

Dr. J. Trumpp

docent chorób dziecięcych na wszechnicy monachijskiej

Hygiena wieku dziecięcego

II. Wiek szkolny.



Lwów 1907

Nakład i własność Księg. Polskiej B. Połonieckiego

Warszawa: E. Wende i S-ka

KSIEGARNIA
SPÓŁKI WYDAWNICZEJ POLSKIEJ
W KRAKOWIE.

**WYDAWNICTWO KSIĘGARNI POLSKIEJ
B. POŁONIECKIEGO WE LWOWIE.**

Z „Księgi Zdrowia”

**popularne ilustrowane poradniki higieny,
poświęcone nauce o pielęgnowaniu zdrowia
i zapobieganiu chorobom:**

Cel i zadanie pielęgnowania zdrowia. Prof. dr. J. Orth. K. 1.

Pielęgnowanie zdrowia w życiu codziennem. Dr. E. Gra-
witz. Kor. 1·20.

Odżywianie i nasze środki spożywcze. Prof. dr. M. Rubner.
Z licznymi tabelami. Kor. 1·80.

Hygiena ubrania. Prof. dr. Jaeger. Z 90 rycinami. Kor. 3·60.

Powietrze, światło i gimnastyka. Dr. P. Jaerschky. Z 42 ry-
cinami i 1 tablicą ćwiczeń z tabelami Kor. 2·40.

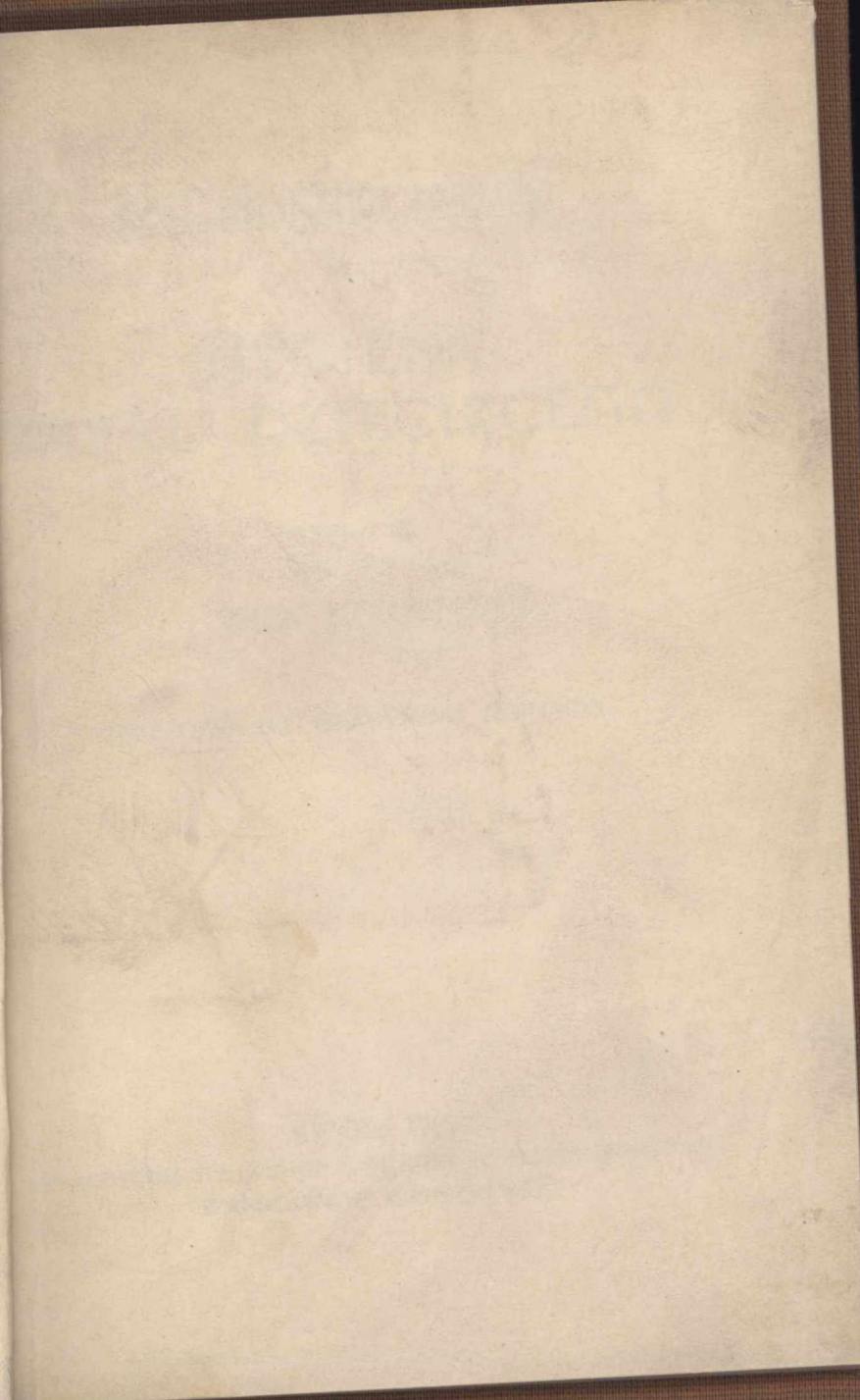
Woda, jako czynnik pielęgnujący zdrowie. Dr. H. Rieder.
Z 8 tablicami i 20 rycinami w tekście. Kor. 2·40.

Hygiena przemiany materii. Prof. dr. A. Dennig. Z 1 ta-
blicą kolorową i 5 rycinami w tekście. Kor. 1·80.

Hygiena Krwi. Radca medycyny dr. K. Walz. Z 8 barwnymi
rycinami na 2 tablicach. Kor. 1·80.

Hygiena serca i naczyń krwionośnych. Prof. dr. H. Eich-
horst. Z 18 rycinami. Kor. 1·80.

Hygiena płuc. Radca dworu prof. dr. L. Schrötter de Kristelli.
Z 17 rycinami. Kor. 2·40.



DOC. DR. JÓZEF TRUMPP

HYGIENA WIEKU DZIECIĘCEGO

CZĘŚĆ II.

WIEK SZKOLNY

PRZEŁOŻYŁ DR. WŁADYSŁAW HOJNACKI.

LWÓW 1907

NAKŁADEM KSIĘGARNI POLSKIEJ B. POŁONIECKIEGO
WARSZAWA E. WENDE I SKA.

DOC. DR. JOSEF TRUMP

HYGIENA
MIEKU DAIĆCIEGO



881



Kraków 1907. — Odbito w drukarni Uniw. Jagiellońskiego
pod zarządkiem J. Filipowskiego...

613.95 / .96 (02.062)

CZEŚĆ I.

Obowiązki szkolne.

Rozdział 1.

Korzyści i szkody uczęszczania do szkoły.

Treść: Wstąpienie do szkoły. Przejściowe nadwężenia. Trwale nadwężenia. Nauka prywatna. Korzyści uczęszczania do szkoły.

Różnorodne uczucia budzą się zwykle w duszy rodziców w chwili, w której po raz pierwszy oddają swe dzieci szkole, a część swych praw i obowiązków rodzicielskich odstąpić muszą komuś obcemu, t. j. nauczycielowi. Z jednej strony odczuwają pewien rodzaj ulgi na myśl, że przynajmniej na parę godzin odjętym im zostanie pełen trud obowiązek dozorowania i zabawiania niespokojnych maleństw — z innej znów strony ciężko im przychodzi oddać je z domu i opadają ich pełne troski myśli, czy też nauczyciel zechce sobie zadać trud zapoznania się z indywidualnością dziecka, jak zniesie ono rozłączenie się z rodzicami i rodzeństwem i czy podoła fizycznie i duchowo wymogom szkolnym.

Myśli te są do pewnego stopnia usprawiedliwione. Z wejściem do szkoły jest dziecko zmuszone dostosować się w jak najkrótszym czasie do całkowicie zmienionych warunków życiowych. Podczas gdy dotychczas korzystać mogło z niczem nieskrępowanej fizycznej i umysłowej swobody,

poruszać się na świeżem powietrzu i oddawać wedle upodobania swym zabawom — musi obecnie, siedząc cicho, spędzać kilka godzin dziennie w zamkniętej przestrzeni i z całą uwagą słuchać wykładu nauczyciela.

Taka nagła zmiana trybu życia wpływa przejściowo źle na większość dzieci; tracą one swe świeże kolory, właściwy im godny pozazdrosczenia apetyt, trawienie nie przebiega tak raźnie, a usposobienie staje się płaczliwem, przykrem, gniewnem. Z reguły — przynajmniej zdrowe dzieci — przyzwyczajają się szybko do nowych stosunków i przy zresztą korzystnych higienicznych warunkach w szkole i w domu, odzyskują wkrótce swą świeżość i elastyczność w wielkiej części. Niezupełnie jednak! Przez szkołę bowiem poznały poważną stronę życia, przez co ucierpiała trochę dotychczasowa ich niewinność i swoboda myśli. Odtąd działają na ciało dziecka mniej lub więcej niekorzystnie pewne nieodłącznie z uczęszczaniem do szkoły powiązane szkodliwości. Żadny ruch młodzieńczy organizm cierpi pod przymusem siedzenia cicho; wymagane siedzenie prosto i spokojnie nuży i to tem więcej, że równocześnie umysł dziecka natęża się mocno; do tego przyłącza się jeszcze ujemne działanie zepsutego powietrza w zamkniętej klasie.

Gdy dodamy, że przez nagromadzenie się tak wielkiej ilości dzieci rośnie niebezpieczeństwo przeniesienia chorób zakaźnych, dalej, że oprócz tego narażone są dzieci na rozmaite inne słabości, a szczególnie na zaziębienia, to zgodzić się na to trzeba będzie bezsprzecznie, że uczęszczanie do szkoły ma wiele ujemnych stron. Nie powinno to jednak skłaniać do wywyższania nauki prywatnej w pojedynkę, ponad naukę szkolną. Wprawdzie nauka wyłącznie prywatna może dzieci

o zdolnościach normalnych rozwinąć duchowo, podobnie, jak nauka szkolna, a nawet skutek taki da się osiągnąć przy znacznie krótszej pracy dziennej, niż podczas nauki szkolnej, gdzie trzeba się liczyć z dziećmi mniej uzdolnionymi. W domu prowadzona nauka daje zatem więcej wolnego czasu do odpoczynku i ruchu na świeżem powietrzu; nie usuwa ona jednak tych szkodliwości, które wypływają z każdej nauki, a naraża na stratę wielkich korzyści wychowawczych szkoły.

W szkole muszą się dzieci poddać regułom, obowiązującym ogół, przestają być ważnymi osobistościami, około których kręci się w domu wszystko; każde z nich staje się małą częstką wielkiej całości. Przytem uczą się milczenia i posłuszeństwa. Jeżeli już sam rygor szkolny działa tak zbawiennie, to oprócz tego wychowują się dzieci same między sobą. Bezwzględnie wyrównują sobie nawzajem wszelkie szorstkie i niemiłe właściwości charakteru, wobec których cała dobroć lub surowość rodziców i rodzeństwa bywa zwykle bezsilna, a które szybko znikają pod wpływem koleżeńskich uwag.

Tak skuteczne przygotowanie do późniejszego życia tylko szkoła dać może i dlatego jest ona i pozostanie jako środek wychowawczy nieosiągniona i niczem zastąpić się nie dająca.

Starać się tylko o to powinniśmy, ażeby dzieci uczęszczające do szkoły uchronić przed szkodliwymi dla zdrowia czynnikami.

Im lepiej było dziecko wstępując do szkoły rozwinięte fizycznie i duchowo, im większą była jego dotychczasowa odporność, im pilniejszą zwraca się następnie uwagę na higieniczny i racjonalny sposób jego życia, tem mniej dadzą się odczuć złe wpływy życia szkolnego.

Rozdział 2.

Ogródki dla dzieci jako przygotowanie do szkoły.

Treść: Uczęszczanie do ogródka dziecięcego. Reforma pierwszych klas szkolnych.

W celu ułatwienia dzieciom przejścia z nieograniczonej swobody do rygoru szkolnego, proponowano poprzedzić szkołę ogródkiem dziecięcym i uczęszczanie doń uczynić obowiązkiem dla dzieci od 4—7 roku życia. W każdym razie byłoby do tego konieczne gruntowne przekształcenie dzisiejszych ogródków, a przede wszystkim poświęciłoby w nich musiano więcej uwagi higienie. Ale i wtedy jeszcze wypadłoby poważnie zastanowić się nad tą nowością, już chociażby ze względu na zwiększone koszty. Założyłoby trzeba bardzo wiele takich zakładów, a ze względów zdrowotnych nie pozwolić na przepełnienie ich, tak jak to ma miejsce w obecnych ogródkach i pensjonatach dla dzieci. Dalej, jeżeli już teraz, właśnie z powodu przepełnienia w takich ogródkach, zaledwie możliwe jest postępowanie z dziećmi stosownie do ich poszczególnych indywidualności, to nie dałoby się o tem pomyśleć wobec projektowanego wielkiego zapotrzebowania, a na istotach zupełnie niesamodzielnych jeszcze musiałoby się wycisnąć piętno pewnego szablonu, co miałoby niezbyt korzystny wpływ na przyszły rozwój duchowy dzieci.

Jednak w niektórych wypadkach są ogródki niezbędne dla dzieci, a to gdy n. p. rodzice nie mają ani czasu, ani zrozumienia, w jaki sposób zajmuje się dzieci pożytecznie i pobudzająco, albo jeżeli są one w domu zaniedbane fizycznie i umysłowo. Ale gdzie warunki są po temu, powinny dzieci pozostawać do ukończonego 6-go roku życia pod opieką rodziców, którzy w tym czasie przy-

gotować je powinni do szkoły jedynie przez możliwie jak największe wzmocnienie ciała i wychowanie w karności i porządku.

Jeżeli z powyżej wymienionych powodów byłoby trudno zgodzić się na rozpowszechnienie takich ogródków, to jednak nagleco potrzebnem byłoby nieco zbliżone zarządzenie, a mianowicie, przekształcenie nauki szkolnej w obu pierwszych klasach szkół ludowych i to w ten sposób, ażeby utworzyło się coś pośredniego pomiędzy ogródkiem a szkołą. Właściwa nauka powinna w tym czasie ograniczyć się do godzin przedpołudniowych, pomiędzy dziewiątą a dwunastą. Ze względu na małą odporność oczu dziecka i jego słaby, podatny kręgosłup, powinna ona być przeważnie pogładowa i to w ten sposób udzielana, ażeby po półgodzinnej lekcji, wymagającej prostej, spokojnej postawy przy pisaniu, następowała inna, dająca swobodę ruchów.

Wynikająca z tego możliwa strata czasu zostałaby wkrótce wyrównana przez to, że w latach następnych miałby nauczyciel przed sobą materiał szkolny o wiele świeższy, chętniejszy i wydatniej pracujący.

Dopóki nie mamy takiego lub podobnego urządzenia, muszą rodzice i lekarze dbać przynajmniej o to, ażeby nie zawcześnie wysyłać dzieci do szkoły.

Rozdział 3.

Obowiązujący wiek szkolny.

Treść: Szkodliwości prawa szkolnego. Wstąpienie do szkoły.

Pytanie, w jakim wieku jest dziecko dostatecznie silne, do rozpoczęcia nauki — nie znalazło

dotychczas zgodnej odpowiedzi ludzi powołanych i fachowych. Prawo uznaje w tym względzie ukończony rok 6-ty jako obowiązujący. Wiek ten został wybrany ze względu na doświadczenie, które wykazało, że większość dzieci jest wówczas w stanie oddawać się dziennie kilkugodzinnej przepisanej nauce bez szkody dla rozwoju fizycznego.

Chociaż jest to słuszne, to jednak na niekorzyść tego zarządzenia zauważyć trzeba, że rozwój masy mózgu kończy się dopiero w ciągu 7-go roku życia. Kościec dziecięcy i mięśnie rozwijają się stale i silnie do 10-go roku, a także i pewne wewnętrzne narządy nie są jeszcze dostatecznie wykształcone, oko zwłaszcza przed 10-tym rokiem życia, pod wpływem pracy szkolnej, podlega często zmianom, prowadzącym do krótkiego wzroku. Tak więc w wieku prawnie obowiązującym do uczęszczania do szkoły, organizm dziecięcy znajduje się jeszcze w okresie rozwoju, w którym łatwo reaguje na jakiegokolwiek szkodliwe czynniki. Jest to dowodem, że wczesna nauka szkolna wpływa szkodliwie na niemałą ilość dzieci, lecz są to wprawdzie wyłącznie słabowite lub dziedzicznie obciążone, t. j. takie, których rozwój jest w zastoju, które cierpią na skutek przebytych ciężkich słabości, na wyższe stopnie niedokrewności, na krzywicę (rhachitis), na zołzy, na gruźlicę, na jakieś nienormalne zaburzenia w ustroju nerwowym, lub też dzieci, pochodzące z rodziców gruźliczych, syfilitycznych, w wysokim stopniu nerwowych albo chorych umysłowo.

Rozdział 4.

Uwolnienie od obowiązków szkolnych dzieci w przepisanim wieku.

Treść: Uwolnienie dzieci cierpiących na gruźlicę płuc, na krzywicę, na zołzy, nerwowych oraz dziedzicznie obciążonych.

Ażeby więc nasze prawo szkolne nie przyniosło szkody zdrowiu, nie powinno być dosłownie stosowane do wszystkich dzieci bez wyjątku; wyłączyć od niego należy wątłe lub obciążone chorobą dziedziczną albo nabytą, oraz chronić je możliwie jak najdłużej przed przejściami natury fizycznej i umysłowej, a naukę szkolną opóźnić o rok lub dwa, stosownie do stanu zdrowia.

Uwolnienie może nastąpić naturalnie tylko na mocy świadectwa lekarskiego. W miastach, które nie mają jeszcze lekarzy szkolnych, powinni sami rodzice postarać się o takie świadectwo i żądanie swe uzasadnić szczegółowo.

Dzieci cierpiące na gruźlicę płuc w niewielkim chociażby stopniu, powinny być odsunięte od szkoły także ze względu na niebezpieczeństwo zarażenia innych dzieci, aż do tej pory, gdy żadnych widocznych objawów choroby nie okazują. Także później, podczas chwilowego przycichnięcia choroby — a zwłaszcza w okresie dojrzewania płciowego — należy obchodzić się z nimi przeornie i ostrożnie.

U dzieci chorych na krzywicę zatrzymuje się nieraz ogólny rozwój ciała; jeżeli zajęta jest nią silnie klatka piersiowa, to w następstwie tego wskutek złych warunków oddechania są dzieci nader skłonne do gruźlicy płuc, a zwykle nawet katary dróg oddechowych przebiegają u nich ciężko. Podczas gdy wczesna nauka, a przedewszyst-

kiem nateżająca postawa przy pisaniu, może spowodować wzmoczenie się cierpienia, to z drugiej strony jest możliwość powstrzymania rozszerzenia się zła przy pomocy dłuższego a starannego pielęgnowania ciała, czasem nawet przez specjalną lekarską pomoc spowodowania zupełnego uleczenia, w każdym jednak razie wyrobienia znacznie większej odporności przeciw wszelkim innym szkodliwym czynnikom.

To samo stosuje się i do dzieci cierpiących na zołży; posyłanie ich do szkoły, dopóki jeszcze dręczone są cięższymi objawami zołżów w oczach, w nosie, w uszach i t. d., nie ma sensu. Są tam one upośledzone, nie mogą robić postępów w nauce, ani wyleczyć się, zwłaszcza, że w tej chorobie niezbędnym jest w pierwszej linii pobyt na świeżem powietrzu.

Na szczególną uwagę zasługują także »nerwowe« i przedwcześnie umysłowo dojrziałe dzieci. Zwykle bywa w takich razach duch rozwinięty kosztem ciała. Starać się wtedy trzeba o możliwie długie odsunięcie ich od wszelkiej pracy umysłowej, ażeby ciało mogło odzyskać w całej pełni swe prawa, gdyż w przeciwnym razie powstrzymany zostanie rozwój fizyczny, a nerwowe przeczulenie przybierze niebezpieczne rozmiary. Lepiej jest zatrzymać w domu rok dłużej takie wrzekomo »nadzwyczajnie uzdolnione dzieci« i pod żadnym warunkiem nie posyłać ich do szkoły przed ukończonym siódmym rokiem życia, gdyż naraziłoby to je mogło na niedokrewność i wątłość.

Żądanie uwolnienia od obowiązków szkolnych dzieci rodziców gruźliczych, syfilitycznych albo chorujących umysłowo, nawet wtedy, kiedy do wieku obowiązującego nie ukazały się u nich żadne oznaki obciążenia dziedzicznego — może niejednemu wydać się przesadnym. Jednak takie dzieci

wynoszą z domu małą odporność i często bardzo źle znoszą życie szkolne. Gdy narażone są przedwcześnie na trudy, to mogą szybko paść ofiarą pierwszej lepszej choroby, albo też pokaże się naraż, zwłaszcza w okresie dojrzewania płciowego, że choroba rodziców (gruźlica, choroby umysłowe) jednak przecież przeszła na dziecko i drzemała do-tychczas ukryta w jego organizmie.

CZEŚĆ II.

Pielęgnowanie ciała dzieci uczęszczających do szkoły.

Jak już zaznaczono, nietylko w pierwszych krytycznych dniach i tygodniach po wstąpieniu do szkoły wystawione są dzieci na działanie pewnych fizycznych i umysłowych szkodliwości, lecz także przez wszystkie następne lata szkolne. Jeżeli jest dowiedzione, że higieniczne, a właściwie niehigieniczne urządzenia budynku szkolnego, w którym dzieci spędzają prawie piątą część dnia, wielki wpływ na ich zdrowie wywierają, to jednak nie trzeba popadać w przesadę i przypisywać szkole każdego załabnięcia dziecka; chorowite już od urodzenia lub też niezbyt starannie w domu pielęgnowane, nie jest w stanie odpowiedzieć fizycznie i umysłowo zwiększonym wymaganiom. Dlatego lepiej będzie w miejsce bezowocnych, a często nieusprawiedliwionych skarg na panujące obecnie stosunki szkolne, zwrócić uwagę na pielęgnowanie zdrowia w domu i z jego pomocą postarać się uczynić organizm dziecka odporniejszym.

Zasadą główną w osiągnięciu tego powinien być regularny pod każdym względem tryb życia dzieci uczęszczających do szkoły. Dalej przyzwyczajone być powinny do największej prostoty w jedzeniu, w piciu, w ubraniu i we wszystkich potrzebach życiowych. Trzeba przestrzegać, ażeby odżywiały się dostatecznie, ażeby czas przepisanych na odpoczynek przerw trwał równie dokładnie,

jak czas pracy, ażeby codziennie miały wystarczająco ruchu na świeżym powietrzu, ażeby ciała nie rozdelikacowały, lecz wzmacniały je i hartowały przez rozsądne przepisy higieniczne, gimnastyczne ćwiczenia i t. d.

Rozdział 1.

Odżywienie.

Treść: Ilość pożywienia. Zestawienie pożywienia. Jarstwo. Potrawy podniecające. Słodyczne. Spis potraw. Przerwa w południe. Napoje.

Pożywienie dzieci uczęszczających do szkoły musi być obfite, pożywne, proste, lekko strawne, niepodniecające i o właściwej porze podane.

Pożywienie musi być obfite, od 12-go roku życia nawet stanowczo obfitsze niż dla dorosłego, gdyż temu ostatniemu ma pożywienie dostarczyć tyle tylko sił, ile on ich zużywa przez naturalne procesy życiowe, przez fizyczną i umysłową pracę. A dziecku służy ono nietylko w tym celu, lecz również do rozwoju ciała; potrzebuje więc naddatku w pożywieniu i to tem większego, im szybszy jest rozwój organizmu. W początkach dojrzewania płciowego wzrasta waga ciała naraz codziennie, a mianowicie około 7—13 gr. na dzień między 12 a 14 rokiem życia, w przeciwieństwie do około 5 gr. w 9 i 10 roku życia. Odpowiednio do tego potrzebują dzieci w tym czasie znacznie więcej pożywienia. Że zapotrzebowanie dziecka w okresie szkolnym jest stosunkowo o tyle większe od potrzeb dziecka z pierwszego okresu życia (jakkolwiek to ostatnie prędzej rośnie), pochodzi stąd, że szkoła przyczynia umysłowej pracy, która jak wiadomo silnie zużywa.

Pożywienie musi być proste, ale nie jednostajne, a gust dzieci uwzględniony, który w stosunku do potraw jest tak samo rozmaity u dzieci, jak u dorosłych. Zmuszanie ich do potraw, do których czują nieprzezwyciężony wstręt, nie jest rzeczą rozsądną, ani też niczem usprawiedliwioną, a przede wszystkim nie trzeba się oburzać, gdy okazują niechęć do mięsa. Naturalnie względy takie ustać powinny, gdy się ma do czynienia z grymasami lub złem wychowaniem; również bacznie przestrzegać należy tego, ażeby dzieci oprócz zwierzęcego pożywienia (mleko, jaja, mięso) dostawały i roślinne (jarzyny, owoce i t. d.). Wyłącznie roślinne pożywienie nie może być zalecone, gdyż stawia ono zbyt wielkie wymagania co do sprawności narządu trawienia; ażeby wystarczyło tylko do pokrycia potrzebnego dziecku pożywienia, musiałyby być spożywane w nadzwyczajnych ilościach. Zawiera przytem dość wiele niestrawnych składników (zdrewniałe roślinne włókna). Unikać należy mocno korzennych, podniecających potraw (zawierających wiele octu, musztardy, pieprzu, papryki), gdyż drażnią żołądek i nerki a także mogą zanadto pobudzić ustrój nerwowy. Słodycze są dozwolone, poprzedzić je jednak powinien jakiś posiłek, a ilość ich ma być ograniczona ze względu na niebezpieczeństwo szkodliwej fermentacji w żołądku. Wielkie zapotrzebowanie codzienne cukru przez organizm pokryć może o wiele lepiej znaczna zawartość cukru w chlebie, owocach, roślinach strączkowych i zielonych jarzynach.

Schemat zestawienia potraw dla dzieci uczęszczających do szkoły.

Pierwsze śniadanie: Kawa słodowa z mlekiem, chleb (dla niedokrewnych, szczupłych dzieci

chleb z masłem). Albo owsiany kleik (syci na dłuższy czas i jest lekko strawny).

Drugie śniadanie (podczas przerwy szkolnej): Chleb i owoce.

Obiad: Zupa (przy braku apetytu mało zupy, względnie zastąpiona bulionem albo zupą z konserw jarzynowych), mięso każdego rodzaju (wogóle tak wiele, ile się go zmieści na talerzu dziecięcym), jarzyny (obficie; jarzyny strączkowe z uwagi na trudności trawienia tylko we środę i sobotę), od czasu do czasu mączne potrawy i surowe lub gotowane owoce.

Podwieczorek: Chleb z masłem, względnie owoce.

Wieczera: Jakakolwiek prosta potrawa, np. zupa mleczna, kwaśne mleko z ziemniakami, mleko i ziemniaki z masłem. Powidełko owocowe, jaja na miękko i chleb z masłem, wypiekana kasza, ryż i t. p., jakoteż mięso; wszystko to nie powinno być podawane wieczór, przynajmniej dzieciom przed ukończonym 10-tym rokiem życia.

Posiłki powinny następować o oznaczonej porze. Pierwsze śniadanie tak wcześnie rano, ażeby mogło być spożyte ze spokojem i bez pośpiechu. Nie można zezwolić na tak późne wstawanie, które pozwala jedynie na szybkie przełknięcie kilku kęsów i potem gonitwę do szkoły z prawie pustym żołądkiem. Następstwa takiego nierozsądnego postępowania pojawiają się wkrótce pod postacią niedokrewności i zdenerwowania.

Również wystąpić trzeba energicznie przeciwko temu, ażeby w naszych szkołach średnich przerwa w południe wynosiła w niektórych dniach tylko 2 godziny. Starać się trzeba usilnie o trzygodzinną przerwę w celu umożliwienia dzieciom odpoczynku i trawienia. Przeciwko propozycji zniesienia nauki poobiedniej i odpowiednio do tego przedłużenia

godzin rannych przemawia: 1) doświadczenie wykazujące, że wydajność pracy dzieci podczas dłuższej trwającej nauki zmniejsza się z każdą godziną, jak to cyfry dowodzą; 2) gdy się dzieci przegłodzą do popołudnia, albo też zaspokajają swój głód chlebem, czy też czem innym, to tracą apetyt do obiadu; 3) nowość taka spowodowałaby przewrót obecnych naszych stosunków, a mianowicie zaprowadzenie angielskiego czasu pracy, o czem na razie pomyśleć się nie da *).

Dalszej propozycji sporządzenia między nauką przed a popołudniową mniejszego posiłku, nadającego się do szybszego trawienia, a przełożenia obiadu na godziny wieczorne zarzucić można to, że przed południem wykonują dzieci największą pracę, a zatem najwięcej potrzebują pożywienia w południe; że obiad z uwagi na głód dzieci musiałby być podany nie później jak o 6-tej godzinie, co znowu byłoby przyczyną gruntownej zmiany w rozkładzie dnia warstw średnich; że o 6-tej godzinie starsze dzieci w wieku szkolnym nie mogą być jeszcze gotowe ze swemi zadaniami domowymi, a pełny żołądek nie pozwoliłby im na dobre ich wykończenie.

Trzeba więc tymczasem poprzestać na żądaniu trzygodzinnej przerwy w południe.

Młodsze dzieci w wieku szkolnym, także i z niż-

*) Teoretyczne zapatrywanie autora nie zgadza się w zupełności z doświadczeniem uczynionem z jednorazową nauką, zaprowadzoną tak w naszych jak i zagranicznych szkołach w ostatnich czasach. Owszem dotychczasowe doświadczenia pouczyły, że o ile jednorazowa nauka nie przeciąga się zbyt długo i o ile przestrzega się odpowiednich a coraz dłuższych przerw między godzinami szkolnymi, wpływa ona o wiele lepiej na wydajność nauki, jakoteż na zdrowie fizyczne dzieci. Sporna ta kwestya nie jest jednak do dziś zamknięta i bądź co bądź wymaga jeszcze dalszych spostrzeżeń.

szych klas szkół średnich, powinny kończyć swą dzienną pracę o godzinie 7-mej i dostać posiłek wieczorny, który nie może być podany później ze względu na trawienie.

Jako napój najodpowiedniejszą jest dla nich, jak zresztą wogóle dla dzieci — woda. Podczas posiłków nie powinny pić wcale. Piwo, wino oraz wszystkie napoje wysokokowe, jakoteż mocna herbata, kawa, nawet w najmniejszej dawce szkodzą dzieciom i używania ich poważnie odradzić należy aż do 15-go roku życia.

Rozdział 2.

Ubranie.

Treść: Ubranie głowy i szyi. Ubranie spodnie i wierzchnie. Płaszcz. Pończochy i buciki. Buciki domowe. Bieganie bosu. Buciki gumowe. Gorset. Pasek. Podwiązki.

Ubranie powinno być czyste, wolne od zbyt czystych ozdób i błyskotek, dostosowane do klimatu i do pory roku, nie za ciepłe, nie za ciężkie i nie uciskające. Futer pod żadną postacią używać nie należy, gdyż ubrane w nie ruchliwe dzieci, szczególnie łatwo rozgrzewają się i w ten sposób narażone są znacznie prędzej na zaziębienie.

Ubranie głowy niech będzie lekkie, przepuszczające powietrze, o dostatecznie szerokiej kryzie, któraby chroniła oczy przed rażącym światłem. W dniach bardzo zimnych można dać mniejszym dzieciom czapki z kłapkami na uszy, zabezpieczające przed odmrożeniem. Przeciwnie ciepłe kapuzki trzymają głowę za ciepło, przeszkadzają wyparowaniu i wpływają korzystnie na rozmnożenie się robactwa we włosach.



Szyja, o ile to możliwe, nie powinna być niczem osłoniąca; kołnierze koszul, krezki i t. p. muszą być w każdym wypadku tak niskie i szerokie, ażeby nie uciskały (zob. Choroby szyi, część IV). Przy wielkiej wrażliwości na katary dozwolona jest cienka chustka na szyję podczas ostrego powietrza.

Szorstkie, grube, nie zanadto cienko tkane płótno, albo bawełna (względnie także półbawełna) jest odpowiedniejszym materiałem na bieliznę, niż wełna. Wprawdzie wełniana chroni lepiej przed zaziębnieniem, jednakowoż przedelikacja dzieci, a przytem na delikatnej skórze łatwo wywołuje świerzbujące wyrzuty. Dlatego też zdrowe dzieci powinny używać wełnianej bielizny jedynie w takich razach, gdy niebezpieczeństwo zaziębnienia jest szczególnie wielkie, n. p. podczas rozgrzewających, wywołujących poty ćwiczeń sportowych i gimnastycznych; poza tem jednak tylko podczas największych mrozów w bardzo ostrym klimacie. Natomiast odpowiednią jest ona dla dzieci szczerbłych, mocno niedokrewnych, które łatwo ziębną. Czystość jest naturalnie głównym warunkiem bielizny; zmieniać ją trzeba często i to nie dopiero wtedy, gdy ślady brudu są już widoczne. W niektórych rodzinach powodem rzadkiej zmiany bielizny jest nie lenistwo, lub wrodzony popęd do brudu, albo też brak wykształcenia, lecz fałszywa oszczędność; a przecież czystość to nie luksus, ale czynnik niezbędnie potrzebny do utrzymania zdrowia. Brud jest nawet bardzo często źródłem choroby; zwłaszcza nieczyste chusteczki przenoszą z łatwością zarazki.

Na ubrania wierzchnie wybierać trzeba w zimie materye wełniane, nie za ciężkie i nie za gęste, w lecie zaś bawełniane, a kolor ich z przy-



czyn fizycznej natury powinien być w zimie ciemny, w lecie jasny.

Płaszcz, zarzutki muszą być wygodne, obszerne, o ile to możliwe z materii nieprzemakalnej, porowatej, przepuszczającej powietrze.

Obuwie powinno być starannie dobrane do kształtu nogi. Pończochy tak jak i buciki muszą ściśle przylegać do pięt, przy końcach zaś nóg zostawiać wystarczającą przestrzeń dla palców. Wierzchnia skóra bucików ma być miękka i podatna, gdyż na palcach łatwo się tworzą nagniotki. Nizkie, t. zw. angielskie napiętki (obcasy) są jedynie racjonalne i higieniczne; wysokie zniekształcają nogę. Aby noga należycie się rozszerzyła i wyparowała wskazane jest dla dzieci przebranie wygodnych domowych bucików wieczorem, a w lecie na wsi podczas ciepłych, suchych dni można im w tym samym celu pozwolić biegać boso, co również dobrym jest środkiem przeciw wilgotnym nogom. Do gumowych bucików lepiej jest dzieci nie przyzwyczajać, a w każdym razie nie pozwolić im nigdy nosić je czas dłuższy, gdyż ucierpiałyby na tem wyparowanie.

Byłby już najwyższy czas, ażeby i u nas zabrano się nareszcie do pielęgnowania nóg; niektóre bardzo rozpowszechnione cierpienia, z których kilka uznajemy prawie za konieczne zło, znikłyby wkrótce, a to: nagniotki, odmrożenia, wrosnięte paznokcie, zimne nogi, pocenie się nóg, płaskie stopy. Ale oczywiście niezbędnem do tego byłoby zerwanie z panującą modą i stosowanie kształtu obuwia do nogi, a nie jak się zwykle dzieje, odwrotnie.

Umocowanie sukien (gorset, pasek, podwiązki). Każdy ucisk wywierany na ciało, chociażby nawet niezbyt silny, staje się z czasem szkodliwym i z tego to powodu sprzeciwić się

trzeba noszeniu gorsetów przez dziewczęta oraz silnemu przywiązywaniu spodniczek tasiemkami w pasie. Najstosowniejszym będzie także i dla starszych dziewcząt miękki staniczek pod spód (leniuszek) z wypukłością na piersi, do którego przypina się spódniczkę i majtki. Ciężar sukien spoczywa w ten sposób po największej części na barkach, miękkie zaś części ciała są możliwie oswobodzone. Jeżeli niedołężność mięśni grzbietu wystąpi tak widocznie, że trzymanie się prosto sprawia dzieciom trudności, to rozsądniej jest wzmocnić mięśnie prostujące kręgosłupa i nadać im siły mięsieniem, niż sprawiać im ulgę sztuczną podpora, t. j. gorsetem, który powodując nieczynność ich, osłabia je jeszcze więcej. Najlepszym dowodem tego szkodliwego wpływu gorsetu, niestety dotychczas zbyt mało uwzględnianym, jest fakt, że starsze panie używające go od dłuższego czasu, obyć się bez niego już w żaden sposób nie mogą.

Jak gorset u dziewcząt, tak ulubiony przez niektórych chłopców pasek (w miejsce szelek) działa również szkodliwie i dlatego surowo powinien być wzbroniony.

Jeszcze słówko o przytrzymywaniu długich pończoch. Podwiązki umieszczone pod kolanem wpływają ujemnie na obieg krwi w nogach, na odżywianie kości i mięśni, a sprzyjają rozwojowi żylaków; są również często przyczyną »zimnych nóg«. Najzdrowsze byłyby podwiązki gumowe, zapięte w pasie, z długimi gumkami po bokach biegnącymi ku pończochom.

Rozdział 3.

Pielęgnowanie skóry, ust i zębów.

Treść: Konieczność pielęgnowania skóry. Zmywania. Kąpiele. Usta i zęby.

Skóra ma do spełnienia niezwykle ważne czynności, jak: regulację ciepłoty ciała i wymianę gazów — gdyż oddechamy nie tylko przez płuca, ale i w pewnej części przez skórę. Czynność ta jest tak niezmiernie doniosłą dla życia, że gdy więcej niż $\frac{1}{3}$ część skóry staje się niezdolną do spełnienia swego zadania, n. p. przez rozległe oparzenia — to człowiek umiera. Łatwo więc pojąć można, że dla ogólnego stanu zdrowia wcale obojętną rzeczą nie jest, czy skórą jest należycie pielęgnowana, albo czy też jej pory, drogi wydzielnicze gruczołów potnych i łojowych, nie są zatkane brudem. Tak więc czystość jest nietyle rzeczą uczuć, jak raczej rozumu, a twierdzenia, że kultura i czystość są nierozdzielne, to nie są wcale czeze słowa. Wychowując dzieci nie należy czekać, aż one same pojmą znaczenie czystości, lecz od początku tak z nimi postępować, ażeby rozliczne wymagania czystości stały się dla nich codzienną potrzebą, tak jak jedzenie i picie.

Rano powinno ciało od głowy do stóp gruntownie być zmyte wodą o ciepłocie pokojowej, do rąk oprócz tego niezbędne jest mydło i szczoteczka (brud mieszczący się za paznokciami usuwać wolno tylko szczoteczką, gdyż inaczej skórą w tem miejscu staje się szorstką i zbyt łatwo przyjmuje wtedy brud). Wieczorem przed udaniem się na spoczynek trzeba umyć twarz, piersi i ręce. Mycie rąk przed każdym posiłkiem nie można nazwać zbyt częstym, gdyż nieczyste ręce mogą być powodem przedostania się zarazków do potraw i do

organizmu. Raz lub dwa razy w tygodniu powinny dzieci wziąć kąpiel całkowitą na 28° R., którą u krwistych dzieci dobrze jest zakończyć krótkim zimnem polaniem z koneweczki, albo też natryskiem; ze względu na rozkład dnia dzieci w wieku szkolnym i niebezpieczeństwo przeziębienia, najlepiej jest urządzać kąpiel wieczorem przed pójściem do łóżka. Wieczera musi być w tych dniach podana o godzinę wcześniej, ażeby dzieci nie wchodziły do wanny z pełnym żołądkiem lub nie szły spać zapóźno. W lecie, w porze kąpeli morskich lub rzecznych, kąpiele w wannie mogą odpaść. (Bliższe szczegóły Księga zdrowia t. I. część 6: »Woda jako czynnik pielęgnujący zdrowie« przez Prof. Dra Rieder'a).

Bezwzględnie koniecznym do utrzymania zdrowia jest czyszczenie jamy ust trzy razy w ciągu dnia, rano, w południe i wieczór. Zęby czyścić trzeba z zewnątrz i od środka niezbyt twardą zmaczaną w wodzie szczoteczką, a usta i gardło wypłukać zimną wodą. (Bliższe szczegóły zob. t. III, część 4 »Hygiena zębów i jamy ust« przez Prof. Dra Port'a).

Gdy zęby są nieco uszkodzone, dodać można do wody trochę soli lub odolu. Zupełne zaniedbanie lub też wadliwe pielęgnowanie jamy ust i zębów prowadzi w krótkim czasie do zepsucia i kruchości tych ostatnich. Popsute zęby źle żują, źle pożute potrawy utrudniają trawienie, a źle trawienie rujnuje organizm prędzej lub później. Są tu na względzie nie tylko mechaniczne momenta, lecz również przyczyny próchnienia zębów, bakterye. Miliony ich osiedlają się w rowkach i dziurach zębów, mieszają się z potrawami, zostają wraz z nimi połykane i mogą spowodować ciężkie zaburzenia w trawieniu. Lub też mogą przedostać się przypadkowo do nosowo gardłowej błony śluzo-

wej nieco rozpulchnionej przez katary i tak stać się przyczyną ostrych zapalnych procesów. Dlatego też, jak tylko dostrzeżemy jakieś uszkodzenia zębów u dzieci, powinniśmy je natychmiast zaprowadzić do dentysty w celu zapłombowania popsutych miejsc.

Że o czystość nosa i uszu dbać należy, jest rzeczą zrozumiałą, przyczem obowiązują pewne zasady ostrożności. Bliższe co do tego objaśnienia znajdują się w t. III, część 2: »Hygiena uszu« przez prof. Dra Haug'a.

Rozdział 4.

Pielęgnowanie narządu trawienia.

Treść: Błędy przy jedzeniu. Zatrzymywanie stolca.

Większa ilość chorób narządu trawienia, u dzieci uczęszczających do szkoły, ma przyczynę albo w złem przyzwyczajeniu szybkiego jedzenia, albo w zaniedbaniu załatwiania naturalnych potrzeb. Wiele znów dzieci pragnąc szybko powrócić do zabawy lub pracy, za mało zostawia sobie czasu na jedzenie; spożywają one wtedy zagorące potrawy, zaledwie je żują i połykają w wielkich kawałkach. Potrawy zbyt gorące niszczą zęby i szkodzą żołądkowi; wielkie kęsy niedostatecznie zaślinione są trudno dostępne sokom trawiennym, zadają zbyt wiele pracy żołądkowi i kiszkom i odchodzą po największej części nieużyte. Następtwem takiego nierozsądnego sposobu jedzenia są wszelakiego rodzaju dolegliwości i zaburzenia w trawieniu, mały przyrost ciała, niedokrewność.

Trzeba więc już wcześniej przyzwyczajać dzieci do tego, ażeby spożywały powoli i nie nie za go-

jące potrawy, a twardsze żuły dokładnie (każdy kęs 30—36 razy). Łatwo podniecające się i niedokrewne dzieci powinny odpoczywać parę minut przed i po jedzeniu, a już nigdy zgodzić się nie można na to, ażeby zgrzane i jeszcze podniecone zabawą zabierały się do posiłku.

Nieregularne wypróżnianie kiszek jest również szkodliwe; nierzadko zatrzymują się dzieci z tem aż do ukończenia nauki, później jednak zapominają o tej potrzebie, lub przytłumiają ją z obawy utraty czasu, aż dopiero po kilku dniach przypominają im o tem boleści żołądka. Zdarzają się również takie nader wytworne dziewczątka, którym fałszywy wstyd pozwala grzeszyć przeciw naturze i odkładać załatwienie swych potrzeb naturalnych z dnia na dzień. Mści się to gorzko, gdyż kiszki stają się z czasem wiotkimi, leniwymi i niezdolnymi do spełniania regularnego swego zadania. Jakże wiele ludzi pokutuje za ten błąd niedbałości cierpiąc na stałe zaparcie stolca i jego następstwa: złą przemianę materii, uderzenia krwi do głowy, hemoroidy i t. d. Od samego początku przyzwyczajając więc należy dzieci do załatwiania tej potrzeby codziennie o oznaczonej godzinie, rano lub wieczór — i to w domu, gdyż w szkole, pominiawszy już przerywanie nauki, narażone być mogą na zarażenie się przez przypadkowo zanieczyszczone siedzenie miejsc ustępowych.

Rozdział 5.

Pielęgnowanie dróg oddechowych.

Treść: Uszkodzenie dróg oddechowych w szkole. — Poprawienie powietrza wdechanego. — Poprawienie oddechania. — Ćwiczenia oddechowe. — Śpiew.

Troskliwe pielęgnowanie dróg oddechowych powinno być zadaniem wszystkich ludzi, młodych

czy starych, szczególnie zaś tych, którzy zmuszeni są prowadzić siedzący tryb życia i spędzać wielką część dnia w źle przewietrzanych, przepełnionych ludźmi pokojach. Dzieci uczęszczające do szkoły powinny również przestrzegać pewnych higienicznych przepisów w celu wyrównania szkodliwości na jakie narażone są ich drogi oddechowe bądź przez samą naukę, bądź też przez przebywanie w szkole. Po pierwsze, dostarczanie powietrza do płuc jest niedostateczne, a po drugie, dostarczone powietrze jest złe. Oddechanie jest upośledzone przez pochycenie ciała ku przodowi przy czytaniu, pisaniu, rysowaniu i t. d. i to tem więcej, im bardziej przeciwną zasadom jest przybrana postawa, im mniej higienicznem siedzenie. Dalej, jeżeli tylko dzieci z natężoną uwagą przysłuchują się wykładowi nauczyciela, to oddechanie jest, jak to dowiedziono, powierzchowne i nieregularne. Wdechane przytem powietrze, szkolne powietrze, jest wkrótce zużyte i zepsute w nawet zresztą higienicznie dobrze urządzonych szkołach przez szkodliwe niestety przepełnienie klas, przez wyparowania i wydechy, przez gazy pochodzące z opalania, przez pył. Gdy się przytem pomyśli o nader częstych sposobnościach do zaziębień przy wchodzeniu i opuszczaniu zwykle nieco za wiele opalanych klas szkolnych a niedostatecznie ogrzanych korytarzy, to wcale dziwnem się nie wyda, że dzieci uczęszczające do szkoły tak często zapadają na katary nosa, gardła, krtani i płuc, a nawet na gruźlicę.

Wobec tego złego nie jesteśmy jednak bezbronni. Przedewszystkiem okazałoby się pożytecznem dokładne przeprowadzenie pewnych odpowiednich przepisów w szkole i w domu. A więc nigdy nie pozwolić na to, żeby dzieci wchodziły do klas szkolnych lub do pokoi bez poprzedniego do-

kładnego wytarcia bučików, lub też pluły na podłogę zamiast do spluwaczek. (Przyzwyczajenie płuć u niektórych dzieci jest zresztą równie nieestetyczne, jak i niezdrowe; powinny być nauczone pluć tylko wtedy, gdy zachodzi rzeczywista tego potrzeba na skutek kataru nosa, albo cierpienia dróg oddechowych). Zadaniem jednak dorosłych jest staranie się o gruntowne przewietrzanie pokoi w regularnych odstępach czasu, tak dobrze w zimie, jak w lecie.

W ten prosty sposób osiągniemy polepszenie powietrza wdechanego, ale też konsekwentnie starać się trzeba o pogłębienie samego oddechania. Jest to ostatnie w szkole powierzchowne, upośledzone, to musimy dbać o to, ażeby poza szkołą było tem wydatniejsze, a braki pod tym względem pokryte zostały przez głębokie i silne wdechy wykonywane mimowolnie podczas gimnastyki i innych ćwiczeń fizycznych. W tym celu powinny dzieci codziennie przed pójściem spać w świeżo przewietrzonym pokoju, zależnie od pogody także przy otwartych oknach, z górną połową ciała obnażoną lub tylko lekko osłonią wdechać 10—15—20 razy przez nos (przy zamkniętych ustach!) głęboko i powoli, tak głęboko, ażeby dokładnie czuły, jak powietrze przenika do wszystkich części płuc. Tak samo powoli i gruntownie powinny wydechać.

Dalszem, stanowczo niedostatecznie jeszcze celem ćwiczeniem jest śpiew. Podczas śpiewu nie tylko wdecha się głębiej niż zwykle przyczem silnie rozciągają się płuca, ale i wydecha dłużej i mocniej.

Oba rodzaje ćwiczeń oddechowych powodują dokładne przewietrzenie i czyszczenie płuc, oraz działają korzystnie, uspokajająco na ustrój nerwowy. Mają one jeszcze jednak szczególne zna-

czenie: pobudzają przyływ krwi do płuc, gdyż im głębiej wdechamy, tem silniej przyplywa krew do serca i do płuc. A im narząd bogatszy w krew, tem łatwiej daje sobie radę z wtargniętymi zarazkami chorobowymi. Ćwiczenia oddechowe są więc niezmiernej wagi jako przepisy zapobiegawcze przeciwko powstawaniu pewnych chorób płucnych, przedewszystkiem gruźlicy.

Łatwo zrozumieć można, że działanie gimnastyki płuc jest rozmaite i zależne od chwilowego stanu zdrowia, stosownie do tego, czy ćwiczenia wykonują zdrowe, czy też chore płuca. Czasem muszą być przerwane na czas krótszy lub dłuższy, o czem w poszczególnym wypadku rozstrzygnąć powinien lekarz. Odnośnie do śpiewu, regułą być musi, ażeby nigdy nie przemęczać narządów głosowych przez za długi, albo natężający śpiew, ażeby nie śpiewać w powietrzu za suchem lub za zimnem, ani też po wysiłkach fizycznych. Powstrzymać od śpiewu należy dzieci o krótkim oddechu, lub obciążone jakimikolwiek bądź cierpieniami piersiowemi. Koniecznem jest również poważne szanowanie głosu podczas i jakiś czas po t. z. zmianie głosu (porównaj »Choroby dróg oddechowych« w części IV). Bliższe szczegóły zob. tom III część 3 »Hygiena nosa, gardła i krtani« przez Dr. Neumayer'a — i tom II część 5 »Hygiena płuc« przez Prof. Dr. Schrötter'a.

Rozdział 6.

Ćwiczenia fizyczne.

Treść: Gimnastyka. — Gimnastyka dla dziewcząt. — Zabawy dla młodzieży. — Uwolnienie od gimnastyki szkolnej. Sporty. — Jazda na kole.

Im więcej natężają się dzieci przy pracy umysłowej, im dłuższy czas codziennie poświęcać muszą

swym książkom, tem usilniej starać się o to należy, ażeby w wolnych chwilach ciało ich odzyskało swe prawa przez odpowiednie ćwiczenia fizyczne, a szkodliwość pracy umysłowej została wyrównana.

O gimnastyce szkolnej i t. d. zobacz rozdział »O znużeniu«. Dwie godziny tygodniowo gimnastyki nie odpowiadają zupełnie potrzebom, nie pozostaje więc na razie nic innego, jak codzienna gimnastyka domowa. Najlepsze będą po ukończonej szkolnej pracy ćwiczenia wolne ciężarkami, w świeżo przewietrzonym pokoju, z lekko osłonią górną częścią ciała. Ćwiczenia mają jednak odświeżyć, a nie do przemęczenia umysłowego dodawać fizyczne. Dlatego w początkach należy przeprowadzać jedynie lekkie i krótko trwające ćwiczenia, a dopiero zwolna przydłużać czas ich i przechodzić do trudniejszych. Wykonywać je trzeba wszystkie w postawie wojskowej, wyprostowanej, gdyż w innym razie zatracą się po największej części korzyści wypływające z nich, a to: dokładne przewietrzenie płuc, pobudzenie i przyspieszenie obiegu krwi i trawienia, a nawet nastąpić może wprost uszkodzenie narządów. Również zwracać trzeba uwagę przy każdym ćwiczeniu gimnastycznym na należyte oddechanie. Wdechanie powinno iść w parze z takimi ruchami, podczas których klatka piersiowa rozciąga się, wydechanie znów z tymi, podczas których się ona ściska. Tylko takie postępowanie wspiera oddechanie, inne wprost wstrzymuje i wywołuje zaburzenia w obiegu krwi; ćwiczący tracą oddech, twarz im czerwienieje, występują bóle głowy, zawroty, migotanie przed oczyma, bicie serca. Dalej podczas gimnastyki powinny być czynne nie tylko poszczególne grupy mięśni, ale cały ich system, a także obie połowy ciała muszą być równomier-

nie ćwiczone. Co do ćwiczeń na przyrządach, to można pozwolić dzieciom na nie jedynie w obecności dorosłych, którzy potrafią dać im »pomoc« w potrzebie; niebezpiecznych ćwiczeń i sztuczek najlepiej zabronić zupełnie. Ponieważ podczas ćwiczeń łatwo powstaje pył, zatem wykorzystać należy każdą sposobność ćwiczenia na wolnem powietrzu. Rodzaj i liczba ćwiczeń musi się do pewnego stopnia stosować do pracy poprzedzającej je; i tak w szkołach w dniach szczególnie natężającej pracy lepiej jest pozwolić dzieciom na swobodniejsze zabawy gimnastyczne, aniżeli nakłaniać je do systematycznej gimnastyki; dotyczące tego każdorazowe porozumienie się nauczyciela klasy z nauczycielem gimnastyki byłoby bardzo pożądane.

Przed niewielu jeszcze dziesiątkami lat panowały nader ciekawe pojęcia o gimnastyce dla dziewcząt; uważano ją za nieprzystojną, albo też za niezdrową, a w każdym razie za zbytęcną. Na szczęście przejrano powołał, że ćwiczenia fizyczne są równie potrzebne dziewczętom jak i chłopcom, co więcej, niezbędniejsze tym pierwszym o tyle, o ile pokutują one za przewinienia niezliczonych pokoleń kobiecych, którym gimnastyka była obca, tak, że w dzisiejszych czasach zasłużenie noszą nazwę »słabszej« połowy rodzaju ludzkiego. Im więcej zajmą się dziewczęta ćwiczeniami fizycznymi, tem pewniej wyrównają ujemny wpływ swego ubioru; im lepiej przez gimnastykę i t. d. zapanują nad swem ciałem, tem giętsze i wdzięczniejsze będą ich ruchy. W celu uniknięcia jakiegokolwiek pozoru nieprzystojności, powinny używać odpowiednio sporządzonych sukien gimnastycznych; naturalnie żadna część ubrania nie śmie uciskać, ciasny kołnierzyk i gorset stanowczo jest

wzbroniony, gdyż w takich warunkach odniosłyby raczej szkodę niż korzyść.

Gimnastyka nie powinna jednak zostać jedynym wyrównaniem umysłowego napięcia i długiego siedzenia w spokoju. Każde wolne popołudnie powinny dzieci wykorzystywać na większą przechadzkę, trzeba im dać sposobność do rozmaitych zabaw młodzieńczych, pozwolić im pływać, wiosłować, rzucać kulki śnieżne, ślizgać się i t. d. Im czynniejsze ich ciało, tem prędzej wypoczęte i chętniejsze do pracy będą — a ćwiczenia fizyczne staną się dla nich taką potrzebą, że i w dojrzałszych latach nie potrafią obyć się bez nich, a odpowiednio do tego mniej znajdują przyjemności w siedzeniu w domu, w niemądrych miłośkach i t. p.

A teraz zastanowić się wypada, czy wszystkie ćwiczenia fizyczne są zdrowe i czy uprawiać je mogą wszystkie dzieci bez różnicy, wątłe lub silne, zdrowe lub chore.

W ogólności nie należy postępować zbyt bojaźliwie, a w każdym razie przez przesadną troskliwość nie ukrać dzieciom swobody w uprawianiu sportów i zabaw. Ale też nie trzeba być mało ostrożnym, albo nawet podniecać dzieci do fizycznej pracy, która przechodzi ich siły, a z powodu przemęczenia działa szkodliwie. Uwzględnić więc trzeba za każdym razem stan sił i stan zdrowia poszczególnego dziecka, a jeżeliby co do któregoś z nich powstały jakieś wątpliwości, to najlepiej poradzić się lekarza.

Niektórzy rodzice starają się z powodu lada drobnostki uwalniać swe dzieci na czas dłuższy od gimnastyki szkolnej; nie jest to rozsądne, gdyż bezczynność szkodzi mięśniom, a wraz z nimi całemu organizmowi. Niektóre poważne cierpienia

wymagają naturalnie dłuższej, a choroby serca zupełnej nawet przerwy w gimnastyce. Również dzieci obciążone skrzywieniami kręgosłupa powinny powstrzymać się od gimnastyki szkolnej, a oddać się gimnastyce ortopedycznej (lecniczej), gdyż ich system mięśniowy wymaga szczególnej indywidualizującej pielęgnacji, a bez starannego wyboru i ostrożności może nastąpić pogorszenie cierpienia.

Pomiędzy ćwiczeniami sportowymi są oprócz pływania, wiosłowania, jazdy konnej, ślizgawki, najbardziej polecenia godne szczególnie gry w piłkę, a przed innymi lawn-tennis. Wyrabia się przy nich bystrość wzroku, giętkość ciała, wzmacnia się system mięśniowy całego organizmu, rozszerzają się płuca.

Jazdy na kole zachwalać nie można bezwzględnie. O ile pożyteczną jest dla osób dorosłych i zdrowych, jeżeli trzymają się prosto w siodle, nie za długo i nie za szybko, ani też pod górę jeżdżą, o tyle stać się może szkodliwą dla dzieci, które przez swą skłonność do przesady zbyt często niestety zaniedbują wymienione przepisy sportowe i właśnie podczas jazdy na kole wyłamują się z pod kontroli starszych.

R o z d z i a ł 7.

Hartowanie.

Treść: Hartowanie w pokoju. — Spanie przy otwartym oknie. — Hartowanie na wolnym powietrzu. — Stosowanie zimnej wody.

Najtrudniejszym zadaniem w pielęgnowaniu ciała dzieci w wieku szkolnym jest hartowanie. Powinny one i muszą iść do szkoły podczas ka-

zdey pogody, narażone są na nagłe zmiany temperatury przy wchodzeniu i opuszczaniu domu i szkoły, przyczem zaziębiają się łatwo chyba, że wyrobiono w nich w domu znaczną odporność na wspomniane wpływy albo, że w międzyczasie zahartowano je w tym celu. Jak już podniesiono w »Hygienie wieku dziecięcego« wszystkie przepisy mające na celu zahartowanie, muszą dokładnie uwzględniać stan zdrowia i sił poszczególnego dziecka.

Istotnej potrzebie odpowiadając należy wyrobić w dzieciach odporność przeciw działaniu gorąca i zimna, deszczu i wiatru, przeciągów, przemoczeniu nóg. Siła odporności na takie wpływy jest u poszczególnych dzieci bardzo rozmaita, im jednak mniejsza, tem powolej powinno postępować hartowanie. Rodzaj postępowania oznacza stan zdrowia dzieci; jeżeli przepisy hartowania narażają je na cierpienia, to znak, że są one za ostre i za wczesne. Ryzykuje się najmniej, jeżeli w początkach styka się nagie ciało z ciepłotą pokojową; w tym celu pozwala się dzieciom wieczorem przed pójściem spać biegać po świeżo wywietrzonym a następnie ogrzanym pokoju, z górną połową ciała odsłonią, a potem zupełnie nago. Początkowo trwa to 3—5, później 10—15 minut i sprawia dzieciom przyjemność, a znoszą to one prawie bez wyjątku dobrze. Gdy przyzwyczajają się już, to temperatura w pokoju może być niższa, aż w końcu dojdzie do tego, że nawet w zimie w pokoju nieopalonym mogą biegać nago, przyczem naturalnie ruch musi być wydatny. Jeżeli ćwiczenia te źle są znoszone wieczorem, to można je przenieść na rano, a gdy dzieci ziębną, trzeba pokoje napowrót ogrzewać do tego stopnia, w którym czułyby się dogodnie.

Nie bez znaczenia jest działanie zimnego po-

wietrza na ciało będące w spoczynku. Sympianie przy otwartym oknie przynosi wprawdzie wielką korzyść, uniemożliwiając nagromadzenie się zużytego powietrza, zachodzi jednak zawsze niebezpieczeństwo, że dzieci odkryją się i zaziębią. Dlatego w zimie okien otwartych zostawiać nie można, lecz zadowolić się trzeba dokładnym wywietrzeniem pokoju; podczas gorących nocy letnich można zostawić okno otwarte, ale łóżeczko dziecka trzeba zabezpieczyć przed przeciągiem i ustawić z boku od okna.

Kąpiele powietrzne w pokoju stanowią wolne od niebezpieczeństw przygotowanie do wszystkich dalszych reguł hartowania, a najbliższą z nich jest przyzwyczajenie do kąpieli na wolnym powietrzu. Odbywa się ono tem łatwiej, im mniej są dzieci od pierwszych lat życia wydelikaczone zbyt ciepłym ubraniem, szczególnie zaś wtedy, gdy już od 1-go roku życia wyprowadzane były na powietrze bez względu na pogodę, wyjąwszy chyba nadzwyczajne zimno lub kurz. Także i w latach szkolnych nie należy dzieci ubierać za ciepło, ani ich wydelikacować przez noszenie futer, grubych płaszczy, chustek na szyję, rękawiczek, ciepłego obuwia i t. p.: natomiast przyzwyczajając je trzeba do chodzenia z odkrytą szyją, z otwartym płaszczem lub żakietem, które zapinać powinny dopiero wchodząc do sieni domu (ze względu na szkodliwe działanie przeciągów na rozgrzane chodem ciało). W lecie można postąpić dalej i przy sposobności pozwolić dzieciom biegać boso, lub też brać powietrzne i słoneczne kąpiele. Z temi ostatniemi można urządzić od czasu do czasu próby w ciepłe dni letnie, trzeba jednak wtedy obserwować dzieci jak najstaranniej i przerwać je zaraz za pojawieniem się najnieznaczniejszego nawet zaburzenia. Jeszcze większa ostro-

żność obowiązuje przy stosowaniu zimnej wody. Krwiste i dobrze odżywione dzieci mogą czasem w miejsce rannego mycia ciała wziąć zimną kąpiel trwającą około 2 minuty, z następowym krótkim zimnym natryskiem (tuszem). Zwłaszcza w lecie działają takie kąpiele nader odświeżająco i pobudzająco na ustrój nerwowy; odpadają w tych dniach, w których ma miejsce kąpiel na wolnem powietrzu. Dzieci szczupłe, niedokrewne i nerwowe źle znoszą próby hartowania zimną wodą, które uprawiane czas dłuższy sprowadzają zwykle pogorszenie stanu zdrowia, wzmagają niedokrewność i zdenerwowanie. W niektórych przypadkach zimna woda nietylko że nie zahartuje dzieci, lecz wyrabia w nich jeszcze większą niż przedtem wrażliwość na wpływy atmosferyczne.

Rozdział 8.

Sen.

Treść: Potrzeba snu. — Posłanie dziecka w wieku szkolnym.

Ludzi można podzielić na długo i krótko śpiących, t. z. na takich, którzy potrzebują długiego snu i innych, którym krótki sen wystarcza. Starzy ludzie śpią zwykle krótko, przeciwnie dzieci, zwłaszcza w wieku młodzieńczym dopóki trwa okres rozwoju, wymagają długiego snu. Organizm potrzebuje widocznie długich wypoczynków w czasie tak żywej przemiany materii. Ale wyjątki z reguły znajdują się zawsze w obu kategoriach. Młodzież wstająca wcześniej rano uchodzi za pilną — a odznaczającą się potrzebą długiego snu, za leniwą; jedno i drugie jest często niesłuszne. Dokładne badania wykazały mianowicie, że wstający

wcześnie w przeciągu całego dnia ogólnie biorąc, przeważnie nie większą wykonują pracę od wstających później, którzy mniej czasu mają do rozporządzenia. Dalej wykazały badania, że gdy potrzebujący długiego snu zostali zbudzeni przedtem zanim się wyspali, nie mogli pracować tak wydatnie jak zazwyczaj nietylko w porannych godzinach, ale przez cały dzień — i że ta umysłowa niemoc pojawiała się za każdą nową próbą, co byłoby dowodem, że o przyzwyczajeniu się do krótszego snu niema mowy.

Te doświadczenia powinny skłonić rodziców i wychowawców do większych względów w tym kierunku wobec dzieci, gdyż trwające dłużej ukrócanie snu może działać równie szkodliwie jak przepracowanie.

Nadmierna potrzeba snu może mieć powód w szczególnych stanach fizycznych. Dotyczące dziecko albo rośnie gwałtownie prędko, albo jest niedokrewne i znosi bez zresztą jakichś wyraźnych oznak skutki minionej a wyczerpującej choroby, lub też jego ustrój nerwowy jest w stanie szczególnego znużenia i wyczerpania. Nie byłoby nic bardziej przewrotnego, jak w myśl miłej »zasady« ukrócanie takim dzieciom snu, którym natura posługuje się często jako skutecznym środkiem uzdrawiającym.

Naturalnie jest tu mowa o silnym głębokim śnie, który łatwo odróżnić można od półsnu, lub od udanego rannego snu prawdziwych leniuchów. Nie należy pozwolić dzieciom na długie drzemanie rano lecz z pierwszemi oznakami rozbudzenia się wyprowadzać je z łóżka i myć; inaczej tracą energię, a czasem nawet popadają w zbożenia płciowe.

Przeciętnie potrzebuje człowiek:

do 6 roku życia	12	godzin	snu		
» 12	»	»	10	»	»
» 20	»	»	9	»	»
» 25	»	»	8	»	»

Uważać to jednak trzeba za przeciętne tylko cyfry, z uwzględnieniem wyjątków, jak to już poprzednio zaznaczyliśmy.

Na szczególnie omówienie zasługuje pościelenie dziecka; stanowczo nie jest to obojętne w jaki sposób ściele się dzieciom. Nie powinny leżeć na miękkim pościeleniu z pierza, lecz na twardych materacach, ani też przykryte pierzyną, lecz zwykłą wełnianą kołdrą. Szczupłe i niedokrewne potrzebują naturalnie więcej ciepła, niż zdrowe i dobrze odżywione. Pod głowę przychodzi niska dobrze wypchana poduszka, gdyż za miękka utrudnia wyparowanie głowy. Gdy głowa spoczywa za wysoko na kilku poduszkach, to spowodowane tem skrzywienie grzbietu, w dodatku z równoczesnem przyzwyczajeniem leżenia na boku, może stać się przyczyną trwałych skrzywień kręgosłupa.

CZEŚĆ III.

Wychowanie.

Treść: Rozpoznanie fizycznej i duchowej indywidualności. — Wyrobiecie samodzielności. — Kary. — Jawne strofowanie. — Odmawianie zwyczajnych przyjemności. — Zamknięcie. — Stanie w kącie. — Wykonywanie robót za karę. Kłamstwo i prawda w kwestyach życia płciowego. Obowiązki matek wobec córek.

Celem niniejszego rozdziału nie jest wcale walka z doświadczonymi matkami i pedagogami o rozmaite trudne zagadnienia wychowawcze, lecz jedynie oświetlenie niektórych nader ważnych pytań ze stanowiska lekarskiego, co przecież zbyt cieżnym wydać się nie może.

1. Wszyscy rozsądni ludzie zgadzają się jednomyślnie, że bezmyślny szablon nigdzie mniej się nie nadaje jak w wychowaniu dzieci, a rezultat wychowania zależy po największej części od mniej lub więcej szczęśliwego uchwycenia i rozpoznania indywidualności, oraz fizycznych i duchowych zdolności wychowywanego dziecka; wszelako bardzo wiele rodziców i wychowawców zawsze jeszcze zbyt małą kładzie wagę na ten fakt. Niepomyślnie wyniki w próbach wychowywania zadziwiają, zniechęcają i do popełnionych już błędów dodają nowy, gorszy: niesprawiedliwe postępowanie z pozornie zwyrodniałem, upartem i leniwem dzieckiem. Tacy wychowawcy podobni są wieśniakowi, który zabiera się do pracy nie obejrzawszy wprzód roli przeznaczonej pod uprawę.

Grube fizyczne błędy, albo ważne umysłowe

pozostałości lub roztargnienie, rozpoznane są oczywiście na długo przed wstąpieniem dzieci do szkoły, ale krótki wzrok, średni stopień głuchoty, psychopatyczne upośledzenia, głupowatość, zostają zwykle dopiero przypadkowo odkryte podczas oględzin lekarskich, nierzadko dopiero wtedy, gdy już czas jakiś dzieci niewinnie cierpiały z powodu tych przypadłości tak w szkole jak i w domu.

A więc należy naprzód uwzględnić to wszystko, a w wątpliwych wypadkach nie zaniedbać porady lekarskiej.

2. Dalej usilnie starać się trzeba o jak najwcześniejsze wyrobienie w dzieciach samodzielności, gdyż korzystniejszym dla nich jest robienie doświadczeń w okresie młodości i podatności umysłu, niż wzrastanie w niedojrzałości fizycznej i umysłowej, której następstwem jest nieporadność poza obrębem opieki rodzicielskiej. Jednak taka samodzielność musi mieć także granice, a za przekroczenie jej wbrew prośbom i upomnieniom nie pozostaje nic innego jak ukaranie i tym sposobem zmuszenie do posłuszeństwa. Oznaczenie takiej granicy u poszczególnego dziecka pozostawić należy rozumowi wychowawcy, a strzedz się zbyt szczupłego jej zakreszenia w samym początku, gdyż przestrzegana być musi konsekwentnie, a każde ustępstwo wpływa niekorzystnie.

Na pytanie kiedy można karać — jedna jest odpowiedź: nigdy w gniewie, pod pierwszym wrażeniem. Po uspokojeniu wymiar kary będzie sprawiedliwszy, a dziecku na myśl nawet nie przyjdzie, że karzemy je dla ulżenia własnemu wzburzeniu. Również będziemy wtedy mogli poznać czy mamy do czynienia z uporem czy z usposobieniem dziecka, z owocem dziecięcej fantazyi albo z świadomym kłamstwem, czy też z wpływem fizycznego stanu.

Przy wymierzaniu kar wystrzegać się należy o ile to tylko możliwe bicia, gdyż wtedy są dzieci zbyt często w dosłownem tego wyrazu znaczeniu »obijane«, co nieraz odbija się na ich zdrowiu. Jeżeli uderzenie w tylną część ciała uważane jest za najodpowiedniejsze, to w każdym razie odbywać się ono powinno z uwzględnieniem wstydlivosti i ambicyi dziecka, a po 10-tym roku życia należy go zaniechać, lub używać do wymiaru kary dłoni albo różgi a nie sztywnego kija, który mógłby spowodować epileptyczny napad na skutek podrażnienia i urażenia nerwów nóg. Także uderzenia w twarz mogą mieć niemiłe następstwa; i tak jeżeli ręka trafi na ucho tak, że przewód słuchowy zostanie na chwilę szczelnie zamknięty powietrzem, to ciśnienie tego ostatniego spowodować może pęknięcie błony bębenkowej (wypadek dosyć częsty). Wymierzanie kar cielesnych jest ze stanowiska higienicznego dozwolone jako uderzenie (nie za silne) różgą lub giętkim prętem w dłoń, jednakowoż z zaszanowaniem palców.

Jeżeli chodzi o uniknięcie bicia, to jako nieszkodliwa a skuteczna kara — polecenia jest godne odmówienie zwykłych przyjemności, wyłączenie od zabaw i rozrywek towarzyskich. Ze względów jednak zdrowotnych nie należy karać odmawianiem zwyczajnego pożywienia, ani też zamknięciem w pokoju, lub w ciemni. Taki areszt jest w stanie wywołać u dzieci najszkodliwsze podniecenie, które dojść może do usiłowanego samobójstwa (znane są wypadki, w których dzieci trzymane w zamknięciu odbierały sobie życie przez skok z okna).

Stanie za karę w kącie lub w sieni, nie powinno trwać dłużej ponad 10 minut, gdyż z powodu słabych mięśni przybierają dzieci ze znuże-

nia szkodliwe postawy, a w sieniach zaziębiają się łatwo.

Zabójczo na umysł działające prace za karę powinny być ze względów wychowawczych i higienicznych sprowadzone do minimum, bo skracają czas niezbędny dla wypoczynku ciała i ducha.

3. Występkiem karanym zwykle najsurowiej jest nieprawdomówność. Jakże jednak możemy oczekiwać prawdomowności i szczerości, jeżeli sami w tem bładzimy. Dzieci wyrastają w kłamstwach, które z przyzwyczajenia z taką łatwością popełniamy, że nawet nie robią one na nas wrażenia nieprawdy. Przytoczmy tylko jedno: szanująca się matka uważa za swój obowiązek zbywanie swego dziecka kłamstwami we wszelkich kwestiach życia płciowego. Nie życzymy sobie, ażeby dziecko zajmowało się tego rodzaju zagadnieniami i staramy się ominąć niemiłe nam rzeczy zupełnie podobnie jak struś, który skrywszy w piasku głowę przed swymi prześladowcami, sądzi, że uniknie niebezpieczeństwa. A przecież każdy dorosły wie z własnego doświadczenia, że tajemnice życia płciowego zajmowały go na długo przed dojrzałością fizyczną, bądź to na skutek samoistnych poruszeń w organizmie, bądź też podniecającej lektury. »Tajemnice« życia płciowego! Gdybyśmy dziecku powiedzieli prawdę w miejsce pobożnych kłamstw, na których wkrótce poznać się przecież musi, gdybyśmy na jego dziecinne pytania również niewinnie ale prawdziwie odpowiedzieli, to uświadomienie odbywałoby się w niem równie powoli i nieszkodliwie, jak we wszystkich innych naturalnych rzeczach, jego fantazyja nie byłaby pobudzona i przedrażniona przez nieszczęsne ukrywanie prawdy. A jednak mimo dokładną świadomość tego stanu rzeczy, popełniają rodzice z pokolenia na pokolenie ten sam błąd i narażają swe

dzieci na te same niebezpieczeństwa, przez które również i oni przechodzili. Pojąć też trudno dlaczego rodzice właśnie na tym tak ważnym punkcie pozostawiają się tak lekko i samowolnie pięknej roli przewodników i powierników swych dzieci i pozostawiają objaśnienia niepowołanym i brudnym ustom. Nie powinno się mówić tak zastraszająco wiele o moralności, dopóki uznana jest za dobrą tego rodzaju niemoralność i nienaturalność.

A już nagląco przestrzedz trzeba przed surowem karaniem dzieci za rozmawianie przy sposobności o pewnych rzeczach. Wywołać to może tylko nieszczęście; pouczyć je wypada spokojnie i rzeczowo, albo już przynajmniej nie robić wiele hałasu o to.

4. Ileż to walk duchowych, rozczarowań, wstrętów i obrzydzenia oszczędziłyby się młodej kobiecie, gdyby się była jej matka zdecydowała objaśnić ją o życiu realnem, o naturalnem powołaniu i obowiązkach kobiety.

O wiele uczciwiej i odpowiedniej byłoby ze względu na szczęście całego życia swego dziecka, odrzucić fałszywy wstyd, na co zdobyć się powinna każda matka. Jedno przecież winna jest swej córce nieodwoalnie, a to przygotowanie dziewczynki na pojawić się mającą regularność. Pierwsza regularność występuje u dziewcząt między 15 i 16 rokiem życia, u niektórych wcześniej, między 11 a 12, u drugich później między 18 a 19 rokiem życia.

Jeżeli dojrzała kobieta w czasie regularności wymaga pewnego szanowania się, to dziewczynie w wieku rozwoju jest ono o wiele potrzebniejsze. Niepouczona o istocie regularności, ze strachem przyjmuje jej pojawienie się, gdyż nie pojmuje jej znaczenia, wstydzii się mówić o tem i w celu zatajenia tego przypadku spędza czas jak zwykle,

wykonuje swe zajęcia bez względu na niewygodę i silne bóle, idzie do szkoły, gimnastykuje się, tańczy, ślizga, bierze zimne kąpiele. Jest to przecież jasne, że takie pogwałcenie natury odbija się szkodliwie, a błędom popełnianym na tem tle właśnie, przypisać należy powstanie blednicy, hysteryi, t. z. słabości kobiecych. Kwękanie przez całe życie jest potem smutnem następstwem pruderyi matki.

CZĘŚĆ IV.

Choroby dzieci w wieku szkolnym.

Rozdział 1.

Zaburzenia w ogólnym stanie zdrowia. Zaburzenia w odżywianiu.

Treść: Ogólny stan zdrowia. — Leczenie zaparcia.

Już na wstępie zaznaczyliśmy jakie zaburzenia w zdrowiu wywołać może wstąpienie do szkoły. Gdy zastanowimy się nad tem, że w naszych szkołach pielęgnowanie ciała z reguły ustąpić musi kształceni umysłu, że mózg dziecka wykonuje wydatną pracę, a ono samo przebywa codziennie godzinami w zepsutem powietrzu klas szkolnych, że jego ustrój nerwowy jest stale w pewnem podnieceniu, a umysł niepokojony jest ciągle uczuciem konieczności spełniania obowiązków, wzruszeniami ambicyi i troskami, to dziwnem się nie wyda, że u pewnej części dzieci w wieku szkolnym występują różne zaburzenia w stanie zdrowia już po krytycznym czasie wstąpienia do szkoły.

Stają się one blade, szczupleją, wzrost nie postępuje, cierpią na zaburzenia w trawieniu, są leniwe fizycznie i umysłowo, śpią niespokojnie, albo też przebudzają się nagle w nocy ze strachem, a z czasem wystąpić u nich może taki stopień niedokrewności i zdenerwowania, że nie pozostaje nic innego, jak zabranie ich ze szkoły na czas jakiś i powstrzymanie od jakiegokolwiek nałożenia fizycznego lub umysłowego.

Zwykle zdarza się to wątłym i słabowitym

dzieciom, ale nieraz i zupełnie przedtem zdrowe i silne zaczynają niedomagać, jeżeli uczęszczają do szkół niehygienicznie urządzonych i źle prowadzonych, albo jeżeli w domu niedostatecznie są pielęgnowane.

Że zmiany te są winą szkoły i nauki, najlepszym tego dowodem jest zniknięcie chorobliwych objawów, rozkwit dzieci, a często zadziwiająco szybki ich rozwój podczas wakacyj.

Do poprawy wyżej wymienionych stosunków, do zapobieżenia poważnym zaburzeniom w zdrowiu, konieczną byłaby energiczna reforma naszych szkół w tym kierunku, ażeby tak jak u starożytnych Greków, a w dzisiejszych czasach u Anglików, równą otaczano pieczęcią ciało, co i ducha — czego niestety na razie spodziewać się nie możemy. Główne zadanie przypada więc rodzicom. Tylko fizycznie i umysłowo normalne dzieci powinny być posyłane do szkoły, a wszystkie przepisy higieniczne omówione w części II i po części w części IV, powinny jak najdokładniej być przestrzegane. Specjalną uwagę zwrócić należy na codzienne regularne wypróżnienia, a przy wystąpieniu zaparcia nie podawać lekarstw na własną rękę, lecz wprzód (najlepiej po radzie z lekarzem, ze względu na możliwe niebezpieczeństwa zaparcia) usiłować usunąć je przy pomocy szczególnych ćwiczeń gimnastycznych, mięsienia brzucha (zob. tom IV część 3) i zmiany diety. Przy tylko chwilowem zaparciu najnieškodliwiej działają lewatywy z wody, z wody z mydłem i z oliwy.

Dłużej ponad 24 godziny trwające zaparcie wpływa zawsze szkodliwie na przemianę materii i obieg krwi i nigdy nie powinno przejść nieopatrzone. W tym względzie muszą rodzice kierować się szczególną ostrożnością, gdyż zaparcie

może w danym razie stać się podłożem dla najcięższych, życiu grożących chorób (podrażnienie i zapalenie kiszki ślepej i otrzewny).

Wystąpią mimo wszelkiej troskliwości w postępowaniu zaburzenia w zdrowiu, to należy rozmówić się z nauczycielem i ograniczyć na czas dłuższy pracę fizyczną i umysłową dziecka do minimum. Jeżeli polepszenie nie nastąpi w krótkce, to najlepiej będzie przerwać naukę szkolną aż do chwili wyzdrowienia. Z zawezwaniem lekarza zwlekać zbyt długo nie należy, zwłaszcza gdy ustawiczna błądź i wyszczuplenie dziecka pozwalają przypuszczać, że zdrowie ucierpiało poważnie.

Rozdział 2.

Przemęczenie.

Treść: Przeciążenie dzieci w szkole. — Niedostateczne uwzględnienie zdolności. — Oznaki przeciążenia. — Szkodliwości prywatnej natury. — Pożądane reformy szkolne. Kształcenie ciała w szkole. — — Pora gimnastyki szkolnej i robót ręcznych. — Zadanie rodziców w kwestyi przeciążenia. — Godziny nadobowiązkowe. — Godziny uzupełniające.

Po dokonaniu jakiegokolwiek fizycznej lub umysłowej pracy występuje po krótszym lub dłuższym czasie uczucie znużenia odpowiednio do stanu sił naszych, lub rodzaju ćwiczenia. Ale gdy pozwolimy wtedy pracującemu narządowi na potrzebny mu wypoczynek, to pokrzepiony w krótkim czasie da nam możliwość nietylko dalszej pracy, lecz także prowadzenia jej dłużej niż przedtem, gdyż będziemy już do niej przyzwyczajeni i wytrenowani. Różądna wymiana pracy i odpoczynku ułatwia spełnianie prawdziwie znacznych zadań, pod-

czas gdy odmówienie pożądaney przerwy i dalsza praca mimo wystąpienego znużenia, wywołuje przemęczenie i uszkodzenie danego narządu przez nieprzerwaną czynność, a następnie niemożność dalszej pracy, która trwa tem dłużej im dłuższe było szkodliwe działanie.

A więc nie znużenie jako takie, lecz nadmiar znużenia wpływa niekorzystnie na zdolność do pracy, a ostatecznie na cały organizm. Pamiętać o tem należy także w kwestyi przemęczenia i przeciążenia dzieci uczęszczających do szkoły. Żadna inna kwestya z zakresu higieny szkolnej nie była tak często roztrząsana, jak ta właśnie, a jednak bez wątpienia i dziś jeszcze mówić można ze słusznością o przeciążeniu dzieci w szkole. Idzie tu tylko teraz o rozstrzygnięcie, czyja w tem wina — kierujących szkołą i nauczycieli, czy też rodziców.

Gdyby nauka odbywała się dokładnie podług przepisów i rozporządzeń szkolnych, to nie tak łatwo byłoby możliwe przeciążenie w szkołach ludowych i średnich u dzieci zdrowych fizycznie i umysłowo. Inaczej stoi sprawa wtedy, gdy ambicyą poszczególnych nauczycieli jest chęć błyszczenia pracami właśnie im powierzonych klas, albo też z zakresu ich specjalnych przedmiotów i gdy w tym celu stawiają uczniom wymagania ponad zwykłą i przepisaną miarę.

Główną jednak przyczyną przemęczenia jest i pozostanie to, jeżeli zmuszamy dzieci do nauk, do których fizycznie ani umysłowo nie dorosły, albo które nie odpowiadają ich indywidualnym uzdolnieniom. To jest przecież jasne, że dziecko o słabych zdolnościach, potrzebuje znacznie więcej sił i czasu do opanowania przedmiotu, aniżeli jego rówieśnik normalnie uposażony. W takich wypadkach występuje znużenie bardzo często jeszcze przed ukończeniem zadania, a w razie gdy

ambicya dzieci lub rodziców każe im doprowadzić pracę do końca, to nieuniknionem następstwem będzie przemęczenie. Zupełnie tak samo dzieje się z dziećmi wybitnie jednostronnie uposażonemi. Jedno z nich może mieć szczególny talent do języków, a żadnego zrozumienia dla matematyki, drugie znów obdarzone jest niezwykłą siłą odbierania wrażeń zmysłowych i zdolnością oddania ich w formie artystycznej, jest z urodzenia muzykiem, malarzem i t. p., ale może być bardzo niepojętne w dziedzinie wiedzy czystej.

W zakresie swych naturalnych uzdolnień może takie dziecko robić szybkie postępy bez szczególnych wysiłków, na innem jednak polu praca jego będzie równie niewydatna jak dzieci pod każdym względem słabo uzdolnionych. Jeżeli upór lub niezrozumienie ze strony rodziców nie uwzględnią tej okoliczności, to i u tych dzieci w niedługim przeciągu czasu wystąpią oznaki przemęczenia.

Ukażą się one pod postacią zmniejszonego apetytu, złego trawienia, zaburzeń w tworzeniu się krwi; przytem widoczny jest zastój w rozwoju ciała, chudnięcie i błądź. Dalej dają się uczuwać uderzenia krwi do głowy i zaburzenia w mózgu pod postacią bólów głowy, krwawień z nosa, fizycznego i umysłowego lenistwa, osłabionej pamięci, rozprężenia myśli, niespokojnego snu, bicia serca, skłonności do potów.

Gdy oprócz szkodliwości przepracowania działają jeszcze niehygieniczne domowe stosunki, jak niezdrowe mieszkanie, nieodpowiednie pożywienie, nierozsądne wychowanie, zbyt wczesne używanie napoi alkoholowych, udział w towarzyskich rozrywkach dorosłych, skrócony nocny wypoczynek albo też przypadłości na skutek gwałtownego rozwoju, przebytych ciężkich chorób lub zboczeń na tle płciowem, to mogą wyżej wymienione zaburzenia

przybrać charakter poważny, mogą się do tego jeszcze przyłączyć organiczne zmiany jak krótki wzrok, skrzywienie kręgosłupa, a stany podniecenia mózgu mogą przyspieszyć pojawienie się chorób umysłowych i w pierwszej linii popchnąć dzieci do samobójstwa.

Po tych wyjaśnieniach jasnym jest chyba, że pojawienie się oznak przemęczenia znacznie częściej przypisać wypada wpływom domowym, aniżeli stosunkom w szkole panującym.

Naturalnie pożądane byłyby różne zmiany także i w urządzeniach szkolnych. I tak we wszystkich klasach musiałaby obowiązywać reguła, ażeby po godzinach szczególnie natężających umysł, następowały takie, któreby pozwalały na pewien odpoczynek mózgu, ażeby 2 godziny pisania lub czytania nie następowały nigdy po sobie, a między poszczególnymi lekcjami zarządzane były odpowiednie przerwy na wypoczynek, ażeby przerwy między nauką przedpołudniową a popołudniową nie wynosiły mniej jak 3 godziny, czyli, ażeby już w planach szkolnych przewidziana była możliwość każdorazowego przywrócenia równowagi pomiędzy siłą do pracy, a dokonaną przez nią czynnością.

Najważniejszym żądaniem byłoby jednak, ażeby szkoła więcej niż dotychczas zajęła się kształceniem ciała. Każde dziecko powinno przynajmniej godzinę dziennie poświęcić ćwiczeniom fizycznym. Jakże niewiele jest jednak rodziców, którzyby posiadali dosyć zrozumienia czasu i wytrzymałości do przyuczenia dzieci przestrzegania codziennie tej niezbędnej reguły. Gdy żądanie takie postawi lekarz w odpowiedzi na pytanie co czynić należy z racyi pojawiających się oznak przeciążenia — to na 100 przypadków 99 razy usłyszy, że dzieciom (zwykle chodzi o dzieci

szkół średnich) brak na to czasu, gdyż nie pokończyłyby swych zadań szkolnych — i wszystko pozostaje nadal po dawnemu. Jeżeli więc taka godzina ćwiczeń konieczną jest do utrzymania zdrowia — a nikt, nawet i żaden nauczyciel zaprzeczyć temu chyba nie zechce — to czyż nie byłoby najrozsądniej, ażeby szkoła, albo powiedzmy już wprost państwo, zajęło się tą sprawą i godzinę ćwiczeń lub zabaw ustanowiło tak samo obowiązkową jak każdą inną godzinę nauki. Zarzutów przeciwko temu niktby podnieść nie mógł, dzieci pracowałyby wydatniej, a kwestya przeciążenia znalazłaby chociaż w części korzystne rozwiązanie.

Na tem miejscu możnaby rozstrzygnąć również pytanie, jaka pora jest najstosowniejsza na godziny gimnastyki i robót ręcznych. Wobec znanego wpływu fizycznego znużenia na zdolność do pracy umysłowej i odwrotnie, byłoby bezcelowem wtrącanie tych godzin w pozostały czas nauki, lub na jej początku. Najlepiej przełożyć je na porę poobiednią, a w planie szkolnym nie uważać ich za nieprzyjemne godziny rozrywki lub odpoczynku, lecz traktować jako prawidłowe godziny pracy.

Większa część zadania w kwestyi przeciążenia przypada — jak to już zaznaczyliśmy — rodzicom w udziale; przedewszystkiem zaś chodzi o to, jak dziecko pracuje. Pod żadnym warunkiem zgodzić się na to nie można, ażeby dzieci poświęcały nauce cały swój wolny czas poza szkołą, a znów odwrotnie przestrzegać należy z całą surowością, żeby czas raz przeznaczony na naukę wykorzystany był istotnie i z pilnością. Niechaj dzieci nie siedzą i nie ślęczą godzinami bezmyślnie nad książkami, gdyż stają się przytem senne i znużone, trwonią wiele czasu, a ostateczne załatwienie roboty natęży je po tak długim siedzeniu.

Przy równomiernej, codziennej, ciągłej pracy

i równoczesnem przestrzeganiu przerw dla odpoczynku, uniknie się najpewniej przemęczenia przedewszystkiem dlatego, że nie przyjdzie potem przy końcu roku i przed egzaminami do szkodliwego nagromadzenia się pracy.

Gdy już wystąpią wyraźne oznaki przepracowania, to należy jak najrychlej usunąć dziecko od zajęć umysłowych, w pierwszej linii od wszystkich ubocznych godzin, od nauki prywatnej języków obcych, muzyki, malarstwa i t. d. Przedewszystkiem wymienić tu trzeba lekye muzyki, które natężają dzieci częstokroć znacznie więcej, niż reszta zajęć, zwłaszcza, jeżeli uprawiane są bez zrozumienia i zamiłowania, jedynie na rozkaz rodziców.

Dzieciom słabo uzdolnionym przydałyby się godziny uzupełniające, które mają służyć wyłącznie do ułatwienia pracy dzieciom, a nie zaś skracać im wolny czas. Najlepiej byłoby wybrać im odrazu rodzaj zajęcia odpowiadający ich zdolnościom umysłowym *).

Rozdział 3.

Schorzenia mózgu i układu nerwowego.

Codziennie doświadczenie poucza nas, że ustrój nerwowy dziecka jest niezmiernie wrażliwy i czuły. Silne wrażenia zmysłowe, zaburzenia w odżywieniu, choroby połączone z gorączką, mogą spowo-

*) Zob. ustęp: »O gimnazyach dla dziewcząt« w t. IV części 3 Księgi zdrowia.

dować ciężkie rozdrażnienia nerwów i to tem więcej, im dziecko młodsze.

Chociaż w wieku szkolnym drażliwość zmniejsza się znacznie, jest jednak jeszcze tak wielka, że w zetknięciu z pewnymi wyżej wymienionymi szkodliwymi czynnikami może poważnie dać się odczuć, o czem starannie pamiętać trzeba w wychowaniu i pielęgnowaniu dzieci.

W nienormalnych stanach nerwów i umysłu cierpią dzieci w wieku szkolnym na: stałe bóle głowy, zdenerwowanie, budzenie się w nocy z uczuciem lęku, płasawicę, hysteryę, padaczkę, psychopatyczne upośledzenia, choroby umysłowe.

Nie ulega wątpliwości, że do powstania tych zaburzeń przyczynia się po części praca szkolna, o ile uprawiana jest nadmiernie lub w niekorzystnych zewnętrznych warunkach. Z wymienionych jednak chorób 5 ostatnich spotykamy z reguły u dzieci, które już z domu małą odporność wyniosły, albo u dziedzicznie obciążonych.

A. Ból głowy.

Treść: Przyczyny. Wpływ szkoły. Leczenie:

Wcale pokaźna liczba dzieci w wieku szkolnym (w szkołach średnich około 5—19%) cierpi na bóle głowy, a siedliskiem ich bywa zwykle okolica czoła i oczodoły, rzadziej szczyt głowy (ciemie) lub tyłogłowie. Powodem ich bywa z reguły przekrwienie mózgu (u niedokrewnych i bledniczych niedokrewność mózgu), które zdarza się przy wzmożonym przyływie krwi podczas natężającej pracy umysłowej, albo przez zły jej odpływ przy silnem pochyleniu głowy naprzód i zgiętej postawie tułowia podczas czytania, pisania, przez nie-

odpowiednie ubranie uciskające brzuch lub szyję, przez powierzchowne oddechanie, albo niemożność oddechania nosem. Bardzo często cierpią na bóle głowy także niedokrewne, nerwowe i nerwowo obciążone dzieci, dalej te, które przeszły ciężkie choroby, źle odżywiane, albo w nieporządku będące z trawieniem (zaparcie). Nierzadko przyczyną cierpienia jest krótki wzrok powodujący zbytne napięcie oczu, na co skutecznym środkiem jest używanie odpowiednich szkieł. Zaprzeczyć jednak nie można, że i szkoła ponosi czasem część winy. Pominąwszy zdarzające się umysłowe przemęczenie z winy błędnych planów szkolnych i za długo rozciągającego się czasu nauki, działa szczególnie szkodliwie zepsute powietrze i podniesiona temperatura, panująca w klasach. Czasem brak jest również dostatecznego oświetlenia i odpowiednich ławek.

Leczenie zastosować trzeba do przyczyn powodujących cierpienie. Blednicze, niedokrewne i nerwowe dzieci wyprowadzać należy jak najczęściej na powietrze; rekonwalescentów powinno się powstrzymać tak długo od uczęszczania do szkoły, dopóki nie zauważymy już żadnych oznak osłabienia. Jeżeli są jakie wątpliwości co do przyczyny cierpienia, to trzeba poddać badaniu lekarskiemu oczy, uszy i jamę nosogardłową. W przeważnej ilości przypadków sprowadzi pożądane polepszenie surowe przeprowadzenie ogólnych, wspomnianych już tu higieniczno-dyetycznych przepisów: rozsądne ubranie i odżywianie, uregulowanie czynności trawienia, wydatne ćwiczenia fizyczne, nadzór nad pracą umysłową. Jeżeli to nie pomaga, a z podjęciem czynności szkolnych bóle głowy wracają na nowo, to wybrać wtedy dzieciom należy zajęcia mniej napięzające umysł.

B. Nerwowość.

Treść: Objawy chorobowe. Przyczyny. Zapobieganie i leczenie.

W obecnej dobie niespokojnego i szybkiego życia jest zdenerwowanie złem rozpowszechnionem również i między dziećmi w wieku szkolnym. Objawia się ono w zmniejszonej fizycznej i umysłowej sprawności, nagłej zmianie stanów podniecenia i przygnębienia, w humorze kapryśnym i niestałym, w braku apetytu, w bólach głowy, w biciu serca i w najrozmaitszych rodzajach bólów nerwowych.

Powodem takiego stanu są: dziedziczne obciążenie (pochodzenie z rodziców nerwowych, chorych umysłowo, alkoholików), zaburzenia w rozwoju fizycznym, wadliwy lub zbyt nagły rozwój, przewrotne wychowanie, przepracowanie, przedrażnienie nerwów i zmysłów.

Niezaprzeczone, przybierająca wprost zastraszające rozmiary nerwowość, zwłaszcza w wielkich miastach, ma w każdym razie źródło w podniecającym nerwy życiu, jakie prowadzi dziś większość ludzi.

Praca, rozrywki, jedzenie i picie, wszystko to odbywa się w pośpiechu i niepokoju, a głównym celem jest gonitwa za zyskiem i użyciem. Walka o byt jest bardziej zawzięta, niż kiedykolwiek; można iść tylko wprzód lub wstecz, na przystanek nie ma czasu, gdyż kto się zatrzyma dla odpoczynku, naraża się na niebezpieczeństwo zostania prześcigniętym przez współzawodnika. A cóż się dzieje ze zmysłami! Na licznie uczęszczanych ulicach ze względu na bezpieczeństwo życia musi wzrok i słuch natężony być do ostateczności; wśród odgłosów zgiełku ulicznego zasypiamy i bu-

dzimy się. Im więcej zapracowują się ludzie, im prędzej przychodzi wysilenie, tem wcześniej pragną oni rozkoszy życia i tem silniejszych podnieć im trzeba, ze względu na nadwreżone i przedrażnione nerwy. Dlatego też uważany bywa prawie za zupełnie naturalny współdział dzieci i młodzieży w rozrywkach, z których w dawnych czasach również naturalnie były wykluczone. Szkodliwe działanie tych wszystkich stosunków na ustrój nerwowy dorastającej młodzieży jest zrozumiałe, ale niestety nie jesteśmy w stanie zapobiedz temu zupełnie.

Najlepszym jeszcze środkiem jest wzmacnianie i odświeżanie ciała i umysłu dzieci przy pomocy ćwiczeń fizycznych i budzenie w nich zawczasu ochoty i zamiłowania do zabaw młodocianych i do sportów, co zachowałoby ich w prostocie i skromności, a zmysły ich odwracało od podniecających jeszcze dla nich szkodliwych rozrywek (teatr, taniec, uczęszczanie do restauracyj i t. d.). Również pożądanem jest rozsądne wychowanie w domu i w szkole; dzieci przyzwyczajając należy do skromności w ubraniu i pożywieniu, dbać trzeba o wystarczający sen i nie stawiać żadnych nadmiernych wymagań co do ich pojętności umysłowej, a szanować je, gdy okażą się ślady jakiegokolwiek bądź słabości, zastój w rozwoju fizycznym, lub też zbyt szybki rozwój, oraz gdy wystąpią zaburzenia w okresie dojrzewania płciowego.

C. Przebudzanie się w nocy z uczuciem lęku.

Treść: Pojawianie się. Napad. Czas trwania. Przyczyny.
Zapobieganie.

Niedokrewne i nerwowe dzieci między 4—8 rokiem życia — rzadko wcześniej lub później — cierpią czasem na właściwe zaburzenia senne.

Zwykle w pierwszej połowie nocy budzą się nagle ze snu z głośnym krzykiem, wyskakują z łóżka drżąc na całym ciele i wykonując ruchy odpędzające, albo też siedzą w łóżku oblane zimnym potem, z wrytym wzrokiem i przerażoną miną, wymawiając szeptem oderwane zdania, z których dorozumieć się można, że je prześladowają dręczące sny. Otoczenia swego nie poznają, lub też rzucają się w ramiona matki z głośnym okrzykiem, nie umiejąc podać przyczyny swej trwogi.

Sceny takie mogą się częściej powtarzać, rzadko jednak dwa razy w przeciągu jednej nocy i zwykle uspokojone łagodną przemową zasypiają dzieci mocno, a następnego poranku nie pamiętają zajść nocnych. We dnie są one pozornie zupełnie normalne, a napady mają miejsce jedynie wtedy, gdy dziecko zdrzemnie się na sofie lub na łóżku.

Stan taki trwać może tygodnie, nawet miesiące, znika jednak w końcu bez jakichkolwiek złych skutków.

Jako przyczyny podawane są: niedokrewność, nerwowość, zaburzenia w czynnościach trawienia, robaki, wybujałość na błonie śluzowej jamy nosowo-gardłowej, nadużywanie alkoholu, umysłowe przemęczenie, przedrażnienie wyobraźni.

Temu nader przykremu — szczególnie dla otoczenia — cierpieniu zapobiegać należy podając dzieciom wieczór nie podniecające pożywienie i to najmniej 1 — 1½ godz. przed ułożeniem ich do snu, obmyć je letnią wodą, lub w gorącej wykąpać, dbać o dokładne wypróżnienia pęcherza i kiszek, nie przykrywać ich zbyt ciepło i postarać się o dobre powietrze w sypialni. Oddalić od dzieci należy wszystko, coby nadmiernie podniecało ich wyobraźnię, szczególnie zaś nie wolno im opowiadać budzących przerażenie bajek i historyj o strachach, albo też przerażać je grożąc im niedorze-

cznie (n. p. kominiarzem, dziadem i t. d.). (Wszystko to odnosi się nie tylko do dzieci, które cierpią na wspomniane napady nocne!) Ponieważ z reguły cierpienie to wzmagają się przy uczęszczaniu do szkoły, powinno się powiadomić o tem nauczyciela i zarazem prosić o jak najmożliwsze ulgi w pracy.

Jeżeli wystąpi któraś z powyżej wymienionych chorób, to trzeba dzieci oddać opiece lekarskiej.

D. Płasawica.

Treść: Objawy chorobowe. Ciężka i najcięższa forma. Zaburzenia umysłowe. Wyjście. Przyczyny. Momenty obciążające. Wpływ szkoły. Leczenie.

Płasawica jest jedną z najczęstszych chorób nerwowych u dzieci w wieku szkolnym. Objawia się pod postacią mimowolnych, kurczowych ruchów ramion, nóg, tułowia, głowy i twarzy; każdemu samowolnemu ruchowi towarzyszą współruchy innych grup mięśni tej samej części ciała lub też innych, wskutek czego każdy zamierzony ruch jest albo przesadny, albo też zupełnie uniemożliwiony.

Z reguły zajęte są najpierw ramiona i ręce, które prawie bez przerwy (jedynie we śnie nastaje spokój) wykonują drgające ruchy i dziwne wykręcania. Łopatki podnoszą się, to znów opadają, głowa skręca się raz na jedną, raz na drugą stronę. Biorą w tem udział również i mięśnie twarzy powodując najdziwaczniejsze grymasy; gdy przyłączy się do tego i język, mowa staje się urywaną, jękającą, a w końcu zupełnie niezrozumiałą. W cięższych przypadkach udziela się cierpienie powoli nogom i chorzy nie mogą w danej chwili siedzieć, stać lub iść. W najwyższych stopniach choroby zajęty jest cały system mięśniowy od gło-

wy do stóp, a że przy utrudnionem połykaniu może być upośledzone i odżywienie, więc obraz choroby jest ciężki i zatrważający.

Umysłowe czynności są początkowo zupełnie nieprzeszkodzone, przy dłuższem jednak trwaniu choroby, stają się dzieci drażliwe, osowiałe, kapryśne. Nader rzadkie są rzeczywiście ciężkie zбочzenia umysłowe, wysokie stopnie podniecenia aż do halucynacyj i deliriów, upośledzenie władz umysłowych aż do zniedołężnienia.

Chorobliwy ten proces ogranicza się w większości przypadków do górnej połowy ciała, a leczony umiejętnie ustępuje po kilku miesiącach; powroty nie są zbyt częste.

Właściwa przyczyna choroby nie jest jeszcze wyjaśnioną. W nowszych czasach przeważa pogląd, że płasawica wywołana bywa przez bakterye i to przez te same bakterye, którym przypisują powstanie reumatyzmu stawowego i zapalenie śródserdza.

Wystąpieniu choroby sprzyjają: zaziębienie, zaburzenia w trawieniu, nadużywanie alkoholu, zбочzenia na tle płciowem, zbytne nadwężenie, złe obchodzenie się, nagły przestrah. Bardzo często jest płasawica następstwem gorączkowych chorób zakaźnych, a szczególnie reumatyzmu stawowego. Po największej części bywają nią dotknięte dzieci niedokrewne, blednicze, nerwowe, lub nerwowo dziedzicznie obciążone.

Ponieważ połączone ewentualnie z uczęszczaniem do szkoły szkodliwości, jak umysłowe przecierowanie, zaburzenia w odżywianiu, lub zaziębienia, nie są w stanie same przez się wywołać płasawicy, przeto za powstanie tej choroby nie można szkoły czynić odpowiedzialną, podczas gdy przeciwnie raz już istniejąca choroba, może być nie mało spotęgowaną przez dalszą naukę szkolną.

Pominąwszy już, że chore dzieci znosić muszą nielitościwe drwiny swych towarzyszy, to jeszcze oprócz tego, napady wtedy gdy dzieci czują, że są obserwowane, przybierają gwałtowniejszą postać, a każde natężenie umysłowe czy też fizyczne wpływa na nie szczególnie szkodliwie.

Dotknięte plasawicą dzieci nie powinny zatem stanowczo uczęszczać do szkoły. Najlepiej trzymać je całymi tygodniami w łóżku w spokoju, dbać o ła godne, lekko strawne pożywienie z wyszczególnieniem roślinnych potraw, a ograniczeniem mięsnych. Stosowne postępowanie, jak również leczenie jakkolwiekbyś skomplikowanych słabości pozostawić należy lekarzowi.

E. Hysterya.

Treść: Pojawianie się oraz istota choroby. — Jej oznaki. Ciężka forma. — Kurcze. — Współdział zmysłów. — Ru chy poniewolne. — Porażenia. — Przyczyny pośrednie. — Leczenie.

U dziedzicznie obciążonych nerwowo, wątłych, źle odżywianych dzieci obojga płci, częściej u dziewcząt niż u chłopców, zauważyć można czasem zbiór najróżnorodniejszych nerwowych objawów, które powstanie swe zawdzięczają po największej części czynnościowym schorzeniom kory mózgowej i zdają się być identyczne z objawami hysteryi u osób dorosłych. Charakterystyczną cechą tej choroby — obserwowanej nawet u czteroletnich dzieci — jest niezwykła różnorodność oznak chorobowych i brak wykazalnych organicznych zmian w mózgu lub ustroju nerwowym. Hysteryczne dzieci są zazwyczaj nad wiek umysłowo rozwinięte, często przebiegłe, chytne, przytem roztargnione, bez woli, niezwykle drażliwe, tkliwe, kapryśne, uderzająco przesadne w wypowiedaniu

swych wrażeń umysłowych, raz szalenie wesołe, to znów śmiertelnie smutne. Najwyższem ich marzeniem jest uczynić się zajmującemi, i tak n. p. lubią dużo mówić, o ile możliwości (zależnie od usposobienia) o groźnych rzeczach, przyczem zostawiają swej bujnej wyobraźni niczem nieskrępowaną swobodę. a nawet posługują się kłamstwem. Z szczególnem upodobaniem wyobrażają sobie, że są chore, opisują najnieznaczniejsze fizyczne dolegliwości jako nie do zniesienia, odmawiają — dla zrobienia wrażenia — potraw i napoi i tak żyją litując się same nad sobą, wyobrażając siebie w swych myślach jako biedne pożałowania godne istoty, aż rzeczywiście stają się nędzne. Albo też naśladują uderzające stany chorobowe innych, omdlenia, spazmy, kurcze i t. d., z taką bystry dar spostrzegawczy zdradzającą umiejętnością, że ku swemu wielkiemu zadowoleniu wprowadzają otoczenie w najwyższą trwogę. a czasem nawet zawezwany lekarz z trudem tylko postawi właściwą dyagnozę. Im trwożliwiej zachowują się rodzice, im większą nadają temu wagę, tem śmielej wyprawiają mali pacyenci i nierzadko aż do tego stopnia, że tracą już naprawdę panowanie nad sobą i albo wpadają w nienaturalny sen, lub do snu zbliżony stan, w którym mówią od rzeczy, czasem też wykazują właściwą woskową giętkość ciała, lub też popadają w wysokiego stopnia stany podniecenia, które wyrodzić się mogą w napady szału. Bardzo często występuje kurczowe kichanie, kaszel, krótki oddech, odbijanie nawet wymioty, dalej drgania i skurcze twarzy i kończyn, napady śmiechu, płaczu lub krzyku, które pojawiają się bez jakiegokolwiek zewnętrznej przyczyny i w szybkiej zmianie następują jedne po drugich. Sprawność zmysłów albo zwiększa się, albo też obniża. Zmysł powonienia, smaku, słuchu i wzroku

jest u histeryków upośledzony (a nawet zdarza się przemijająca ślepotą i głuchotą) — albo też, ku wielkiemu ich udręczeniu, cierpią na przeczu-
lenie i przewrotność zmysłów, niemiła woń wy-
daje im się zapachem, przysmakami rzeczy nie-
możliwe do jedzenia i mają odpowiednie temu
ciekawe zachcianki. Również czynność nerwów
skóry jest zakłucana; skóra ich w całości albo
tylko w poszczególnych miejscach jest tak nadmier-
nie wrażliwa, że lekkie dotknięcie jest w stanie wy-
wołać uczucie bólu, lub też tak znieczulona, że głą-
bokie wbicie igły przechodzi bez wrażenia. Cza-
sem występują niczem nieusprawiedliwione silne
bóle w stawach. W niektórych przypadkach podlegają
pacjenci właściwym ruchom poniewolnym,
objawiającym się napadami skoków, biegu, spina-
nia się, również kiwania głową nieustannie, albo
chwiania górną połową ciała. Rozwinięta przytem
sprawność systemu mięśniowego wychodzi daleko
poza normalne granice. Rzadszem już zjawiskiem
są hysteryczne porażenia. Pacjenci są nagle pozba-
wieni władzy swobodnego poruszania członkami,
bez jakichkolwiek w nich zmian. Jeżeli dotknięte
tem zostaną nerwy zaopatrujące naczynia krwio-
nośne i gruczoły, to może z jednej strony przyjść
do utworzenia się pęcherzyków, pokrzywkowatych
wyrzutów, wybroczyn w zupełnie zdrowej skórze;
z drugiej strony nienormalne zwiększenie się
lub zmniejszenie wytwarzania się moczu, potu
i śliny.

Na tem nie wyczerpuje się obraz hysteryi,
który tak jest różnorodny, jak różnorodne czynno-
ściowe zaburzenia nerwów oraz kombinacje tych-
że zaburzeń.

Istotnej przyczyny hysteryi w wieku dziecię-
cym nie znamy. Jako wyjaśniający moment cho-
roby uważałyby tu czasem można samogwałt, albo

przemęczenie fizyczne czy też duchowe. Zło pogarszane bywa przez błędy w wychowaniu, zbyt trwożliwe uwzględnianie wszystkich humorów, psucie i rozdelikacanie dzieci. Bardzo szkodliwie działa również zły przykład; i tak hysterya może być wprost zaraźliwa, czego dowodem wielkie jej epidemie obserwowane w szkołach i publicznych zakładach.

Dzieci obciążone wybitnymi oznakami hysteryi, powinny być stanowczo trzymane z daleka od szkoły, chociażby już z powyżej wymienionych powodów. Muszą być pod każdym względem ochraniające i zabezpieczane przed podnieceniem i przemęceniem. W zakresie leczenia nie powinny istnieć żadne szablony; raz okazać wypadu umiarkowaną surowość, drugi raz znów roztropną łagodność. Nie powinno się nigdy zwracać widocznej uwagi na chorobliwe dziwactwa, a także unikać zbyt długiej rozmowy z dziećmi lub też w ich obecności, o stanie ich zdrowia. Jeżeli już kary są nieuniknione, to szanować przy tem należy o ile się da poczucie honoru u dzieci i nie napędzać im obaw i strachu przez przesadne groźby. Zbytecznym jest chyba zaznaczać tutaj, że rozsądne pielęgnowanie ciała i umysłu w domu i w szkole niezbędne jest do zapobieżenia i uleczenia hysteryi, oraz, że starać się trzeba o obfite, posilne, niepodniecające pożywienie, umiarkowaną fizyczną i umysłową pracę, codzienny ruch na świeżem powietrzu i dostateczny sen. Gdyby się okazało, że rodzice nie nadają się do konsekwentnego przeprowadzenia koniecznych przepisów, to polepszenie w zdrowiu dziecka będzie możliwe chyba jedynie przez czasowe oddalenie go ze zwykłego otoczenia. Pomoc lekarza może wiele przyczynić się do szybkiego i trwałego uzdrowienia i zaniebierać jej też nie należy. Zwykle w takich razach

westchnienia, że dziecko jest nerwowe i że jakoś to tam będzie — nie pomogą przecież w niczem, a im dłużej stan taki jest zaniedbany, tem mniejsze widoki na trwałe uleczenie cierpienia.

F. Padaczka (epilepsya).

Treść: Przyczyny choroby. — Jej objawy. — Dalszy przebieg. — Szkodliwe wpływy. — Leczenie.

Padaczka jest to chroniczne cierpienie nerwowe, objawiające się peryodycznie następującymi napadami utraty przytomności i najrozmaitszemi drgawkami. Przyczyną jej mogą być choroby mózgu lub rdzenia kręgowego, również cierpienia nerwów obwodowych, zrośnięcia nerwów z bliźnami, nowotwory, skaleczenia i podrażnienia nerwów spowodowane biciem w głowę, w siedzenie, przedostanie się ciał obcych do skóry, nosa, uszu, krtani; dalej prawdopodobnie także i podrażnienie jelit przez robaki, twarde masy treści jelit, tudzież zadrażnienia narządów płciowych przez samogwałt, zwężenie napletka, zaburzenia w regularności. Jako przypadkowe przyczyny przyjąć trzeba: popęd do naśladownictwa, silne wzruszenia umysłowe, stany osłabienia po ciężkich chorobach, przedwczesne używanie alkoholu. Do wybuchu padaczki konieczna jest wrodzona lub odziedziczona skłonność, gdyż inaczej musiałaby ona pojawiać się znacznie częściej. Zwykle dotknięte są nią dziecinnie obciążone dzieci, pochodzące z rodziców epileptycznych, chorych umysłowo lub alkoholików.

Padaczka rzadko występuje przed wiekiem szkolnym, najczęściej w okresie dojrzewania płciowego. Rozpoczyna się albo nagle, nie dającymi się zapoznać charakterystycznymi napadami, albo też skrycie, wysyłając mniej lub więcej wyraźne

zwiastuny: chwilowe roztargnienie, nagłe, nieuzasadnione zblednięcie, zawroty głowy, przejściowe zaćmienie świadomości; przytem wygląd niektórych pacjentów jest bojaźliwy, niespokojny i widoczne są drgania w twarzy. Właściwy typowy napad poprzedza zazwyczaj pewne przecucie, które z reguły zostawia choremu dosyć czasu do usunięcia się. Występuje osłabienie, nudności, niepokój i wzrastająca drażliwość lub ból głowy, zawroty, szum w uszach, migotanie przed oczyma; czasem zaczynają pacyenci drżeć, mają złudzenie wzrokowe i słuchowe i nagle oblewa ich pot. W parę sekund lub minut potem bledną mocno i padają z głośnym okrzykiem lub jękiem; całe ciało jest stężałe, a oddech zaparty na jakiś czas. Twarz sina, wykrzywiona, zdrętwiała oczy szeroko rozwarte, wysadzone na wierzch; przytem zostają źrenice — w przeciwieństwie do napadów natury nieepileptycznej — niezmiennie rozszerzone, bez względu na to czy zbliżymy do nich światło, czy nie. Język wsunięty między zęby, często do krwi pokąsany i piana na ustach; głowa sztywno w tył przegięta, ręce kurczowo zacisnięte w pięści. Mimowolne wypróżnienia jelit i pęcherza. Wkrótce powraca życie do organizmu, zdrętwiałość ustępuje, oddech staje się głośniejszy, charczący i występują ogólne silne drgawki. Z ustąpieniem kurczów wolniej lekko drżące ciało, twarz zmienia siną barwę na mocną bladość, a z ukazaniem się potów następuje zbliżony do snu stan, z którego chorzy budzą się po minutach, czasem dopiero w pół godziny z ociężałą głową i bez najbliższej świadomości tego co zaszło.

W pierwszych czasach pojawiają się napady rzadko, kilka razy do roku; później częściej, zdarzają się jednak nawet długoletnie przerwy. W międzyczasie są dzieci pozornie normalne, a nawet

wydają się takimi i w lżejszych przypadkach; inne znów mają właściwy wygląd bojaźliwy, trudne są do prowadzenia, stają się z czasem bardzo niegrzeczni, skoremi do gniewu, w końcu tępemi, nie-
dołącznemi. Dojrzałość płciowa sprowadza czasem polepszenie, częściej jednak pogorszenie.

Zaprzeczyć nie da się, że uczęszczanie do szkoły albo głównie nauka, wywiera zły wpływ na dzieci ze skłonnością do padaczki. Jak z poprzedzających rozdziałów wynika, może przepracowanie, podniecenie, bezsenność, doprowadzić do złego tworzenia się krwi i do zaburzeń w przemianie materii, które odruchowo upośledzają także odżywienie mózgu. Główną winę przypisać jednak należy błędnemu i długiemu siedzeniu, przy którym przychodzi do biernego zastoju krwi, a przez ucisk na mózg pośrednio do jego niedokrewności. Niedokrewność mózgu, zwłaszcza niektórych części kory mózgowej, zdaje się jednak stać w przyczynowym związku z napadami epileptycznymi. Pominąwszy te szkodliwości, wspomnieć tu wypada wyżej wymienione złe działanie kar cielesnych, które niestety nie wyszły jeszcze z użycia w niektórych szkołach. Przypomnieć jeszcze raz należy o wpływie duchowych i płciowych wzruszeń, jak również o przykładzie epileptycznych współuczniów (widok napadu padaczki, może u skłonnych do niej również wywołać to cierpienie).

Epileptycy muszą być traktowani ze szczególną troskliwością, a przedewszystkiem z wyrozumiałością i ze stanowczem wykluczeniem kar cielesnych. Surowo przestrzegać należy, ażeby dzieci pracowały wyłącznie w dobrej przepisanej postawie siedzącej i nie przemęczały się pod żadnym warunkiem. Przy częstem pojawianiu się napadów trzeba na jakiś czas lub też zupełnie ze szkoły je odebrać; to ostatnie konieczne jest również

i wtedy, gdy umysłowe zdolności i charakter pacjenta ucierpiały przez chorobę znacznie; w takich przypadkach oddać dzieci należy do specjalnych zakładów. Właściwe leczenie chorego objąć powinien lekarz. Trwałe uzdrowienie nastąpi jedynie w tych przypadkach, w których przyczyna choroby może zostać usunięta.

G. Upośledzenia psychopatyczne.

Treść: Istota cierpienia. — Prędko przemijające upośledzenia psychopatyczne. — Trwałe upośledzenia psychopatyczne. — Fizyczne błędy rozwojowe. — Obraz choroby. — Rozpoznanie. — Leczenie.

Pod psychopatycznymi (psyche = dusza, pathos = cierpienie) zmianami rozumiemy duchowe zaburzenia, połączone z zaburzeniami w czynnościach ustroju nerwowego, na podstawie chorobliwych stanów i spraw w mózgu i w ustroju nerwowym, a których źródłem są nieraz nieprawidłowości w odżywianiu i przemianie materii. Zaliczane bywają do chorób umysłu i są pośrednie pomiędzy zdrowiem ducha, a istotnymi t. z. umysłowymi chorobami. Źle wpływają na życie umysłowe i czynność nerwów, lecz nie w tym stopniu co te ostatnie, ba nawet psychopatycznymi zmianami dotknięty osobnik może wbrew swemu cierpieniu przewyższać zdrowych umysłowo pod względem rozumu i etyki. Z reguły jednak, co prawda, sprawność ich stoi poniżej normy i to na wszystkich polach życia umysłowego i duchowego — w przeciwieństwie do tych chorych, którzy tylko »poszczególne objawy psychopatyczne« wykazują i są duchowo anormalni jedynie w jakimś jednym oznaczonym kierunku. Psychopatyczne zmiany nie są więc równoznaczne z brakiem uzdolnienia lub słabością charakteru, gdyż jedno i drugie możemy

widzieć w tym samym stopniu u zdrowych umysłowo i nie trzeba ich samych już jako takich uważać za coś chorobliwego. Jednakowoż indywidualum psychopatyczne, słabo rozwinięte umysłowo, stoi w porównaniu do równomiernie uzdolnionego ale zdrowego umysłowo, o tyle niżej, o ile na skutek swego cierpienia nie jest w możności rozporządzenia swobodnie nawet tym skromnym zasobem zdolności (Koch).

Psychopatyczne cierpienia dzielą się na przejściowe, trwające tylko krótki czas i nie pozostawiające zgubnego wpływu na zdrowie umysłu w przyszłości — oraz na trwałe, dolegające czas dłuższy, a czasem nawet całe życie.

Przejściowe lub »przelotne« psychopatyczne zmiany mogą wystąpić u zresztą normalnych umysłowo w następstwie nadużycia alkoholu, przerywanego snu i t. p.; u nerwowo obciążonych dzieci na skutek znacznych stanów podniecenia, radości, smutku, obawy i przestachu, lub też po ciężkich przebytych słabościach; u dzieci epileptycznych jako objaw towarzyszący głównemu cierpieniu.

Usposobienie takich chorych jest zmienione — dziwaczne, przykre, dalej są oni roztargnieni, osła' bieni, niechętni do jakiegokolwiek pracy; albo też występują u nich z lada najmniejszego powodu stany zmieszania i trwogi w połączeniu z biciem serca, bólem głowy, zawrotami i omdleniami. Nie raz znów objawia się u takich dzieci w początkach jakiejś choroby ciała lub w czasie rekonwalescencji zupełnie bez przyczyny drażliwość, niepokój i lęklivość. Krótko mówiąc tracą one przejściowo panowanie nad nerwami i nie są w stanie rozporządzać swemi umysłowemi zdolnościami.

O wiele poważniejsze są naturalnie trwałe zmiany psychopatyczne; są one albo wrodzone,

albo też nabyte przez uszkodzenia czaszki, ciężkie choroby, fizyczne i umysłowe przemęczenia, złe odżywianie i inne podobne braki. W ostatnim przypadku widzimy jak uzdolnione i miłe dzieci zatracają nagle lub powoli swą sprawność umysłową, a przy równoczesnem fizycznem wynędznieniu przybierają obce im dotychczas złe przywary charakteru, lenistwo, mrukliwość, drażliwość i popełniają od czasu do czasu dziwactwa, złośliwe psoty, o które nigdy przedtem posądzićby ich nie można. Stosowne postępowanie, wymagające nieskończonej cierpliwości i miłości, może w niektórych przypadkach po dłuższym czasie doprowadzić do zupełnego uzdrowienia, bardzo jednak często wszelkie możliwe usiłowania pozostają stale bez skutku.

U dzieci z wrodzonymi psychopatycznymi zmianami występują często nieprawidłowości w rozwoju fizycznym, n. p. za wielka czaszka w stosunku do twarzy, albo krzywa czaszka, przeważanie jednej połowy twarzy, zbyt wielkie usta, nadmierne uszy, ręce, nogi, wady rozwojowe jak ząjęcza wargi, wilcza paszcza (rozszczipione podniebienie); lub też powstają nieprawidłowości w czynnościach poszczególnych narządów, nieregularny puls, bicie serca, bóle nerwowe, drgania mięśni i t. p. Tego rodzaju fizyczne wady u nerwowych dzieci budzą zawsze podejrzenie na wrodzone psychopatyczne upośledzenia, które jednak odnaleźć można i u umysłowo zdrowych dzieci. O wrodzonym psychopatycznym upośledzeniu może być mowa jedynie wtedy, jeżeli równocześnie zdarzają się pewne umysłowe i duchowe dziwactwa, które ze swej strony nie mają znów nic wspólnego z resztą usposobienia. Już z urodzenia psychopatyczne indywiduum przedstawia się zazwyczaj jako wcale miły, porządny, pilny człowiek, który w całym swem wzięciu i czynnościach umysłowych nie wy-

kracza poza średnią miarę, robi wrażenie bojaźliwego, uciśnionego, zastraszonego, stale jednak od czasu do czasu zadziwia swe otoczenie tak w dobrem jak w złym. Raz będzie to jakaś nadzwyczajna praca wychodząca poza zakres jego zwykłych zdolności, albo dziwne zwroty ku bigoterii, objawy wylanej dobroci i może bezcelowego zaparcia się — innym znów razem niewytłumaczone napady niegrzecznego uporu, złośliwości, nawet gburowatości, a wszystko to nie zgadza się ze zwykłą uprzejmością chorego. Do wybuchów tego rodzaju nie potrzeba jakiegoś powodu, albo też może on być bardzo nieznaczny; zachowanie się w międzyczasie może być — jak już powiedzieliśmy — prawie normalne, albo też mogą istnieć mniej lub więcej uderzające rysy charakteru, nadzwyczajne samolubstwo, zakochanie się w sobie, nadmierna wrażliwość i obraźliwość, wcale nie dziecinny pociąg do obserwowania siebie samych i przesadne zamiłowanie do porządku i sumienności, nieuzasadnione upodobanie do pewnych rzeczy i również niczem niewytłumaczony wstręt do drugich i t. d.

Ogół ludzi rozpoznaje tę chorobę nader trudno i dlatego po największej części dotknięci nią rzadko są należycie osądzani i traktowani. Dziwactwami swemi budzą oni zdziwienie, wprawiają w gniew swym uporem, chwilowem niepojętem prostactwem, a rzadko komu na myśl przyjdzie, że może dzieci te cierpią pod wpływem jakiejś choroby. I tak zdarza się, że spotyka je niezasłużenie to pochwała to znów nagana, a jedno i drugie może jedynie pogorszyć sprawę, nigdy polepszyć. Jeżeli samo rozpoznanie choroby jest już ciężkie, to nie łatwiej idzie z leczeniem. W stanach przejściowych zmian psychopatycznych stosowane bywają zwykle nawet bez ich rozpoznania

właściwe przepisy, a to głównie starania o odpoczynek fizyczny i umysłowy i możliwie jak najdłuższe przebywanie na świeżem powietrzu; zresztą postępować się powinno odpowiednio do przyczyny cierpienia. W obchodzeniu się z dziećmi o stałych zmianach psychopatycznych zapominając nie należy, że ma się do czynienia z istotami chorem, które nie mogą być żadną miarą odpowiedzialne za swe postęпки. Starać się trzeba o to, ażeby to cierpienie nie więcej im dokuczało jak to już ma miejsce, ażeby dalszych postępow nie robiło, ułatwiając im wszystko co się tylko da i chroniąc je, a gdy nadejdzie wiek szkolny opóźniając naukę o rok lub dwa; dalej wybrać im zawód odpowiadający ich uzdolnieniu umysłowemu, powiadomić nauczyciela o cierpieniu i prosić go o uwagę i wzgląd. Jeżeli umysłowo stoją dzieci poniżej normy, a peryodyczne wybuchy są tego rodzaju, że systematyczne życie szkolne przeprowadzić się nie da, to powierzyć je trzeba specjalnym zakładom.

Z innej znów strony starać się usilnie należy o utrzymanie chorych na ich umysłowej wyżynie, a jeśli to możliwe o podniesienie jej jeszcze i pobudzenie.

Wobec dziwactw chorych, trzeba się kierować łagodnością, nie utrwałać ich w chorobliwych popędach przez słabość i małą miłość, lecz również nie drażnić ich szorstkiem sprzeciwianiem się i oporem, lecz usiłować z całą dobrocią zrozumieć te dziwactwa, stać się w ten sposób ich przyjacielem i powiernikiem — i sprowadzać je spokojnie, ale niekiedy też z całą stanowczością, na właściwą drogę. Ciężkie to i pełne odpowiedzialności zadanie, a uda się tylko tym, którzy sami są silni i pewni siebie.

H. Choroby umysłowe.

Treść: Powstanie. — Nieudolność umysłowa (głupowatość). Tępota umysłowa. — Zwyródnienie umysłowe. — Choroby umysłowe w okresie dojrzewanja płciowego. — Samobójstwa w wieku dziecięcym.

Formy, pod któremi występują choroby umysłowe w wieku dziecięcym, są prawie te same co i u dorosłych. Niedoleżtwa umysłowe, tępota od najnieznaczniejszych stopni głupowatości aż do zastrasającego obrazu matołectwa (kretynizmu), dalej śledziennictwo (hypochondrya), melancholia, mania, obłąkanie naprzemienne i moralne. Zdarzają się zresztą znacznie rzadziej niż wspomniane wyżej cierpienia ustroju nerwowego. Z reguły są odziedziczone po rodzicach w wysokim stopniu nerwowych lub wprost chorych umysłowo, syfilitycznych lub oddających się pijaństwu. Mogą być jednak również dopiero nabyte przez jakieś choroby stojące w związku pośrednio lub bezpośrednio z mózgiem i tak przez przedwczesne zrośnięcie się szwów czaszki, co upośledza dalszy rozwój mózgu, przez uszkodzenia czaszki (możliwe już przy porodzie podczas zakładania kleszczy), schorzenia mózgu w czasie zaraźliwych chorób, także przez kiłę mózgu, ropienie z ucha środkowego, padaczkę (w dalszym jej przebiegu), osłabienia każdego rodzaju, o ile następstwem tegoż jest zboczenie wzrostu oraz powstrzymanie tak fizycznego jak i umysłowego rozwoju. Tego rodzaju stany osłabienia mogą wystąpić już w wieku niemowlęcym przez podawanie środków nasennych (makowca, wódki); później przez przedwczesne używanie napoi alkoholowych, i podniecające pożywienie; przez częste nadmierne natężanie umysłu przy zbyt wygórowanej ambicyi i pilności, zwłaszcza gdy cierpi na tem odpoczynek nocny;

przez przedrażnienie nerwów i zmysłów, przedwczesne bywanie w towarzystwie, bale, teatr, podniecającą lub nawet zmysłowe wrażenia budzącą lekturę, samogwałt. Przedewszystkiem jednak podatne są dzieci już z domu wynoszące zrujnowane nerwy; do pojawienia się u nich chorób umysłowych wystarczy czasem już samo złe, bez zrozumienia i miłości obchodzenie się w szkole i w domu.

Niedoleżtwo umysłowe (idiotyzm) występuje w rozmaitych stopniach; zwykle widzujemy je w połączeniu ze zboczeniami w fizycznym rozwoju. Najnieznaczniejszy stopień określamy jako głupowatość. Dzieci uczą się uderzająco późno biegać i mówić, a z trudem tylko pojmują najprostsze wiadomości szkolne. Ruchy ich są niezgrabne i bez wdzięku; również nie mają władzy nad swym duchem i umysłem, są skore do gniewu, drażliwe, uparte, okrutne, myślą powoli, niejasno i łatwo zapominają. Z niezmierną wytrwałością i cierpliwością postępując dojść można wreszcie do wyrobienia w nich samodzielności w zawodzie wymagającym małych zdolności umysłowych. Nie rzadko dzieci zdrowe umysłowo uważane bywają za głupowate dlatego, że dopiero bardzo późno nauczyły się mówić, a w szkole nie robią postępów. Przyczyną pierwszego może być to, że dziecko wzrasta samo, bez rodzeństwa, a nikt nie zadaje sobie trudu przemawiania do niego; a powodem złych postępów w szkole może być jedynie zły słuch lub wzrok. Odpowiednie leczenie tych cierpień sprowadza bardzo często prawidłowe czynności umysłu.

W wyższych stopniach głupowatości pozostają chorzy w swych czynnościach fizycznych i umysłowych na tym szczeblu rozwoju, który właściwy jest jednorocznemu dziecku. W jeszcze wyższych stopniach uczą się dzieci zaledwie siedzieć, nie

mówiąc nawet o staniu lub chodzeniu, mowa ich pozostaje niezrozumiałem bełkotaniem, a potrzeby ciała zaspakajane bywają na sposób zwierzęcy. Zmysł czucia jest zadziwiająco stępiony (głupowaci są uderzająco nieczuli na ból).

Głupowatość połączona ze zniekształceniem ciała, jest już matołectwem (kretynizm).

Śledziennictwo, melancholia i mania (szał) objawiają się zupełnie tak samo jak u dorosłych.

Naprzemiennie obłąkanie jest nader rzadkie; cechują je stany najwyższego podniecenia, szybko zmiennego z najcięższem przygnębieniem umysłu.

Obłąkanie moralne, zwyrodnienie umysłu, zdarza się częściej; prawie zawsze podlegają mu dzieci dziedzicznie obciążone. Inteligencya ich jest nieuszkodzona, wyjątkowo tylko mała, ale całe usposobienie umysłu zwyrodniaje w sposób zastraszący i uciążliwy dla otoczenia; nierzadko są też wprost we wszystkim niebezpieczni. Nie znają miłości dla rodziców ani rodzeństwa, stale dbają jedynie o siebie, przytem są wyrafinowane fałszywe, kłamliwe, złośliwe, porywcze, gwałtowne, okrutne wobec ludzi i zwierząt, bez wyobrażenia o jakimkolwiek porządku i oddają się bez zastrzeżeń swym zachciankom i często prostackim popędom. Ani miłość, ani surowość nie wywiera na nie żadnego wpływu i łatwo każdy zaraz rozpoznaje, że nie chodzi tu o zwykłą niegrzeczność lub złe humory, ale że dziećmi owładnęła ciężka, umysłowa choroba, które popchnąć je może nawet do najcięższych przestępstw (kradzieży, podpalenia, morderstwa). Z latami stan ten pogarsza się, a w wieku dojrzałym przechodzi zwykle w głupowatość lub zupełne obłąkanie. Uzdrowienie przydarza się rzadko.

Leczenie wyraźnych chorób umysłowych należy rzecz naturalna do lekarza, a ciężej chorzy powinni być oddani do specjalnych zakładów, już chociażby ze względu na niebezpieczeństwo samobójstwa. Mylnym jest szeroko rozpowszechniony pogląd, że uzdrowienia spodziewać się można w okresie dojrzewania płciowego; z reguły nawet występuje wtedy pogorszenie, a dziedziczne obciążenie zaznacza się wyraźnie pod formą *z b o c z e n i a u m y s ł o w e g o* na tle płciowym, objawiającego się osobliwą bezmyślnością i roztargnieniem, wielką drażliwością, niepokojem i zmianą całego usposobienia; albo też występuje ciekawa forma *h e b e f r e n i i* (Hebe = wiek młodzieńczy, Phren = duch) t. j. rodzaj obłąkania w wieku dojrzewania płciowego. Podczas tej ostatniej po krótkim czasie zadumy i melancholii przychodzą okresy szalonej wesołości i największego niepokoju, chorzy są wszędzie i zajmują się wszystkim, płaczą się bez celu, puszczają wodze swym waryackim pomysłom i popełniają najdziwaczniejsze wybryki. Smutnem zakończeniem tego jest zwykle nieuleczalne zniedołężnienie umysłowe. Bliższe szczegóły zob. tom IV, część 7 »Hygiena nerwów i umysłu« przez prof. Dr. Forel'a.

Samobójstwa w wieku dziecięcym nie są tak rzadkie, a w ostatnich czasach liczba ich raczej wzrosła. Jest to zrozumiałem wobec wysokich wymagań, jakie życie dzisiejsze stawia ustrojowi nerwowemu. Z pokolenia na pokolenie wzmaga się nerwowość w wysokim stopniu, a u poważnie obciążonych dzieci wystarcza potem lada najdrobniejszy powód do targnięcia się na życie. Najczęstszymi przyczynami są w takich wypadkach: obawa przed egzaminem, przed karą, udręczona ambicja, niesprawiedliwe, okrutne obchodzenie się, nieszczęśliwa miłość, przedwczesna dojrzałość,

bigoterya, nieobyczajność. Wielką rolę odgrywa tu i alkohol przez swe szkodliwe działanie na zdolności umysłowe i demoralizację; pijaństwo przysparza wielkiej liczby kandydatów na samobójców. W niektórych rodzinach istnieje dziedziczny popęd do samobójstwa.

O wymienionych tu powodach powinni rodzice i nauczyciele dobrze pamiętać i wystrzegać się zbytnej surowości w postępowaniu z dziećmi obciążonemi nerwowo lub psychopatycznie, a w razie gdy zajdzie potrzeba energicznego ukarania, nie spuszczać ich potem z oka.

Rozdział 4.

Samogwałt (onania, masturbacya).

Treść: Przyczyny. Sposób wykonania. Objawy i skutki. Zapobieganie i leczenie.

Samogwałt jest częstem źródłem nerwowych przypadłości, również lżej lub ciężej przebiegającego albo też trwałego zwyrodnienia moralnego. Odbywa się on albo świadomie, przyczem głównym bodźcem jest popęd naśladowczy, uwiedzenie lub podrażnienie zmysłów przez złe książki i nieobyczajne obrazki, albo też nieświadomie na skutek jakiegoś pobudzenia ciała, n. p. przez zbyt korzenne i posilne pożywienie, przedwczesne używanie alkoholu, podrażnienie przez glisty robaczkowe, wyrzuty skórne i zapalenia w okolicy części płciowych, katar kiszek, stałe zaparcie żywota i t. p. U chłopców wielką rolę odgrywa wrodzona wążkość napletka (phimosis), przyczem łój wydzielający się z gruczołów na żołądki nie może być wydalony, grubiej, twardnie, wywołuje silne dra-

żnienie i zapalenie. Tego rodzaju swędzące drażnienia mogą doprowadzić do samogwałtu nawet niemowlęta. Zły ten nałóg jest tak między chłopcami jak i dziewczętami o wiele więcej rozpowszechniony, niż się tego domyślamy, a zwłaszcza w niektórych zakładach wychowawczych publicznych i prywatnych (szczególnie najczęściej w tych ostatnich) wprost zadomowiony. Wykonują to dzieci w ten sposób, że albo poruszają palcami w okolicy części płciowych, aż wprowadzą się w najwyższy stan podniecenia, albo też zaspokajają świadome lub nieświadome pragnienie, ocierając części płciowe o brzeg krzesła i t. p., wykonując rytmiczne kołyszące ruchy ciała (w pozycji siedzącej), lub też wzajemne ocieranie się ud. Niektóre dzieci stają się do tego stopnia niewolnikami tego występku, że oddają się mu kilka razy dziennie; w takich przypadkach rzecz naturalna pojawiają się złe następstwa przedrażnienia i wyczerpania ustroju nerwowego. Wyglądają blado, niewyspane, mają duże błękitne obwódki pod oczyma, cierpią na nieustanny popęd do oddawania moczu lub mimowolne moczenie, czują się osłabione, jak połamane, uskarżają się na bicie serca, bóle głowy i w krzyżach, łatwo się męczą przy czytaniu, cierpią na zboczenia wzroku, mają słabą pamięć, są rozłargnione i z tego powodu źle się uczą. Jeżeli popełniają samogwałt świadomie, to cierpi na tem charakter i umysł. Nieraz pragną one oswobodzić się od tego, po największej jednak części za słabą mają po temu wolę; setki razy postanawiają wytrwać i oprzeć się złemu przemożnemu popędowi i setki razy upadają. Wtedy gorzki żal opanowuje ich umysł, tracą dla siebie cały szacunek i zaufanie, stronią od ludzi, upadają przytem coraz niżej, aż w zwątpieniu szukają ucieczki w myślach o samobójstwie. W wieku

dojrzałym występują często w następstwie tego zaburzenia w sferze płciowej: mimowolny wytrysk nasienia, utrata płodności, nienaturalny popęd płciowy (kobieta do kobiety, mężczyzna do mężczyzny).

Leczenie przedstawia zazwyczaj wielkie trudności, już chociażby z tego powodu, że istnieją na tyle niemądrzy rodzice — i to niemała ich liczba — którzy biorą za złe już samą wzmiankę o możliwości tego występku u ich dzieci. A przecież byłoby o wiele lepiej otwarcie spojrzeć w oczy złemu, niż w niczem nieusprawiedliwionym, głupim i fałszywym wstydzie odwracać się od niego i rzucać mu na pastwę ciało i duszę dziecka. Obowiązkiem rodziców i wychowawców jest pamiętać o stale grożącym niebezpieczeństwie zbroczeń na tle płciowym u dzieci; nie wolno im sądzić dla własnego uspokojenia: »to się przecież nie może zdarzyć w mojej szkole, to muszę stanowczo wykluczyć u mego dziecka, gdyż tylko dzieckom obciążonym i źle wychowanym dzieci oddają się temu«. A jednak zaprzeczyc temu wypada, bo również i normalne, dobrze wychowane dziecko może — zanim się spostrzeżemy — popaść w ten nałóg przez zły przykład i t. d.

Zapobiedz złemu można przez niepodniecające i niezbyt posilne pożywienie (mało mięsa, dużo jarzyn i owoców — wogóle wykluczyć należy za obfite wieczerze), wzbronienie piwa i wina, dalej przez dużo ruchu na świeżem powietrzu, możliwie wiele ćwiczeń fizycznych na wolnem powietrzu z wykluczeniem takich, któreby spowodować mogły tarcie części płciowych (spinanie się, jazda konna, jazda na kole), zakaz zbyt długiego siedzenia, w szczególności siedzenia z założonymi jedna na drugą nogami. Dalej postanie dziecka powinno być twarde, przykrycie nie za nadto rozgrzewające, a ręce nie śmia być ukryte pod kołdrą.

Po obudzeniu się rano powinny natychmiast wstać i wypróżnić pęcherz, gdyż ciepło łóżka i ciśnienie na pęcherz szczególnie jest niebezpieczne. Dalej muszą rodzice i wychowawcy uważać na to, ażeby dzieci nie bawiły nigdy za długo w miejscu ustępowem, ani też wchodziły tam we dwójkę; książki do czytania mają być jak najstaranniej do- bierane. Ale wszystko to nie stanowi jeszcze niezawodnej ochrony; starać się również należy o od- sunięcie dziecka od niebezpiecznych wpływów złego towarzystwa i w tym celu trzeba od czasu do czasu dokładnie badać z kim ono obcuje.

Jeżeli wyżej opisane objawy wskazują na to, że złe już istnieje, to należy bezzwłocznie pora- dzić się lekarza, który rozstrzygnie, czy przyczyną tego jest jakieś cierpienie fizycznej natury (zwe- żenie napletka, robaki i t. p.) i w danym wypad- ku możliwie jak najspieszniej zapobiegnie złemu. W każdym razie konieczne jest jak najsurowsze pilnowanie dzieci na każdym kroku, we dnie i w nocy. Czasem zachodzi potrzeba użycia wła- ściwych bandaży i przyrządów, ewentualnie krę- powania rąk na noc, ażeby uniemożliwić dotyka- nie lub tarcie części płciowych. Główną jednak rzeczą jest wywieranie wpływu duchowego na tych biednych grzeszników; źle jest oddalać ich od siebie szorstkiem obchodzeniem się i ciężkimi karami, gdyż staną się przez to skryte, kłamliwe i jeszcze nędzniejsze, lecz z miłością i spokojem przedstawić im brzydkie strony ich postępowania i możliwe złe skutki w przyszłości. Unikać w tem jednak trzeba przesady, gdyż łatwo wpaść mogą na rozpaczliwą myśl, że nie ma już dla nich ra- tunku, a wtedy nie zdobędą się na odwagę i ener- gię potrzebną do wydobycia się z upadku. Nigdy zapominać o tem nie można, że dopuszczający się samogwałtu, są często bezsilnymi niewolnikami

tej namiętności — tak jak morfiniści — i dlatego nie można dawać wiary ich najgorętszym zapewnieniom i przyrzeczeniom poprawy, lecz zastosować wszystkie wyżej opisane przepisy ochronne. Na szczęście zupełne uleczenie jest możliwe; nie rzadko przychodzi ono dopiero po zaspokojeniu popędu na naturalnej drodze, po zawarciu małżeństwa.

Rozdział 5.

Ułomności mowy.

Treść: Jąkanie się. Bełkotanie.

U dzieci w wieku szkolnym spotyka się często różnego rodzaju ułomności mowy: bełkotanie, jąkanie się, syczenie, seplenienie i inne błędy mowy. (Wedle Gutzmann'a liczba jąkających się wynosi w samych Niemczech około 80.000!) Ułomności te powstają o tyle łatwiej i o tyle uporczywiej utrzymują się, im mniej są dzieci przyzwyczajane od początku do powolnego, wyraźnego, rozważnego wymawiania, im mniej trudu zadajemy sobie dawać dobry przykład ze siebie samych (bawimy się niestety aż nazbyt często niewyraźną mową dzieci, a nawet usiłujemy ją naśladować o ile się da!), im mniej zwracamy uwagi na wyrabiające się zło. Rodzice i wychowawcy nie traktowaliby zapewne tak lekko błędów wymowy u swoich dzieci, gdyby wiedzieli, jak szkodliwy wpływ wywierają one na umysł i charakter.

Z różnych względów możemy tu omówić jedynie dwie najczęstsze ułomności mowy.

Jąkanie się. Pod jąkaniem się rozumiemy przez nerwowe wpływy wywołaną przeszkodę

w czynności tych mięśni, które w tworzeniu się mowy współdziałają w odmierzonej sile i oznaczonym czasowem następowaniu po sobie; są nimi mięśnie oddechowe, mięśnie krtani, przełyku, języka i ust. Przeszkodzony może być mechanizm mowy w jakimkolwiek bądź miejscu i powodować przerywanie i utrudnienie głośnej wymowy. Jąkaniu towarzyszą kurczowe ruchy innych grup mięśni stojących z procesem mowy w małym albo też w zupełnie żadnym związku. Tego rodzaju kurczowe ruchy jak grymasy twarzy, drgania rąk i nóg, wykręcania tułowia, są tem żywsze, im bardziej podnieceni są jękający — zwłaszcza gdy czują się obserwowani. Wada ta może być odziedziczona, może jednak być również i nabyta — do czego szczególnie podatne są dzieci źle odżywiane, żółtawate, cierpiące na krzywicę i choroby jamy nosogardłowej, oraz nerwowe na skutek przepracowania lub ciężkich schorzeń. Szkoła wywiera bezsprzecznie ujemny wpływ przez podniecenie umysłu, jego znużenie i przemęczenie, drwiny kolegów. Często też przyczyną bywa naśladownictwo.

Specyalne leczenie pod dozorem lekarza może sprowadzić w większej ilości przypadków uzdrowienie. Jeżeli wada ta bardzo jest wybitna, powinno się zwolnić dzieci od uczęszczania do szkoły aż do uleczenia, ze względu na to, że nieuniknione drwiny kolegów nie tylko pogorszą cierpienie, lecz również ujemnie wpłyną na rozwój charakteru.

Bełkotanie. Podczas gdy u jękających się jest narząd mowy zupełnie prawidłowo rozwinięty w swych poszczególnych częściach, a jedynie współdziałanie tych części jest chwilowo przeszkodzone, to u bełkocącego poszczególne mięśnie zajęte przy mechanizmie mowy są mniej sprawne, albo za-

chodzą zbroczenia rozwojowe (zajęcza warga, wilcza paszcza i t. d.), lub też chorobliwe zmiany (wybujalność na błonie śluzowej jamy nosowogardłowej, porażenie podniebienia miękkiego i języka) w zakresie organów przyczyniających się do wytworzenia mowy, albo w końcu czynność mózgu niezbędna do mowy jest za słaba. Bełkotanie jest więc cierpieniem o wiele poważniejszym od jąkania się; pewne dźwięki nie dają się nietylko chwilowo wymawiać, ale wogóle zgoła, lub też fałszywie. Jednak w łatwo dającym się rozpoznać przeciwieństwie do jąkającego się, nie ma bełkocący żadnych przeszkód w oddechaniu potrzebnem do mowy, ani też jej nie przerywa z powodu wadliwego tworzenia się dźwięków, lub też istotnej niemożności oddawania tychże.

Także i tem cierpieniem obciążone dzieci powinny być uwolnione od obowiązków szkolnych i oddane w opiekę lekarską.

Rozdział 6.

Schorzenia narządów oddechowych.

A. Cierpienia jamy nosowogardłowej.

Treść: Krwawienia z nosa. Leczenie. Wybujalność migdałków w gardle. Przeszkody w oddechaniu przez nos. Uszkodzenie klatki piersiowej. Cierpienia ucha. Katary. Zaburzenia nerwowe. Rozpoznanie choroby. Leczenie. Wybujanie migdałków podniebiennych.

Krwawienia z nosa. Wielka ilość dzieci w wieku szkolnym zwłaszcza dzieci niedokrewnych i cierpiących na serce, podlega często się powtarzającym krwawieniom z nosa. Przyczyną tego jest z reguły obrażenie błony śluzowej nosa

(przez dłubanie palcem w nosie); krwawienie takie może jednak wystąpić również i bez wspomnianego obrażenia, wskutek anormalnego wypełnienia naczyń krwionośnych błony śluzowej. To ostatnie zdarzyć się może przez ciśnienie krwi na mózg w następstwie natężającej pracy umysłowej, zwłaszcza w zbyt ogrzanych pokojach, albo przez zastój krwi, przeszkadzony odpływ krwi z mózgu, przez wadliwą postawę przy pisaniu (ucisk na naczynia szyi przy silnem schyleniu głowy naprzód, upośledzenie oddechania regulującego obieg krwi przy zgarbionej postawie).

Podczas pobytu na wsi w czasie wakacyj występuje zwykle polepszenie, zapewne dlatego, że szkodliwości połączone z nauką zostały usunięte, a stan ogólnego odżywienia polepszył się znacznie.

Podczas napadu należy nos ścisnąć mocno palcami lub zatkać watą, przyczem szybko utworzą się skrzepy tamujące upływ krwi. Dobrze jest również robić zimne lub lodowe okłady na kark.

Ponieważ przyczyną takich krwawień mogą być także poważne jakieś choroby, przeto należy zawsze poradzić się lekarza.

Wybujałość migdałków w gardle (migdałek gardłowy przerosły). Z pośród rozlicznych chorób jamy nosowogardłowej, największą rolę odgrywa wybujałość migdałków (najczęściej u dzieci między 6 - 12 rokiem życia). Migdałek gardłowy mocno krwisty, gąbczasty twór błony śluzowej, umieszczony jest poza języczkiem podniebiennym w górze stropu jamy nosowogardłowej i rozciąga się stąd wzdłuż tylnej ściany gardła, aż do wysokości podniebienia. Każde kataralne lub zapalne cierpienie błony nosowej może również zająć i migdałki gardłowe. Jeżeli istnieje wrodzone powiększenie migdałków, albo też wybujałość ich jest wynikiem chronicznych cierpień błony śluzowej,

to mogą one wywierać ucisk na naczynia krwionośne gardła, mogą obustronnie zająć tylne nozdrza i właśnie w tem miejscu położone dojście do trąbki ucha, a tem samem spowodować ciężkie zaburzenia.

Najwidoczniejszym objawem jest utrudnienie oddechania przez nos. Chorzy są wtedy zmuszeni oddechać ustami, co naraża ich łatwo na katary i zapalenia gardła i dróg oddechowych. Przez utrudniony dopływ powietrza (tlenu) jest sen niespokojny, przeszkodzony; prawie zawsze towarzyszy mu głośnie chrapanie; nierzadko występują zaburzenia w mowie, która miewa wtedy oddźwięk nosowy, albo bodaj stłumiony, w każdym zaś razie subtelne oddawanie tonów jest upośledzone, gdyż podłoże współdźwięków jamy nosowogardłowej jest zajęte. Po największej części chorzy nie mogą wymawiać spółgłosek m, n, ng. Czasem rozwijają się złe właściwości mowy, szczególnie jąkanie się pod wpływem niedostatecznego dopływu powietrza w czasie mowy (u 70—80% jąkających się znajdują się gruczołowate wyrosłe).

Upośledzenie oddechania ma bardzo poważny wpływ na rozwój klatki piersiowej. Płuca nie mogą być dostatecznie wypełnione powietrzem, a przeważające zewnętrzne ciśnienie powietrza prąc ku sobie podatne chrząstki żebrowe, spłaszcza klatkę piersiową i w poważnych przypadkach wywołuje zniekształcenie zbliżone wyglądem do kurzej klatki piersiowej. Przewietrzanie i rozszerzanie się płuc przeszkodzone już przez samo cierpienie, staje się naturalnie jeszcze niedostateczniejsze ze wzrastającym ścieśnieniem klatki piersiowej, co potęguje niebezpieczeństwo powstawania chorób płucnych, zwłaszcza gruźlicy.

Szkodliwy wpływ wybujałości rozciąga się bardzo często i na organ słuchu, gdyż w sąsiedztwie

ich znajdująca się, a stojąca w związku z uchem środkowym trąbka uszna, zwęża się lub całkowicie zamyka przy większych rozmiarach wybujałości, czego następstwem mogą być katarы lub ropienia ucha środkowego, przytępienie słuchu i w połączeniu z tem będące zaburzenia mowy, a w końcu przez braki w wychowaniu, opóźnienie rozwoju umysłowego.

Ucisk wybujałości na naczynia krwionośne gardła prowadzi do zastojów tamże, do krwawień z nosa, częstych ostrych w końcu chronicznych katarów nosa, gardła, spojówki oka, do powiększeń migdałków podniebiennych.

W takich warunkach uciepieć musi ogólny fizyczny i umysłowy rozwój, waga ciała i wzrost są poniżej normy, umysłowa sprawność znacznie ograniczona.

Na ustrój nerwowy działają również: częste bóle głowy, uczucie ciężkości i ciśnienia na czaszkę, śledziennictwo i przygnębienie umysłowe.

Chorzy upośledzeni na słuchu robią w szkole bardzo nieznaczne postępy; cierpią na osłabienie pamięci, niemożność ześrodkowania swych myśli na oznaczony przedmiot, a już samo usiłowanie tego sprowadza im ból głowy i zawroty, objawy, które prawdopodobnie stoją w związku z upośledzonym oddechaniem przez nos.

Pomiędzy 15 a 20 rokiem życia ustępują wybujałości wprawdzie same ze siebie, ale spowodowane przez nie miejscowe i ogólne zmiany mogą jeszcze przez nieokreślony czas wywierać swój ujemny wpływ.

Z powodu takiego stanu rzeczy niezmiernie ważnem jest wczesne rozpoznanie istniejących gruźliczowatych wybujałości i jak najszybsze dokładne ich usunięcie, a im to prędzej nastąpi, tem lepiej.

Wygląd takich chorych jest zwykle trochę głu-

powaty; usza są prawie stale otwarte, oczy bez blasku, bez wyrazu, często na pół przymknięte. Nozdrza wciągnięte, koniec nosa cieńki, wązki, osada nosa za to szeroka, jakby nabrzmiała, naczyńia krwionośne przezierające dokładnie w tem miejscu przez skórę; rzadko jest nos całkiem rozszerzony. Reszta objawów wypływa z poprzednich wymienionych: ogólne zniechęcenie i osłabienie, bladłość, brak apetytu, niespokojny sen, chrapanie, mowa nosowa i t. d.

Usunięcie wybujałości przez lekarza jest zabiegiem niebolesnym, nie niebezpiecznym i kończącym się szybko.

Wszystkie objawy chorobowe ustępują potem w przeciągu kilku tygodni, jednak jest to po części zawisłe od tego, jak długo trwało cierpienie.

Powrót wybujałości zdarza się rzadko.

Wybujałość migdałków podniebiennych. Mniejsze już znaczenie mają nadmiernie rozrosłe migdałki podniebienne, lecz również i one mogą wyrzeć szkodliwy wpływ na oddechanie i słuch. Oprócz tego przedstawiają wielkie, wystające migdałki wygodną kryjówkę i do pewnego stopnia skład dla różnorodnych zarodków chorobowych. Dlatego korzystnie jest usunąć zbyteczną część takich migdałków, skoro się tylko okaże, że powiększenie jest trwałe.

B. Choroby szyi.

Wól.

Treść: Przyczyny. Usunięcie »wola szkolnego«.

U dzieci w wieku szkolnym pojawia się czasem bardzo znaczne obrzmienie gruczołu tarczycowego, mające przyczynę albo w formowaniu się

nowotwora, w wybujałości, w zwyrodnieniu składników gruczołów, albo też może być przemijającej natury, a wtedy wypływa ze sztucznego zastój w zakresie naczyń krwionośnych gruczołu.

Przy pewnej wielkości wola mogą wystąpić nader niemiłe objawy: chrapliwy, ciężki oddech, zawroty, bóle głowy, szum w uszach, trudność w połykaniu, porażenie więzadeł głosowych, dyshawica.

Leczenie wola należy do lekarza. Zawsze przekonać się należy, czy też przyczyną obrzmienia nie jest zwykły zastój krwi; swobodny jej odpływ z głowy i z szyi może być przeszkodzony przez nawykową złą postawę podczas pisania, zwłaszcza przez ciśnienie silnie naprzód podanej głowy, dalej przez ucisk zbyt ciasnego kołnierzyka(!). Z usunięciem przyczyny zastój krwi, znika ten rodzaj wola, często w zadziwiająco krótkim czasie.

C. Choroby krtani.

Treść: Przyczyny. Wpływ dojrzewania płciowego.

Choroby krtani w wieku szkolnym nie odróżniają się niczem od tychże chorób pojawiających się w innych okresach życia. I tu i tam przyczyną ich bywa zaziębienie lub zakażenie (błonica). Na jedno tylko zwrócić trzeba uwagę: na szczególną wrażliwość krtani w okresie dojrzewania płciowego na choroby wszelkiego rodzaju. W tym czasie mianowicie jest krtani w stadium szybkiego rozwoju, a więc odpowiednio do tego jest mocno odżywiana, t. z. obficie wypełniona krwią, a przez to wystawiona na szkodliwe wpływy więcej, niż w jakimkolwiek innym czasie. Najczęściej pojawiają się zapalenia więzadeł głosowych, a powstawaniu ich sprzyja długi i głośny krzyk, przemę-

czenie więzadeł podczas śpiewu, zwłaszcza w zimnem powietrzu. Jeżeli zapalenie przejdzie w chroniczne, to może przyjść do utworzenia się polipów na błonie śluzowej więzadeł głosowych, albo co jeszcze gorzej do rozpadających się wrzodów, do gruźlicy krtani. W tym ostatnim przypadku wiążą się potem zwykle ogólne suchoty. Koniecznym warunkiem powstania gruźlicy jest naturalnie: 1. zakażenie i 2. szczególna skłonność do gruźlicy; nie trzeba jednak nigdy zapominać, że ta skłonność potęguje się właśnie w okresie dojrzewania płciowego i wyrabiania głosu. Z tych więc przyczyn, każda najlżejsza nawet choroba krtani powinna być poważnie traktowana, a organ głosu pod każdym warunkiem należyście ochraniać.

D. Choroby płuc.

Treść: Przyczyny. Gruźlica płuc. Powstanie. Zapobieganie.

W wieku szkolnym są dzieci wielokrotnie narażone na choroby płuc; zaziębiają się one łatwo, gdy rozgrzawszy się w drodze do szkoły, muszą czekać w budynku szkolnym na przeciągach przed klasą, aż do rozpoczęcia nauki, albo gdy w przemoczonym ubraniu i bucikach wchodzi do szkoły i nie mogą się przebrać. Często są klasy zbyt ogrzane, a wyjście z nich podczas zimna i brzydkiej pogody sprowadza również zaziębienie. Jeżeli izby szkolne źle są utrzymywane, podłogi rzadko myte, lub też na sucho zamiatane, jeżeli nie nakłania się dzieci do dokładnego wycierania bucików przed wejściem do klasy i zezwala się im na płucie na podłogę — to powstaje wtedy proch obficie przepełniony zarazkami chorobotwórczymi. Narządy oddechowe dzieci muszą więc wiele wy-

trzymać, gdyż nawet i w higienicznie utrzymywanych budynkach szkolnych powietrze zużywa się szybko i w czasie opalania jest zwykle za suche. Jeżeli dzieci mają słabe płuca już od urodzenia, jeżeli są obciążone dziedzicznie, lub nie dosyć zahartowane, to często chorują na katary i zapalenia dróg oddechowych.

Z pomiędzy chorób płucnych największe ma znaczenie gruźlica płuc. Przyczyną powstania jej jest lasecznik gruźliczy, przenoszący się zwykle z człowieka na człowieka i to nie tylko przez płwociny osób chorych na gruźlicę, lecz również przez zawierające laseczniki płynne cząsteczki, które podczas mowy, kaszlu, chrząkania z ust się wydostają i przez prąd powietrza przeniesione być mogą o parę metrów. Niebezpieczeństwo zarażenia się przez zawierający laseczniki gruźlicze proch z podłogi i z ulicy było dawniej mocno przesadzone, przeciwnie jeszcze do dziś nie ocenia się należyście możliwości zarażenia się przez przedmioty służące chorym na gruźlicę (naczynia do picia i jedzenia, chusteczki do nosa, pościel i t. d.), artykuły spożywcze, przedmioty służące do zabaw.

Do wybuchu gruźlicy, tak samo jak i każdej innej zakaźnej choroby, nie wystarcza na szczęście samo zetknięcie się z zarazkiem, gdyż w takim razie — wobec tego, że prawie każdy człowiek wetchnie raz kiedyś kilka laseczników — powiniby prawie wszyscy ludzie cierpieć na gruźlicę. Ażeby wywołać chorobę muszą laseczniki gruźlicze w większej ilości wtargnąć do organizmu, a oprócz tego musi istnieć pewna indywidualna wrażliwość na tę chorobę. Ta wrażliwość, »skłonność«, może być wrodzona lub nabyta; pewnikiem jest co do gruźlicy, że już w chwili poczęcia może być przeniesiona. Skłonność do gruźlicy płuc może być nabyta, albo już istniejąca wrażliwość spotę-

gowana przez wszystkie okoliczności, które wogóle obniżają odporność organizmu, oraz szczególnie przez szkodliwe wpływy sprowadzające ostry lub chroniczny stan podrażnienia dróg oddechowych. Do wpływów tych zaliczyć należy: wszystkie wyczerpujące choroby, zwłaszcza długo trwające cierpienia dróg oddechowych, jak pewne formy zapaleń płuc, koklusz i t. p., dalej złe warunki życiowe, mieszkanie w ciasnych, wilgotnych lub pełnych kurzu, ciemnych pokojach, złe lub przewrotne odżywianie, fizyczne i umysłowe przemęczenie przy równocześnie niewystarczającym śnie i t. d. Do niebezpieczeństw połączonych z chodzeniem do szkoły należą: zepsute powietrze szkolne i liczne sposobności do zaziębienia, oprócz tego ujemne działanie postawy przy siedzeniu na oddechanie i obieg krwi, w końcu także możliwość przeniesienia zarazków bezpośrednio.

Nie miejsce tutaj na opisywanie chorób i ich leczenie; sumienni rodzice zavezwą zapewne lekarza przy jakimś podejrzanym kaszlu. Również zaznaczyć na tem miejscu wypada, że rodzice i wychowawcy mogą wiele przyczynić się do tego, ażeby zapobiedz tej ciężkiej, zdradzieckiej chorobie.

Starać się trzeba w szkole i w domu o dokładne przewietrzanie i możliwie równomierną temperaturę w pokojach (także w salach gimnastycznych), zapobiegać tworzeniu się prochu przez zastosowanie odpowiednich rozporządzeń do oddalania błota z bucików, wycierać podłogę wilgotno, nigdy zaś sucho; zabronić trzeba dzieciom pluć na podłogę lub do chusteczki, tylko do spluwaczek wypełnionych roztworem karbolu lub kreoliny i t. p. Bardzo ważnym jest chronienie dzieci przed zaziębieniem przez dostosowywanie ich ubrania do pory roku, nie dawanie im zbyt ciepłych sukien (w których rozgrzewają się za lada

poruszeniem) oraz przyzwyczajanie ich do tego, ażeby u wejścia do zimnych korytarzy, w których panują przeciągi, zapinały ubranie lub płaszcz i tak już pozostawały aż do przestąpienia pokoju. Wreszcie rozsądne zahartowanie jest najlepszą obroną przeciw zaziębieniu. Do rozwoju i wzmocnienia płuc służą systematyczne ćwiczenia oddechowe, które rozpocząć należy już z 3. i 4. rokiem życia dziecka, dalej pewne ćwiczenia i gry gimnastyczne, większe marsze po polach i lasach. W celu uniknięcia bezpośredniego zarażenia powinno się zabronić dzieciom całowania się między sobą, albo przez starsze osoby (przynajmniej nigdy w usta!), jedzenia wspólnie jednego jabłka lub tego samego kawałka chleba, posługiwania się zbrukanymi chusteczkami do nosa w celach zabawy (ślepa babka i t. p.). Jeżeli jakieś dziecko cierpi na podejrzany uporczywy kaszel, to do chwili rozstrzygnięcia przez lekarza powinno być zdala od rodzeństwa i towarzyszy, a w szkole siedzieć osobno. W razie skonstatowania choroby powinno być usunięte ze szkoły aż do uleczenia, z powodu wielkiego niebezpieczeństwa przeniesienia się tej choroby na inne dzieci. Z tych samych powodów nie powinni pełnić służby nauczyciele obciążeni gruźlicą.

Rozdział 7.

Tępotą słuchu.

Treść: Następstwa tejże. Konieczność porady lekarskiej.

Proste zastanowienie się nad tem, że umysłowy rozwój dziecka zależny jest od zdolności jego zmysłów, a w szkole więcej niż dwie trzecie niezbędnych do życia pojęć jedynie przez ucho do-

chodzi do świadomości, objaśnia nas o znaczeniu przytępnionego słuchu dla rosnącego człowieka. Przytem cierpienia uszu i zaburzenia słuchowe zaliczają się niestety do najbardziej rozpowszechnionych chorób pomiędzy dziećmi w wieku szkolnym, a podług licznych zarządzonych badań i obliczeń u 15—30% wszystkich dzieci w tym wieku jest zmysł słuchu mniej lub więcej przytępiony. Jasnym jest, że źle słyszące dziecko nie jest w stanie podążać nauce w należyty sposób, a jego umysłowe postępy nie odpowiadają żadną miarą uzdolnieniu i zawodzą pokładane nadzieje. Jeżeli wada słuchu nie zostanie odkryta przypadkowo, lub podczas badania lekarskiego, to dziecko uchodzi za nieposłuszne, leniwe, roztargnione, jest niesprawiedliwie karane, co wszystko wpływa niekorzystnie na jego charakter; wyrabia się w nim nieśmiałość, skrytość, podejrzliwość i wczesnie zatracą się niewinne dziecięce usposobienie. Nierzadko pozostaje wada słuchu nieodkryta przez długi czas, zwłaszcza gdy dotknięte nią jest tylko jedno ucho.

Można rozmaicie myśleć o kwestyi lekarzy szkolnych, jedno przecież wydaje się niezbędnym koniecznym, a to, aby po wstąpieniu do szkoły u wszystkich dzieci bez wyjątku zbadany był wzrok i słuch, w celu rozmieszczenia ich odpowiednio do stanu zdrowia tych organów. Powtórzenie tych badań z początkiem każdego nowego roku szkolnego nie będzie również zbyt cenne; wprawdzie nie dowiedziono szkodliwego wpływu życia szkolnego na organ słuchu (co stanowczo ma miejsce ze wzrokiem), ale przez przeziębienia, zakaźne choroby, obrażenia i t. d. mogą w tym okresie wystąpić cierpienia uszu, wymagające szczególniejszego uwzględnienia pacjentów.

Jakie znaczenie ma odkrycie i wczesne leczenie chorób usznych nietylko na umysłowy rozwój,

ale i na ciało i życie dziecka, dowiedzieć się można z tomu III, części 2. Księgi zdrowia: »Hygiena ucha« przez Prof. Haug'a. Przeczytać tę książkę powinni wszyscy sumienni rodzice i wychowawcy.

Rozdział 8.

Krótki wzrok.

Treść: Wpływ szkoły. — Przyczyny. — Następstwa. — Zbadanie przez lekarza. — Zapobieganie. — Nieodpowiednie materiały do pisania. — Obowiązki rodziców.

Zaburzenia wzrokowe spotykane są bardzo często u dzieci w wieku szkolnym, co nie powinno wydawać się dziwnem wobec tego, że obok ucha, oko najbardziej jest zajęte ze wszystkich narządów zmysłowych, a przytem najmniej chronione. Polegają one przeważnie albo na krótkim wzroku, albo na nadmiarowości oka, lub też na zamgleniu rogówki po przebytych ostrych chorobach oczu. Krótki wzrok odgrywa tu jednak największą rolę; może być on odziedziczony, ale znacznie częściej bywa nabyty przez nadmierne natężenie wzroku podczas pracy wykonywanej w zbyt wielkiem przybliżeniu do oczu. Ze więc do powstania tego cierpienia przyczynia się niemało nauka w szkole jest prawdą niezaprzeczoną, dowiedzioną niezbitą przez wielką liczbę przedsięwziętych badań. Przekonano się mianowicie, że krótki wzrok u dzieci w wieku szkolnym wzmaga się z roku na rok wraz z rosnącą pracą, że częściej występuje w szkołach średnich, niż w ludowych, a najczęściej w wyższych zakładach naukowych; dalej, że zachodzi gwałtowna różnica w częstości krótkiego wzroku u dzieci w szkołach wiejskich (1, 4%) a w szkołach miejskich (26, 2%).

Zwykle występuje krótki wzrok dopiero w 9 roku życia i postępuje do 18 roku. Dokładnie oznaczyć nie można, co jest właściwą przyczyną chorobliwej zmiany wiodącej do krótkiego wzroku (wydłużenia gałki ocznej). Może dzieje się to przez ucisk zewnętrznych mięśni ocznych i zarazem przez ciśnienie wewnątrz oka z powodu zastój krwi na ściany gałki ocznej, przyczem twardówka poddaje się zwolna, a oko przybiera w końcu formę jaja. Wzmoczone ciśnienie mięśni i krwi występuje jednak przy patrzeniu w pobliże, a wzmacnia się tem więcej, im mniejsze są oglądane przedmioty i im gorzej oświetlone. Zastój krwi postępuje szczególnie przez złą postawę przy siedzeniu, głównie przez ucisk naczyń szyi przy podaniu głowy naprzód, przez ciasne ubranie szyi, a także przez ciepło promieniujące z pieca. Im częściej i dłużej działają te szkodliwe czynniki, tem bardziej pogarsza się cierpienie.

Jest to stan nieprawidłowy i niepożądany, a jako taki powinien być uważany za chorobę, której zapobiegać należy wszystkimi możliwymi środkami. Obciążony krótkim wzrokiem jest podobnie jak źle słyszący — choć nie w tak wielkim stopniu — upośledzony w swem duchowem i umysłowem wykształceniu. Cóż za niemiła rzecz — chcąc dobrze widzieć — być stale zmuszonym do posługiwania się szklami, które w dodatku rysują się, bruczą, zapominają się łatwo, gubią i tłuką. Jeżeli, jak zdarza się to często, do krótkiego wzroku przyłączy się i osłabienie tegoż, to taki stan rzeczy może znacznie utrudnić wychowanie i dotkniętego tem cierpieniem wykluczyć od licznych zawodów.

Ze względu na trudności, z któremi mający wzrok krótki muszą walczyć podczas nauki, stanowczo niezbędnem jest badanie wzroku dzieci od czasu

do czasu przez specjalistę chorób ocznych, względnie przez lekarza szkolnego. Często istnienie tej wady lub też innych zaburzeń wzrokowych odkryte zostaje dopiero podczas badania i usunięte przez dobrze dobrane szkła. Ustąpią też zaraz: zezowanie, stałe bóle głowy, pozorna nieuwaga i nerwowość.

W pruskim regulaminie szkolnym obowiązują następujące przepisy w celu zapobieżenia wyrobienia się krótkiego wzroku:

1. Taki podział nauki, ażeby oczy nigdy nie pracowały w pobliżu dłużej ponad godzinę. Należyta wymiana pracy i odpoczynku.

2. Częste ćwiczenie oka w patrzeniu w dal dla ulżenia oczom.

3. Rozmaite ruchy na świeżem powietrzu — gry gimnastyczne.

4. Zakaz czytania, lub wykonywania prac piśmnych w złem oświetleniu, zwłaszcza także w zmroku.

5. Prawidłowa postawa uczni przy czytaniu i pisaniu.

6. Zakaz noszenia szkieł dobranych bez porady lekarskiej.

7. Uczniowie o krótkim wzroku zajmują w klasie miejsca odpowiednio do wskazówek lekarza.

8. Przy czytaniu, pisaniu i rysowaniu musi światło padać z lewej strony ucznia, lub też z góry, tak, żeby przedmiot (zeszyt, książka i t. d.) był w pełnem świetle.

9. Nauka szkolna przy sztucznem świetle ma być — o ile się to tylko da wykonać — unikana; w razie zaś gdyby to było niemożliwe, ograniczyć wtedy należy czytanie i pisanie do ostatecznych granic, a rysowanie wykluczyć zupełnie.

10. Baczyć trzeba na wielkość pisma, szczególnie zaś ćwiczyć łacińskie pismo stojące (rondowe).

11. Używanie liniuszka wzbronione.

12. Unikanie ciasnych kołnierzyków przy czytaniu, pisaniu i rysowaniu.

Surowe przeprowadzenie tych przepisów byłoby pożądane nie tylko w szkołach pruskich; niestety istnieją jeszcze szkoły, w których zaniedbywane bywają najprostsze wymagania higieny. Zapewne, że usunięcie wszystkich braków pociągnęłoby za sobą wielkie wydatki pieniężne, jednak żadna suma nie powinna być wydawać się zbyt wielką, gdy chodzi o zwalczanie niemocy fizycznej narodu, która w znacznej części jest następstwem szkodliwego wpływu starych, źle zbudowanych i wadliwie urządzonych szkół (wielkie izby szkolne z marmurami głęboko w murach osadzonymi oknami, zaopatrzonymi w niezgrabne szerokie krzyże; nieprawidłowe ławki szkolne; drgające płomyki światła gazowego w zimowych godzinach popołudniowych, lub zbyt jaskrawe niczem nie przysłonięte światło, prymitywne urządzenia w ogrzewaniu klas, przy których uczniowie w okolicy pieca zanadto się rozgrzewają, a w okolicy okien ziębną i t. p.), lub złego rozkładu godzin (kilka następujących po sobie godzin pisania, dużo zadań domowych i t. d.).

Wspomnieć tu również wypada, że do powstania krótkiego wzroku przyczynia się wielce za mały i niezbyt wyraźny druk w książkach, używanie lichego atramentu, podrapanej i przez użycie z czarnej na popielatą zmienionej tabliczki, twardego rysika, niedostatecznie białego lub błyszczącego, albo też niewyraźnie pokratkowanego papieru do zapisywania liczb. (Bliższe szczegóły zob.: Księga zdrowia t. III, część 1, »Oko« przez Dr. Sicherer'a).

Jak z tych wyliczeń wynika, nie byłoby rzeczą dziwną, gdyby za powstanie i przyspieszenie krótkiego wzroku uczynić jedynie szkołę odpowiedzialną. Jakże niewiele jest rodziców, którzyby po-

ważnie troszczyli się o to w jakiej postawie i przy jakim oświetleniu ich dzieci piszą, czytają lub wykonują prace ręczne w domu. Również niewiele jest takich rozsądnych matek, któreby córkom swym przed wiekiem szkolnym i w czasie trwania tegoż, nie dawały do roboty białego szycia i haftu, prac tak bardzo nateżających oczy. Ubranie dostosowane bywa do mody bez względu na zdrowie; w użyciu są dla chłopców i dla dziewcząt sztywne i wysokie kołnierzyki, które wprawdzie nie uciskają w wyprostowanej postawie, ale zato przy podaniu głowy naprzód, przy czytaniu i t. p. Zdrowy ludzki rozum przyznać musi, że taki ucisk na naczyńia krwionośne szyi powoduje specjalnie upośledzenie wzroku. Ciekawa to zagadka, jak długo jeszcze zdrowie nasze i dzieci, padać będzie ofiarą wszelakich idyotyzmów mody.

Rozdział 9.

Skrzywienia kręgosłupa.

Tr e ś ć: Ustawienie kręgosłupa wskutek znużenia. — Skrzywienia trwałe. — Nieprawidłowe siedzenie przy pisaniu. — Jednostronne obciążenie ciała. — Zapobieganie. — Prawidłowe siedzenie przy pisaniu. — Kobięce roboty ręczne. — Noszenie książek szkolnych. — Ogólne i specjalne reguły.

U niemałej liczby dzieci w wieku szkolnym zauważyć można nieprawidłowe wygięcia kręgosłupa, a mogą one iść w przód, w tył i w bok. Przejście o w zdarzają się one prawie u każdego dziecka w tym wieku, gdy znużone porzuci prostą postawę przy pisaniu, a przybierze taką, przy której podporą jest kręgosłup a mięśnie grzbietu są zwolnione, »postawę wywołaną przez znużenie«. Takie skrzywienie kręgosłupa, znika jednak, jak tylko dziecko nie musi cicho siedzieć i może w wol-

nej chwili zatrudnić swe mięśnie. Ale wyrównanie to jest jeszcze zawsze niezupełnie wystarczające i kręgosłup trwa ostatecznie w nieprawidłowej postawie, jeżeli złe trzymanie się przy pisaniu wchodzi w przyzwyczajenie i zajmuje z dnia na dzień coraz dłuższy czas.

Takie trwałe skrzywienia powstają szczególnie łatwo u dzieci wątłych od urodzenia, źle pielęgnowanych, licho lub niedostatecznie odżywianych, albo u dzieci chorujących na krzywicę. U pierwszych za słabe jest napięcie mięśni grzbietu konieczne do usunięcia skrzywienia, u drugich zachodzi chorobliwa miękkość i podatność kości i jego więzadeł, a zwłaszcza kręgosłupa, który jednak bywa nie zawsze w pierwszym rzędzie zajęty. Słabe sklepienie nóg może doprowadzić do ukształtowania się płaskich nóg i w następstwie być przyczyną jednostronnego trzymania się ciała.

Tak samo działa nierówna długość nóg, wrodzona, lub nabyta przez zapalenie stawu biodrowego i t. p.

Także gruźlica trzona kręgu może być powodem krzywego grzbietu.

Głównie chodzi nam tutaj o skrzywienia spowodowane złem trzymaniem się przy pisaniu, a cierpienie to jest tak częste, że ostatecznie nazwać je można tak jak krótki wzrok »chorobą szkolną«. Zaznacza to chyba dostatecznie jak wielką część winy tego tak bardzo między dziećmi w wieku szkolnym rozpowszechnionego cierpienia przypada a w tym wypadku szkole, a następujące wyjaśnienia usprawiedliwią tylko nazwę »szkolnej choroby«.

Jeżeli podczas pisania są dzieci pozostawione same sobie, to zwykle obciążają jedną połowę ciała, więcej niż drugą (piszące prawą ręką, prawą połowę ciała), a to tem więcej im dłużej trwa ich

praca. Prawie zawsze siedzą przy stole w pół przegięte na bok; poczem wraz z poczynajacem się znużeniem wysuniętą częścią klatki piersiowej przyciskają się do brzegu stołu, a przy wysoko podniesionej łopatce wspierają o stół dotyczące ramię. Gdy taka błędna postawa jest stale w użyciu, to powoli dostosowują się do niej kości i tak powstają skrzywienia części piersiowej stosu kręgowego, a odpowiednio do jednostronnego obciążenia miednicy także i przesunięcie części lędźwiowej kręgosłupa. Prawie zmuszone do złego trzymania się są dzieci wtedy, gdy podczas ich pracy światło pada z prawej strony. Ponieważ cień piszącej ręki padając na papier przeszkadza im, więc aby uniknąć tego muszą prawą połowę ciała cofnąć o ile się to da, a tem samem zaciężyc mimowolnie lewą połowę ciała na stole. Ale zła postawa podczas siedzenia nie jest jedynym czynnikiem w powstawaniu skrzywień kręgosłupa, przyczynić się do tego może również każde nawykowe jednostronne obciążenie ciała. Dlatego nie jest rzeczą obojętną, jeżeli dzieci stojąc, wspierają się zawsze tylko na jednej nodze; jest to bardzo częste przyzwyczajenie, które przechodzi niedostrzeżone nawet przez bardzo starannych rodziców. Takie stałe jednostronne obciążanie ciała, trwając czas dłuższy, musi stanowczo wywrzeć szkodliwy wpływ, chociażby to były tylko książki szkolne przyciśnięte ramieniem, albo przewieszona przez szyję, z boku noszona torba szkolna. Zwłaszcza nader szkodliwym jest dla dzieci nierozwiniętych jeszcze, gdy używane są do bawienia i noszenia swego młodszego rodzeństwa na rękach. Ponieważ już od początku, albo chociażby po pewnym czasie, ciężar noszonego dziecka jest ponad ich siły, to radzą sobie w ten sposób, że opierają je w połowie o klatkę piersiową, a w połowie o ramię, przy-

czem naturalnie naginają kręgosłup stosownie do potrzeby. A że prawie zawsze zajęte jest przytem jedno i to samo ramię, więc w bardzo niedługim czasie jedno i drugie, noszące i noszone dziecko, ponosi trwałą szkodę. Pierwsze przechylone jest na jedną stronę i krzywe, a klatka piersiowa drugiego t. j. noszonego dziecka staje się płaska, zapadnięta, na przeciwnej stronie odpowiednio wypukłona (garb). Uzasadniać więc dalej nie potrzeba tego, że dzieci usunięte być powinny od dźwigania jakichkolwiek ciężarów.

Z powyższych wyjaśnień wynika po części samo z siebie to, czego przestrzegać należy, w celu zapobieżenia o ile możności powstawaniom skrzywień kręgosłupa. Rodzice i wychowawcy powinni starać się o to, ażeby dzieci zacząwszy już od pierwszych prób czytania, pisania i t. d. trzymały się prawidłowo, oraz żeby miały odpowiednie do tego siedzenia, dobry materyał do pisania i czytania i wykonywały swą pracę w jasnym od lewej strony padającym świetle.

Podczas pracy siedzieć powinny zawsze prosto, mając oparcie dla krzyżów. Do tego musi 1. krzesło lub ławka stać odpowiednio blisko stołu, tak blisko, ażeby brzeg stołu oddalony był od brzegu krzesła w przybliżeniu o szerokość dłoni; 2. płyta stołu musi być nieco nachylona, lub też zeszyt zaopatrzonej w odpowiednią podkładkę; pod żadnym warunkiem nie śmie książka albo zeszyt leżeć na stole wprost poziomo; 3. siedzenie nie może być ani za wysokie, ani za niskie, ażeby oczy dziecka nie były zbyt blisko, lub zbyt daleko od książki czy zeszytu.

Oddalenie to powinno wynosić najmniej 30 cm. Jeżeli nogi siedzącego dziecka nie dostają do podłogi, to pożądanym jest dla ich oparcia podnózek. Stale trzeba powstrzymywać je od zginania się

i przygarbiana, od opierania się jednostronnie o stół, od siedzenia jedną stroną ciała. Surowe przestrzeganie dobrego trzymania się dzieci obowiązuje nie tylko podczas czytania i pisania, lecz podczas każdej pracy wykonywanej w pozycji siedzącej, a szczególnie przy robotach ręcznych dziewcząt. Roboty te, a przedewszystkiem szycie [zwłaszcza białe szycie] i haftowanie natężają oczy bardzo i zmuszają do pochylania głowy naprzód; z tego więc powodu stanowczo nie nadają się dla młodych dziewcząt. Za to pończoszkowe i szydełkowe roboty mogą być bez namysłu dozwolone, a zwalczać jedynie należy bardzo rozpowszechnione złe przyzwyczajenie noszenia kłębka bawełny pod pachą, gdyż wyrabia to zwolna krzywe trzymanie się.

Ponieważ wymagana prosta, spokojna postawa przy siedzeniu męczy dzieci już w bardzo krótkim czasie, przeto podczas pracy pozwolić im trzeba na przerwę, w którejby mogły swobodnie wyciągnąć i rozruszać swe członki.

Również i poza obrębem godzin szkolnych i pracy dozorować trzeba dzieci jak najpilniej, ażeby móżdżek zawczasu wykorzenił szkodzące zdrowiu przyzwyczajenia i zabawy. Szczególnie ostro przestrzegać należy, aby młodsze dzieci nosiły książki do szkoły w torbie umieszczonej na plecach, a nie w ręce, lub też w torbie przywieszzonej z boku. Podczas kiedy torba umieszczona na plecach podaje piersi naprzód i wspiera oddechanie, to każdy inny sposób noszenia upośledza to ostatnie, a sprzyja powstawaniu skrzywień kręgosłupa. W każdym razie wielkość ciężaru książek nie jest rzeczą obojętną ze względu na małą odporność dziecięcego kręgosłupa; to też uważać trzeba, aby brały ze sobą do szkoły tylko te książki, które konieczne są do nauki.

Niezmiernie doniosłe znaczenie ma tak dla zapobiegania jak i dla leczenia skrzywień posilne mieszane pożywienie, a w niektórych przypadkach — stosownie do wskazania lekarza — z szczególnem uwzględnieniem potraw mięsnych. Dalej odpowiednio do możliwości jak najwięcej ruchu na świeżem powietrzu, gry, ślizgawka, pływanie(!), ćwiczenia gimnastyczne w dobrze przewietrzanych salach, lub na wolnem powietrzu.

Gdy u dziecka pokaże się chociażby najdrobniejsze skrzywienie, należy uwolnić je natychmiast od gimnastyki szkolnej i oddać w opiekę lekarską.

Obowiązek zawezwania lekarza w każdym przypadku o tyle jest usprawiedliwiony, o ile zachodzi możliwość, że skrzywienie kręgosłupa może być następstwem gruźlicy trzona kręgu. I w tym smutnym przypadku wczesne i umiejętne leczenie może przynajmniej powstrzymać chorobę w rozwoju i zapobiedz ciężkiemu nieszczęściu. Wypada również poradzić się lekarza, jeżeli długość nóg nie jest równa, a szczególnie w przypadku płaskości nóg. Nietrudne proste przepisy usuwają rozmaite towarzyszące i następowe objawy tych anomalij, a nawet płaskość nóg może być stale uleczona, jeżeli należyte postępowanie rozpoczęto w młodym wieku. Bliższe szczegóły w t. IV. cz. 5 Księgi zdrowia »Zniekształcenia ciała«.

Rozdział 10.

Choroby zaraźliwe.

Treść: Wstęp. Działanie bakteryj. Wrażliwość. Okres zwiastunowy. Przebieg.

Połączone z gorączką choroby zaraźliwe, jak płonica (szkarlatyna), odra, dur, błonica [dyfterya]

i t. d.; wywołane bywają przez drobnicuchne, go-
 łem okiem nie dające się rozpoznać [nami niestety
 dopiero w części znane] istoty, bakterye, dostające
 się bądź to przez płuca, kiszki, bądź przez skórę
 do naszego organizmu, gdzie w korzystnych dla
 siebie warunkach rozmnażają się szybko i prze-
 pełniają ustroj wytworzeniami przez się truciznami.
 Z różnorodnych jadowitych rodzajów bakteryj wy-
 wołuje każdy poszczególny rodzaj jemu tylko wła-
 ściwą chorobę, a gdy n. p. prątki błonicy nie tylko
 błonicę lecz także odrę lub płonicę wywołały i na
 wypadek, gdy się oprócz jednej i druga choroba
 rozwinęła, to wtedy musimy przyjąć, że do ustroju
 przedostały się dwa rodzaje bakteryj. Wobec tego,
 że niebezpieczne te bakterye rozszerzają się nie-
 zmiernie łatwo szczególnie w pewnych okresach,
 podczas t. zw. epidemij, a jednak stosunkowo nie-
 wielki procent ludzi podlega im — widzimy prze-
 cież w jednej i tej samej rodzinie jedne z dzieci
 chore na błonicę, podczas kiedy drugie są zdrowe
 mimo, że wystawione były w równej mierze na
 niebezpieczeństwo zarażenia — musimy przyjść do
 przekonania, że samo przeniesienie bakteryj nie
 wystarcza do rozwoju choroby, ale, że istnieć
 musi oprócz tego pewna wrażliwość ustroju na tę
 właśnie chorobę. Pewna liczba ludzi cieszy się
 wrodzoną odpornością przeciw zakaźnym choro-
 bom, przynajmniej przeciw niektórym z nich,
 u innych jest wrażliwość chwilowo bardzo mała,
 chwilami spotęgowana [odporność może być obni-
 żona czasowo przez nierozsądny tryb życia, po
 przejściu jakichkolwiek chorób], znów u innych,
 zresztą może zupełnie zdrowych osób jest wrażli-
 wość na jakieś zakażenie tak wielka, że przedo-
 stanie się kilku zaledwie bakteryj wywołać może
 daną chorobę.

Charakterystyczne objawy chorobowe nie po-

jawiają się zaraz w chwili zakażenia bakteriami; te ostatnie zatrzymują się naprzód na miejscu, do którego przeniknęły i tam wytwarzają jad chorobowy. Ta przygotowawcza praca bakteryj nie powoduje żadnych, albo tylko bardzo lekkie, nieznaczne zaburzenia w ogólnym stanie zdrowia. Chorzy są więcej osłabieni niż zazwyczaj, nie mają ochoty do pracy ani do jedzenia, skarżą się na zajęcie głowy, mają dreszcze i wykazują stan podgorączkowy. Dopiero, gdy rozmnożenie się bakteryj w organizmie postąpi do pewnego stopnia, wybuch — często nagle i z towarzyszeniem wysokiej gorączki — choroba.

Przebieg jej zależy częstokroć od ilości przeniesionych bakteryj, od jadowitości ich wytworów przemiany materji, od stanu sił chorego w chwili zarażenia. Po przebyciu choroby pozostaje dotknięty nią zabezpieczony przeciw niej na zawsze, albo przynajmniej na jakiś czas. Rzadko kiedy któraś z powyżej wymienionych gorączkowych zakaźnych chorób dotyka powtórnie jednego i tego samego człowieka.

A. Odra.

Treść: Zwiastuny choroby. Wysypka. Ciężkie przypadki i powikłania. Choroby następowe. Leczenie. Pożywienie. Specjalne wskazówki.

Odra jest chyba najbardziej rozpowszechnioną zakaźną chorobą w wieku dziecięcym. Ludzie, którzy jako dzieci nie przeszli tej choroby, bywają nią nieraz dotknięci w dojrzałym wieku, co już zawsze jest rzeczą poważną, gdyż u dorosłych przebieg odry jest zwykle cięższy niż u dzieci.

Możliwość tak wielkiego rozpowszechnienia tłumaczy się tem, że 13 do 14 dni upłynąć może od chwili zakażenia, bez jakichkolwiek wyraźnych

objawów istnienia odry; zakażenie nią innych może jednak w tym czasie mieć miejsce. Idzie takie dziecko z zarazkami chorobowymi do szkoły, obcuje z rodzeństwem i towarzyszami i może w ten sposób niezliczoną ilość innych pozarażać, aż wreszcie pojawienie się wysypki i rozpoznanie choroby powoduje odosobnienie pacyenta. Na trzy lub cztery dni przedtem jednakże występują zwykle pewne zwiastuny choroby: znużenie, brak apetytu, częste kichanie, katar, zaczerwienienie oczu, katar górnych dróg oddechowych, piejący kaszel. Zwróciwszy na to uwagę odkrywa lekarz w jamie ust dziecka czerwone naloty na podniebieniu i właściwe niebiesko-białe plamki na błonie śluzowej policzków. Ciepłota może w tym okresie znacznie postąpić, do 39 i 40° C; gorączka trwa albo [wyjątkowo] do wybuchu choroby, albo spada po 24 godzinach, ażeby dopiero po paru dniach z pojawieniem się wysypki znowu gwałtownie podskoczyć do 40—41° C. Wysypka odry przedstawia się jako silnie czerwone, niebieskawo czerwone, u niedokrewnych dzieci blado czerwone guzki w krótkim czasie otoczone wzniesioną obwódką i dochodzące do wielkości soczewicy. Plamy te zlewają się czasem wspólnie, stale jednak zostawiają między sobą zdrową skórę w różnych miejscach. Wysypka widoczna jest naprzód za uszami, przechodzi potem na twarz, obejmuje szybko następując szyję, piersi, ramiona, w końcu skórę całego ciała i w 1½—2 dni jest w pełnym rozkwicie. Równocześnie dolegają silne objawy kataralne. Oczy są zaczerwienione, powieki nabrzmiąle, pojawia się wstręt do światła w wysokim stopniu, kichanie powoduje obrzmienie zakatarzonego nosa, dzieci chrypną, skarżą się na ból gardła i dręczący kaszel. W przypadkach zwykłych w dniu 3—4 znikają wraz z szybkim ustąpieniem gorączki

i zblednięciem wysypki wszystkie objawy chorobowe. Szóstego dnia zaczyna się skóra zaledwie widocznie łuszczyć; w dniu 8—10 po wybuchu choroby są już dzieci na drodze do zupełnego wyzdrowienia, co najwyżej pokaszlują jeszcze lekko.

Nie zawsze jednak przebieg choroby jest tak prawidłowy i gładki, jak dopiero co opisany. Zły obrót może przybrać ona wtedy, gdy drogi oddechowe są silniej zajęte; przed takimi niespodziankami w odrze nie jest się nigdy zabezpieczonym. Może nagle wystąpić zapalenie płuc, albo też tak znaczne obrzmienie błony śluzowej krtani, że grozi uduszeniem. Objawy są wtenczas nader zbliżone do objawów błonicy krtani, prawdziwego krupu, a podobieństwo to jest tembardziej przerażające, że jak to dowiedziono, odra potęguje wrażliwość organizmu na błonicę. Dość często na podłożu odry rozwija się błonica, a przejście z krupu odrowego do istotnego krupu, nie należy do rzadkości.

Jako niebezpieczne choroby następowe wymienić należy: ropienie ucha środkowego, koklusz i gruźlicę. O ile niewinnym jest przebieg tej choroby dziecięcej w niektórych przypadkach, o tyle zgubnym może być ona w połączeniu z tak złośliwymi powikłaniami. Obowiązkiem naszym jest tedy zapobieganie rozszerzaniu się tej choroby [jeżeli przebieg odry był łagodny w pewnym przypadku, nie daje to jeszcze rękojmi, że i u innego zakażonego dziecka przeminie równie szczęśliwie] i wzywanie w każdym poszczególnym przypadku lekarza, gdyż jedynie on jest w stanie rozpoznać natychmiast pojawienie się niebezpiecznych towarzyszących i następowych objawów i wczesnie zastosować należyte przepisy. [Wysypka błonicy ma czasem tak łudzące podobieństwo z wy-

sypką odry, że nikt jej — oprócz lekarza — rozpoznać nie zdoła. Ostrożnie zatem!]

Dzieci chore na odrę muszą być ciepło trzymane; układa się je w łóżku w ten sposób, ażeby okno — najlepiej przysłonięte czerwonym sukniem — miały za sobą [ze względu na wstręt do światła] i żeby przeciąg ani od okna, ani od drzwi nie mógł się do nich przedostać. Ciepłota w pokoju powinna dochodzić do 15° R.; a gruntowne przewietrzenie przez otwarcie wszystkich okien powinno mieć miejsce przynajmniej co 3 godziny, a w czasie tego trzeba chorego szczelnie okryć. Odnosi się to naturalnie do zimnej pory roku, gdyż w lecie podczas dni gorących, można cały dzień trzymać okno uchylone. We wszystkich przypadkach powikłanych z cierpieniami płuc unikać należy szczególnie przesadnej trwogi przed zaziębnieniem i wynikającego z tego wydelikacenia, gdyż właśnie przy tych cierpieniach świeże powietrze działa korzystniej niż wszelkie lekarstwa.

Dyeta podczas odry musi być niepodniecająca, gdyż jad tej choroby przenosi się w niektórych przypadkach na nerki. Podawać można rozcieńczone mleko, mleczne potrawy, zupy na wodzie, zimne marmolady z jabłek albo śliwek, jako napoje: wodę, albo wodziankę [napój przyrządzony w ten sposób, że sparzone kawałki bułki bez masła układa się w czystościanym naczyniu i polewa gorącą wodą; gdy woda oziębnie powoli, precedza się ją ostrożnie i dodaje trochę soku cytrynowego i cukru]. Po ustąpieniu gorączki i po skonstatowaniu przez lekarza niezajęcia nerek, można już bez namysłu dawać dzieciom zwykle mieszane pożywienie, mięso, zupy mięsne, jarzyny, mączne potrawy i t. d.

W prawidłowym przebiegu odry może polecić lekarz od 3 dnia choroby [po zblednięciu wysypki] stosowanie codziennych kąpiei o ciepłocie 28° R.,

w których zmywać chorych trzeba należycie mydłem. Kąpiele te mają na celu odświeżenie pacyenta, a szczególnie pobudzenie czynności skóry. Dla uniknięcia zaziębienia powinien być pokój przed kąpielą lepiej ogrzany, a wanna przystawiona do łóżka. Płukanie ust zimną lub borową wodą ze względów czystości powinno codziennie mieć miejsce. Przy bólach gardła daje się na szyję zimne okłady, zmieniane co $\frac{1}{2}$ —1 godzinę. Na złagodzenie kaszlu i bólów w piersiach stosuje się co 2—3 godziny zimne okłady [Priessnitz'a wysychające]. Przy silnem łzawieniu i ropieniu ócz, kładzie się na nie wilgotne płócienne kawałeczki, lub zwitki waty pilnie odnawiane.

B. Różyczka.

Bardzo do odry podobną, ale bez wątpienia zasadniczo inną chorobą jest różyczka. Ze nie jest ona odrą w mniejszym stopniu, wynika z tego, że odra nastąpić może bezpośrednio po różyczce i odwrotnie.

Od chwili zakażenia aż do pojawienia się wysypki upływają zwykle 2—3 tygodnie. Niekiedy nagle bez poprzedzających objawów występuje wysypka pod postacią małej czerwonej plamki i przy wzmagającej się temperaturze przechodzi na całe ciało. Najwyżej wielkości soczewicy okrągłe plamki [nie jak przy odrze nieregularne, ząbkowate] stoją odosobnione i rzadko kiedy zlewają się razem. Pojawia się mierny katar błon śluzowych. Po 2—4 dni wysypka blednie i znika, a skóra łuszczy się nie bardzo wyraźnie.

Leczenie jest zupełnie to samo, co i podczas odry.

C. Płonica [szkarłatyna].

Treść: Objawy chorobowe. Wysypka. Prawidłowy przebieg. Łuszczenie się. Zboczenia od przebiegu prawidłowego. Powikłania i choroby następowe. Puchlina wodna. Ogólne wskazówki. Niebezpieczeństwa płonicy.

Zwiastuny płonicy są z reguły nieznaczne; wybuch jej ma miejsce w 2—7 dni od chwili zakażenia, a towarzyszą mu poważne objawy, jako to: wstrząsające dreszcze, wysoka gorączka, wymioty, ból gardła i wszystkich członków ciała. W ciężkich przypadkach nie brak też objawów ze strony mózgu: ból głowy, odurzenie, kurcze, bredzenie. Po 1—1½ dnia po tych zwiastunach pokazuje się na szyi, na piersiach, później na twarzy [przy odrze najpierw na twarzy], a w końcu na całym ciele wysypka składająca się z niezliczonych drobnych blisko siebie stojących gęsto rozsianych czerwonych guzków, nabrzmiąłych torebek włosa. Skóra pomiędzy tymi guzkami jest wybitnie szkarłatna. Twarz w okolicy nosa, ust i podbródka jest wolna od wysypki [przy odrze zajęta jest cała twarz] i w przeciwieństwie do silnie zaczerwienionego czoła i policzków wygląda nader bledo.

Z towarzyszeniem wysokiej gorączki 39,5—41,0° C. jest wysypka w pełnym rozkwicie przez dni 3—4 często 6—7. Dolega ból gardła i trudność przełykania, mająca źródło w silnem podobnem do dyfterycznego zapaleniu gardła. Przytem język jest obłożony [brodawkowaty], mocno zaczerwienione i nabrzmiąle migdałki pokryte są ropiejącymi czopami, albo żółtawymi, lepкими nalotami. Zwykle nabrzmiwiają też gruczoły, zwłaszcza na szyi; często występuje biegunka, wymioty i zaparcie żywota. Ze zblednięciem wysypki gorączka zwolna spada i znika reszta objawów chorobowych.

W prawidłowym przebiegu choroby już w końcu

pierwszego lub w początkach drugiego tygodnia rozpoczyna się wśród ciągłych potów okres rekonwalescencyi, powraca apetyt i spokojny sen; naskórek na twarzy, szyi i na plecach zaczyna silnie świerzbieć i odpadać w drobniutkich łusczkach, a na rękach i nogach w dużych płatach.

Zajść mogą jednak różnorodne zboczenia od właśnie opisanego przebiegu. Wysypka może wystąpić na kształt odry w plamach, albo guzki będą zakończone pęcherzykiem, lub też pojawią się wybroczyny pod skórą [niebezpieczna forma!]. W rzadkich przypadkach brak jest wysypki zupełnie, albo jest tak nieznaczna, że zostaje przeoczona, a dopiero pewne objawy następowe [puchlina wodna i inne] służą do rozpoznania choroby. Czasem płonica bez wysypki z wysoką gorączką, bredzeniem i t. d. kończy się szybko śmiercią. W innych znów razach jest typowa wysypka, ale lekka gorączka pojawia się tylko na początku. Od czasu do czasu ciągnie się choroba wśród najcięższych objawów nienormalnie długo, albo wykazuje zmiany zbliżone do duru. Rzadko, ale za to prawie zawsze śmiertelnie przebiega wśród objawów zakażenia.

Nader częste są w płonicy choroby ucha środkowego, których następstwem może być stałe upośledzenie słuchu, a nawet głuchota. Przyczyną 4—5% wszystkich przypadków tępoty słuchu jest przebyta w wieku dziecięcym płonica. Również płuca i kiszki są nieraz zajęte pod postacią zapalenia płuc i biegunki; nierzadkie też są choroby stawów. Najgorzej rzecz się ma, jeżeli zajęte są i nerki, gdyż — jak to słusznie powiedzieć można — los chorych zawisł od tego, do jakiego stopnia zaatakowane są nerki i mięsień sercowy. Choroba nerek występuje zwykle przy końcu 2 lub z początkiem 3 tygodnia słabości z powrotem gorączki

wznoszącej się do 40° C.; twarz staje się uderzająco blada i nabrzmiała, szczególnie powieki opuchnięte. Puchlina obejmuje czasem całe ciało. Poważna ta choroba trwa 2—4 tygodni.

Chorzy na płonicę muszą leżeć w łóżku najmniej 3 tygodnie, w cięższych przypadkach 6 tygodni i dłużej. Nie należy ich tak ciepło trzymać jak chorych na odrę i z tego powodu wystarczy do przykrywania jedynie wełniana kołdra — pierzyna zaś jest zbyteczna. Ciepłota pokojowa 14° R.

Z powodu gorączki i możliwości choroby nerki z pożywienia chorych powinno się wyłączyć w 2 pierwszych tygodniach mięso i korzenne potrawy. Najstosowniejsze jest mleko, potrawy mleczne [bez jaj], zupy wodne, wodzianka, soki owocowe. Jeżeli nerki nie są zajęte, to w 3 tygodniu podawać można lekkie mieszane pożywienie bez mięsa, albo potrawy mleczne, mączne, jaja w różnych formach, zupy gotowane na mięsie, delikatne jarzyny i gotowane owoce. Od 4 tygodnia począwszy dozwolone jest już mięso, najpierw miękkie mięso: gołębie, kury, cielęcina. Zresztą określenie codziennej diety należy do lekarza, który najlepiej ją dobierze zależnie od stanu zdrowia pacyenta i od wyniku badania moczu.

Przed i po każdym posiłku powinni chorzy wypłukać usta; nieprzytomnym albo mocno osłabionym wyciera się usta delikatnie watą zmaczaną w wodzie, lub szmateczką płócienną. Rzeczą jedynie lekarza są wszystkie dalsze specjalne rozporządzenia: zawijanie w celu przyspieszenia opóźniającej się wysypki, gorące kąpiele dla oswobodzenia zagrożonego płonicą serca i t. p. Otoczenie chorego nie może nigdy w poszczególnym przypadku przewidzieć działania środków zapobiegawczych, a leczenie na własną rękę może grozić ży-

ciu pacyenta. Płonica jest jedną z najzdradliwszych chorób, jakie tylko znamy. Wyjście jest zawsze niepewne; przy początkowo najłżejszych objawach może nastąpić nagły zwrot do złego. Procent śmiertelności wynosi 10—12%. W takich więc warunkach nie powinno się nigdy leczyć dziecka na własną rękę, bez lekarza, którego zawezwać trzeba natychmiast, gdy tylko najmniejsze podejrzone oznaki płonicy wystąpią.

D. Ospa wietrzna.

Treść: Objawy. — Choroby nerek. — Wrzody.

W 13—17 dni po zakażeniu, bez jakichkolwiek poprzedzających objawów, z lekkim tylko wznieśieniem temperatury (38—38,5° C.), występują na całym ciele, przeważnie na tułowiu, na twarzy, mniej na rękach i nogach, czerwone plamki wielkości główki szpilki, na których tworzą się pęcherzyki w przeciągu kilku godzin. Pęcherzyki te otoczone czerwoną obwódką mogą szybko dojść do wielkości soczewicy, są okrągłe lub owalne; liczba ich jest różna, wynosi czasem kilka tuzinów, czasem setki. Niekiedy znajdują się one na błonie śluzowej oka lub ust. Po 1—2 dni treść pęcherzyków męci się i wysycha; tworzy się strup, po odpadnięciu którego skóra będąca pod nim pozostaje lekko zaczerwieniona. Blizny zdarzają się nader rzadko. Ponieważ tworzenie się pęcherzyków nie odbywa się na raz, lecz częściowo, więc można obserwować równocześnie rozmaite stopnie ich rozwoju: zaczerwienienie małych plamek, mniejsze i większe pęcherzyki, strupy. Po 8—14 dniach wracają dzieci już zwykle do zupełnego zdrowia, chyba, że zostały zaatakowane nerki. Przebieg choroby jest, z reguły, tak lekki, że trudno

przychodzi utrzymać dzieci w łóżku; czasem zdarzają się niewielkie bóle całego ciała, katar, brak apetytu. Przykrym jest tylko męczący świąd; silne drapanie (brudnymi paznokciami) prowadzi niekiedy do tworzenia się czyraków i głęboko w skórę sięgających wrzodów.

Zaleca się trzymanie dzieci parę dni w łóżku i wykluczenie z pożywienia mięsa. Ulgę w swędzeniu przynosi zapudrowanie skóry mąką kartoflaną albo cynkową. Opieka lekarska jest na każdy przypadek niezbędna ze względu na możliwość zajęcia nerek.

E. Błonica (dyfterya).

Treść: Błonica gardła. — Dławiec (krup). — Choroby serca, nerek i nerwów. — Udar serca. — Porażenia. — Choroby nerek. — Niebezpieczeństwa błonicy. — Czas trwania choroby i wyjście z niej. — Ogólne postępowanie. — Pożywienie. — Pomoc lekarza. — Surowica lecznicza. — Operacje z powodu grożącego uduszenia.

Przy błonicy miejscowy proces chorobowy nie rozgrywa się prawie nigdy na skórze, lecz z reguły na błonach śluzowych, a zajęte być mogą błony śluzowe ust, gardła, nosa, krtani, tchawicy, oka, części płciowych kobiecych. Błonica skóry jest nader rzadka. Najczęstszą jest błonica gardła. W 2—5 dni od chwili zakażenia (czasem wcześniej, czasem później) staje się błona śluzowa gardła rozpułchniona i zaczerwieniona, migdałki podniebienne obrzmiałe. Na powierzchni wewnętrznej tych ostatnich, czasem na podniebieniu miękkim albo na języczku pojawiają się — najpierw tylko po jednej, wkrótce potem po obu stronach — małe, białe, mocno przyczepione naloty. Chorzy są zgryźliwi, niespokojni, bez apetytu, skarżą się na ból głowy; wymioty występują wyjątkowo. Jest

pewna trudność w połykaniu, często średnie wzniesienie się ciepłoty; gruczoły kątów żuchwy obrzmiewają. Tworzenie się nalotów może pozostać nieznaczne, ale również może się szybko rozszerzyć i od jednego do drugiego dnia objąć całe wejście do gardła, podniebienie i tylną ścianę gardła, może się posuwać przerażająco szybko naprzód aż do ust, w górze do jamy nosowej, w dole do krtani, tchawicy i do płuc. Przytem naloty grubieją, tak że przedstawiają 1—2 mm. grubą błonę.

Jeżeli błonica dostała się do krtani i tchawicy, jest to moment bardzo groźny dla życia chorego, gdyż w sprzyjających po temu warunkach może mu zabraknąć powietrza do oddechania.

Nie mniejsze niebezpieczeństwo przedstawiają jady wydzielające się z powodujących chorobę prątków błoniczych. Jady te przedostają się szybko w obieg krwi, uszkadzają serce, nerki i nerwy, i to często w tak trwały sposób, że nawet po przebyciu choroby wiele jeszcze czasu upływa zanim powróci zupełne zdrowie. Serce może zostać tak poważnie zaatakowane, że śmierć następuje w ciągu choroby. Ale nawet po upływie miejscowego schorzenia błony śluzowej, gdy naloty już od dawna odpadły, może niespodzianie nastąpić nagłe porażenie serca, na skutek jakiegokolwiek, nieznacznego nawet natężenia się pacyenta, z powodu przedwczesnego wstania z łóżka i chodzenia, dalej pospiesznego ruchu, silniejszego parcia przy wypróżnianiu kiszki. Wpływ na ustrój nerwowy odczuwać się daje w czasie choroby pod postacią wielkiego osłabienia, odurzenia, a po ustąpieniu tychże pod formą porażień: porażenia miękkiego podniebienia, mięśni przełyku, więzadeł głosowych [upośledzenie mowy i połykania], porażenia mięśni ocznych [zezowanie], porażenia mięśni tułowia, ramion i nóg [bezwładność, osłabienie rąk,

niepewny, chwiejny chód]. Porażenia te ustępują same ze siebie prawie bez wyjątku w przeciągu kilku tygodni, rzadko miesięcy. Niebezpieczne i groźne dla życia są porażenia przepony i serca. Choroby nerek są zwykle nieznaczne, a po największej części uwiadamia o nich dopiero analiza moczu; puchlina wodna występuje rzadko.

Ciężkość choroby błon śluzowych i ciężkość ogólnego stanu zdrowia nie są wzajemnie od siebie bezwzględnie zależne. Naloty mogą nawet bardzo rozszerzyć się bez wywołania poważnych zaburzeń w ogólnym stanie pacyenta i odwrotnie, podczas małych tylko zmian w gardle, wystąpić mogą najcięższe objawy zakażenia.

Przypadek błonicy nigdy nie powinien być lekceważony, chociażby początkowo przedstawiał się niewinnie, gdyż tworzenie się nalotów błony jak i zakażenie przybrać może z dnia na dzień najgroźniejsze rozmiary, a w każdym razie zachodzi niebezpieczeństwo, że z prątkami błonicy połączyć się mogą i inne niebezpieczne bakterye, które potem spowodować są w stanie najcięższą formę zakażenia. Czas trwania i wyjście z tej choroby zależy są od ciężkości przypadku i od pomocy lekarskiej, dostarczonej we właściwym czasie. Lekka błonica gardła kończy się w 8—10 dniach, cięższe przypadki mogą trwać taką samą ilość tygodni. Uzdrowienie dokonywa się w ten sposób, że naloty mięknią i odłączają się, zapalne obrzmienie błony śluzowej ustępuje, podczas gdy jad bakteryj wydzielony zostaje przez skórę i nerki.

Na błonicę chore dzieci muszą stanowczo leżeć w łóżku i nie powinny go dotąd opuszczać, dopóki — na każdy przypadek wezwany — lekarz nie stwierdzi, że zajęcie serca nie ma miejsca. Ciepłota w pokoju powinna wynosić 14—15° R., a powietrze regularnie być odświeżane przez otwie-

ranie okien co 3 godziny; poza tem dbać jeszcze należy o wilgotność tego ostatniego, gdyż ona właśnie przyspiesza zmiękczenie i odpadanie błonniczych nalotów. W tym celu rozwiesza się wielkie w wodzie zmaczane prześcieradła i ustawia się obok łóżka t. zw. przyrząd inhalacyjny w ten sposób, ażeby prąd pary padał w kierunku głowy chorego. Jeżeli nie ma takiego przyrządu pod ręką, to skrapla się wodę w parę na węglach rozżarzonych albo polewa się rozgrzane cegły, lub rozpaloną do czerwoności duszę z żelazka. Dobre usługi oddaje także polewanie gorącego pieca lub ogniska.

Podczas gorączki i przy istnjącem cierpieniu nerek musi być mięso wykluczone z pożywienia, a także ze względu na chorobę błony śluzowej nie powinny być podawane żadne suche i twarde potrawy. W początkach nadaje się najlepiej zimne [na lód postawione] rozcieńczone mleko, zimne potrawy mleczne i marmolada z jabłek. Jako napoje: zimna woda, wodzianka, sok owocowy z wodą, w cięższych przypadkach w celu pobudzenia czynności serca: szampan, zimna herbata z koniakiem, mocna kawa z cukrem. Gdy naloty odpadły, zapalenie ustępuje a gorączka spadła, można już podawać letnie zupy [z odwarem z mięsa cielęcego lub gołębi], delikatną zieloną jarzynę, potrawy z jaj i nieco mięsa usiekanego na miazgę. W przypadkach lekkich już w końcu 2 tygodnia powrócić można do zwyczajnego pożywienia, jednak cięższych potraw unikać należy dopóki dzieci jeszcze leżą w łóżku.

Czyste utrzymywanie jamy ust i nosa jest podczas błonicy bezwzględnie konieczne. Chorzy muszą co godzinę płukać usta zimną wodą borową, albo słabym roztworem karbolu [1 łyżka stołowa 5% roztworu kwasu karbolowego na 1 litr wody], jeżeli nie mogą tego sami wykonywać, wyciera im

się delikatnie jamę ustną [nie gardło!] czystym płatkami płóciennym zmoczonym w zimnej wodzie, lub watą. Czystość nosa osiąga się przez właściwe kąpiele; w tym celu wlewa się do nosa pacyenta przy lekko wtył podanej głowie łyżeczkę [od kawy] zimnej wody [około 3 łyżeczki do każdej dziurki nosa]. Na szyję stosuje się, zmieniając, letnie lub zimne okłady Priesnitz'owskie [wysychające] i raz na dzień gorące zawijania z oliwy, dla zapobieżenia rozraniu skóry. W poszczególnych przypadkach zawyrokuj lekarz czy kąpiele mają być letnie, czy też gorące.

W każdym przypadku błonicy, połączonym z obfitymi nalotami i wybitnym zaburzeniem w ogólnym stanie zdrowia, musi być stanowczo i bezwzględnie zastrzyknięta surowica. O wartości tego środka objaśnia nas statystyka obejmująca 230.000 przypadków. Podług niej z wejściem w użycie surowicy — liczba śmiertelności na błonicę spadła więcej niż o połowę — a dziś wynosi już tylko 16%. Działanie surowicy jest podwójne: 1) zastosowana na czas przeszkadza rozszerzeniu się błoniczych nalotów z gardła na krtań i tchawicę; 2) znosi szkodliwy wpływ jądów błoniczych będących w krwi. Działanie surowicy odnosi się jednak wyłącznie do zmian spowodowanych przez prątki błonicze i jest tem mniejsze, im więcej inne jeszcze bakterye zajęte są w procesie chorobowym, co w dalszym przebiegu choroby dość często się zdarza. Tak samo nic zdziałać nie jest w stanie surowica wtedy, gdy narządy zupełnie już są zajęte jadem błonicy. Z tego wynika, że surowica musi być możliwie jak najwcześniej zastrzyknięta. Twierdzenie przeciwników jej, że obecnie rekonwalescenci po błonicy cierpią znacznie częściej na choroby serca, nerek i nerwów — jest zupełnie słuszne; lecz winę po-

noszą w tem jady błonicze, a nie surowica. W dawniejszych czasach właśnie owe ciężkie przypadki kończyły się śmiercią, zanim jeszcze działanie tychże jądów uwidocznić się zdołało pod formą chorób tych narządów.

Gdy podczas błonicy krtani [krup] zachodzi niebezpieczeństwo uduszenia się dziecka, to może być ono jeszcze uratowane przez zabieg operacyjny zastosowany we właściwym czasie. Do krtani dziecka w miejscu zwężonem wprowadza się przez usta w sposób bezkrwawy rurkę umożliwiającą dostęp powietrza do płuc (po ustąpieniu niebezpieczeństwa uduszenia po 2—3 dniach wyjmuje się rurkę) — jest to t. zw. intubacja — albo drogą operacyjną otwiera się tchawicę poniżej przeszkody w oddechaniu przez jej nacięcie.

F. Krztusiec (koklusz).

Treść: Istota choroby i występowanie. — Przeniesienie choroby. — Katar przedwstępny. — Okres kurczów. — Katar końcowy. — Niebezpieczeństwo krztusćca. — Ogólne wskazówki. — Specyalne wskazówki.

Krztusiec przedstawia osobliwe cierpienie górnych dróg oddechowych, wywołane nieznanymi jeszcze dotychczas bakteriami, a najwybitniejszym jego objawem jest wielka drażliwość kataralnie zajętych błon śluzowych krtani i tchawicy. Krztusiec napada specyalnie wątłe, żółzowate i krzywicze dzieci pomiędzy 2—6 rokiem życia, jednak i w wieku szkolnym nie zalicza się wcale do rzadkości i szkoła rozszerzać go może epidemicznie. Epidemie krztusćca pojawiają się zwykle na wiosnę lub w jesieni, najczęściej w połączeniu z epidemiami odry lub influenzy.

Przeniesienie się zarazków chorobowych z dziecka na dziecko ma zwykle miejsce przez kaszel,

rozmowę; zauważyć tu trzeba, że z kaszlem z ust wydzielone płynne cząsteczki zarazków chorobotwórczych mogą być przeniesione przez powietrze niespodziewanie daleko, bo aż o 10 metrów. Zakażenie może prawdopodobnie nastąpić — jak i przy błonicy — przez używane przedmioty, zabawki, suknie, które były w zetknięciu z chorymi, a także może być udzielone przez trzecie osoby będące w pobliżu chorych.

Czy w danym przypadku zakażenie już nastąpiło, nie można tak łatwo rozpoznać. Z początku wydają się dzieci zupełnie zdrowe; dopiero po 3 do 10 dni występują lekkie i stanowczo jeszcze niecharakterystyczne objawy kataralne gardła, nosa, spojówki oka. Dzieci są bez humoru, bez apetytu, znużone. Ale wszystko to zdarza się przy każdym zwykłym zaziębieniu, a tylko uporczywość objawów i może częstsze napady kaszlu w nocy wyglądają podejrzanie. Ponieważ zwykle nie mają dzieci wtedy gorączki, więc posyła się je z całym spokojem do szkoły, i tak choroba ta właśnie w tym okresie zaraźliwa, rozszerza się szybko.

W 3—4 tygodni po zakażeniu zaczyna kaszel przybierać formę energiczniejszą i napadową; brzmi szorstko, szczekająco, dochodzi do 10 lub więcej razy zaraz po sobie następujących napadów, nie pozwalając dzieciom na zaczerpnięcie powietrza w międzyczasie. Poszczególne napady kończy się długim, chrapliwym, piejącym wdechem. Jeżeli choremu uda się wyrzucić szklisty ciągnący się śluz, to ma jakiś czas spokój, w innym zaś razie podnieta do kaszlu występuje na nowo i powtarzają się napady z sekundowymi przerwami aż do oddzielenia się śluzu.

Wygląd chorego podczas silniejszego napadu może być wprost zatrważający. Dzieci walczą o po-

wietrze, biją rękoma w koło siebie, twarz im sinieje, oczy występują na wierzch, łzy spływają po policzkach. Nierzadko pojawiają się wymioty, krwawienia z nosa i spojówki oka; czas trwania napadu wynosi 1—5 minut. Po nim czują się dzieci zupełnie dobrze, aż po dłuższej lub krótszej przerwie napad pojawia się znowu. W ciężkich przypadkach występują napady 100 razy w przeciągu 24 godzin, w tem przeważna ich liczba w nocy ma miejsce. Przez częste wymioty i przerwy w śnie nędznieją dzieci zwolna, chudną, stają się drażliwe.

Gdy najgorszy ten okres choroby przetrwał 2—3 nierzadko 8—10 tygodni, stają się napady rzadsze i mniej silne, kaszel zatracą swój charakter kurczowy, jest lżejszy i choroba przechodzi w katar, który po dalszych 2—4 tygodniach przemija.

Krztusiec sam przez się rzadko jest dla dzieci niebezpieczny, może być jednak podłożem dla ciężkich chorób płucnych, zapaleń, rozedmy, gruźlicy. Elastyczna tkanka płucna staje się przez nadmierne rozciągnięcie spowodowane silnym długotrwałym kaszlem niezdolna do pracy, a przez to łatwo przystępna wszelkim wpływom chorobowym.

Najglówniejsza troska o chorych na krztusiec polega na tem, żeby im dostarczać stale świeżego, wolnego od prochu, niezbyt zimnego i niezbyt suchego powietrza. Ubrane ciepło (!) powinny dzieci przebywać jak najwięcej na wolnem powietrzu, a w razie zimna i wiatru pozostawać w domu. To ostatnie stosuje się również do okresu rekonwalescencji, ponieważ drogi oddechowe są jeszcze dłuższy czas wrażliwe, a jakiegokolwiek ich zadrażnienie wywołuje recydywę. W domu powinno dziecko — jeśli to możliwe — zamieszkiwać dwa pokoje, zmieniając w nich pobyt co 3 godziny;

pokoje te muszą być przedtem dokładnie przewietrzone i jeżeli zachodzi potrzeba ogrzane. W celu wytworzenia wilgotnego w nich powietrza, rozwiesza się mokre prześcieradła, a w pokoju sypialnym zamiata wilgotno podłogę każdego wieczoru.

W razie długotrwałej choroby pożywienie musi być bardzo posilne: dużo mleka i potraw mlecznych, jaj, 2-3 razy dziennie mięso usiekane na miazgę, skrobane, albo przynajmniej pokrajane cieniutko (pieczeń, bardzo mało słoną szynka, ozór), zielone jarzyny, nie zanadto słodkie marmolady owocowe. Wzbronione są wszystkie suche potrawy, przedewszystkiem suchy chleb, suchy cwibak, mocno korzenne potrawy, wszystkie słodczyce i słodkie soki, gdyż wszystko to razem wzięwszy może być podniecią do kaszlu. Jeżeli napady wywołują częste wymioty, to podaje się odpowiednio do tego tylko małe posiłki co 1-2-3 godziny.

Dla złagodzenia samych napadów polecane bywają różne specjalne zabiegi, których działanie jednak wobec nerwowej natury cierpienia, stanowczo nie jest pewne. Rzeczywistą ulgę przynosi choremu podczas napadu podparcie mu głowy i pobudzenie wydzielania się śluzu przez wycieranie języka i gardła czystym płatkim płóciennym. Jeżeli napad przybiera groźną formę, to można go skrócić przez skropienie twarzy zimną wodą.

Wskazane przez lekarza zimne polewania i mięsienie ciała, również letnie kąpiele z zimnem nacieraniem służą często do utrzymania pacyenta w świeżości i do zmniejszenia podniecia do wymiotów przez swój dobroczynny wpływ na ustrój nerwowy. Ze względu na możliwość jakichś powikłań nie powinny być one nigdy na własną rękę przedsiębrane.

Rozdział 11.

Zapobieganie chorobom zakaźnym,

Treść: Ogólne wskazówki. — Specyalne wskazówki. — Uczęszczanie do szkoły. — Hygiena szkolna, — Lekarze szkolni. — Przepisy w czasie wybuchu choroby. — Desinfekcyja.

Łatwiej przychodzi zapobiedz chorobom, niż je uleczyć. Nawet najzdolniejszy i najdoświadczeńszy lekarz nie będzie w stanie dopomóc naturze w zwycięskiej walce z jadami chorobowymi, jeżeli natura sama nie rozporządza dostatecznymi środkami pomocniczymi, jeżeli chory organizm jest już w podstawach swych niedołężny i bezsilny. Gdy więc leczenie — albo powiedzmy uczciwiej i słuszniej — wspomaganie natury w leczeniu, jest rzeczą lekarza, to zapobieganie chorobom należy w wielkiej mierze do rodziców. Jak już wyżej wyjaśnione było, do powstania choroby w organizmie potrzebnem jest: 1) przeniesienie zarasków chorobotwórczych, 2) szczególna wrażliwość na te właśnie zaraski. Wobec niezliczonych sposobności przeniesienia choroby, uniknąć się ono nie da nigdy z pewnością, a przeto głównem zadaniem zapobieżenia złemu jest możliwie jak największe spotęgowanie indywidualnej odporności przeciw zaraskom chorobotwórczym, względnie obniżenie wrażliwości. Osiąga się to przez uważne, rozsądne pielęgnowanie ciała. Mianowicie:

1. Przez podawanie w dostatecznej ilości pożywienia niepodniecającego, odpowiedniego dla wieku, mieszanego (mieszane = roślinne i mięsne).
2. Przez przebywanie codziennie czas dłuższy na świeżem powietrzu.
3. Przez wyrefinowaną czystość.

4. Przez codzienne załatwianie naturalnych potrzeb o jednej i tej samej godzinie.
5. Przez odpowiednie zahartowanie.
6. Przez codzienne ćwiczenia gimnastyczne.
7. Przez rozsądną wymianę pracy i wypoczynku (szczególniej z uwzględnieniem potrzebnego no-
nego wypoczynku).

Krótko mówiąc, utrzymamy dzieci w zdrowiu i odporności przeciw słabościom przez dokładne uregulowanie przychodów i rozchodów organizmu, a w ten sposób spełnimy wobec ich zdrowia ten sam obowiązek, jaki spełnia państwo wobec kraju, utrzymując dla jego obrony stałe wojsko.

Teraz zastanowimy się nad tem, co czynić należy w wypadku choroby i jak usuwać zło.

Przeciwko jednej tylko chorobie posiadamy swoisty środek ochronny, tj. surowicę przeciw błonicy. Gdy w jakiejś rodzinie zachoruje dziecko na błonicę i ta natychmiast zostaje rozpoznana, to zastrzyknięcie zdrowemu rodzeństwu odpowiedniej ilości surowicy zabezpiecza je przed tą chorobą, albo, jeżeli już są zakażone, złagodzi przebieg choroby. Działanie tej sztucznej ochrony trwa jednak tylko 3 tygodnie.

Wobec innych zakaźnych chorób pozostają nam jedynie pewne ogólne przepisy ochronne. W czasach epidemii chronić trzeba dzieci szczególnie starannie przed zaziębieniem, każe się im kilka razy w ciągu dnia płukać gardło słabym rozczy-nem soli kuchennej (na szklanke wody szczypta soli na końcu noża), albo wodą borową i ogląda się im codziennie gardło. Dalej wzbronić im ostro należy całowania się między sobą, lub przyjmowania pocałunków od osób obcych, posługiwanie się chusteczkami do nosa używanymi przez inne

dzieci, oraz jedzenia wspólnie jednego i tego samego kawałka chleba, jabłka i t. p.

Bardzo ważnem dla ogólnego stanu zdrowia jest dokładne przestrzeganie obowiązujących przepisów co do uczęszczania do szkoły obciążonych zakaźną chorobą dzieci i ich rodzeństwa.

W rozmaitych niemieckich państwach jest regułą pozwolenie na powrót do szkoły po odrze i różyczce dopiero po upływie 4 tygodni, po błonicy nie przed 6 tygodniami. Chorym na koklusz dopiero w 14 dni po ustąpieniu kaszlu napadowego, rekonwalescentom po błonicy wtedy, gdy wedle świadectwa lekarskiego niebezpieczeństwo zakażenia minęło; to samo odnosi się i do rekonwalescentów po ospie wietrznej. W każdym przypadku zwaćać trzeba na dokładne odkażenie dziecka i jego ubrań — zanim przestąpi napowrót progi szkolne.

Rodzeństwu dzieci dotkniętych zakaźną chorobą wolno uczęszczać do szkoły: 1. bez ograniczeń: w przypadkach różyczki, ospy wietrznej i mumpsu (mumps = zapalenie ślinianki przyusznej); 2. tylko pod pewnymi warunkami: w przypadkach odry, krztusćca, błonicy, płonicy. Podczas odry mieszkającym wspólnie można pozwolić na chodzenie do szkoły wtedy, jeżeli przeszli już odrę, w innym wypadku tylko wtedy, jeżeli odosobnieni od chorych przez dni 14 nie okazali żadnych objawów tej choroby; podczas krztusćca, jeżeli wolne są od jakiegokolwiek kaszlu, ale w każdym razie powinny siedzieć na uboczu od innych dzieci (ta sama reguła konieczna jest wtedy, gdy słyszy się u dziecka jakiś podejrzanym kaszel); podczas błonicy, jeżeli natychmiast zostały oddalone i przez dni 8 nie wykazały żadnych podejrzanym objawów; podczas płonicy, jeżeli w tej chwili po jej wybuchu z domu wydalone, w ciągu 8 dni były zupełnie zdrowe.

Najważniejsze przepisy ochronne przez zwierchność szkole polecane są: unikanie przepełniania i urządzania zbyt wielkich klas, regularne czyszczenie i przewietrzanie pokoi, unikanie prochu, przeciągów i nadmiernego opalania, wymogom higieny odpowiadające uposażenie ubikacyj szkolnych, pominąwszy już urządzenia wentylacyjne i t. d. — jeszcze szczególnie urządzenia oddzielnych pokoi na przechowanie płaszczy i kaloszy, gładkich nie przepuszczających posadzek w klasach i na korytarzach, dające się zmywać olejno malowane ściany do wysokości $1\frac{1}{2}$ m., regularne odnawianie ścian bielonych. Większa ilość tych przepisów mogłaby być z korzyścią przeprowadzona i po domach prywatnych.

Kontrola higienicznych urządzeń i utrzymywanie budynków szkolnych, jakoteż nadzór nad stanem zdrowia zamieszkujących szkołę i uczęszczających do niej, powinny wszędzie w większych miastach być oddane w ręce rządowego lekarza szkolnego.

Ustanowienie lekarzy szkolnych jest konieczne chociażby z tego względu, że — nie mówiąc już o zakażeniu przy łóżku chorego — zarazki chorobotwórcze roznoszone są najczęściej przez takie dzieci, u których choroba właściwie jeszcze nie wybuchła, które więc z zarodkiem jej w organizmie obcuja z nie nieprzeczuwającymi towarzyszami. A gdyby przeciwnie każde jakieś podejrzanе objawy wykazujące dziecko zostało natychmiast zbadane przez lekarza, albo gdyby w czasie trwania epidemii miały miejsce od czasu do czasu badania lekarskie wszystkich dzieci w szkole, to udało by się najczęściej rozpoznać u nich początki choroby, odosobnić je i w ten sposób zapobiedz epidemii.

Możliwem jest również zakażenie przez przed-

mioty, z którymi stykali się chorzy, lub przez trzecie osoby z ich otoczenia — lecz poważnie traktować to wypada jedynie przy płonicy, błonicy i krztusćcu.

Najwięcej w tym względzie obawiać się trzeba osób pielęgnujących chorego, które są z nim w stałej i blizkiej styczności. Mniejsze już niebezpieczeństwo przeniesienia grozi ze strony lekarza, który bawi zwykle tylko krótki czas przy łóżku chorego, jak również ze strony osób będących w domu, a nie przestępujących nawet pokoju, w którym przebywa chory. Do pojawienia się jednak choroby koniecznym jest, ażeby pewna ilość zarazków chorobotwórczych przeniesiona została w szczególnie korzystne warunki.

Gdy u dziecka wystąpią objawy jakiejś zakaźnej choroby, musi tak ono, jak i osoby je pielęgnujące, zostać odosobnione, a stan taki powinien trwać aż do chwili, w której niebezpieczeństwo zakażenia innych zostanie wykluczone. Tutaj zauważyć szczególnie należy, że krztusiec już podczas początkowego kataru, błonica i odra na kilka dni przed wybuchem choroby, są już zaraźliwe, przeciwnie płonica, również różyczka i wietrzna ospa prawdopodobnie dopiero z pojawieniem się charakterystycznych objawów przedstawiają się jako zaraźliwe. Największem jest zatem niebezpieczeństwo epidemicznego rozszerzenia się przy krztusćcu, błonicy i odrze, podczas gdy najłatwiej unika się zakażenia przy płonicy, bo zwykle rozpoznać ją może każdy, nietylko lekarz, a w początkach mniej jest zaraźliwa niż w dalszym swym przebiegu.

Oprócz odosobnienia chorych trzeba koniecznie, ażeby wszystkie osoby będące przy nich nie wyłączywszy lekarza — myły należycie swe ręce,

a w przypadkach płonicy i błonicy zmieniały także ubranie, zanim zetkną się z innymi ludźmi.

Obcowania z domami, w których zaszedł przypadek jakiejś zakaźnej choroby, unikać należy o ile to możliwe.

Aby przeszkodzić rozszerzaniu się choroby przez martwe przedmioty, powinno się usunąć z pokoju przeznaczonego dla chorego wszystkie te, które łatwo przyjmują i zatrzymują zarazki chorobotwórcze jak: dywany, gęste firanki, portyery, meble powleczone materyą i t. p. Na płwociny chorych najstosowniejsze są soplwaczki wypełnione rozcynem karbolu, kreoliny i lysolu. Przedmioty służące do użytku chorego, jak: talerze, widelce, szklanki i t. d. powinny być myte w jego pokoju. Po przeminieciu płonicy i błonicy pokój chorego musi być poddany dezynfekcyi, zanim przejdzie na ogólny użytek. Najlepiej zaleca się dezynfekcyą parą formalinową, mającą pierwszeństwo przed innymi środkami w tem, że niczego nie niszczy; bielizna, suknie i t. p. muszą być dokładnie rozłożone, ażeby para mogła je przeniknąć dostatecznie.



CZĘŚĆ V.

Pielęgnowanie chorego dziecka.

Treść: Rozpoznanie słabości. — Mierzenie ciepłoty. — Tymczasowe zachowanie się w razie zasłabnięcia. — Urządzenie pokoju dla chorego. — Przepisy czystości i porządku. Pielęgnowanie chorego, odparzenia i odleżyny. — Odżywianie chorego. — Przeprowadzenie zarządzeń lekarza. — Notatki pielęgnującej.

Dzieci, także jeszcze i w wieku szkolnym, rzadko są w stanie dać nam dokładniejsze, do pewnego stopnia niezawodne wyjaśnienia co do ich fizycznego stanu zdrowia. I z tego to powodu pielęgnowanie ich przedstawia czasem znacznie większe trudności jak pielęgnowanie dorosłych i wymaga oprócz tego wiele cierpliwości, wytrwałości i poświęcenia, a także zdrowego rozsądku, należytego instynktu, daru obserwacji, doświadczenia i wiadomości przedwstępnych.

Wogóle nadaje się do tego własna matka pręcej niż jakakolwiek chociażby najlepiej przygotowana obca osoba, gdyż ta pierwsza — co jest niesłychanie ważną rzeczą w przypadku choroby — zna dokładnie indywidualność swego dziecka.

W początkach niektórych chorób objawy występują gwałtownie i są niemożliwe do przeoczenia, w innych znów powoli, skradająco się, niewidocznie. Oprócz tego starsze dzieci starają się często ukrywać dłużej swe dolegliwości z obawy przed łóżkiem, lub przed usunięciem ich od rozrywek. Dlatego też ciężko nieraz przychodzi rozpoznanie, czy dziecku dolega coś chwilowo, czy też ma się do czynienia z poważną jakąś chorobą.

Ale ponieważ w ostatnim przypadku tak wiele zależy od wczesnego zastosowania umiejętnego leczenia (i to nie tylko dla pacyenta, lecz w razie gdy choroba jest zakaźna, również dla rodzeństwa i dla otoczenia) więc najusilniej polecić należy wezwanie lekarza z chwilą, gdy dziecko sypia niepokojnie i okazuje niechęć do jedzenia i zabawy, gdy ma zaburzenia w trawieniu lub wymioty, albo też wzniesioną ciepłotę. Zdarzyć się przytem może, że trudzi się lekarza niepotrzebnie, lecz jest to jeszcze o wiele rozsądniej, niż zawołanie go za późno. Bojaźliwi rodzice bardzo często podejrzewają gorączkę u dziecka wtedy, gdy w rzeczywistości jest jedynie większe rozgrzanie głowy lub skóry. Uniknie się podobnych błędów przy posługiwaniu się ciepłomierzem. Niezawodnem jest jednak takie mierzenie u dzieci tylko wtedy, gdy wkłada się im ciepłomierz (nasmarowany oliwą lub tłuszczem) pod pachę. Rano nie powinna ciepłota przechodzić 37,5, wieczorem 37,9° C.

Dzieci z objawami powyżej opisanymi nie mogą być posłane do szkoły; układa się je w łóżku, nie podaje się im żadnego posiłku aż do przybycia lekarza, a dla uśmierzania pragnienia dać im wolno wodę z cukrem albo mocną zimną herbatę. W razie pojawienia się dreszczy, przykrywa się je szczególnie ciepło, podaje gorącą herbatę z rumianku, kwiatu lipowego i bzu, oraz wstawia się do łóżka gorące flaszki. Wszystkie dalsze rozporządzenia należą do lekarza.

Gdy przewidywana jest ciężka choroba, wybiera się wtedy dla chorego najobszerniejszy, najwięcej słoneczny pokój z całego mieszkania, oddala się zeń wszystkie zbyteczne graty domowe, a w razie zakaźnej choroby wszystkie trudne do oczyszczenia przedmioty; pamiętać przy urządzaniu i o tem również wypada, ażeby niepotrzebne

bieganie i wychodzenie z pokoju mogło być oszczędzone osobie pielęgnującej. Przygotować więc jej trzeba wszystko niezbędne do mycia chorego, do czyszczenia instrumentów, do gotowania zwykłych potraw i napoi, do opłukania użytego naczynia. Pokój musi się nadawać do łatwego przewietrzania i opalenia, a to pierwsze powinno mieć miejsce co 3 godziny; w bardzo zimne dni odbywa się ono za pośrednictwem sąsiedniego pokoju. Łóżko nie śmie stać przy ścianie, lecz tak, ażeby z każdej strony był swobodny dostęp do niego, również nie powinno być narażone na przeciągi.

W pokoju chorego wymaganym jest absolutnie najsurowszy porządek i czystość. Nieporządek utrudnia pielęgnowanie i może być nieraz przyczyną nieszczęścia (znane są pomyłki z flaszkami zawierającymi lekarstwa, zwłaszcza w nocy). Dlatego więc każda rzecz powinna leżeć na swoim miejscu.

Proch i brud niebezpieczny jest tak dla pacjenta jak i dla osoby pielęgnującej; podłoga w pokoju powinna być parę razy dnia mokro wytarta, także pod łóżkiem i pod meblami. Bieliznę i odpadki opatrunkowe składać należy w tej chwili do skrzynki na ten cel przeznaczonej, odpadki jeżeli to możliwe palić natychmiast. Naczynia służące do wypróżnień wynosić zaraz po użyciu z pokoju.

Tak samo jak przestrzeganie czystości w pokoju, konieczna jest czystość zamieszkujących go, i to nie tylko chorego, ale i pielęgnującej, która powinna nosić (o ile się to da) suknie do prania i zmieniać je często; w innym razie zaleca się noszenie białych fartuszków, na których każdy brud zaraz jest widoczny. Ręce musi często myć szczotką i mydłem (przy sposobności gorącą wodą) i to stale przedtem zanim podaje choremu posiłek, zmienia opatrunek lub coś podobnego, nieodwołałnie, gdy była pomocną choremu przy za-

łatwianiu naturalnych potrzeb. Również czysto trzymać musi swe instrumenta; jedne, jak węże gumowe i inne gumowe artykuły, wygotować zaraz po użyciu, drugie, jak n. p. ciepłomierz, namydlić i wytrzeć spirytusem. Co do pielęgnowania ciała pacyenta poda lekarz potrzebne wskazówki. Dla uniknięcia zaziębień podczas mycia, odsłania się ciało częściowo; z tego samego powodu kąpiel odbywa się w pokoju chorego w wannie przysuniętej do łóżka. Szczególniej starannie dbać należy o czystość jamy ustnej, najmniej 3 razy dnia czyści się zęby szczoteczką a usta płucze co 1 lub 2 godziny. Jeżeli chory nie jest w stanie płukać, to wycierać mu trzeba starannie usta watą lub płatkami płóciennymi zmaczanym w zimnej wodzie; od utrzymania jamy ust w czystości zależy bardzo często czy pacjent będzie mógł nadal przyjmować pożywienie i czy nie spadnie z sił. Grubo obłożony język jest zawsze oznaką złego pielęgnowania.

Nadzwyczajna czystość obowiązuje również i wszystkie dolne otwory ciała, chory nie powinien nigdy leżeć w wilgoci i zaduchu. Przeciw oparzeniom zabezpieczają zmywania od czasu do czasu zimną wpierv przegotowaną wodą z dodatkiem rozczynu octanu glinowego (3 łyżki na $\frac{1}{2}$ litra wody). Przeciw »odleżynom« bardzo częstym w okolicy kości krzyżowej dobre są nacierania wódką francuską, a chorym, którzy na żadne starania około siebie pozwolić nie chcą, podkładanie skóry sarniej włosom do góry (gdyż inaczej zsuwa się). Odparzenia i odleżyny dadzą się uniknąć przy starannem pielęgnowaniu.

Na jeden punkt w pielęgnowaniu chorego zwraca się często małą uwagę t. j. na odżywienie. Wybór potraw jest rzeczą lekarza; ale zadaniem pielęgnującej jest przyrządzanie ich, co jednak spr-

wia nieraz wiele trudności, gdyż chorzy często są bez apetytu. Aby więc pobudzić apetyt należy uwzględniać ich gust przy wyborze potraw — o ile na to lekarz pozwoli — zmieniać te ostatnie i podawać je w małych ilościach apetytnie przyrządzone.

Dalszem nader ważnem zadaniem osoby pielęgnującej jest sumienne przeprowadzenie specjalnych rozporządzeń lekarza, a jeżeli są one liczne, to najlepiej zapisać je sobie; także jeżeli nie dobrze obeznana jest z niektórymi koniecznymi zabiegami około chorego (lewatywy, zawijania i t. d.) powinna prosić lekarza o dokładne pouczenie.

O ile nie zaleca się, ażeby osoba pielęgnująca przeprowadzała na własną rękę jakieś zmiany w rozporządzeniach lekarza, o tyle źle jest dla chorego w niektórych przypadkach, jeżeli wykonywane są one bezmyślnie dosłownie: gdy więc n. p. pogrążone w ożywczym wzmacniającym śnie dziecko, budzone jest dla podania lekarstwa lub kąpieli. Rozsądna osoba wyczeka w takim razie na obudzenie się dziecka, albo — w przypadku nagłego zwrotu w chorobie — gdy w niepewności jest czy dane przepisy dalej stosować, zaczeka raczej na rozstrzygnięcie sprawy przez natychmiast o tem powiadomionego lekarza.

Równie jak bezmyślność tak i zbytne rządzenie się przy łóżku chorego może być szkodliwe. Są matki, które z miłości i troskliwości nie dadzą choremu ani chwili spokoju, ciągle koło niego coś robią i wprost dręczą go nieustannemi pieśczołkami i trwożliwem dopytywaniem się. Mądrze pielęgnująca siada cicho przy łóżku, obserwuje chorego tylko nieznacznie i bez wielu słów wykonuje co do niej należy.

Spostrzeżenia osoby myślącej mogą być rozstrzygające w ocenie i leczeniu choroby, dlatego

też może ona oddać ważne usługi, jeżeli od początku choroby robi krótkie zapiski co do przebiegu tejże i co do działania rozporządzeń lekarza — jeżeli więc prowadzi jakby rodzaj historii choroby, w której codzien zaznacza, jak chory spał, jak wysoka była ciepłota, czy był apetyt i na które potrawy, jak częste były wypróżnienia i t. d. Najlepszy wynik leczenia zabezpieczyć jest w stanie jedynie zgodne pełne wzajemnego zrozumienia współdziałanie lekarza i osoby pielęgnującej.



Zakończenie.

Chyba nie potrzebujemy wyjaśniać, że w pracy niniejszej nie wyczerpaliśmy wszystkiego, co by się dało o pielęgowaniu dzieci napisać. Chodziło nam tylko o krótkie i zwięzłe przedstawienie najważniejszych wymagań higienicznych, a nie o stworzenie wyczerpującej książki. Ileż napisano już obszernych dzieł na ten temat, a jak mało matek je czytało!

Cel nasz będzie w zupełności osiągnięty, gdy tylko zasady pielęgowania zdrowia dzieci będą zrozumiane i zastosowane, bo umiejętne pielęgowanie jest trudnem i ciężkiem zadaniem, wymagającym dużo rozsądku i dużo poświęcenia. Tylko matka kochająca swe dziecko jest w stanie mu pomóc, niechże go więc nigdy nie skąpi pamiętając, że najważniejszym zadaniem wychowania, jest dać dziecku na drogę życia tyle słońca, żeby w późniejszym wieku z rozrzewnieniem mogło jeszcze wspominać złote chwile swego dzieciństwa!



SPIS RZECZY.

CZEŚĆ I.

Obowiązki szkolne.

	Str.
Rozdział 1. Korzyści i szkody uczęszczania do szkoły.	
Wstąpienie do szkoły. — Przejściowe nadwreżenia. — Trwałe nadwreżenia. — Nauka prywatna. — Korzyści uczęszczania do szkoły . . .	3
Rozdział 2. Ogródki dla dzieci jako przygotowanie do szkoły. — Uczęszczanie do ogródka dziecięcego. — Reforma pierwszych klas szkolnych .	6
Rozdział 3. Obowiązujący wiek szkolny. — Wejście do szkoły. — Szkodliwość prawa szkolnego .	7
Rozdział 4. Uwolnienie od obowiązków szkolnych dzieci w wieku przepisany. — Uwolnienie dzieci cierpiących na suchoty, na krzywicę, na żołądka, nerwowych, oraz dziedzicznie obciążonych.	9

CZEŚĆ II.

Pielęgnowanie ciała dzieci uczęszczających do szkoły.

Rozdział 1. Odżywienie. — Ilość pożywienia. — Zestawienie pożywienia. — Jarstwo. — Potrawy podniecające. — Słodczyce. — Spis potraw. — Przerwa w południe. — Napoje	13
Rozdział 2. Ubranie. — Ubranie głowy i szyi. — Ubranie spodnie i wierzchnie. — Płaszcze. — Poń-	

	Str.
czochy i buciki. — Buciki domowe. — Bieganie boso. — Buciki gumowe. — Gorset. — Pasek. — Podwiązki	17
Rozdział 3. Pielęgnowanie skóry, ust i zębów. — Konieczność pielęgnowania skóry. — Zmywania. — Kąpiele. — Usta i zęby	21
Rozdział 4. Pielęgnowanie narządów trawienia. Błędy przy jedzeniu. — Zatrzymywanie stolca.	23
Rozdział 5. Pielęgnowanie dróg oddechowych. — Uszkodzenia dróg oddechowych w szkole. — Polepszenie powietrza wdychanego. — Poprawienie oddechania. — Ćwiczenia oddechowe. — Śpiew	24
Rozdział 6. Ćwiczenia fizyczne. — Gimnastyka. — Gimnastyka dla dziewcząt. — Zabawy dla młodzieży. — Uwolnienie od gimnastyki szkolnej. Sporty. — Jazda na kole	27
Rozdział 7. Hartowanie. — Hartowanie w pokoju. — Spanie przy otwartych oknach. — Hartowanie na wolnym powietrzu. — Stosowanie zimnej wody	31
Rozdział 8. Sen. — Potrzeba snu. — Posłanie dziecka w wieku szkolnym	34

CZĘŚĆ III.

Wychowanie.

Rozpoznanie fizycznej i duchowej indywidualności. — Wyrobienie samodzielności. — Kary. — Jawne strofowanie. — Odmawianie zwyczajnych zabaw. — Zamykanie. — Stanie w kącie. — Wykonywanie robót za karę. — Kłamstwo i prawda w kwestyach życia płciowego. — Obowiązki matek wobec córek	37
--	----

CZĘŚĆ IV.

Choroby dzieci w wieku szkolnym.

Rozdział 1. Zaburzenia w ogólnym stanie zdrowia.	
Zaburzenia w odżywianiu. — Ogólny stan zdrowia. — Leczenie zaparcia	43
Rozdział 2. Przemęczenie. — Przeciążenie dzieci w szkole. — Niedostateczne uwzględnienie zdolności. — Oznaki przeciążenia. — Szkodliwości prywatnej natury. — Pożądane reformy szkolne. — Kształcenie ciała w szkole. — Pora gimnastyki szkolnej i robót ręcznych. — Zadanie rodziców w kwestyi przeciążenia. — Godziny nadobowiązkowe i uzupełniające	45
Rozdział 3. Schorzenia mózgu i układu nerwowego.	50
a) Ból głowy. — Przyczyny. — Wpływ szkoły. Leczenie	51
b) Nerwowość. — Objawy chorobowe. — Przyczyny. — Zapobieganie i leczenie	53
c) Przebudzenie się w nocy z uczuciem lęku. — Pojawianie się. — Napad. — Czas trwania. Przyczyny. — Zapobieganie	54
d) Płasawica. — Objawy chorobowe. — Forma ciężka i najcięższa. — Zaburzenia umysłowe. Wyjście. — Przyczyny. — Momenty obciążające. — Wpływ szkoły. — Leczenie	56
e) Histerya. — Pojawianie się oraz istota choroby. — Jej oznaki. — Ciężka forma. — Kurcze. — Współdział zmysłów. — Ruchy poniewolne. — Porażenia. — Przyczyny pośrednie. — Leczenie	58
f) Padaczka (epilepsya). — Przyczyny choroby. Jej objawy. — Dalszy przebieg. — Szkodliwe wpływy. — Leczenie	62
g) Upośledzenia psychopatyczne. — Istota cierpienia. — Prędko przemijające upośledzenia	

	Str.
psychopatyczne. — Trwale upośledzenia psychopatyczne. — Fizyczne błędy rozwojowe. — Obraz choroby. — Rozpoznanie. — Leczenie.	65
h) Choroby umysłowe. — Powstanie. — Nieudolność umysłowa (głupowatość). — Tępotą umysłową. — Zwyródnienia umysłowe. — Choroby umysłowe w okresie dojrzewania płciowego. — Samobójstwa w wieku dziecięcym	70
Rozdział 4. Samogwałt (onania). — Przyczyny. — Spół wykonania. — Objawy i skutki. — Zapobieganie i leczenie	74
Rozdział 5. Ułomności mowy. — Jąkanie się. — Bełkotanie	78
Rozdział 6. Schorzenia narządów oddechowych:	
a) Cierpienia jamy nosowo-gardłowej. — Krwawienia z nosa. — Leczenie. — Wybujałość migdałka gardłowego. — Przeszkody w oddechaniu przez nos. — Uszkodzenie klatki piersiowej. — Cierpienia ucha. — Katary. — Zaburzenia nerwowe. — Rozpoznanie choroby. — Leczenie. — Wybijanie migdałków podniebiennych	80
b) Choroby szyi. — Wól. — Przyczyny. — Usunięcie »wola szkolnego«	84
c) Choroby krtani. — Wpływ dojrzewania płciowego	85
d) Choroby płuc. — Przyczyny. — Gruźlica płuc. Powstanie. — Zapobieganie	86
Rozdział 7. Tępotą słuchu. — Następstwa tejże. — Konieczność porady lekarskiej	89
Rozdział 8. Krótki wzrok. — Wpływ szkoły. — Przyczyny. — Następstwa. — Zbadanie przez lekarza. — Zapobieganie. — Nieodpowiednie materiały do pisania. — Obowiązki rodziców	91
Rozdział 9. Skrzywienia kręgosłupa. — Ustawienie kręgosłupa wskutek znużenia. — Skrzywienia	

trwałe. — Nieprawidłowe siedzenie przy pisaniu. — Jednostronne obciążenie ciała. — Zapo-
bieganie. — Prawidłowe siedzenie przy pisaniu.
Kobiece roboty ręczne. — Noszenie książek
szkolnych. — Ogólne i specjalne reguły . . . 95

Rozdział 10. **Choroby zaraźliwe.** — Działanie bakteryj.

Wrażliwość. — Okres zwiastunowy. — Przebieg. 100

a) **Odra.** — Zwiastuny choroby. — Wysypka.
Ciężkie przypadki i powikłania. — Choroby
następowe. — Leczenie. — Pożywienie. —
Specjalne wskazówki 102

b) **Różyczka.** 106

c) **Płonica.** — Objawy chorobowe. — Wysypka.
Prawidłowy przebieg. — Łuszczenie się. —
Zboczenia od przebiegu prawidłowego. — Po-
wikłania i choroby następowe. — Puchlina
wodna. — Ogólne wskazówki. — Niebezpie-
czeństwa płonicy 107

d) **Ospa wietrzna.** — Choroby nerek. — Wrzody. 110

e) **Błonica.** — Błonica gardła. — Dławiec (krup).
Choroby serca, nerek i nerwów. — Udar
serca. — Porażenia. — Choroby nerek. —
Niebezpieczeństwo błonicy. — Czas trwania
choroby i wyjście z niej. — Ogólne postępo-
wanie. — Pożywienie. — Pomoc lekarza. —
Surowica lecznicza. — Operacje z powodu
grożącego uduszenia 111

f) **Krztusiec** (koklusz). — Istota choroby i wy-
stępowanie. — Przeniesienie choroby. — Ka-
tar przedwstępny. — Okres kurczów. — Ka-
tar końcowy. — Niebezpieczeństwa krztuśca.
Ogólne wskazówki. — Specjalne wskazówki. 116

Rozdział 11. **Zapobieganie chorobom zakaźnym.** —

Ogólne wskazówki. — Specjalne wskazówki —
Uczęszczanie do szkoły. — Hygiena szkolna. —

	Str.
Lekarze szkolni. — Przepisy w razie wybuchu choroby. — Dezynfekcyja	120

CZĘŚĆ V.

Pielęgowanie chorego dziecka.

Rozpoznanie słabości. — Mierzenie ciepłoty. — Tymczasowe zachowanie się w razie zasłabnięcia. — Urządzenie pokoju dla chorego. — Przepisy czystości i porządku. — Pielęgowanie chorego, odparzenia i odleżyny. — Odżywianie chorego. Przeprowadzenie zarządzeń lekarza. — Zapisywania osoby pielęgnującej.	126
Zakończenie	132



Hygiena żołądka, jelit, wątroby i nerek. Radca tajny prof. dr. C. A. Ewald. Z 3 barwnymi tablicami i 3 rycinami w tekście. Kor. 1:80.

Bakterye i choroby zakaźne. Radca dworu prof. dr. M. Schottellius. Z 33 rycinami i 7 barwnymi tablicami. Kor. 3:60.

Hygiena oka. Prof. dr. O. Sicherer. Z 3 kolorowymi tablicami i 12 rycinami w tekście. Kor. 1:80.

Hygiena ucha. Prof. dr. R. Haug. Z 3 tablicami. Kor. 1:20.

Hygiena nosa, gardła i krtani. Prof. dr. H. Neumayer. Z 3 tablicami. Kor. 1:80.

Hygiena zębów i jamy ustnej. Prof. dr. G. Port. Z 2 tablicami i 6 rycinami. Kor. 1:20.

Hygiena skóry, włosów i paznokci. Prof. dr. E. Riecke. Z 17 rycinami. Kor. 2:40.

Zapobieganie chorobom kobiecym. Docent dr. O. Schäffer. Z 21 rycinami. Kor. 1:80.

Hygiena okresu macierzyństwa. Docent dr. O. Schäffer. Z 8 rycinami. Kor. 1:20.

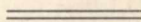
Hygiena wieku dziecięcego. Docent dr. J. Trumpp. **I. Niemo-
włectwo i pierwsze lata.** Z 5 rycinami. Kor. 1:20.

Hygiena wieku dziecięcego. Docent dr. J. Trumpp. **II. Wiek
szkolny.** Kor. 1:20.

Zapobieganie zniekształceniom ciała. Prof. dr. J. Lange. Z 3 tablicami i 120 rycinami w tekście. Kor. 2:40.

Hygiena życia płciowego. Prof. dr. M. Gruber. Z 17 kolorow. rycinami na 3 tablicach. Kor. 1:20.

Hygiena nerwów i umysłu. Prof. dr. A. Forel. Z 6 tablicami i 8 rycinami w tekście. Kor. 3:60.





A

881

niczy z 432 rycinami i 114 jeano, dwu i trojbarwnymi tablicami,
opracowane przez znakomitych specjalistów-lekarzy.

Przekład polski pod redakcją

D-ra Władysława Hojnackiego.

Cena za 4 tomy w oprawie 30 Koron.

Księga Zdrowia jest popularnym poradnikiem higieny. Jest ona pierwszym tego rodzaju wydawnictwem w polskim języku tak wszechstronnie, wyczerpująco i gruntownie opracowanym. Zadaniem jej jest szerzyć wśród ogółu podstawowe wiadomości z dziedziny higieny i przyswajać zasadnicze zasady pielęgnowania zdrowia i zapobiegania chorobom. W szeregu popularnie opracowanych studyów, których spis mieści się na str. 2—3 tej okładki, zawiera **Księga Zdrowia** całokształt nauki higieny. Poszczególne studia poświęcone **specjalnym działom** tej nauki wyjaśniają w sposób **jasny, prosty, przystępny i ogólnie zrozumiały** istotę chorób wszystkich po kolei organów ciała ludzkiego, podając rady i wskazówki pielęgnowania ich zarówno w stanie zdrowym, jak chorym. Każdy dział **Księgi Zdrowia** zajmuje się innym organem ciała ludzkiego i każdy na podstawie **specjalnej gałęzi** medycyny opracowany jest przez innego **specjalistę** w odnośnej dziedzinie wiedzy i sztuki lekarskiej.

Autorytety światowej sławy są współpracownikami tego zbioru. Nazwiska ich głośne w świecie naukowym stanowią najlepszą rękojmię wartości naukowej **Księgi Zdrowia**. Liczne i wzorowo wykonane ryciny, tekst dzieła ilustrujące, przyczyniają się znakomicie do należytego zrozumienia książki. Jako wydawnictwo **popularno-naukowe** jest ona prawdziwym arcydziełem sztuki popularyzowania wiedzy i z tego właśnie powodu cieszy się nie tylko uznaniem miarodajnej krytyki, ale i znaczną poczytnością wśród ogółu.

Odpowiadając aktualnej potrzebie budzącego się zainteresowania sprawami fizycznej tężyzny i sprawności powinna znaleźć przystęp wszędzie tam, gdzie tylko rozumiano całą doniosłość racjonalnej opieki nad życiem i ciałem jednostki i mas, gdzie tylko istnieje świadomość, że dbałość o zdrowie jest pierwszym obowiązkiem człowieka i zasadniczym warunkiem jego materialnego i moralnego dobra.

