.

Veel on tingimuseks, et piim puutuks kokku vôimalikult vähede anumate ja esemetega; sest igalt vôtab ta jälle nii ja niipalju idusid kaasa. Kôige parem oleks, kui kôik anumad ja asjad, millega piim kokku puutub, oleksid enne tehtud täiesti puhtaks ja vôimalikult keetmise ehk kange kuumutamise varal iduvabaks.

Viimast tingimust vôib tarvilikult täita üsna lihtsal viisil, kui piima kohtlemisel tarvitatakse Soxhlet'i piimakeetmise aparaati (v. pilt 48), mida tuntakse ja tarvitatakse nüüd igalpool. — Ta koostub kaanega hästi lukutatavast silindrikujulisest plekkkeedupotist, mille sisse mahub 6 kuni 10 pudelikese tarvis määratud raam selviisil, et pudelikesed ei puutu poti pôhja. — Aparaadi käsitamisel toimitakse järgmiselt: Niipea kui piim majja tuuakse, lahjendatakse ta aparadiga koos ostetud kraaditud klaaskruusis, nagu alamal kirjeldame; ja lisatakse siis vastav hulk suhkrut juure. Siis täidetakse ta ühtlaselt umbes 6 joogipudelikesse paigutatakse pudelikesed raamile ja suletakse nad üksikult avause äärtest ôige vähe üleulatuva ümmarguse kummirattaga. Siis paigutatakse raam ühes pudelikestega veega pooleni täidetud keedupotti. Nüüd kaetakse viimane kaanega ja pannakse tulele. Vesi hakkab potis peagi keema, mida näeb kaane ääre

alt väljatungivast aurust. Lastakse keeda umbes 10 minutit, võetakse siis aparaat tulelt, avatakse poti kaan, võetakse raam pudelikestega hoolikalt välja ja lastakse piim jahedas paigas, voolavas ehk ühtelugu vahetatavas vees või jää peal külmaks minna. Kuumuses harvaks läinud ja laienenud õhk pudelikaeltes tiheneb jälle ja imeb kummirattakesed avausse, nii et selgesti näha võib, et nad on keskelt sissetõmbunud. Selkombel jäävad nad kinni ja sulevad avause õhukindlalt. Pudelikesi ei tohi kunagi väga täis täita, vaid ikka peab kael tühjaks jääma. — Et keemise ajal piima seest sageli üsna üles kähmivaid gaasisid sulgemisekumme maha ei viskaks, peab neid kuidagi viisi kinnitama. Kõige lihtsam on kinnitamist saavutada sel viisil, et rattakesel on allpool jatk, mis



Pilt nr. 48. Soxhle'ti aparat kogu varustusega.

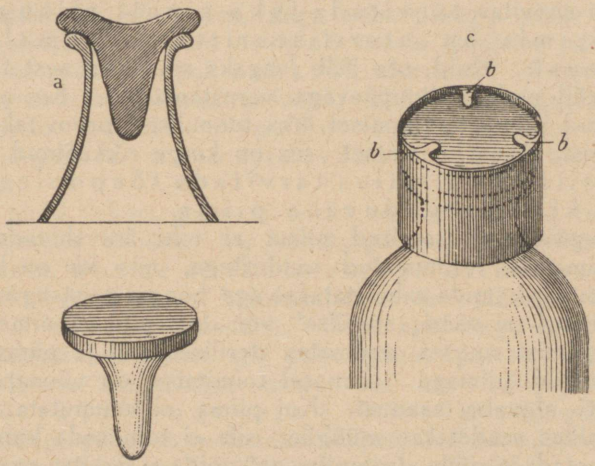
ulatub umbes 3 tsentimeetri pikuselt pudeli kaela, ilma et selle aga täielikult suleks (vaata pilt nr. 49 a ja b). Sedasama võib saavutada pudeli kaelale sobiv väike plekk-kapslike (p. 49 c) kolme väikse keeletaolise jatkuga (b), mis hoiavad kummiratast kinni. Harilikult paisuvad kummirattakesed mõni aeg tarvitusel olles natuke ja osalt sellepärast, osalt ääre külge kogunevate kindlate piima osiste tõttu, hakkavad nad nii kõvasti plekk-kapsli külge, et pudelikaela sisseimemisele vastu panevad ja pudelid ei saa suletud. Sarnasel korral peab uued kummid muretsema ehk vanu äärest vähe lõikama. — Kui kumm peaks andma piimale vähe väävli lõhna, siis aitab seevastu kummirataste mitmekordne keetmine.

Enne iga joomist pannakse pudelike tükiks ajaks sooja vette, kuni piimal on paras temperatuur; siis tõmmatakse sulguv rattake ära, kusjuures õhk vähe laksuvat häält tehes pudelikesse tungib, ja pannakse kumminisa pudeli otsa. Kui piim läks natuke palju soojaks, siis jahutatakse teda jälle külmas vees; kuid enne peab kummiplaadi vähe lahti tõmbama, muidu võib pudelike lõhkeda.

Selviisil keedetakse piima kogu päeva jaoks ühekorraga pudelikestes, millest antakse igaks

sööma-ajaks üks. Iga pudel ühes tema lukkumiga on steriliseeritud ja võib teda tarvitusele võtta niipea kui kumminisa on otsa pandud.

Tõsist piima steriliseerimist ei saavutata ka selle aparaadiga. Kuna vesi potis keeb, läheb piim ainult 90—95° C. järele kuumaks, ja seda on liig vähe kõigi idude ning eriti spooride surmamiseks. Idusid on piimas küll vähem, kuid päris vaba ta neist ei ole. Kui pudelikesi mitu päeva alalhoitakse, läheb piim ikkagi halvaks. Kui ta aga samal päeval ära tarvitatakse, siis on aparadi saavutused täiesti rahuldavad. Muidugi



Pilt nr. 49. Soxhle'ti aparadi lukkum.

maksab ka soxhleti aparaadi kohta nõue, et piima keedetagu võimalikult rikkumatuna, s. t. varsi pärast lüpsmist.

Piima tõsist steriliseerimist võib saavutada ainult väga kõrges temperatuuris kõvendatud õhurõhumisel ehk korduva kuumutamisega. Suurtööstuses selkombel steriliseeritud piim tuleb müügile õhukindlalt suletud pudelites ja seisab kaua, rikkiminemata, alal. See on harilikult väga rasvarikas ja täitsa värskes olekus steriliseeritud piim. — Juba avatud ja tarvitatud pudel peab ära tarvitatama kõige enam 24 tunni jooksul. Sest avamisel ja väljavalamisel satuvad paratamatult idud piimasse ja hakkavad kohe tegutsema. Enne avamist peab pudelit igakord raputama, et peale tõusnud koort ühetaoliselt jaotada.

Kuid sel piimal on ka omad pahed. Esiteks on ta kallis, asjaolu, mis takistab tema üldist tarvitamist. Siis muutub ta aja-

jooksul viisil, mis teeb ta vähe raskemini seeditavaks. Kaua seistes koguneb nimelt rasv aegamööda suurtes tilkades vôi terades pealispinnale. Alguses saab seda kogunenud rasva jälle segi raputada; seisnud piimal aga mitte. Uuemal ajal aga oskab tehnik selle vastu abi leida. — Seevastu juhtub mônikord saama ostes rikkiläinud piima. Kôige steriliseerimise toimingu juures sünnitab seni veel raskusi pudelite sulgemine. Valmistajail on pea igal oma sulgemise metood, kuid ükski neist ei kindlusta idude sissepääsu. Kui piim pudelis on halvaks läinud, siis on piim kalgendunud, ta lôhnab halvasti vôi on hapu, kibe ehk veniv. — Kuna need muutused kujunevad ikka ajajooksul, siis on soovitav tarvitada ikka ainult niisuguseid pudelisi, mis on steriliseeritud hiljemalt 4—6 nädala eest. Kuid see jääb vagaks sooviks; sest töösturid loobuvad küll pudelisi kuupäevaga varustamast — Kui aga selle steriliseeritud piima tarvitamisel ikka tunnuliselt proovitakse tema väljanägemist, lôhna ja maitset, siis on kerge rikkiläinud pudelisi ülesleida; siis on vôimalus tarvitada tôepoolest väga head ja kindlasti iduvaba piima.

Seesugust steriliseeritud piima ei tohi äravahetada nende mônes piimaäris valmistatud saadustega, mis ka on kinnistes pudelites müügil, mida valmistatakse aga hoopis teistsugusel viisil ja mis kuidagi ei vääri „steriilse“ vôi „lastepiima“ nimetust. — Siin on tegemist suurtes anumates steriliseeritud ja pärast pudelitesse täidetud piimaga Sarnasel toimimisel on vôimatu saavutada täiesti iduvaba saadust. Kui piima ei kuumutata samades nôudes, milles saadetakse müügile, siis ei tohi seda kunagi steriilseks nimetada ja müüa „lastepiimana“, mida ei tarvitse enam keeta.

Usaldatav steriliseeritud piim, mis kuitahes kaua säilib, on suhkru juurelisamisega ehk ilma valmistatud kondenseeritud piim. Cham-Nestle-Ühisus valmistab seda täiesti värskest piimast soendamise läbi ôhutühjas ruumis auru abil kuni $^1/_4$ vôi $^1/_5$ tema ruumalast kokkusurudes ja 10—12 protsenti suhkrut juure lisades. Sama firma valmistab ka suhkruta kondenseeritud piima. Saadakse paksupoolne, kollakas-valge mass, mis pakitakse $^1/_2$ kilogrammi mahutusega plekktoosidesse. Tarvitamisel tuleb seda tublisti veega lahjendada. Sel kombel saavutatud piim erineb keemiliselt koostuselt tublisti emapiimast. Siiski kosuvad môned kondenseeritud piimaga toidetud lapsed üsna hästi. Sel piimal on kindla steriliteedi, valmistamiseks kasutatud piima headuse ja värskuse kôrval veel see suur paremus, et ta väikesse ruumi tihendatult, katkiminemata nôudesse on pakitud ja teda sellepärast suuremal määral hôlpsasti vôib kaasa vôtta pikemale reisile vôi kaugematesse maanurkadesse. — Väga harva leidub rikkiläinud piimaga karpe.

Siis on olemas veel kindlasti steriilne ja väga hästi alalseisev piimapreparaat, nõndanimetatud „kuivatatud piim". See on üle kuumade valtside jooksva piima kuivatamisest saadud kollakas pulber (piimapulber). Kus head värsket piima saada pole, võib seda preparaati ajutiselt, s. t. päevi või nädalaid, näit. reisil, tarvitada imikute toitmiseks. Temal on kõigepealt see paremus, et ta pärast toosi avamist ei muutu. Selle pulbri peale valatakse seitsmekordne hulk kuuma vett ja saadakse head täispiima.

Kuid steriliseerimisest ei ole küllalt, et lehmapiima teha rinnalapsele kahjutuks ja otse rinnast imetud emapiimale sarnaseks. Selleks on tarvis veel tema koostust muuta. — Küll sisaldab ka lehmapiim, nagu naise piimgi, peale vee koostuse peaollustena: munavalget vedela juustaine näol, rasva peenelt jaotatud või näol, suhkrut lahustunud piimasuhkruna ja mitmesuguseid lahustunud soolasid. Kuid lehmapiimas leidub kaks korda niipalju munavalget; rohkem rasva ja soola, seevastu vähem suhkrut kui naise piimas.

Et nüüd lehma piim ei oleks seedimiseks liig raske, vaaraine kalgendid ei jääks liig kauaks peatuma ja seedimiselundeid ei koormaks, peame imikule antava piima munavalge hulka vähendama. Lehmapiima ei tohi jäädа rohkem munavalget kui seda on emapiimas. Kuna aga, nagu öeldud, lehmapiim sisaldab kakskorda nii palju munavalget kui emapiim, siis saame vastava munavalge määra, kui me lehmapiima veega kahevõrra lahjendame, s. t. võtame ühe palju piima ja vett.

Muidugi väheneb selkombel lahjendatud lehmapiimas suhkrusisalduse protsent, mida lehmapiimas isegi vähem on kui emapiimas. — Sellele saab kergesti abi; meie lisame lihtsalt lahjendatud lehmapiimale teatud hulga suhkrut juure.

Kuna lehmapiim sisaldab umbes kakskorda nii palju soola kui naisepiim, siis mõjub lahjendamine selle peale päris õieti.

Kõige enam sünnitab meile muret selle lahjendatud piima rasvasisaldus. Kuna lehmapiimas on keskmiselt ainult vähe rohkem rasva kui naisepiimas, siis leidub piimas, millele pool osa vett juure lisatud, vaevalt pool tarvilikust rasvast. See rasvapuudus on seda tuntavam, mida lahjem oli piim alguses.

Õnnekombel suudab suhkur rasva kuni teatud määrani asendada. Seepärast lisame ka lahjendatud piimale natuke rohkem suhkrut juure kui õieti vastaks naisepiima suhkru-sisaldusele. Suhkru määr on paras, kui lisame lehmapiima juure sama hulga 6 protsendilist suhkrulahu.

On hõlbus lehmapiima magusaks tegemiseks tarvitada piimas juba leiduvat ja müügil olevat piimasuhkrut. Kogemus

näitab aga, et harilik pilliroo suhkur ei ole kahjulik. Piimasuhkrul on vähe nõrgestav mõju ja ta tekitab seepärast sagedasti, kui ülal mainitud määral võetakse, kõhulahtisust. Pealegi ei ole müügilolev piimasuhkur mitte igakord keemiliselt puhas ja on siis otse kahjulik; ka on ta ainult vähe magus. Seepärast on otstarbekohane tarvitada harilikult pilliroo suhkrut. Kui piim peaks osutuma liig magus, ehk, nagu see kunstlikul toitmisel pole haruldane, peaksid tekkima, kõhukinnisus ehk kanged ja pahalõhnalised gaasid, siis võiks pilliroosuhkru asemele osalt ehk täiesti võtta võimalikult puhast, heast apteegist ostetud piimasuhkrut ehk linnase ekstrakti.

Kui lapse kõht kaldub lahtisuse poole, siis tuleb eelistada pilliroosuhkrut ehk veel parem nutromalti või ka Soxhlet'i toidusuhkrut.

Kogemused näitavad, et kõige parem on, kui esimesel neljal kuni kuuel nädalal piima lahjendatakse kahekordse hulgani, siis 3.—4. kuuni sama palju ja kuni aasta lõpuni poole osa kuueprotsendilise suhkru- või linnase ekstrakti lahuga.

Puhta vee asemel on kasulik tarvitada piima lahjendamiseks odra-, kaera- või riisitummi. Õige vähe jahu sisaldav toit saab ka nüüd juba ära seeditud, peale selle sisaldavad terade kestad ja pealmine kiht munavalget: ka teeb juurelisatud õige vedel tumm piima munavalge vähe kergemini seeditavaks.

Lahjendamiseks tarvitatav tumm valmistatakse järgmiselt: kuhjaga supilusikas peenendatud riisi-, odra- ehk kaerateri keedetakse ühe liitri vee sees vähemalt 40 minutit, lastakse siis läbi peenikese sõela ehk rätiku (pigistada ei tohi) ja lisatakse jälle niipalju vett juure, et tummi on üks liiter. Selkombel saadakse üsna vedelat tummi ehk, õigemini, odra-, kaera- või riisivett. Tumm peab olema ka jahtunult vedel. Paks, jahtudes hüübiv tumm on kohane alles 4. kuust peale. — Terade asemel võib niisama hästi tarvitada odra-, nisu- ehk kaera jahu. 1 teelusikas jahu segatakse võimalikult vähese veega läbi, lisatakse vähehaaval kuni $^1/_2$ liitrit vett juure ja keedetakse 20 minutit. — Piima lahjendamiseks tummi tarvitades lisatakse juure natuke vähem suhkrut, s. t. 5 protsendi asemel ainult 4 protsenti tummist, ja pisut soola.

Teised piimaga toitmise viisid.

Juba kauemat aega nähakse vaeva, et võita pahesid, mis toob enesega piima lahjendamine ja mis juba rasvasisalduse tublisti vähenemises väljenduvad. Kuna aga, nagu ülal tähendatud, suhkur võib rasva aset osalt täita, siis tulevad

halvad järeldused ilmsiks ainult siis, kui lapse toitmiseks tarvitatav lehmapiim on juba iseenesest rasvavaene, nii siis kui ta on halvemast lehmast ehk kooritud või talle vett juurelisatud.

On mõnelpool katset tehtud anda piima üsna lahjendamata. Kuigi tagajärjed olid mõnde aruannete järgi head, on enamjaol arstidel seega pahad kogemused. On muidugi lapsi, kes juba väga vara, isegi sündimisest saadik, hoopis puhast piima väljakannatavad ja sealjuures häireteta ja väga hästi kosuvad. Kuid kindlasti saaks enamjagu vastsündinuid seesuguse toitmisviisi juures peagi seedimishäired (rikked) ja paljudki langeksid selle ohvriks. Sellest, et mõned lapsed, kellel on sündimisest saadik „raudne" kõht, selge piimaga toitmisel hästi edenevad, ei või ülesseada üldreeglit imikute toitmise suhtes.

Otstarbele, saavutada emapiimale võimalikult sarnast lehmapiima, jõutakse igatahes lähemale seeläbi, et lahjendatud piimale lisatakse juure kindel hulk piimarasva, nii siis koort. Koort peab iga päev värskelt ostma, kui paremaks ei arvata ise koort võtta suure kausitäie piima pealt, mis vilus paigas 2 tundi seisnud. See toimetus on keeruline ja mitte odav, eriti mitte soovitav sellepärast, et koor kaua värske ei seisa. Ka müügil olevate koorekonservidega (Biedert'i kooresegud) ei ole need pahed kõrvaldatud.

Uuemal ajal on suurtööstus katseid teinud, valmistada — lahjendamisest loobudes, naisepiimale keemiliselt koostuselt sarnast ja ühtlasi steriliseeritud piima. Püüti lehmapiima, nagu seda nimetati, „humaniseerida", s. t. inimesepiimale sarnastada. Ülesanne seisis selles, et poole võrra vähendada munavalget, mida leidub lehmapiimas umbes kaks korda niipalju kui naise piimas, koostust muidu muutmata jättes, nimelt rasvasisaldust mitte palju vähendades.

Seda saavutati järgmiselt. — Teatud hulk piima jagatakse otse kohe pärast lüpsmist kahte osasse. Üht osa A. lastakse mõni tund jahedas kohas seista, kooritakse ära ja lisatakse siis selkombel saadud koor teisele poolele (B) juure. Siis aetakse kooritud A. osas vasikamao mahla abil munavalge kalgenduma, kõrvaldatakse kalgendid ja lisatakse jääk B. osale juure. Nüüd täidetakse piim pudelisse ja steriliseeritakse auru surumises. Sedaviisi saadakse, vähemalt teoorias, algelist lehmapiima, mis sisaldab pool vähem munavalget kui alguses. Teda müüakse „humaniseeritud piima" nime all. -- Kahjuks on piim nende toimingute läbi siiski rasva suhkrut kaotanud. Lapsed kannatavad teda hästi; ei kosu keskmiselt aga mitte paremini kui Soxhlet'i aparaadis keedetud, lahjendatud, suhkru lisandusega piimaga toitmisel.

Vähe teistviisi püüab professor Gärtner lehmapiima humaniseerimist saavutada. Alguses lahjendatakse piima sama

hulga veega ja pannakse siis tsentrifugi aparaati, s. t. anumasse, mida saab suurima kiirusega pöörata telje ümber. Piima rasked osised, nii siis peaasjalikult vesi, virutatakse keerlemisel keskpunktist eemale, kuna telje ümber kogunevad kerged osised s. o. koor. Keskel on ta üsna paks, ääre poole läheb ta ikka vedelamaks, kõige väljaspool on ainult piimavesi. Niiviisi jaotatud piima võib nüüd kahest kraanist välja lasta. Üks kraan on keskel ja sealt tuleb paksu koort, teine vähe nihutatav, annab enam ehk vähem ääre ligidal rasvakehva piima. Nende mõlemate piimasortide segades saadakse segu, mille rasvasisaldus sarnaneb emapiima omale. Kuna alguses piima lahjendati sama palju veega, siis sisaldab ta nüüd ka ainult poole sellest munavalgest, mis sisaldas alguses. On tarvis veel piimasuhkrut juurelisada ja steriliseerida, et oleks käes emapiimale üsna sarnane piim. Teda müüakse „Gärtneri rasvapiima" nime all. — Tal on meeldiv maik, teda ostetakse meelsasti ja ta säilib hästi. Kuid enamasti ujuvad pealispinnal, küll tsentrifugeerimise tõttu, rasvatombukesed, mis ka raputamisel üsna segi ei lähe. Selles peitubki vist põhjus, miks imikute kõht teda ikka hästi ei kannata. Mõnikord on tagajärg tükil ajal hea, siis ilmuvad järsku seedimishäired. Ka on ta kallis. Igatahes on ta igapäevases tarvituses väärtusliselt alam Soxhlet'i aparaadis steriliseeritud piimast.

Need suurtööstustes valmistatud piimasordid, kuigi nad koostusainete suhtes on õige lähedased naise piimale ja tarvitatavad on ilma mingi ettevalmistuseta kohe originaalpudelist, ei suutnud välja tõrjuda kodus keedetud, lapse vanuse kohaselt lahjendatud ja suhkurdatud piima. Esiteks on nad liig kallid üldiselt tarvitamiseks; vahete vahel juhtub ka mõni pudel halb olema; pealegi on piim osalt valmistamise protseduuri läbi kannatanud; mis aga peaasi: keskmiselt on rinnalaste toitmisel keedetud piimaga paremad tagajärjed. — Neil on kindlasti suur väärtus pikemail, eriti merireisidel, igalpool seal, kus ei ole saadaval korralikku lehmapiima, nimelt kus piim ei tooda majja värskes olekus, viimaks teatud seedimishäirete juhustel, kus keedetud piimast abi ei ole.

Kuidas saada laudast head piima?

Meie nägime nüüd, milviisil lehmapiima tehakse iduvabaks ja koostuselt võimalikult sarnaseks emapiimale; sai ka toonitatud, et piim peab kätte toimetatama värskena ja puhtana, ja peab olema võimalikult hea ning rammus. Kuidas saada nüüd kõigeparemini laudast head piima?

Kõige parem oleks muidugi tarvitada ainult seesugust piima, mille päritolu ja lüpsiaeg on teada. Ka oleks väga soovitav ettevõtta nõndanimetatud lauda kontrolli korrapäraste vaheaegade järele; ja mõnesuguste lapse tervishäirete korral, mida

teisiti ei saaks seletada, toimepanna piima keemilise ja mikroskoobilise järelvaatuse.

Mitmesugused lehmad, kes seisavad ühes laudas, keda täitsa ühesuguselt toidetakse ja ravitsetakse ja täiesti terved on, võivad siiski mitmesugust piima anda. See oleneb peaasjalikult piimanäärmetest. Ka lehma tõul on piima-anni hulga ja headuse kohta mõju, mägestiku tõud (näit. Schveitsi lehmad) annavad üldiselt pisut vähem, kuid rammusamat piima kui madalmaa tõud. Edasi on sama lehma õhtune piim hommikusest rammusam. Samuti sisaldab lüpsmisel viimati tulev piim alguses tulevast enam rasva.

Olulise tähtsusega on see, et lehmad oleksid terved, sest et paljude hädade haigusidud piima sisse üle lähevad. Lehmade tervise seisukord oleneb suurelt osalt neile osaks saavast ravitsusest, lauda sisseseadest, eriti selle puhtusest. — Ühes laudas ei tohi elada liig palju lehmi kitsalt koos, iga üks vajab vastavat õhuruumi hingamiseks ja väljaauramisteks. Lehmi peab sageli puhastama; nimelt peab ka põhku olema tarvilisel määral, teda peab päevas 1—2 korda värskendama ja vahetama, mustuse ja sõnniku välja ajama; samuti peab lauta korralikult tuulutama ja lehmi iga päev välja jooma ajama. Söögisõimi peab iga nädal põhjalikult pesema. Hästi ehitatud ja puhtas lehmalaudas peab puuduma „lehmalauda aroom", sest lüpstud piim võtab lühima ajaga pahad lõhnad ja gaasid vastu.

Piima headuse peale avaldab mõju ka toitmine. Et saada palju ja head piima, peab lehmi rikkalikult toitma. Kogemused on näidanud, et kasulikum on sööta 10 lehma rikkalikult kui 20 keskmiselt. — Mõni aeg hoiatati roheliseega toitmise eest ja pandi suurt rõhku selle peale, et lehmi, kelle piima tarvitati imikute toitmiseks, söödeti kuiva toiduga. Uuemal ajal ollakse veendunud selle vaate ekslikkusest. Nüüd teatakse, et karjamaal toitmine ei tee paha ja ka laudas võib üsna korrapäraselt heinaga toitmist läbiviia, ilma et see piima peale avaldaks kahjulikku mõju. Igatahes on rohutoit palju veerikkam kui kuiv toit, temaga harjumatuil lehmil tekitab ta kergesti kõhulahtisust. Vedel väljaheide sisaldab siis palju enam ja kahjulikumaid idusid ja määrib udarat palju kergemini; arusaadav, et sarnastel asjaoludel on pea võimata hoida piima lüpsmisel kahjuliku mustuse eest. Siit tuleb otsida põhjust miks roheline toit võib olla kahjulik, kuid mitte tema mõjus piima koostuse peale. Selles suhtes on kitsepiim parem, sest et kuivad „kitsepabulad" palju vähem määrivad udarat ja selle ümbrust.

Kõhulahtisus ilmub peaasjalikult kevadel, kui lehmad ei ole kaua enam saanud rohutoitu ja kus rohi on veel noor ning kastest märg. Suvepoole, kui loomad on rohutoiduga harjunud,

jääb see mõju harvemaks ja kaob pea hoopis ära. Kuid ta näitab, et kuivalt toidult üleminek rohutoidule ja karjamaal käimisele peab sündima järkjärgult. Söötmisel peab eriti vältima mürgiseid rohtusid, kergesti käärivaid ja mädanemisele kalduvaid tehnilise tööstuse jätiseid, nagu viinapraaka, õlleraba, samuti söögijätiseid ja sellesarnast.

Kas rinnalapsele peab andma ainult ühe lehma piima? Kui kellelgi on oma lehm, kellel on hea piim ja kelle tervis on kindlaks tehtud, ja kui seda lehma õigete põhimõtete kohaselt peetakse, siis annab ta ülihead ja usaldatavat lastepiima. Kui aga piim saadakse mõnelt karjapidajalt, siis ei pea selle peale rõhku panema, et ta oleks ainult ühe lehma oma, kuigi vastavat looma tema omaniku tõenduste järele eriti hästi peetakse. — Mitme lehma piima segu tarvitades ollakse palju enam kindlustatud, et saadakse alaliselt head keskmist piima, kus rammusam ja lahjem, parem ja halvem piim vastamisi tasanduvad, isegi igalpool leiduvad kahjulikud ehk haigust tekitavad ollused on lahjendamisel niivõrt nõrgendatud, et nad kahjulikke tagajärgi ei too. Ei või kindlasti loota, et karjaomanik mõne lehma haigeksjäämise kohe ära tunneb, ehk kuigi ta peaks selle ära tundma, siis vastava piima otsekohe müügile saatmata jätaks; piimast enesest ei ole ju midagi märgata. Kui nüüd aga haigeks jääb just see lehm, kellelt võetakse lapse piim?

Väga väärtuslik, küll kõige parem seni meil käsitada olev abinõu, piima võimalikult kaua värske ja rikkumata hoida, on see, et piim otsekohe pärast lüpsmist 10—6 C. kraadini jahutatakse. Niinimetatud jahutaja abil piima ruttu jahutades takistatakse pikemaks ajaks idusid tegevust alustamast. Igas suuremas talupidamises peaks tingimata leiduma sarnane jahutaja. Hästi sisseseatud piimatalitustes on ta olemas.

Muidugi tohib nõuda, et piim tuues oleks puhas ja mitte segatud teiste nähtavate olluste ning mustusega. Temas ei tohi olla pärast kahetunnist seismist mustust põhja kogunenud. Selleks otstarbeks peaks karjapidaja rõhku panema selle peale, et lehmadel udar oleks ikka puhas ja et lüpsja peseks oma käsi sooja vee ja seebiga enne iga lüpsmist. Esimeste sõõrudega lüpstud piima ei tohi kasutada. Piima peab lüpsma kõrge anuma sisse, laudast otsekohe ära viima, puhtas jahedas ruumis läbi sõela laskma ja hoidma ning võimalikult ruttu tarvitaja kätte toimetama. Kõik esemed ja anumad, mis piimaga kokku puutuvad, puhastatakse kohe pärast tarvitamist kuumas vees, kuivatatakse puhta rätikuga ja hoitakse puhtas ruumis. Puuanumate asemel

peaks nüüd igalpool tarvitusele võetama plekknõud, võimalikult ühest tükist valmistatud. Neil on aga see paha omadus, et neis suvel piim kipub liig soojaks minema, talvel külmama. See paha külg tuleb esile eriti siis, kui piim kaugelt tuuakse; seepärast tuleks vältida pikamaalist transporti; ka sellepärast, et kauasel raputamisel või eraldub Temperatuuri mõju ei avaldu peaaegu sugugi, kui anumail on kahekordsed seinad.

Ühispiimatalituste tõttu on praksises piima saamise tingimused tähtsalt paranenud ja võib loota, et see paranemine veelgi edeneb. Puhtus ja hoolikus on õige venivad mõisted, nende käsitamise määr oleneb aga täiesti isiklikust arusaamisest. Seepärast peavad eriti piimaühisused taotlema seda arusaamist tõsta. On tarvis lauda, lehmade, nõude, sõelade, laudateenijate puhtust ikka edendada ja selle eest hoolitseda, et piim võimalikult ruttu eemaldataks lauda õhu mõjukonnast.

Piima võltsimise eest pettuse otstarbel kaitseb meid riik aeg ajalt ettevõetava ootamatu piima proovimise teel. Kuid ametnikkude tavalise kontrolli eest võib varjule jääda piima koorimine ehk vee juurelisamine. Sest piima kaal, mida harilikult kasutatakse, näitab ainult piima erikaalu. Kui piim kaalub vähem kui 1029—1033, siis on ta tõenäoliselt veega lahjendatud, kaalub ta enam, siis peab temast olema kõrvaldatud kergem osis, s. t. koor. Koorimine ja vee-juurelisamine tasandavad nii siis vastamisi oma mõju ametniku piimakaalu peale, nii et piimal, mis kooritud ja ühtlasi veega lahjendatud, võib olla õige raskus. Seepärast tuleb rasvasisalduse üle otsustamiseks kasutada teisi metoode. — Paremini selgitab seda juba koorekihi paksus, kui piima lastakse silinderklaasis seista. — Täpsemaks mõõtmiseks on olemas suur hulk lihtsaid instrumente.

Kitsepiimale ei tule keetmata olekus koort peale, nii ei saa teda ka „koorida".

Lisad, nagu tärklisjahu, sooda, salitsiilhape, booraks, mis peaasjalikult peavad takistama piima rikkiminemast ehk juba rikkenud piima jälle heaks tegema, mõjuvad kahesugusel viisil kahjulikult. Esiteks ei suuda nad halvaks läinud piima teha värskeks ja heaks; siis mõjuvad nad ka kõhule halvasti. — Sarnaste võltsimiste eest kaitseb ainult mikroskoobiline ehk täpne keemiline järelvaatus.

Kuidas antakse lapsele lehmapiima. Kõige parem on last joota kumminisaga pudelikesest. — Ainult väga nõrgad, liig vara sündinud ehk jänesemoka või hundikurguga lapsed ei suuda hästi imeda ja neid peab lusikakesega toitma. See vajab ikka suurt kannatust ja äärmist puhtust ning hoolikust. Nokktass on söötmiseks kõlbmatu,

sest et laps temast ei ime, vaid piim voolab temale alatasa suhu, sattudes ühtelugu kurku. Kui laps on sellest raskusest kord juba üle, saab ta kergesti ü l e t o i d e t u d.

Joogipudel on seda otstarbekohasem, mida lihtsam ta väljanäeb. Ta peab olema selgest klaasist, ilma kaarteta ja kaunistusteta, mitte liig kitsa kaelaga ja sileda avause äärega. Pudelid on joontega jaotatud; kahjuks vastab üks joon umbes 17 kantsentimeetrile; alles uuemal ajal hakatakse valmistama pudelisi 10 ehk 20 grammi jaotusega.

Veel suuremat rõhku peab panema k u m m i n i s a ehituse peale. Just siin on kõige lihtsam ka kõige parem. Sel põhjusel tuleb hukka mõista imemisaparaat pudeli põhjani ulatuva klaastoruga, mille otsas ripub pikk toru suuosaga. Sarnase aparaadiga võib küll rahulikult pudeli lapse pea kõrvale panna ehk jahtumise ärahoidmiseks vaiba alla ja last üksi sööma jätta. Kuid teda puhas hoida on peaaegu võimatu. Peale selle saadab ta ema või ravitseja liig kergesti kiusatusse jätta last joomise aegu ja pärast hoopis iseenese hoolde. Selle halbu järeldusi nähakse iseäranis maal, kus lapsed võetakse kaasa põllule ehk mõne muu töö juure. Neile antakse nisa suhu ja minnakse töö juure; lapsed joovad poole piima ära ja uinuvad magama; ärgates 2—3 tunni pärast imevad nad sama ebapuhtast nisast ülejäänud piima, mis aga vahepeal ihu soojuse mõjul on juba halvaks läinud.



Pilt nr. 50.
Kumminisa.

Kõige otstarbekohasem on vastuvaidlemata nüüd igale poole levinud k u m m i n i s a, mis kujutab keeglikujuliselt lõppevat kummitorukest ja mis lihtsalt tõmmatakse üle pudeli avause (vaata kõrvalseisvat joonistust). Tuliseks tehtud nõelaga pistetakse nisa otsa sisse auk. Esimesil nädalail peab ta olema õige väike, pärastpoole tohib ta olla pisut suurem. Et ärajoodud piima asemele tuleks õhku, on paljudel nisadel õige all veel teine avaus õhu juurepääsuks. See on üsna kena, kuid mitte hädatarvilik. Kuna laps aeg ajalt imemises peatub, siis on neis joogipausides küllalt võimalust hoolitseda õhu juurepääsu eest. Kui kumminisa on vana ja pehme, siis langevad küll seinad niivõrt kokku, et õhk iseenesest läbi imemisavause juure ei pääse kui sõrmedega järgi ei aidata. Sarnastel juhustel on vaja ainult nisa pudeli suu kohalt vähe kergitada ja õhusurumine ongi korraldatud. K u i i m e m i s e a u k on v ä i k e, s i i s p e a b i m i k j o o m i s e l t õ e p o o l e s t i m e m a; t a s a a b p i i m a a i n u l t a e g a m ö ö d a j a j ä r-

kude kaupa, nagu rinnast, ja see on seedimisele hea. — Ka nende nisade auguke ummistub vahel joomise aegu väikese piimanaha tükikesega ja peab siis puhta rätikuga kaetud sõrmega vajutades jälle avatama. — Sarnast nisa on kerge ümber pöörda ja seest- ning väljastpoolt puhastada.

Niihästi pudel kui nisa puhastatakse otsekohe peale tarvitamist. Kõige parem on mõlemad kuumas soodavees harjaga pesta ja siis puhtas vees uhta. Kumminisa saab ka soolaga tublisti hõõrudes puhtaks. Kõige parem on, kui see puhastamise viis vaheldub kuumas soodavees harjamisega. Pärast uhtumist kuivatatakse nisa mõlemalt poolt puhta rätikuga ning hoitakse alal väikses suletavas klaasnõus ehk puhtasse rätikusse mähitult. — Pudel pannakse pärast puhastamist kummuli puhtale raamile. Peale kuivamist ei tohi pudel olla tuhm külgekuivanud piimast. Kui see siiski nii on, siis pannakse pudelisse liiva ehk toore kartuli tükke ning vett ja raputatakse tublisti, kuni pudel näib üsna selge. — Seesugust pudeli ja nisa kuivalt alalhoidmise viisi tuleb eelistada vee sees seista laskmisele. — Samuti käsitatakse kõiki kummist asju ja esemeid, mis lapse suuga kokku puutuvad.

Joomiseks peab piima soendama umbes ihusoojuseni, s. t. ligikaudu 28 kraadini R. ehk 25 kraadini C. järgi. Pigemini tehtagu ta vähe soojem kui jahedam. Ikka peab võima hoida pudelit vastu silmalaugu, ilma et seejuures pudel tunduks kuum. Sama hästi näitavad õiget soojust mõned käeseljale raputatud tilgad. Kui soxhleti- või steriliseeritud piima tarvitatakse, siis ei ole seda, mõistagi, tarvis enne keeta.

Segusuhte üle rääkisime ülal juba lühidalt. On loobutud piima tublisti lahjendamast ja kogemused on näidanud, et terved lapsed peagi rammusamat piima välja kannatavad. — Meie segame alguses $^1/_3$ osa piima $^2/_3$ viieprotsendilise suhkrulahuga. 10. nädalast peale anname piima ja 5 protsendilist suhkrulahu ehk tummi, umbes ühesuurustes osades. 5. kuust peale lisatakse 2 osa piima juure veel 1 osa 5 protsendilist suhkrulahu või tummi ja 8. kuust peale võib anda lahjendamatut piima. Alguses lisame veel vähe suhkrut juure; pea jätame aga ka selle ära. Sealkõrval antakse lisatoitu.

Kui sagedasti anname juua? Just niisama sagedasti kui rinnaga toitmisel: $3^1/_2$—4 tunni tagant; võimalikult õhtul kell 11 viimast ja hommikul kell 5—7 esimest korda. — Peaks laps kauem magama, siis ärgu teda äratatagu; kui ta enne aega nälga avaldab, siis võib temale $^1/_4$ kuni $^1/_2$ tundi varem juua anda. Söömaaegade arv olgu viis 24 tunni sees.

Andmed iga kord antava piima hulga tarvis saame arvudest, mis saime rinnaga toitmisel. Sealjuures peame aga silmas, et

piim on lahjendatud, seega peab üksikud ratsioonid tegema vähe suuremad. — Peab ka arvesse võtma, et väikeste söögi-isu ei ole alati ühesugune. Mõned lapsed jätavad näit. teatud päevaaegadel reeglipäraselt osa toidust üle, kuna nad teistel tundidel kõik ära joovad ehk veelgi jooksid. Peale selle näitavad kogemused, et toiduhulgad, millega lapsed kosuvad, võivad olla õige mitmekesised. Mõned lapsed söövad sama hästi edenedes ainult pool niipalju kui teised.

Ma võiksin üldiselt piirduda ülalantud toiduhulga suhte kui ka igapäevaste söömaaegade arvuga ja jätta igakord joodud määrad igal üksikul juhusel ema ehk ravitseja heaksarvamise kui ka kogemuste ja tähelepaneku hoole. Neist ülestähendustest ja alamaltoodud terve lapse edenemise tunnismärkidest selgub iseenesest söömaaegade arv, toidu hulk ja segu. Üldiselt ei pea toidumäära liig järsku suurendama, vaid seni, kui laps hästi areneb, jäädagu endise määra juure ja hoitagu ületoitmise eest.

Ma loobuksin ka mõnelt teiselt poolt juba avaldatud tabelitele lisaks uut andmast ja seeläbi arvamist tekitamast, nagu oleks nende tabelite arvude lahkuminekul nimetamisväärt tähtsust ja nagu paneksin suurt rõhku selle peale, et just minult antud määrad ja vahekorrad leiaksid käsitamist. — Enamal jaol emadel oleks siiski meelepärast, kui neil oleks nende asjade kohta päris kindlasti ettekirjutatud andmed. Ei saa siis kergesti mööda minna sarnase tabeli mahutamisest teosesse vastsündinu toitmise üle. — Olgu aga tähendatud, et antud arvud peavad olema ainult keskmised arvud, mis lubavad kõrvalekaldumisi lapse isu ja tervise seisukorra kohaselt.

Kunstliku toitmise tabel.

(Söömaaegade arv, määr ja toidu segusuhe).

1.	päev	vesi sahariini ehk suhkruga.							
2.	„	6×10= 60 gr	:	20	piima	+ 40 gr	vett	+ 2 gr	suhkrut.
3.	„	6×20=120 „	:	40	„	+ 80 „	„	+ 4 „	„
4.	„	6×30=180 „	:	60	„	+120 „	„	+ 6 „	„
5.	„	6×40=240 „	:	80	„	+160 „	„	+ 8 „	„
6.	„	6×50=300 „	:	100	„	+200 „	„	+10 „	„
7.	„	6×60=360 „	:	120	„	+240 „	„	+10 „	„
2. näd.		5—6× 80—100=500 gr	:	160	piima	+320 tummi		+10 gr	suhkr.
3.	„	5—6×100—120=600 „	:	200	„	+400 „		+15 „	„
4.	„	5—6×120—150=750 „	:	250	„	+500 „		+20 „	„

2. kuu keskpaik 5—6×150—160= 800 gr : 350 piima +450 tummi +20 gr suhkr.
3. „ „ 5—6×180—180= 900 „ : 450 „ +450 „ +23 „ „
4. „ „ 5—6×200 =1000 „ : 550 „ +450 „ +30 „ „
5. „ „ 5—6×200 =1000 „ : 650 „ +400 „ +30 „ „

Siis järk järgult lisasööke (suppi, aiavilja, puuvilja).

Tangusupp: Võetakse 1 kuhjaga supilusikas mannajahu $^1/_4$ liitri nõrga lihaleeme ehk ainult vee hulka, vähe soola ja võid segada ning keedetakse $^1/_2$ tundi.

Aiavili: Spinat, porgandid, kartulid, lillkapsad, mustjuured, banaanid, õunad. Need tehakse hästi peeneks ja ontakse pudruna vähe soola ja võiga ehk supi sees. Väljaheide omab aiavilja värvi.

Eelseisev tabel tähendab ära esimese elunädala iga päeva jaoks, pärastpoole veel iga nädala jaoks: 1. söömaaegade arvu, 2. igal söömaajal antava toidu normi, 3. päeva jooksul joodud määra, 4. päevaportsjoni piima-, vee- ja suhkrumäära suhte. Ma eeldan, et tarvitatakse Soxlet'i keeduaparaati. — Kui iga kord kastrulis keedetakse, siis segatakse värske piim, värske vesi ehk tumm ja sukur antud määral ja ülalmainitud vahekorras, nii et kogu annus vastab 3. lahtrile. Kui tarvitatakse steriliseeritud pudelipiima, siis võib lahjendusvahendi terveks päevaks Soxhlet'i aparaadis valmistada, enne iga joomist suurest pudelist pudelikesesse juure lisada vastav ose (ratsioon) piima ja 35 C. kraadini soendada; ehk aga võib lahjendamise vahendi igakord värske keeta ja kuni ta on veel soe, temale piim juure lisada. — Kui humaniseeritud piimaga toidetakse, soendatakse igakord lahter 3-das antud söömaaja ose tarvilise (35° C.) temperatuurini. — Kui lahjendamiseks tarvitatakse tummi ja Soxhlet'i aparaati pole olemas, siis peab tumm keedetama talvel iga päev, soojal aastaajal vähemalt kaks korda päevas, ja hoitama jahedas paigas, kuhu aga külm ligi ei pääse.

4. Kahesuguse piimaga toitmine.

Mitmesugustel asjaoludel on kasulik ühendada kunstlikku toitmist emarinnaga imetamisega. — Tänapäev, kus emad jälle tagasi pööravad rinnaga toitmisele, kuid piimapuudusel sageli ei suuda tarviliselt imetada, õnnestub neil siiski, lasta oma piima saada lapsele osaks, kui nad vahete vahel annavad lisatoitu. Igatahes ei ole mõtet anda rinda ainult üks kord päevas; segatoitmisel peab laps saama võimalikult poole söömaaegadest emalt. — Mõnel esimest korda sünnitajal läheb korda sel kombel imetamist viia heale lõpule; ja kui ta on kord imetanud, siis õnnestub see temal järgmisel korral seda paremini. — Ja kui ülendav oleks tohtida loota, et aegamööda selle järelaitamise abiga tuleks emarinnaga toitmine jälle igal pool tarvitusele! Vahest ehk areneksid seeläbi ka rinnad paremini? —

Kuid ärgem lootkem liig palju; mõtleme naiste emansipatsiooni ja arvurikaste teiste asjaolude peale, mis võiksid lootused nurja ajada!

Segatoitmisega (prantslased, kes seda sageli kasutavad, tarvitavad nimetust *allaitement mixte*) teeme algust eriti siis, kui rinnad ei erita enam tarviliselt piima ajal, kus imik ei ole veel niikaugele arenenud, et võiks teda võõrutada.

Sellest toitmisviisist on ka suur abi neil mõõdaminevail juhustel, kui imetada on täiesti ehk osaliselt võimata. Oletame, et nurganaine on väga palju verd kaotanud ja seepärast äärmiselt nõrk. Kui paranemist lapsevoodis ei takista mõni juuretulev haigus, siis toibub ta küll peagi ja tohib ka imetada; kuid oleks hea, esimestel päevadel last harvemini rinna külge panna ja temale vahepeal pudelist kõrvaltoitu anda. — Pea niisama on lugu siis, kui emal on mõni palavikuga ühenduses olev haigus ehk kergem häda, näit. mõni katarr, mis võiks lapsele hakata. — Samuti on ka nibude katkioleku korral segatoitmise viis suureks abiks. — Mitte harva ei olda sunnitud andma lapsele mõni aeg lehmapiima, kui esimestel nurgavoodi päevadel piima rindatulek viibib. Mõnikord tuleb rindadesse niivõrt piima, et lisatoit saab ülearuseks, alles 2 kuni 3 nädalat pärast sünnitamist, ärrituse mõjul, mis imemine avaldab piimaerituse peale. Kaksikud võivad sagedasti saada ainult sel teel emapiima heategeva mõju osaliseks, et ühele neist või mõlemale antakse rinda ja kuntlikku toitu vaheldamisi. — Naistele, kes tingimata vajavad pikemaajalist eksitamatut und, on ka lubatud anda lapsele lehmapiima viimaseks söömaajaks kell 11 õhtul ehk esimeseks kell 5 hommikul. — Ja kui ema on sunnitud teenistuses olema väljaspool kodu, siis on ainuke pääsetee, et ta last laseb hommikul enne äraminekut, ja õhtul koju tulnud, vahest ka päeva ajal 1—2 korda mõlemad rinnad tühjaks imeda, kuna vaheajal võõrad käed last kunstlikult söödavad. — Kahjuks võivad ka seltskondlised nõuded mõjutada, et emal teatud ajal päeval või öösel võimalik ei ole oma lapse juures olla, et emarinna asemel peab kunstlikku toitu antama. Et pikkamööda võõrutades ka mõni aeg segatoitu antakse, oli juba kõne all.

Mõistagi tuleb kõrvaltoiduna esimesel 5 kuul kõne alla ainult lehma- ehk kitsepiim ülalkirjeldatud määral ja viisil. — Olles veendunud, et rinnad normaalselt toitmiseks enam küllaldaselt piima ei valmista, antakse esialgu üheks söömaajaks pudelit. Seda võib anda kas kahe imetamise vahel ehk lisaks ühel söömaajal, kus rinnapiimast ei jatku. Viimasel puhul on karta, et rind saab puudulikult tühjendatud ja piim selle tagajärjel kuivab. Sest kuna harilikult pudelist on kergem imeda kui rinnast, siis ei võta laps vaevaks viimast tühjaks imeda. Selle ärahoidmiseks tehakse

kumminisasse ôige väike auk, et piim ei jookseks väga kergesti lapsele suhu, vaid et ta peab tôepoolest imema.

Kui lapse kôht kunstlikku toitu hästi kannatab, siis antakse temale seda uuesti alles siis, kui selleks on tarvidust. Nüüd antake vaheldamisi rinda ja pudelit, lastes juua hommikul ja ôhtul, vahest ka lôunal, rinnast ja vahepeal pudelist. Kui üheks söömaajaks on vaja anda mõlemat rinda, siis peetagu silmas, et laps imeks nad põhjalikult tühjaks, vastasel korral tühjendatagu nad kunstlikult.

Selkombel võib mõnikord mitu kuud segatoitu anda. — See toitmisviis on ka parimaks teeks, kuidas ôige aegamööda üleminna puhtkunstlikule toitmisele ja rindu ilma vaevata kuivamisele viia. — Kuid vahel juhtub, et vahepeal rinnad hakkavad rohkem piima valmistama ja võimaldavad ainult rinnaga toitmise. — Kui kunstlikule toitmisele oli asutud ajutisel põhjusel, siis, selle põhjuse kadudes, pööratakse jälle tagasi ainult rinnapiimaga toitmisele.

5. „Piima aseained“ ja lisatoit.

Seni antud eeskirjade täitmine annab parimaid lootusi, et laps ikka terve on ja hästi kasvab. — Siiski peavad ema ja ravitseja teadma, et igasuguse toitlusviisi juures ja heast ravitsusest hoolimata võivad lapse tervises ebareeglipärasused nähtavale tulla, isegi rohkem, mõnel juhusel ei lähe kuidagi korda lapse seedimist korraldada. Erandita soodsate tulemustega ei või kiidelda ükski toitmisviis, ka rinnaga toitmine mitte.

Häirete ilmsiks tulles ei tohi kohe hukkamôista seni tarvitusel olnud toitmisviisi. Enne uuritagu veel kord järgi, kas kôik on tehtud eeskirja järgi. Lehmapiimaga toitmise korral päritagu järgi kuidas piim on saadud ja kätte toimetatud, selgitatagu välja, kas viga ei ole tehtud kodus piima alalhoidmises, lahjendamises, steriliseerimises, andmise viisis, kas pudelid, kumminisa j. m. olid tarviliselt puhtad, kas toidu soojus oli paras. Kui osutub, et see kôik ei ole häire põhjuseks, siis on süüdi mõni toitlusviisist mitte olenev rinnalapse haigus. Alles siis, kui arst ka selles suunas ei leia lähtepunkti, võib otsustada, et toitmisviis ei ole lapsele kohane ja tuleb seda arsti juhatusel muuta.

Aga mitte ikka ei toimita nii tunnuliselt (kohusetruult). Ôige sageli otsitakse sarnastel juhustel abi kuulutuses ülistatud „emapiima aseaineist“. Mitte harva ei ole selle järeldused rahuldavad. Nüüd kuulutatakse kôigile, et see või teine preparaat „päästnud lapse elu“. Ja kui sagedasti peab kuulma emasid tôendavat: „Minu lapsed ei kannata lehmapiima“. Kui sarnaseid juhtumusi täpsemalt järele uurida, siis selgub pea ikka, et tôsiolusid on moonutatud. Enamasti ei olnud lehmapiimaga toitmist

sugugi läbi viidud ehk aga ebaôigel viisil, sagedasti oli uut toitmise vahendit proovitud alles nii lühikest aega, et lôpulikku otsust anda ei saa; vahel aga on edu valesti tähele pandud ja selles eksitud. Sarnaste avalikult antud otsuste taga peituvad kahjuks sageli teatud preparaatide kômuline soovitus. Ustagu: emapiima kôige usaldatavamaks aseaineks on lahjendatud ja suhkruga magusaks tehtud lehmapiim; ta annab ôigeljakohusetruul käsitlusel pea erandita häid tulemusi. Lapsi, kes lehmapiima mingisugusel kujul sugugi ei kannata, leidub ainult harvade eranditena.

Kôik tööstusest müügile saadetud ja ülistatud preparaadid, mis ei ole valmistatud lehmapiimast, on kôlbmatud imikute toiduks. — Igatahes ei ole nende hulgas ühtki, kes ei suudaks tôendada kindlate näidete varal tema prospekti kiitvaid väiteid. See tôendab omakord, et lapsed mônikord suudavad vastu panna oludele ja toitlusviisile, mis igasugustele tervishoidlistele nôuetele risti vastu käivad, ja et môned vastsündinud maailma kaasa toovad kôigest vôitu saava kôhu ja ülisuure vastupidavuse. Kuid seeläbi ei saa iialgi pôhjendatud ja heakskiidetud need eelarvamised, mis need preparaadid peavad lehmapiima vastu ellu kutsuma. Ôige sagedasti peavad vanemad ka kogema, et preparaat, mis ühe lapse juures, vahest ehk hiljemail elunädalail, kui ta oli vastupidavamaks saanud, katse üsna hästi välja kannatas, järgmisele imikule kôige raskemad häired kaasa toob ja et tema tarvitamisest peab otsekohe jälle loobuma.

Kôik need preparaadid sisaldavad nimelt piima osiseid (munavalge, rasv, suhkur, soolad) kas ainult osalt vôi hoopis teisel kujul vôi erinevas määrasuhtes; nad on kôik seepärast rinnalapse kôhule raskemad seedida.

Vähe teistviisi kujuneb enamjao nende preparaatide tähendus, kui nad ei pea olema rinnalapse toit, emapiima aseaine, vaid kôrvaltoiduks vanemale lapsele; kus piimast enam ei ulatu, vôi üleminekuks kindlamale toidule, ehk viimaks arstimisvahendiks arsti kindla korralduse alusel. Sarnastena on paljuil neist suur väärtus.

Mis ajast peale tohib üle minna lisatoidu andmisele? — Loodus ise on ka siin meile parimaks teenäitajaks. Esimene poolaasta möödunud, hakkavad hambad rohkem kasvama ja varsi peale seda murduvad nad üksteise järgi läbi. Nüüd tahab laps ise oma närimise riistu harjutada; ta pistab oma sôrmed ja peagi kôik asjad, mis kätte saab, suhu ja närib neid. Ühtlasi on süljenôristus muutunud palju rohkemaks; ta on juba 4. kuust peale suurem. Laps suudab ise kindlamaid toite suus leotada, ja nimelt seedida jahusisaldavat toitu, mille lahus-

tamiseks sülg vajalik. Just sel ajal hakkab ka maitse toidu kohta suuremaid nõudeid esitama. Mõned lapsed ei lepi enam ainult piimaga, nad soovivad toitudes vähe vaheldust. Selle aja peale määrasime ju ka rinnast aegamööda võõrutamise alguse. Kunstlik lehmapiimaga toitmine ei tingi sugugi mitte varemat toitmisviisi vahetamist, vastuoksa, nagu selgitab loomulikult ja kunstlikult toidetavate laste kaalu võrdlustabel, edeneb lehmapiimaga toidetavate laste kasvamine kauemini kui neil, kes ainult rinda saavad. Kuni aga tervisekohane areng edasi kestab, ei ole õieti toidu muutus sugugi tarvilik.

Kui aeg on saabunud, kus lisatoidu andmine muutub soovitavaks, siis antakse seda esialgu ainult 1—2 korda päevas ja õige vähesel määral. Alles umbes 8. kuust peale võib seda anda sagedamini ja suuremal, lapse isule vastaval määral. Nüüd on kohane anda lapsele lõunaks suppi lihaleemest (250 gr. lahjat looma- ehk vasikaliha $^1/_2$ liitri vee peale) ja mannatangudest. Kui ajajooksul lisatakse vähe enam soola ja rohelist juure, siis õnnestub harjutada väikest aiavilja maitsega ja teda ette valmistada edaspidisteks lõunasöökideks. — Kuid piim jääb ikka veel peatoiduks ja nimelt ei pea kahtlema, niipea kui seedimishäired nähtavale tulevad, jälle tagasi pöörata lahjendatud piimaga toitmisele.

Enamjagu lapsi kannatab ka tarvitusel olevaid preparaate hästi ja kosub sealjuures. Ma eelistaksin peeneid, piimaga valmistatud jahusid nagu Nestle, Faust, Schuster, Kufeke, Galaktine, Melinsfond j. t., aga võib katset teha kuivikutega, mondamiiniga, taimepiimaga jne. Mitmesuguste preparaatide tarvitamisel ei ole tulemuste vahe suur. Mõnikord võib näha lapsi tublisti kasvavat, kord ühe, kord teise preparaadi tarvitusel olles. — Kellele on vastumeelt sarnased vabrikus valmistatud toiduvahendid, see võib ise valmistada kaerasuppi, kas kaerateradest või peenest kaerajahust. Kuivikute- ehk tangupudru piimaga on lastele sama tulus. Vasikajala ehk lihaga keedetud tummileemed kaertest, odrist, riisist on lastele toiduks sama soovitavad.

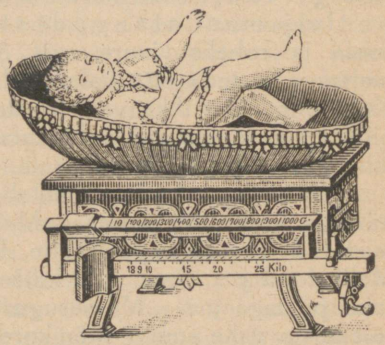
Müügil olevatel preparaatidel on meeldiv maitse, mis neile esialgu ruttu poolehoiu võidab, kuna koduseid vahendisi vastuvõtmast alguses keeldutakse. Sellest aitab tavalisesti üle, kui vähe suhkrut juure lisatakse ja tublisti piimaga segatakse, aegamööda piimahulka vähendades. Soola ja aiavilja juurelisamine sündigu vähehaaval. Vürtsisid tuleb hoopis vältida, samuti kõiki vürtsidega valmistatud konserve.

Lapse tervisepärase arengu tunnused.

Tavalisesti jatkub juba välisilmest, et otsustada, kas laps edeneb normaalselt. Kui nägu ja eriti kintsud ja tuharad jäävad

paksuks ja ümmarguseks, liha sealjuures tundub pingul, nahk on vaba plekkidest ja löövetest, näovärv värske, pilk elav, siis võib rahul olla. — Niiviisi arenenud lapsed uinuvad pärast joomist esimesel kahel kuul rahulikult ja nõuavad alles järgmisel sööma-ajal kõvasti kisades toitu. Nende uni on rahulik, söögiisu hea ja reeglipärane, seedimine korras; nad teevad päevas ka umbes tosina mähkmeid märjaks. Kõht on kergelt kummunud, mitte põietaoliselt ülespuhutud või väga lai, aga ka mitte sisselangenud ja lõtv. Rahul olles oma voodikeses lamades kõigub rinnalapse meeleolu hubase mõnuloiduse ja lõbusa ülemeelikuse vahel. Käsivarred kinnipigistatud rusikatega vehivad õhus ja elavusega siplevad jalakesed.

Reeglipärased lapse kaalumised selgitavad muidugi kõige paremini ja täpsemalt kehakaalu iivet. Selleks kasutatakse lastekaalu (pilt nr. 51). Kuid iga suurem tasakaalu kaal võidakse ümberseada lastekaaluks seeläbi, et kausi asemele ehk tema peale säetakse tarviliselt suur lauake või kerge korv. Pärast lapse kaalumist tuleb, mõistagi, lauda või korvi ühes riietega ja lapse all olnud riidetükkidega eraldi kaaluda.



Pilt nr. 51. Lastekaal.

Last, kelle arenemine ei toimu rahuldavalt, kaalutakse iga päev kindlal ajal, ikka enne sööma-aega ja võimalikult enne või pärast ühte pärasoole tühjendamist. Kui kaaluiive sünnib kestvalt rahuldavalt, siis ei ole enam tarvis nii sagedasti kaaluda, näit. ainult veel 1 või 2 korda nädalas.

Esimesel elunädalal kahaneb lapse raskus, sageli 300 gr. võrra ja enamgi. Kaalukaotus oleneb toidu vastuvõtmisest esimesil päevil ja on kõige väiksem, kui rinnaimemine õnnestus kohe alguses. Harva tõuseb imiku keharaskus kohe algusest peale. 10. kuni 12. päeval on sagedasti algraskus jälle saavutatud ja sellest ajast peale peaks võima kindlaks teha kaaluiivet 20—30 gr. võrra iga päev (v. tabel lhk. 128). Ei juhtu aga harva, et enne nädalaid möödub, kuni reeglipärane kaalukasv algab. 4.—5. kuust peale sünnib iibamine ikka pikaldasemalt, nii et ta umbes kuni 8. kuuni teeb veel välja 15. gr., siis kuni aasta lõpuni ainult veel 10 grammi. Laps on 5. kuu lõpul umbes kaks korda ja 1. aasta lõpul kolm korda nii raske kui sündides. — Neist andmeist võib,

igal ajal kokkuseada ülevaate tabeli normaalse kaaluiibe üle. — Võib ka kätte leida umbkaudse normaalkaalu, kui lapse elukuude arvu korratakse esimesel poolaastal 600-ga, pärastpoole 500-ga ja sündimisel olnud raskus juure arvatakse. Kui näiteks laps kaalus sündides 3200 gr., siis peaks ta kolme kuu pärast kaaluma 3×600 gr. rohkem, nii siis 5000 gr., 8 kuu pärast 8×500+3200=7200 grammi.

Igapäevastel aga ka iganädalastel kaalumistel osutuvad sageli kaalukõvera ebareeglipärasused. Ta võib vahel jääda samale kõrgusele ehk teha hüppeid üles- ja ka allapoole. Ka võivad vahel ilmuda väiksed toitmishäired, kuigi laps muidu korrapäraselt edeneb. Seepärast peaks tähelepandama enam kaalukõverat üldiselt kui üksikuid kõikuvusi ja ikka muud arengu tunnused laskma kaasarääkida.

Kuid kaalukasv ei ole üksi mõõduandev lapse edenemise üle otsustamisel. On lapsi, kes haruldaselt kiiresti raskenevad, aga näivad sealjuures kahvatud, neil on lõtv nahk, ilmeta silmad ja nende võimed edenevad aeglaselt. Sarnased lapsed muutuvad sageli rahiidilisteks. — Teiste kaaluiive sünnib pikaldasemalt, vahest ehk ainult 15 gr. võrd päevas, edenevad aga muidu suurepäraselt; need on pärastpoole sagedasti kõige tervemad.

Toitmisviisi üle otsustamisel on väljaheitel mõõduandev tähtsus. Imiku pärasoole tühjendamine peab sündima 1—3 korda päevas. See tühjendamiste arv kahaneb üldiselt vanusega. Põhjuseks, miks rinnalapsed keskmiselt sagedamini pärasoolt tühjendavad kui vanemad lapsed ja täiskasvanud, on mitmesugused asjaolud. Vedel ja lahjendatud toit satub ruttu üksikutele seedimistehete mõju alla ja tõugatakse kohe edasi. Sagedamad sööma-ajad ergutavad soole liigutusi, toiduhulk on ka keharaskusega võrreldes suurem kui pärastpoole; ka on päraavaust sulgeva lihase vastupanu vähem ja ta avaneb juba vähese väljaheite kogunedes.

Väljaheide peab olema ühetaolist pruunikaskollast karva, lääge-magusapoolse, vähe vaarja, mitte vastiku lõhnaga, ühetaoliselt paks-pudrune, mitte kleepiv, pehme ja vormitud. Rinnaga toitmisel on väljaheide sagedasti rohkem ja vedelam, tal on ruske värv ja muutub õhu käes peagi roheliseks. Lehmapiimaga toitmisel on väljaheide enam helekollane, muutub õhukäes enamasti halliks ja lõhnab hapukalt; enamasti on ta ka kuivem, üldiselt harvem ja sageli vähe taignataoline. Normaalsel pärasoole tühjendamisel pingutab laps oma kõhupressi, s. t. ta väitab nagu täiskasvanu ja läheb sealjuures näost punaseks; mida pehmem väljaheide, seda hõlpsamini tuleb ta. — Kui viimati tulnud roojatombul on terav

ots, siis võib seda harilikult pidada tunnismärgiks, et pärasool on kõik oma sisu välja heitnud.

Teisteks tunnismärkideks, et laps normaalselt areneb, võib pidada suure lõgeme (fontanelli) kinnikasvu ja hammaste tulekut.

Suur lõge peab 6. kuust peale vähenema ja tema kate kõvenema. 8. ja 15. kuu vahel kasvab ta hoopis kinni.

Hammaste tulek. Harva on lapsel juba ilmale tulles hambaid suus. Nad on igatahes juba sündides igemeis alges olemas ja kasvavad pikkamööda edasi; igemest välja tungivad nad aga tavalisesti alles 7. või 8. kuul. Hilisem hammaste tulek pole erandline; mõndel lastel ei ole ka veel 10. kuul ühtki hammast, kuigi nad on täiesti terved ja hästi arenenud. — Tervetel, tugevatel lastel tulevad hambad ilma igasuguste hädadeta. Vahel ärritavad kasvavad hambad igemeliha, millest nad peavad läbi tungima, selle järelduseks on suurem vere juurevool, mille kaasas käib ohtram sülje nõristus. Kuna vastsündinud lapsel oli pea ikka kuiv suu, jookseb tal nüüd vahel sülge suust välja.

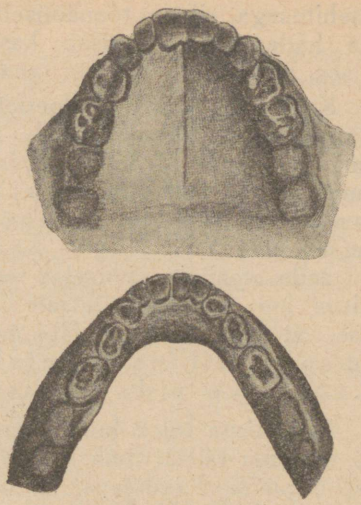
Mitte ikka ei murdu hambad läbi nii märkamatult, et ühel ilusal päeval ollakse üllatatud neid nähes ehk kombates. Sageli teatab läbimurdumine enesest mõni päev varem veel rohkema süljenõristuse, sagedasti ka põskede punetuse läbi. Laps väljendab ebamugavust suus seeläbi, et sõrmi suhu pistab ja seal otsib. Vahel, kuid sugugi mitte reeglipäraselt, muutub ta ka vähe rahutuks ja ärevaks, ei maga enam nii hästi ja sööb vähem.

Mitte kunagi ei käi hammaste tuleku kui sarnase kaasas palavik ehk tõsised haigusenähtused. Kogu keha kaastegevus ilmutab end aga vahel plekilises punetuses põskedel ehk mujal ihul. Villikesed ehk vistriku- või naelataolised lööbed näol ja mujal ihul ei ole seejuures midagi haruldast. Kogemusteta inimesed võivad uskuda, et tegemist on leetrite, sarlakite või isegi rõugetega. Kerged nina ja kurgu katarrid ühes vähese köhaga tulevad hammaste tuleku aegu sagedasti ette. Ka kaelanäärmed paistetavad vahel üles. — Seedimishäired ei ole aga nii reeglipärased kaasaskäivad nähtused, et neid tohiks pidada paratamatuiks ja arvata ülearuseks või isegi kahjulikuks igasugu võitlemise nende vastu. Just hammaste tuleku aegu ilmuvad vahel nähted, mis avalduvad näo ja liikmete tõmmakuis ja tõsistes krambihoogudes.

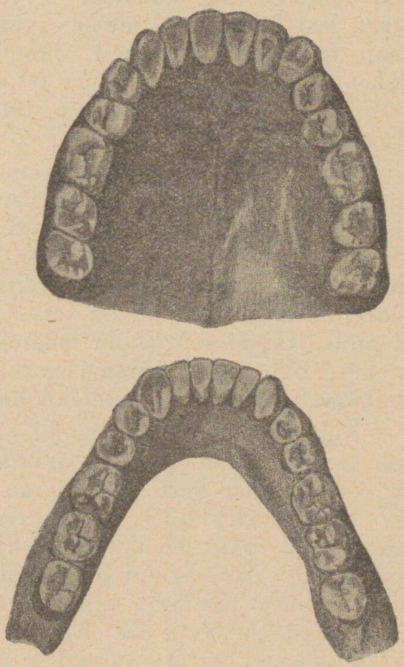
Hammaste läbimurdumise järjekord on see, et 7.—8. kuul kaks keskmist alumist lõikehammast tulevad ja 1. aasta lõpul on kõik 8 lõikehammast suus. (Mitte harva ei ole küljepoolsed lõikehambad väiksed ja ikaldanud, vahel jäävad nad ka hoopis tulemata. Siis järgnevad 16.—18. kuul esimesed 4 puri-

hammast. 3—4 kuud hiljem, nii siis 20. kuni 24. kuul tulevad 4 silmahammast ja alles 28. kuni 34. kuul 4 viimast purihammast. Nüüd on olemas kôik 20 piima- ehk ajutist hammast.

Nad erinevad ilmsesti püsivaist hammastest. Nad on vähemad ja ôrnemad, eriti on närimispind vôrdlemisi vähem; neil ei ole püsivate hammaste kollakat värvi, vaid sinakas-valgelt läbipaistev koloriit ja enam püstloodis seis (pildid nr. 52 ja 53). Nad jäävad kuni hammaste murdumiseni, mis algab 7. aastal ja toimub umbes samas järjekorras kui läbimurdmine. 6 aastaga on 4 suurt purihammast (nii siis hambad 21—24) läbi murdunud, 12. aastaga järgnevad teised suured purihambad (hambad 25—28). Tarkusehambad murduvad läbi alles umbes 20. aastal (hambad 29—32). Lahkuminekuid esimeses läbimurdumises kui ka hammaste vahetumises juhtub sageli ja on see ühenduses päritavate oludega, vahel ka seedimishäiretega. Nad vôivad olla iseenesest tähtsuseta, kui lapsed on muidu tugevad ja hästi edenevad. Ainult kui ühtlasi ka suur fontanell puudulikult luustub, käsivarre- ja sääreluud on halvasti arenenud ja eriti liigesteotsad on paksud, laps hilja käima ôpib ja on nôrga



Pilt nr. 52. Piimahambad ülemises ja alumises lôualuus..



Pilt nr. 53. Püsivad hambad ülemises ja alumises lôualuus.

kehaehitusega, siis on tôenäoliselt tegemist rahiidiga (inglistôvega). Selle häda olemus seisab kasvavate luude puudulikus lubjastumises, mille tôttu luud ei omanda vajalikku kindlust.

Kuigi sagedasti ülalloetletud nähtused ilmuvad isegi iga üksiku hamba läbimurdmisel, siiski on see kahjulik väärkomme, kui kôik vôimalikud haigused, mis hammaste tuleku ajajärgul ilmuvad, vôetakse loomulikkude ja peaaegu enesestmôistetavate hammaste tulekuga kaasaskäivate nähtustena, nagu seda emad ja ravitsejad teevad nii sagedasti. Palavik, kôhu lahtisus jne. pannakse lihtsalt hammaste tuleku arvele ja môeldakse, et see hammaste läbi murdunud olles jälle kaob. Kuna end sel viisil ise petetakse ja rahustatakse, jäetakse terve rida hädasid lihtsalt hooletusse

Hammaste tulek kuulub lapse loomuliku arengu raamesse ja vôib toimuda täiesti ilma kaasaskäivate nähtusteta. Igatahes on lapse organismi erutavus ja tundelikkus hammaste tuleku ajal kôrgem ja kerged kahjulikud môjud, millel muul ajal mingid järeldusi ei oleks, vôivad lapse haigeks teha ehk vähemalt ülalmainitud nähtuse esile kutsuda. — Just see asjaolu peaks manitsema esiteks last hammaste tuleku ajajärgul kahekordse hoolega ravitsema, teiseks igasugusele ilmuvale haiglikkusele täielikku tähelepanu lasta osaks saada ja mitte rahustuda diagnoosiga „see tuleb hammastest", vaid kutsuda arst.

Kui laste vastupidavust on vôimalikult karastatud väliste môjude vastu seeläbi, et neid varakult ja sagedasti on värskesse ôhku viidud, vannitatud ja pestud, ôieti toidetud ja kôik ettevôetud, mis neid kehaliselt tublistab, siis on ühtlaselt ka selle kurja hammaste tuleku ajajärgu eest hoolitsetud. Vôib iga päev tähelepanna tôsiolu, et lapsed, kellel on terve kehaehitus ja keda on kasvatatud môistlikkude tervishoiu määruste silmaspidades, jäävad kôige ennemini puutumata hammaste tuleku kaasas käivatest nähtustest ja niinimetatud hammastetuleku haigustest.

Kui väikesed kannatavad hambaigemete paistetuse käes ja neile veri pähe tungib, siib püütagu kôige pealt pärasoole tegevust korraldada; sest see lahutab pead. Sel ajal nii kergesti ilmuv kôhulahtisus on siis teatud määral heategev sisseseade. Igatahes ei tohi see muutuda liig ägedaks; tühjendamine vôib sündida küll sagedamini ja väljaheide vôib olla pehmem, kuid mitte vesine, tükiline, sômer, rohke limaga segatud. Kôhulahtisust ei pea ka hammastetuleku aegu vôtma külmavereliselt, vaid nagu muul ajalgi kindlat dieeti pidades arstima.

Otstarbekohane on anda lastele sel ajal midagi suhu närimiseks. See toob neile meeldivat kergitust ja aitab vahest ka hammaste läbitulekul. Kõige paremad on pehme kummirõngas või mänguasi, ka võib neile närimiseks anda armastatud juurt (Veilchenwurzel). Sealjuures peab aga silmas pidama suurimat puhtust. Ei ole tarvis suukoobast lapikesega välja puhastada; tervete laste suukoobas puhastub iseenesestki. Pühkimisega võib kergesti vigastada ilanahka ja just selle eest peab hoidma. Sellepärast ei tohi lapsed ka kunagi mingit nurgelist asja suhu pista.

Hambaigeme sisselõikamine, mis peab hammastel läbi tungimist kergendama, on viisiks inglastel ja ameeriklastel. Muidugi on sealjuures enamal jaol juhustest tegemist ainult „näiliku operatsiooniga" ja sellega saavutatud tagajärjed on olemas rohkem rahva kujutluses kui tõsiselt. Ütlemata harva juhtub, et läbitungiva hamba kohal võib tõepoolest selgesti näha paistetust ja igeme villitaolist kerkimist, mida oleks ainult tarvis lahti lõigata, et hambale teed vabastada. Sest kasvav hammas tungib oma terava otsaga igemest pikkamööda läbi, nii et teda kattev igemeliha läheb ikka õhemaks ja kaob lõpuks, nii et sellest enam midagi ei jää ja hammas on vaba ning vahib välja; see on hamba „läbimurdumine". Lõigata ei ole seal midagi! —

Piimahambad saavad, eriti purihammastega kokkupuutumise pinnalt kergesti infitseeritud. Hakkamine sünnib seeläbi, et bakterid asuvad hammaste külge jäänud toidu jääkidele, neid pehastades ja tekitades happeid, mis hambaollust lahustavad. Kui lagunemine läheb liig sügavale, siis võib püsiva hamba idu kannatada; närimise puudulikkuse ja haige hamba mädase mahla allaneelamise läbi võivad tekkida seedimis- ja toitlushäired. Enneaegne piimahammaste kaotamine toob peale selle sageli ebakorrapärasusi püsivate hammaste, isegi kogu lõualuu seisus, mis ei ole ainult iluduseviga, vaid ka õieti närimist takistab.

Sellepärast peab 3. eluaastast peale hambaid korrapäraselt 1—2 korda väikese pehme harjaga puhastama ja nimelt hea valgustuse juures. Selleks tarvitatakse puhast, leiget vett ja aegajalt peent kriidipulbrit, millele võib vähe kampveri juurelisada. Maiusasjad, eriti shokolaad, on kahjulikud hammastele, sest et nad hõlpsasti ja kauaks külge jäävad. Üsna lubamatu on anda neid asju enne magama uinumist, sest magades puhkab ka puhastav tegevus suus. 2—3 korda aastas peab hambaarsti laskma hambad põhjalikult järele vaadata ja vigased parandada.

Lisa.

Toitlushäired.

Rinnalapse toitmisviisi üle ôigete vaadete levitamine on viimastel aastakümneil teinud suuri edusamme. Sellega käsikäes on tähtsalt vähenenud rinnalaste surevus. Toitlushäirete tundmist samal viisil laiali laotada tahta oleks kasutu ja vôimatu tegu. Et ôieti môista toitlushäirete nähtusi ja põhjusi, nende käiku ja arstimist on täielik arstiteadusline haridus kui ka mitmekesised kliinilised kogemused tarvilikud. — Ma pean aga otstarbekohaseks käsitleda ôige lühidalt môningaid haigusnähtusi, mis seedimishäirete puhul tungivad esiplaanile ja haigusekuju üle niivôrt valitsevad, et vôhik peab nad haiguseks eneseks ja vahel ainult nende pärast arsti poole pöörab.

Oksendamine.

Vastsündinu oksendamise peale 1. ja 2. päeval pärast sündimist on juba tähelepanu juhitud, see ei ole seletatav lima allaneelamisega sünnituse ajal, vaid vististi esimeste bakterite kôhtu rändamisega. —

Paljud imikud lasevad peale iga joomist vähe piima tagasi. Neil niriseb kas kohe pärast söömist vähe piima suunurkest välja; näib nagu jookseks kôht üle; ehk piim jookseb röhitusel, ümberpööramisel, ülestôstmisel mulinal suust välja. Kui see on ainult ülearuse toidu tagasiandmine, siis saab tema vastu abi, seega, et lastakse juua vähemal määral, lühemat aega, mitte nii hoogsalt ja korrapärasemate vaheaegadega, ära oodatakse kuni röhitus tuleb ja last täis kôhuga lastakse hästi rahulisti lamada. Sageli jôutakse sihile. Vahel aga ei aita mingi asi; laps laseb kül toitu tagasi, kuid ta edeneb. Teisel poolaastal kaob see nähtus enesest.

Siiski ei vôi teda pidada täiesti süütuks. Kôht vôib küll môni aeg reeglipäraselt ja sündmatult end vabastada teatud jäägist. Kuid juhtub kergesti, et see automaatline abi liig küllas-

tuse vastu keeldub, soole kaudu tühjendamine ka küllalt ruttu ei saabu. Kõhusisu jääb siis liig kauaks seisma, koormab kõhtu ja ärritab teda ägedatele oksendusliigutusile. Väikeste vedelate piimahulkade paljast väljatõukamisest, lühikest aega pärast joomist saab haigusline oksendamine, kalgendunud, kõhumahla ja limaga segatud masside väljaheitmine pikemat aega peale söömist. See oksendamine võib minna nii suureks, et suurem osa vastuvõetud söögist läheb kaotsi ja laps toidupuudusel tublisti otsa jääb. — Sageli ühinevad selle oksendamisega veel teised seedimishäired, nimelt halva välimusega väljaheide, kõhu kinnisus, kõhu lahtisus, puhetused.

Seepärast on kahtlemata soovitav teha kõik, mis võimalik, et toidu väljalaskmise vastu võidelda ja nimelt liigküllastuse eest hoida. Kuigi korda ei peaks minema väljalaskmist täiesti kaotada, siis õnnestub ometi, reeglipäraste kaalumiste ja väljaheite tähelepanemise läbi pahemaks minekut õigel ajal ära tunda, arsti abi nõutada ja kahjulikkudele seisunditele vastu astuda.

Oksendamine on siis silmapaistvaim nähtus selle toitlushäire puhul, mida nimetatakse kõhukatarriks. Ebaotstarbekohaselt kokkuseatud toit, liig suured toiduhulgad, nimelt aga rikkiläinud, baktereid ja nende mürki sisaldav toit mõjub tugevasti kõhu ilanaha peale, järgneb verega liialt täitumine, rohke maomahla eritumine, ilanaha põletik, ja äge, arstiabi vajav oksendamine on selle paratamatuks järelduseks.

Kõhulahtisus.

Imikuil on pärasoole tühjendamiste arv ja väljaheite välimus muutuv. Üldiselt on see munakollase karva, ühetaoliselt pudrusarnane, vähe vaarja, mitte vastiku lõhnaga. Sagedasti aga sisaldab ta valgeid raasukesi ehk näeb otse sõmer välja. Kui väljaheide jääb kauemaks mähkmeisse seisma, muutub tema värv roheliseks; mitte harva ei ole ta aga kohe tühjendamisel õige roheline, vahel üsna inetut karva ja limaga segatud. Ka võib tühjendamine järgneda liig sagedasti, näit. peale iga sööma-aega. Sellegipärast ei tohi teda ilma pikema jututa nimetada haiguslikseks. Sest kui last toidetakse ainuüksi rinnaga, on tema pärasoole tühjendamiste arv ja väljaheite välimus, kuni laps edeneb, üsna tähtsuseta.

Kunstlikult toidetavate laste kohta ei või seda ütelda. Seal on kõhulahtisus, veel sagedamalt kui oksendamine liig suure toiduhulga ehk valesti kokkuseatud või rikkiläinud ja baktereid sisaldava toidu järeldus. Kõht võib selle ruttu soole edasi saata, ise kahju saamata, pikas sooles aga on tal ohtrasti võimalust kahju sünnitada. Teikib soolekatarr ühes selle kaasas käivate

nähtustega. — Kunstlik toit, eriti lehmapiim, läheb iseäranis kergesti rikki soojuse mõjul. Sellepärast on diarrhoe juhused sagedased just suvel. —

Mitte harva ei käi kõhulahtisus kerge kaelapõletiku või nohu kaasas: katarriline infektsioon on tekkinud ühelt poolt õhuteedes, teiselt poolt seedimiselundeis; sageli on samal ajal ka teised perekonna liikmed end „ärakülmetanud".

Soolekatarr tekitab haiguslist käärimist sooles. Sellest tulevad gaasid ja kahjulikud, mürgilised ollused, mis lähevad osalt verre üle ja tekitavad haiglast olekut, sageli palavikku. Selle juures ilmuv kõhu lahtisus on küll looduse oma-abi, mis peab soolest eemaldama mürgised ollused ja selle eesmärgi ka enamasti saavutab, kui toidu näol uut lagunemise materjali juure ei tule.

Haigus võib tulla pikkamööda ja kesta kauemat aega; väljaheide läheb vedelamaks, tühjendamine sagedamaks, laps oksendab vahetevahel, söögi-isu muutub halvemaks, kehakaal ei iiba, õhtul võib väike palavik ilmuda. — Äkiste ilmuvate soolekatarride juures on väljaheide algusest peale väga vedel ja vesine; ebaühtlast värvi, sageli roheline, lõhnab õige hapult, vastiklääglelt ehk mädanenult ja sisaldab sagedasti lima või valgeid tükikesi, vahel on ta ka verine. Tühjendamine sünnib pariseva hääle saatel ja vahutavalt, ühtlasi puhetustega. Väljaheide mõjub päraavause ümbruse peale ärritavalt ja põletavalt. See punetab sellepärast ja tekivad haavakesed, mis ei parane, hoolimata kõigest võidmisest ja puuderdamisest, kuna kõhu lahtisuse kadudes ka nahk kohe iseenesest paraneb. Lapsed kannatavad sagedast pakitust sooles ja kõhuvalu, mida nad ilmutavad kestva, ägeda karjumisega, jalgade kehaligi tõmbamisega, rahutult lamamisega, lühiajalistest krampidest ja hoigamisest eksitatud unega. Kõht on enamasti punsunud ja pingul, vahel aga üsna kokkulangenud ja lõtv; temas kuuleb ja tundub sagedasti korisemist ja käivad gaasid. — Kui ka veel maokatarr on olemas, siis on keelel valge katt, söögi-isu puudub täiesti, sagedasti tuleb paha lõhn suust ja laps oksendab. Lapsed muutuvad kahvatuks, loiuks, väsinuks ja nad kõhnuvad ruttu. Vahel läheb haigus järsku pahemaks, nii et nad võivad sattuda kartustäratavalt nõrka olekusse mõne tunniga.

Raskemad nähtused kulgevad mürgituse näol. Laps muutub järsku surnukahvatuks, näojooned langevad sisse, käsivarred ja jalad, sageli nina ja kogu nägu tunduvad külmad; laps lamab liikumatult ja pööritab silmi. Teinekord karjub ta, viskleb sinna-tänna, uinub siis väheks ajaks magama, ärkab jälle, vehib rahutult käte ning jalgadega, nutab kaua ja haledalt, väsib siis pikapeale ja jääb viimaks rahule. —

Kõigil raskemail ja kauemat aega kestvail kõhu lahtisuse juhustel, mis mõjuvad üldtunde peale, nõutatagu ruttu arstiabi. Kergema haiguse korral suudab küll kogenud ema või ravitseja dieetiliste vahenditega sageli normaalset seisukorda endistada. Kuid ei pea unustama, et näiliselt kerge häire võib järsku muutuda pahaks.

Veel kord uuritakse täpsesti järele, kas imiku toitmise eeskirju on igapidi silmaspeetud. — Haigestumise enese vastu on toidu piiramine ainuke abinõu, mida tohib igal juhusel kasutada ja mis enamasti ka aitab ning paranemist toob. Kui kõhulahtisuse peale vaadatakse nagu looduse oma-abi peale, mis peab eemaldama soolest mürgised ollused, siis jõutakse eesmärgile ainult siis, kui ülevalt ei tule toidu näol uut lagunemise materjali juure. — Kuni seedimise elundid on vabastunud käärivast ja mädanevast sisust, mis ärritab alaliselt ilanahka, väljapuhanud ja nende seedimismahlade tervisepärane nõristumine on jälle korraldunud, seni peaks oldama toiduga õige ettevaatlik.

Toitu antagu harvemini ja lahjemat ning vähemal hulgal. Väikese patsiendi pea ikka vähenenud söögi-isu on meile sealjuures abiks. Ärgu loodetagu abi saada joogi ehk arstirohu sisseandmisest. Ainult teatud juhtumustel on hea mõju arstist ettekirjutatud vahendil, mis peab kiirendama soole tühjendamist ja desinfektsiooni.

Vahel on kõige vähemal määral söödud piima järelduseks jälle suurem kõhulahtisus, nii et ollakse sunnitud piima hoopis ära jätma. Siis antakse mõni aeg puhast riisi-, odra ehk kaeratummi või Nestle jahu ilma piima lisanduseta. — Kui kõht ka neid ei peaks kannatama, siis ei anta toitu mitte sugugi ja tilgutatakse rinnalapsele ühe päeva kestel ainult nõrka teed ehk keedetud vett suhu. See kustutab janu, mis on sarnasil lastel, asetab diarrhoe läbi kaotatud vedelikku, ergutab kuse väljaheitmist ja seega kehast mürgiste olluste kõrvaldamist, uhub magu ja soolt. Vett keedetakse 5 minutit ja antakse sellest iga kahe tunni tagant 50 gr. juua. 12 tunni pärast lisatakse vähe suhkrut juure. Kui järgmisel päeval oksendamine ja kõhu lahtisus on lahkunud, siis hakatakse jälle andma lahjendatud tummi ja lisatakse talle järgmisest päevast alates jälle vähehaaval ikka rohkem piima juure.

Kuna neil kõhu lahtiolekuil väljaheide sisaldab mürgiseid ja hakatavaid olluseid, peab hoolega silmaspeetama, et sellest ei satuks kübemekest imiku toidusse. Kes haiget last talitab, peab seepärast võtma enese peale kohustuse: peale iga puhtaks tegemist määritud mähkmed ja riided otsekohe eriti selleks mää-

ratud ämbrisse visata ja seepeale käed otsekohe kuuma vee ning seebiga tublisti puhtaks pesta.

Rinnalastega, kes ei ole veel veerand aasta vanused, kui ka nendega, kes kalduvad nende seedimishäirete poole, on parem nii last kui ennast ebakindlate katsetega mitte piinata, vaid kunstlikult toitmisest loobuda ja amm võtta. Kuid enne kui naisepiima antakse, peab jälle andma pool päeva ehk kogu päev ainult vett või teed, et sool saaks enne puhastuda. Siis tehakse algust õige väikeste naisepiima määradega, mida ei lasta aga juua rinnast, vaid välja pumbatakse ja pudelist ehk lusikaga antakse. Alles mõne päeva pärast pannakse laps rinna otsa. Mõni imik tõrgub alguses, sest et rinna imemine teeb talle rohkem vaeva kui pudelist ehk lusikast söömine, kuid peab olema kannatust, igatahes tuleb kahekordne imetaja tarvitusele võtta, siis läheb see korda. — Sagedasti juhtub, et rinnaga toitmine ei too esimestel päevadel paremust, kuid esimese nädala lõpul on tagajärg saavutatud.

Kõhu kinnisus.

Ei saa salata, et leidub lapsi, kes toovad enesega ilmale kaasa kalduvuse kõhukinnisuseks. Enamasti teab ema tõendada, see olevat päritud. Mitte väga harva ei olene see kalduvus teatavast toitlusviisist ja võib teistviisi toitmisel hoopis kaduda.

Rinda imejail lastel ei ole kõhu kinnisus just haruldane. Pärasoole tühjendamine võib sündida, kusjuures väljaheide on täiesti normaalne, ainult iga 2—3 päeva tagant. Oletatakse, et sarnastel lastel joodud piima ärakasutamine on nii hea, et ainult vähe soojamoodustavaid olluseid üle jääb. — Teistel juhtumustel punnitab laps suure jõupingutusega välja kõvu, kuive, helekollast karva junne. Vististi oleneb siin kõhu kinnisus puudulikust rasva seedimisest, mis on olemas vahest ka teistel perekonna liikmeil. — Sarnase kõva väljaheite pärast tekivad kergesti väikesed haavakesed päraavause limanahas; väljaheide on segatud vähe verega ja tühjendamine on igakord valus; enne ja pärast seda tundub päraavausel vastumeelset sügelemist ja põletavat valu. Seepärast on arusaadav, et lapsel hirm on iga tühjendamise ees ja ta seda püüab tagasi hoida, mis kõhu kinnisust veelgi suurendab. Sarnastel juhustel on tingimata vaja tühjendamist kunstlikult järele aidata. See ou lubatav seda enam, et vahendid, mis viivad sihile, on loomult täiesti süütud ja et neist võib otsekohe loobuda, niipea kui laps kannatab suppe, aiavilja, puuvilja, kuivikuid jne., mis pigemini tühjendamist edendavad. Tühjendamist tekitatakse ülepäeviti kord. Seda võib teha alt kaasa aidates ehk kerge nõrgestusvahendi abil. Sageli aitab ka ainult linnase ekstrakti toidu juure lisamine.

Altpoolt saab järeleaidata pulgakeste abil, mis on müügil apteegis ja kakaovõist koostuvad või glitseriini sisaldavad. Neid võib aga ka hõlpsasti ise valmistada, lõigates pehmest seebist 3—4 sentimeetrit pika, pliiatsi jämeduse pulgakese ehk vormides sarnase seebi kaapeist. Kui see on vormitud ilusasti silindrikujuliselt, ilma servade ja terava otsata, võitakse teda tublisti õli ehk vaseliiniga ja pistetakse õige hoolikalt pärakusse, nii et teda ei ole enam näha ega tunda. Kui seda abinõu liig sagedasti ei kasutata, siis on see tühjendamise esile kutsumiseks süütu ja enamalt jaolt kindlasti mõjuv vahend. — Kui ühest pulgakesest ei jatku pärasoole tühjendamise tekitamiseks, siis tarvitatagu leige vee klistiiri, millele üks lusikas sooja õli juure lisatud. Veel kindlamini ja rutemini mõjub glitseriini klistiir. Laps asetatakse pahemale küljele, hoitakse tema üks põlv kõrgemal, nii et päraavaus on hästi näha. Siis tõmmatakse väikesesse klaassüstlasse poolkuni üks supilusikas puhast glitseriini, pistetakse õli ehk glitseriiniga libedaks tehtud süstla ots 3—4 sm. kaugusele jämesoole ja süstitakse kaunis kõvasti sisse. 3—5 minuti pärast järgneb punnitus ja tühjendamine. — Kui süstalt ettevaatlikult käsitatakse, siis ei tule limanaha vigastusi sugugi ette.

Kui klistiiri ei saa teha, ilma et see toimetus ei kutsuks esile perekonna stseeni, ehk kui imik kannatab valusate kriimude käes päraavause limanahas, siis võib mõnd seespidist vahendit tarvitada. Kui ristiköömne tee, mida tuleb anda päevas 1—2 korda umbes 50 grammi, ei aita, siis antagu teelusikas viigisiirupit (califig) ehk iga kahe tunni tagant teelusika täis manna siirupit, kuni järgneb tühjendus. Vanemaile lastele võib anda ka tamarindi teed või muud sellesarnast.

Kuid kõik need kunstlikud vahendid olgu ainult hädaabinõudeks. Seni kui laps hästi kosub, ei või temale loomulikul toitmisel juhtuda midagi paha ka siis, kui heide laseb mõne päeva oodata.

Lehmapiimaga toitmisel on kõhu kinnisus harilikult piimaga ületoitmise järeldus; teda võib seepärast nimetada piimaga toitmise paheks.

Väljaheide on siis kuiv, kuulikujuliselt vormitud, teda võib mähkmelt ära raputada, ilma et plekke järele jääks. Alguses veel kollakat karva, muutub ta ikka heledamaks kuni omab viimaks halli, lubjakarva tooni. Tühjendamine sünnib ikka harvemini, viimaks veel iga paari päeva tagant ja väljaheitel on kange vaara lõhn. Seejuures ei kosu laps hästi, tema keharaskus kõigub, ei liigu paigast. Kui kaaluiibe saavutamise mõttes antakse veel enam piima, siis läheb asi päris halvaks: iibamise asemel kahaneb kaal ilmselt. Seejuure tuleb naha kahvatus, pahur meeleolu, loidus, rahutu uni, nahk ja lihased muutuvad lõdvaks, kõht on

punsunud ja siiski pehme. Lapsed võivad, kui muutust ei tule, ikka enam otsa lõppeda ja vastupidavuse kaotada; ka omavad nad kalduvuse inglistõvele.

Kunstlikult toidetavate laste kõhu kinnisust arstitakse üldiselt seega, et piimamäära vähendatakse ja selle asemel antakse tummi. Antakse ainult 5 korda päevas toitu ja korraga ainult vähesel määral. Öösised sööma-korrad, kui need on üldse sisseseatud, jäetagu ära, seda kergendab võimalikult soe vannitus enne viimast söömaaega. Kui lapsi on raske harjutada pikkade vaheaegadega, siis antakse neile vaheaegil vähe ristiköömne teed ehk lihtsalt keedetud vett. — Kergema toidu soodne mõju ei lase kaua oodata. Lapsed harjuvad peagi harvemate söögi-kordadega, muutuvad rahulisemaks, magavad kauem ja sügavamalt, pea võib ka tee jätta andmata. Sealjuures muutub pärasoole tühjendamine reeglipärasemaks ja väljaheite välimus on jälle normaalne.

Kui kergema toidu soodne järeldus peaks viibima, siis lahjendatakse piima alguses veel enam, segades üks kolmandik piima kahe kolmandiku kaeratummiga ja juurelisades teelusikas linnase ekstrakti. Alles siis kui selle kehva toidu juures kehakaal hakkab jälle tõusma, kasvama, minnakse pikapeale enama piimaga toitmisele üle.

Ületoitmine.

Toitu antakse lastele palju sagedamini liig palju kui liig vähe. Laialdane on tung omada võimalikult prisket, paksu last. Ema ja ravitseja on ka ikka valmis seletama imiku karjumist näljaga. Enamasti laseb väikene enesele meeldida suuremat annust ehk üht pudelitäit enam ja end seega rahustada. Kui see muutub tavaliseks, siis ollakse kõige paremal teel, et kasvatada liigsöödikut ja liig rikkaliku toidu kahjulik mõju tuleb peagi ilmsiks.

Rinnalapsi võib ületoita liig sagedase rinna külge panekuga ehk kui rinnad sisaldavad piima liig ohtrasti, kunstlikult toidetavaid — söögikordade arvu suurendamise ja toidu rohkusega. — Mõni aeg kannatab laps ületoitluse välja. Aegamööda aga ilmuvad toitlushäired: lapse meeleolu on muutlik, uni kergem, värske ihuvärv kaob, last vaevavad puhetused ja kõhuvalud, ta läheb rahutuks, karjub sageli, viskleb palju, vahetevahel oksendab. — Kuna rinnalastel harilikult kõht läheb lahti, väljaheide on roheline, limane, tükiline ja sellega tihti oksendamine ühineb, on kunstlikult toidetavail seevastu kõht kinni, väljaheide heledat kuni halli karva, kuiv. Lapsed higistavad ka palju, eriti pea tagupool. Pärastpoole ilmub rahiit, kalduvus krambihoogudele, naha ohatused, haudumine. — Selle asemel, et lapsed rohkema toiduga eriti hästi kosuksid, nagu loodeti, ei taha nende keharaskus kasvada; mis täna saavutati, kaob homseks; kaalukõver kõigub reeglipäratult.

Kui toitmises kohe muutust ei ole, võivad lapsed ikka enam otsa jääda ja juhtumisi juurelöövatele haigustele alistuda.

Kergetel ületoitmise juhustel jatkub, kui söömaaegasid ülaltoodud eeskirjade järele reguleeritakse. Kui aga juba on tekkinud rasked häired, siis peab arstilt abi otsima.

Alatoitlus.

Kui laps karjub ja pistab sealjuures suhu sõrmed ehk kogu rusika, siis ei tähenda see tingimata, et tal nälg on, veel vähem aga on see alatoitluse tunnuseks. Neil, kes harjunud palju sööma, on pea ikka nälg, kui nad ei maga.

Alatoitlus on võimalik ainult seal, kus pikemat aega liig vähe toitu kehasse saadetakse. Kõige sagedamalt juhtub seda tõepoolest rinnaga toitmisel, kus ema tahaks lasta saada oma lemmikule osaks ainuüksi oma piima, kuid igakord joodud piimamäärad on liig väikesed. Süüdi võib olla puudulik piima eritumine, veel sagedamini aga oleks piima küllaldaselt, kuid imik ei saa seda rinnast kätte. Võib olla, et ta nõrkusest, osavusetusest ehk laiskusest, või isupuudusel ei ime küllalt tugevasti; sagedamini aga on põhjuseks see, et rinnad liig „raskesti käivad". Nagu eelpool tähendatud, on rindu, mis annavad rikkalikult piima välja vähemagi vajutuse ja nõrgemagi imemise peale, kuna teistele on tarvis kõvemat lüpsmist ehk pumpamist, et piima ainult tilgakaupa kätte saada. Esimesel puhul tarvitseb lapsel ainult nõrgasti imeda, et küllastuda, kuna ta raskesti käivatest rindadest peab oma kõhutäie pärast iga kord vaeva nägema. Nimelt nõrgemad lapsed väsivad seejuures ruttu ja uinuvad magama. Kui nad siis rahulikult sängi pannakse ja lastakse magada järgmise sööma-ajani, kus jälle väsimus ilmub enne küllastumist, siis harjuvad paljud neist olevusekestest nälga magamise abil võitma. Kui siis lühema või pikema aja pärast märgatakse, et kaalukasv ei toimu normaalselt, siis suurendatakse muidugi sööma-kordade arvu; kuid pea ikka äpardub see; sest nüüd saab laps seedimishäired, kaotab söögiisu ja ei taha üldse enam imeda.

Kunstlikul toitmisel on alatoitmine võimalik, kui antakse liig väheses määras ehk puudulikult kokkuseatud toitu, näit. ühekülgset jahutoitu või kunstlikke preparaate, ka võib alatoitlusele viia oksendamine, kauemat aega vältavad seedimishäired jne.

Alatoidetud laps on kõhn, tema nahk ja kõik pehmed osad on lõdvad, kõht on pingul ja sisselangenud, pärasoole tühjendamine sünnib harva, väljaheide on kogult vähene ja tumedat karva. Mähkmeid saab vähe märjaks. Sealjuures on laps enamasti vaikne ja rahulik ning veedab enamjao aega magades. Harva avaldab ta, vastupidiselt rahutust, pöörab pead padjal siia-sinna, hõõrub jalasäärad üksteise vastu katki.

Rinnaga toitmisel võib alatoitlust kindlaks teha ainult seeläbi, et iga kord joodud piimahulgad täpselt kaalutakse. Rindade piimasisalduse uurimine näitab meile siis, kas piima eritub liig vähe või rinnad „käivad raskesti".

Kui enne lapse rinna otsa panekut saab väljalüpsta ehk pumbata ainult 1—2 teelusikat, siis on kindlasti tegemist piimapuudusega. Nüüd katsutagu rinda anda iga 2 tunni tagant ja lastagu iga kord mõlemad rinnad põhjalikult tühjaks imeda. Kui siis eesmärki ei saavutata, siis antagu kaks korda päevas, iga kahe imetamise vahel, lahjendatud lehmapiima. — Kui aga täidetud rinnast saab, kuigi pikkamööda, aga siiski rikkalikult piima välja lüpsta või pumbata, siis võib möönda „raskesti käimist". Nüüd toimitakse niiviisi, et lastakse iga kord enne last 20 minutit imeda kuni ta väsib, siis tühjendatakse rind pumba abil põhjalikult ja söödetakse see väljapumbatud piim lapsele lusikaga ehk pudelist. Mõnel juhusel võib kahekordne imeja (Doppelsauger) teha pumpamise ülearuseks. 2 kuni 3 nädala pärast on ehk laps niivõrt kosunud, et suudab ise raskesti käivast rinnast küllaldaselt piima kätte saada. — Mingil tingimusel ei tohiks kohe kunstlikule toitmisele üle minna ehk amme võtta.

Lihtne alatoitlus kunstlikul toitmisel nõuab toitmisviisi korraldamist ülaltoodud juhtnööride järele.

Seedehäired haiglaste eeloludega lastel.

Mõned lapsed edenevad täiesti ühesugusel ravitsemisel ja toitmisel halvemini kui teised. Selle põhjus peitub puuduliskus kehaehituses, mis takistab tervisepärast arengut ja tekitab teatud kindlate haigusnähtuste eelolu. Kui täpsemalt järeleuurida, siis leitakse ikka, et vanematel ehk sugulastel on või oli eelolu väheveresuseks, haiglaseks vereoluks, rasvatõveks, tiisikuks, näärmete paistetuseks, alkoholismiks jne.

Nende laste hulgas võib eraldada kaks tüüpi. Ühtedel on juba sündimisel keharaskus väike ja kehaehitus kidur, kuigi vanemad ehk näivad terveina ja tugevaina. Emarinnaga toitmisel ei ole tagajärgi, nad ei raskene sealjuures ja see ei parane ka amme- ehk kunstlikul toitmisel, nad jäävad kõhnaks ja õrnaks. — Teiste kaalukasv seevastu on erakordselt kiire ja lapsed lähevad väga paksuks. Kuid nende liha jääb pehmeks ja lõdvaks, puudub naha normaalne pinge. — Need lapsed, nii ühed kui teised, näevad välja kahvatud ja „läbipaistvad".

Iseäraline konstitutsioon avaldub mõne aja pärast veel ilmses kalduvuses teatud haigustumisteks. Sarnased lapsed saavad nimelt kuivad ehk rõsked ohatused (sammaspoolikud ehk ekseemid) näole ehk mujale kohta ihul. — Nende

nahavoldid suguosade ümber, kaelal, kôrvade taga, käsivartel ja reitel lähevad kergesti punaseks ja hauduvad. Nad alistuvad nina, kurgu, kôrvade, silmade (punased silmad) katarridele. Mitte harva ei ilmu näärmete paistetused kaelal ja kuklas. Nad kannatavad ka sagedamalt seedimishäireid, nagu korrapäratu, limane väljaheide, puhetused, isupuudus, valge korraga kaetud plekiline keel. — Nad pôevad pea kôiki lastehaigusi (leetrid, punetised, tuulerôuged, mumps, difteriit, sarlakid). — Neile tulevad inetud hambad, mis peagi muutuvad vigasteks.

Käsikäes sarnase eeloluga käib sageli teatud ergukava nôrkus. Lapsed on kergesti erutatavad, aga väsivad ka kergesti. Vähemalgi ärritusel on suur môju nende peale. Nad kohkuvad vähemalgi pôhjusel, pistavad hirmsasti karjuma ja raske on neid jälle rahustada. Jôupingutused, mis tervetele lastele ei tee suuri raskusi, väsitavad neid täiesti. Näit. kahvatavad nad mônikord järsku, imedes rinda vôi pudelit, muutuvad loiuks, langevad kokku, hingavad ainult pealiskaudselt ja lamavad tükk aega nagu minestuses. Nad ei uinu kuidagi ja neil on väga kerge uni. Ka nende vaimline arenemine saabub aeglaselt.

Kuigi nende nähtuste eelolu on olemas juba vastsündinul, siiski äratab selle harilikult pärastpoole môni eriline pôhjus. Sageli annab selleks tôuke ületoitlus. Eriti kahjulikult môjub liig rohke rasv toidus. Sarnased lapsed ei kannata harilikke rasvamäärasid, mis saavad piimaga. Niipea kui toidu rasvasisaldust vähendatakse ja jahuga asendatakse, kaob haiguse eelolu. Teiselt poolt tuleb aga hoiduda liig rohkest jahutoidust, sest jahuga ületoitmine môjub sama kahjulikult. Mitte vähem ei tule hoiatada reeglipärase munadega toitmise eest.

Oige sageli annab môni akuutne hakkav haigus, nagu leetrid, kaelapôletik, difteriit tôuke uinuva diateesi (haigusevalmuse) ärkamiseks, samuti, millel on praktiline tähtsus, rôugepanek.

Môistagi peab sarnaste laste toitmise üle valvama kahevôrra hoolikalt. Ikka on kôige parem jatkata rinnaga toitmist nii kaua kui vôimalik. Ainult siis, kui kaalukasv jääb ka selle juures viletsaks, antakse alguses ühe rinna-söömaaja asemel pudelist, lapse vanusele vastavas segusuhtes, piima tummi ja suhkruga. Kui laps seda toitu ei peaks kannatama, siis pööratakse jälle tagasi ainult rinnaga toitmisele ja tehakse 14 päeva pärast uuesti proovi pudelitoiduga. Kui katse peaks ônnestuma, siis antakse kôrvaltoitu edasi ja varsi kaks korda päevas. Nii ônnestub sageli saavutada normaalset kaaluiivet ja head kosumist. Ei pea püütama saavutada liig suurt kaalukasvu, 15—20 grammi päevas on küllalt.

Lapsele, kelle kaaluiive on liig suur, piiratakse sööma-kordi ja hulka ning antakse peagi tangusuppi lihaleeme ja aiaviljaga. Rinnaga toitmisel ei aita lihtsalt söömaaegade vähendamine, sest et lapsed siis imevad seda himukamalt ja joovad neljal söömaajal sama palju kui enne viiel. Siin aitab ainult see, et ühel söömaajal antakse rinna asemel tummiga hästi lahjendatud ehk kooritud piima, ehk võipiima ja peagi kerget lihaleent tangudega, aiaviljaga jne.

Kui näole ehk mujale ihule ilmub vähene lööve kuiva, kestendava naha kujul, siis võitagu seda mitu korda päevas boorvaseliini, sinksalvi ehk muu salviga. Kui nahk lööb punetama ja hakkab sügelema, eritab isegi vesist ehk kollakat vedelikku, siis hoitagu kõige pealt teda veega märjaks tegemast. Peetagu nahk puuderdamise abil kuiv ja määritagu salviga. Sidemeist, mis katavad nahka laiemalt, tuleb loobuda, sest nad võivad, auramist takistades, otse kahjulikult ja kardetavalt mõjuda. Mõistagi tuleb kratsimist käte allasidumise läbi võimatuks teha. Kui sealjuures rasvavaese toidu juure jäädakse, siis õnnestub enamasti viia lööve paranemisele. Kuid lastele jääb veel pikemaks ajaks, sageli aastaiks „õrn nahk", nii et korraga, ilma erilise põhjuseta, ohatus võib siia ehk sinna jälle välja lüüa. Siin on tegemist haiglase eeloluga, mis kaob väga pikkamööda.

Sisukord:

I jagu.

Rasedus, sünnitamine ja nurgavoodi.

I. **Rasedus:** Naise suguelundite ehitus ja tegevus — lhk. 3. Emakas ja muna raseduse lõpul — 10. Raseduse tundemärgid — 14. Tavalised raseduse hädad — 18. Raseduse kestuse ja mahasaamise aja väljaarvamine — 20. Rasedus kaksikute puhul — 21.

II. **Naise eluviis rasedusajal** — lhk. 21. Enneaegne- ja varasünnitus — 28. Sünnitamisel ja lapsevoodi jaoks tarvilikud asjad — 30. Ettevalmistused nurganaise toas — 33. Ämmaemanda küsimus — 34. Läbivaatus raseduse aegu — 36.

III. **Sünnitamine** — lhk. 36. Sünnituse kulg — 37.

IV. **Ülalpidamine sünnituseaegu** — lhk. 43. Infektsioonist ja desinfektsioonist — 47. Mõned ebakorrapärasused sünnituskulus — 53.

V. **Sünnituskulg** — lhk. 57.

VI. **Ravitsemine nurgavoodis** — lhk. 59.

Teine jagu.

Vastsündinu ravitsemine ja toitmine.

I. **Vastsündinu esimene arenemine ja tema eest hoolitsemine** — lhk. 71. Vastsündinud laps — 71. Muudatused esimestel elupäevadel — 77. Lapse esimene talitamine ja ravitsemine — 83. Liigvara sündinud laste iseäraline ravitsemine — 98. Rõugepanek — 101.

II. Vastsündinu toitmine. 1. Emarinnaga toitmine — lhk. 102. Millistel asjaoludel tohib ja võib ema imetada? — 106. Imetamiseks ettevalmistamine — 110. Imetamine — 111. Imetava ema eluviis — 117. Imetustegevuse häired — 118. Kui kaua peab imetamine vältama — 128. Kuidas võõrutada? — 128.

2. Toitmine amme rinnaga — 131. Kuidas peab amme pidama — 135.

3. Kunstlik toitmine — 137. Kuidas saada laudast head piima? — 148. Kuidas antakse lapsele lehmapiima — 151.

4. Kahesuguse piimaga toitmine — 155.

5. „Piima aseained" ja lisatoit — 157. Lapse tervisepärase arengu tunnused — 159. Hammaste tulek — 162.

Lisa.

Toitlushäired — lhk. 166. Kõhu lahtisus — 167. Kõhu kinnisus — 170. Ületoitmine — 172. Alatoitlus — 173. Seedehäired haiglaste eeloludega lastel — 174.