



VARAEALISE LAPSE
TERVISHOID

A-21409

VABARIIKLIK SANITAARHARIDUSE MAJA

VARAEALISE LAPSE TERVISHOID

Teadlik ema — terve laps!

TARTU 1956

2

Tartu Riikliku Olnkooli
Raamatukogu

41305

IMIKU KIRI EMALE

Armas ema!

Vii mind iga päev välja — küll seal on tore, nii värske õhk, nii palju vaadata ja küll tekib seal kiirelt magus uni.

Võta mind vahete-vahel ka täiesti alasti. Siis on nii hea siputada ja meeleolu läheb nii erksaks. Sa näed kohe, kui mul külm hakkab — ma hakkam siis virisema ja muutun loiuks.

Ema, Sa tead ju, et rinnapiim on mulle kõige väärtuslikumaks toiduks. Tee kõik, et Sul oleks teda küllaldaselt. Siis olen terve ja priske.

Anna mulle kalamaksaõli või midagi muud, et ma rahiiti ei jääks. Siis on halb olla: pea on uimane, kukal higistab ja luud on hellad. Kui hirmus on, kui mul jäävad kõverd jalad.

Hävita ära need suured õhus lendavad putukad, kes mulle häbematuult suu ja silmade kallale kipuvad; nad on nii mustad ja hammustavad valusasti.

Ma nii väga kardan haigestuda verisesse kõhutõppe, grippi või tuberkuloosi. Ema, Sa loe raamatust, kuidas need haigused levivad. Ära too mulle selliseid pisikuid koju ning ära vii mind nakkusohtlikesse kohtadesse.

Ära lase ühtegi võõrast minu lähedusse tulla ega mind sülle võtta. Sa näed ju, kuidas ma neid kardan. Nad kõik ei pese käsi, enne kui mind sülle võtavad, nagu Sina seda alati hoolikalt teed. Kes teab, milliseid ohtlikke haigusi nad võivad mulle tuua.

Lase mulle teha kaitsepookimised. Need on küll eba-meeldivad toimingud, kuid ma ei taha mitte haigeks jääda — siis antakse mõrudaid rohtusid ja tehakse sageli mitu süsti päevas.

Kallis ema! Ma olen nii väike, et ei saa Sulle sõnadega öelda, mis mulle meeldib. Kuid kui ma olen sädelevalt rõõmus, isukalt süön ja hästi magan, siis tea, et mul on väga hea olla ja Sa oled mulle kõigist kõige kallim maailmas.

Sinu pisi-tillu Mai.

SISSEJUHATUS

Terve ja hästiarenenud lapse kasvatamiseks ei piisa ainult vanemate hellast armastusest ja hoolitsemisest, vaid on vaja omada ka palju täpseid teadmisi lapse tervishoiust. Vanemad peavad olema teadlikud, kuidas tuleb last toita, karastada ja kuidas vältida ohtlikke haigusi.

Lapse haigestumisel on emad õnnetud, et nad teadmatuses hooldasid last valesti ja võimaldasid seega haiguse kujunemise. Enamikku laste haigestumisi on võimalik teadliku hooldamisega vältida.

Meil Nõukogude Liidus pööratakse erilist tähelepanu tervishoiule ja haiguste vältimisele. Igal alla 2 aastasel lapsel teostavad patronaaziõde ja arst regulaarselt lapse profülaktilisi läbivaatusi ja peavad emale vestlusi laste tervishoiust. Sageli aga unustavad emad vestluse kaudu saadud teadmised. Käesolev raamat ongi koostatud selleks, et emad saaksid hoolikamalt õppida imiku ja väikelapse tervishoiu algkursust. Patronaaziõe ja arsti visiitidel saab ema veel täiendavaid teadmisi ja selgitusi läbiõpitu kohta.

Iga väärrika ema kohuseks on omandada käesoleva raamatu teadmised täielikult ning rakendada neid järjekindlalt oma laste kasvatamisel. Siis on meie lapsed tervemad ja tugevamad.

Toimetaja.

IMIKU IGAPÄEVANE HOOLDAMINE

L. Kalde

Imiku hooldamisel on põhinõudeks range ja pidev puhuse pidamine nii lapse enda, tema ümbruse, tarbeesemete (pesu, toidunõud, mänguasjad jne.) kui ka teda hoidvate inimeste juures. See on vajalik lapse tervise kaitseks, sest meid ümbritsevas õhus, kõikidel esemetel ja kätel leidub tohutul hulgal mikroobe, millest osa on inimesele kahjutud, teised aga põhjustavad haigusi. Kui tõvestavad pisikud satuvad lapse organismi, võivad nad esile kutsuda raskeid haigusi, nagu düsenteeria, tüüfus, tuberkuloos jne. Mida noorem on imik, seda nõrgem on tema vastupanuvõime ja seda suurem on haigestumise oht.

On soovitatav, et imiku hooldamisel tõmmataks tavali-
sele riietusele puhas kittel.

Kuna mustad käed võivad sageli olla nakatumise põhju-
seks, siis tuleb alati enne lapse juurde minekut pesta käed
sooja vee ja seebiga. Küüned peavad olema lühikesed.
Lapsehoidjal ei tohi esineda nahamädanikke ega sügelisi.

Imiku hooldusesemed on tarvis asetada kappi eri riiu-
lile või eraldi kappi nii, et nad oleksid kergesti kättesaadava-
vad ja kaitstud tolmu ning kärbestest eest.

Allpool loetletud imiku hooldusesemed tuleb muretseda
enne vastsündinu kojutulekut.

1. Purk puhta vatiga.
2. Puhastusaine (päevalille, mooni, virsiku jne.).
3. Talk, soovitatav sõelaga karbis või marliga üleseotud
purgis.
4. Ihusoojuse termomeeter.
5. Veetermomeeter.
6. 1 kummiballoon klistiiri tegemiseks.
7. Tihe kamm.
8. Käärid.

9. Kaaliumpermanganaati 3 g.
10. Boorhapet 20 g.
11. Valge streptotsiidi pulbrit või kseroformi 5 g.
12. Kausike näo pesemiseks.
13. Kausike alt pesemiseks.

Naha hooldamine

Vastsündinu nahk on väga õrn ja kergesti vigastatav oma õhukese sarvkihi tõttu. Halval naha eest hoolitsemisel tekivad haudumised, nahapõletikud, mis põhjustavad süge-



Joon. 1. Iga kord, kui laps roojab, on vaja teda alt pesta sooja voolava veega.

lemist ja valu, mistõttu laps muutub rahutuks. Nahavigastuste kaudu võivad aga mädatekitajad pisikud pääseda organismi ja põhjustada nahamädanikke (vistrikke, koeranaelu), mille tagajärjel võib raskemal juhul kujuneda veremürgistus.

Imiku igapäevase hoolduse alla kuulub hommikune tualett; lapse näo, käte, alakeha pesemine, vajaduse korral

nina ja kõrvade puhastamine. Imiku näo ja käte pesemiseks tuleb kasutada keedetud vett, silmade pesemiseks keedetud vett või 2%-list boorhappelahust (1 teelusikatäis boorhapet 1 klaasi keedetud vee kohta). Kummagi silma pesemiseks võtta eri vatitükk, niisutada boorvees ja pühkida silma välisnurgast seesmise nurga suunas.

Suguosade ja päraku ümbruse pesemiseks tuleb kasutada eri kaussi. Pesta keedetud vette kastetud vati- või marlitüki abil, pühkides kõhu poolt päraku suunas, et vältida pisikute sattumist pärasoole ümbrusest suguosadesse. Samuti tuleb iga kord peale roojamist alakeha hoolikalt pesta sooja veega. Pärast urineerimist pole alati vajalik pesta, vaid nahk hoolega kuivatada. Peale alt pesemist on tarvis nahk kuivatada ja nahavolte puuderdata talgiga. Selleks ei tohi aga kasutada kartulijahu, mis niiskumisel hakkab lagunema ja põhjustab nahaärritust. Kui lapsel on kalduvus haudumiseks, siis peab pärast pesemist nahavolte määrima pehme taimeõliga.

Lapse juuksed tuleb lõigata lühikeseks. Juukseid kammida tiheda kammiga. Imiku kammi ei tohi keegi teine kasutada! Kui peanahale tekivad koorikud, on tarvis juuksed maha lõigata. Koorikute eemaldamiseks peab neid õlitama 2—3 tundi enne vannitamist ning pesemisel eemaldama koorikud vati või marliga. Peanahal olevat korpa ei tohi kratsida kõva esemega, sest nii võib vigastada nahka.

Küüsi peab lõikama 1—2 korda nädalas.

Terve imiku suud pole vaja puhastada, sest suu limaskest vigastub kergesti. Imiku suuõõne korrashoiuks on vajalik, et lapse ümbrus ja esemed oleksid puhtad. Ei ole hea harjutada imikule tühja luti imemist. Lutt, kukkunud voodisse või põrandale, saastub ja sama lutti keetmata suhu pistes pääsevad haigustekitajad organismi. Samuti ei tohi last suule suudelda!

Naba hooldamine

Nabahaav võib olla mikroobide sissetungi väravaks ning põhjustada väga ohtlikku haigust — nabapõletikku ja veremürgistust. Pärast sünnitusmajast lahkumist kuni naba haava täieliku paranemiseni tuleb seda mähkimise ajal puuderdata valge sterptotsiidi pulbriga või kseroformiga.

Naba kinnisidumine ei ole soovitatav. Nabahaava märgumise või naba ümbruse punetuse korral pöörduda koheselt arsti poole.

Vannitamine

Vann peab olema kergesti pestav (tsinkplekk, email) ja küllalt suur, et last saaks vabalt vannitada, nii et lapse keha (välja arvatud pea) oleks vees. Näo pesemiseks peab olema eri nõu. Pesemiseks tuleb kasutada lasteseepi ja pehmet lappi, mis pärast vannitamist on soovitatav läbi keeta ja koheselt kuivatada. Kuivatuslina peab olema pehme ja nii suur, et last saab üleni sisse mähkida. Lapse vanni muuks otstarbeks (näit. pesupesemiseks) kasutada ei tohi.

Toa temperatuur vannitamisel peab olema 25° C. Esi-mestel elukuudel peab vannivee temperatuur olema 37° C, hiljem 36—35° C. Vee temperatuuri tuleb mõõta termomeetriga, mitte käega või küünarnukiga. Lapse keha asetada vette pikkamööda. Kuni kuue kuuni on tarvis imikut vannitada iga päev, teisel elupoolaastal ülepäeviti. Vannitamise kestus olgu 5—10 minutit. Soovitatav on imikut vannitada õhtul enne viimast või eelviimast toitmist. Vastsündinut ei tohi enne vannitada, kui nabaväädikönt on ära langenud. Kuni nabahaava paranemiseni tuleb imikut vannitada keedetud veega, vastasel korral võib nabahaava sattuda mädatekitajaid. Pärast naba paranemist võib imikut vannitada keetmata veega. Haudumiste ja nahamädanike puhul lisada vanniveele kaaliumpermanganaadilahust kuni õrnroosa (morsi) värvuseni.

Enne vannitamist tuleb kõik vannitamiseks ja mähkimiseks tarvisminevad esemed valmis panna.

Vannitamisel hoitakse last vasaku käe sõrmedega vasaku kaenla alt ja õlast, vasak käsivars toetab imiku selga ja pead. Esmalt tuleb pesta pea, kael, rind, kõht, jäsemed, siis keerata laps kõhuli ja pesta selg. Seejärel loputada imik üle ühe kraadi võrra jahedama veega ja mähkida ta üleni eelnevalt soojendatud kuivatuslinasse. Vannitamisel tuleb vältida seebise vee sattumist imiku silmadesse ja kõrvadesse. Vanniveega ei tohi imiku nägu pesta, vaid seda peab tegema peale vannist võtmist mähkimislaual või ka vannis olles eri kausist, milles on keedetud vesi. Kuivatamisel ei tohi imiku nahka hõõruda, sest sellega võib tekkida nahavigastusi. Kuivatada linaga kergelt tupsutades. Hoo-

lega tuleb kuivatada nahavoldid kubemes, reitel, kaenlaaluseis ja kaelal, kus kõige sagedamini tekivad haudumised. Pärast kuivatamist on tarvis need nahavoldid puuderada.

Kõrvade ja nina puhastamiseks keerutada sõrmede vahel vatirull ja niisutada see keedetud veega. Mingil juhul ei tohi selleks kasutada kõvu esemeid, nagu tikku, juukseklambreid jne.

Imiku rõivastus

Imiku varustuse peab ema valmistama raseduse ajal, et lapse sünniks oleks kõik valmis.

Rõivastus peab kaitsma keha kahjulike välistegurite, nagu külma, tuule, niiskuse eest. Riietusega ei tohi aga last üle kuumutada ega takistada tema liikumist.

Pesumaterjal peab olema küllalt soe, pehme, õhurikas ja kergesti pestav. Selleks sobib õhukene puuvillane, flannel- või trikooriie.

Imiku pesu õmblemisel on nõutav, et õmblused oleksid hästi pehmed. Palistused teha pesu paremale poolele. Kaunistuseks pole sobivad pitsid ja voldid, sest need hõõruvad nahka. Kinniseks kasutada pehmeid paelu, mitte nõöpe, rõhknõöpe, haake, sest need on kõvad. Riided olgu avarad ja lihtsad, et oleks kerge last riietada.

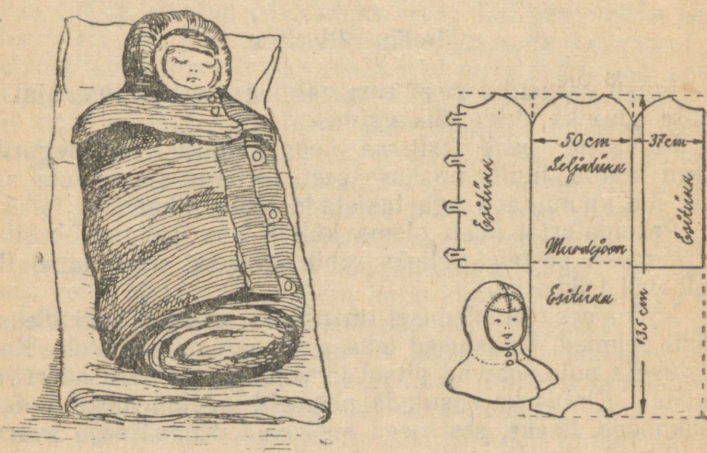
Esimestel kuudel koosneb imiku varustus särkidest, jakkidest, mähkmetest, kummiriidest, tekist ja tekilinadest. Kui laps hakkab rohkem liikuma (3—4-ndal kuul) on vajalikud siputuspüksid, mille asemel soojal ajal võib kasutada ka lühikesi 1—2-aastaste laste trikoopükse.

S ä r g i d, arvult 6, tuleb valmistada õhukesest valgest puuvillasest riidest, pikkade käistega ja tagant paeltega seotavad.

J a k i d, arvult 6, valmistada flanelist, parhist või trikoost. Villane jakk on toas kandmiseks liiga soe. Jakk tehakse eest lahtikäiv ja paeltega seotav.

M ä h k m e d. Lapse nõuetekohaseks hooldamiseks kulub ööpäevas 30—40 mähet. Mähkmete arv, mida ema peab valmistama, sõltub kuivatamistingimustest. Mähkmeid on vaja kahte liiki. Ühed õhukesed valgest pesuriidest või marlist nelinurksed suurusega 70×70 sm, arvult 15—20. Neid kasutatakse kolmnurksena kokkupandult uriini ja rooja laialivalgumise kaitseks.

Teised paksemad mähkmed valmistatakse pehmest, mitte väga tihedakoelisest puuvillasest riidest suurusega 80×80 sm, arvult samuti 15—20. Neid kasutatakse kolmnurkselt asetatud mähkme peale alakeha ja jalgade ümber mähkimiseks. Suuremail imikuil võib mähkmeid kinnitada vööga rinna kohalt. Vöö valmistatakse pehmest materjalist 6 sm lai, 80—100 sm pikk. Mähkme kinnitamiseks võib ömmelda ka paelad mähkme ülemise serva külge. Mingil



Joon. 2. Vateeritud kott alla 2 aasta vanuse lapse välja viimiseks.

juhul ei toh kasutada mähkmete kinnitamiseks haaknoelu!

Kummiriie või plastikaati, suurusega 35×35 sm, vajatakse teki kaitseks rooja ja uriini eest.

Imikutekke on vajalik muretseda 2 tükki suurusega 100×100 sm. Teki kaitseks valmistatakse 3 tekilina. Nende ülemine nurk peab olema märgistatud. Tuharate all olevat otsa ei tohi panna vastu lapse nägu.

Imiku väljaviimiseks valmistada vateeritud lapsetekk või vastav vateeritud kott (joon. 2).

Mütse toas kandmiseks pole vaja. Toas peab imik olema palja peaga. Räti või mütsi kandmisel toas lapse pea higistab ja kukla piirkonnas tekivad kergesti nahamädanikud.

Välja viimiseks on vaja flanellist või villasest lõngast

heegeldatud või kootud pehme voodriga müts. Mütsi materjal oleneb aasta-ajast. Lapse rõivastus peab vastama toa temperatuurile ja välja viimisel ilmastikule. Imiku seisundit tuleb sageli kontrollida. Kui lapse kael ja kupal muutuvad higiseks, siis on imik rõivastatud liiga paksult. Kui lapse jalapõiad ja käed on jahedad, siis on lapsel külm.

Lapse mähkimisel peab arvestama järgmist:

1) Laps peab olema rietatud ja mähitud nii, et ta liigutused oleksid täiesti vabad.

2) Kummiriie peab olema pehme ja võimalikult väike. Kummiriide otsad ei tohi ulatuda kõhul kokku, vaid peab vähemalt kämblalaiune vahe jääma. Kummiriiet või plasti kaati ei tohi asetada lapsele vastu ihu.

3) Kui lapsel esineb haudumus, siis kummiriiet kasutada ei tohi.

Sööt mis r ä t i k u d. Lapse söötmise ajal on vajalik lõua alla asetada pehme puhas lapp, et pesu ei määrduks piimaga. Sellega pühitakse ka pärast söötmist lapse suu ümbrus piimast puhtaks. Sööt mis r ä t i k u i d on vaja 3—4. Nad valmistatakse õhukesest riidest või marlist suurusega 30×30 sm. Sööt mis r ä t i k u k s võib kasutada ka taskurätikuid, mis on võetud ainult lapse jaoks. Sööt mis r ä t i k u k s ja lapse suu ning käte pühkimiseks ei tohi kasutada mähet.

Lapse pesu hooldamine

Imiku pesu hoitakse eraldi teiste laste ja täiskasvanute pesust. Määrdu nud pesu hoidmiseks on kõige parem ainult selleks otstarbeks kasutatav veega täidetud ämber, soovitav kaanega suletav. Uriinised mähkmed pannakse ühte, roojaga määrdu nud teise nõusse. Võimaluse korral tuleb mustade mähkmetega nõu asetada teise ruumi, et vältida toaõhu riknemist. Uriiniseid mähkmeid ei tohi panna kuivama ilma pesemata, kuid neid ei ole tarvis iga kord keeta. Nad kogutakse puhta veega ämbrisse ja loputatakse korduvalt, siis kuivatatakse ja triigitakse. Roojased mähkmed peab alati tugevalt läbi pesema ja keetma.

Lapse pesu pestakse alati eraldi täiskasvanute pesust. Pesu leotatakse kerges pesupulbrivees, pestakse sooja vee ja seebiga ning keedetakse, seejärel pestakse veel kord läbi ja loputatakse puhtas vees. Pesu tuleb triikida — kuuma triikrauaga hävitatakse ohtlikud mikroobid.

Lapse ase

Imikut ei tohi panna magama täiskasvanute juurde, vaid igal lapsel peab olema omaette ase. Selleks võib esimestel elukuudel olla vitstest punutud korv. Hiljem muretseda voodi, mis väikekorteris võib asendada ka mänguaeda. Vankrit pole soovitatav magamiseks kasutada, sest õhuvahetus on vankris väike. Voodi peab olema hästi pestav, siledade servadega, puust või metallist, allalastava või äravõetava külgvõrega. Püstloodis asetsevate võrevarbade vahe ei tohi olla üle 10 sm, kuna suuremast vahest võib laps maha kukkuda.

Madrats olgu siledapinnaline, kas mererohust, heintest või puitvillast. Sulgi madratsi täiteks mitte kasutada, sest need on liiga soojad ja põhjustavad higistamist. Suuremal imikul võib madratsi märjakssaamise kaitseks kasutada kummiriidet, mis asetatakse madratsi ja voodilina vahele. Alla 6 kuusele imikule pole patja vaja. Teisel elupoolaastal võib kasutada õhukest patja.

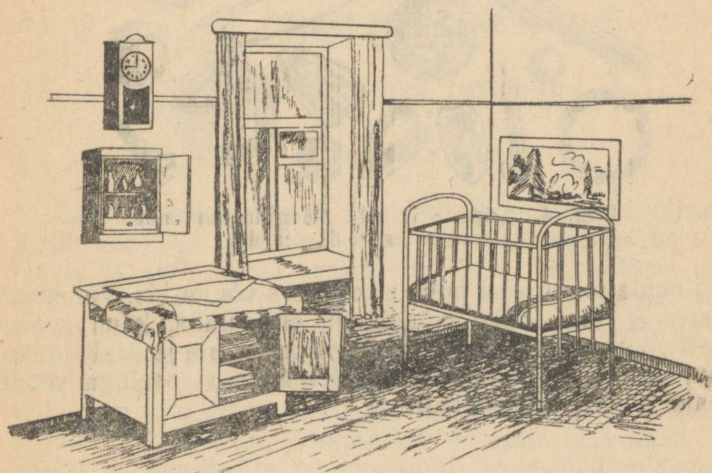
Lapse voodi asetada hästi valgustatud toanurka, 1 m aknast eemale. Voodit ei tohi asetada ahju lähedale, samuti pole soovitatav paigutada välisseina äärde ja ukse lähedale.

Lapsenurk ja mänguasjad

Lapsele on vajalik eraldada kõige parem nurk toast, kus oleks valge ja soe ning kaitstud tuuletõmbuse eest. Tuba, kus laps viibib, peab olema tolmuvaba, sest tolmus leidub haigustekitajaid. Seepärast ei tohi lapse toas käia väliskingadega, vaid toakingadega. Toa põrandat peab pesema iga päev ja tolmu pühkida niiske lapiga. Lapse toas ei tohi suitsetada. Tuba tuleb regulaarselt tuulutada 5–6 korda ööpäevas ja suvel hoida aken lahti võimalikult kogu päev. Lapse toas ei tohi olla kärbsed. Selleks katta avatud aken marli või traatvõrguga, tuppna sattunud kärbsed hävitada. Imiku toa temperatuur peab olema 20–22°, väikelastel 18–20° C järgi. Lapsenurka asetada voodi, võimaluse korral väike kapp lapse pesu ja vajalike hooldus-esemete jaoks.

Soovitatav on muretseda 1–2-aastaste laste puhul ka mängutara, kuhu laps asetatakse ärkveloleku ajaks. See väldib õnnetusjuhtumeid, sest laps ei saa ronida ohtli-

kesse kohtadesse, nagu tulekolde lähedale, kuuma vee juurde, tooli ja akna peale jne. Tara on vajalik ka selleks, et laps ei tuleks talvel ukse lähedale, kus ta võib külmetuda. Samuti on võimalik mängutara hoida hästi puhtana. Mängutara puudumisel on võimalik ka lapse voodist teha lapsele sobiv mängukoht. Lapse ärkveloleku ajaks võetakse



Joon. 3. Hoolitseva ema poolt eeskujulikult sissestatud lapsenurgake.

madrats ära ja asetatakse reform- või vitstest põhjale vineerplaat. Sellise kõva põhjaga voodis laps saab hästi harjutada roomamist ja kõndimist ning ei ole karta õnnetusi. Eelnimetatud võimaluste puudumisel võib õnnetuste vältimiseks mõne toanurga piirata mööbliesemetega ja panna laps sinna mängima.

Mänguasjad omavad lapse õigele arenemisele suurt tähtsust. Mänguasjad tuleb valida vastavalt vanusele. Imikule on sobivad kergesti pestavad, mitte purunevad asjad, mis teda ei vigastaks. Sobivad on eredavärvilised kummist, plastmassist või puust olivärviga kaetud asjad. Lapsele ei tohi mängimiseks anda väikesi asju, mida ta võib alla neelata, ninna või kõrva toppida, nagu nõõbid, naelad, rõhknaelad, suled, herned. Samuti ei sobi karvased nahkesemed. Küll aga võib neile anda mittepurunevaid

IMIKU TOITMINE

IMIKU LOOMULIK TOITMINE

E. Ratnik

Lapse kasvamiseks ja arenemiseks on vajalik täisväärtuslik toit. Toit peab sisaldama eluks ja kasvuks vajalikke aineid ja peab olema kergesti seeditav. Ideaalseks imiku toiduks on rinnapiim, mis sisaldab vajalikul hulgal valke, rasvu, süsivesikuid, mineraalaineid, vitamiine ja kaitsekehi. Kui imetava ema toitumine on korrapärane ja toit täisväärtuslik, s. o. kui see sisaldab küllaldaselt nimetatud toitaineid, siis on ka rinnapiim kõrgevaliteediline. Rinnapiim seedub kergesti ja organism omastab teda hästi. Võrreldes lehmapiimaga on rinnapiim süsivesikuterikkam, ta valgud on kergemini omastatavad ja täisväärtuslikud. Rinnapiim on puhas, sisaldab vitamiine ja kaitsekehi. Seega on rinnapiim imikule toiduks, mida ei suuda asendada lehmapiim ega mingi muu kunstlik toidusegu.

Imikud, keda elu esimesel poolaastal toidetakse lehmapiimaga, haigestuvad sagedamini ja haiguste kulg on raskem. Rinnapiim aga kindlustab lapse normaalse arenemise ja tõstab imiku organismi vastupanuvõimet nakkushaigustele ning ka teistele haigustele.

Rinnaga toitmise tehnika. Enne lapse rinnale asetamist peab ema pesema hoolikalt oma käed sooja vee ja seebiga. Rinnanibusid tuleb enne imetamist pesta 2%-lisse boorvette või keedetud vette kastetud vatiga. Kui emal on gripp või nohu, köha, kurguvalu ja palavik, tuleb juba enne käte ja rinnanibude pesemist suu ja nina katta mifmekordselt kokkupandud marlist rätiga. Sel puhul ei tohi ema imetamise ajal kõhida ega nina nuusata. Soovitav on, et ema imetamise ajal lamaks mugavas asendis. Ei tohi tõusta küünarnukile, sest see väsitab. Laps tuleb rinnale

asetada nii, et ta suu oleks rinnanibu kõrgusel. Ema tõstab käega rinna imiku suu kõrgusele ja kaitseb pealt suure sõrmega, et rind ei suleks lapse ninaava. Rinnanibu on vaja anda imikule suhu hästi pikalt, nii et imik saaks haarata suhu ka rinnanibu ümbruse. Imik hoitagu hästi rinna vastu. Mida kaugemalt imik haarab kinni rinnanibu ümbruse, seda paremini tühjeneb rind. Terve imik hakkab kohe pärast sündi jõuliselt imema. Nõrgad lapsed õpivad imema alles mõne päeva pärast ja see nõuab emalt järjekindlust ja kannatust. Terve, hästi imev laps imeb rinda tavaliselt 15—20 min. Üle 25 minuti ei tohi imetada, sest rinnanibu pikaajalisest suus hoidmisest kahjustub rinnanibu nahk ja rinnanibule võivad tekkida pakatised. Kui imetamine on lõpetatud, tuleb rinnanibu kuivatada puhta vatiga või triigitud rätikuga. Kui laps imeb väga kaua ja nutab imemise ajal, on vaja pöörduda arsti poole. Ühel toidukorral antagu lapsele ainult üht rinda. Siis tühjendab laps selle täielikult ja see soodustab piimanõristust. Seejuures saab imik ühest rinnast imetamisel algul lahjema, lõpul rasvarikkama piimaportsjoni. Mõlemast rinnast ühel toidukorral võib toita alles VII—IX elukuul, kui rinnapiima hulk väheneb. Kui arst teeb kindlaks, et rinnapiima on vähe ja ühest rinnast imetamisega laps ei saa kõhtu täis, siis võib lõpul 5 minutit juurde toita teisest rinnast. Järgmisel toidukorral aga tuleb alustada toitmisega sellest rinnast, millest eelmisel toidukorral teisena toideti.

Imikut tuleb toita kindlaksmääratud kellaegadel kindlate vaheaegadega. Imiku magu tühjeneb rinnapiimast 2,5—3 tunni möödumisel toitmisest. Varem ei tohi imikut toita, samuti ei tohi imikut toita öösi. Kui imik ettenähtud toitmise ajal magab, võib pool tundi oodata, kuid siis tuleb ta toitmiseks äratada. Järgmisel toidukorral aga toita jällegi ettenähtud ajal.

Esimesel kolmel-neljal elunädalal toidetakse imikut tavaliselt 7 korda päevas iga 3 tunni järel, öövahega 6 tundi. Näiteks: esimene toitmine kell 6 hommikul, järgmised kell 9, 12, 15, 18, 21, 24. Pärast kolmandat elunädalat tuleb imikut toita 6 korda päevas, iga 3,5 tunni järel. Alates IV—V elukuust pikendatakse toidukordade vaheaegu 4-le tunnile ja minnakse üle viiele toidukorrale ööpäevas. Toiduvaheaegadel on vaja imikule pakkuda ainult keedetud vett joogiks.

Lapse ööpäevane piimatarvidus sõltub tema kehakaalust ja vanusest.

2 nädala vanusest kuni 6 nädalani on ööpäevane piimatarvidus $\frac{1}{5}$ kehakaalust.

6 nädala vanusest kuni 3 kuuni on ööpäevane piimatarvidus $\frac{1}{6}$ kehakaalust.

4 kuust kuni 5 kuuni on ööpäevane piimatarvidus $\frac{1}{7}$ kehakaalust.

6 kuust kuni 9 kuuni on ööpäevane piimatarvidus $\frac{1}{8}$ kehakaalust.

Siinjuures tuleb aga silmas pidada, et laps ei tohi olla näljane ja peab kaalus nõuetekohaselt juurde võtma. Tuleb arvestada, et mõni laps nõuab kasvuks enam toitu, teine vähem. Samuti võib emapiima toiteväärtus olla erinev.

Kahel esimesel elukuul saab imik emapiimast kõik vajaliku, mis on tarvis tema arenemiseks ja kasvamiseks. Kahe kuu vanusel imikul aga tekib tunduvalt suurem tarvidus vitamiinide järele, mida emapiim ei suuda rahuldada. Seepärast tuleb alustada tõhustustoitmisega. Kahekuusele imikule on vaja toidu vitamiinidesisalduse tõstmiseks anda toormahla.

Toormahla valmistamine. Toormahla võib valmistada köögiviljast (porgandid, kaalikad, kapsad, lehtsalat jne.) ja marjadest või puuviljadest. Köögivili, puuvili või marjad pestakse jooksva veega ja valatakse üle keeva veega. Juurvili ja puuvili kooritakse, loputatakse keedetud veega, siis riivitakse või surutakse puulusikaga peeneks ja pressitakse läbi marli või sõela. Saadud mahl lahjendatakse keedetud veega morsitaoliseks ja lisatakse kuumas vees lahustatud suhkur. Lahjendatud toormahla antagu algul pool teelusikatäit ja pikkamööda suurendatagu seda hulka 2 teelusikatäieni (10 g) päevas. Toormahla antakse kaks korda päevas enne söömist. Neljakuusele imikule tuleb anda toormahla kuni 6 teelusikatäit (30 g) päevas ja kuue kuu vanuses tuleb tõsta toormahla hulk kuni $\frac{1}{2}$ teeklaasini (100 g) päevas.

Viiekuuse imiku arenemiseks ja kasvamiseks ei jätku emapiimast saadavatest süsivesikutest. Seetõttu on 5-kuusele imikule vaja lisaks rinnapiimale anda 5%-list manna-, jahu- või kaerahelbekörti.

Kördi valmistamine. 200 g kõrdi (s. o. ühe klaasitäie) valmistamiseks on vaja: $\frac{2}{3}$ klaasi piima, $\frac{1}{3}$ klaasi vett, 10 g (s. o. 2 teelusikatäit) jahu või tangu ja 10 g



Joon. 5. Toormahla valmistamisel kõõgivil ja marjad üle valada keeva veega.

(2 teelusikatäit) suhkrut. Tangud lisada kuuma piima ja vee segule, keeta pidevalt liigutades 10 minutit, lisada mõni tera soola ja suhkrut. Keemise lõpul, kui vesi on osalt ära auranud, lisada vett, kuni saab 200 g kõrti.

Kõrti võib anda alates 4,5 kuust üks kord päevas 2—3 teelusikatäit enne rinnaga toitmist, et harjutada imikut kõrti sööma. Viiekuuselt asendatakse ühel toidukorral rinnapiim täielikult kõrdiga. 6-kuusele imikule tuleb anda üks kord päevas juba putru kisselliga.

Imiku puder ei tohi olla paks, ta peab laiali valguma, nii et pudru pealmine pind oleks alati tasane. Imiku puder valmistatakse kas mannast, tatratangudest, nisujahust või kaerahelvetest. 200 g (s. o. ühe klaasitäie) pudru valmistamiseks võetakse $\frac{2}{3}$ klaasi piima ja $\frac{1}{3}$ klaasi vett, 15—20 g (s. o. 1 supilusikatäis) tangu või jahu ja nootsatäis soola. Keevale piimale lisatakse aegamööda juurde jahu või tangud ja keedetakse, kuni tangud muutuvad pehmeks. Pudrule lisatakse ühe teeklaasitäie pudru kohta 1 teelusikatäis võid ja 2 teelusikatäit suhkrut. Putru antakse 6-kuusele imikule ühel toidukorral 150—180 g. Pudru juurde antagu 50 g kisselli.

Kisselli valmistamiseks pestakse marjad jooksva veega, loputatakse keeva veega ja surutakse läbi

marli või sõela. Saadud toormahl lisatakse veest ja tärklistest valmiskeedetud jahtunud kissellile. Toormahla lisamise järel ei tohi kisselli enam keeta, sest keetmisel hävivad mahlas olevad vitamiinid.

Kuuekuusel imikul on kasvamiseks vaja juurde saada mineraalaineid. Et rinnapiima mineraalide hulk pole küllaldane 6-kuuse imiku vajaduste katmiseks, tuleb mineraalaineid anda köögiviljapüreega ühel toidukorral. Seega saab 6-kuune imik 3 korda rinda, 1 kord putru kisselliga ja 1 kord köögiviljapüreed. Nii toidetakse imikut kuni 8-kuuseks saamiseni.

Köögiviljapüree valmistatakse kas ühest või mitmest köögivilja liigist (porgand, kartul, lillkapsas, spinat jne.). Köögivilja pestakse algul jooksva veega, siis uhetakse keeva veega, puhastatakse, keedetakse väheses soolvees pehmeks ja hõõrutakse läbi sõela. 200 g köögiviljapüree valmistamiseks on vaja 70 g (s. o. $\frac{1}{3}$ klaasitäit) köögivilja, 10 g (2 teelusikatäit) võid, 5 g (1 teelusikatäis) jahu. Või kuumutatakse pannil kuni vahu tekkimiseni, lisatakse jahu ja pruunistatakse kergelt. Saadud segu segatakse keedetud ja peenendatud köögiviljaga ja lisatakse juurde 1 osa püree kohta 2 osa köögivilja keedu-leent.

8-kuuselt vajab laps liha. Selleks lisatakse köögiviljapüreele 20 g keedetud hakitud liha. Imiku toiduks võib kasutada kergesti seeditavaid lihasorte, nagu linnu-, kala-, vasikalaha. Imiku toiduks kasutatagu ainult kõrgekvaliteedilist liha, mis ei sisalda sooni ega kilesid. Liha tuleb keeta, mitte praadida. Liha asetatakse keedunõusse alles siis, kui liha on korralikult üle uhetud ja kui vesi keedunõus on tuline, sest külmas vees seistes lihas sisalduvad väärtuslikud ained lahustuvad. Liha keeduveele lisatagu mõni tera soola. Kui liha on pehme, tuleb ta 2 korda lasta läbi masina.

Lõuna ajal võib imikule lisaks köögiviljapüreele ja lihale anda kergeid magustoite: nõrgalt vahustatud roosamannat, õuna-mannavahtu, õunasuppi peenendatud õuntega, kisselli, õunapüreed piimaga, biskviidipudingit, želeed, vahukoort, pubertit jne.

8-kuuselt saab imik kaks korda päevas putru. Ühel korral antakse täispiima alusel tehtud putru, teisel korral on soovitatav anda putru, mis on valmistatud lihapuljongi või köögiviljapuljongi alusel. 8-kuuselt on vaja anda lapsele

Imiku rinnaga toitmise kava.

Vanus kuudes	Söögi-kordade arv	Toidu koosseis	Toortoit
Alla 1 k.	7	7 korda rinda.	—
1 k.	6	6 korda rinda.	—
2—4 k.	5—6	5—6 korda rinda.	Lahjendatud toormahla 10—30 g
5 k.	5	4 korda rinda. 1 kord: 150 g 5% kõrti 5% suhkruga.	Lahjendatud toormahla 50 g
6 k.	5	3 korda rinda. 1 kord: 150—180 g 10% putru 5% suhkruga ja 3% võiga, 50 g kisselli. 1 kord: 50—100 g köögiviljapüreed lihata, 100—150 g rinda.	Lahjendatud toormahla, marju või riivitud puu- vilja 100 g
7 k.	5	3 korda rinda. 1 kord: 150—180 g 10% putru 5% suhkruga ja 3% võiga, 50 g kisselli. 1 kord: 100—150 g köögiviljapüreed lihata, 50—100 g rinda.	Lahjendatud toormahla, marju, või riivitud puu- vilja 100 g

Vanus kuudes	Söögi-kordade arv	Toidu koosseis	Toortoit
8 k.	5	<p>2 korda rinda.</p> <p>1 kord: 130 g köögiviljapüreed, 20 g hakkliha, 50 g imiku magustoit.</p> <p>2 korda: 150 g 10% putru 5% suhkru ja 3% võiga, 50 g kisselli, 1/2 munakollast lisada toorelt ühe pudru hulka.</p>	Lahjendatud toormahla, marju või riivitud puu- vilja 100 g
9 k.	5	<p>2 korda rinda.</p> <p>1 kord: 150 g köögiviljapüreed, 30 g hakkliha, 50 g imiku magustoit.</p> <p>2 korda: 200 g 10% putru 5% suhkru, 3% võiga, 50 g kisselli, 1 munakollane lisada toorelt ühe pudru hulka.</p>	Lahjendatud toormahla, marju või riivitud puu- vilja 200 g
10—11 k.	5	<p>Sama, mis eelmine, kuid ühel toidukorral rind asendada lehmapiimaga, millele lisatud 5% suhk- rut.</p> <p>Lõunaks võib anda aedviljasuppi, frikadelle, kotlette, viini vorsti.</p>	Lahjendatud toormahla, marju või riivitud puu- vilja 200 g

1/2 munakollast päevas, mis toorelt klopitult lisatakse puljongi alusel keedetud pudru hulka.

8-kuune imik saab rinda ainult 2 korda päevas, s. o. hommikul ja õhtul.

10-kuune imik saab rinda ainult 1 kord päevas. Lõunatoiduks võib anda juba viinivorste, kotletti, frikadellidega liha-köögivilja suppi, kompotti, küpsiseid, imiku magustoitu.

Imiku toitmise korraldamisel on otstarbekohane kinni pidada esitatud imiku rinnaga toitmise kavast.

Imiku rinnaga toitmisel tuleb kinni pidada järgmistest reeglitest:

1. Imikut tuleb imetada ettenähtud kellaegadel.
2. Iga toitmiskorra ajal peab imikut imetama ainult ühest rinnast.
3. Imetamise kestus ei tohi olla üle 25 minuti.
4. Iga toitmiskorra järel on vaja rind piimast korralikult tühjendada, et ei tekiks varajast piima kadumist rinnast.
5. Kas laps saab rinnast küllaldaselt piima näitab lapse nõuetekohane kaalus juurdevõtmine.
6. Alates kahe kuu vanusest peab imik saama loor-mahla, 5 kuu vanusest kõrti ja 6 kuu vanusest köögiviljapüreed.
7. Igal imikul peavad olema eraldi sööginõud (lusikas, kruus, taldrik), mida teised kasutada ei tohi.

VAEGPIIMASUSE PÕHJUSED JA VÄLTIMINE

L. Keres

Kui emal piima hulk väheneb, siis on vaja selgitada selle põhjus, et koheselt rakendada vastavat ravi. Peab märkima, et piima hulk ei sõltu rinna suurusest; sageli imetavad ka väikeste rindadega emad oma lapsi suurepäraselt.

Suurel määral onoleb piima hulk ema eluviisist. Kui ema ei saa küllaldaselt magada ja tunneb end kogu aeg väsinuna, siis võib piima hulk väheneda. Eriti väsinud on emad, kel oli sünnituse ajal tavalisest suurem verekaotus või esines sünnitusjärgselt mõni haigus. Nende emade unetarvidus on suurem kui tavaliselt. Seda peab arvestama. Kui emal liigväsimume tõttu piima hulk väheneb, siis peavad lapse tervise huvides teised perekonnaliikmed ja omak-sed ema abistama, et ta saaks küllaldaselt puhata.

Imetav ema võib süüa oma isu kohaselt kõike seda, mida ta tarvitab enne lapse sünnitamist. Toidu kogus aga peab olema tavalisest suurem. Toit peab olema vaheldusrikas. Ei ole aga soovitatav kasutada liigselt sibulat, küüslauku ega teravamaitselisi vürtse, sest sel puhul on ka rinnapiim-al ebameeldiv lõhn ja kibe maitse. Liiga rohke kanamunade, teravamaitselise juustu ja šokolaadi kasutamine võib põhjustada lapsel nahahaigust. Täiesti keelatud on alkohoolsete jookide tarvitamine ja suitsetamine, sest alkohol ja nikotiin lähevad ema verest üle piimasse ja laps võib saada mürgistuse. On soovitatav, et imetav ema kasutaks tavalisest rohkemal määral vedelaid toite (piima, suppe, vedelaid magustoite jt.), sest imetava ema vedelikutarvidus on kõrgeenenud. Et rinnapiim sisaldaks küllaldaselt rahhiidivastast D-vitamiini, on vajalik, et imetavad emad võtaksid 1. novembrist kuni 1. maini iga päev kas 2 supilusikatait kalamaksaõli, 1—2 tilka D-vitamiini õlilahust (1 ml =

= 50.000 ü) või laseksid end 2 korda nädalas kõrgustiku-päikesega kiiritada. Imetava ema C-vitamiini tarvidus on kõrge, sest osa vitamiini läheb verest piimasse lapse tarbeks. Seetõttu peab ema sööma iga päev toorest köögi- või puuvilja (porgandit, hapukapsast, õunu), marju või marjamahla. Peale selle on vajalik, et imetav ema võtaks iga päev 4 tera (200 mg) C-vitamiini.

Imetav ema peab iga päev viibima 2—3 tundi värskes õhus. Ta käib lapsega väljas, töötab aias, õues, käib poes. Pärast väljas käimist on nii emal kui ka lapsel hea söögiisu ja rahulik uni. Imetaval emal on soovitatav teha kerget füüsilist tööd.

Tuba peab olema hästi õhustatud. Sumbunud õhuga ruumis kaob nii emal kui ka lapsel söögiisu, mistõttu piima hulk väheneb ja laps jääb kiduraks.

Tugevasti mõjutab piima hulka psüühiline seisund. Äkiliste tundepehangute puhul (viha, hirm, valu jt.) võib paaril toidukorral olla piima tunduvalt vähem, kuid siis tekib piima jällegi endisel hulgal. Piima hulk võib aga väheneda üldse, kui emal on pikaldasi muresid, mistõttu ta on pidevalt rusutud meeleolus. Sel puhul peab ema püüdma tahtejõuga halvast tujust üle saada. Ta peab esmajärjekorras mõtlema oma lapse tervisele. Suur rõõm omada väikest imikut tavaliselt aitabki emadel üle saada kõikidest teistest muredest ja eluraskustest. Hea meeleolu ja igasugune meelelahutus suurendavad tunduvalt piima teket. Sageli kardavad emad, et ärritatud olekus imetamisel on piim halb ja võib imikut kahjustada. See ei ole õige. Ema meeleärritused ei kandu piimaga üle lapsele.

Kui ema läheb pärast sünnituspuhkuse lõppemist uuesti tööle, siis mõnel emal sel ajal piima hulk väheneb. Piima hulga vähenemise põhjuseks on ema liiga suur tööpinge; on vaja ema töökoormust vähendada või paigutada imetav ema kergemale tööle.

Piima hulk võib väheneda ka siis, kui rinda ei tühjendata täielikult, kui sinna jääb korduvalt jääpiima. Mida jõulisemalt imeb laps ja mida täielikumalt ta tühjendab rinna, seda enam tekib piima.

Iga ema teab, et rinnanibu puudutamisel enne lapse imetamist tekib rinnas kipitustunne ja rind muutub kõvaks. See on reflektorne piimanäärmete kokkutõmme, mis kergendab lapsel piima väljaimemist. Kokkutõmbe tõttu lapse imemise ajal jookseb sageli ka teisest rinnast piima välja. Selline

pinge kestab ainult 5—10 minutit, siis pinge lõtvub ja piima väljaimemine muutub raskemaks. Mida tugevam on rinnanäärme kokkutõmme, seda kergem on lapsel imeda. Rinna soojendamine enne imetamist soodustab rinnanäärme kokkutõmme. Rinna kokkutõmbe tekkimisel peab kohe asetama lapse rinnale imema. Kokkutõmme tekib rinnanibu puudutamisel. Seetõttu võib rinnanibu puhastada alles siis, kui laps on imetamiseks täielikult valmis seatud. Imetamisele asumisel tuleb kõige enne laps mähkida, siis käed pesta, võtta mugav imetamisasend, rind puhastada ja kohe laps imema panna.

Kui laps imemisel uinub, siis on vaja teda äratada (liigutada, katsuda kaela jaheda käega jne.) ja virgutada, et ta kiiresti imeks. Imetamise kestus on tavaliselt kuni 20 minutit, mitte aga üle 25 minuti. Imetama peab alati kindlatel kellaegadel, sest siis on piima väljaandmine parem. Enne imetamist ja ka imetamise ajal peab ema olema rahulik, sest muidu ei teki piimanäärmete küllaldast kokkutõmme.

Mõnedel emadel on rinnanibud kas liiga jämedad või liiga lühikesed. Neil juhtudel emad sageli liiga kergesti loobuvad lapse imetamisest; nad hakkavad piima välja tõmbama ja andma seda lapsele luti kaudu. See teguviis on kahjulik, sest sel puhul piima hulk väheneb. On vaja esialgu näha rohkem vaeva, et õpetada last imema ka halva nibuga rinnast. Tavaline jõuline laps harjub kiiresti rinda imema ka halva nibu puhul.

Mõne ema rinnanibude avad on liiga kitsad, mistõttu piima väljaimemine on eriti imemise algul väga raske. Sel juhul on soovitatav enne lapse imema asetamist kätega veidi piima välja tõmmata; siis on lapsel piima kättesaamine kergem.

Kui laps on haige, lihtsalt jõuetu või enneaegne ja seetõttu ei suuda hästi rinda imeda, siis peab esialgu paratamatult lapsele juurde andma väljatõmmatud piima lusikaga või väikeseaugulisest lutist. Peab aga jälgima, et luti auk oleks väike. Lutiga kaetud pudeli ümberpöörämisel tohib piim lutist väljuda ainult kiiresti tilkudes, mitte joana. Laps ei tohi saada lutist piima kergema vaevaga kätte kui emarinnast. Kui ta saab lutist piima kätte kergemini, siis ta võõrdub emarinnast; rinnale asetamisel ta teeb tõrjeliigutusi ja hakkab nutma. Kui laps muutub veidi jõulisemaks, siis tuleb viivitamatult üle minna ainult rinnast toitmisele.

Mõnel lapsel kujuneb teisel-kolmandal elukuul rinnakartus. Ema märkab, et millegipärast laps ei taha hästi imeda rinda, laseb ajuti rinnanibu lahti ja nutab, ei taha enam rinda suhu võtta. Selle põhjuseks võib olla halvamaitseline piim, mis tekib siis, kui ema kasutab mõrusid ravimeid või sööb võrtsitatud toite. Osal juhtudel kujuneb rinnakartus seetõttu, et imetamise ajal on lapsega juhtunud midagi ebameeldivat: ema on teda järjest söömisel seganud, raputanud või lapsele on piima «kurku läinud». On vajalik, et ema oleks imetamise ajal rahulik ja jälgiks, et lapsel ei oleks imemisel ebameeldivusi.

Juhul, kui emal on piima vähevõitu, siis antagu lapsele ühel toitmiskorral mõlemat rinda, kusjuures esimesena antakse vahelduvalt kord üht kord teist rinda. Mida rohkem laps rinda imeb, seda enam tekib ka piima.

Kui imetava ema eluviis ja imetamistehnika on olnud nõuetekohased ja ema on terve, kuid ikkagi on tal piima vähe, siis peab ta pöörduma jaoskonna pediatrile poole, kes teostab ta läbivaatuse ja määrab vastava vaegpiimasuse ravi. Piima hulka tõstavad kõik need tegurid, mis suurendavad naise isu — rohke väljas viibimine, mõõdukas füüsiline tegevus, igasugused meelelahutused. Piima hulka suurendab ka järjekindel rindade massaaž: iga kord pärast imetamist ja rinna täielikku tühjendamist masseeritakse rinda, hõõrudes teda kätega rinnanibu suunas 5 minutit.

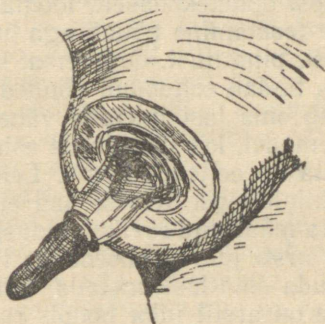
Vaegpiimasuse esinemisel toimib soodsalt ema kiiritamine kõrgustikupäikesega. Peale selle on mitmeid süstitavaid ja suu kaudu võetavaid ravimeid, mis tõstavad piima kogust. Samaaegselt ravimite kasutamisega peab aga ka imetava ema eluviis olema nõuetekohane.

Imetava ema haigestumisel piima hulk harilikult väheneb. Pärast sünnitust on naised tavaliselt õrnemad ja sageli põhjustavad neil kergedki külmetused haigusi. Lapse tervise huvides on vajalik, et imetav ema kõigiti väldiks haigestumisi (külmetusi, gripihaigetega kokkupuutumisi, nahavigastusi ja -mädanikke jne.). Haigestumisel on aga vaja kohe pöörduda arsti poole ja rakendada kohe algul tugevat ravi.

Imetav ema peab ravimite kasutamisel alati küsima arstilt nõu, sest enamik ravimeid läheb ema verest üle rinnapiimasse. Esimestel imetamiskuudel ei ole lubatud kasutada tugevatoimelisi kõhtu lahtistavaid vahendeid.

Eriti halvasti mõjuvad piima tekkele rinnanäärme hai-

gused — rinnanibude pakatised ja rinnapõletik. Nende vältimiseks peab imetav ema hästi hoolitsema rindade eest. Nibu pakatised tekivad eriti sageli esmassünnitajatel. Nende vältimiseks tuleb harjutada last imema nii, et ta haaraks suhu mitte ainult nibu, vaid ka nibu ümbrust; samuti ei tohi last lubada rinda imeda üle 25 minuti. Alati pärast imetamist on vaja rinnanibu kuivatada puhta rätikuga, sisse määrada pehmendava salviga (kalamaksaõli salv) ja rinnanibudele asetada puhas triigitud lapp. Imetaval emal on soovitatav kasutada avarat rinnahoidjat, mis peab olema puhas, triigitud ning mida vahetatakse 2 korda nädalas. Selline rinnahoidja kaitseb nibusid hõõrdumise eest vastu riideid ja hoiab nibude kohal liikumatuna salvilapi. Sageli



Joon. 6. Rinnanibu kaitsja.

esineb esimestel kuudel iseeneslik piimavool. Siis peab rinnahoidja sisse asetama puhtaid triigitud lappe, mida korduvalt vahetatakse.

Kui nibu muutub imetamisel väga valusaks, siis esinevad tavaliselt väikesed lõhekesed; harvadel juhtudel esineb lihtsalt nibude liigne hellus. Valude esinemisel imetamise ajal on piima väljaandmine takistatud; seetõttu on valude puhul vaja hakata last imetama nibukaitsjaga (joonis 6). Haigeid rinnanibusid tuleb näidata arstile, kes teeb kindlaks valulikkuse põhjuse ja määrab vastava ravi.

Nibupakatisete tagajärjel võib kujuneda ohtlik rinnanäärme põletik. Rinnanäärmesse tekib kõva, valus tükk, kehatemperatuur tõuseb, ema enesetunne muutub halvaks. Säärastel juhtudel on vaja rind hästi tühjendada ja koheselt kõrgemale siduda. Lapse imetamine on lubatud, isegi väga

vajalik, sest kõige paremini tühjendab laps rinnanäärme. Peab koheselt pöörduma arsti poole. Alustades õigeaegselt ravi on tänapäeval kõik rinnapõletikud ravitavad ilma lõikuseta. Rinnapõletiku vältimiseks on vaja rind alati hoolikalt tühjendada, vältida pakatiste teket ja hoida nibu ümbrus alati puhtana.

Kui ema haigestumise tõttu piim ajutiselt kadus, siis ema tervistumisel on võimalik rinda uuesti tööle rakendada. Piima tekke võime püsib emal kuni 4 nädalat pärast imetamise katkestamist. Esialgu on vaja 2 päeva piim rinnast kätega või pumbaga välja tõmmata. Seda piima lapsele ei anta. Kolmandal päeval asetatagu laps rinnale.

Eeltoodud juhtnõuete rakendamisel suudab enamik emadest toita oma lapsi nõuetekohaselt, loomulikul teel — rinnaga. Kõige selle teostamine nõuab aga emalt sageli head tahet, järjekindlust, pingutust. Õige ema, kes oma last hellalt armastab, kes täidab eeltoodud nõuded ja teostab määratud ravi, suudab oma last imetada vähemalt 5—6 kuud. Ainult üksikutel emadel, kel juba lapse esimesel elukuul on piima vähe, ei aita ka eeltoodud ravi. Leidub aga emasid, keda ei huvita küllalt lapse tervis; nad ei täida eeltoodud juhendeid, ei teosta määratud ravikorraldusi, nad ainult virisevad ja on juba arsti juurde pöördudes täielikult veendunud, et nad ei suuda oma last imetada. Selliste ükskõiksete emade abistamine on arstil juba hoopis raskem.

IMIKU SEGA- JA KUNSTLIK TOITMINE

E. Ratnik

Kui hoolimata vaegpiimasuse ravist ema ei ole suuteline oma last imetama, siis on vaja kindlaks teha piima hulk, mis laps rinnast imeb. Vastavalt sellele määrab arst juurde-toitmiseks võõra naise ehk doonori piima. Doonoripiima kogutakse tervetelt, pideva arstliku kontrolli all olevatelt naistelt rinnapiima kogumise punktides. Doonoripiim on eriti vajalik alla 3-kuustele imikutele. Juhul, kui imikule ei jätku ema rinnapiimast ja pole võimalik juurde toita doonoripiimaga, tuleb üle minna segatoitmisele, s. t. tuleb imikule juurde anda lehmapiimast valmistatud toidusegusid.

Lehmapiim ei asenda aga rinnapiima. Lehmapiim on raskemini seeditav, lehmapiima valgud on raskemini omastatavad, ta ei sisalda inimeste haiguste vastaseid kaitsekehi nagu rinnapiim. Seetõttu võib lehmapiimaga toitmisele üle minna ainult juhul, kui hoolimata ravist imikule emapiimast ikkagi ei jätku. Vastava segu hulga ja toitmisviisi määrab arst. Määratud piimasegu tuleb anda imikule pärast rinnaga toitmist. Soovitav on juurdetoitu anda lusikaga, mitte lutist. Lutist toitmisel võib laps rinnast võõrduda, sest lutist imemine on kergem kui rinnast imemine. Luti kasutamisel peab luti ava olema hästi väike, et laps ei saaks piima pudedlist kergemini kätte kui rinnast imemisel. Kui lutist imemine on imikule kergem kui rinnast imemine, siis imik loobub üldse rinda imemast. Juurdeantav toit ei tohi olla magusam kui rinnapiim.

Kui imik ei saa üldse rinnapiima, vaid ainult lehma- või kitsepiimasegusid, siis nimetatakse seda imiku kunstlikuks toitmiseks. Kunstlikul toitmisel peab toidu koostise ja hulga määrama arst.

Kõige sobivamaks kunstlikuks toiduks on lehmapiim. Lehmapiim erineb oma koosseisult rinnapiimast. Ta sisal-

dab peaaegu niisama palju rasvu kui naisepiim, kuid 2 korda rohkem valku, 1½ korda vähem suhkrut ja 3 korda vähem mineraalsooli. Seetõttu suudab imik lahjendamata lehmapiima hästi seedida alles pärast küündat elukuud. Enne 6. kuud aga tuleb lehmapiima lahjendada. Piima lahjendamisel väheneb ta toiteväärtus. Et lehmapiima koostis sarnaneks rohkem rinnapiimaga, lahjendatakse teda ja lisatakse talle rasvaineid ja suhkrut. Siiski ei ole ta kaugeltki üheväärtuslik naisepiimaga ja sellepärast arenevad esimesel poolaastal kunstlikult toidetud imikud halvemini kui rinnapiimaga toidetud imikud. Kunstlikult toidetud imikute haigestumus ja suremus on 3 korda suurem kui rinnaga toidetud imikutel.

Imiku toiduks tarvitatav lehmapiim peab pärinema tervelt lehmadelt, piimaga kokkupuutuvad isikud peavad olema terved, piim peab olema puhas ja värske. Rinnapiima saab imik otse rinnast, mistõttu temasse ei satu väljastpoolt pisikuid. Lehmapiimasse aga võivad pisikud sattuda lehmalt, lüpsja kätelt, õhust jne. Kui selline piim seisab, siis pisikud paljunevad ja kahjustavad lapse tervist. Et seda vältida, tuleb kunstlikul toitmisel eriti tähelepanu pöörata piima puhtusele ja nõuetekohasele hoidmisele.

Piim tuleb enne tarvitamist keeta, et hävitada piimas olevad pisikud. Keeta ei tohi üle 3 minuti, sest pikemal keetmisel hävib piimas leiduv C-vitamiin.

Valkude seedimise kergendamiseks on soovitatav lehmapiima hapustada — valmistada happapiima. Selleks lisatakse keedetud ja jahtunud piimale tilkhaaval juurde haput mahla või lahjendatud hapet. Happe juurdetilgutamise ajal on vaja piima kiiresti kloppida. Hapet lisatakse, kuni piim muutub vaevalt märgatavalt paksemaks ja piimatilga asetamisel klaastaldrikule on näha, et ta on peenehelbeliselt kalgendumud. Happepiim on maitsetlult kergelt hapukas. Kõige parem happapiim on sidrunimahlapiiim. Ühe liitri piima hapustamiseks kulub tavaliselt ühe sidruni mahl. Piima hapustamiseks võib samuti kasutada marjamahlu (sõstar, jõhvikas, maasikas jne.). Niimoodi on ka kerge lapsele anda hapusid mahlu. Happepiima võib valmistada ka sidrunhappega või piimhappega. Selleks klopitakse 100 g piima hulka 0,4 g sidrunhapet, mis enne lahustatakse väikeses koguses keedetud vees. Piima hapustamisel piimhappega tuleb lisada 7,5%-list piimahapet üks teelusikatäis 100 g piima kohta. Kõige parem on mahl või hape kloppida

piima hulka otsekohe enne toitmist. Happepiima soojendamiseks asetatakse pudel 35—37°-lisse vette, kuumemat vett ei tohi kasutada, kuna siis tekib jämedaheelbeline kalgendumine ja selline piim ei ole imiku toiduks enam kõlblik.

Esimesel kahel elukuul tuleb imikule anda lehmapiima lahjendatult pooleks lummiga ja kogu segu kohta lisada 5% suhkrut. Sellist imiku toitu nimetatakse seguks nr. 2.

Tummi valmistamiseks võib kasutada riisi, odratangu, kaerahelbeid või mannat. Riisi tuleb keeta 1—1,5 tundi, odratangu 2—3 tundi, kaerahelbeid ja mannatange 0,5 tundi. Tangud tuleb panna keema külma veega. 100 g tummi valmistamiseks võetakse 100 g vett, 5 g (s. o. 1 teelusikatäis) tangu, 5 g (s. o. 1 teelusikatäis) suhkrut ja mõni terake soola. Kui tangud on pehmeks keenud, asendada keetmisel äraauranud vesi keedetud veega ning kurnata tangud välja. Tange ei tohi läbi sõela hõõruda. Seega on tumm tangude keeduleem.

Alates 3 kuu vanusest lahjendatakse lehmapiim veejahukõrdiga vahekorras 2 osa piima ja 1 osa 5%-list jahukõrti ja lisatakse 5% suhkrut. Sellist imiku toitu nimetatakse seguks nr. 3. Üleminek segult nr. 2 segule nr. 3 peab toimuma järkjärguliselt, sellega tuleb alustada juba 2 kuu vanusest.

Veejahukõrdi valmistamiseks võetakse 100 grammi vee kohta 5 g (s. o. 1 teelusikatäis) jahu ja 5 g suhkrut. Jahu segatakse külma veega ja lisatakse keevale veele, lisatakse juurde 5% suhkrut ja veidi soola ning keedetakse 5 minutit.

Alates 1 kuu vanusest võib toidule lisada iga 100 g kohta 10—15 grammi 10%-list koort.

Koort saadakse kodusel teel järgmiselt: keetmata hea täispiim asetatakse külma kohta klaaspurki 5 tunniks seisma. Seejärel võetakse lusikaga pealmine $\frac{1}{6}$ osa ära. Nii saadud koor sisaldab umbes 10% rasvainet. Koort tuleb keeta kolm minutit nagu piimagi. Müügil olevat koort ei ole soovitatav imiku toiduks kasutada, sest ta on pärit mitmest karjast ja võib olla kaua seisnud.

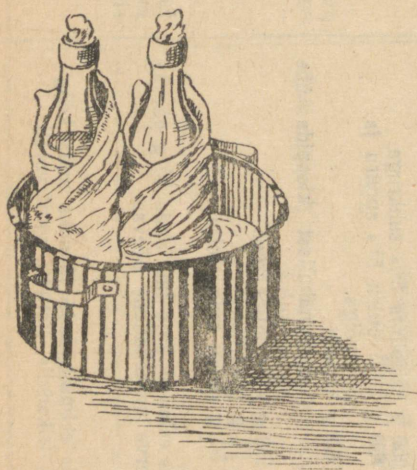
Imiku kunstlikul toitmisel on otstarbekohane toitmine korraldada alljärgneva skeemi kohaselt:

Imiku kunstliku toitmise kava

Vanus kuudes	Söögi-kordade arv	Toidu-hulk	Toidu koosseis	Toortoit
Alla 1 k.	6	120 g	Segu nr. 2	—
1 k.	6	130 g	115 g segu nr. 2 15 g 10% koort	—
2 k.	6	140 g	Järgjärguline üleminek segult nr. 2 segule nr. 3	Lahjendatud toormahla
3 k.	5	175 g	160 g segu nr. 3 15 g 10% koort	"
4 k.	5	185 g	155 g segu nr. 3 30 g 10% koort	"
4,5—5 k.	5	190 g	4 korda: 160 g segu nr. 3 30 g 10% koort 1 kord: 160 g 5% körti 5% suhkruga	"
5,5 k.	5	200 g	4 korda: 170 g segu nr. 3 30 g 10% koort 1 kord: 150 g 10% putru 5% suhkru ja 3% võiga 50 g kisselli.	"

Vanus kuudes	Söögi- kordade arv	Toidu- hulk	Toidu koosseis	Toortoit
6—7 k.	5	200 g	3 korda: 200 g täispiima 5% suhkruga. 1 kord: 150 g 10% putru 5% suhkruga ja 3% võiga. 50 g kisselli. 1 kord: 100—150 g köögiviljapüreed lihata. 50—100 g täispiima 5% suhkruga.	Lahjendatud mah- la, marju või riivi- tud puuvilja 200 g
8 k.	5	200 g	2 korda: 200 g täispiima 5% suhkruga. 2 korda: 150 g 10% putru 5% suhkruga ja 3% võiga. 50 g kisselli. 1/3 munakollast kloppida ühe pudru hulka. 1 kord: 150 g köögiviljapüreed. 20 g hakkliha. 50 g imiku magustoitu.	" "
9—10 k.	5	200 g	Sama, mis eelmine, kuid liha anda 30 g päevas ja üks terve munakollane päevas.	Lahjendatud toor- mahl, marju või riivitud puuvilja 200 g
11 k.	5	200 g	Sama, mis eelmine, kuid lõunaks anda köögi- viljasuppi, frikadelle, kotletti, viini vorsti.	" "

Valmistatud piimasegud valatakse puhtaisse keedetud pudelisse ja suletakse need puhta vatiga. Kõige parem on pudelid piimaga säilitada jää peal või külmas, alla +12°-lises vees. Piima võib säilitada ka järgmiselt: pudelid mähkida märja külma lapi sisse, kusjuures lapi alumine ots ulatub vette, ja asetada pudelid keldrisse madalasse kaussi, kuhu valada veidi vett (joon. 7). Vesi hoiab lapi märja ja selliselt säilib piim jahedana.



Joon. 7. Toidupudeleid saab säilitada keldris hästi jahedatena, kui neid mähkida külma märja lapi sisse.



Joon. 8. Keedetud luti säilitada puhtas kaanega purgis

Enne toitmist tuleb piimaga pudel asetada sooja vette ja soojendada ihusoojuseni.

Eriti hoolikalt peab hoolitsema luti puhtuse eest. On vajalik, et oleks 6—7 luti. Luti otsa kõrvetatagu tulise nõelaga 1—2 väikest auku, mis peavad olema niivõrd väikesed, et imik ei saaks imeda oma piimaportsjonit kiiresti, vaid umbes 10 minuti kestel. Piimaga täidetud ja lutiga kaetud pudeli ümberpöörämisel ei tohi vedelikku välja joosta joana, vaid ainult kiiresti tilkudes.

Igal hommikul tuleb kõiki lutte keeta puhtas vees 5 minutit ja säilitada kuivas kaanega purgis (vt. joonis 8). Igal toidukorral võetagu puhas lutt. Kohe pärast

toitmist tuleb lutti pesta seest- ja väljastpoolt sooja veega ning asetada üheks tunniks soodalahusesse (1 teelusikatais soodat klaasi keedetud vee kohta).

Pärast lapse toitmist tuleb pudel kohe pesta sooja soodaveega ja harjaga, seejärel loputada korduvalt kuuma veega ja asetada kuivama avaga allapoole.

Imiku sega- ja kunstlikul toitmisel peab ema silmas pidama järgmist.

1. Imiku õige toitmine tagab imiku hea tervise ja normaalse arenemise.

2. Toita imikut kuni 5-nda elukuuni võimalikult ainult rinnapiimaga.

3. Iga ema peab kunstlikul toidul olevat imikut toitma vastavalt arsti poolt määratud eeskirjadele, vastasel korral ei arene imik hästi ja haigestub kergesti kõhulahtisusse.

4. Imiku toitude valmistamisel peab iga ema teadma, et imik peab toiduks saama kontrollitud karjast pärinevat heakvaliteedilist, keedetud piima.

5. Piimasegude valmistamisel kasutatakse esimesel kahel elukuul lehmapiima lahjendamiseks tummi, alates kolmandast elukuust veejahukõrti.

6. Imiku kunstlikul toitmisel lehmapiima mitte anda suuremates kogustes kui arsti poolt on määratud, sest liigne lehmapiima tarvitamine võib põhjustada kehvvere-sust.

7. Tõhustustoitmisega alustada õigeaegselt. Kahekuusele imikule anda toormahla, nelja ja poole kuusele imikule anda kõrti, viie ja poole kuusele putru ja kuuekuusele imikule alustada kõögiviljapüree andmist.

LAPSE KARASTAMINE

V. Karu

Üheks tähtsamaks kehalise kasvatuse vahendiks on organismi karastamine. Karastamise eesmärgiks on:

- 1) soodustada lapse kehalist arenemist,
- 2) tõsta organismi vastupanu väliskeskkonna muutustele,
- 3) suurendada organismi vastupanu mitmesugustele haiguslikele protsessidele,
- 4) tõsta lapse vastupidavust vaimse ja füüsilise koormuse puhul.

Karastamisel tuleb arvestada järgmisi nõudeid:

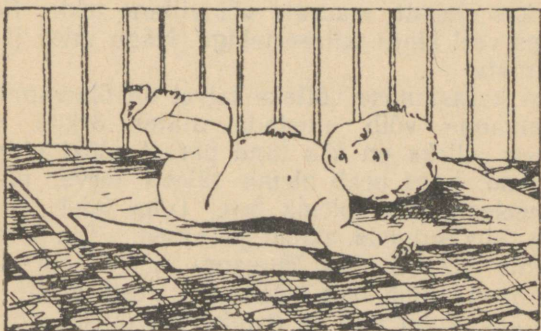
- 1) karastamist võib alustada ainult siis, kui laps on täiesti terve,
- 2) karastamise toiminguga ei tohi lapsel esile kutsuda nuttu ega rahutust,
- 3) karastamist tuleb läbi viia järjekindlalt ilma suurte vaheaegadeta. Karastamist ei tohi teostada, kui laps on haige, kui esineb kaalu langus, kui laps kaebab väsimust, une halvenemist või kui esineb tugev ebameeldiv suhtumine karastamise toimingusse.

Karastamist on vaja alustada kohe pärast lapse sünni. Lapse karastamist tuleb kõigepealt alustada lapse liigsoojendamise kõrvaldamisega. Tavaliseks paheks on, et lapse toa temperatuur on liiga kõrge ($22-25^{\circ}$), vannitamiseks kasutatakse liiga sooja vett ($+37-38^{\circ}$), paljud lapsevanemad riietavad lapsi liiga soojalt jne. Kõik need puudused tuleb järk-järgult kõrvaldada ning karastatud imik ja väikelaps tunneb ennast hästi ka siis, kui toa temperatuur on $+18-20^{\circ}$ ja vannivesi $+36^{\circ}\text{C}$ järgi.

Väikelast tuleb harjutada nägu ja käsi pesema toa-soojuse veega. Väikelapsi on vaja õpetada pesema ilma särgita ning nõuda, et laps peseks peale näo ka kaela ja

ülemise kehaosa, millele järgneb tugev naha hõõrumine käterätikuga. Väikelapsele ei tohi toas selga panna villaseid kampsuneid, villaseid sukki ega vilte. Samuti tuleb kõrvaldada mütside tarvitamine toas, kaela ja kõrvade kinnisidumine jne. Nende harjunud hellituste kõrvaldamine on juba suur samm karastamise suunas.

Vastsündinute ja alla 1 aastaste laste peamiseks karastamise teguriks on õhk. Ohuga karastamist peab teostama aasta läbi. Algul tuleb ruume hästi tuulutada. Tuulutamise ajal viiakse laps teise ruumi ning pärast akende sulgemist tuuakse tagasi.



Joon. 9. Ohuvann meeldib imikule väga ja muudab ta karastatuks.

Talvel enne välja viimist tuleb harjutada last viibima avatud aknaga toas. Selleks riietatakse laps vastavasse vateeritud lamamiskotti, jäetakse nägu katmata ja istutakse lapsega avatud akna läheduses. Lamamiskoti puudumisel mähitakse laps vateeritud tekki, kaetakse pea mütsi või rätiga. See on ettevalmistavaks võtteks talvel välja viimisele. Seejärel tuleb laps välja viia. Talvel viiakse laps välja 2—4-nädalaselt. Ilm peab olema vaikne, temperatuur ei tohi olla alla -7°C . Sobivaim aeg on kella 11 ja 14 vahel. Esialgne väljas viibimise aeg on 5—10 minutit, mida järk-järgult pikendatakse. Soovitav on väljaviimisel laps riietada lamamiskotti, selle puudumisel mähkida vateeritud tekki, kusjuures nägu tuleb jätta esimesest päevast peale katmata. Ebasobiva ilma puhul tuleb jalutuskäik asendada rõdul või avatud aknaga

toas viibimisega. Suvel tuleb vastsündinu viia välja juba esimestel elupäevadel.

Uni välisõhus on üks kõige levinenumaid õhuga karastamise viise. Seda teostatakse iga päev ühel ja samal kellaajal ja kõigil aastaaegadel kas väljas või rõdul. Soojal aastaajal võivad kõik lapsed magada kogu päevase uneaja väljas. Külmal aastaajal kuni -12° külma ja nõrga tuule puhul võivad 3—6-kuused lapsed magada välisõhus 1 tund. Üle 6 kuu vanused lapsed võivad nende tingimuste juures magada välisõhus kogu oma päevase uneaja, s. o. 2 tundi. Laps paigutatakse lamamiskotti ja asetatakse vankrisse, voodisse või raamile, kuhu alla on pandud kas õlekott, madrats või villane tekk. Pealt kaetakse laps veel kinni villase tekiga. Nägu tuleb jätta kindlasti katmata.

Heaks karastamise võtteks talvel on õhuvannid. Tubaseid õhuvanne võib alustada alates 3 kuu vanusest. Parim aeg selleks on üks tund pärast sööki ning pärast päevast und. Laps peab olema täiesti terve, nahk kuiv. Lapse meeleolu peab olema hea. Tuba tuleb enne hästi õhustada, siis sulgeda aknad ja ukсед. Toa temperatuur peab olema $+23^{\circ}\text{C}$ ning õhuvanni ajal ei tohi olla ustest käimist. 3—6-kuune laps võetakse täiesti alasti, paigutatakse lauale, kuhu alla on pandud baikatekk, või jäetakse voodisse ning hoitakse alasti 3 min., siis riietatakse. Järkjärguliselt pikendatakse alastioleku aega 1—2 min. võrra päevas. Niimoodi pikendatakse kord-korralt õhuvanni aega kuni 20 minutini. 6—12-kuuste laste toa temperatuur õhuvannide ajal peab olema 22° ning samade tingimuste juures viiakse õhuvannid läbi kestusega kuni 25 minutit. 1—2-aastastel lastel peab toa temperatuur olema 20° , alustatakse 3—5 minutiga ja tõstetakse iga päev õhuvanni kestust 3—5 min. võrra kuni 30 minutini. Lapsed, kes kõnnivad, peavad õhuvanni ajal toas liikuma. Tuhvlid jäetakse jalga. 2—3-aasta vanustele lastele tubaste õhuvannide teostamisel on nõutav temperatuur 19° . Alustatakse 5 minutist ja tõstetakse iga päev õhuvanni kestust 3—5 minuti võrra kuni 45 minutini. Ka selles vanuses lapsed peavad jooksuma toas ringi, tuhvliid jalas, mängima ning neile peab pakkuma õhuvanni ajal huvitavat tegevust.

Suvel viidagu õhuvannid läbi vabas õhus. Väikelastel võib teha õhuvanne väljas, kui õhutemperatuur on 20° . Lapsed võetakse alasti, alustatakse 3—5 minutist ja

tõstetakse iga päev seda aega 3—5 minuti võrra. Kui väline õhutemperatuur on üle $+20^{\circ}$, siis võivad õhuvannid ulatuda isegi tunnini. Arvestada tuleb aga tuult, niiskust, lapse vanust ja ta karastatust. Ka väljas teostatavate õhuvannide puhul peavad väikelapsed tingimata liikuma.

Eespool kirjeldatud karastamise meetodeid kasutades saavutame laste organismi vastupidavamaks muutumise. Karastatud lapsed on tugevad ja terved, neid ei ohusta nn. külmetushaigused.

RAHHIIDI VÄLTIMINE

H. Kääri

Rahhiit on lapse organismi üldine haigus, mis pidurdab lapse normaalset kehalist ja vaimset arenemist ja mille peamised tunnused ilmnevad luustiku, lihaskonna ja närvisüsteemi muutustes.

Rahhiit tekib D-vitamiini puudusel lapse organismis ilmnevate ainevahetuse häirete tagajärjel. D-vitamiini saab organism toiduainetest: kalamaksast, kalamarjast, kalalihast, võist, koorest, piimast, munakollasest jne. Ka organismil endal on võimet valmistada D-vitamiini: viimane tekib nahas päikesekiirte toimele.

D-vitamiini puudus lapse organismis tekib mitmetel põhjustel: 1) kui õhus, kus laps viibib, on vähe päikese ultravioletseid kiiri, siis ei suuda lapse organism ise D-vitamiini valmistada. Aknaklaas ei lase päikese rahhiidivastase toimega kiiri läbi, mistõttu on vaja last viia välja päikesepaistele; 2) kui on takistatud päikesekiirte pääsemine lapse nahasse seetõttu, et nahk on must või liigselt riielega kaetud; 3) kui lapsele antav toit sisaldab vähe D-vitamiini; 4) kui D-vitamiini moodustumist ja normaalset ainevahetust lapse organismis takistavad värske õhu ja liikumise puudumine.

Loetletud asjaolud ongi põhjuseks, et linnades ja halbades elukondlikes tingimustes elavatel lastel, kes viibivad vähe päikesevalguse ja värske õhu käes, kes toituvad halvasti ja kellede ihu ning riiete puhtuse eest hoolitsetakse halvasti, esineb rahhiit palju rohkem kui heades elukondlikes tingimustes elavatel lastel.

Lõunamaadel, kus päikest on palju, kus lapsed viibivad pidevalt paljalt välisõhus, seal rahhiiti ei esine.

Rahhiit esineb peamiselt esimesel ja teisel eluaastal. Rahhiidihäiged lapsed muutuvad rahutuks ja tujukaks,

higistavad rohkem kui tavaliselt. Sageli hõõruvad nad rahutusest pead vastu aluspinda nii, et kuklalt juuksed kaovad. Rahhiidihaiige laps magab rahutult, ta nahk muutub kahvatuks ja lõdvaks. Isu halveneb. Laps muutub ülihellaks, ta ei taha, et teda puudutakse. Lihaskond muutub lõdvaks; kõht läheb suureks ja lõdvaks, tekib nn. «konnakõht».

Rahhiidi puhul esinevad tugevad muutused organismi ainevahetuses, mistõttu eriti kahjustub luustik. Luude kasv on takistatud ning nad muutuvad pehmeks, mistõttu kujunevad mitmesugused luude moonutused. Kukal muutub lamedaks, pea kandiliseks, rindkere kuju muutub ja jalad lähevad O- või X-kujuliselt kõveraks. Rahhiidihaiigel lastel hilineb hammaste tulek. Hambad on sageli puudulikult arenenud ja krobelse vaabaga, mistõttu tekib kergesti hambasööbija. Tervetel lastel tulevad esimesed hambad 6.—8. elukuul ja paarikaupa, rahhiidi puhul aga hiljem ja korratult ühe- või kolmekaupa.

Lapse rahhiidi vastu peab ema hakkama võitlema juba siis, kui ta on rase. Raseduse ajal peab ema viibima palju värskes õhus ja päikese käes, sööma ja puhkama korralikult. Raseduse teisel poolel aga peab ema tarvutama talvekuudel kalamaksaõli¹ kaks korda päevas 1 supilusikatäis või D-vitamiini õililahust (mis sisaldab ühes milliliitris 50 000 ühikut D-vitamiini) kaks korda päevas kaks tilka.

Rahhiidi vältimiseks tuleb imikut toita ainult rinnapiimaga, sest palju sagedamini haigestuvad rahhiiti kunstlikult toidetud lapsed. Imetav ema ise peab viibima palju värskes õhus ja päikese käes, magama vähemalt 8 tundi ööpäevas ja tarvitama toiduks D-vitamiini- ja mineraaliderohket toitu (võid, mune, piima, puu- ja juurvilja). Samuti tuleb imetaval emal nagu rasedalgi sügis-talvekuudel teostada rahhiidivastast profülaktikat. Selleks tuleb tarvitada kalamaksaõli või D-vitamiini või lasta teha kvartslambiga kiirituskuure.

Meie kliima tingimustes tuleb rahhiidi vältimiseks kõigile alla kahe aastastele lastele manustada D-vitamiini sisaldavaid preparaate 1. novembrist kuni 1. maini,

¹ Vitaminiseeritud kalamaksaõli kasutamisel, mis sisaldab rohkem D-vitamiini toimeühikuid, tuleb kalamaksaõli hulka vastavalt vähendada.

D-vitamiini andmist on vaja alustada lapse II elukuust, s. o. pärast lapse 1-kuuseks saamist. Anda üks kord päevas 1 tilk D-vitamiini õlilahust, mis sisaldab ühes milliliitris 50 000 ühikut D-vitamiini. Kolmandast elukuust alates ja kõigile vanematele, kuni 1 aasta vanustele lastele tuleb talvekuudel, 1. novembrist kuni 1. maini anda 1—3 tilka päevas D-vitamiini õlilahust (1 ml sisaldab 50 000 ühikut D-vitamiini).

Paremaks kui ainult D-vitamiini õlilahu manustamist tuleks pidada kalamaksaõli, mille 1 milliliiter sisaldab 150—250 ühikut D-vitamiini, kusjuures 3 teelusikatäit kalamaksaõli sisaldab endas rahhiidi profülaktikaks vajaliku hulga D-vitamiini. Kalamaksaõli andmine toimuks järgnevalt:

- 1—1½ elukuust 3. elukuuni tilkades tõusvates annustes, alates 3 tilgast päevas kuni 60 tilgani päevas.
- 3.—4. elukuust alates kuni esimese eluaasta lõpuni ½—1—1½ teelusikatäit 2 korda päevas.
- 1.—3. eluaastani 1 dessertlusikatäis 2 korda päevas. Seega kuni 4 elukuuni tuleb anda D-vitamiini kalamaksaõliga paralleelselt. Alates 4.—5. elukuust ainult kalamaksaõli, kui laps talub 2 korda päevas 1—1½ teelusikatäit.

Kui lapsel kalamaksaõli andmisel tekib isutus, oksendamine või kõhulahtisus, tuleb antava kalamaksaõli hulka vähendada varasemate elukuude normini või hoopis ära jätta. Suvekuudel ei ole vajalik kalamaksaõli ega D-vitamiini anda.

Peale D-vitamiini ja kalamaksaõliga teostatava profülaktika on soovitatav talvel läbi viia kvartslambiga kiiritamise kuure. See toimuks järgmise skeemi kohaselt.

Kiiritamist alustatakse 1 minutist põleti asetamisel 1 meetri kaugusel lapsest. Ülepäeviti tõstetakse kiirituse aega 1 minuti võrra (näit. esimesel päeval kiiritatakse kõhu poolt 1 min. ja selja poolt 1 min., kolmandal päeval kiiritatakse kõhu poolt 2 min. ja selja poolt 2 min., viiendal päeval kiiritatakse kõhu poolt 3 min. ja selja poolt 3 min. jne.). Üldse kiiritatakse 20—24 korda. Kiiritamise ajal peavad lapse silmad olema kaetud vastavate prillide või rätikuga. Kvartslambiga kiiritamise kuuri ajal katkestada D-vitamiini või kalamaksaõli manustamine.

Peale eespool kirjeldatud spetsiifilise rahhiidi profülaktika on vaja last õigesti toita ja kinni pidada lapse õigest päevarežiimist (vt. imiku toitmine, hooldamine ja karastamine).

Et kindlalt vältida imiku haigestumist rahhiiti, tuleb:

1) õiget rahhiidi profülaktikat teostada juba rasedal ja imetaval emal;

2) anda kõigile 1 kuu — 2 aasta vanustele lastele 1. novembrist kuni 1. maini pidevalt kas kalamaksaõli, D-vitamiini, või teostada periooditi kvartslambiga kiiritamisi;

3) toita imikut õigesti;

4) viibida imikuga palju värskes õhus, karastada imikut ja pidada õiget sanitaarhügieenilist päevarežiimi.

NAKKUSHAIGUSTE VÄLTIMINE

H. Kuuse

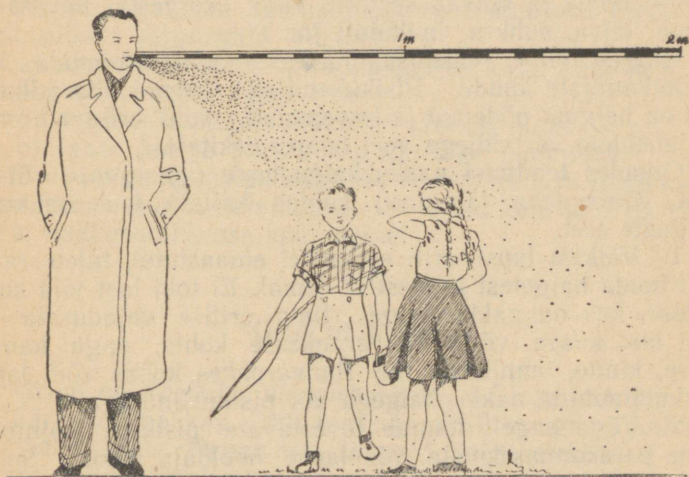
Nakkushaigustesse nakatumise viisid ja nakkushaiguste vältimise põhireeglid

Nakkushaigusteks ehk infektsioonihäigusteks nimetatakse häigusi, mis tekivad häigusttekitavate pisikute sissetungimisel inimorganismi ning mis kanduvad edasi ühelt inimeselt teisele. Lastel esineb nakkushaigusi eriti sageli. Nakkushaiguste vältimiseks on vaja teada, kuidas pisikud kanduvad häigelt tema ümbruskonda, kui kaua nad püsivad väliskeskkonnas elusatena ja millisel teel nad võivad sattuda terve lapse organismi. Enamiku nakkushaiguste peamiseks levitajaks on inimene.

Kõige sagedamini teostub nakatamine õhu kaudu. Kui häige inimene kõhib suud katmata, siis paiskub tema ümbrusse kuni 2 m kaugusele suurel hulgal paljale silmale nähtamatuid süljepiisku, mis sisaldavad häigusetekitajaid. Aevastamisel kanduvad süljepiisad isegi kuni 4 m kaugusele. Häige süljepiisakesi sisaldava õhu sissehingamisel satuvad häigusetekitajad terve lapse hingamisteedesse ja kopsu, põhjustades häigestumist. Sellist nakkuse levimise viisi süljepiiskade kaudu nimetatakse piisknakkuseks. Piisknakkuse teel võib nakatuda difteeriasse, sarlakitesse, leetritesse, punetistesse, tuulerõugetesse, mumpsu, nakkuslikku ajukelmepõletikku, grippi ja tuberkuloosi. Suurem osa kõhimisel või aevastamisel laialipaiskunud süljepiiskadest satub rõivastele, põrandale ja mitmesugustele esemetele. Kui laps puudutab neid esemeid, siis saastab ta oma käed pisikutega. Süljepiiskade kuivades võivad põrandale sattunud pisikud koos tolmuga õhku tõusta. Väikesed lapsed, kes viibivad sellises toas, võivad koos õhuga sisse

hingata ka pisikuid sisaldavaid tolmukübemeid ja niimoodi nakatuda.

Osa nakkushaiguste puhul satuvad tõvestavad pisikud organismi mao-soolte kaudu. Sel viisil tekivad mao-soolte nakkushaigused, nagu düsenteeria, kõhutüüfus jt. Mao-soolte nakkushaiguste puhul eritab haige pisikuid roojaga. Roojaga väliskeskkonda sattunud pisikud võivad püsida eluvõimelistena mitmete päevade vältel. Haigusetkitajad võivad säilida nakatumisvõimelistena näiteks piimas ja



Joon. 10. Kõhimisel paiskuvad rögapisid kuni 2 meetri kaugusele.

piimasaadustes 2—3 nädalat, aed- ja puuviljadel kuni 10 päeva ja vees umbes 7 päeva. Oluliseks teguriks mao-soolte nakkushaigustesse nakatumisel on haigusidudega saastunud käed. Kui düsenteeria- või tüüfusehaige pärast roojamist ei pese hoolikalt käsi, siis võib ta oma kätega kanda pisikuid kõikidele tema ümbruses olevatele esemetele — uksekäepidemetele, toidunõudele, leivale jne. Kui nüüd terve inimene puudutab neid esemeid, siis saastab ka tema oma käed tõvestavate pisikutega. Määrdundu kätel võib pesitseda tohtul hulgal haigusi tekitavaid pisikuid, mis satuvad lapsele suhu, kui ema hooldab last mustade, pesemata kätega. Samuti võivad haigusetkitajad lapsele

edasi kanduda ka haige kasutuses olnud riiete, raamatute, mänguasjade ja toidunõude kaudu.

Soolte nakkushaigusi võib saada ka haigusetekitajatega saastunud toidu või vee tarvitamisel.

Väljaspool organismi olevaid haigusetekitajaid võivad ka kärbsed edasi kanda. Kärbsed viibivad meeleldi rooja-hunnikutel. Seal määrivad nad end roojaga ja kannavad nii koos roojaosakestega ka haigusi tekitavaid pisikuid kaugele edasi. Toas laskuvad kärbsed just toiduainetele ja sööginõudele ja võivad seetõttu väga kergesti nakatada piima, leiva, suhkrut, imikuluti jne.

Haigestumine nakkushaigustesse võib toimuda ka pisikukandjate kaudu. Pisikukandjaiks võivad olla isikud, kes on haigust põdenud ja tervenunud, kuid eritavad oma väljaheidete või süljega veel haigusetekitajaid.

Omades teadmisi nakkushaigustesse nakatumise viisidest, võime teha järeldusi, kuidas kaitsta last nakkushaiguste eest.

1. Väikesi lapsi, eriti esimestel eluaastatel, tuleb rangelt hoida haigetest inimestest eemal. Ei tohi last viia korterisse, kus on nakkushaige. Ilma erilise vajaduseta ei tohi last kaasa võtta rahvarohkesse kohta, nagu kauplusesse, kinno, omnibussi jne. Rahvarohkes kohas võib laps kokku puutuda nakkushaigega või pisikukandjaga.

2. Väga sageli toimub tõvestavate pisikute kojutamine perekonnaliikmete või lapse hooldaja poolt. Selle ärahoidmiseks peab ema või lapse hooldaja vältima igati kokkupuutumist nakkushaigetega; nad ei tohi külla minna perekonda, kus on mõni haige inimene. Nakkushaigusi tekitavate pisikute edasikandmist väikelapsele või imikule takistatakse sellega, kui lapse hooldamiseks ema või lapse hooldaja enne lapse juurde tulekut peseb käed ja riietub ümber selleks otstarbeks määratud puhtasse, ainult lapse kodus kantavasse kitlisse või kleiti.

3. Imiku hooldamisel on suure tähtsusega igasugustest puhtuse nõuetest range kinnipidamine. Lapse toitu ja toidunõusid tuleb kaitsta tolmu ja kärbeste eest. Piima ja vett peab enne tarvitamist keetma, et hävitada haigusi tekitavaid pisikuid. Nakkushaiguste leviku takistamisel omab väga suurt tähtsust ruumide hoolikas tuulutamine ning märjalt koristamine.

4. On laps haigestunud nakkushaigusesse, tuleb sellest viivitamatult teatada jaoskonnaarstile, kes võtab

tarvitusele abinõud lapse raviks ja nakkuse leviku vältimiseks.

5. Kõik lapsed ei ole võrdselt vastuvõtlikud nakkushaigustele. Üks osa lapsi, puutudes kokku nakkushaigega, haigestuvad raskesti, teine osa kergelt ja kolmas osa ei haigestu üldse. See sõltub lapse organismi vastupanuvõimest haigustele. On vaja maksimaalselt tõsta lapse organismi vastupanuvõimet, et vältida ja kergendada haigestumist nakkushaigustesse.

Lapse organismi vastupanuvõime tõstmiseks tuleb silmas pidada järgnevaid nõudeid:

a) lapse õige toitmisviis, kusjuures toidu hulk ja koostis peavad vastama lapse eale;

b) lapse küllaldane viibimine värskes õhus;

c) lapse une ja ärkveloleku aja õige jaotamine.

Emad olge teadlikud nakkuste leviku teedest! Ärge tooge oma armastatud lastele haigusetekitajaid koju ja ärge viige lapsi nakkusohtlikesse kohtadesse!

Gripi vältimine

Gripp on ägedaist nakkushaigustest kõige levinum. Ta on äärmiselt nakkav. Eriti raske ja ohtlik on gripp imikule ja väikelapsele. Organismi satuvad haigusetekitajad nina ja suu kaudu õhust ning esemete küljest, kuhu nad on paiskunud gripahaige köhimisel, aevastamisel ja rääkimisel tema sülje ning limapiiskadega. Laste nakatamisel grippi on suur osa täiskasvanuil, kes annavad nakkust edasi lapsi suudeldes, neid sülle võttes või nende lähedal köhides, aevastades ja nina nuusates. Haigestumist grippi soodustavad järsud ilmastikum muutused, külmetus, vitamiinide puudus, alatoitus, varem põetud haigused jne.

Haigestumine grippi algab tavaliselt kehatemperatuuri järsu tõusuga. Lapsel kaob söögiisu, ta on loid ja magab rahutult. Tekib nohu, köha ja punetus kurgus. Nina limaskestast tursesest tingitud hingamistakistuse ja sagedase kuiva köha tõttu ei saa laps magada.

Tihti kaasuvad gripiga tüsistused, nagu kopsupõletik, kesk-kõrvapõletik, seedehäired jne., mis muudavad haiguse kulu imikutel ja väikelastel sageli eluohtlikuks.

Eriti ohtlik on grippi haigestumine vastsündinutele ja enneaegsetele. Nende organism on veel nõrk ja igasugune

nakkus kulgeb neil väga raskelt. Seepärast on tarvis imikuid hoolikalt hoida kokku puutumast gripihaigega. Tuleb võidelda kahjuliku kombega suudelda lapsi ning lubada kõrvalistel isikutel lapsi sülle võtta. Sügis- ja talveperioodidel, mil esineb hulgaliselt gripijuhte, on soovitatav võõraid isikuid mitte lasta imikute ja väikelaste juurde. Kui emal või teistel last hooldavatel inimestel ilmnevad gripi tunnused, siis on kõige parem, kui lapse hooldamine ajutiseks üle antakse teisele, tervele inimesele. Kui aga paratamatult peab last hoidma gripihaige ema, siis peab ta hooldamisel olema väga ettevaatlik, et ta ei nakataks last. Enne lapse juurde minemist peab ta nina ning suu ette asetama rätiku, seejärel peab ta hoolikalt käed pesema.

Kui imiku kodus üks perekonnaliikmetest on haigestunud grippi, siis on vaja haige viivitamatult lapsest eraldada kas eraldi tuppa või ühetoalise korteri puhul eraldada sirmiga või nõõrile kinnitatud voodilinaga toast nurgake haigele perekonnaliikmele. Imiku hooldaja ei tohi samaaegselt käia ka gripihaiget hooldamas.

Võitluses imikute, eriti vastsündinute grippi haigestumise vältimiseks peab iga ema meeles pidama järgmisi juhiseid:

- 1) Ärge viige vastsündinut last sünnitusmajast koju, kui kodus on gripihaige!
- 2) Isoleerige gripihaige koheselt tervetest lastest!
- 3) Gripihaige ema ei tohi toita ega hooldada last ilma näo ees rätikut kandmata!
- 4) Ärge unustage, et puhtus, rinnaga toitmine ja võimalikult rohke värske õhu kasutamine ning hoolikas tubade tuulutamine on olulisteks abinõudeks lapse grippi haigestumise vältimisel!

Leetrite vältimine

Leetrid on laste nakkushaigustest üks sagedamini esinevaid haigusi. Lastevanemate hulgas on levinud arvamus, et leetrid on lapsele ohutu haigus, mida laps varem või hiljem peab paratamatult läbi põdema. Selline arvamus on aga täiesti väär ja põhjendamatu. Alla 4-aastastele lastele on haigestumine leetritesse väga ohtlik, sest neil kulgevad leetrid tunduvalt raskemini kui vanematel lastel. Sageli võivad leetritega kaasuda eluohtlikud tüsistused, nagu kopsupõletik, keskkõrvapõletik, peapõletik jne.

Leetrite nakkusallikaks on leetrihaige, kes rääkimisel, kõhmisel ja aevastamisel paiskab suust suurel hulgal süljepiisakesi, milledes leidub leetrite tekitajaid — viiruseid. Nakatumiseks on küllaldane, kui leetreid mittepõdenud laps viibib mõned minutid haigega ühes toas. Haiguse-tekijaja vähese vastupidavuse tõttu ei esine leetrite puhul peaaegu üldse nakkuse edasiandmist kaudsel teel — asjade kaudu. Samuti ei toimu leetrite edasikandumist tervete kolmandate isikute vahendusel.

Haigestumine leetritesse ei teki mitte kohe pärast nakatumist, vaid tavaliselt kaks nädalat hiljem. Haigus algab pikkamööda nohu, kõha, aevastamise, silmavalgete punetamise ja silmade valguskartlikkuse nähtudega. Seda haiguse eelastet võib kergesti ära segada gripiga. Mõne päeva möödudes tekib suulimanahal leetrilööve. Neljandal-viiendal haiguspäeval ilmub tavaliselt nahalööve. Lööve ilmub alguses näole, siis rinnale, seljale, kätele ja jalgadele.

Iga ema peab oskama kaitsta oma last esimesel neljal eluaastal leetritesse haigestumise eest. Kõige tähtsamaks abinõuks leetritesse haigestumise ärahoidmisel on kokkupuute vältimine leetrihaige lapsega. Mingil juhul ei tohi viia last korterisse, kus viibib leetrihaige või üldse mõni haige. Ägeda nohu ja kõhaga lapsed ei tohi käia üksteisel külas. Kui perekonnas haigestub keegi lastest nohu, kõha ja palavikuga, on vaja imiku või väikelapse täielik eraldamine haigest. Et leetritekitajad väljaspool organismi kiiresti hävinevad, siis on küllaldane nende hävitamiseks, kui tube rohkesti tuulutatakse.

Juhul, kui alla 4-aastane laps on kokku puutunud leetrihaigega, tuleb talle tingimata teha leetritevastane kaitse-süstimine. Selleks kasutatakse vastavaid seerumeid või täiskasvanute verd. Leetrivastased kaitse-süstimid on täiesti ohutud ning neid teostavad lastenõuandlad. Leetritevastast kaitse-süstimist tuleb teostada kokkupuutunuil kohe siis, kui haigel, kellega laps kokku puutus, ilmnevad esimesed leetritunnused. Sellise varase kaitse-süstimisega on võimalik vältida lapse haigestumist leetritesse. Kui aga kaitse-süstimist teostatakse alles siis, kui lapsel endal esinevad leetrihaiguse tunnused, siis kaitse-süstimine haigust enam ei hoia, vaid süstimise tõttu põeb laps leetreid kergemal kujul. Leetritevastasel kaitse-süstimisel saadud kaitse-kestus on 3—4 nädalat.

Leetritevastaste kaitsesüstimiste tagajärjel on vähene-
nud nii surmajuhtude arv leetrite tagajärjel kui ka haiges-
tumine leetritesse.

Läkaköha vältimine

Läkaköha on pikaldase kuluga äge nakkushaigus, mille
peamiseks tunnuseks on omapärased kramplikud köhahood.
Kõige sagedamini esineb läkaköha 1—5 aasta vanustel las-
tel. Kuuld sagedamini kui ükski teine nakkus esineb läka-
köha isegi kõige varasemas imikueas. Selles eas kulgeb
haigus väga raskelt ja isegi eluohtlikult.

Läkaköha on väga nakkav. Haige laps paiskab köhi-
misel, rääkimisel või aevastamisel õhku peeneid süljepiisa-
kesi, mis sisaldavad läkaköha tekitajaid. Õhust satuvad
haigusetekitajad tervete laste hingamisteedesse, kutsudes
nende organismis esile haigestumise läkaköhasse. Nakatu-
mise momendist kuni esimeste haigustunnuste ilmumiseni
möödub 7—16 päeva. Seda perioodi nimetatakse peiteajaks.
Esimesteks haigusnähtudeks on tavaline kuiv köha ja nohu.
Umbes teise nädala lõpul on märgata köha tugevnemist.
Siis tekivad tugevad tüüpilised läkaköhahood, mida esineb
10—15, rasketel juhtudel kuni 50 ööpäevas. Köhahoog on
omapärane. Tekib kõõksuv sissehingamine ja seejärel üksi-
kud kiiresti üksteisele järgnevad «köhatõuked». Suu on
avatud, keel ulatub hammastest ettepoole, nägu läheb pin-
gutusest sinakaspunaseks, eritub venivat, klaasjat röga.
Läkastushoole järgneb tihti oksendamine.

Kogu haiguse kestus on 6—8 nädalat kuni 3 kuud.
Haige on oma ümbruskonnale nakkusohtlik 40 päeva kestel
alates köha ilmumisest. Lapsed, kes kord on põdenud läka-
köha, teistkordselt sellesse enam ei haigestu.

Mida väiksem on laps, seda raskemini kulgeb haigus.

Nõrkadel lastel, keda on halvasti hooldatud, kes on vii-
binud vähe värskes õhus, ja rahhiidihaigetel kulgeb läka-
köha palju raskemini. Läkaköha puhul esinevad imikutel ja
väikelastel sageli rasked komplikatsioonid, milledest kõige
hüdaohtlikum on kopsupõletik. Selle tagajärjena võib jääda
kopsutorude laienemine, mis kogu eluaeg mõjub lapsele
kahjustavalt.

Et ära hoida lapse nakatumisi läkaköhasse, ei tohi lapsi
viia rahvarikastesse kohtadesse. Läkaköha on haiguse algul
väga raske eraldada harilikust külmetusköhist, sest algul

pole välja kujunenud tüüpilisi kõhahooge. Sellepärast hoitagu lapsi kokku puutumast ükskõik millise kõhiva lapsega. Läkakõha tekitajad ei ole väliskeskkonnas püsivad, seega tuleb haiguse levimisel arvestada peamiselt otsest piisknakkust. Haiguse edasikandmist kolmanda isiku või esemete kaudu esineb väga harva. Nakatatud imikutel ja nõrga tervisega väikelastel on soovitatav teostada kaitsesüstimist, mis kergendab haiguse kulgu.

Tuleb meeles pidada, et iga ema peab koheselt pöörduma arsti poole, kui lapsel on alanud kõha. Peab järele pärima, kas ei ole kellelgi lapsega kokkupuutunud isikul kujunenud läkakõha. Praegusel ajal on arstide käsutuses selliseid efektiivseid ravimeid, nagu streptomütsiin, süntomütsiin jt., mis varajasel kasutamisel kergendavad läkakõha kulgu ja lühendavad selle kestust.

Düsenteeria vältimine

Düsenteeria ehk verine kõhutõbi on äge nakkushaigus, mis kõige sagedamini esineb imikutel ja väikelastel. Haiguse iseloomustavamaks tunnuseks on kõhulahtisus mädase, limase ja verd sisaldava roojaga. Roojamine on sagenevad, ööpäevas 5—15 ja isegi kuni 30 korda. Sõltuvalt lapse organismi vastupanuvõimest ja mürkainete hulgast, mida eritavad düsenteeriaapisikud, võib haigus kulgeda mitmesuguse raskusega.

Düsenteeria tekitajaks on düsenteeriaapisikud, kelle asukohaks on peamiselt jämesool, kus nad elavad ja paljunevad. Haige eritab roojaga rohkesti pisikuid. Nakkusallikaks võib olla ka pisikukandja. Nakkus levib mustade käte, pesu, pisikutega saastunud toiduainete, vee, piima ja esemete kaudu. Samuti kannavad nakkust ühest kohast teise kärbsed. Kärbsed lendavad prügikastides, solgiaukudes, käimlates jne. Nende jalgade ja keha külge jäävad seal mustuseosakesed ja koos nendega ka pisikud, mida nad kannavad katmata toidule ja toidunõudele, lapse näole, kätele ja mänguasjadele (vt. joon. 11).

Düsenteeriaapisikud, sattudes jämesoolde, tekitavad seal limaskestast põletikku ja mürgistavad oma mürkainetega kogu organismi. Harilikult esineb haigel palavik, kõhus tekivad valud, ja esineb tugev kõhulahtisus. Roojamise ajal on pakitsevad kõhuvalud — laps nutab. Rasketel düsen-

teeria juhtudel võib esineda oksendamine, krambid, teadvuseta seisund.

Kuid mitte alati ei alga düsenteeria nii raskelt ja ägedalt. Düsenteeria võib kulgeda ka kergelt, kerge kõhulahtisusega. Kui haigestutakse sellisesse kergesse düsenteeria vormi, mõeldakse, et see on lihtne seedehäire. Sellistel juhtudel sageli ei pöördu tagi arsti poole, vaid ravitakse koduste vahenditega nn. «kõhulahtisust». See on väga ohtlik, sest väljaheidetega erituvad düsenteeriapisikud ohustavad ümbruskonda. Kui imik puutub kokku sellise haigega või esemetega, mida kasutas haige, siis võib tal tekkida eluohtlik düsenteeria.

Kuidas hoida last nakatumast düsenteeriasse? Eelkõige on vaja last õigesti toita ja hästi tema eest hoolitseda. Siis on lapse organism tugevam ja järelkult ka vähem vastuvõtlik nakkushaigustele, sealhulgas ka düsenteeriale.

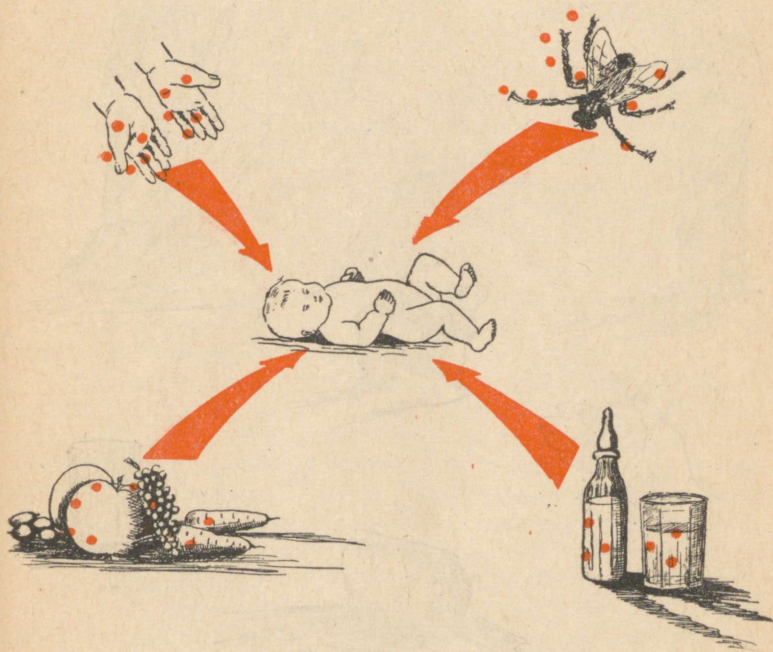
On teada, et düsenteeriasse haigestuvad sagedamini just need lapsed, kes imikueas ei saanud rinnapiima ja keda toideti lehma- või kitsepiimaga. Sellised lapsed on soolehaigustele vastuvõtlikumad kui rinnapiimaga toidetud lapsed.

Igati tuleb vältida mikroobide sattumist lapse organismi. Lapsele peab toitu valmistama värsketest toiduainetest. Marju, puuvilju ja köögivilju peab enne lapsele andmist alati üle valama keeva veega. Lapsele antav piim ja vesi peavad olema alati keedetud. Enne lapse toitmist peab hooldaja alati hoolikalt pesema käsi seebi ja sooja veega. Nõud, millest laps sööb, tuleb kohe peale sööki pesta, loputada keeva veega ja asetada kappi. Peab hoolitsema lapse toa ja mänguasjade puhtuse eest.

Äärmiselt ohtlikud düsenteeriapisikute edasikandjad on kärbsed. Seepärast on vaja võidelda kärbeste vastu: aknad kaetagu suvel tiheda traatvõrguga või marliga, tubadesse tuleb asetada kärbsepaber ja kärbsepüüdja. Lauale ei tohi jätta koristamata sööginõusid, söögijäätmeid, samuti tuleb kinni katta toit. Võitluses kärbestega võib väga edukalt kasutada DDT-pulbrit, mida puistata aknaraamidele. On vajalik maja ümbrus hoida puhas, siis on vähem kärbsed.

Ülaltoodud juhiste täitmine võimaldab ära hoida nakatumist düsenteeriasse.

KUIDAS SOOLENÄKKUSTE TEKITAJAD (·) VÕIVAD
PÄASEDA IMIKU JUURDE?



Imikute mao-soole nakkushaigused on välditavad, kui last alati hooldatakse puhtaks pestud kätega, kui lapsele antav piim ja vesi keedetakse, aed- ja puuvili valatakse üle keeva veega ning kui teostatakse kärbeste tõrjet.

KUIDAS VÄIKELAPSED NAKATUVAD TUBERKULOOSI (-)?



Lastevanemad! Ärge lubage tuberkuloosihaigeid tulla oma lapse lähedusse, kaitske last tolmu eest, keetke alati läbi lapsele antav piim, ärge lubage lapsel mängida määratud esemetega ja peske alati enne lapse juurde minekut käsi.

Tuberkuloosi vältimine

Tuberkuloos on krooniline nakkushaigus, millesse võivad nakatuda nii lapsed kui ka täiskasvanud. Nakatumine tuberkuloosi toimub ainult sel juhul, kui organismi satub tuberkuloosipisikuid. Peamiseks tuberkuloosinakkuse allikaks on haige, kelle röga sisaldab tuberkuloosipisikuid. Tuberkuloosihaige köhimisel paiskuvad tuberkuloosipisikuid sisaldavad rögapiisad kuni 2 meetri kaugusele. Kui laps asub tuberkuloosihaige läheduses, siis hingab ta koos õhuga sisse üliväikesi rögapiisakesi, mis sisaldavad tuberkuloosipisikuid, ning nakatub tuberkuloosi. Kuid see pole ainus nakatumise tee. Ohku paisatud rögapiisakesed langevad esemetele, mööblile, riietele, toiduainetele ja põrandale, kuivavad ja satuvad uuesti koos tolmuga õhku. Kui tuberkuloosihaige on ettevaatamatu ja sülitab põrandale, siis pärast röga kuivamist tõuseb koos tolmuga õhku tohutul hulgal tuberkuloosipisikuid. Seetõttu kõik ruumid, kus on viibinud tuberkuloosihaige ja kõik neis ruumides olevad esemed on saastunud tuberkuloosipisikutega.

Kõik tuberkuloosihaiged on lapsele väga ohtlikud. Peab arvestama, et ka nn. kinnist kopsutuberkuloosi põdevad inimesed eritavad pisikuid, kuid vähemal määral kui nn. lahtise protsessi puhul. Sellest aga jätkub imiku ja väikelapse nakatumiseks. Seetõttu lapse tuppa ei tohi tulla ükski tuberkuloosihaige ega äsja tuberkuloosi põdenud. Kui mõni perekonnaliikmeist põeb tuberkuloosi, siis ei tohi ta mingil juhul elada lapsega ühes toas. Ta peab olema täiesti eraldatud toas või hoopis teises korteris. Kui ta elab samas korteris, eraldatud toas, siis peavad kõik ta tarbeesemed (pesu, sööginõud, pesemisvahendid jt.) olema haige toas, mitte aga ühises köögis või vannitoas. Haige ei tohi liikuda neis ruumides, kus käivad lapsed.

Kui perekonda võetakse võõras lapsehoidja, siis on vajalik enne tööle asumist lasta teda arstil läbi vaadata.

Kui perekonda tuleb mõni külaline, siis peavad lapsevanemad alati kindlaks tegema, kas ta on täiesti terve. Mõned tuberkuloosihaiged on laste suhtes hoolimatud. On esinenud laste raskeid haigestumisi seetõttu, et mõni perekonna hea tuttav ei ütle, et tal on tuberkuloos, käib lastega perekonnas külas ja nakatab lapsed tuberkuloosi. Sageli vanemad teavad, et saabunud külaline põeb tuberkuloosi, kuid nad ei julge teda n. ö. välja ajada, kartes, et ta haa-

vub. Sel puhul peab aga iga lapsevanem aru saama, et lapse tervise kaitse on ikkagi palju tähtsam, kui mõne häbematu tuttava haavumine.

Lapsi ei tohi võtta kaasa külla, kus korteris on mõni tuberkuloosihaige.

Tuberkuloosihaiged kõhivad sageli tänavatel, turul, ooteruumides, omnibussis, rongis jne. Lapsevanemad peavad tähele panema, et nad hoiaks lapsi eemal kõhivatest ja rögastavatest kaassõitjatest.

Tuberkuloosipisikud püsivad väljaspool inimese organismi väga kaua elusatena. Pimedates niisketes kohtades tuberkuloosipisikud võivad püsida elusatena isegi mitu aastat.

Lapsed võivad nakatuda tuberkuloosi, hingates sisse tuberkuloosipisikuid sisaldavat tänavatolmu. Seega rahvarikkais kohtades võib laps nakatuda juhuslikult. Seetõttu on nõutav, et väikest last ei viidaks rahvarohketesse kohtadesse.

Väikelapsed ja imikud võivad saada tuberkuloosinakkust ka vanematelt ja teistelt lapse hooldajailt, kes ei täida korralikult hügieeninõudeid lapse juurde minnes. Nii näiteks on võimalik tuberkuloosipisikuid koju tuua jalatsitega, mänguasjadega, riietega jt. esemetega. Seepärast peavad emad rangelt kinni pidama sellest nõudest, et last hooldades peavad nad vahetama oma tööriided ja jalatsid koduse riietuse ja jalatsitega. Lapse vanemad ei tohi kokku puutuda ühegi tuberkuloosihaigega. Lapsele toodavad riideesemed tulevad niiskelt üle triikida, mänguasjad keeva veega üle valada. Samuti etendavad tuberkuloosi nakkuse levikul suurt osa kärbsed, kes kannavad oma jalgade ja tiibadega tuberkuloosipisikuid toiduainetele. Seepärast peab igati takistama kärbeste tuppa pääsemist, kattes aknad kas hõreda marli või traatvõrguga. Väikelapsed ja imikud võivad saada tuberkuloosinakkust, kui nendele antakse juua tuberkuloosi põdevate lehmade piima. Seepärast ei tohi kunagi anda lapsele juua keetmata piima.

Väikelastel ja imikutel avaldub haigus tavaliselt nõrkuses, loiduses, unisuses, kehakaalu languses ja kehatemperatuuri tõusus. Tuberkuliiniproovid, millega on võimalik avastada tuberkuloosinakkuse olemasolu lapse organismis, on positiivsed. Kõik need algava haiguse tunnused on tingitud sellest, et tuberkuloosipisikud, olles sattunud organismi, eritavad mürke, mis avaldavad organismile kahjus-

tavat mõju. Tuberkuloosinakkuse varaseks avastamiseks kasutatakse tuberkuliiniproove. Kui laps on nakatunud tuberkuloosi, siis on ta väga tundlik tuberkuliini vastu. Kohal, kuhu viidi tuberkuliin (tavaliselt käevarrel), tekib ühe või kahe ööpäeva pärast punetus ja turse. Nakatumata lapsel aga ei teki mingit põletikku. Lapse tuberkuloosi haigestumise vältimiseks tuleb rakendada kõiki abinõusid, mis soodustavad lapse organismi tugevnemist (hea toit, õige päevakava, rohke värskes õhus viibimine jne.).

Tuberkuloosivastane kaitsepookimine. Suure tähtsusega võitluses tuberkuloosiga lapseas on tuberkuloosivastaste kaitsepookimiste läbiviimine. Kaitsepoogetud lapsed haigestuvad harvem tuberkuloosi kui need lapsed, kellele pole tehtud kaitsepookeid. Tuberkuloosivastaseid kaitseüstimisi tehakse BCG vaktsiiniga. Tuberkuloosivastaseid kaitsepookimisi tehakse korduvalt, esmakordselt vastsündinutele juba sünnitusmajas ja edaspidi umbes iga 3 a. tagant. Vaktsineerimise järel ei ole laps kohe kaitstud tuberkuloosi nakatumise eest, sest kaitsekehade tekkimiseks kulub umbes 6 nädalat. Seepärast tuleb selle aja jooksul rangelt vältida lapse kokkupuutumist tuberkuloosihai-gega. Lapsed, kellele on tehtud tuberkuloosivastaseid kaitsepookeid, haigestuvad tuberkuloosi harvemini ja tuberkuloosi kulg on neil kergem kui vaktsineerimata lastel. Vaktsineerimine ei anna aga täielikku kaitset. Ka vaktsineeritud lapsi tuleb hoida tuberkuloosihai-ge-tega kokku puutumast, kuna suure hulga pisikute saamisel võivad ka kaitsepoogetud lastel tekkida rasked, eluohtlikud tuberkuloosi vormid.

On täiesti väär karta, et vaktsineerimisest võib laps saada tuberkuloosi. Tuberkuloosivastane vaktsineerimine on lapsele täiesti ohutu.

SISUKORD

Imiku kiri emale	3
Sissejuhatus	5
Imiku igapäevane hooldamine <i>dr. L. Kalde</i>	7
Imiku toitmine	
Imiku loomulik toitmine <i>dr. E. Ratnik</i>	17
Vaegpiimasuse põhjused ja vältimine <i>meditsiiniliste teaduste kandidaat L. Keres</i>	25
Imiku sega- ja kunstlik toitmine <i>dr. E. Ratnik</i>	31
Lapse karastamine <i>dr. V. Karu</i>	38
Rahhiidi vältimine <i>dr. H. Kääri</i>	42
Nakkushaiguste vältimine <i>dr. H. Kuuse</i>	46
Gripi vältimine	49
Leetrite vältimine	50
Läkakõha vältimine	52
Düsenteeria vältimine	53
Tuberkuloosi vältimine	55

Гигиена детей раннего возраста.

На эстонском языке
Республиканский дом санитарного
просвещения ЭССР

г. Тарту, ул. Р. Пяльсона, 32.

Toimetaja meditsiiniliste teaduste kandidaat

L. Keres

Ladumisele antud 14. XI 1956. Trükkimisele antud
21. XII 1956. Paber 54×84, 1/16. Trükipoognaid 3,75 +
1 lisa. Formaadile 60×92 kohaldatud trükipoog-
naid 3,07. Trükiarv 15 000. MB-08277. Tellimise
nr. 3778. Trükikoda «Tartu Kommunist», Tartu,
Olikooli 17/19.

Tasuta

TASUTA

A-21409

TÜ RAAMATUKOGU



1 0300 00337075 8