



V7 180290

XX 002189329

Biblioteka Gl. AWF w Krakowie



1800053157

39157

1). Dr. F. Trümp.

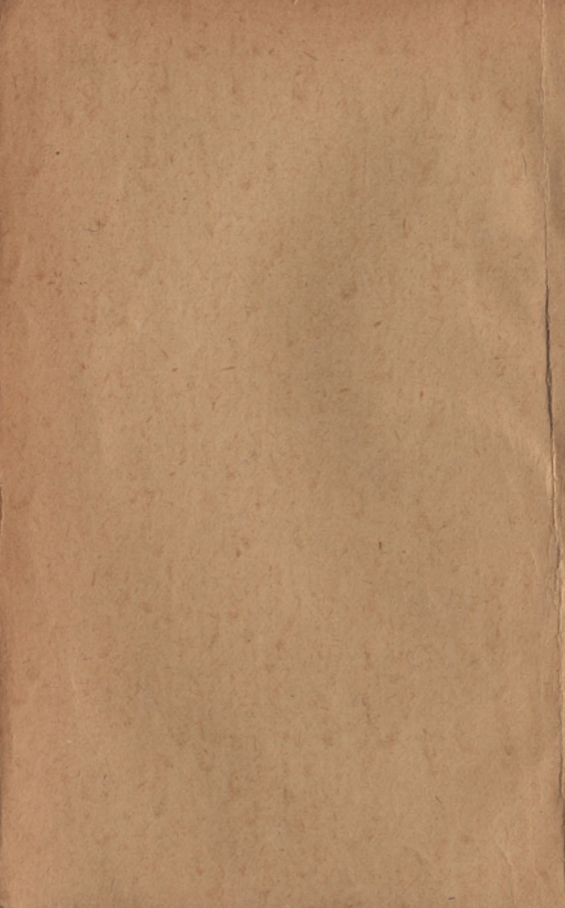
Hygiena wieku chwiecig-
cego.

2). Dr. S. Kasperyński

Hygiena i szkola

3). Dr. F. Trümp.

Hygiena wieku
szkolnego.



KSIĄŻKI DLA WSZYSTKICH

Dr. J. Frump

HYGJENA
WIEKU DZIECIĘCEGO

opracował

Dr. Wł. Sterling

WARSZAWA
NAKŁADEM I DRUKIEM M. ARCTA

1904





413

Дозволено Цензурою.

Варшава, Марта 11 дня 1903 года.

613,95 (02.062)

PRZEDMOWA.

Jest to objawem bardzo pocieszającym, że świadomość o wielkiej doniosłości higieny przenika do coraz to szerszych warstw ludności. Ułatwia to znacznie wzajemną pracę lekarzy i publiczności, a owoc tej wspólnej pracy widzimy nie tylko w powstających coraz to nowych zakładach i instytucjach publicznych, poświęconych celom uzdrowotnienia ludu, lecz i w zarządzeniach, mających na widoku zdrowie pojedynczej jednostki.

W jednej tylko dziedzinie pozostało i dzisiaj niemal wszystko po staremu: jest to dziedzina pielęgnowania i karmienia dzieci.

Władze pracują wprawdzie nad wpro-

wadzeniem w czyn przepisów o zdrowotności dzieci *); nauka o chorobach organizmu dziecięcego uczyniła znakomite postępy i rozwinęła się niemal w samodzielny specjalność; cała gałąź przemysłu zajmuje się wyłącznie sprawą sztucznego odżywiania dzieci, i codziennie prawie wprowadza na rynek publiczny „nowe doskonałe środki, zastępujące mleko matki”.

Lecz wszystko to razem wychodzi na dobre tylko nieznacznej części dzieci. Ogromne warstwy ludności nie mają żadnego pojęcia o pielęgnowaniu i karmieniu dzieci; dla tego też wymiera ich więcej niż trzecia część.

Dopóki tedy lud nie zostanie wytrącony z obojętności i apatji co do tej sprawy — wszystkie starania jednostek pójdą na marne.

Jest rzeczą prawie nie do pojęcia, dlaczego spotykamy się z taką obojętnością dla higieny wieku dziecięcego. Każda matka uważa się tutaj za osobę wykwalifikowaną i kompetentną. A prze-

*) Mowa tu o władzach za granicą (przyp. tłóm.).

cież czy jest coś trudniejszego nad rozumne pielęgnowanie dzieci? — to też bardzo niewiele matek posiada ku temu w r o d z o n e uzdolnienie.

Pielęgnowania dzieci należy nauczyć się, tak, jak każdej innej czynności zawodowej.

Cóż poczyniono jednak dotychczas dla wykształcenia i przygotowania kobiet do tego zawodu? Jeżeli kobieta nie pochodzi z rodziny, w której była znaczna ilość dzieci, jeżeli nie oddawała się pieczy nad młodszem rodzeństwem, wtedy jako młoda matka, zostaje najzupełniej bezradna—i zmuszona jest uciekać się do rad i wskazówek starszego otoczenia kobiecego.

I w taki sposób z pokolenia w pokolenie przekazują się i zakorzeniają tradycyjne przesady pielęgnowania, a zdobycze i postępy higieny współczesnej stają się udziałem zaledwie niewielkiego kółka wybranych.

Wiele kobiet utyskuje na los swój, zazdrości mężczyznom ich powołania i dąży do równouprawnienia i dopuszczenia do każdej pracy w społeczeń-

stwie. Widzimy z tego dokładnie, jak niedokładnem jest zrozumienie doniosłości wychowania dzieci. Czyż istnieje piękniejsze i jednocześnie bardziej odpowiedzialne zadanie? Czyż nie wymaga ono bardzo wiele rozsądku, cierpliwości, dobroci serca matek, wychowawczyń i nauczycielek? Od energii, zdrowia i odporności dorastającej młodzieży zależy szczęście rodziny i przyszłość społeczeństwa. Błędy w wychowaniu fizykiem mszczą się następnie fatalnymi skutkami: mszczą się nawet na wielu następnych pokoleniach.

Dlatego też uważamy za niezbędne — działać wszelkimi środkami, ażeby młode kobiety bardziej do serca wzięły umiejętność pielęgnowania dzieci.

Zapewne trzeba będzie stoczyć ciężką walkę z tradycją i przesądami, lecz walka ta nie pozostanie bezowocna, jeżeli połączą się w niej z lekarzami wszyscy ci, którym na sercu leży zdrowie społeczeństwa.

CZĘŚĆ PIERWSZA

Pielęgnowanie ssawców.

I.

Pielęgnowanie nowonarodzonych.

Od chwili ukazania się dziecka na świat, zaczyna się dla niego ciężka walka o byt. Najważniejsze pierwsze funkcje życiowe wypełnia ono instynktownie, poczęści pod wpływem bodźców zewnętrznych. Poraz pierwszy tedy poczyną ono wprowadzać w ruch tkankę płucną, zaczyna oddychać, wprowadzając do organizmu swego niezbędną ilość tlenu. Popychane głodem, szuka ono pokarmu, wprowadza go za pomocą ssania do przewodu pokarmowego i trawi

go. Lecz to nie zabezpiecza jeszcze jego istnienia. Noworodek jest stworzeniem w najwyższym stopniu bezradnym i przez długi czas wymaga najtroskliwszej opieki.

Baczyć tedy należy przedewszystkiem: 1) ażeby dziecko otrzymywało tylko taki pokarm, który może być łatwo strawiony i spożytkowany przez jego żołądek i jelita; 2) ażeby jego niezwykle wrażliwe młode ciało utrzymywane było w cieple i w pedantycznej czystości i 3) ażeby zachowywany był pewien porządek i regularność w podawaniu pokarmów i pielęgnowaniu ciała.

Po wydaniu przez nowonarodzone dziecko pierwszego krzyku i po przecięciu pępowiny, nie należy pozostawiać go nago przed kąpielą, lecz okryć je natychmiast w ciepłe kołdry. Należy pamiętać, że dziecko przychodzi z otoczenia cieplejszego przynajmniej o 10 stopni, i że długotrwałe ochłodzenie ciała może odbić się dotkliwie na jego zdrowiu.

Pierwsza kąpiel.

W pierwszej kąpeli podlega dziecko niezbędnemu oczyszczeniu ciała, które po urodzeniu pokryte jest mazistą, tłustą masą, kałem dziecięcym i krwią.

Ciepłota wody w kąpeli powinna wynosić dokładnie 28°R. Woda w żaden sposób nie powinna być zimniejsza, bo może to dotkliwie zaszkodzić zdrowiu dziecka. Nawet przy tej temperaturze własna ciepłota organizmu dziecięcego opada w kąpeli mniej więcej o pół stopnia.

Jeszcze ostrożniejszym trzeba być z kąpielą zbyt gorącą. Przy wyższych mianowicie stopniach łatwo występuje przegrzanie ciała dziecka, które w krótkim czasie nawet sprowadzić może drgawki, a nawet śmierć.

W podobny sposób w Elblągu zmarły setki dzieci, pielęgnowane przez pewną niedbałą akuszerkę. Po zbadaniu przyczyny okazało się, że akuszerka ta z trudnością rozróżniała uczucie ciepła i zimna, a przeważnie sprawdzała ciepłotę

kąpielinie za pomocą termometru, kąpała przeto dzieci w wodzie zbyt gorącej.

Należy więc dawać dokładne baczenie, ażeby ciepłota kąpeli mierzona była za pomocą termometru, a nie za pomocą sprawdzania dłonią lub łokciem, jak się to często dzieje. Prawidło to stosuje się nietylko do pierwszej kąpeli, lecz i do następnych.

W kąpeli należy namydlić dziecko mydłem glicerynowem i wymyć mięciutką nową gąbką, a jeszcze lepiej watą. Nie wolno obmywać oczu dziecka wodą kąpielową, ani mydlinami z kąpeli, lecz umyślnie przygotowaną wodą, oraz watą, lub czystym kawałkiem płótna.

Cała procedura pierwszej kąpeli nie powinna trwać dłużej nad 5 — 6 minut. Zapewne przy tem nie można zupełnie dokładnie oczyścić skóry dziecka, lecz ważniejszą rzeczą jest, ażeby dziecko się nie przeziębiło, niż żeby zupełnie czyste szło do poduszki. Uskutecznić to może kąpiel następna.

Po kąpeli otula się dziecko w ciepłe lniane lub bawełniane duże pieluchy i osusza się dokładnie ciało. Lecz de-

likatnej i wrażliwej skóry dziecka nie należy przytem pocierać silnie i energicznie, tylko osuszać zlekka i ostrożnie, Wszystko to powinno odbywać się nadzwyczaj szybko, gdyż nic nie przeziębienia dziecka tak łatwo, jak nierozumny sposób kąpania. Poczem spowija się dziecko powijakami niezbyt mocno, ubiera w koszulkę i kładzie do poduszki, aby je rozgrzać.

O tem pomówimy dalej obszerniej.

Pierwsza kąpiel dzieci zbyt wczesnie urodzonych.

Nieco inaczej postępować należy z dziećmi zbyt wczesnie urodzonymi lub z dziećmi, których waga zbyt niska znacznie mniej niż 6 funtów, lub długość ciała zbyt mała—mniej niż 48 cm., wykazują słaby rozwój fizyczny.

Dla takich dzieci ciepłota pierwszej kąpeli wynosić powinna mniej więcej 29°R. Następnie zaś, przynajmniej do czasu zabliznienia się rany pępkowej, dzieci takich więcej kąpać nie należy,

tylko wycierać ciało ciepłą wodą za wyjątkiem okolicy pępkowej.

Przytem należy kierować się następującymi wskazówkami: 1) strzedz się jaknajstaranniej wszelkiego zaziębienia 2) wobec małej odporności organizmu takich dzieci unikać jaknajtroskliwiej wszystkiego, coby mogło prowadzić do zapalenia lub zropienia rany pępkowej.

Co do tego ostatniego punktu niema jeszcze zupełnej zgody pomiędzy lekarzami. Jedni zabraniają wszystkim dzieciom codziennej kąpieli do czasu zasklepienia się rany pępkowej, i to zarówno ze względu na opóźnienie się wysychania pępowiny przy codziennem zwilżaniu wodą, jak i wobec licznych, znajdujących się w wodzie kąpielowej bakterji i zarodków, stwierdzonych jako przyczyna śmiertelnego ropienia pępowiny. Inni przeciwnie, z zupełną słuszością zwracają uwagę na to, że powstrzymywanie się od kąpieli codziennej usuwa najlepszy środek, wzmacniający układ nerwowy i układ krążenia krwi dziecka.

Ponieważ do powstania zapalenia pę-

powiny, jak i każdego wogóle cierpienia zakaźnego, nie wystarcza bynajmniej obecność drobnoustrojów chorobotwórczych, lecz jest jeszcze niezbędnym szeregiem innych warunków, a przede wszystkim pewien stopień usposobienia osobniczego, przeto nie przestraszajmy się zbyt bakterjami i kąpmy noworodków normalnych codziennie, a dzieci urodzone zbyt wczesnie według wyżej podanego sposobu.

Dzieci urodzone zbyt wczesnie wymagają prócz tego jeszcze specjalnego pielęgnowania. Na wystawie przyrodniczo-lekarskiej w Monachjum 1899 r. można było oglądać tak zwane wylęgarnie dla tego rodzaju noworodków. Można się było tam łatwo przekonać, że przy pomocy aparatów ogrzewających i odżywiania naturalnego—jesteśmy w stanie utrzymać przy życiu nawet takich noworodków, które same zginęłyby bez ratunku. Dzieci takie umierają zazwyczaj wskutek zziębnięcia, gdyż z powodu niedorozwoju, nie są w stanie podtrzymać ciepłoty własnego ciała.

Gdzie niema takich wylęgarni, radzą

sobie w inny sposób, daleko prostszy: np. w domach podrzutków w Petersburgu i w Moskwie istnieją przyrządy zastępujące podobne wylęgarnie. Używany tam aparat (Credégo) składa się z wanny blaszanej w kształcie wanny do kąpieli dziecięcych z podwójnem dnem i podwójnemi ścianami. Napęlnia się go gorącą wodą o ciepłocie 50°C. Gdy zanurzony termometr wskazuje, że woda się oziębiła, co zdarza się dopiero mniej więcej po 5 sekundach, wtedy wypuszczają wodę przez kran umieszczony na dnie wanny i dolewają wody świeżej gorącej. Dziecko zaś leży w wannie otulone ciepło i miękko. Lekarze powyższych przytułków są bardzo zadowoleni z wyników.

Jeżeli brak środków nie pozwala na takie wanny ogrzewające, można postępować w sposób następujący: owija się dziecko w watę i kładzie je do wózka, po bokach i z przodu którego kładzie się owinięte w powijaki dzbany kamienne, napełnione gorącą wodą, lub gorącym piaskiem.

Pokój, w którym leży takie słabowite

dziecko, powinien oczywiście posiadać temperaturę wyższą od normalnej, najmniej 18 do 20°R.

Dalsze pielęgnowanie noworodków.

Dziecko powinno spoczywać w wózku, opatrzonym w firaneczki zasuwane, ażeby nie dopuszczać zbyt jaskrawego światła.

Nie powinno leżeć na posłaniu zbyt miękkim, nigdy zaś na pierzach, ażeby nie przywykło do atmosfery rozleniwiającej.

Do okrywania w lecie wystarcza wełniana kołdra, w zimie prócz tego lekka pierzynka.

Kołyska. Na sprzęt ten kładziono dawniej wielki nacisk, lecz dzisiaj na szczęście idzie on w zapomnienie coraz bardziej. Uspakajanie dzieci udaje się wprawdzie łatwiej w kołysce, niż w inny sposób, lecz odbywa się to kosztem zdrowia dziecka. Dzieci przy kołysaniu zasypiają prędzej, dlatego, że podlegają przy tych ruchach lekkim zawrotowi głowy. Nie trzeba dodawać, jak szko-

dliwie mogą się one odbić na zdrowiu dzieci. Fakt, że nam samym nie zaszkodziło kołysanie w dzieciństwie, nie dowodzi bynajmniej, żeby i dla innych było ono zupełnie nieszkodliwe. Dziecko może zasnąć i bez kołysania i bardzo łatwo przyzwyczai się do tego, najlepiej zatem kłaść je odrazu do łóżeczka lub do wózka.

O dzież. Odzież noworodków powinna być ciepła, nie powinna uciskać ciała zbyt obciśle i nie krępować jego ruchów. I tak już zakres ruchów małych dzieci jest bardzo ograniczony. Mogą one zaledwie poruszać kończynami, i ta umiarkowana gimnastyka ciała niezbędna jest dla prawidłowego rozwoju dziecka. Niema większego błędu, jak owijanie małych dzieci nakształt mumji, jak to się działo dawnemi czasy. Jakkolwiek szkodliwe działanie powijaków na rozwój układu kostnego jest jeszcze kwestją sporną, w każdym razie dzieci takie leżą w wyziewach, a zbierający się w fałdach zaciśniętych nówek kał i mocz usposabia do powstawania ran i wyrzutów skórnych.

Dzisiaj ubieramy już małe dziecię nieco

racjonalniej, wkładając mu miękką płócienną lub perkalową koszulkę, sięgającą do pośladków, na to zaś kaftaniczek takiej samej długości. I koszulka i kaftaniczek powinny być zapinane z tyłu i to nie na guziki lub haftki, lecz zawiązywane tasiemkami. Guziki a zwłaszcza haftki mogą łatwo zranić skórę dziecka.

Okrycia dla dolnej połowy ciała powinny być zawczasu przygotowane. Warstwę najbardziej zewnętrzną tworzy dość duża czworokątna chustka flanelowa, potem następuje pieluszka z płótna takiej samej wielkości, a najbliższej ciała maleńki powijak złożony trójkątnie. Dziecko leży na rozpostartem prześcieradle, przyczem średni róg trójkątnego powijaka przeciąga się pomiędzy nóżkami i leży na powierzchni brzusznej, boczne zaś przerzucone są poprzecznie ponad ciałkiem, w taki sposób, że pokrywają nóżki, brzusek i poczęści piersi. Dobrze jest także pomiędzy chustką flanelową i powijakiem zewnętrznym podkładać jakiś materiał nieprzemakalny, ażeby dziecko przy oddawaniu moczu nie zamoczyszczowało spodniej odzie-

zy. Owijanie jednak w ceratkę całej dolnej części ciała uważam, z powodu utrudnionego przewiewu, za nieodpowiednie.

Całe włożone ubranie powinno być bez fałd. Przy nakładaniu koszulki i kaftanika można dopiąć tego celu przez gładkie owinięcie dokoła nich wąskiej przepaski brzusznej.

Ażeby dostarczyć dziecku niezbędnej ilości ciepła, a jednocześnie nie krępować zbytnio jego ruchów, kładzie się je do t. zw. poduszki przenośnej. Jest ona wypchana włosiem końskim lub watą, posiada długość 1,20 m., a szerokość 0,40 m., dolną zaś część jej zarzuca się ku górze na nóżki i brzuszek dziecka. Z boku poduszki po obu stronach przyszyte są dwie niewypchane kołdry, które nakłada się na ciało dziecka, przewiązując je tasiemkami. Zaznaczyliśmy już wyżej, że przewiązywanie to nie powinno być zbyt silne.

Na szczególną uwagę zasługuje pielęgnowanie pępka. Zwykle zajmuje się tą funkcją akuszerka do czasu odpadnię-

cia resztek pępowiny, lecz dobrze jest być obeznanym samemu z tą czynnością.

Po wydaniu pierwszego krzyku przez dziecko i przewiązaniu sznura pępkowego, pępowina zostaje przecięta, poczem pozostaje jeszcze sznurek długości 2—3 cm. który po 5—10 dniach zasycha i odpada. U nasady tego sznurka pozostaje na skórze brzusznej rana pępkowa, która następnie daje mniej lub więcej zapadniętą bliznę, czyli to, co nazywamy właściwie pępkie m. Ażeby przyspieszyć odpadnięcie sznurka i uniknąć ropienia rany pępkowej, należy wystrzegać się wszelkiej wilgoci w tej okolicy i przestrzegać jaknajstaranniej zupełną czystość. Przy obmywaniu przeto dziecka należy omijać ranę pępkową, lecz po codziennej kąpeli trzeba starannie wytrzeć pozostały sznureczek i jego nasadę—watą, aż do zupełnej czystości (unikając silniejszego pocierania), i owinać go w kawałek płótna lub wyjałowioncej gazy, a następnie w watę, potem ułożyć go z lewej strony na brzuszku i przewiązać opaską, ażeby się nie ocierał o ścianki brzuszne.

W ostatnich czasach poczęto stosować opatrunek Eschericha: nadzwyczaj prosty i dogodny (fig. 1 i 2). Posypuje się reszt-



Fig. 1.

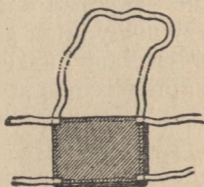


Fig. 2. Opaska pępkowa podług Eschericha.
kę sznurka pępowiny dermatolem i pokrywa warstwą wyjałowionej waty; na to zaś kładzie się cienką gazę opatrunko-

wą szerokości dłoni, przewiązaną za pomocą odpowiednich pasków dookoła szyi i brzuszka dziecka. (fig. 1).

Po odpadnięciu pępowiny należy obmywać ranę pępkową kwasem bornym rozpuszczonym w wodzie, następnie posypać pudrem cynkowym, lub pokryć bandażykiem płóciennym, albo kawałkiem waty, zmaczanym w oliwie lub wazelinie. Na to wszystko położyć świeżą watę i cały opatrunek przymocować za pomocą owej przepaski Eschericha. Procedurę tę należy powtarzać codziennie w przeciągu 2—3 tygodni aż do zupełnego zablźnienia rany. Jeżeli gojenie się rany przebiega nienormalnie lub przeciąga się, należy nakładać opatrunek powyższy do 5-go i 6-go tygodnia.

II.

Normalne czynności życiowe noworodków.

Ażeby móżd pielegnować rozumnie małe dzieci, należy przedewszystkiem zaznajomić się z przejawami życiowemi w pierwszych miesiącach życia. Przytoczymy tutaj tylko dane najważniejsze.

Sen. Większą część czasu przepędza zdrowy ssawiec śpiąc. Przyjmuje on przytem pozycję mniej więcej podobną do tej, jaką zajmował w łonie matki. Bioderka przygięte są do brzuszka, ramiona silnie zgięte, piastki przyłożone do podbródka lub policzków.

Oczywiście nie należy odrazu podejrzewać choroby, jeżeli w pozycji tej zajdzie jakakolwiek zmiana.

P o k a r m. Dzieci nie śpią tylko podczas przyjmowania pokarmu. W pierwszych dniach życia winny przyjmować pokarm co 4—5 godzin, później zaś co 3 godziny, czasami częściej.

St o ł e c z k i. Pierwsze stołeczki noworodków mają kolor czarnozielony. Wskutek koloru tego i lepkości ich nazywają je „smołąką”. Gdy cała smołąka opuściła już przewód jelitowy, wtedy na 2, 3, 4 lub 5-y dzień zjawia się pierwszy kał dziecka, wytworzony już z resztek przyjętego pokarmu. Kał taki dzieci przy piersi jest prawie bez zapachu, bywa zazwyczaj żółty i nieco płynny. Dopiero po 5 tygodniach staje się nieco twardszy, wykazuje wtedy konsystencję papkowatą i woń specyficzną.

Normalny kał dzieci sztucznie karmionych, przewyższa ilością znacznie kał dzieci karmionych piersią matki; jest on białawy lub też posiada kolor ochry albo gliny, woń przykrą i konsystencję serowato papkowatą.

Wypróżnienia następują 1 do 3 razy dziennie.

Jeżeli następują jakiegokolwiek zaburzenia w trawieniu, należy zwrócić się do lekarza.

Oto najczęstsze przyczyny takich zaburzeń w trawieniu u ssawców: przekarmienie, podawanie niestosownego lub zepsutego pokarmu, często także zaziębienie. Skutkami tych zaburzeń są: bladeść twarzy, upośledzenie łaknienia, niepokój dziecka, upadek wagi ciała, brzuszek wzdęty (przez gazy) lub zapadnięty, odbijania, wymioty. Ilość stołeczków przewyższa liczbę normalną, ilość zaś moczu bywa zmniejszona.

W każdym wypadku należy przede wszystkim odstawić pokarm, zamiast niego podawać rumianek lub herbatę i do przybycia lekarza położyć na brzuszek

suchy lub wilgotny kompres rozgrzewający.

Nie zdajemy sobie jeszcze sprawy, jak doniosłe znaczenie w życiu ssawca posiada normalne trawienie, jak prędko dziecko dotychczas zdrowe i pełne może paść ofiarą biegunki.

Lecz i zaparcie stolca jest rzeczą poważniejszą, aniżeli sądzi o tem wiele matek. Wtedy dzieciom takim podaje się codziennie lawatywy, czopki lub co gorsza jeszcze środki przeczyszczające. W taki sposób pomagamy dzieciom tylko chwilowo, jednocześnie przynosimy im szkodę na przyszłość, gdyż długotrwałe stosowanie powyższych środków osłabia coraz bardziej muskulaturę jelit. Całą tę szkodliwą procedurę można zastąpić rozumnie zastosowaniem i wykonaniem przez lekarza mięsieniem brzuszka (patrz rys. 2).

O d d a w a n i e m o c z u. Zdrowe ssawce ku przestרחowi matek i matek oddają mocz 12 — 20 razy dziennie. Młode matki częstokroć niepotrzebnie niepokoją się tak znaczną ilością moczu. Jest ona jednak tylko wyrazem żywej

przemiany materji, a dla lekarza dowodem, że dziecko otrzymuje dostateczną ilość pokarmu. Mocz w przeciągu pierwszych kilku tygodni jest bez barwy i bez

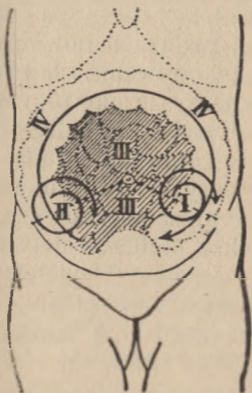


Fig. 2. Masaż brzuszka ssawców.

- I. Masaż końcowej części jelita grubego z lewej strony pomiędzy pępkiem i grzebieniem miednicowym.
- II. Masaż początkowej części jelita grubego z prawej strony pomiędzy pępkiem i grzebieniem miednicowym.
(I i II okrężne gładzące ruchy ręki od strony prawej ku lewej, wraz z peruszaniem powłoki skórnej brzucha).
- III. Masaż jelita cienkiego (uderzenie palcami dłoni).
- IV. Uciskanie jelita grubego na jego całej długości od strony prawej ku lewej.

woni i nie posiada tak znacznej ilości substancji rozkładowych, jak mocz osobników dorosłych. Nie należy jednak pozostawiać dzieci leżących we własnym moczu, gdyż z tego łatwo wytwarzają się ranki na ciele.

Dlatego też zalecamy następujące przepisy zachowywania ssawców w czystości: zanieczyszczone przy oddawaniu stołeczka części ciała należy dokładnie wymyć przegotowaną wodą i zasypać pudrem ryżowym. Zmoczone części ciała wycierać niezamoczoną częścią powijaka. Mokre pieluszki należy zamienić na suche. Jeżeli zaś będziemy dziecko myli po każdym zamoczeniu, to nastąpi właśnie to, czego się obawiamy: podrażnienie skóry i ranki.

Skóra.

Skóra noworodków jest obficie ukrwiona i nadzwyczaj żywo odczuwa wszelkie podrażnienie. Przy krzyku i narzekaniu przybiera odcień purpurowy, przy kąpaniu zaś i myciu marmurkowaty.

Mniej więcej u 80% noworodków pomiędzy 2-im a szóstym dniem życia wy-

stępuje t. zw. „żółtaczka noworodków”. Skóra, a czasem i błony śluzowe wykazują mniej lub więcej intensywnie żółte lub zielonożółte zabarwienie.

Sprawa ta, niewinna sama przez się, ustępująca zazwyczaj po 3—4 dniach, może być dla dzieci fatalna, jeżeli przyłączą się do niej istotnie groźne stany chorobowe, jak nieżyty dróg oddechowych i pokarmowych lub niebezpieczne „zakaźne zapalenie oczu noworodków.” Zauważymy jednak że „żółtaczka noworodków” nie ma nic wspólnego z powyższymi cierpieniami, które zjawić się mogą tylko przypadkowo.

Kładziemy silny nacisk na to, ażeby nie zaniedbywać powstających po porodzie zapaleń ocznych. Przy t. zw. „nagminnem zapaleniu oczu noworodków” dziecko bez pomocy lekarskiej może oślepnąć w krótkim czasie. Większa część niewidomych ulega temu kalectwu wskutek nierozsądku i lekkomyślności swych matek.

Narządy zmysłów.

Z narządów zmysłów, już w pierwszych dniach życia spotykamy dobrze rozwi-

nięty zmysł ciepła, dotyku, smaku i powonienia; uczucie bólu jeszcze jest słabo rozwinięte. Zmysł wzroku czynny jest już wprawdzie w pierwszych dniach, lecz rozwija się dokładnie dopiero pod wpływem świata otaczającego w przeciągu 4—6 tygodni.

Należy zwrócić uwagę na wielką wrażliwość dzieci w pierwszym roku życia na zbyt silne wrażenia dźwiękowe, na wszelki hałas, oraz na silny światłowstręt noworodków. Są to wszystko zjawiska normalne, lecz należy strzedz przed ich skutkami, które prowadzić mogą do chorobliwej wrażliwości układu nerwowego, do zapaleń łącznicy oka lub zmniejszenia siły wzroku.

Zezowanie w pierwszych tygodniach życia pochodzi od tego, że dzieci nie są jeszcze w stanie w należyty sposób skierować obu osi wzrokowych na przedmiot widziany. Wraz z rozwojem dziecka wada ta, tak bardzo przestraszająca rodziców, znika sama przez się.

III.

Odżywianie.

A. Odżywianie naturalne.

Trudno wprost policzyć wykroczenia, jakie popełniamy na każdym kroku przy karmieniu ssawców. Przecież nikt nie łamie sobie głowy nad tem, w jaki sposób wykarmić np. szczenię, kocię lub cielę? Ssie ono pierś matczyną i nigdy jeszcze nikomu nie przyszło do głowy, ażeby mógł istnieć jaki inny ponad ten sposób odżywiania. Dlaczegoż więc inaczej dzieje się z dziećmi? Zadajmy pytanie matce z zamożnej rodziny: czem pani karmi dziecko? „Oczywiście mlekiem Soxhlet'a!” Spytajmy żonę robotnika: „Papką mączną lub z bułki—mleko jest jeszcze dla dziecka za mocne!”

Bardzo to smutne, że coraz częściej otrzymujemy takie odpowiedzi. Smutniejsze jednak są jeszcze skutki takich

krótkowzrocznych i błędnych poglądów na karmienie dzieci.

Z budowy anatomicznej ciała—człowiek należy do zwierząt ssących, i właśnie dla ssawców ludzkich przyroda przeznaczyła takie mleko matczyne, jak dla żadnych innych zwierząt ssących. Czyż nie mówimy wyraźnie o ssawcach? Czyż może to być rzeczą obojętną, czy dziecko pije czy ssie, to znaczy otrzymuje swój pokarm w sposób najłatwiejszy i najwygodniejszy, oszczędzający mu pewnej skomplikowanej pracy mięśniowej?

Następnie zwierzęta wykazują znaczne różnice pomiędzy sobą i różnią się także od ludzi. Zmienia się wielkość ciała, kości, stosunek wzajemny części miękkich, a przede wszystkim narządów trawiennych, musi więc dla każdego gatunku przeznaczone być mleko o specjalnym składzie. Czyż może być w końcu obojętnem, czy młodemu zwierzęciu podajemy mleko jego, czy też odmiennego gatunku, lub też, że podajemy ssawcowi ludzkiemu, zamiast mleka matki, mleko zwierzęce a nawet substan-

cje, posiadające zupełnie inny skład, niż mleko?

Zapewne, wykazuje mleko kobiece i mleko rozmaitych gatunków zwierzęcych pewne podobieństwo, lecz zawarte w nich substancje, jak: białko, tłuszcz, cukier, sole i części składowe popiołu zawarte są w nich w innych stosunkach liczebnych i w innych związkach chemicznych. Mleko kobiece jest przeto pokarmem najodpowiedniejszym, gdyż przeznaczonym przez samą naturę! Widoczne to jest choćby z tego, że dzieci karmione piersią rozwijają się prawidłowiej, aniżeli karmione sztucznie.

Wyższość karmienia naturalnego.

Z badań Camerer'a, dokonanych na 97 dzieciach karmionych piersią i 59 karmionych sztucznie, okazuje się, że dzieci karmione piersią w końcu pierwszych czterech tygodni ważą o $\frac{1}{2}$ funta więcej, a w końcu pierwszych sześciu miesięcy o przeszło funt więcej, niż dzieci karmione mlekiem krowiem.

Do pomyślnego rozwoju dzieci karmionych piersią matki przyczynia się jeszcze bardziej troskliwe ich pielęgnowanie. Dzięki karmieniu, wytwarza się jakiś bardziej blizki związek pomiędzy matką a dzieckiem. Jakże prędko nabierają mamki prawdziwie macierzyńskiej troskliwości dla powierzonych im niemowląt, i jak ciężko bywa im rozstać się z nimi!

Zwrócimy tutaj uwagę jeszcze na fakt, że za pośrednictwem mleka matki mogą przejść do organizmu dziecka substancje ochronne przeciwko chorobom zakaźnym. Widzimy często, że niemowlęta takie na długi czas zabezpieczone zostają od odry, szkarlatyny, dyfterytu.

Korzyści karmienia dla matki.

Niezmiernie korzystnem jest karmienie nie tylko dla dziecka, lecz i dla matki karmiącej. Podrażnienia przy akcie ssania po rozwiązaniu wywołują silne bóle następne, bolesne kurczenie się brzucha, a bóle te stanowią najlepszą ochronę przeciwko krwotokom następ-

czym i najskuteczniejszym środkiem, wywołującym przeobrażenia wsteczne w narządach brzusznych. Kobiety karmiące daleko wcześniej pozbywają się dolegliwości okresu popołogowego.

U położnic niekarmiących nabrzmiewanie piersi przy t. zw. „wzbieraniu mleka” może dojść do takich rozmiarów, że prowadzi do nadzwyczaj bolesnego zapalnego podrażnienia, a przy niedostatecznem pielęgnowaniu, nawet do ropienia. Przeobrażenie wsteczne narządów brzusznych znacznie się opóźnia, wyciek z organów rodnych nie znika, i częstokroć dochodzi do zmian w położeniu macicy, wraz z przykreimi ich następstwami, jak np. ciężkie cierpienia nerwowe (hysterja). O powstawaniu złośliwych nowotworów w takich przez długi czas nieczynnych, zwiotczałych gruczołach piersiowych, będziemy mówili niżej.

Skoro więc tak widoczne są korzyści i wyższość karmienia naturalnego, dlaczego ma ono miejsce tak rzadko? Tak rzadko, że nieraz wstydzą się nawet mówić o karmieniu piersią?

Nie zawsze jednak tak było. W wiekach średnich znane było tylko dokarmianie niemowląt, które trzeba było odstawić od piersi, zaś w Szwecji i Norwegji, oraz w niektórych miejscowościach Niemiec, nie znają wcale innego sposobu karmienia. Mniejszy też tam jest znacznie procent śmiertelności niemowląt, a mianowicie 10—13⁰/₀, podczas gdy w Bawarji np. śmiertelność wynosi 31—36⁰/₀, a w Szwajcarji południowej, gdzie karmienie piersią zupełnie wyszło ze zwyczaju, spotykamy 50⁰/₀ śmiertelności.

Jakież więc są przyczyny, powstrzymujące większość kobiet od karmienia?

Argumenty przeciwko karmieniu piersią.

Można powiedzieć krótko: jedne kobiety nie chcą karmić, inne nie mogą, jeszcze inne nie mają czem karmić.

1) Istnieje wszędzie znaczna liczba kobiet, które przyjemności t. zw. „obowiązków towarzyskich” stawiają ponad dobro dzieci własnych. Wiele z nich powstrzymuje się od karmienia z oba-

wy, że przyniesie to uszczerbek ich urodzie. Kobiety takie godne są pożałowania, gdyż dobrowolnie pozbawiają się najpiękniejszych chwil w życiu kobiety. Co się zaś tyczy wspomnianej obawy, to jest ona nieuzasadniona, gdyż nie karmienie, lecz szereg w krótkich odstępach następujących po sobie porodów, przedwcześnie prowadzi kobiety do starości.

2) Częstokroć słabowitość matek uważaną jest za przeszkodę do karmienia. Powtórzymy tutaj zdanie pewnego lekarza: „każda kobieta, która znalazła siłę, ażeby dziecko donieść, znajdzie ją do karmienia przez czas należyty.” Oczywiście istnieją i wyjątki z tego prawidła. Tak więc kobieta słabej budowy nie powinna karmić przed 20 rokiem życia, tak samo kobieta słabowita powinna przestać karmić, jeżeli przy karmieniu chudnie, lub podlega cierpieniom nerwowym. Zresztą jest rzeczą wprost zdumiewającą, jak znaczną ilość mleka mogą posiadać takie słabowite kobiety i jak zdrowych dzieci mogą się dochować.

Jeżeli zaś kobieta jest chora, to rzecz prosta, nie może wydzielać zdrowego mleka. Karmienie przeto wzbronione jest w takim wypadku, kiedy matka cierpi na ciężką, przewlekłą, gorączkową chorobę lub na jakąś wyniszczającą chorobę skóry, gruczołów, nerek, płuc lub krwi.

Najczęściej liczyć się nam wypada oczywiście z gruźlicą płuc, wtedy też należy przerwać karmienie nawet w wypadku, jeżeli cierpienie to dotyka krewnych matki.

Znacznie mniejsze znaczenie posiadają choroby układu nerwowego i mózgu: histerja, padaczka oraz rozmaite postaci cierpień umysłowych. Prawdę mówiąc, należałoby choroby te uwzględnić już przedtem i nie dopuścić do małżeństwa, lecz nie powinny one powstrzymywać od karmienia, zwłaszcza zaś wtedy, jeżeli zwrócona zostaje baczna uwaga, ażeby karmienie nie odbywało się podczas napadu. Widywałem dzieci najzupełniej zdrowe. wykarmione przez mamki epileptyczne: rozwijały się one normalnie, i rosły silnie i zdrowo.

Osobiście jednak tylko z pewnemi zastrzeżeniami pozwoliłbym epileptycznej matce karmić dziecko, a do własnego dziecka nigdy nie dopuściłbym mamki epileptycznej.

Zresztą, pogląd, jakoby za pośrednictwem mleka mógł być wywierany jakikolwiek wpływ na umysłowy rozwój dziecka, jest najzupełniej błędny, bezpodstawny i nieprawdopodobny. Jeżeli zaś dziecko z czasem nabiera pewnych cech, właściwych karmicielce, to należy to przypisać tylko wysoce rozwiniętemu u dzieci zmysłowi naśladownictwa.

Natomiast doniosłe znaczenie posiada tutaj przymiot. Dzieci, obciążone dziedzicznie tą chorobą, tylko wtedy mają jakieś szanse na poprawę i rozwój, jeżeli karmione będą piersią. Brać jednak dla takich dzieci mamkę byłoby wielką krzywdą dla niej, gdyż mamka łatwo zrazić się może od dziecka.

3) Większa część kobiet nie może, pomimo najlepszych chęci karmić sama dlatego, że niema pokarmu. Wina to poczęści przodków płci żeńskiej.

Gruczoł piersiowy, jak każdy narząd, może podlegać zwyrodnieniu, jeżeli w stanie nieczynnym przekazywany będzie z pokolenia w pokolenie. W rodzinie, gdzie przez kilka pokoleń dzieci karmione były sztucznie, gruczoły piersiowe kobiet ulegają takiemu zwiotczeniu, że absolutnie tracą zdolność do swej czynności fizjologicznej. Gruczoły takie zachowywać mogą przytem wielkość i napięcie, lecz zaokrąglenie to zależy nie od istotnej tkanki wydzielniczej, lecz od pokładu tłuszczowego.

Najgorzej rzecz ma się z karmieniem w okolicach, gdzie zwyczaj noszenia gorsetów i tamowanie w sposób ten rozwoju gruczołów piersiowych znalazł rozpowszechnienie w najszerszych warstwach ludności.

Wreszcie wymienić należy jeszcze kobiety, które zdolne byłyby i chętnieby same karmiły, lecz zajęcie zawodowe przeszkadza im w wypełnianiu tych obowiązków—pracownice, wyżywiające swe dzieci z pracy własnych rąk. Kobietom takim radziłbym przynajmniej rano i wieczorem, a jeżeli to możliwe, podczas pau-

zy południowej, podawać pierś dzieciom. Dzieci takie, jak wykazało doświadczenie, rozwijają się znacznie pomyślniej, aniżeli karmione wyłącznie w sposób sztuczny.

Już oddawna umysł lekarzy zajmuje kwestja, w jakiby sposób wprowadzić w życie karmienie naturalne. Należy zacząć od tego, ażeby zabronić młodym dziewczętom zbyt wczesnego noszenia ciasnych i krępujących gorsetów. Następnie, każda matka powinna wykonać umiejętną i wytrwałą próbę karmienia.

Kobietom, które usuwają się od tego obowiązku, wskutek egoizmu i nierozsądku, nadmieniamy tutaj, że wybitne usposobienie kobiecych gruczołów piersiowych do rozwoju złośliwych nowotworów piersiowych (rak piersi!) znacznie się powiększa wskutek bezczynności i zwiotczenia tych organów. Uchylenie się przeto kobiety od karmienia naraża na wielkie niebezpieczeństwo nie tylko ją samą, lecz i jej potomstwo płci żeńskiej.

Przygotowanie do karmienia.

Matka, która zdecydowała się karmić swoje dziecko, powinna już zawczasu, podczas ostatnich miesięcy ciąży przygotowywać swoje piersi do tej czynności. Brodawki sutkowe powinny wystawać o tyle, ażeby mogły być łatwo ujęte przez wargi dziecka ssącego, skóra zaś powinna wykazywać takie napięcie, ażeby mogła przenieść bez szwanku nieuniknione obrażenia przy akcji ssania i nie przechodzić przytem w stan zapalny. Najczęściej spotykane u kobiet karmiących poraz pierwszy płaskie i wiotkie brodawki należy wyciągać codziennie rano i wieczorem; przy zapadniętych brodawkach posługiwać się przytem zwykłym aparatem ssącym (balonik gumowy z nasadką szklaną w kształcie tulipanu) lub też gwizdawką na długiej szypułce.

Dla zahartowania skóry stosować codzienne obmywanie piersi letnią wo-

dą mydlaną z następnem nacieraniem brodawek sutkowych wódką francuską.

Krosty na brodawce należy starannie usunąć, wszelkie wyrzuty skórne poddać troskliwej opiece lekarza.

Przepowiedzieć zawczasu, czy matka będzie w stanie karmić dziecko, jest rzeczą dość trudną. Jeżeli w 8 miesiącu ciąży udaje się wycisnąć obfite t. zw. „mleko pierwotne” w postaci tłustych żółtych kawałków, wtedy mamy widoki na dobre i obfite mleko; jeżeli zaś ukazują się tylko czasem skąpe krople, nadzieja pozostaje niewielka i zawczasu już starać się należy o dobrą mamkę. Lecz omyłki w tych przepowiedniach zawsze są możliwe.

Pierwsze ssanie.

Powinno ono nastąpić mniej więcej w 10—12 godzin po porodzie. Dawniej, dla powodów zupełnie niezrozumiałych, głodzono matkę i niemowlę przez kilka dni. Nie dawano dzieciom pokarmu dlatego, jakoby pierwsze mleko miało być dla nich szkodliwe. Mylny ten pogląd dzi-

siaj zarzucony został zupełnie; przeciwnie, jesteśmy przekonani, że nieznaczna zawartość soli w mleku pierwotnem daleko skuteczniej usuwa smołkę z jelit niemowlęcia, aniżeli wszelkie środki przeczyszczające. Poza tem jaknajwcześniejsze karmienie jest najlepszym środkiem ochronnym przeciwko gorączce pokarmowej, która występuje zazwyczaj u kobiet pełnokrwistych w pierwszych dniach po porodzie.

Pierwsze karmienie nie zawsze odbywa się pomyślnie. Niemowlę potrzebuje zazwyczaj pewnego czasu, ażeby nabrać odpowiedniej wprawy. Czasem te nieprzewidywane trudności wzbudzają mylne podejrzenie, jakoby matka niezdolna była do karmienia, lub jakoby dziecko nie znosiło pokarmu matki. Może się zdarzyć także, że przy pierwszej i nawet przy drugiej próbie występuje zaledwie kilka kropel mleka. Nie jest to jednak dostateczną przyczyną do rezygnowania z karmienia piersią. Jest to rzeczą normalną, że ilość mleka powiększa się pod wpływem aktu ssania. Należy przeto próbować karmić dalej, po-

dawać matce płyny w obfitej ilości, następnie takie środki odżywcze, jak somatoza, tropon, plasmon,^a a dziecku tymczasowo dawać rozcieńczone mleko krowie! Trzeba być cierpliwym.

A oto kilka prawideł praktycznych: położnica powinna leżeć nieco na boku z podłożonemi pod grzbiet poduszkami. Dziecka nie należy kłaść poprzecznie, na brzuchu, lecz obok matki z boku. Karmiąca bierze brodawkę pomiędzy palec średni i wskazujący i kładzie ją do ust dziecka. Jeżeli dziecko zachowuje się niespokojnie, pochyla się wtedy jego główkę ku piersi matki. Matka wywiera przytem lekki ucisk palcem wskazującym na odpowiednie miejsce piersi, żeby dziecko mogło swobodnie oddychać przez nos.

Ile razy dziennie powinno odbywać się karmienie?

W pierwszych dniach życia ssie dziecko mniej więcej co 4—5 godzin. Następnie należy ustanowić w tej kwestji pe-

wien porządek i punktualność, zarówno w interesie matki, jak i dziecka. W przebiegu pierwszych 2—3 tygodni karmienie powinno odbywać się co 2 godziny, później zaś co 3 godziny. Wyjątki z tego pravidła istnieją, lecz określać je powinien tylko lekarz, który kieruje się w tym względzie stanem sił, zdolnością trawienia, oraz przybytkiem wagi dziecka. Częściej jednak niż co 2 godziny nie należy karmić niemowląt, gdyż nawet przy normalnem trawieniu żołądek opróżnia się dopiero po $1\frac{1}{2}$ —2 godzinach, nagromadzenie zaś pokarmów w żołądku może prowadzić do zaburzeń w czynności trawienia.

Sen.

Ważne jest dość pytanie, czy do karmienia należy budzić dzieci ze snu. Jeżeli sen jest tak lekki, że dzieci budzą się już przy wyjmowaniu z wózka, to przebudzenie nie prowadzi do żadnych złych następstw. Jeżeli zaś dziecko śpi mocno, to i budzenie nie wiele pomoże, gdyż wtedy ssie ono mało i niechętnie, i pręd-

ko zasypia napowrót, pomimo wszelkich starań. W takich razach należy pozostawić dzieci w spokoju, gdyż po przebudzeniu się, wynagrodzą one sobie stratę dostatecznie.

W pierwszych dwóch tygodniach życia a czasem i później przy tak obfitej ilości mleka, że piersi matki nabrzmiwiają, sprawiając jej ból i przeszkadzając spać, należy podawać pokarm raz i w ciągu nocy. Zazwyczaj jednak należy odzwyczajać niemowlęta od nocnego ssania, i od 10 wieczorem do 6—7-ej godziny robić pauzę. Taka przerwa wychodzi narządowi trawienia tylko na dobre.

Im bardziej przyzwyczajają się dzieci ssać nocą, tem trudniej udaje się je uspić.

Zazwyczaj praktykowany sposób, polegający na tem, że daje się dzieciom wykrzyczeć do woli, radziłbym zarzucić: rodzice bowiem także potrzebują określonej ilości godzin spokojnego snu. Można stosować tutaj środek nieco łagodniejszy: mianowicie podawać ma-

łym krzykaczom dla ugaszenia pragnienia nieco przegotowanej wody lub lekkiej herbaty. Po kilku dniach zazwyczaj zrzekają się oni tego przykrego napoju. Radziłbym także w wypadkach podobnych kąpać dzieci zamiast rano—wieczorem. Sen po kąpieli trwa zazwyczaj do samego rana.

Trwanie karmienia.

Karmienie powinno trwać mniej więcej do 20 minut, choć trudno ustanowić tutaj jakieś prawidło ogólne. W każdym razie, dłużej ponad $1\frac{1}{2}$ godziny nie powinno się pozwolić ssać dziecku. Zazwyczaj czas ten wystarcza zupełnie dla opróżnienia jednej piersi. Jeżeli zaś ilość ta nie wystarcza, można bez obawy podać mu drugą. Dziecko syte, zasypia już na rękę matki.

Zasypianiu przedwczesnemu można zapobiedz przez wyjmowanie od czasu do czasu brodawki sutkowej z ust dziecka i podrażnienie w taki sposób jego apetytu.

Utrzymywanie w czystości piersi matki i ust dziecka.

Przed i po każdym karmieniu należy dokładnie obmyć wodą brodawki sutkowe. Obmywanie zaś ust dziecka przed i po każdym ssaniu polecałbym dokonywać tylko u dzieci chorych i osłabionych, u których łatwo przychodzi do wytwarzania się białawych grzybków w jamie ustnej.

Do obmywania ustek używamy wyjałowionej gazy opatrunkowej (nie karbolowej!) lub czystych kawałków płótna zmaczanych w roztworze kwasu borowego lub boraksu owiniętych dookoła palca uprzednio wymytego.

Pleśniawki.

Jeżeli mamy do czynienia tylko ze zwykłym mazistym obłożeniem języka, należy obmywanie dokonywać bardzo ostrożnie, przeciwnie, przy t. zw. „pleśniawkach” należy wycierać błonę ślu-

zową energicznie, nawet do krwawienia. Grzybki te bowiem prowadzą do rozpulchnienia i stanu zapalnego błony śluzowej tak, że w końcu wskutek bolesności jej, dzieci odmawiają zupełnie przyjmowania pokarmu. Skoro zaś grzybki przedostaną się do przewodu pokarmowego w większej ilości, wywołują i tam stany zapalne i ciężkie zmiany błony śluzowej. Nie są więc pleśniawki te natury tak niewinnej, jak to mniemają powszechnie.

U dzieci zdrowych zaś uważam obmywanie ust za zbyteczne, sama natura bowiem dba dostatecznie o ich czystość.

Wymioty.

Inaczej rzecz ma się, jeżeli dzieci wymiotują pokarm, wtedy w zaułkach jamy ustnej i na języku pozostają resztki mleka, które należy usunąć starannie za pomocą płótna. Wymioty te zdarzają się zazwyczaj dość często i są tylko dowodem, że dzieci są bardzo szybko

i bardzo wiele. Przyczyna ich leży w anatomicznej budowie ssawców. U osobników dorosłych żołądek leży poprzecznie w jamie brzusznej prawie pod kątem prostym do przełyku. Utrudnia to powracanie pokarmu do jamy ustnej. U dzieci natomiast żołądek stanowi tylko wrzecionowate rozszerzenie rurki pokarmowej i stoi w jamie brzusznej prawie prostopadle, stanowiąc przedłużenie przełyku w linii prostej. Gdy mleko dopływa z przełyku szybciej, aniżeli zdąży opuścić żołądek lub przy najmniejszym ucisku przypadkowym żołądka z zewnątrz, zawartość jego powraca do przełyku i do jamy ustnej.

Jeżeli wymioty następują natychmiast po ssaniu, wtedy w wymiocinach spostrzegamy mleko prawie niezmienione, jeżeli zaś podziałał na nie już sok żołądkowy, wtedy spotykamy mleko ścięte w postaci mniej lub więcej zbitych kawałków.

Ilość pokarmu.

Ilość ta zmienia się z wiekiem, lecz i dla danego wieku, a nawet zależnie od dnia, może być rozmaita.

Dzieci karmione piersią przyjmują pokarm zazwyczaj w porcjach mniejszych, aniżeli dzieci karmione mlekiem krowiem, ponieważ pokarm ten jest nierozcieńczony i bardziej pożywny. Pierwszego dnia dziecię ssie około 1—2 łyżeczek mleka, ogółem zaś w ciągu dnia 1—2 łyżek stołowych. Drugiego dnia zwiększa się ilość ta mniej więcej 4—5 razy, 3-go dnia 10 razy. W końcu pierwszego tygodnia wypija dziecko dziennie mleka około $1\frac{1}{2}$ litra, 2—3-im miesiącu $3\frac{1}{4}$ litra, w 6 miesiącu zaś prawie cały litr.

Dzieci urodzone przedwcześnie piją oczywiście mniej, są one bowiem w pierwszych tygodniach życia zbyt słabe, a żeby mogły ssać dostatecznie długo. Można dopomóc sobie, wytłaczając mleko z piersi za pomocą pompki i po-

dając je łyżeczkami, jeżeli zaś dzieciom wskutek osłabienia i łykać jest trudno, należy wlewać to mleko za pomocą wprowadzonej przez nos do przełyku rurki gumowej. Dzieciom też takim należy podawać pokarm nieco częściej: co $1\frac{1}{2}$ —2 godzin.

Cierpienia karmiących.

Musimy omówić tutaj jeszcze pewne wypadki, które mogą przerwać karmienie w sposób nieoczekiwany.

Zazwyczaj u karmiących zatrzymuje się miesiączkowanie na cały czas karmienia. W niektórych wypadkach jednak powraca ono po 6—12 tygodniach. Wpływ jego na ssawca może być bardzo niewielki, należy tylko ograniczyć nieco ilość pokarmu. Czasami jednak występują zaburzenia, które zmuszają uciec się do sztucznego karmienia.

Jeżeli matka ponownie zachodzi w ciążę, należy natychmiast przerwać karmienie, gdyż odbywać się ono będzie kosztem płodu.

Mniejsze natomiast znaczenie posiadają przejściowe choroby matki. Jeżeli dziecko pozostaje zdrowe, to nawet przy cierpieniach gorączkowych nie należy zupełnie przerywać karmienia. Przy cierpieniach jednak zakaźnych (difteryt!) należy zawsze zawezwać lekarza.

Najczęściej spotykaną chorobą są ranki na brodawkach i zapalenie piersi. Objawy cierpienia tego są następujące: bolesne napięcie w stwardniałej, poczynającym się ropieniem zaczerwienionej piersi, gorączka, dreszcze. Należy przestać karmić chorą piersią, podtrzymywać ją na przepasce flanelowej i do przybycia lekarza robić okłady z wody gulardowej. Zazwyczaj cierpienie to przypisać należy niezachowywaniu czystości i nieostrożności karmiących. Przy stosownem leczeniu sprawa chorobowa przemija prędko i można rozpocząć karmienie na nowo.

Wzruszenie lub przestrasz karmiących mogą w pewnych wypadkach wywrzeć znaczny wpływ na wydzielanie mleka, lecz dzieci cierpią na tem nie

wiele. W wypadkach takich nie należy odstawiać dzieci od piersi.

Nienormalności w wydzielaniu mleka.

Natomiast większe znaczenie posiadają nienormalności w wydzielaniu mleka. Wogóle powiedzieć można, że począwszy od 3-go tygodnia po położeniu, matka może jeść i pić wszystko, co jej smakuje. Lecz zdarzają się wypadki, gdzie mleko pod wpływem pożywienia staje się zbyt tłuste i może być dla dziecka szkodliwe. Wtedy usunięcie pewnej ilości tłuszczów z pożywienia matki bywa środkiem skutecznym. Jeżeli wydzielanie mleka jest zbyt obfite, należy dawać karmicielce mniej napojów.

Daleko trudniej jest poradzić sobie w wypadku odwrotnym, gdy wydzielanie mleka jest zbyt skąpe. Należy dawać wtedy karmiącej większą ilość płynów (mleko, piwo) i pokarmy bardziej pożywne (więcej mięsa, jaj).

W niektórych wypadkach można dopomagać sobie większemi dawkami somatozy, plazmonu i t. d. Jeżeli ilość

mleka nie zwiększa się o tyle, ażeby dziecko mogło się nasycić, jeżeli spada ono z ciała, jeżeli zmniejsza się ilość stolców i moczu, należy, jak w wypadku ponownej ciąży lub ciężkiej choroby matki, zacząć odzwyczajać dziecko od piersi.

Odzwyczajanie.

Jeżeli to jest możliwe, należy powstrzymać się z odstawieniem dziecka od piersi do chłodniejszej pory roku, gdyż podczas miesięcy letnich łatwo podać możemy dziecku zepsute mleko krowie. Przytem nie należy odstawiać dziecka nagle, lecz odzwyczajając je powoli w sposób taki, ażeby przez pewien czas, obok piersi, dokarmiać je innym pożywieniem: początkowo raz, następnie 2—3 razy dziennie, aż w końcu zupełnie odzwyczai się od piersi.

Im dłużej otrzymuje dziecko takie mieszane mleko ludzkie i zwierzęce, tem rozwija się silniej i pomyślniej i tem łatwiej unika szkodliwości związanych z przetłuszczeniem mleka krowie-

go i przetworów mlecznych. Widzimy nawet, że przy ostrożnem przeprowadzaniu takiego sposobu żywienia, począwszy od 7 miesiąca, dzieci rozwijają się pomyślniej, aniżeli dzieci przez cały czas karmione wyłącznie mlekiem matki.

Łatwo jest zrozumieć przyczynę tego zjawiska: począwszy od 7-go miesiąca wydzielanie mleka matczynego zmniejsza się znacznie i dzieci w końcu przestają otrzymywać dostateczną ilość pokarmu. Należało by przeto zawsze dokarmiać dzieci w tym czasie, o ile tylko waga ciała przestała przybywać.

Dokarmianie.

Dokarmianie początkowo prawie wyłącznie powinno składać się z mleka zwierzęcego. Skoro dziecko jednak w pełnem zdrowiu ukończyło rok, można dodawać do mleka papkę z sucharków rozmoczonych, lub jakąkolwiek mączkę dziecięcą, później zaś ugotowaną na mleku mączkę i kaszkę. Począwszy od 7 miesiąca można dodawać papkę mię-

sną (z cieleciny), a dla dostarczenia organizmowi dziecka niezbędnej ilości żelaza—początkowo $\frac{1}{2}$, a następnie całe żółtko z jajka. Następnie zaś podawać można już całe jajo, ugotowane na miękko.

W końcu pierwszego roku życia można dawać dzieciom rozmaite zupy, oraz dodawać do tego kawałek bułki.

Do 11-go miesiąca podajemy dzieciom pożywienie płynne zazwyczaj we flaszcze do ssania, później zaś przyzwyczajają się one do picia z filiżanki.

Pilną uwagę zwracać trzeba na stolęczki dziecka podczas odstawiania od piersi: przy jakichkolwiek zaburzeniach w trawieniu, zaparciu, czy to bieguncie, należy zwrócić się do lekarza o poradę.

Mamka.

Za wyjątkiem nielicznych wypadków, pokarm z piersi mamki nigdy prawie nie może zastąpić w zupełności pokarmu matki. Rzadko zresztą znaleźć można mamkę, któraby odpowiadała do-

kładnie swemu zadaniu. Z drugiej strony—zbyt małą także uwagę zwracamy przy przyjmowaniu mamki na pewien punkt doniosłego znaczenia. Mówię tu o pytaniu: co się stanie przez ten czas z dzieckiem mamki?

Nie chcę wchodzić tutaj bliżej w rozstrząsanie tej drażliwej kwestji, sądzę jednak, że odpowiedź nie wypadłaby zbyt pocieszająco. Postawiłbym tylko wymaganie, ażeby jedno dziecko pozbawione było piersi matczynej na korzyść drugiego tylko w tym wypadku, jeżeli to ostatecznie wskutek braku pokarmu i niemożliwości przeprowadzenia sztucznego karmienia, podlega niebezpieczeństwu życia. I w tych jednakże wypadkach nad dzieckiem mamki powinnyby społeczeństwo roztoczyć baczniejszą opiekę.

Przed ostatecznem przyjęciem mamki, lekarz powinien zbadać ją w sposób jaknajdokładniejszy. Nigdy nie należy polegać pod tym względem na poleceniu stręczycielki. Mamka wyglądać może pozornie świeżo i zdrowo, a nurtować ją może ciężka choroba zaraźliwa, która łatwo udzieli się dziecku.

Dla uniknięcia następnych przykrości i despotyzmu mamki, należy od pierwszej chwili zaraz określić dokładnie jej stanowisko w domu. Mylnym jest najzupełniej pogląd, jakoby powołanie mamki wymagało beczynnego i pańskiego niemal trybu życia. Przeciwnie, unikając oczywiście robót ciężkich i forsownych, należy dać mamce zajęcie i zalecić jak najwięcej ruchu. W rodzaju pracy i w pożywieniu należy trzymać się możliwie dokładnie dawnego trybu życia mamki! Zwłaszcza unikać należy wszelkiego nadmiaru pokarmów (jaj, mięsa) oraz napojów (piwo!). Często-kroć mamka przy zmianie warunków życia, wpada w rozleniwienie i ociężałość, a nazbyt wyszukane potrawy stają się przyczyną utraty mleka.

Należy kontrolować także dokładnie bieliznę mamek, gdyż z obawy utraty miejsca przemilczają one często o powracających perjodach. Rozumie się samo przez się, jak niezbędne jest utrzymywanie ciała mamki w czystości.

Przepisy o karmieniu są oczywiście te same, co i przy karmieniu piersią

matki. Dla przekonania się o dobroci mamki, należy w pierwszych dniach ważyć dziecko przed i po karmieniu. Nawet i później od czasu do czasu kontrolować rozwój dziecka za pomocą ważenia. Dokładnie także obserwować trzeba ogólny stan dziecka, wygląd stołeczków, ilość moczu, a przy jakimkolwiek zaburzeniu tych czynności zwrócić się do lekarza. W początkach karmienia często występują zaburzenia w trawieniu.

Zwracamy tutaj uwagę kobiet, które powstrzymują się od karmienia, nie z konieczności, lecz ze względów wygody osobistej, że w każdym razie ponoszą one zupełną odpowiedzialność za zdrowie dziecka i że częstokroć ustawiczne kontrolowanie mamki, która bądź co bądź jest tylko najemnicą, sprawi im więcej kłopotu, aniżeli karmienie własną piersią.

B. Odżywianie sztuczne.

Rozpatrzmy obecnie odżywianie sztuczne, które niestety stało się teraz niemal normą ogólną. Przy sposobie tym podajemy dzieciom rozmaite substancje odżywcze ze świata roślinnego i zwierzęcego, które uprzednio poddane były całemu szeregowi przygotowań.

Nie ulega najmniejszej wątpliwości, że dzieci rozwijać się mogą pomyślnie nawet przy karmieniu zupełnie nieodpowiednimi środkami; dowodzi to jednak nie pomyślnego skutku środków, lecz doskonałej siły trawiennej narządów pokarmowych dziecka.

Badając wartość sztucznych przetworów odżywczych, musimy rozstrzygnąć przedewszystkiem dwa pytania: 1) Jak dalece różnią się one od mleka kobiecego? 2) jaka jest cena owych środków? Cóż bowiem za wartość może posiadać dla ludności ubogiej najidealniejszy środek odżywczy, jeżeli jest tak drogi, że nie jest w stanie go nabyć?

Z powodów łatwo zrozumiałych używany zwykle za pokarm sztuczny mleka zwierząt domowych: krowiego, koziego. Najczęściej zaś stosujemy mleko krowie, bo najłatwiej je otrzymać i ponieważ w składzie swoim najbardziej zbliża się ono do mleka ludzkiego.

Jakieśmy to już zaznaczyli, mleko krowie zawiera mniej więcej te same substancje odżywcze, co i mleko ludzkie: białko, tłuszcz, cukier i sole. Przewyższa przytem ono mleko ludzkie zawartością białka i soli, lecz nie dorównywa mu zawartością cukru i tłuszczu. Zresztą i pod względem chemicznych właściwości pojedynczych substancji, pozostaje ono w tyle poza mlekiem kobiecym. Sernik mleka krowiego nie ścina się w postaci maleńkich kuleczek, jak w mleku ludzkim, lecz w postaci wielkich kawałków, trudnych do strawienia.

Jeszcze jeden zarzut wyprowadzić można przeciwko mleku krowiemu: oto mleko matczyne dostaje się bezpośrednio z piersi do ust niemowlęcia, gdy tymczasem mleko krowie, nawet przy zachowywaniu największych środków o-

strożności, wskutek przypadkowego zanieczyszczenia naczynia, może zawierać chorobowe zarodki i bakterje. Może ono jeszcze przed dojeniem zawierać np. laseczniki gruźlicze. Istnieje przeto niebezpieczeństwo przeniesienia gruźlicy przez mleko, gdyż, jak wiadomo perlica krów identyczna jest z gruźlicą ludzką, a w niektórych miejscowościach połowa krów dotknięta jest perlicą *).

Jeżeli przeto mleko krowie może być dla ssawca z powyższych względów szkodliwe, należy unieszkodliwić je przez odpowiednie przygotowanie. W przeciwnym razie bowiem trudno się dziwić, że „dziecko nie znosi mleka.”

Należy więc rozstrzygnąć pytania:

*) W roku ubiegłym na kongresie przeciwgruźliczym w Londynie znakomity uczony niemiecki, Robert Koch, ogłosił wyniki swych badań, dowodzących, że gruźlica ludzka i perlica była są to dwie różne choroby. Twierdzi on między innymi, że mleko krów perliczych nie przedstawia niebezpieczeństwa dla człowieka. Dopóki jednak badania nie zostaną potwierdzone przez innych badaczy, należy, jak dawniej, zachowywać wielką ostrożność w pożywaniu mleka krowiego, zwłaszcza przez dzieci (**przyp. tłomacza**).

1. Skąd brać mleko krowie?
2. W jaki sposób zmienić je, ażeby składem swym zbliżało się do mleka ludzkiego i uczynić je nieszkodliwym?
3. W jaki sposób podawać je dzieciom?

Skąd brać mleko?

Oczywiście z takich tylko zakładów, gdzie przy dojeniu zachowana bywa wzorowa czystość. Jeżeli nie jesteśmy w stanie kupować mleka drogiego ze składów, pozostających pod kontrolą lekarza lub weterynarza, to zadajmy sobie trud przynajmniej i obejrzyjmy oborę naszego dostawcy mleka, dla przekonania się, w jaki sposób dojenie się odbywa.

Częstokroć zastanawiano się nad kwestją, co jest lepsze, czy mleko od jednej krowy, czy też t. zw. „mleko mieszane” zbierane od wielu krów?

Mleko kobyce, a także i mleko rozmaitych zwierząt podlega nawet w granicach jednego dnia znacznym wahaniom w zawartości substancji odżywczych i soli. Ponieważ w każdym zjawisku natury dopatrujemy się rozumne-

go celu, przeto musimy przyjąć, że najmłodsze nawet zwierzę i najmłodszy ssawiec ludzki wymaga pewnego urozmaicenia w wartości odżywczej i w smaku pokarmów.

Przy odżywianiu naturalnem możemy pozostawić samej przyrodzie wyrównanie tych wahań. Nie możemy jednak za każdym razem badać mleka krowiego co do zawartości jego tłuszczu, soli i t. d. i określać każdorazowo jego rozcieńczenie. W taki sposób dziecko karmione mlekiem jednej krowy może otrzymywać jednego dnia pokarm zbyt silny, innego zaś zbyt rozcieńczony. Prócz tego krowa ta może być chora, chociaż pozornie nie wykazuje żadnych objawów choroby. Przy mleku mieszanem, zbieranem od wielu krów, nie możliwe są zbyt wielkie wahania w zawartości tłuszczów, a zwłaszcza soli. Jeżeli zaś od jednego chorego zwierzęcia dostaną się laseczniki gruźlicze do mleka, to giną one w znacznej ilości płynu i stają się dla pojedynczego dziecka nieszkodliwemi.

Mleko podrabiane, niezdrowe, zanieczyszczone.

Trudno jest rozpoznać częstokroć, czy mleko jest „niepodrobione”. Czasem mleko takie, wskutek pewnego rodzaju grzybków, staje się zabarwione na niebiesko i kleiste. Natomiast mleko zwierząt perliczych zewnętrznie nie różni się niczem od mleka krów zdrowych. „Zaprawianie” mleka wodą przy dokładnej kontroli policyjnej jest rzeczą rzadką.

Zanieczyszczenie mleka nieczystościami obory łatwo można stwierdzić, jeżeli pozostawić przez kilka godzin większą ilość mleka w dużym naczyniu. Jeżeli po 2-godzinnem staniu na dnie naczynia nie utworzył się widoczny osad, to dowód, że jest mało zanieczyszczone, i może uchodzić za czyste.

W lepszych zakładach mleko podlega codziennemu oczyszczaniu za pomocą centryfugowania.

Przygotowanie mleka.

Przedewszystkiem uregulować należy w mleku krowiem ilości stosunkowe substancji odżywczych, ażeby zbliżyć je do mleka ludzkiego. Usuwamy tedy nadmierną ilość sernika i soli za pomocą rozcieńczania mleka, oraz dodajemy do niego cukru. Różnicę w zawartości tłuszczu wyrównujemy w taki sposób, że albo dodajemy wprost do mleka pewną ilość śmietanki, albo zwiększamy jego wartość odżywczą, dodając nadwyżkę cukru.

Na chemiczne jednak właściwości substancji odżywczych nie jesteśmy w stanie oddziałać. Nie udało nam się dotychczas wytworzyć sernika, podobnego do sernika mleka ludzkiego. Możemy jednak osiągnąć ścinanie się mleka w delikatniejsze kawałki przez dodanie substancji klejowatych, lub nieznacznej ilości mączki dziecięcej.

Rozcieńczenie.

Stopień rozcieńczenia mleka krowiego określamy stosownie do wieku dziecka, przyczem uwzględniamy ogólny rozwój dziecka i stan zdrowia jego.

Dodajemy tedy:

| | | | | | |
|---------------|---------------|-------|---------------|------------------------|---|
| w 1 tygodniu | $\frac{1}{4}$ | mleka | $\frac{8}{4}$ | płynu rozcieńczającego | |
| „ 2 | $\frac{1}{3}$ | „ | $\frac{2}{3}$ | „ | „ |
| „ 2, 3 i 4 „ | $\frac{1}{3}$ | „ | $\frac{2}{3}$ | „ | „ |
| „ 2 i 3 mies. | $\frac{1}{2}$ | „ | $\frac{1}{2}$ | „ | „ |
| „ 4 i 5 | $\frac{2}{3}$ | „ | $\frac{1}{3}$ | „ | „ |
| „ 6 i 7 | $\frac{3}{4}$ | „ | $\frac{1}{4}$ | „ | „ |

Poczynając od 8 miesiąca, podajemy mleko nierozcieńczone, (Patrz tablica odżywiania).

Jeżeli dzieci są zdrowe i silne, lecz nie przybierają na wadze w sposób widoczny, wtedy czynimy prędsze przejście do mleka nierozcieńczonego.

Płyn rozcieńczający.

Jako płyn rozcieńczający służy woda lub jakiś odwar kleisty.

Wodę lub wodę ocukrzoną stosujemy

przy skłonności do zaparcia, odwary zaś kleiste przy usposobieniu do biegunki. Można do tego celu używać ziarn jęczmiennych, ryżowych, lub pszennych; używane częstokroć: Arronroot, Racahout, Salep, tapioka różnią się od powyższych nie tyle skutecznością, ile wysoką ceną. Bierzemy łyżeczkę stołową ziaren na $\frac{1}{2}$ litra wody i gotujemy jeszcze 25 minut po pierwszym zakipieniu. Dodajemy jeszcze wody do objętości pierwotnej i precedzamy kleistą papkę przez sito. Często zastępujemy podobne odwary kleiste przez nóżki cielece, papkę mięsną (także rozczyiny gumy arabskiej, żelatyny).

Cukier.

Na każdą $\frac{1}{10}$ litra płynu rozcieńczającego, dodajemy 1 łyżeczkę od kawy cukru mlecznego. Można jednak dodawać także cukier burakowy, gronowy, trzciniowy, lub wreszcie ekstrakt słodowy.

Śmietanka.

Jeżeli chcemy wyrównać nieznaczną ilość tłuszczu w rozcieńczonem mleku krowiem za pomocą dodania cukru, to musimy dodać podwójną ilość cukru. Przy tak znacznej jednak ilości słodyczy może wystąpić u dzieci ślinotok, mdłości, wymioty oraz biegunka. Dlatego też stosowniej jest dopomagać sobie za pomocą śmietanki. Badania Biedert'a wykazały, że brak tłuszczu w mleku krowiem utrudnia jeszcze trawienie sernika, przeciwnie zaś białko mleka znacznie łatwiej ulega strawieniu, jeżeli skrzepy jego w mleku otoczone są delikatnemi kropelkami tłuszczu.

Jeżeli więc dzieci nie rozwijają się pomyślnie przy dodawaniu cukru do mleka rozcieńczonego, wtedy dodajemy do niego słodkiej śmietanki, w takim stosunku, że na $\frac{1}{10}$ litra:

| | | | |
|--------------|--------|---------|-----------|
| w 1 kwartale | 3 łyż. | od kawy | śmietanki |
| " 2 | " 2 | " | " |
| " 3 | " 1 | " | " |
| " | " | " | " |

Tablica pokarmowa.

| Wiek dziecka | Dzienne ilości pokarmów | | | Ile razy dzen- nie po- dawać pokarm | Ilość poje- dyńcze- go po- karmu |
|-----------------------|-------------------------|-----------------------------|--------------------------|---|--|
| | Mleko krowie | Płyn rozcień- czający | Cukier mlecz- ny | | cm. sz. |
| | cm. sz. | cm. sz. | łyżecz- ki od kawy | | |
| 1 $\frac{1}{2}$ ygod. | 100 | 300 | 3 | 8 | 50 |
| 2 „ | 150 | 300 | 3 | 8 | 50 |
| 2 $\frac{1}{2}$ „ | 200 | 400 | 4 | 8 | 75 |
| 3 „ | 250 | 500 | 5 | 8 | 85 |
| 4 „ | 250 | 500 | 5 | 7 | 100 |
| 2 miesiące | 450 | 450 | 4 $\frac{1}{2}$ | 7 | 125 |
| 3 „ | 500 | 400 | 4 | 7 | 125 |
| 4 „ | 600 | 300 | 3 | 6 | 150 |
| 5 „ | 700 | 350 | 3 $\frac{1}{2}$ | 6 | 175 |
| 6 „ | 900 | 300 | 3 | 6 | 200 |
| 7 „ | 1000 | 200 | 2 | 6 | 200 |
| 8 „ | 1200—1500 | — | — | 6 | 200—250 |

Uwaga. Łyżeczka od kawy zawiera przeciętnie 4—5 cm., łyżka dziecienna 8 cm., łyżka stołowa 12—15 cm.

Tablica powyższa daje, rzecz prosta, tylko przeciętne cyfry. Niema dwojga dzieci absolutnie podobnych, a organizm dziecięcy nie jest maszyną, którą należy wyczyścić i nastawić według określonych prawideł, ażeby szła według naszej woli. Należy tu stosować zasadę indywidualizowania, i to nietylko w stosunku do jakości pokarmu, lecz specjalnie rozcieńczenia i ilości. Natura dziecka właśnie pod względem pożywienia stanowi dla nas częstokroć trudną do rozwiązania zagadkę. Często zdarza się, że dzieci źle znoszą najlepsze pożywienie z zupełnie niewiadomych dla nas przyczyn, lub też okazują wstręt do tego pożywienia. W wypadkach takich nie pozostaje nic innego, jak czasowo przynajmniej spróbować innych środków odżywczych, o których pomówimy dalej.

Gotowanie mleka.

Na jednym punkcie zwłaszcza musimy być pedantyczni: musimy jaknajstawniej unieszkodliwiać zawarte w mle-

ku zarazki. Osiągnąć to możemy za pomocą gotowania mleka, najlepiej zaraz po udoju, w każdym razie jednak natychmiast po dostarczeniu mleka.

Jeżeli zużyjemy mleko w przeciągu 24 godzin po udoju, to wystarcza, jeżeli, po dodaniu niezbędnej ilości cukru i śmietanki gotować się będzie przez 10 minut przy 100°C, w naczyniu emaljowanym lub glazurowanem, przeznaczonem wyłącznie do tego celu. Od czasu do czasu należy przytem mieszać mleko łyżką. Lepiej jest wstawić naczynie z mlekiem do drugiego, większego naczynia napełnionego wrzącą wodą: unikamy wtedy wykipienia i przypalenia mleka.

Wygotowanie zabija zarazki chorobotwórcze, laseczniki gruźlicze i t. d. Po przegotowaniu, trzeba mleko jaknajprędzej ostudzić i przechowywać w zamkniętem naczyniu przy niskiej temperaturze, najlepiej w piwnicy lub lodowni. W przeciwnym razie, zwłaszcza latem, mleko łatwo ulega zepsuciu. Odwary kleiste przechowywać należy w sposób podobny i dodawać przed samym użyciem

Aparat Soxhleta.

Daleko większą gwarancję czystości przedstawia gotowanie w przyrządach zamkniętych, t. zw. aparatach sterylizacyjnych. Z przyrządów tych najbardziej znanym i używanym jest przyrząd podany przez prof. Soxhleta. Gotujemy w nim

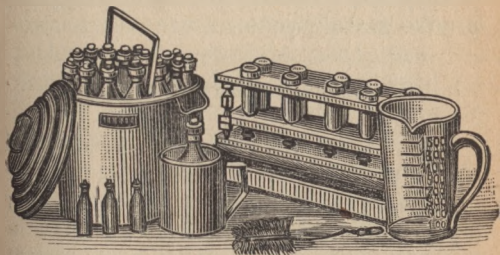


Fig. 3. Aparat Soxhleta do sterylizacji mleka.

mleko w przeciągu 10 minut, ani krócej ani dłużej.

Jeżeli pragniemy jednak wyjałować mleko, w dokładnem znaczeniu tego wyrazu, czyli uwolnić je od zarodków bakterji, wtedy gotowaniem w aparacie Soxhleta nie osiągamy celu. Lecz jest

to dla nas najzupełniej zbyteczne, zwłaszcza, jeżeli po przegotowaniu ostudzimy szybko mleko, będziemy je trzymać w zimnie a do picia damy je w 24, najpóźniej 48 godzin po przegotowaniu. Mleko staje się jałowem dopiero po znacznie dłuższem, powtórnem gotowaniu. Traci ono jednak wtedy na dobroci, nabiera przykrego smaku i zapachu i dzieci karmione takim mlekiem stają się prędko małokrwiste.

Mleko pasteuryzowane.

Dla uwolnienia mleka od bakterji chorobotwórczych i uniknięcia jednocześnie wielkiego gorąca, posługujemy się sposobem, który nosi nazwę pasteuryzacji. Przy tym sposobie, ogrzewając mleko, nie doprowadzamy go do wrzenia, lecz trzymamy je w odpowiednich aparatach w przeciągu $\frac{1}{2}$ godziny tylko przy 70°C .

Podawanie mleka.

Zatrzymamy się nieco dłużej na podawaniu mleka, gdyż często napotykaemy wykroczenia w tym kierunku.

Pojedyńcza porcja, wzięta z ogólnej ilości mleka przegotowanego w otwartym naczyniu, ewentualnie już po rozcieńczeniu, powinna być przed samym podaniem przegotowana powtórnie. Natomiast, jeżeli mleko przegotowane było w aparacie Soxhleta, wystarczy przed podaniem zanurzyć je w gorącej wodzie dla nadania mu niezbędnej do picia temperatury.

Mierzenie tej ciepłoty (28°R) za pomocą termometru byłoby zbyt kłopotliwe nawet dla najcierpliwszych matek. Ciepłota ta jest prawidłowa, jeżeli przytknięta do policzka butelka nie sprawia przykrego wrażenia zimna ani gorąca. Jeżeli dzieci, zwłaszcza słabowite, piją bardzo wolno, to można ochronić mleko od wystygnięcia przez nałożenie na butelkę flaneli.

Ażeby uchronić mleko od psucia się podczas dłuższych podróży, należy w 6 godzin po pierwotnem przegotowaniu, przegotować je raz jeszcze, do wrzenia, a następnie trzymać je w t. zw. termoforach czyli ogrzewaczach. Są to przyrządy nieskomplikowane, mające postać futerału od butelki, utrzymujące w przeciągu kilku godzin mleko przy temperaturze niedostępnej dla rozwoju bakterji. Dopiero po 10 godzinach spada temperatura mleka do 32°C. Mleka trzymanego w termoforze dłużej aniżeli 10 godzin, używać nie należy. Można sobie jednak za pomocą tego przyrządu przygotować na noc ciepłe mleko; zawsze jednak wstawiać trzeba mleko świeżo przegotowane.

Podczas picia należy być obecnym przy dziecku. Nie trzeba dawać mu flaszki do ręki, lecz trzymać ją samemu dopóty, dopóki dziecko się nie nasyci.

Flaszki do picia i smoczki.

Zwykłe, równomiernie zaokrąglone flaszki lepsze są od wszelkich innych,

ponieważ łatwiej je oczyścić. Polecamy tutaj jaknajdokładniejsze mierzenie ilości pokarmu, przyczem nie należy do wierzać podziałkom na flaszkach do ssania. Do ssania używamy maleńkich, krótkich smoczków gumowych. Tak zwane smoczki patentowane ze smoczkiem gumowym i rurką szklaną lub też z długą rurką gumową, nic nie są warte. Przy największem staraniu trudno utrzymać je w należytej czystości i częstokroć przy używaniu ich spotykamy u dzieci nieżyty żołądka i kiszek.

Nakładamy tedy krótki smoczek na butelkę i przekłuwamy go trzykrotnie rozpalonym do czerwoności końcem igły. Otrzymujemy przytem takie otwory, że zawartość przewróconej do góry dnem flaszki wypływa nie strumieniem, lecz kroplami. Dzieci nie zachłystują się przy picciu i nie robią zbytnich wysiłków.

Najdłużej po 20-minutowem ssaniu, oczyszczamy dokładnie flaszkę i smoczek wodą i nakładamy go na flaszkę. Przed samem użyciem należy jeszcze oczyścić ją zewnątrz suchą solą,

z wewnątrz zaś szczotką i gorącym roztworem sody (nie drutem ołowianym!) smoczek zaś nakładamy suchy i ochramiamy go od kurzu. Nie należy pozostawiać go w wodzie, gdyż zarazki rozwijają się w niej łatwiej aniżeli w powietrzu. Raz na dzień należy wygotować smoczek w roztworze sody.

Naczynia do mleka przemywamy także gorącym roztworem sody i wodą i przechowujemy do następnego użycia otworem zwróconym ku dołowi.

Resztki mleka należy wylać, a nie podawać ich powtórnie.

Co się tyczy punktualności w podawaniu mleka, musimy powtórzyć tutaj wszystko, co powiedzieliśmy o podawaniu piersi. W pierwszych 2—3 tygodniach nie należy podawać mleka częściej niż co 2 godziny, później co 3 godziny.

Mleko kozie, ośle, kobyle.

Kto ma pod ręką mleko kozie, może je podawać spokojnie zamiast krowiego. Ostrzegamy przed podawaniem nieprze-
gotowanego mleka koziego, gdyż mnie-

manie, jakoby kozy nie zapadały nigdy na gruźlicę, na podstawie nowszych badań okazało się fałszywem.

Mleko ośle i kobyle zbliża się zawartością części składowych bardziej do mleka kobiecego, lecz zazwyczaj trudno je dostać.

Przetwory mleczne i środki zastępujące mleko.

Nie będziemy zatrzymywali się długo na wszystkich tych preparatach, ogłaszanych szumnie, jako „jedyne, najlepsze środki, zastępujące mleko kobiece”, gdyż wybór środków tych zarówno jak przepisywanie lekarstw należy pozostawić lekarzowi. Czasem dla lekarza nawet łatwiej jest wyleczyć ciężką chorobę, aniżeli określić stosowny preparat odżywczy w wypadku, jeżeli dziecko nie może ssać piersi matki lub z jakiegokolwiek powodu nie znosi mleka krowiego.

U ssawców z normalnem trawieniem

niema potrzeby uciekania się do specjalnych preparatów mlecznych.

Karmienia dzieci substancjami papkowatemi i papką z mączką, bułką, sucharkiem, kaszką, nie należy rozpoczynać przed ukończeniem pierwszego roku, gdyż narządy trawienne dziecka nie są jeszcze w stanie strawić tak wielkich ilości krochmalu, jakie stanowią główną część składową tych papek. Tylko chwilowo i wyjątkowo, w razie jeżeli dziecko z powodu specjalnego cierpienia żołądka lub kiszek, nie znosi mleka, można z polecenia lekarza podawać cienkie zupki z mączki dziecięcej.

Po ukończeniu 6 miesięcy mogą dzieci już trawić substancje mączne, możemy przeto podawać 1—3 razy dziennie pożywienia papkowate, jako przejście do substancji stałych. Zwłaszcza polecać należy takie mączki dziecięce, w których krochmal znajduje się w postaci najbardziej strawnej. Wszystko jedno jest przytem, czy używać będziemy mączki zawierającej mleko, jak Nestl'a, Muffler'a, Rademann'a, Theinhowt'a, Löfflund'a, czy też mączki wolnej od

mleka, Kufeke'go, Knorr'a, Pimpe'go, Maggie'go i t. d. i t. d. Do mączek, nie zawierających mleka, dodajemy odpowiednie jego ilości.

Wspomnę tutaj jeszcze o t. zw. zupie Liebig'a, która stała się pierwowzorem dla wszystkich tego rodzaju mączek i która przy osłabieniu czynności trawiennych daje dobre wyniki.

Jak karmić dzieci do końca pierwszego roku, o tem mówiliśmy już wyżej. Stosujemy zazwyczaj pokarmy płynne, podajemy na zmianę mleko, papkę mleczną, zwykłe zupy, dodając do nich $\frac{1}{2}$ lub całe jajo, w końcu dajemy czasem kawałek sucharka lub bułki dla wprawienia w czynność mięśni żujących.

Krótkie prawidła karmienia.

Streścimy rozdział ten w krótkich słowach: Każda matka, której leży na sercu dobro własnego dziecka, powinna w swoim czasie zapytać się lekarza, czy będzie mogła karmić sama. Jeżeli nie ma poważnych przeszkód, powinna przynajmniej zrobić próbę. Jeżeli

dziecko przytem rozwija się pomyślnie, to należy pozostawić je przy piersi przynajmniej do pokazania się pierwszych ząbków. Każdy tydzień karmienia piersią jest dla dziecka nabytkiem drogocennym i znakomicie wzmacnia jego odporność przeciwko niebezpieczeństwom wczesnego i późniejszego dzieciństwa. Począwszy od 6-go miesiąca należy zacząć powoli odzwyczajać dzieci od piersi, nakoniec w 7—8 miesiącu dziecko powinno przyzwyczać się wyłącznie do pokarmu sztucznego.

Jeżeli z jakichkolwiek powodów niemowlę nie może być karmione piersią matki, podawać mu należy mleko krowie uczynione nieszkodliwem i strawnem za pomocą odpowiedniego rozcieńczenia, dodania cukru, śmietanki i t. d. Jeżeli przy tem występują zaburzenia w trawieniu, można na czas krótki przejść do przetworów mlecznych, w których ilość sernika jest zmniejszona, lub znajduje się w postaci bardziej strawnej.

Lecz, gdy znów nastąpią zaburzenia w trawieniu, trzeba próbować powrócić do odżywiania świeżem mlekiem krowiem.

Najlepszy preparat nie zastąpi nigdy świeżego pokarmu, a używanie tych preparatów przez czas dłuższy prowadzić może do mniej lub więcej ciężkich cierpień ogólnych, w których na pierwszym miejscu postawić należy t. zw. angielską chorobę, oraz niedokrwistość.

Jeżeli w ciężkich wypadkach i sztuczne odżywianie nie prowadzi do celu, i życie ssawca zostaje zagrożone, należy przyjąć mamkę.

Podajemy tutaj tabliczkę przyrostu wagi w pierwszym roku życia:

| | | | | | |
|---|---------|-----------------------------------|-------|------|--------|
| | | Przy urodzeniu: 3000—3275 gramów. | | | |
| w | 1 mies. | 3622 gr. | przr. | tyg. | 104 gr |
| " | 2 | " 4380 | " | " | " 174 |
| " | 3 | " 5022 | " | " | " 147 |
| " | 4 | " 5689 | " | " | " 153 |
| " | 5 | " 6462 | " | " | " 177 |
| " | 6 | " 7026 | " | " | " 129 |
| " | 7 | " 7472 | " | " | " 102 |
| " | 8 | " 7935 | " | " | " 108 |
| " | 9 | " 8303 | " | " | " 84 |
| " | 10 | " 8560 | " | " | " 60 |
| " | 11 | " 8827 | " | " | " 62 |
| " | 12 | " 9087 | " | " | " 60 |

Ponieważ regularny przyrost wagi jest najdokładniejszym sprawdzianem normalnego rozwoju dziecka, należy przeto w 1-ym roku życia ważyć dzieci co tydzień, później co miesiąc.

Badanie porównawcze Camerera nad rozwojem dzieci karmionych piersią i sztucznie, wykazały co następuje:

Dzieci przy piersi dochodzą do wagi pierwotnej (wagi, którą miały przy urodzeniu) później, aniżeli dzieci karmione sztucznie. Lecz już w 2-im miesiącu przybierają na wadze 300 gr. W 3 i 4 miesiącu przybierają 400 gr., w 6-ym mniej więcej 800 gr. Następnie opada powoli ta nadwyżka w wadze, w 9-ym miesiącu wynosi ona mniej więcej 1 funt.

IV.

Pielęgnowanie dziecka zdrowego w 1-ym roku życia.

Mówiliśmy już, w jaki sposób zachowywać w czystości ciało noworodków. Oczywiście na czystość i w dalszym ciągu musimy zwracać bardzo pilną uwagę.

Przynajmniej do końca pierwszego roku należy zastosowywać codziennie pełne kąpiele, prócz tego zaś obmywania oddzielnych części ciała, jak okolic stawów łokciowych i kolanowych, okolic pod pachami, oraz około otworu kiszki odchodowej. W pierwszym roku życia powstrzymujemy się jeszcze od hartowania zimną wodą, temperatura kąpieli winna wynosić 27°R.

Dopóki dzieci oddają wydzieliny jeszcze pod siebie, należy uskutecznić jaknajdokładniejsze obmywanie brzuszka. Pewne próby wychowawcze w tym kierunku można rozpocząć wtedy, kiedy dzieci bez pomocy mogą utrzymać już główkę prosto, to znaczy u dzieci silniejszych już w 3—4 miesiącu, a słabszych — zaś dopiero po upływie pół roku lub jeszcze później. Wysadza się wtedy dzieci po każdym przebudzeniu i przed spoczynkiem wieczornym. Później przyzwyczajają się je do oddawania moczu w możliwie regularnych odstępach czasu.

Zazwyczaj poczciwe ciotki, mateczki, akuszerki starej szkoły podnoszą wielki protest przeciwko obmywaniu głowy

dziecka. Istnieje bowiem stary przesąd jakoby tak zwany „ognipiur” niezbędny był dla zdrowia dziecka. Ten to żółta-wo-szary, łuszczący się, śmierdzący strup jest niczem innym, jak mieszaniną kurzu, brudu, złuszczonej skóry, oraz wydzieliny gruczołów łojowych skóry na głowie; zdarza się on zazwyczaj w 2 miesiącu u dzieci, którym nie utrzymywano główki w dostatecznej czystości. Oczywiście jest on takim samym błędem higienicznym, jak brud na jakiegokolwiek innej części ciała. Można uniknąć powstania strupu, jeżeli obmywać codziennie kurz i tłuszcz skóry głowy mydłem glicerynowem. Skoro zaś strup już się wytworzył, to usunąć go jest bardzo trudno. Należy go przedewszystkiem rozmiękczyć oliwą lub wazeliną, w 12 godzin po tem namydlić główkę, a wreszcie zmyć mydło letnią wodą, a główkę wyczesać wilgotnym grzebieniem.

Ażeby uniknąć ranek na skórze przy częstem moczeniu dzieci, dodajemy do kąpieli nieco wyciągu z otręb pszen-nych. W wypadkach takich do obmywania należy używać zawsze wody prze-

gotowanej, do której dodajemy zazwyczaj kilka łyżek stołowych roztworu octanu glinki lub 1⁰/₀-ego roztworu gliceryny borowej. Po obmyciu wycieramy starannie zranione miejsca i zasypujemy pudrem ryżowym. Ostrzegamy przed używaniem jakichkolwiek maści.

Wypadki ciężkie i uporczywe wymagają porady lekarza.

Odzież.

O ubraniu dzieci do ukończenia 1-ego roku nie wiele mogę dodać. Pozostaje ono takie same, dopóki dziecko nie zacznie więcej się poruszać. Po 3 miesiącach zaprzestajemy używać poduszki przenośnej, ażeby dać dzieciom możliwość ruchów swobodniejszych. Do podtrzymywania grzbietu przy noszeniu dzieci na rękę służy podłużna poduszka, wypchana dobrze włosiem końskim. Pamiętajmy przytem, że dzieciom teraz brakuje bardzo ciepła, dostarczanego im przedtem przez poduszkę przenośną, należy więc zastąpić ją przez odpowiednie ubranie dolnej części ciała. Jeżeli wyj-

mużemy dziecko z łóżeczka, trzeba je ubrać w ciepłe pończoszki, pantofelki i majteczki. Często drogo opłacamy przyjemność, jaką sprawia nam widok malców, ubranych w samą tylko koszulkę i wierzgających gołemi nóżkami.

Zauważymy przytem, że wogóle szkodliwe są wszelkie przedwczesne próby siedzenia. Może to prowadzić do skrzywień i zboczeń zbyt słabej jeszcze kolumny pacierzowej.

Można jednak pośrednio oddziaływać na wzmacnianie mięśni kręgosłupa, kładąc często dzieci na brzuszek. Próbują one wtedy podnieść główkę z posłania, i przez taką mimowolną gimnastykę muskulatura kręgosłupa nabiera siły niezbędnej przy siedzeniu, staniu, chodzeniu.

Zupełnie zbytecznym i szkodliwym jest zwyczaj okrywania twarzy dziecka podczas snu zasłoną. Utrudnia się w ten sposób dostęp powietrza do płuc oraz przewiewanie skórne. Prócz tego ocieranie się twarzy o zasłonę często budzi dzieci ze snu. Pokój dziecienny powinien być wszakże wolny od much, które chętnie siadają na ustach dzieci i wysysają reszt-

ki mleka, przeszkadzając dzieciom spać, lub co gorzej jeszcze, składając tam swoje jajeczka. Połknięte przez dziecko jajeczka bywają często przyczyną ciężkich cierpień kiszkowych. Niestety ludzie mniej oświeceni nie zdają sobie jeszcze sprawy ze szkodliwości much jako rozsadników cierpień zakaźnych.

Spać powinno dziecko zawsze w swoim wózku. Nigdy nie należy brać dziecka na noc do łóżka matki lub mamki. Oddycha ono wtedy wyziewami ciała osoby dorosłej, a przy nieostrożnem poruszeniu może być przygnięcione lub przebudzone.

Uspakajanie dziecka.

Nasuwa się tutaj pytanie dość wielkiej wagi, czy należy uspokajać krzyczące niemowlę i w jaki sposób? Dziecko krzyczy dla tego, że jest głodne, lub dlatego, że jest przekarmione, krzyczy także wtedy, jeżeli długo leży przemoczone, jeżeli mu jest zimno, jeżeli owinięte jest zbyt ciepło lub zbyt mocno, jeżeli je gryzą owady, jeżeli ma zapar-

cie lub wydymanie, jeżeli wogóle jest chore. Czasem jednakże płacze dziecko tylko dlatego, że chce krzyczeć lub że musi krzyczeć. Krzyk ułatwia krążenie krwi i zastępuje mu niezbędny ruch. Nierozsądnie jest przeto, jak to czyni wiele matek, natychmiast przybiegać z butelką mleka lub ze smoczką, nie zbadawszy uprzednio przyczyny krzyku. Zwłaszcza strzedz się należy przekarmiania, które prowadzi może do ciężkiej choroby żołądkowej.

Przy pewnej wprawie i uwadze łatwo jest zazwyczaj odnaleźć przyczynę krzyku, a usunięcie jej wystarcza dla uspokojenia dziecka. Nie zawsze jednak prowadzi ono do celu. Wielu matych krzykaczy pracuje z zadziwiającą siłą płuc i nieprędko daje za wygraną. Dla dzieci usposobionych do cierpień nerwowych, taki nadmierny krzyk nie może być rzeczą obojętną. Jest on szkodliwy jednak i dla dzieci zupełnie zdrowych, jeżeli płacz rozpoczyna się przed samem jedzeniem. Często malcy tak zmęczeni są krzykiem, że nie chcą pić.

W jaki więc sposób postępować w ta-

kich wypadkach? I czy dozwolone jest użycie smoczka? Tak — lecz z pewnemi zastrzeżeniami. Smoczek pedantycznie czysty (gumowy smoczek z kostką w postaci kółka) jest nieszkodliwy, jeżeli dziecko dostaje go tylko chwilo-wo i nie trzyma go w buzi przez cały dzień. Może on wtedy być nawet pożyteczny, gdyż na spacerach, dzięki niemu, dzieci przyzwyczajają się do oddychania przez nos. Lecz używać należy tylko wyżej wspomnianego smoczka, który trzeba przed każdym użyciem wymyć starannie świeżą wodą, lub słabym roztworem kwasu borowego, a prócz tego codziennie wygotowywać w roztwornie sody. Skoro tylko guma się pruje i nadziera i wskutek tego powstaje niebezpieczeństwo przenikania w głąb śliny i rozkładających się resztek mleka, należy zastąpić go przez nowy. Należy zarzucić zupełnie używane dawniej i przygotowywane według wstrętnych przepisów t. zw. „węzełki do ssania.” Trudno dać wiarę, jak wstrętne i brudne gałgany dostają czasem dzieci do ust!

Wielu lekarzy, opierając się na tego

rodzaju smutnem doświadczeniu zupełnie zabrania używania smoczków. Lecz nie osiągają oni tym zakazem celu, gdyż smoczek używany bywa poza ich plecami. Nie pozostaje przeto nic innego, jak pouczanie o niezbędności absolutnej czystości.

Kołysanie i przejażdżka.

Bądź co bądź uważam smoczek za środek uspokajający stosunkowo bardziej niewinny, aniżeli ulubione kołysanie i hałaśliwe obnoszenie dzieci po pokoju. Dzieci uspokajane w taki sposób, stają się skłonne do zawrotu głowy i do wielu cierpień układu nerwowego.

Noszenie dzieci na ręku, jeżeli nie przekracza miary, nie należy do rzeczy szkodliwych. Należy jednak pamiętać, ażeby dzieci nie nosić zawsze na jednym ramieniu, gdyż łatwo wywołać to może skrzywienie kręgosłupa i klatki piersiowej. Z tego względu nie należy wnosić dzieci na powietrze na ręku, lecz wieźć je zawsze w wózku. Przejażdżki takie znoszą dzieci wyśmienicie i należy

też przy odpowiedniej pogodzie dokonywać ich codziennie. W lecie już w drugim tygodniu można wynosić dzieci na powietrze, w zimie zaś oraz na jesieni, stosownie do stanu sił dziecka, należy czekać 4—6—8 tygodni.

Ząbkowanie.

Przy stosowaniu powyższych prawideł zazwyczaj szczęśliwie udaje się przebrnąć okres pierwszego rozwijania się dziecka. Następuje teraz okres krytyczny, którego wiele rodziców oczekuje wprost z przestachem: czas przerzycania się pierwszych ząbków z dziąseł, czas ząbkowania. Dzieci wtedy nie śpiąją, nie przyjmują pokarmu, rzucają się niespokojnie w łódeczku, ciągle krzyczą i stają się bardzo rozdrażnione. Dziąsła są zaczerwienione i bolesne, z ust wypływa ślina we wzmożonej ilości, często występuje lekkie wzniesienie się ciepłoty, nieżyty dróg oddechowych i pokarmowych oraz nieznaczne objawy podrażnienia mózgu. Tylko w rzadkich wypadkach przebiega ząbkowanie bez wszelkich zaburzeń.

W jakim stopniu i czy wogóle objawy powyższe na równi z pewnemi wyrzutami skórnemi, stoją w bezpośrednim związku ze sprawą ząbkowania, na to nauka nie może jeszcze dać stanowczej odpowiedzi. Zresztą dla ogółu jest to rzeczą podrzędną, gdyż, jakiegokolwiek jest źródło choroby, musi ono podlegać leczeniu.

Jeżeli przeto u dziecka ząbkującego wystąpią jakiegokolwiek zaburzenia chorobowe, nie należy nigdy całej winy składać na ząbkowanie, lecz niezwłocznie zawezwać lekarza. Rodzice nigdy nie są w stanie rozstrzygnąć sami, czy cierpienie dziecka ma związek z ząbkowaniem czy też posiada jaką inną głębszą przyczynę. W jednym i drugim wypadku niezbędna jest pomoc lekarska, a niezrozumienie tej zasady kosztowało już życie jednego dziecka.

Ostrzegamy przedewszystkiem, ażeby nie lekceważyć objawów nerwowych: konwulsji i t. d. Mogą one wprost grozić życiu dziecka, a częstokroć wcześniej

przedsięwzięte leczenie może te objawy usunąć, zwłaszcza jeżeli mamy do czynienia z wypadkami t. zw. angielskiej choroby dzieci.

Pewien nieznaczny stopień nerwowości spostrzegamy dość często u dzieci, których układ nerwowy ulegał podrażnieniom ze strony nieumiejętnego obchodzenia się otoczenia. Wiele rodziców z niecierpliwością oczekuje pierwszych przejawów duchowego życia dziecka i w najrozmaitszy sposób stara się je przyspieszyć. Mówią oni do dzieci, wołają na nie, zwracają ich uwagę klaskaniem w ręce i krzykiem, łaskotaniem, albo też wyjmują dzieci z wózka, kołyszą, trzymają naprzeciwko światła, dzwonią lub terkoczą im w uszy. Słowem starają się wymusić pierwszy uśmiech dziecka. Matka czuje się szczęśliwą, gdy w ten sposób dopięła swego celu. Lecz odbija się to fatalnie na zdrowiu dzieci, które stają się nerwowe, kapryśne, tracą apetyt i śpią nieregularnie.

Zabawki.

Poruszymy tutaj jeszcze sprawę zabawek, które podawać należy dzieciom w pierwszym i drugim roku życia. Przy wyborze ich trzeba przede wszystkim pamiętać, że wszystko, co dostaje się do rączek dziecka, wędruje przede wszystkim do ich ust. Nie należy więc dawać dzieciom przedmiotów pomalowanych i łatwo puszczających barwę. Strzedz się trzeba przedmiotów z ołowiu i mosiądzu (otrucie ołowiem i grynszpanem!) Niepraktyczne są także zabawki pokryte włosiem, pierzem lub wełną, gdyż połknięte włosy i t. d. mogą wywoływać drażniący kaszel. Wykluczyć także trzeba przedmioty z ostremi kantami. Pozostają tedy zabawki z gumy naturalnie zabarwionej, zabawki z polerowanej kości słoniowej i t. p. Wielkość przedmiotu powinna zapobiegać możliwości połknięcia. Niezbędne jest utrzymywanie zabawek tych w czystości, ewentualnie przez codzienne wygotowywanie.

Siedzenie, stanie, chodzenie.

Pierwsze ruchy samodzielne zjawiają się u dzieci dopiero w początku 4-ego miesiąca. Po 6 miesiącach może dziecko już stanąć o własnych siłach. Lecz dopiero ku końcowi pierwszego roku lub w początku drugiego poczyną chodzić (jednocześnie z pierwszemi próbami mówienia). Należy na próby te zwracać dokładną uwagę, gdyż dziecko łatwo może sobie zaszkodzić, lecz nie należy przy próbach tych pomagać dziecku. Pozostawmy naturze odnalezienie właściwego czasu, kiedy dziecko będzie mogło bez szkody na własnych nóżkach unieść ciężar swego ciała! Dziecko nie podtrzymywane, dopiero wtenczas wstanie i będzie chodzić, gdy będzie ku temu dostatecznie silne. Wszelkie wmieszanie się nasze w tę sprawę jest błędem, gdyż łatwo przecenić możemy siły dziecka, co doprowadzić może do skrzywień kręgosłupa i nóg. Precz przeto ze wszystkimi pas-

kami do prowadzenia dzieci, ze wszelkimi krzesłami do chodzenia!

Skoro zauważyliśmy, że dziecko pragnie wprowadzić w czynność swą siłę mięśniową, wtedy należy posadzić je na podłodze, pokrytej grubym dywanem. Rzecz prosta, że dywan taki należy codziennie wytrzepać i okurzyć. Wtedy można pozwolić dziecku bawić się na nim, dopóki, oparłszy się o ścianę lub sprzęt jaki, nie stanie o własnych siłach na nóżkach!

Czas, kiedy zdrowe dziecko powinno zacząć chodzić, nie da się dokładnie określić. Stosownie do rozwoju fizycznego jedne dzieci zaczynają wcześniej chodzić, inne później. Jeżeli zaś dziecko po 15 miesiącach nie zaczyna jeszcze chodzić, to jest albo bardzo wątłe albo dotknięte angielską chorobą. Zwłaszcza przy tem ostatniem cierpieniu powinien lekarz zbadać stan pacierzowy i członki dziecka. Leczenie rozwiniętego już skrzywienia kręgosłupa jest długotrwałe i uciążliwe!

CZĘŚĆ DRUGA.

Ogólne pielęgnowanie dzieci.

I.

Odżywianie.

Odżywianie i po przejściu okresu niemowlęctwa odgrywa rolę pierwszorzędną. Skoro dziecko posiada już kilka ząbków i biega, rodzice ulegają często pokusie sadzania dzieci przy ogólnym stole. Oczywiście maleńcy żarłocy wyciągają rączki do wszystkiego, co jest podane do stołu. Początkowo odmawia się im wszystkiego, lecz wreszcie ustępuje się łzom, krzykom i naleganiom. Wydaje mi się przeto rozsądniej do 3-ego roku życia karmić dzieci oddzielnie i dopiero wtedy dopuszczać je do stołu,

kiedy będą mogły korzystać z ogólnego jadłospisu.

Do połowy mniej więcej 2-ego roku życia pożywienie dzieci składa się z mleka, pokarmów mlecznych i mącznych i wygotowanej papki mięsnej. Jarzyny posiekane i miękko przetarte oraz wygotowane w cieką zupkę można podawać już w końcu 1-ego roku, lepiej jednak wstrzymać się z nimi do początku 2-ego roku.

Nie należy dawać dzieciom mięsa przed początkiem połowy drugiego roku. Mięso powinno być delikatnie posiekane, najlepiej zmielone, przytem przyzwyczaić należy dzieci do regularnego jedzenia. Zanim dopuścimy dzieci do ogólnego stołu, należy przyzwyczaić je do trzykrotnego jedzenia dziennie (z małym dodatkiem jednorazowym między jedzeniem pierwszym a drugim, oraz drugim a trzecim).

Podajemy tedy rano $\frac{1}{4}$ litra mleka z dodatkiem kakao lub ekstraktu słodowego, oraz kruchą bułeczkę. Przed południem buterszynyt lub jajo ugotowane na miękko. Na obiad zupę, mały

kawałek mięsa, nieco kompotu lub świeżych owoców. Po obiedzie mleko z bułeczką lub sucharkiem. Wieczorem znowu zupę lub papkę mięsną.

Kartofle, jarzyny strączkowe i świeże owoce lepiej jest podawać dopiero, poczawszy od 3-ego roku życia.

Często skarżą się rodzice, że dzieci wykazują wybitny wstręt do mięsa, natomiast chętnie jadłyby jarzyny oraz potrawy mleczne lub mączne. Rodzicom takim należy zwrócić uwagę, że regularne spożywanie mięsa nie jest bynajmniej rzeczą niezbędną dla dziecka, i o ile tylko zachowana zostaje zasada pożywienia mieszanego, nie należy krępować zbytecznie indywidualnych wymagań smaku dziecka. O ile w wymaganiach tych nie odgrywa roli upór, lub niesforność dziecka, pozostawmy mu pewną swobodę w wyborze pokarmów! Lecz tylko do pewnego stopnia. Nie podobna np. pozwolić, ażeby przez całe pierwsze $1\frac{1}{2}$ roku dzieci karmione były wyłącznie mlekiem i pokarmami mlecznymi, lub też mlekiem, jajami i mięsem. Pokarmy takie, pochodzenia wy-

łącznie zwierzęcego, podawane w obfitych ilościach, prowadzą zawsze do mniej lub więcej ciężkich zaburzeń w odżywianiu. Dzieci, które przez czas dłuższy przeważnie odżywiały się mlekiem, cierpią bardzo często na uporczywe zaparcie stolca, a dzieci, spożywające zbyt wiele jaj, dostają biegunek śluzowych. Częstokroć taka „djeta wzmacniająca” wywołuje zaburzenia snu a nawet w przyszłości, objawy histeryczne. Wszystkiego tego można łatwo uniknąć przez podawanie, począwszy od połowy drugiego roku, pożywienia mieszanego, składającego się naprzemian to z mleka, jaj i mięsa, to z jarzyn, owoców i potraw mącznych.

Surowo wzbronione są potrawy pieprzne, pikantne, zbyt słone lub zbyt tłuste. Cukier i inne słodkie potrawy można dzieciom niekiedy dawać, lecz nie należy przyzwyczajać ich do łakomstwa, które łatwo psuje im apetyt i wywołuje zaburzenia w trawieniu.

Surowo wzbronione są do 15 roku życia: piwo, wino, wszelkie napoje wyskokowe mocna ka-

wa, herbata! A nawet i później, w dalszych latach! Nieprawdą jest, jakoby lekkie piwo lub wino było nieszkodliwe. Częstość spostrzegano cierpienia wątroby i serca u dzieci, pijących piwo, a pewne podrażnienie układu nerwowego jest u nich rzeczą stałą.

Woda najlepiej gasi pragnienie, nie ogłupia i nie rozdrażnia.

II.

Pielęgnowanie ciała.

Obok pożywienia baczność uwagę zwrócić trzeba na pielęgnowanie ciała. Należy codziennie dzieci kąpać, a wieczorem przed spoczynkiem myć je letnią wodą. Wiele rodziców mniema, że po ukończonym pierwszym roku życia codzienne kąpiele są rzeczą zbyteczną; jest to pogląd niesłuszny, gdyż, kąpiąc dzieci codziennie, wyświadczamy im prawdziwe dobrodziejstwo. Wyjątek stanowią niektóre stany chorobowe, gdzie przed wykąpaniem dziecka należy zwrócić się z zapytaniem do lekarza, czy kąpiele są odpowiednie. Właściwie istnieje

jednak bardzo niewiele takich chorób, przy których kąpiele byłyby wzbronione, przy niektórych zaś stanach gorączkowych dobrze jest nawet codziennie kąpać dziecko kilkakrotnie.

Wielkiej troskliwości wymaga pielęgnowanie jamy ustnej i zębów. Zęby nadpsute źle żują, źle przeżute pokarmy nie ulegają dokładnemu strawieniu, złe zaś trawienie rujnuje zdrowie w krótkim czasie. Należy przeto codziennie dokonywać dokładnego czyszczenia zębów.

O doniosłości regularnego trawienia mówiliśmy już w rozdziale o „pielęgnowaniu niemowląt.” Podamy tu jeszcze, że zawczasu przyzwyczajając należy dzieci do regularnego stolca. Najlepiej zaś przyzwyczaić je do oddawania wypróżnień o pewnej stałej godzinie rano lub wieczorem. Regularność taka doskonale oddziaływa na przewód pokarmowy.

Hartowanie.

Jeżeli chcemy uchronić organizm dziecka od częstych zarażeń i zaziębień,

musimy zawczasu zahartować i wzmocnić go zapomocą stosownych ćwiczeń.

W wieku niemowlęcym wszelkie tego rodzaju próby nie mają racji bytu, gdyż dzieci wskutek braku dostatecznego ruchu nie są w stanie jeszcze wyrównać silnych strat ciepła. Skoro jednak dziecko prędko nauczyło się chodzić, w środku lub ku końcowi 2-go roku życia, można zacząć hartowanie od powolnego zniżania temperatury codziennej kąpeli do 25°R. Stopniowo z roku na rok przechodzimy do coraz chłodniejszych kąpeli, wreszcie w 4, 5 roku dzieci dobrze już znoszą 22°, 21°R. Kąpeli na otwartym powietrzu, zwłaszcza zaś w wodzie bieżącej nie należy stosować przed 5—6 rokiem, kąpeli zaś morskich jeszcze później, stosownie do rozwoju i sił dziecka. Rzecz prosta, iż w czasie, w którym kąpie się dziecko na otwartym powietrzu, zaniechać należy kąpeli domowej.

Dodamy do przepisów tych następujące uwagi: Wszystkie procedury po-

wyższe należy ściśle stosować do ogólnego stanu dziecka. Dzieci słabowite, niedokrwiste znoszą zimno gorzej, aniżeli dzieci zdrowe, należy przeto z nimi postępować daleko ostrożniej. Hartowanie powinniśmy rozpoczynać w lecie, a jeżeli zdrowie dziecka pozwala, nie przerywać go i w zimie. Zimne kąpiele i zimne obmywania powinny mieć miejsce tylko nad ranem. Zaniechać go należy wieczorem, gdyż silne ochłodzenie ciała oddziałuje w sposób pobudzający na organizm dziecka, zmęczony całodzienną pracą, i utrudnia spokojny sen. Kąpiel zimna powinna trwać krótko, 2—3 minuty. W kąpielu należy dziecko porządnie wytrzeć, a w końcu oblać kilkakrotnie piersi i plecy wodą o temperaturze pokojowej. Dla utrzymywania ciała w czystości służą wieczorne obmywania letnią wodą (nie niżej 20°R), a raz w tygodniu gruntowna kąpiel o 28°R.

Takie rozumne stosowanie zimnej wody posiada nieocenioną doniosłość dla zdrowia dzieci, hartując w sposób wybitny ducha i ciało. Przy takim wzma-

cnianiu ciała dzieci stają się bardziej sprężyste, rzeźkie, wesołe, chętne do pracy, tracą wszelką gnuśność, ociężałość i bojaźń. Jeżeli zaś hartowanie i czystość połączymy z dostarczeniem dzieciom dostatecznej ilości ruchu, oraz wcześniej rozpoczętą gimnastyką, wtedy nabywają one bardzo znacznej odporności przeciwko cierpieniom zakaźnym. Dzięki tej nabytej odporności zapadają na cierpienia zakaźne znacznie rzadziej, jeżeli zaś zapadają, to przebieg tych cierpień przybiera u nich postać znacznie łagodniejszą, aniżeli u osobników mniej lub więcej usposobionych.

Sport i gimnastyka.

Niestety doniosłość gimnastyki w wychowaniu dzieci nie została jeszcze oceniona u nas dostatecznie. Dzieci, nie uczęszczające do szkół, zazwyczaj nie gimnastykują się wcale, w szkole zaś nauka gimnastyki ogranicza się do 2 godzin na tydzień. A przecież należałoby już 3-letnie dzieci, i to płci obojga,

zaprawiać do stosownych coraz to trudniejszych ćwiczeń gimnastycznych.

Począwszy od 5, 6 roku życia można już zacząć zaprawiać dzieci do rozmaitych sportów: pływania, ślizgania się po lodzie, i t. d. Śmieszne i przesadne są obawy rodziców, którzy pragnęliby ze zbytku troskliwości owinać dzieci swoje w watę i trzymać zamknięte. Rozumnie i ostrożnie uprawiany sport wielce przyczynia się do fizycznego rozwoju dziecka. Zaostrza wzrok, hartuje mięśnie, rozszerza płuca, wzmacnia odwagę, energję i wiarę w siebie. Walka o byt stawia tak wielkie wymagania dla ciała i ducha, że, kto nie wkracza w nią z pewną nadwyżką sił, ten prędzej czy później musi kapitulować sromotnie.

Jeden rodzaj sportu tylko uważalibyśmy dla dzieci za niestosowny: sport kółkowy. Z samej natury swojej dzieci we wszystkich ćwiczeniach cielesnych skłonne są do przesady, a tutaj przesada ta może okazać się szkodliwą. Zazwyczaj dzieci jadą zbyt prędko, w pozycji zgiętej i ugniatającej klatkę piersiową, przytem trzymają usta otwarte i wdychają

zapyłone, zimne powietrze. Wszystko są to szkodliwości, które wobec nierozwiniętego jeszcze organizmu, nie mogą pozostać bez zgubnego wpływu na płuca, serce i układ ciała.

III.

Odzież.

Nadzwyczaj doniosłe znaczenie dla prawidłowego rozwoju ciała posiada odpowiednia odzież. Odzież dzieci powinna być luźna, skromna i dopasowana do ewentualnych zmian pogody. Rozstrzygać tu powinna nie moda lecz rozsądek.

W lecie należy ubierać dzieci możliwie lekko, odpowiednie zaś kapelusze o szerokim rondzie powinny ochraniać je przed jaskrawem światłem słonecznym. W zimie także nie należy ubierać dzieci zbyt ciepło. Jeżeli dzieci nie są już przeziębione, to zbyteczne są wszelkie chustki na szyję i wełniane kaftanki. Często można spotkać na ulicy 2 lub 3-letnie dzieciaki, tak owinięte

i opatulone, że wprost uginają się pod ciężarem kilku warstw ubrania zwierzchniego. Obciążenie takie w tym wieku może być bardzo szkodliwe, gdyż powodować może skrzywienie kręgosłupa. Utrudnia ono przytem ruchy dziecka, wywołuje poty i ułatwia zaziębienie; wiadomo jest bowiem, że zaziębiamy się zazwyczaj nie podczas ruchu, lecz podczas spokoju.

Ochraniając organizm dziecka od przegrzania i zaziębienia zapomocą odpowiedniej odzieży, należy przytem dawać baczenie, ażeby odzież ta nie krępowała rozwoju ciała. Dbać o to trzeba już bardzo wczesnie. Już pierwsze pończochy i trzewiki mogą przynieść wiele szkody. Niedokładnie dopasowane trzewiki i pończochy bardzo łatwo mogą zniekształcić podatną do tego nóżkę dziecka. Trzewiki powinny dokładnie przylegać do pięty, od przodu jednak powinny być tak luźne, ażeby nie uciskały palców. Jeżeli koniec trzewików jest zbyt śpiczasty, wtedy palce zostają uciskane jeden przez drugi i w rezultacie powstają wrośnięte paznogie.

Zbyt szerokie natomiast obuwie prowadzi do wytworzenia się t. zw. „stopy płaskiej” (Plattfuss).

W przeciągu pierwszych kilku lat dziecko co 4—5 miesięcy powinno dostawać nowe trzewiki i pończochy, ażeby nadażyć za wzrostem nogi.

W lecie powinny dzieci nosić skarpetki do kolan, w zimie zaś długie pończochy.

Długie pończochy powinny być podtrzymywane przez długie elastyczne podwiązki, przytwierdzone z tyłu do stanu. Podwiązki w kształcie pierścienia, zakładane poniżej kolan, wywołują zaburzenia w krążeniu krwi, utrudniają odżywianie kości i mięśni i dają powód do powstawania żylaków w późniejszym wieku.

Przechodzimy teraz do ważnego punktu w hygienie życia dziewczęcego do kwestji gorsetów. Wiele rodziców sądzi, że wczesne noszenie gorsetu wytworzy ich córkom piękną figurę i ułatwi trzymanie się prosto. Lecz osiągają oni niestety cel wprost odwrotny. Dziewczynki, noszące gorset, nie trzymają się

prosto, lecz sztywno, tracą one zdolność do ruchów giętkich i swobodnych. Klatka piersiowa i narządy jamy brzusznej zostają powstrzymane w swym naturalnym rozwoju, i następuje niedorozwój gruczołów piersiowych, organu tak ważnego w życiu kobiety. Nic dziwnego, że mamy tak wiele dziewcząt niedokrwestych, gdyż wskutek ucisku przez gorset cierpi na tem normalne trawienie.

Nie wypowiadamy tutaj walki przeciwko gorsetowi. Jesteśmy zdania, że będzie on niezbędny dopóty, dopóki odpowiednia gimnastyka nie wyrobi u dziewcząt w muskulaturze grzbietu siły niezbędnej do noszenia ciężaru odzieży spodniej bez uszczerbku dla kolumny pacierzowej.

Tymczasem zaś musimy radzić sobie wedle możliwości. Nie pozwalajmy przeto nosić dziewczętom gorsetu twardego, lecz miękkiego, poddający się wszelkim ruchom, i to dla podtrzymania głównie ciężaru sukien: Oto przepis higienicznego noszenia gorsetu. W okolicy brzucha i bioder powinien gorset ciasno przylegać do ciała i podtrzymywać w taki spo-

sób brzuch, natomiast na wysokości klatki piersiowej powinien być dopasowany zupełnie luźno. W taki sposób unika się zwężenia klatki piersiowej i ucisku gorsetu na narządy brzuszne.

IV.

Mieszkanie.

Światło i powietrze jest tak niezbędne dla rozwijającego się organizmu ludzkiego, jak dla rośliny. Należy przeto jak można najczęściej wysyłać dzieci na świeże powietrze. Jeżeli zaś pogoda jest brzydka, pada deszcz, śnieg i t.d. starajmy się przynajmniej, ażeby w mieszkaniu była dostateczna ilość powietrza i światła. Okna są na to, ażeby je otwierać!

Znany lekarz, Wertheimter, zaproponował przy leczeniu koklusu t. zw. system dwóch pokoi. U ludzi zamożniejszych jednak należałoby polecić go i w normalnych warunkach. Jeżeli mamy do rozporządzenia dwa pokoje, to przewietrzamy kolejno jeden i drugi, trzy-

mając dzieci to w jednym to w drugim naprzemian po 3 godziny, ogrzawszy uprzednio pokój przewietrzony. Jest to wyborny sposób, zwłaszcza podczas dłuższych dni zimowych.

Bardzo ważną rzeczą jest nie trzymać dzieci rano długo w nieprzewietrzonym pokoju. Spanie przy otwartych oknach ma swoje dobre i złe strony. Unika się wprawdzie nagromadzenia w pokoju zepsutego powietrza, lecz występuje obawa zaziębienia podczas snu. W zimie przeto okno podczas snu powinno być zamknięte, w lecie lufcik można pozostawiać otwartym, lecz łóżko powinno stać z boku od okna i od przeciągu.

Gruntowne przewietrzanie sypialnego pokoju jest niezbędne zarówno latem, jak i zimą.

Kto posiada środki po temu, niechaj umieści dzieci w oddzielnym pokoju sypialnym. Niezdrowo jest, gdy kilkoro dzieci sypia razem z rodzicami w jednym pokoju.

Dobrze byłoby prócz sypialni dziecięcej mieć w mieszkaniu jeszcze specjalny pokój do przebywania dzieci we dnie.

Z pokoju takiego należałoby usunąć wszelkie przedmioty, przyjmujące łatwo kurz, jak firanki, portjery, dywany i t. d. Zamiast dywanów stosowniej jest używać linoleum, gdyż daje się ono bardzo łatwo czyścić i utrzymuje przytem ciepło. Ściany powinny być pomalowane farbą olejną i myte raz w tygodniu. Meble, w bardzo małej ilości, powinny być utrzymywane czysto i wolne od ostrych kątów i kantów.

V.

Pielęgnowanie umysłu.

Zbliżamy się do higieny pielęgnowania umysłu. Kierować tutaj musimy się zasadą: „śpiesz się powoli!” Nic nie może być szkodliwszego dla rozwoju umysłu dziecka, jak sztuczne przyspieszanie go kosztem zdrowia fizycznego.

Nie należy jednak od pierwszych miesięcy pozostawiać umysłu dziecka samopas. Wychowanie powinno rozpocząć się już w pierwszym roku życia. Dzieci muszą przyzwyczajać się do czystości,

do porządku. Należy wyrabiać ich charakter, obudzać i zaostrzać zmysł spostrzegania i pamięci, ale nie należy uważać sobie za punkt honoru czynić z dzieci małych uczonych. Stosowniej byłoby nawet dzieci zbyt rozwinięte, raczej powstrzymywać, aniżeli pobudzać do pracy umysłowej. Z oddaniem do szkoły trzeba wstrzymać się do czasu, dopóki organizm dziecka nie nabierze tylu sił, ażeby mógł skutecznie walczyć z fatalnymi higienicznymi warunkami szkoły.

Pamiętajmy, że przedwczesny rozwój umysłowy dziecka odbywa się kosztem jego sił fizycznych.

Takie przedwcześnie rozwinięte dzieci zazwyczaj pokutują w szkole, a później następuje wyczerpanie umysłowe, nie mogą one nadążyć za kolegami i zazwyczaj zajmują w klasie ostatnie miejsca. Natura mści się na nich za to, że pielęgnowanie ciała zostało zaniedbane u nich kosztem pielęgnowania umysłu, w czasie, który powinien być poświęcony wyłącznie rozwojowi fizycznemu.

CZEŚĆ TRZECIA.

Hygiena szkolna.

„Zdrowa dusza w zdrowym ciele”: o zasadzie tej powinni pamiętać nauczyciele, nie zadając zbyt wielu lekcji do odrabiania w domu dzieciom, i tak już porządnie zmęczonym kilkogodzinnymi zajęciami w szkole. Pamiętać o niej powinni i rodzice, i nie karać dzieci zbyt pohopnie za wrzekome lenistwo. Należy dokładnie rozpatrzyć, czy lenistwo to nie zależy od jakichś procesów fizycznych, od zbyt prędkiego rośnięcia, od występującej dojrzałości płciowej, od choroby. W wypadkach takich należy zawsze poradzić się lekarza. Pamiętaj-

my, że zdrowie więcej warte jest od mądrości!

Co za pociecha dla rodziców z nadzwyczajnych postępów dziecka w szkole, jeżeli jednocześnie nabawia się ono tam krótkowzroczności, zapadniętej klatki piersiowej i uporczywych, nieraz lata trwających, bólów głowy.

O korzyściach nauczania i wychowania szkolnego nie mamy potrzeby tutaj się rozwodzić. Najlepsza nawet nauka w domu nie zastąpi korzyści nauczania szkolnego, polegającej na tem, że w ciągłym obcowaniu z kolegami ścierają i polerują się nierówności charakteru dziecka. Wychowanie szkolne jest pierwszą szkołą życia dla dziecka.

Lecz jednocześnie z temi korzyściami przedstawia szkoła dla dziecka pewne niebezpieczeństwa, którym należy wczesnie zapobiedz. Mianowicie w szkole mogą się dzieci nabawić różnych wad fizycznych i moralnych. Fizyczne — polegają na pewnych cierpieniach zakaźnych, moralne, na obcowaniu z zepsutemi kolegami.

Nie możemy tutaj wdawać się w roz-

strząsanie t. zw. kwestji uświadamiania płciowego. Radzimy jednak szczerze zerwać z dotychczasową rutyną osłaniania najważniejszych funkcji życiowych mgłą tajemniczości. Jeżeli rodzice sami nie podejmą się tak ważnej misji uświadomienia swych dzieci pod tym względem, to wyręczą ich inne dzieci, ale w sposób mało pożądany. Jest to niebezpieczeństwo, któremu należy zapobiegać wszelkimi siłami. Wiadomo, jak drażni zmysły wszelka tajemniczość. Wiadomo także, jak wszelki owoc zakazany wywołuje u młodzieży ducha opozycji. Smutnym skutkiem takiego stanu jest coraz szersze rozprzestrzenianie się samogwałtu pomiędzy dziećmi.

Wyleczenie dziecka od samogwałtu jest rzeczą nadzwyczaj trudną, udaje się ono tylko wtedy, jeżeli rodzice, odrzucawszy na bok fałszywy wstyd, otwarcie wyjaśnią dziecku znaczenie i skutki nalogu. Surowość nie prowadzi tutaj do celu, tylko wielka miłość i wielka cierpliwość może naprawić złe. Niezbędne jest najtroskliwsze pilnowanie dziecka na każdym kroku, nawet podczas snu.

Częstokroć trzeba uciec się do pomocy doświadczonego lekarza.

Z innych niebezpieczeństw, jakim podlegają dzieci podczas nanki, wymienimy tutaj choroby zakaźne jak: szkarlatynę, odrę, dyfteryt, ospę wietrzną, świnkę, grypę, koklusz, oraz pewne cierpienia skórne, jak świerzbę i t. p.

Lekarze szkolni.

Obowiązki lekarza szkolnego polegają przede wszystkim na pielęgnowaniu zdrowia uczniów. Wszystkie dzieci przyjmowane do szkoły powinny być poprzednio badane przez lekarza szkolnego, którego obowiązkiem jest zbadać ich wzrok i słuch, i stosownie do tego wyznaczyć im odpowiednie miejsce w klasie. W taki sposób dzieci uniknąć mogą wielu niezasłużonych kar, zależnych tylko od wady wzroku lub słuchu.

Dzieci słabowite i umysłowo nierozwinięte nie powinny być przyjmowane do szkoły, lecz umieszczane w specjalnych zakładach.

Epidemje chorób zakaźnych w szko-

łach możnaby przytłumiać w samym zarodku, gdyby dokładna organizacja lekarzy szkolnych zapobiegała jej natychmiastowem usuwaniem ze szkoły dzieci zarażonych. Dzieci takie, a nawet ich rodzeństwo, nie powinny przychodzić do szkoły przez cały przeciąg choroby.

Dla zapobieżenia wybuchowi epidemji jakiejkolwiek choroby zakaźnej, lekarz obowiązany jest komunikować władzy szkolnej o każdym wypadku sporadycznym. Jeżeli w jednej szkole zdarza się kilka wypadków z rzędu np. odry lub szkarlatyny, lekarz obowiązany jest wymagać od władzy szkolnej gruntownej dezynfekcji zakładu. Powinien lekarz także dbać o to, ażeby dzieci chore na szkarlatynę lub dyfteryt nie przychodziły do szkoły przed upływem 6 tygodni od dnia powstania choroby, dzieci zaś chore na odrę, po 4 dniach od dnia zapadnięcia.

Cieężkość każdego pojedynczego przypadku choroby zakaźnej zależy zazwyczaj od stanu sił chorego. Należy więc uważać na to, ażeby uczniowie dobrze

się odżywiali, ażeby obok pracy mieli dosyć wolnego czasu na ćwiczenia fizyczne i ruch na świeżem powietrzu, ażeby nie przeciążać ich jeszcze prywatnemi lekcjami muzyki, obcych języków i t. d.

Kilka słów poświęcimy tutaj jeszcze kwestji gimnazjów żeńskich *). Niech kto mówi co chce o równości płci, można się zgodzić na to, że pod względem umysłowym kobieta dorównywa mężczyźnie, nie ulega jednak najmniejszej wątpliwości, że pod względem rozwoju fizycznego dziewczynka nie dorównywa chłopcu. Dla zdrowia dziewczynki w okresie rozwoju nie może być obojętnem spędzanie większej części dnia w pozycji siedzącej przy nauce. Jeżeli nie chcemy przeto skwitować z tego, ażeby z dziewcząt naszych wychować zdrowe kobiety-matki, musimy dbać o zastosowanie wychowania do ich rozwoju fizycznego. Hartujmy więc i wzmacniajmy or-

*) To, co mówi tutaj autor dotyczy wprawdzie zakładów naukowych niemieckich, lecz da się to zastosować i do naszych gimnazjów. (Przyp tłóm.).

ganizm dziewcząt, nie obarczajmy ich pracą umysłową w okresie rozwoju, i dopiero po osiągnięciu dojrzałości pozwólmy im poświęcić się pracy, do której mają zdolności i upodobanie.

Choroby szkolne.

Do właściwych „chorób szkolnych” należy krótkowzroczność i skrzywienie kręgosłupa. Powstają one wskutek wadliwego układu ciała podczas czytania, pisania, rysowania, podczas których, obok wysiłku umysłowego, wymagana jest jednoczesna praca oka i ręki.

Krótkowzroczność może zależeć od wrodzonej wadliwej budowy gałki ocznej, której oś zbyt jest wydłużona. Może wada ta jednak być i nabytą, wskutek nawykowego pochylania ciała ku przodowi i zbytniego zbliżania oka do przedmiotu oglądanego. Wielkie znaczenie posiada także w rozwoju krótkowzroczności złe oświetlenie pola pracy (np. czytanie podczas zmroku); następnie zbyt drobny i niewyraźny druk, używa-

nie złego atramentu, złych tablic i szyfrów, głównie zaś używanie papieru o bardzo drobnych kratkach do pisania liczb. W większości wypadków wskutek nierozsądku czy też lekkomyślności rodziców, dzieci narażone są na wszystkie te szkodliwości. Fakt, że pomimo istnienia tych szkodliwych powodów, nieznaczna tylko stosunkowo liczba dzieci zapada na krótkowzroczność (dzieci usposobionych do tego cierpienia) nie powinien powstrzymywać nas od walki z temi szkodliwemi przyczynami.

Skrzywienia kręgosłupa spotykamy u dzieci w okresie szkolnym dość często. Rzecz prosta, że dla powstania skrzywienia kręgosłupa potrzebne jest pewne usposobienie. Inaczej widzielibyśmy znacznie więcej krzywych i garbactych, gdyż wszystkie dzieci w domu i w szkole przyjmują przy czytaniu pozycję szkodliwą.

Usposobienie to zależy zazwyczaj od niedostatecznego pielęgnowania ciała, złego lub nieprawidłowego odżywiania; polega ono na słabości muskulatury, lub nienormalnej miękkości dzieci-

nego rusztowania kostnego, oraz jego więzów, zwłaszcza zaś kręgosłupa. Jeżeli nie zwracać uwagi na dzieci przy pisaniu, to przyjmują one pewną stałą pozycję (zazwyczaj pochylenie ku prawej stronie). Siedzą zazwyczaj bokiem do stołu, przy którym piszą, a przy poczynającym się zmęczeniu strona ciała wysunięta ku przodowi zostaje przyciśnięta do stołu, a odpowiednie ramię unosi się ku górze. Jeżeli dziecko często przyjmuje podobną pozycję, to kości przystosowują się do niej powoli i powstaje skrzywienie kręgosłupa. Musimy zauważyć tutaj, że dzieci zmuszone są przyjąć wadliwą pozycję, jeżeli kazać im pracować nawprost padającego światła. Ażeby cień piszącej dłoni nie przeszkadzał przy pracy, muszą one usuwać możliwie ku tyłowi prawą połowę ciała, przyczem mimowolnie lewa, zostaje przyciśnięta do stołu.

Zresztą nietylko wadliwa pozycja przy siedzeniu może być przyczyną skrzywienia kręgosłupa. Z innych przyczyn wymienić należy stałe obciążanie jednej połowy ciała (np. przez noszenie cięż-

kiej paczki książek lub przez stanie na jednej nodze przy wypoczynku).

Z powyższych danych wynikają już niejako przepisy, w jaki sposób zapobiegać chorobom szkolnym. Już przy pierwszych próbach pisania i czytania należy zwracać uwagę dzieci na prawidłowe położenie ciała, w szkole ławki powinny posiadać odpowiednie urządzenie, druk książek powinien być wielki i wyraźny, a światło powinno padać z lewego boku.

Przy pracy powinny dzieci siedzieć prosto, opierając się krzyżem. Krzesło lub ławka powinny stać dość blisko stołu, a sam blat stołu albo powinien być pochylony, albo kajet powinien leżeć na odpowiedniej podkładce. Nadzwyczaj ważną jest prawidłowa wysokość stołu, ażeby oczy dziecka nie były ani zbyt blisko ani zbyt daleko od kajetu lub książki, bo oddalenie to powinno wynosić najmniej 30 cm. Jeżeli nogi dziecka nie dosięgają podłogi, to podstawić podnózek. Surowe przestrzeganie prawidłowej pozycji potrzebne jest nie tylko przy czytaniu i pisaniu, lecz

wogóle przy wszelkiej pracy, zwłaszcza przy robotach ręcznych dziewcząt. Wyszycie i haftowanie połączone jest z pochylaniem głowy i tułowia, i dlatego powinno być wzbronione bardzo młodym dziewczętom. Natomiast roboty drutem i szydełkiem nie są szkodliwe, jeżeli pamiętać o tem, ażeby według ogólnego zwyczaju, nie trzymać kłębka nici pod pachą.

Ponieważ żądana pozycja prosta prędko męczy dzieci, należy więc jaknajczęściej robić przerwy w pracy.

I poza szkołą należy pilnować, ażeby dzieci pozbywały się szkodliwych dla zdrowia nawyknień. Opieka ta jednak nie powinna zbytnio krępować swobody i indywidualności dziecka.

Pamiętajmy zawsze, że najlepszą ochroną przeciwko chorobom wogóle, a więc i przeciwko „chorobom szkolnym,” a także przeciwko często występującej u dzieci w okresie szkolnym małokrwistości i nerwowym bólom głowy, jest dobre odżywianie i częsty ruch na świeżem powietrzu.

TREŚĆ.

| | <i>Str.</i> |
|---|-------------|
| Przedmowa | 3 |
| Część pierwsza. Pielęgnowanie ssawców. | |
| I. Pielęgnowanie nowonarodzonych | 7 |
| Pierwsza kąpiel | 9 |
| Pierwsza kąpiel dzieci zbyt wczesnie urodzo- nych | 11 |
| Dalsze pielęgnowanie noworodków | 15 |
| II. Normalne czynności życia noworodków | 21 |
| Skóra | 26 |
| Narządy zmysłów | 27 |
| III. Odżywianie. A. Odżywianie naturalne | 29 |
| Wyższość karmienia naturalnego | 31 |
| Korzyści karmienia dla matki | 32 |
| Argumenty przeciwko karmieniu piersią. | 34 |
| Przygotowanie do karmienia | 40 |
| Pierwsze ssanie | 41 |
| Ile razy dziennie powinno odbywać się kar- mienie? | 43 |
| Sen. | 44 |
| Trwanie karmienia | 46 |

| | |
|---|----|
| Utrzymywanie w czystości piersi matki i ust dziecka. | 47 |
| Pleśniawki | 47 |
| Wymioty | 48 |
| Ilość pokarmu | 50 |
| Cierpienia karmiących | 51 |
| Nienormalności w wydzielaniu mleka | 53 |
| Odzwyczajanie | 54 |
| Dokarmianie | 55 |
| Mamka | 56 |
| B. Odżywianie sztuczne | 60 |
| Skąd brać mleko? | 63 |
| Mleko podrabiane, niezdrowe, zanieczyszczone | 65 |
| Przygotowanie mleka | 66 |
| Rozcieńczenie | 67 |
| Płyn rozcieńczający | 67 |
| Cukier | 68 |
| Śmietanka. | 69 |
| Tablica pokarmowa | 70 |
| Gotowanie mleka | 71 |
| Aparat Soxhleta | 73 |
| Mleko pasteuryzowane | 74 |
| Podawanie mleka | 75 |
| Fłaszki do picia i smoczki | 76 |
| Mleko kozie, ośle i kobyle | 78 |
| Przetwory mleczne i środki zastępujące mleko | 79 |
| Krótkie prawidła karmienia | 81 |
| Pielęgnowanie dziecka zdrowego w 1-ym ro- ku życia. | 84 |
| Odzież | 87 |
| Uspakajanie dziecka | 89 |
| Kołysanie i przejażdżka. | 92 |

| | <i>Str.</i> |
|--|-------------|
| Ząbkowanie | 93 |
| Zabawki | 96 |
| Siedzenie, stanie, chodzenie. | 97 |
| Część druga Ogólne pielęgnowanie dzieci. | |
| I. Odżywianie | 99 |
| II. Pielęgnowanie ciała | 103 |
| Hartowanie | 104 |
| Sport i gimnastyka | 107 |
| III. Odzież | 109 |
| IV. Mieszkanie. | 113 |
| V. Pielęgnowanie umysłu | 115 |
| Część trzecia. Hygjena szkolna. | 117 |
| Lekarze szkolni | 120 |
| Choroby szkolne | 123 |

**KOLEKCJA
SWF UJ**

A

413

Biblioteka GI. AWF w Krakowie



1800053157