

„СПУТНИКЪ ЗДОРОВЬЯ“

ОБЩЕДОСТУПНАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ И ГИГИЕНИЧЕСКАЯ БИБЛИОТЕКА.

№ 9.

О ВСКАРМЛИВАНІИ ГРУДНОГО РЕБЕНКА и уходѣ за нимъ въ первый годъ жизни.

Составилъ по Eschle и другимъ источникамъ.

Д-ръ В. Ф. Зибольдъ.

Бесплатное приложеніе къ журналу „Спутникъ Здоровья“,
за Іюль 1899 года.



С.-ПЕТЕРБУРГЪ
Типографія Товарищества «НАРОДНАЯ ПОЛЬЗА»,
Коломенская ул., собств. домъ, 39.

1899.

Дозволсно цензурою. Спб., 11 Юня 1899 г.

О Г Л А В Л Е Н І Е.

ОТДѢЛЪ I.

Вскармливаніе дѣтей въ первый годъ жизни.

А. Кормленіе грудью.

	стр.
Кормленіе матерью, необходимость подобнаго кормленія	9
Кормленіе мамкой	11
Выборъ годной для кормленія мамки	—
Необходимыя качества мамки	12
Наблюденіе за мамкой	13
Первое приложеніе ребенка къ груди	14
Послѣдовательность при кормленіи	16
Кормленіе ночью	17
Кормленіе недоношенныхъ дѣтей	18
Отрыжка молокомъ	19
Кормленіе при наступленіи регулъ и беременности	20
Кормленіе при воспаленіи грудной железы	—
Кормленіе при лихорадочныхъ заболѣваніяхъ	—
Діета кормящей матери во время послѣдоваго періода	21
Діета кормящей женщины	—
Отнятіе отъ груди	23
Смѣшанное кормленіе	26
Пища ребенка, отнятаго отъ груди	—

Б. Искусственное вскармливание.

	Стран
Различіе коровьяго и женскаго молока	28
Полученіе молока	30
Изслѣдованіе молока на грязь	32
Приготовленіе дѣтскаго молока	—
Кипяченіе молока	—
Аппаратъ Сокслета	33
Разбавленіе молока	34
Дальнѣйшее приготовленіе коровьяго молока	35
Прибавленіе сахара	36
Прибавленіе сливокъ	—
Разведеніе молока телячьимъ бульономъ	38
Количество даваемой смѣси	—
Кормленіе при помощи рожка	39
Содержаніе рожка-соски и сосуда для кипяченія молока	—
Какъ часто слѣдуетъ давать рожокъ	40
Вскармливаніе козьимъ, кобыльимъ молокомъ и молокомъ ослицы	41
Молочные препараты и мучные питательные препараты (дѣтская мука)	—
Употребленіе вина, какъ подкрѣпляющаго средства	43
Количество пищи при каждомъ отдѣльномъ кормленіи (таблица)	44
Суточное количество пищи (таблица)	45

 ОТДѢЛЪ II.

Уходъ за ребенкомъ въ первый годъ жизни.

Уходъ за пуповиной	46
Ванны и обмыванія	—
Одежда	48
Перемѣна бѣлья	—

Отчего кричить ребенокъ?	49
Успокаиваніе дѣтей кормленіемъ, качаніемъ, ношеніемъ на рукахъ	50
Соски	—
Прогулки	51
Взвѣшиванія ребенка	—
Вѣсъ недоношенныхъ дѣтей	52
Первая попытка ходить	53
Предохраненіе дѣтей отъ несчастныхъ слу- чаевъ	—

ОТДѢЛЪ Ш.

Уходъ за больнымъ ребенкомъ.

Что служитъ указаніемъ на заболѣваніе ре- бенка	54
Различныя мѣры предохраненія при глав- нѣйшихъ заболѣваніяхъ	55
Мѣры при главнѣйшихъ наружныхъ забо- лѣваніяхъ	60
Нѣкоторыя важныя мѣры по уходу за боль- нымъ ребенкомъ	61
Припарки	62
Клистиры и мыльца	63
Назначеніе вина слабымъ и больнымъ дѣ- тямъ	64

Алфавитный указатель.

	Стран.		Стран.
Английская болѣзнь	59	Кормленіе ночью	17
Аппаратъ Сокслета	33	» при беремен.	20
Беременность мамки	10	» продолжительн.	16
Болѣзни, лихорадочныя, кормленіе при нихъ	20	Корова, корм. помоями	31
Бѣлье, дѣтское, фланел.	48	» сухимъ кормомъ	31
Ванны	46	» травой	31
Взвѣшиванія	51	Крикъ дѣтей	49
Вино	64	Лекарство, даваніе	61
Вода, сахарная	14	Мамка, выборъ, качества,	9
Вскармлиив. недоношен.	18	» наблюденіе за ней,	13
» естественное	28	» пища	21
» искусственное	26	Молозиво	15
» смѣшаннос	14	Молоко Gärtner'a	41
Вѣсъ, уменьшеніе въ первые дни	51	» кипяченіе	32
Глаза, воспаленіе	61	» кобылье	41
Диета кормящей матери	21	» козье	41
» мамки	21	» коровье	28
» погрѣшности	21	» содержаніе жира	29
» роженицы	21	» удобоваримость,	29
Железа, молоч. воспален.	10	» обезпложеннаго	33
» развитіе	10	» обезпложиваніе	33
Желтуха	56	» ослицы	41
Запоры у дѣтей	55	» подогрѣваніе	32
» » мамки	23	» пригѣси	41
Зубы, глазные, прорѣзв.	56	» проба на чистоту	32
» корен. »	56	» растительное,	
» рѣзцы »	56	Lahtann'a	38
» прорѣзываніе затрудненное	56	Молоко, свертываніе	19
Испраженія	23	Молоко, Voltmer'a	41
Клистиры	63	» храненіе	33
Коклюшъ	53	Молочница	60
Кормленіе во время регуль	20	Мѹка, дѣтская	42
		Мыльцы	64
		Насморкъ	56
		Насосъ, грудной	16
		Недоношенныя дѣти, вѣсъ ихъ, жизнеспособность,	

	стр.		стр.
купаніе, ношеніе ихъ на рукахъ.	18	Рожки, емкость.	39
Несчастные случаи, пре- дхраненіе.	53	» содерж. въ чистотѣ	39
Ношеніе на рукахъ здоро- выхъ дѣтей.	40	Ростъ дѣтей.	51
Ношеніе на рукахъ недо- ношенныхъ дѣтей.	50	Ротъ, болѣзни.	60
Обмыванія.	46	» очистка.	60
Одежда.	48	Сахаръ, молочный.	36
» для недоношен.	48	» прибав. къ молоку	36
» шерстяная.	48	» при повосахъ.	36
Опрѣлость.	60	Слабительныя.	63
Отнятіе отъ груди.	23	Сливки, прибавленіе къ молоку.	36
Отрыгиваніе молока.	19	Смѣсь, сливочная.	36
Пеленаніе.	48	» » Biedert'a	37
Пища для кормящей.	21	Соски грудн., ихъ развитіе,	9—11
» » мамки.	21	уходъ за ними.	39
» » роженицы.	21	Соски каучуковыя.	39
» » мучнистая.	42	Среды, очистка ихъ.	39
Поносъ.	55	Ссадины.	16
Попытки ходить.	53	Судорги.	58
Препараты молочныя.	41	Сѣмя, льняное.	62
» питательныя.	41	Температура, измѣреніе	61
Пришарки.	62	ея у больныхъ дѣтей.	61
Присыпки.	47	» ваннь.	51
Проба Ренке.	32	» клистировъ.	54
Прогулки.	51	» пищи.	39
Пушокъ, уходъ за нимъ.	46	Термометръ.	61
Рахитъ.	59	Холера.	55
		» дѣтская.	55
		Языкъ, очистка.	16
		» приросшій.	60



ОТДѢЛЪ I.

Вскармливаніе дѣтей въ первый годъ жизни.

А. Кормленіе грудью.

Кормленіе матерью, необходимость подобнаго кормленія.

Статистическими данными ясно доказано, что при вскармливаниі дѣтей грудью наблюдается самая незначительная смертность. Въ большихъ городахъ умираетъ въ среднемъ изъ 100 дѣтей, вскармливаемыхъ грудью, 10—17, между тѣмъ какъ изъ 100 искусственно вскармливаемыхъ дѣтей умираетъ 82—89. Кромѣ того, дѣти, вскармливаемая грудью, увеличиваются въ вѣсѣ гораздо правильнѣе и быстрѣе, чѣмъ дѣти, вскармливаемая коровьемъ молокомъ и т. д. Въ государствахъ, въ которыхъ матери сами кормятъ своихъ дѣтей, напр., въ Норвегіи и Шотландіи, смертность грудныхъ дѣтей не достигаетъ и 10%. Въ виду этого, каждая мать должна кормить своего ребенка, такъ какъ молоко родной матери не только самая дешевая, но и самая подходящая пища для каждаго ребенка. Значить, мать можетъ не кормить лишь по совѣту врача.

Но, къ сожалѣнію, многія матери отказываются кормить совсѣмъ по другимъ, не имѣющимъ смысла причинамъ.

Въ семействахъ высшаго класса общества многія матери отказываются кормить, отговариваясь недо-

статкомъ времени или, тѣмъ, что это въ ихъ семьѣ не принято, или, что средства ихъ дозволяютъ нанять мамку.

Нерѣдко причиной служить также ни на чемъ не основанная боязнь быстрого постарѣнія. Последнее, однако, вовсе не зависитъ отъ кормленія, а отъ частой беременности и затѣмъ отъ слишкомъ ранняго вставанія послѣ родовъ. Къ сожалѣнiю, не во всѣхъ случаяхъ мать въ состоянiи выполнить эту священную обязанность. На основанiи опыта и наблюденiй противопоказанiемъ къ кормленiю матерью служатъ слѣдующiе моменты:

a. Душевные расстройства (умопомѣшательства).

b. Падухая болѣзнь (эпилепсiя); въ случаяхъ, въ которыхъ припадки наступаютъ 1—2 раза въ годъ, можно матери разрѣшить кормленiе грудью, соблюдая при этомъ, конечно, величайшую осторожность (надзоръ).

c. Наслѣдственные конституціональныя болѣзни, напр., туберкулезъ, золотуха, сифились. Въ последнемъ случаѣ сифилитическаго ребенка отнюдь не слѣдуетъ передавать для вскармливанiя здоровой мамкѣ; если мать еще не сильно истощена, то кормленiе ребенка предоставляютъ ей, въ противномъ случаѣ переходятъ къ искусственному вскармливанiю.

d. Сильныя формы истерiи.

e. Хроническiя разлитыя болѣзни кожи.

f. Хроническiй ревматизмъ.

g. Пороки сердца въ сильнѣйшихъ степеняхъ развитiя. При извѣстныхъ условiяхъ даже

h. хроническiя воспаленiя почекъ.

Въ пѣкоторыхъ случаяхъ, не взирая на то, что мать кормитъ сама, совершенно здорова и имѣетъ достаточное количество молока, дѣти не прибываютъ въ вѣсѣ. Причиной подобнаго явленiя служитъ ненормальный составъ молока. Въ подобныхъ случаяхъ мать должна прекратить кормленiе и необходимо пе-

рейти къ искусственному вскармливанию или передать ребенка мамкѣ. Какъ уже было упомянуто

кормленіе мамкой

должно быть допускаемо лишь въ томъ случаѣ, если мать больна или имѣетъ слишкомъ мало молока.

Въ такомъ только случаѣ мамка, выбранная нижеприведеннымъ указаніямъ, можетъ съ услѣхомъ замѣнить материнскую грудь, конечно, если денежные средства семьи допускаютъ такую роскошь.

При выборѣ

годной для кормленія мамки

необходимо обращать вниманіе на слѣдующее:

1) мамка должна быть совершенно здоровой и не беременной;

2) ребенокъ ея долженъ быть здоровымъ и хорошо упитаннымъ;

3) груди и грудные соски должны быть правильно развиты;

4) мамка должна имѣть достаточное количество молока.

Первые три условія могутъ быть опредѣлены, конечно, лишь врачомъ. Во всякомъ случаѣ, никогда не слѣдуетъ брать мамку, которая не доставила къ изслѣдованію и своего ребенка или, если ребенокъ находится въ деревнѣ, не представила засвидѣствованнаго удостовѣренія о совершенно правильномъ развитіи и полномъ здоровьи своего ребенка. Что касается четвертаго условія, то выяснить его удастся обыкновенно лишь по прошествіи нѣкотораго времени (такъ какъ при изслѣдованіи многія мамки стараются всѣми правдами и неправдами обмануть врача относительно количества имѣющагося у нихъ молока).

Хорошая мамка должна обладать слѣдующими качествами:

- 1) она должна быть здоровой женщиной, отъ 20 до 32 лѣтъ, кроткаго и спокойнаго характера;
- 2) она не должна быть первородившей;
- 3) послѣ родовъ должно пройти не менѣе 6 недѣль; если мамка родила, напр., 6—8 мѣсяцевъ тому назадъ, то у дѣтей быстро и легко развиваются диспепси (разстройства пищеваженія), появляются поносы, значительно подрывающіе силы ребенка; иногда развиваются даже болѣе серьезныя разстройства всего организма, напр., рахитъ (англійская болѣзнь) и пр.

Въ послѣднее время д-ромъ Умиковымъ указанъ весьма простой способъ приблизительнаго опредѣленія продолжительности кормленія мамкой, т. е. опредѣленіе по характеру молока времени, истекшаго съ момента родовъ. Этотъ способъ состоитъ въ слѣдующемъ: къ 5 куб. сант. молока, взятаго отъ матери или мамки, прибавляютъ 2¹/₂ куб. сан. 10% раствора аммоніака и подогреваютъ смѣсь осторожно (лучше всего въ водѣ) до 60° С.; смѣсь измѣняется при этомъ въ цвѣтъ и наступаетъ окрашиваніе отъ красно-розоваго, фіолетоваго, до интенсивно темнаго, почти буро-фіолетоваго цвѣта. Чѣмъ больше времени прошло со времени родовъ, тѣмъ болѣе интенсивное, темное (буро-фіолетовое) получается окрашиваніе смѣси.—Этотъ способъ былъ проверенъ многими авторами и найденъ весьма пригоднымъ для практическихъ цѣлей. Такимъ образомъ, въ мѣстахъ, гдѣ не имѣется по близости врача, каждый въ состояніи проверить правильность заявленія мамки о времени бывшихъ у нея родовъ, а также рѣшить вопросъ, подходяща-ли мамка къ возрасту ребенка. Послѣднее обстоятельство имѣетъ значеніе еще въ томъ отношеніи, что многія мамки, желая не упустить заработокъ, даютъ совершенно ложныя заявленія

о возрастѣ своего ребенка, причѣмъ вопросъ нерѣдко весьма трудно разрѣшить, въ особенности если ребенокъ оставленъ мамкой въ деревнѣ.

Мамокъ деревенскихъ слѣдуетъ предпочитать городскимъ; между послѣдними, по пзвѣстнымъ причинамъ, особенно слѣдуетъ остерегаться работающихъ на фабрикахъ.

Цвѣтъ кожи и волосъ мамки не имѣетъ никакого значенія. Въ нѣкоторыхъ странахъ предпочитаютъ мамокъ брюнетокъ, но это основано на суевѣрїи.

Къ сожалѣнію, лишь къ рѣдкихъ случаяхъ удается удовлетворить всѣмъ вышеприведеннымъ требованіямъ, такъ какъ очень часто выборъ бываетъ крайне ограниченнымъ.

Наблюденіе за мамкой.

За мамками слѣдуетъ учредить постоянный надзоръ.

Мамки лишь съ трудомъ отказываются отъ неправильныхъ, господствующихъ въ ихъ средѣ взглядовъ на кормленіе и уходъ за новорожденными, причѣмъ не только стараются примѣнить къ дѣлу свои привычки, но грѣшатъ еще тѣмъ, что, вслѣдствіе неопытности, упускаютъ многое, необходимое для правильнаго развитія ребенка. Кромѣ того, необходимо обращать вниманіе на діету мамокъ (такъ какъ онѣ весьма падки до запрещенныхъ вещей), кишечныя отправления, движенія на воздухѣ и на чистоту. Но во всякомъ случаѣ, мать должна сама осматривать не менѣе одного раза въ день пеленки новорожденнаго, чтобы имѣть, такимъ образомъ, возможность правильно судить объ отпращиваніи кишечника ребенка; чувствительный кишечникъ грудныхъ дѣтей, при введеніи несоотвѣтствующей пищи, немедленно разстраивается и появляется поносъ. Мать

имѣть, такимъ образомъ, возможность судить не только о томъ, подходяще-ли молоко мамки для ребенка, но и убѣдиться въ томъ, не даетъ-ли мамка тайкомъ ребенку еще другую пищу или не сдѣланы-ли мамкой діететическія погрѣшности.

Кромѣ того, необходимо слѣдить за физической работой мамки, не позволяя ей сидѣть въ дѣтской, сложа руки, или качать, носить ребенка на рукахъ. Полное бездѣйствіе мамки вліяетъ, кромѣ того, еще пагубно на отдѣленіе молока.

Наконецъ, что особенно важно, необходимо обращать вниманіе на количество молока у мамки.

Лучшимъ мѣриломъ, достаточно-ли у мамки молока, служить увеличеніе ребенка въ вѣсѣ, что легко опредѣлить ежедневными или черезъ извѣстные промежутки времени взвѣшиваніями.

Приведенныя на стр. 49 цифры могутъ служить въ этомъ отношеніи указаніемъ. Предложеніе взвѣшивать дѣтей до и послѣ кормленія и выводить на основаніи этихъ цифръ суточное количество получаемого отъ мамки молока невыполнимо даже въ семействахъ съ многочисленной прислугой.

Въ большинствѣ случаевъ причиной недостаточнаго развитія ребенка является скорѣе неправильный уходъ или индивидуальныя особенности пищеварительнаго канала ребенка, чѣмъ молоко мамки.

Въ виду этого, съ перемѣной мамки не слѣдуетъ особенно торопиться—въ особенности, если у нея достаточное количество молока.

Первое приложеніе ребенка къ груди

должно происходить послѣ того, какъ мать и ребенокъ успѣли отдохнуть послѣ родовъ, значить, не ранѣе 8 и не позже 12 часовъ послѣ родовъ.

Въ прежнее время новорожденному грудь давали не раньше, какъ по прошествіи 36 часовъ, давъ,

такимъ образомъ, время отдѣлиться молозиву, которое уже во время беременности наполняло груди.

Это молозиво, однако, вопреки прежнему мнѣнію, нисколько не вредно, напротивъ, отличается большей питательностью, вслѣдствіе чего приносить даже прямую пользу, и если принять во вниманіе, что въ первые дни послѣ рожденія ребенокъ всегда надасть въ вѣсѣ (см. стр. 50), то обвинять въ этомъ молозиво нельзя. Съ другой стороны, вопросъ еще далеко не рѣшенный, насколько слабительное дѣйствіе молозива необходимо для выведенія первичнаго кала (меконія).

Но во всякомъ случаѣ совершенно неправильно назначать слабительныя средства для удаленія этого первичнаго кала, что практикуется въ нѣкоторыхъ странахъ многими акушерками.

Обращаю вниманіе еще на одну, столь часто дѣлаемую ошибку: до появленія у матери молока не слѣдуетъ давать новорожденному ребенку сахарную воду, укропный и ромашковый чай или другіе напитки. Если у матери еще не появилось молоко (или въ ожиданіи нанятой уже мамки), то новорожденному даютъ коровье молоко, разбавленное по указанному на стр. 33 и 43 способу.

Если новорожденный остается въ теченіе 8—12 часовъ безъ всякой пищи, то это не приноситъ никакого вреда, напротивъ, это можетъ вести лишь къ тому, что ребенокъ сразу охотно беретъ грудь.

Родильница должна кормить въ лежащемъ положеніи, такъ какъ слишкомъ раннее привставаніе способствуетъ развитію опущенія матки.

До и послѣ кормленія соски слѣдуетъ обмывать холодной водой (комнатной температуры) при помощи полотняной тряпочки; такимъ образомъ, мы избѣгаемъ переноса микробовъ съ матери на ребенка. Весьма рационально производить это обмы-

ваніе ежедневно не менѣе одного раза уже въ послѣдніе мѣсяцы беременности.

Точно такимъ-же образомъ необходимо очищать ротикъ ребенка до и послѣ сосанія, причеиъ особое вниманіе слѣдуетъ обращать на пространство подъ языкомъ, гдѣ весьма легко скопляются остатки молока. Самой частсй причиной появленія трещинъ на соскахъ, воспаленій и нагноеній грудной железы является не простуда, а загрязненіе легкихъ пораненій сосковъ и т. д.

Кормить ребенка слѣдуетъ по часамъ.

Это необходимо не только для правильнаго развитія ребенка, но и въ видахъ удобства для кормящей, въ противномъ случаѣ ребенокъ легко становится тираномъ для семьи.

Въ виду этого, ребенка слѣдуетъ прикладывать къ груди всегда въ одно и то же время.

Здороваго ребенка слѣдуетъ кормить каждые три часа; въ промежутокъ между отдѣльными кормленіями ребенокъ перевариваетъ и обрабатываетъ полученную пищу. Если придерживаться подобнаго порядка, то ребенокъ будетъ получать грудь 6 разъ въ сутки: въ 7 и 10 час. у., въ 1 и 4 час. попол., въ 7 и 10 час. веч. (объ исключеніяхъ см. стр. 16) и количество получаемой при этомъ ребенкомъ пищи въ 24 часа равняется 250—400 граммамъ (при высасываніи при каждомъ кормленіи 30—50 грам.).

Если наступило время кормить ребенка, и онъ спитъ, то его можно разбудить, конечно, лишь въ тѣхъ случаяхъ, если, въ виду болѣзненности или слабости ребенка, не были со стороны врача даны другія указанія.

Мать и ребенокъ быстро привыкаютъ къ подобному порядку, который на первый взглядъ кажется нерѣдко весьма строгимъ.

Мы упомянемъ здѣсь еще о томъ, что многія матери часто грѣшатъ въ томъ отношеніи, что считаютъ каждый крикъ ребенка за проявленіе голода и немедленно прикладываютъ ребенка къ груди (подробнѣе на стр. 47 и 52).

Кормленіе ночью.

Съ 10 часовъ вечера до 7 часовъ утра ребенокъ долженъ оставаться безъ пищи. Отступать отъ этого правила разрѣшается въ слѣдующихъ случаяхъ:

1) Въ теченіе первыхъ 2 недѣль, значить, до 15-го дня, можно давать ребенку грудь еще 7-й разъ, лучше всего въ 2—3 часа ночи.

2) Если у матери количество молока до того велико, что груди сильно нагрубаютъ и появляется боль, что, въ свою очередь, нарушаетъ сонъ, то разрѣшается давать ребенку грудь 7 разъ въ сутки и послѣ 2 недѣль.

Дѣтей, которыхъ кормили и ночью, можно отучить отъ этой дурной привычки слѣдующимъ образомъ: если ребенокъ просыпается ночью и начинаетъ кричать, то ему даютъ 1—2 чайныхъ ложки холодной кипяченой воды; прибавленія сахара слѣдуетъ избѣгать. Въмѣсто чистой воды, можно давать и укропный чай, который, однако, не имѣетъ никакихъ преимуществъ передъ первой. Этимъ утоляется имѣющаяся у ребенка жажда и желудку отдыхающаго ребенка не доставляется снова работа. По прошествіи 5—8 дней дѣти обыкновенно отвыкаютъ, спятъ совершенно спокойно и не причиняютъ безпокойства окружающимъ.

Продолжительностькаждаго отдѣльнаго кормленія грудью.

Тутъ весьма трудно дать общія указанія. Сосанія въ теченіе 10 — 20 минутъ вполне достаточно для опорожненія одной груди.

Многіе придерживаются и въ настоящее щѣ время мнѣнія, что при каждомъ кормленіи слѣдуетъ прикладывать лишь къ одной груди. Приверженцы этого способа исходятъ изъ того взгляда, что при нагрубаніи груди въ теченіе 6 часовъ молоко получается болѣе густое.

Этотъ способъ хорошъ развѣ въ томъ отношеніи, что легко избѣгается возможность перекармливанія.

Но во всякомъ случаѣ, если ребенку мало одной груди, то его необходимо прикладывать немедленно и къ другой.

Засыпанію ребенка у груди раньше вышеприведеннаго времени слѣдуетъ, по возможности, препятствовать, для чего у ребенка отнимаютъ по временамъ сосокъ, чѣмъ заставляютъ его снова сосать. Самые маленькіе новорожденные засыпаютъ обыкновенно у груди матери или мамки, высосавъ достаточное количество молока; въ такихъ случаяхъ сонъ не слѣдуетъ нарушать.

Кормленіе недоношенныхъ дѣтей,

въ виду ихъ слабости, препятствующей сосанію, сопряжено съ громадными затрудненіями. Такихъ дѣтей лучше всего кормить съ ложечки молокомъ, полученнымъ изъ груди при помощи насоса; по совѣту врача, можно назначать и разведенное молоко (см. стр. 30—43) или сливочную смѣсь, строго придерживаясь при этомъ нижеприведенныхъ указаній.

Но такъ какъ недоношенная дѣти быстро устаютъ и при кормленіи съ ложечки, вслѣдствіе чего получаютъ лишь ничтожныя количества пищи, то кормленіе ихъ слѣдуетъ повторять болѣе часто: черезъ 2—1½-часовые промежутки.

Если недоношенный ребенокъ достигаетъ 3-недѣльнаго возраста при увеличеніи въ вѣсѣ и начи-

наетъ энергичнѣе сосать, то значительно повышается надежда на сохраненіе жизни ребенка.

Отрыжка молокомъ.

Новорожденные отрыгаютъ нерѣдко часть проглоченнаго молока. Такъ какъ это обстоятельство можетъ беспокоить неопытную еще мать, то необходимо упомянуть, что это ничто иное, какъ послѣдствіе переполненія маленькаго, въ началѣ трубчатаго и вертикально стоящаго желудка. При обильномъ, именно, введеніи молока желудокъ принимаетъ по простествіи нѣсколькихъ педѣль должную форму. Если по простествіи этого времени отрыжка продолжается, то въ большинствѣ случаевъ это служитъ признакомъ введенія чрезмѣрныхъ количествъ пищи. Такъ какъ весьма трудно опредѣлить границу между естественной отрыжкой и настоящей рвотой вслѣдствіе различныхъ діететическихъ погрѣшностей (слишкомъ частое кормленіе, недостаточное разведеніе молока), то въ такихъ случаяхъ слѣдуетъ скорѣе обращаться къ врачу.

Къ сожалѣнію, за врачомъ посылаютъ нерѣдко слишкомъ поздно, руководствуясь при этомъ тѣмъ, что отрыгнутое или выведенное рвотой молоко представляется свернувшимся.

Свертываніе бѣлковыхъ веществъ молока вызывается такъ называемымъ сычужнымъ бродиломъ желудка, который вырабатывается послѣднимъ даже при весьма упорныхъ катаррахъ желудка и дѣтской холерѣ, причемъ и въ этихъ случаяхъ происходитъ еще свертываніе молока. Значитъ, свертываніе молока никоимъ образомъ не можетъ служить признакомъ нормальнаго состоянія органовъ пищеваренія.

Съ другой стороны, свертываніе молока происходитъ лишь въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ молоко оставалось въ желудкѣ въ теченіе нѣкотораго

времени, такъ что отрыжка неизмѣненнымъ молокомъ не должна беспокоить мать.

Кормленіе при наступленіи регулъ и беременности.

Кормленіе при наступившихъ регулахъ ведетъ перѣдко къ расстройствамъ пищеваренія у дѣтей; по прекращеніи регулъ, молоко принимаетъ снова прежнее качество.

Въ виду этого, вопросъ о перемѣнѣ мамки или прекращеніи кормленія при наступленіи регулъ находится въ зависимости отъ силы и продолжительности вышеприведенныхъ расстройствъ, а также въ особенности отъ уменьшенія ребенка въ вѣсѣ.

При наступленіи беременности мать (или мамка) должна бросить кормить.

Кормленіе при воспаленіи грудной железы,

которое, къ сожалѣнію, наблюдается столь часто вслѣдствіе трещинъ, необходимо прекратить на пораженной сторонѣ.

Если у матери появляется лихорадка при явленіяхъ озноба и жара, то немедленно слѣдуетъ пригласить врача и кормленіе передать мамкѣ или перейти къ искусственному вскармливанію.

Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ распространено мнѣніе, что въ подобныхъ случаяхъ дальнѣйшимъ кормленіемъ можно предотвратить нагноеніе железы; подобное мнѣніе, однако, не только неправильно, но можетъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ причинить ребенку громадный вредъ.

Кормленіе при лихорадочныхъ заболѣваніяхъ.

Въ подобныхъ, даже скоропроходящихъ случаяхъ всегда необходимо обращаться за совѣтомъ къ врачу. Въ общемъ, однако, можно дать слѣдующія указа-

нія. Лихорадочныя острыя болѣзни могутъ иногда служить причиной оставленія кормленія грудью вслѣдствіе уменьшенія количества молока. Легкія простуды, напр., ангина, далѣе катарръ желудка, кишекъ и т. д. не служатъ препятствіемъ къ продолженію кормленія. Конечно, и при этихъ состояніяхъ наступаетъ измѣненіе состава молока и уменьшается количество его, что можетъ повлечь за собою извѣстныя разстройства у ребенка. Но такъ какъ вышеприведенныя болѣзненные состоянія лишь мало продолжительны, то нѣтъ никакой необходимости мѣнять пищу.

Діета кормящей матери во время послѣродового періода

должна состоять преимущественно изъ легкой, но питательной пищи, въ интересахъ ребенка. Въ первый день послѣ родовъ назначаютъ молоко, овсянку, сахарную воду, со 2-го дня даютъ говяжій или телячій бульонъ съ крупой, рисомъ, а также саго, причемъ слабымъ прибавляютъ еще яйцо. Съ 4-го дня переходятъ на курицу, дичь, вестфальскую ветчину и т. д., избѣгая при этомъ овощей до второй недѣли.

Съ третьей недѣли родильница переходитъ постепенно на обыкновенную пищу, соблюдая, однако, указанные ниже предосторожности.

Съ постели родильница не должна вставать раньше 14 дней и никоимъ образомъ раньше девятаго дня.

Діета кормящей женщины.

Кормящая мать, а также мамка должны соблюдать извѣстныя мѣры предосторожности. Въ этомъ направленіи существуетъ масса суевѣрій. Молоко готовится кровью; въ виду этого, само собою понятно, что для кормящей пригодна лишь хорошая, удобоваримая пища. Кормящая женщина отдаетъ ежедневно ребенку извѣстное количество молока. По-

нятно, что для пополненія этой потери кормящая должна усиленно питаться, вводить большія количества пищи. Это ясно видно изъ слѣдующихъ цифръ. Для питанія некормящей женщины необходимо въ сутки 85 грм. бѣлка, 30 грм. жира и 300 грм. углеводовъ. Изъ этого количества на приготовленіе молока у кормящей на 5 мѣсяцѣ идетъ 20 грм. бѣлка, 31 грм. жира и 48 грм. сахару. Конечно, при этомъ необходимо избѣгать перекармливанія, которымъ лишь вызываются самыя серьезныя разстройства. Что касается выбора пищи, то необходимо всегда придерживаться основнаго правила, т. е. не измѣнять того пищевого режима, при которомъ кормящая чувствовала себя хорошо, прибавляя лишь небольшое количество болѣе богатой бѣлковыми веществами пищи.

Это относится преимущественно къ деревенскимъ мамкамъ, привыкшимъ къ болѣе простой пищѣ. Вслѣдствіе діететической погрѣшности, въ особенности при назначеніи слишкомъ богатой жиромъ и азотистыми веществами (бѣлками) пищи, лучшая мамка можетъ потерять молоко. Въ виду этого, пища должна быть достаточной и не рѣзко отличаться отъ обыкновенной.

Мамокъ не слѣдуетъ принуждать ѣсть и пить слишкомъ много, такъ какъ при этомъ весьма легко разстраивается кишечникъ, тѣмъ болѣе, что мамки, попадая въ болѣе благоприятныя условія, начинаютъ ѣсть болѣе, чѣмъ слѣдуетъ.

Что касается собственно діеты, то безусловно запрещаются:

Тяжелыя жирныя рыбы (напр., угри), копченыя рыбы, селедка, раки, солонина и сильно копченыя колбасы, капуста—какъ свѣжая, такъ и кислая, хрѣнь, горчица, лукъ, чеснокъ, грибы, перецъ, уксусъ, сырые и маринованные плоды, сыръ, спиртные напитки, исключая не-

большого количества слабого вина и легкаго, не особенно горькаго пива.

Необходимо, по возможности, избѣгать свинины и гуся, различныхъ деликатесовъ и вообще тяжелыхъ блюдъ.

На увеличеніе количества молока громадное значеніе имѣеть питье большихъ количествъ жидкости (простой и сахарной воды, чаю). Многіе полагають, что пиво способствуетъ отдѣленію молока; но это неправильно. Были наблюдаемы даже случаи, въ которыхъ при употребленіи мамками пива развивались у дѣтей поносы и т. д. Въ виду этого, если кормящая раньше не употребляла пива, то вовсе не слѣдуетъ ее пріучать къ этому.

Кормящія должны совершать правильныя прогулки на чистомъ воздухѣ, достаточно спать, избѣгать всякихъ душевныхъ волненій и производить легкую физическую работу.

Необходимо наблюдать за дѣйствіемъ желудка, при неправильностяхъ принимать соотвѣтствующія мѣры (лучше всего по совѣту врача), безусловно избѣгать при этомъ солевыхъ слабительныхъ, какъ-то, глауберовую соль, магнезію, горькую воду и т. д., которыя легко переходятъ въ молоко и оказываютъ, такимъ образомъ, одновременно и дѣйствіе на ребенка.

Отнятіе отъ груди.

Въ общемъ можно сказать, что ребенка слѣдуетъ кормить грудью до тѣхъ поръ, пока онъ ее охотно беретъ и правильно прибываетъ въ вѣсѣ, причемъ одновременно кормленіе не отзывается пагубно на здоровьѣ кормящей. Къ сожалѣнію, продолжается подобное благосостояніе съ обѣихъ сторонъ лишь до 40 недѣли, т. е. всего 9 мѣсяцевъ. Съ этого времени пища становится мало удовлетворительной для ребенка, и при повторныхъ взвѣши-

ваніяхъ легко убѣдиться, что ребенокъ остановился въ вѣсѣ.

Одновременно появляются и неудобства для кормящей, такъ какъ къ этому времени у ребенка обыкновенно имѣются 3 или даже 4 верхнихъ рѣзца, которые начинаютъ прорѣзаться на 7 мѣсяцѣ. Многие считаютъ, и весьма основательно, этотъ моментъ указаніемъ природы, что наступило время давать ребенку не одну только жидкую пищу.

Если ребенка отнять отъ груди именно въ это время, то въ большинствѣ случаевъ легко удастся избѣжать совпаденія съ самымъ сильнымъ прорѣзываніемъ зубовъ, которое уже само по себѣ предрасполагаетъ къ различнымъ заболѣваніямъ.

Слишкомъ раннее отнятіе отъ груди крайне нерационально; это экспериментъ, который почти всегда оканчивается неблагополучно. Ребенокъ легко подвергается при этомъ различнымъ заболѣваніямъ въ особенности со стороны кишечника, не прибываетъ достаточно въ вѣсѣ, что, въ свою очередь, можетъ оказать вредное дѣйствіе на дальнѣйшее развитіе ребенка.

Къ сожалѣнію, мы не всегда имѣемъ возможность придерживаться вышеприведеннаго времени, такъ какъ нерѣдко возникаютъ обстоятельства, напр., исчезаніе молока, наступленіе беременности и заболѣваніе матери, постоянные поносы и другія заболѣванія ребенка, заставляющія переходить на другую пищу раньше вышеуказаннаго срока.

Но, во всякомъ случаѣ, каждая мать должна кормить своего ребенка хотя-бы въ теченіе нѣсколькихъ мѣсяцевъ, что безусловно необходимо для дальнѣйшаго правильнаго развитія ребенка и дѣлаетъ его, вмѣстѣ съ тѣмъ, и болѣе невосприимчивымъ къ различнымъ заболѣваніямъ.

Кормленіе нормально развивающихся дѣтей женскимъ молокомъ долѣе 9—10 мѣсяца совершенно

нераціонально, даже вредно. При кормленіи дѣтей исключительно грудью до 12—15 мѣсяца, даже если имѣется достаточное количество молока, дѣти не прибываютъ въ вѣсѣ нормальнымъ образомъ. Подобныя дѣти становятся малокровными, мышцы становятся дряблыми, развитіе задерживается и дѣти начинаютъ ходить лишь около 18—20 мѣсяца.

Съ другой стороны, имѣются дѣти, фізіологическое развитіе которыхъ не происходитъ нормальнымъ путемъ и у которыхъ къ 9—10 мѣсяцу не имѣется еще ни одного зуба. Это можетъ наступить самостоятельно или въ зависимости отъ извѣстной болѣзни, напр., рахита (англ. болѣзнь), головной водянки и проч. Въ подобныхъ случаяхъ иногда трудно рѣшить вопросъ, слѣдуетъ-ли ребенка отнять отъ груди, зависитъ-ли недостаточное развитіе отъ ненормального состава молока кормящей. Въ послѣднемъ случаѣ весьма рационально начать ребенка прикармливать; при этомъ на смѣшанной пищѣ слѣдуетъ оставлять ребенка до достиженія необходимаго для отнятія отъ груди фізіологическаго развитія.

Въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ остановка фізіологическаго развитія ребенка зависитъ не отъ молока кормящей, напротивъ, молоко имѣется даже въ достаточномъ количествѣ и должнаго качества, необходимо ждать наступленія нормальнаго развитія. При подобныхъ условіяхъ нерѣдко приходится приступать къ отнятію отъ груди лишь на 11—12 мѣсяцѣ.

Отнятіе отъ груди не слѣдуетъ производить сразу, а нужно придерживать при этомъ извѣстнаго порядка, именно въ томъ отношеніи, что грудь даютъ все рѣже и рѣже, замѣняя ее какимъ нибудь другимъ подходящимъ пищевымъ средствомъ (см. ниже). Можно придерживать слѣдующаго порядка: грудь даютъ 4 раза въ сутки, 2 раза рожокъ; черезъ короткое время даютъ лишь 3 раза грудь и

4 раза рожокъ, потомъ 2 раза грудь и 4 раза рожокъ и въ концѣ-концовъ только рожокъ.

Въ среднемъ, отнятіе отъ груди должно продолжаться 6 недѣль.

Если возможно, то къ отнятію отъ груди слѣдуетъ приступать въ болѣе холодное время года. Въ городахъ слѣдуетъ избѣгать въ особенности лѣтнихъ мѣсяцевъ (іюнь, іюль, августъ).

Смѣшанное кормленіе,

т. е. кормленіе по только что приведенному способу, представляя собою медленное отнятіе отъ груди, весьма рационально въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ у матери съ самаго начала мало молока.

Пища ребенка, отнятаго отъ груди,

должна состоять въ молокѣ, молочномъ супѣ съ овсянкой, перловой крупой или съ сухарями. Совершенно неправильно начинать прикармливаніе съ бульона или мяса; подобный способъ дѣйствія ведетъ нерѣдко къ расстройствамъ пищеваренія и къ катаррамъ кишекъ и служитъ обыкновенно причиной неудавшагося отнятія отъ груди.

Въ виду этого, къ назначенію бульона и мясной пищи вообще до полного отнятія отъ груди можно прибѣгать лишь у дѣтей не моложе 6 мѣсяцевъ и то лишь при извѣстныхъ условіяхъ, именно:

1) если дѣти вообще хорошо переносятъ подобную пищу;

2) если дѣти, не взирая на хорошее материнское или коровье молоко, развиваются неудовлетворительно;

3) при хроническихъ пораженіяхъ кишечнаго канала съ значительнымъ исхуданіемъ, при которыхъ

не наступило улучшенія, не взирая на измѣненіе молочной пищи.

Нормально развивающемуся ребенку бульонъ слѣдуетъ назначать лишь около 10—11 и даже 12 мѣсяца, причемъ не чистый бульонъ, а съ примѣсью крупъ (овсяной, перловой, манной и пр.).

Что касается мяса, то оно должно быть назначено съ величайшей осторожностью. Такъ какъ дѣти плохо жуютъ, то мясо слѣдуетъ назначать въ формѣ пюре, лучше всего прибавляя его къ супу. Сырое скобленное мясо, примѣшанное къ тепловатому супу, усваивается легче всего, но при этомъ грозитъ опасность зараженія зародышами глистовъ. — Что касается сорта мяса, то совершенно безразлично — назначаемъ ли мы воловье мясо, курицу или телятину; по наблюденіямъ многихъ авторовъ, воловье мясо усваивается даже легче другихъ сортовъ. — Для избѣжанія возможности развитія катарровъ и т. д. мясо слѣдуетъ назначать не раньше 11—13 мѣсяца.

Что касается овощей, то дѣтямъ до 1 года ихъ отнюдь не слѣдуетъ назначать. Съ назначеніемъ яицъ нужно быть крайне осторожнымъ, такъ какъ они легко вызываютъ расстройства пищеваренія, катарры желудка и кишекъ, значительно подрывающіе силы дѣтей.

Относительно кофе, чая, какао и вина необходимо замѣтить, что для ежедневнаго употребленія эти средства совершенно излишни, даже вредны; ихъ слѣдуетъ давать лишь по назначенію врача, какъ лекарственныя средства (чай — при катаррахъ кишекъ, кофе и вино — при упадкѣ силъ и т. д.).

Еще два слова насчетъ воды. Многія матери боятся давать дѣтямъ воду; это совершенно неправильно. Вода необходима и служитъ лучшимъ средствомъ для утоленія жажды; въ сутки даютъ дѣтямъ 1—1½ стакана отварной воды. —

Въ теченіе первыхъ мѣсяцевъ послѣ отнятія отъ

груди, но не дольше перваго года, пищу даютъ при помощи рожка; по прошествіи этого времени, дѣти охотно пьютъ изъ чашечки.

Необходимо обращать особое вниманіе на испражненія до и послѣ отнятія отъ груди и при появленіи поносовъ или заноровъ немедленно обращаться за совѣтомъ къ врачу (см. стр. 53).

Б. Искусственное вскармливаніе.

Если мать не въ состояніи по какой либо причинѣ кормить, то приходится прибѣгать къ искусственному вскармливанію. Это особенно часто наблюдается въ рабочемъ классѣ населенія; но и въ болѣе богатомъ классѣ, если нельзя найти подходящей мамки или были съ послѣдними уже неудачи, часто прибѣгаютъ къ подобному вскармливанію.

Само собою понятно, что лучшей замѣной материнскаго молока можетъ служить молоко домашнихъ животныхъ.

Для сравненія мы приведемъ здѣсь таблицу, показывающую составъ молока у женщины и у нѣкоторыхъ животныхъ; легче всего, конечно, получить коровье молоко.

Различіе коровьяго и женскаго молока.

1) Въ коровьемъ молокѣ главныя составныя части содержатся въ обратномъ отношеніи, чѣмъ въ женскомъ молокѣ. По содержанію бѣлковыхъ тѣлъ и солей коровье молоко превосходитъ женское, но зато въ первомъ содержится значительно меньше сахара и жира, чѣмъ во второмъ.

2) Бѣлокъ коровьяго молока, въ отличіе отъ бѣлка женскаго молока, состоитъ преимущественно изъ труднѣе перевариваемаго казеина, который, кромѣ того, свертывается отъ желудочнаго сока не мелкими

Составныя части въ 1000 чч.	Женщина.	Корова.	Коза.	Ослица.	Кобыла.
Жирь	35,7	43,0	43,6	12,6	68,7
Казеинъ, бѣлокъ .	35,1	54,0	46,6	20,2	16,4
Молочный сахаръ .	40,5	40,4	40,0	52,0	81,5
Золы	1,9	5,5	6,2	5,0	5,0
Плотн. сост. частей.	113,2	142,9	136,4	89,8	171,6
Воды	886,8	857,1	863,6	910,2	828,4
Всего . . .	1000,0	1000,0	1000,0	1000,0	1000,0

хлопьями, какъ казеинъ женскаго молока, но образуетъ большіе комки, сильно обременяющіе желудокъ ребенка.

3) Такъ какъ коровье молоко не поступаетъ прямо по отдѣленіи въ организмъ ребенка, то оно успѣваетъ при соприкосновеніи съ воздухомъ загрязниться, воспринять тѣ или другія вредныя начала и этимъ вызываетъ различные болѣзненные процессы у ребенка.

Къ счастью, мы въ состояніи до извѣстной степени ослабить вышеприведенные недостатки.

Чрезмѣрное содержаніе бѣлковыхъ веществъ и солей устраняется прибавленіемъ соотвѣтствующаго количества воды, недостатокъ сахара—прибавленіемъ послѣдняго.

Тщательнымъ кипяченіемъ устраняется наклонность молока къ быстрому закисанію.

Разница въ содержаніи количества жира можетъ быть устранена прибавленіемъ сливокъ или тѣмъ, что прибавляютъ сахаръ; такимъ образомъ, получается смѣсь коровьяго молока, весьма сходная съ женскимъ молокомъ.

Что касается свертыванія казеина большими комками, то это неудобство удаётся устранить прибавленіемъ, вмѣсто воды, слизистыхъ отваровъ или телячьяго бульона; этимъ повышается одновременно и питательность искусственной дѣтской пищи. Но, во всякомъ случаѣ, къ смѣсямъ послѣдняго рода слѣдуетъ, по возможности, прибѣгать лишь въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ имѣется расстройство пищева-ренія.

Полученіе молока ¹⁾).

Въ этомъ отношеніи врачу предлагаютъ нерѣдко различные вопросы, на которые мы отвѣтимъ здѣсь вкратцѣ.

1) Откуда слѣдуетъ брать молоко? Изъ деревни? Въ молочныхъ торговляхъ? Съ фермъ?

Отвѣтъ: тамъ, гдѣ можно ожидать получить самое чистое молоко. Чистота молока служитъ лучшимъ мѣриломъ его доброкачественности. Не лишне посѣтить лавку, ферму и т. д., откуда получается молоко, и убѣдиться, насколько чисто содержатся эти заведенія; не лишне также производить время отъ времени изслѣдованіе молока по указанному на стр. 30 способу.

2) Слѣдуетъ-ли брать молоко отъ одной коровы? Въ прежнее время на этотъ вопросъ отвѣчали утвердительно, между тѣмъ какъ в настоящее время

¹⁾ Мы говоримъ здѣсь исключительно о коровьемъ молокѣ.

совершенно основательно отдають предпочтеніе смѣшанному молоку; въ послѣднемъ случаѣ выступаютъ менѣе рѣзко различія въ составѣ молока, зависящія отъ возраста животныхъ, ихъ породы, времени послѣ тела и т. д. Кромѣ того, если корова оказалась случайно больной, то не смѣшанное молоко можетъ принести большій вредъ здоровью ребенка, чѣмъ смѣшанное съ молокомъ здоровыхъ коровъ.

3) Необходимо-ли давать коровамъ сухой кормъ? Этому придавали до послѣдняго времени громадное значеніе, хотя содержаніе коровъ въ хлѣбѣ, безъ выпусканія ихъ на воздухъ, уже само по себѣ должно вредно дѣйствовать на питаніе животнаго. Въ настоящее время, къ счастью, оставили этотъ взглядъ. Вредъ приноситъ только быстрый переходъ съ одного рода пищи на другой. Чѣмъ лучше кормятъ корову, тѣмъ лучше получаемое молоко. Безусловно слѣдуетъ избѣгать для корма барды и т. п. веществъ, такъ какъ подобная пища, по заявленію свѣдущихъ въ этомъ дѣлѣ людей, способствуетъ развитію у коровъ туберкулеза, который съ молокомъ легко передается людямъ.

4) Можно-ли самому убѣдиться, что молоко отъ больной коровы или подмѣшанное?

Красное или синее молоко, слизистое или тянувшееся въ пити происходитъ отъ больной коровы.

Но, къ сожалѣнію, не всегда возможно отличить «больное» молоко, напр., молоко отъ коровъ, страдающихъ жемчужной болѣзью, которое можетъ вызывать у людей золотуху и туберкулезъ и которая не отличается иногда по виду отъ здороваго.

Это относится также къ сдобренному, подмѣшанному молоку. Къ счастью, въ настоящее время, благодаря болѣе строгому контролю, на рынкахъ и фермахъ имѣется молоко весьма удовлетворительнаго качества, и если встрѣчаются подмѣси, то это чаще

вода, которая сама по себѣ безвредна, но понижаетъ питательность продукта.

Ислѣдованіе молока на грязь *)

должно производиться время отъ времени каждой заботливой матерью, тѣмъ болѣе, что способъ ислѣдованія весьма простъ. Берутъ порцію молока (напр., 2 бут.), наливаютъ въ стеклянную банку и оставляютъ стоять въ теченіе 2 часовъ. Если молоко чистое, не содержитъ грязи, то на днѣ сосуда не должно быть осадка.

Что касается домашняго

приготовленія дѣтскаго молока,

то главное вниманіе слѣдуетъ обращать на устраненіе вышеприведенныхъ недостатковъ, неизбѣжныхъ при употребленіи коровьяго молока (см. стр. 27).

Значить, приходится обращать вниманіе:

- 1) на сохраненіе молока и на обезвреживаніе кипяченіемъ попавшихъ въ него вредныхъ началъ;
- 2) на соотвѣтствующее разведеніе и приготовленіе.

Кипяченіе молока.

При этомъ не слѣдуетъ довольствоваться однократнымъ кипяченіемъ. Для предупрежденія закипанія и для обезвреживанія содержащихся въ немъ болѣзнетворныхъ началъ молоко необходимо кипятить въ теченіе 5—10 минутъ.

Если, однако, молоко желаютъ сохранить въ теченіе 24 часовъ и убить содержащихся въ немъ болѣзнетворныхъ зародышей, то молоко необходимо обезпложивать (т. е. кипятить еще въ теченіе $\frac{1}{2}$ —

*) Способъ проф. Ренке.

$\frac{1}{4}$ часа). Это требуется, однако, лишь въ исключительныхъ случаяхъ.

Послѣ кипяченія молоко слѣдуетъ сохранять на ледникѣ (а не въ дѣтской) въ хорошо закрытыхъ сосудахъ (лучше всего въ бутылкахъ съ герметическими пробками); необходимую для употребленія порцію слѣдуетъ снова кипятить, а не только подогрѣвать.

Въ виду этого, совершенно неправильно, если для ночного кормленія оставляютъ порцію молока, сохраняя ее теплой постояннымъ подогрѣваніемъ на ночникѣ. При этомъ искусственно поддерживается благоприятная для броженія и развитія болѣзнетворныхъ зародышей температура.

Аппаратъ Сокслета.

Самымъ цѣлесообразнымъ и распространеннымъ аппаратомъ для обезпложиванія молока является аппаратъ проф. Сокслета.

Необходимое на 24 час. количество молока разбавляютъ и готовятъ соответствующимъ образомъ въ сосудѣ, раздѣленномъ черточками на кубическіе сантиметры, послѣ чего полученную смѣсь распредѣляютъ на 6—10 стклянокъ. Послѣднія помѣщаютъ въ жестяной сосудъ, наполненный водою до шейки стклянокъ и кипятятъ въ теченіе 15 минутъ.

Закрытыя вслѣдствіе самоприсасыванія крышечекъ стклянки сохраняются въ прохладномъ мѣстѣ и не портятся въ теченіе нѣсколькихъ дней, такъ что передъ употребленіемъ отдѣльныя порціи не приходится снова кипятить, какъ при другихъ способахъ приготовленія (см. стр. 30). Каждую стклянку подогрѣваютъ передъ употребленіемъ погруженіемъ въ горячую воду, причемъ температура послѣдней не должна быть очень высока.

Въ приложенномъ къ аппарату Сокслета «наставленіи» требуется болѣе продолжительное кипяченіе (30—45 минутъ).

Однако, вполне достаточно кипяченія въ теченіе 15 минутъ, такъ какъ при болѣе продолжительномъ кипяченіи не только измѣняются цвѣтъ (становится желтымъ) и вкусъ (становится горькимъ) молока, но теряется до извѣстной степени и его питательность.

За исключеніемъ этого неудобства, аппаратъ Сокслета представляется весьма полезнымъ для сохраненія дѣтскаго молока, хотя при тщательномъ приготовленіи молока можно обойтись и безъ этого аппарата.

Аппаратъ Сокслета можно купить теперь во всѣхъ большихъ городахъ, цѣна сравнительно довольно низкая. Стклянки вмѣщаютъ въ себѣ 150, 200 и 250 куб. снт.

Хорошія услуги оказываютъ также такъ называемые анатомическіе стаканчики съ притертыми стеклянными крышками. Въ каждый стаканчикъ вливаютъ порцію кипяченаго (горячаго) молока и немедленно покрываютъ крышкой. Передъ употребленіемъ порцію снова кипятятъ.

Разбавленіе молока.

О необходимости разводить молоко было уже сказано на стр. 30.

Новѣйшими изслѣдованіями не подтвердилось мнѣніе, высказанное многими врачами, что къ концу кормленія грудью молоко содержитъ большее количество питательныхъ веществъ. Такъ какъ съ каждымъ мѣсяцемъ желудокъ ребенка въ состояніи переваривать все большія и большія количества пищи, то само собою понятно, что при искусственномъ вскармливаніи со временемъ необходимо прибавлять

все меньше воды, переходя, такимъ образомъ, къ концу года къ цѣльному молоку.

Весьма рациональнымъ является слѣдующій способъ разведенія:

I.	Для ребенка	1—3 мѣс.	$\frac{1}{4}$ мол.	и	$\frac{3}{4}$ воды.
II.	»	»	4—6	»	$\frac{2}{4}$ »
III.	»	»	7—9	»	$\frac{3}{4}$ »
IV.	»	»	10—12	»	$\frac{4}{4}$ » (чистое молоко).

При этомъ слѣдуетъ измѣнять пропорцію не сразу, а постепенно, такъ что къ концу истекшей четверти года достигаютъ разведенія слѣдующей четверти.

Дальнѣйшее приготовленіе коровьяго молока.

Прибавленіемъ воды мы достигаемъ такого же содержанія казеина въ коровьемъ молокѣ, какъ и въ женскомъ; при этомъ, однако, не измѣняется соотвѣтствующимъ образомъ содержаніе сахара, жира и питательныхъ солей.

Содержаніе сахара можно повысить прибавленіемъ молочнаго сахара, содержаніе жира — прибавленіемъ сливокъ; что касается питательныхъ солей, то содержаніе ихъ можно повысить прибавленіемъ вмѣсто воды телячьяго бульона.

Безусловно необходимо прибавленіе сахара, а также сливокъ, на что особое вниманіе было обращено многими выдающимися дѣтскими врачами.

Менѣе необходимымъ является прибавленіе бульона, хотя послѣдній нисколько не мѣшаетъ правильному развитію ребенка.

Такъ какъ вовсе не легкая вещь установить для каждаго отдѣльнаго случая правильную діету, то болѣе рационально обращаться въ такихъ случаяхъ за совѣтомъ къ врачу.

Но, во всякомъ случаѣ, опытомъ доказано, что

у здоровыхъ дѣтей съ хорошимъ пищевареніемъ удастся достигнуть отличныхъ результатовъ при вскармливаніи коровьимъ молокомъ съ прибавленіемъ воды и сахара, и что въ концѣ-концовъ пищеварительные органы дѣтей въ состояніи переваривать необходимыя для дѣтскаго организма количества пищи.

Прибавленіе сахара.

Самый простой способъ состоитъ въ томъ, что на 500 граммъ ($\frac{1}{2}$ литра) смѣси прибавляютъ 15 граммъ (=5 чайныхъ ложекъ) сахару.

Болѣе подробныя свѣдѣнія приведены въ таблицѣ на стр. 43.

Прибавлять слѣдуетъ молочный сахаръ, такъ какъ онъ содержится и въ женскомъ молокѣ. Хотя онъ не такъ сладокъ, какъ обыкновенный тростниковый сахаръ, но обладаетъ одинаковой съ нимъ питательностью и вмѣстѣ съ тѣмъ, представляетъ меньшую склонность къ броженію.

Въ прежнее время прибѣгали крайне неохотно къ молочному сахару, такъ какъ въ продажѣ имѣлись весьма плохіе сорта его. Въ настоящее время цѣна на молочный сахаръ сильно понизилась, и въ каждой аптекѣ можно получить вполне хорошій препаратъ.

Прибавленіе сливокъ.

Содержаніе жира въ разведенномъ коровьемъ молокѣ значительно уступаетъ содержанію жира въ женскомъ молокѣ, вслѣдствіе чего значительно понижается питательность искусственной смѣси. Кромѣ того, какъ это доказалъ проф. Бидертъ, усваиваніе казеина нежирнаго молока происходитъ значительно труднѣе; если же въ комкахъ казеина содер-

жится достаточное количество жировых капелекъ, то комки становятся болѣе рыхлыми и легче поддаются дѣйствию пищеварительныхъ соковъ. Въ виду этого, въ 70-хъ годахъ этимъ профессоромъ была предложена для искусственнаго вскармливанія «сливочная смѣсь» (т. е. разведеное водою молоко съ прибавленіемъ сливокъ) и впослѣдствіи приготовляемый фабричнымъ путемъ препаратъ, такъ называемый «консервъ Бидерта».

Здѣсь мы приведемъ таблицу способа примѣненія и приготовления сливочной смѣси Biedert'a, а также требуемая Biedert'омъ количества пищи для вскармливаемого ребенка въ первые 3 мѣсяца. Къ категоріи искусственныхъ консервовъ относится так-

Возрастъ ребенка.	Характеръ смѣси. №	Вѣсъ въ грм.				Средній вѣсъ тѣла ребенка.	Суточное количе- ство пищи въ грм.
		Сливокъ.	Воды.	Молочнаго сахару.	Молока.		
1 нед.	1	125	375	15	—	3000	525—600
2 »	2	125	375	15	60	3375	590—675
3—4 »	3	125	375	15	125	4000	700—800
5—6 »	3	125	375	15	125	4350	760—870
7—8 »	4	125	375	15	250	4700	820—940
9—10 »	5	125	375	15	375	5025	880—1000
11—12 »	6	—	250	10	500	5350	915—1070

же «растительное молоко Ламана», которое, по изслѣдованіямъ Stutzer'a, состоитъ изъ жира 25%, растительнаго бѣлка 10%, сахара и безазотистыхъ веществъ 38½%, минеральныхъ веществъ 1½%, воды 25%. По изслѣдованіямъ этого автора, молоко Lahmann'a, прибавленное къ коровьему молоку, даетъ болѣе нѣжный сгустокъ казеина (бѣлка), вслѣдствіе чего послѣдній усваивается желудкомъ гораздо легче.

Жирное молоко Гертнера представляетъ собою приготовленную особымъ образомъ естественную сливочную смѣсь. Примѣненіе послѣдняго препарата неудобно, въ виду того, что онъ представляетъ собою смѣсь, одинаковую для всѣхъ возрастовъ.

Во всякомъ случаѣ, такъ какъ добываніе растительнаго молока и сливочныхъ консервовъ сопряжено во многихъ случаяхъ съ затрудненіемъ и если при употребленіи ихъ появляются разстройства кишечника, то весьма рационально переходить къ сливочной смѣси, приготовляемой дома.

Разведеніе молока телячьимъ бульономъ

производятъ такимъ же образомъ, какъ и простой водой.

Телячій бульонъ готовится изъ ¼ фунта телятины на 1 литръ воды.

Жирное мясо, кости, пожки не годятся, въ виду того, что, во-первыхъ ускользаетъ отъ контроля количество жира въ дѣтской пищѣ; во-вторыхъ, вводятся клей—дающія вещества, а не питательныя (калійныя и натронныя) соли.

Количество даваемой смѣси.

Количество молочной смѣси, даваемое ребенку при помощи рожка, обозначено въ таблицѣ на стр. 42 и зависитъ у дѣтей одинаковаго возраста отъ ихъ сложенья, развитія и состоянія здоровья.

Кормленіе при помощи рожка.

При этомъ слѣдуетъ обращать вниманіе на слѣдующее:

Температура молока въ рожкѣ должна равняться 28° R.

Если для опредѣленія температуры не прибѣгаютъ къ термометру, то рожокъ прикладываютъ къ щекѣ, причемъ онъ не долженъ казаться слишкомъ теплымъ или холоднымъ.

Губами молоко не слѣдуетъ пробовать, и за этимъ строго слѣдуетъ слѣдить, такъ какъ подобнымъ пробованіемъ легко заразить ребенка (сифились и т. д.).

Для предохраненія молока отъ остыванія рожокъ заворачиваютъ въ салфетку или фланелевую тряпочку.

При кормленіи рожокъ слѣдуетъ поддерживать и не класть его вмѣстѣ съ ребенкомъ въ кровать.

До и послѣ кормленія ребенка слѣдуетъ перепеленывать.

Передъ кормленіемъ мать или нянька и т. д. должны обмыть руки.

Содержаніе рожка, соски и сосуда для кипяченія молока.

Лучшими сосками представляются простыя каучуковыя, съемныя, толщиною въ палецъ, между тѣмъ какъ рожки съ маленькой соской и стеклянной трубкой другаго образца мало пригодны, въ виду трудности чистить ихъ.

Необходимыя отверстія въ соскѣ дѣлаютъ при помощи каленой вязальной иглы. Отверстіе должно быть достаточной величины, но молоко не должно черезъ него вытекать. Такимъ образомъ, ребенокъ выпиваетъ молоко не слишкомъ быстро и не затрудняется одновременно сосаніе.

Сосокъ всегда необходимо имѣть 2 — 3 штуки; соски съ трещинами необходимо замѣнить новыми.

Послѣ cadaго употребленія соску слѣдуетъ выворачивать, такъ, чтобы внутренняя поверхность ея приходилась наружу, и промывать въ холодной водѣ съ прибавленіемъ соды или борной кислоты (1 чайн. ложку на стаканъ). Впредь до употребленія соски сохраняютъ въ растворѣ борной кислоты или поваренной соли (щепотку на стаканъ).

Рожокъ обмываютъ горячей мыльной водою, споласкиваютъ и, если возможно, вытираютъ имѣющимися специально для этой цѣли щеточками.

Употребленіе дробы для мытья рожка воспрещается.

Послѣ очистки рожокъ споласкиваютъ холодной водою, вытираютъ снаружи и оставляютъ стоять отверстіемъ книзу. Передъ употребленіемъ рожокъ слѣдуетъ осмотрѣть весьма тщательно, такъ какъ малѣйшее пятно грязи можетъ оказать вредное вліяніе на здоровье ребенка.

Если ребенокъ не выпилъ всего количества молока, то ни въ какомъ случаѣ его не слѣдуетъ оставлять, а прямо выливать; молоко можетъ закисать и вызывать разстройства кишечника.

Кастриюлю для кипяченія молока необходимо каждый разъ тщательно обмывать и опрокидывать кверху дномъ.

Какъ часто слѣдуетъ давать рожокъ?

Въ этомъ отношеніи необходимо соблюдать указанія, данныя на стр. 14 и 15, еще съ большей строгостью, чѣмъ при кормленіи грудью.

Рожокъ слѣдуетъ давать каждые 3 часа, лучше всего въ указанные выше часы. Ночью рожокъ даютъ лишь въ исключительныхъ случаяхъ, и то только по указанію врача.

Вскармливаніе козыимъ, кобылымъ молокомъ и молокомъ ослицы.

Такъ какъ коровы часто поражаются жемчужной болѣзнью, которая совершенно сходна съ туберкулезомъ у людей, и такъ какъ употребленіе молока отъ такихъ коровъ вызываетъ нерѣдко эту же болѣзнь у людей, выражающуюся то золотухой, то костоѣдой, то чахоткой легкаго, то было рекомендовано употребленіе козьяго молока, такъ какъ козы будто-бы никогда не страдаютъ жемчужной болѣзнью.

Что касается разведенія и приготовленія козьяго молока, то слѣдуетъ придерживаться тѣхъ же указаній, что и для коровьяго молока (стр. 33).

Молоко кобыль и ослицъ весьма сходно съ женскимъ молокомъ даже въ неразведенномъ видѣ. Но, къ сожалѣнію, молоко отъ этихъ животныхъ получить весьма трудно, вслѣдствіе чего и приходится прибѣгать къ коровьему молоку.

Молочные препараты и мучные питательные препараты (дѣтскую муку)

слѣдуетъ употреблять лишь по совѣту врача; въ подходящихъ случаяхъ они даютъ довольно удовлетворительные результаты.

Единственнымъ исключеніемъ (т. е. допустимыми къ употребленію безъ совѣта врача) являются вышеприведенные препараты, приготовленные изъ молока и сливокъ (стр. 35), и искусственное материнское молоко Вольтмера, хотя и здѣсь не лишне обращаться за совѣтомъ врача.

Молоко Вольтмера—пентонизированное коровье молоко—представляетъ собою желтоватую мягкую массу, которая при разведеніи 8 частей воды даетъ молоко свѣтлобураго цвѣта. По моимъ наблюденіямъ, это мало пригодный для вскармливанія препаратъ и въ рукахъ неопытныхъ матерей даже прямо опасенъ.

Почти такими-же качествами обладаетъ и пептонизированное молоко Löfflund'a и дѣтскій супъ Liebig'a.

Далѣе слѣдуетъ еще упомянуть о такъ наз. сгущенномъ молокѣ, которое готовится съ сахаромъ и безъ сахара. Этотъ препаратъ употребляется слѣдующимъ образомъ. Новорожденному готовятъ смѣсь: 1 ч. сгущеннаго молока на 14 чч. воды; для ребенка 3—8 недѣль—1 ч. сгущеннаго молока на 13 чч. воды; для ребенка 2—3—4 мѣсяцевъ, смотря по состоянію пищеварительныхъ органовъ—1 ч. сгущеннаго молока на 12 чч. воды; съ 3 или 4 до 10 мѣсяца готовятъ смѣсь изъ 1 ч. сгущеннаго молока и 10 чч. воды. Само собою понятно, что воду слѣдуетъ брать кипяченую и готовить смѣсь передъ самымъ употребленіемъ. Для продолжительнаго употребленія этотъ препаратъ мало пригоденъ и никоимъ образомъ не можетъ замѣнить свѣжее молоко. При вскармливаніи имъ дѣтей наблюдаются нерѣдко диспептическія расстройства, ведущія въ концѣ концовъ къ катаррамъ желудочно-кишечнаго канала.

Что касается препаратовъ, извѣстныхъ подъ названіемъ «дѣтской муки», то употреблять ихъ слѣдуетъ съ величайшей осторожностью. Самая употребительная изъ нихъ—это мука Nestle, которая содержитъ азотистыхъ веществъ 9,91% жира 4,46%, углеводовъ растворимыхъ 42,37% и нерастворимыхъ 35,04%. Исключительно мукой, которую смѣшиваютъ съ водою, нельзя вскармливать дѣтей; мукою нельзя замѣнить ни материнское, ни коровье молоко. Если при искусственномъ (коровьемъ молокомъ) или естественномъ вскармливаніи дѣти не представляютъ нормальнаго развитія, то при хорошемъ состояніи кишечника можно прибавить дѣтскую муку, но не болѣе 1—2 разъ въ сутки, и то лишь у дѣтей старше 5 мѣсяцевъ.

Болѣе удовлетворительные результаты достигаются при употребленіи препарата Mellin'a, который вовсе не содержитъ ни тростниковаго сахара, ни крахмала. Этотъ препаратъ употребляется слѣдующимъ образомъ:

для дѣтей моложе 3 мѣсяцевъ;

препарата Mellin'a	$\frac{1}{2}$ стол. ложк.
теплой воды	$\frac{1}{8}$ литра
молока	$\frac{1}{8}$ »

для дѣтей старше 3 мѣсяцевъ:

препарата Mellin'a	1 стол. ложк.
теплой воды	4 » »
молока	$\frac{1}{4}$ литра.

Смотря по состоянію кишечника смѣсь, модифицируютъ соотвѣтствующимъ образомъ.

Но слѣдуетъ всегда помнить, что большая часть этихъ громко рекламируемыхъ препаратовъ или вовсе не пригодна для вскармливанія, или даже приносить вредъ, такъ какъ продолжительное употребленіе мучнистыхъ веществъ (сюда относятся также кашки и мучные супы) у очень маленькихъ дѣтей ведетъ къ развитію такъ называемой англійской болѣзни (рахита).

Употребленіе вина, какъ подкрѣпляющаго средства.

Употребленія вина слѣдуетъ безусловно избѣгать, такъ какъ оно не только лишне, но даже вредно. Къ сожалѣнію, многія матери и даже врачи часто грѣшатъ въ этомъ отношеніи. Употребленіе вина сильно раздражаетъ дѣтскую нервную систему и ведетъ впослѣдствіи къ различнымъ нервнымъ страданіямъ.

	Смѣсь.	Молоко.	Вода или бульонъ.	Молочный сахаръ.	Сливки ¹⁾ .
Въ первые дни.	36 грм.=2 ¹ / ₂ стол. л.	¹ / ₄ смѣси=9 грм.= ¹ / ₄ стол. л.	27 грм.=1 ³ / ₄ стол. л.	1,0 грм.=1 кончикъ ножа.	6 грм.=1 ¹ / ₂ чайн. л.
Въ теченіе перваго мѣс.	85 грм.=5 ¹ / ₂ стол. л.	¹ / ₄ смѣси = 21 грм.=1 ¹ / ₂ стол. л.	64 грм.=4 стол. л.	2,5 грм.=2 ¹ / ₂ конч. ножа.	14 грм.=1 стол. л.
Въ теченіе первыхъ 3 м.	150 грм.=9 стол. л.	¹ / ₄ — ¹ / ₂ смѣси = 2 ¹ / ₂ —4 ¹ / ₂ стол. л.	86—75 грм.=6 ¹ / ₂ — 4 ¹ / ₂ стол. л.	4,5 грм.=1 чайн. л.	24—23 грм.=2—1 ¹ / ₂ стол. л.
Отъ 4-го до 6-го мѣсяца.	200 грм.= 12 ¹ / ₂ стол. л.	¹ / ₂ — ³ / ₄ смѣси=6— 9 стол. л.	100—50 грм.=6 ¹ / ₂ — 3 ¹ / ₂ стол. л.	6 грм.=1 ¹ / ₂ чайн. л.	30—15 грм.=2—1 стол. л.
Отъ 7-го до 9-го мѣсяца.	240 грм.=15 стол. л.	³ / ₄ — ⁴ / ₄ смѣси=11— 15 стол. л.	65—0 грм.=4—0 стол. л.	7,5 грм.=2 чайн. л.	24—0 грм.=1 ¹ / ₂ —0 стол. л.

¹⁾ Сливки содержатъ 10₀⁰ жира, коровье молоко 3₀⁰, женское молоко 2,5—3,5; въ послѣднемъ количество жира постепенно увеличивается съ періодомъ кормленія.

²⁾ 1 стол. ложка равняется одному дѣленію на ¹/₄ литровыхъ стьянкахъ (рожкахъ). Емкость ихъ до послѣдняго дѣленія равняется 240 куб. сант., такъ что каждое пространство между отдельными дѣленіями равняется 16 куб. сант. (или граммамъ воды), т. е. содержанію 1 стол. л.

Суточное количество пищи.

	Смѣсь.	Молоко.	Вода или бульонъ.	Молочный сахаръ.	Сливки.
Въ первые дни.	250 грм. = $\frac{1}{4}$ литра.	$\frac{1}{4}$ смѣси = 65 грм.	180 грм.	7,5 грм.	42 грм. = $2\frac{1}{2}$ стол. л.
Въ теченіе перваго мѣс.	600 грм. = $\frac{3}{5}$ литра.	$\frac{1}{4}$ смѣси = 150 грм.	450 »	17,5 »	98 » = 6 » »
Въ теченіе первыхъ 3 м.	900 грм. = $\frac{9}{10}$ литра.	$\frac{1}{4}$ $\frac{1}{2}$ смѣси = 225—450 грм.	750—450 »	27 »	200—140 грм. = $\frac{1}{5}$ — $\frac{1}{7}$ литра.
Отъ 4-го до 6-го мѣсяца.	1200 грм. = $1\frac{1}{5}$ литра.	$\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{4}$ литра = 600—900 грм.	600—400 »	36 »	120—60 грм. = $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{16}$ литра.
Отъ 7-го до 9-го мѣсяца.	1500 грм. = $1\frac{1}{2}$ литра.	$\frac{3}{4}$ — $\frac{4}{4}$ смѣси = $1\frac{1}{8}$ — $1\frac{1}{2}$ литра.	$\frac{3}{8}$ —0 литра.	45 »	150—0 грм. = $\frac{1}{7}$ —0 литра.

Примѣчаніе. Приведенныя въ таблицѣ числа не слѣдуетъ понимать въ томъ смыслѣ, что указанная количества безусловно должны быть выпиты въ теченіе дня, мѣсяца и т. д. Вышеприведенныя цифры лишь приблизительныя и удобны тѣмъ, что мы знаемъ, какое количество смѣси необходимо приготовить.

Лишь въ исключительныхъ случаяхъ ребенокъ выпиваетъ показанныя количества смѣси безъ остатка; это бываетъ обыкновенно лишь къ самому концу вышеприведенныхъ сроковъ.



ОТДѢЛЪ II.

Уходъ за ребенкомъ въ первый годъ жизни.

Уходъ за пуповиной.

падаетъ обыкновенно на долю акушерки, тѣмъ не менѣе вовсе не лишне, если и окружающіе имѣютъ достаточныя свѣдѣнія объ уходѣ за пуповиной.

Лучше всего пуповину обмыть послѣ первой ванны растворомъ борной кислоты, послѣ чего заворачиваютъ ее въ салициловую вату и покрываютъ бинтикомъ. Карболовую кислоту не слѣдуетъ употреблять для обмываній, такъ какъ дѣти ее переносятъ очень худо (легко наступаетъ отравленіе).

Повязку мѣняютъ ежедневно, причемъ съ пуповиной слѣдуетъ обращаться крайне осторожно. Если пуповина отвалилась (на 5—7-й день), то пупокъ обмываютъ растворомъ борной кислоты, высушиваютъ комочкомъ салициловой ваты и покрываютъ тряпочкой, смазанной борнымъ вазелиномъ. Хорошія услуги оказываетъ также присыпка іодоломъ.

По образованіи рубца, бинтованіе животика слѣдуетъ продолжать еще въ теченіе нѣкотораго времени, такъ какъ, въ противномъ случаѣ, легко можетъ наступить пупочная грыжа.

Ванны и обмыванія.

Въ первые мѣсяцы ребенка слѣдуетъ купать ежедневно, впослѣдствіи—черезъ день.

При каждомъ купаніи необходимо весьма тща-тельно очищать глаза ребенка, или при помощи губочки или мягкой тряпочки, смоченной чистой водою.

Температура ванны должна равняться 28° R.; измѣрять температуру слѣдуетъ термометромъ, а не рукою или локтемъ. Ванна должна продолжаться не болѣе 15 минутъ.

Кромѣ этихъ общихъ ваннъ, необходимы еще мѣстные обмыванія при помощи нѣжныхъ мылъ. Подобныя обмыванія слѣдуетъ дѣлать въ ваннѣ, причемъ главнымъ образомъ обмываютъ подмышки, голени, область задняго прохода и половыхъ органовъ и голову.

Съ 2-го мѣсяца на теменной части головы образуются при недостаточной чистотѣ желтовато-сѣрыя, чешуистыя корки, которыя состоятъ изъ грязи, пыли, отторгнутаго верхняго слоя кожи и вязкаго, жирнаго отдѣленія. Въ публикѣ распространено мнѣніе, что эти корки совершенно безвредны и даже необходимы для правильнаго развитія ребенка. Каждый здраво-мыслящій пойметъ всю нелѣпость подобнаго воззрѣнія.

Мѣста, гдѣ имѣются кожныя складки, необходимо послѣ купанья напудрить. При этомъ слѣдуетъ обращать вниманіе на слѣдующее. Пудру (лучше всего рисовую) наносятъ толстымъ слоемъ или при помощи ваты, или кисточки, причемъ вату слѣдуетъ мѣнять возможно чаще, избѣгая, такимъ образомъ, переноса заразы съ больнаго мѣста на здоровое.

Недоношенныхъ дѣтей не слѣдуетъ купать, а лишь обмывать теплой водою; подобныя обмыванія продолжаютъ до тѣхъ поръ, пока ребенокъ не окрепнетъ.

Дѣтей необходимо пріучать проситься на низъ не только въ виду того, что этимъ соблюдается чистота тѣла и бѣлья, но и избѣгаются различныя заболѣванія.

Приучать начинаютъ съ 5-го мѣсяца, для чего ребенка держать надъ сосудомъ послѣ каждого подмыванія, послѣ каждой ванны, переходя постепенно къ приученію въ извѣстные часы.

Одежда

должна быть спита возможно проще, нигдѣ не стѣснять и быть легко смѣняемой.

Она должна состоять изъ рубашки изъ полотна или бумажной матеріи и кофточки изъ бумажной матеріи или вязаной изъ шерсти (смотря по времени года).

Остальная часть тѣла завертывается въ пеленки и кусокъ фланели, но не туго, чтобы ребенокъ имѣлъ возможность шевелить конечностями.

На голое тѣло не слѣдуетъ надѣвать шерстяныя вещи, такъ какъ ими сильно раздражается нѣжная кожа ребенка. Фланелевые бинтики, даже поверхъ рубашки, не только совершенно лишни, но и способствуютъ изнѣженности тѣла.

Ношеніе чепчика, пока на головѣ мало волосъ, весьма рационально, въ особенности въ холодное время года.

Пеленаніе свивальниками безусловно вредно, такъ какъ при этомъ затрудняется правильное дыханіе, развитіе мышцъ и т. д. Отличныя услуги оказываетъ ношеніе ребенка въ подушкѣ (*porte-bébé*) приблизительно до 5-го мѣсяца, но при этомъ необходимо избѣгать излишняго ношенія на рукахъ.

Примѣчаніе. Недоношенныхъ дѣтей слѣдуетъ держать въ теплѣ. вмѣсто полотнянаго бѣлья имъ одѣваютъ фланелевое. Температура воздуха въ комнатѣ не должна быть ниже 16° R.

Перемѣна бѣлья.

Ребенка слѣдуетъ перепеленывать каждый разъ, какъ только пеленки обмочены или обмараны. При

этомъ ребенка слѣдуетъ каждый разъ обмывать тепловатою водою, предупреждая, такимъ образомъ, развитіе опрѣлости. Нерѣдко дѣти ходятъ на низъ во время или тотчасъ послѣ ѣды. Въ первомъ случаѣ кормленіе слѣдуетъ прервать или перепеленать ребенка.

Мать или мамка не должна брать ребенка къ себѣ въ постель, что, къ сожалѣнію, многими еще практикуется. Лучше всего, если ребенокъ имѣетъ свою собственную кроватку, защищенную отъ сквозняковъ и яркаго свѣта.

Опасность держанія ребенка въ постели у матери или мамки состоитъ въ томъ, что мать можетъ заснуть и во снѣ задавить ребенка, а также въ возможности передачи ребенку матерью или мамкой различныхъ прилипчивыхъ болѣзней (чесотки и т. д.).

Отчего кричитъ ребенокъ?

Многія неопытныя матери и мамки считаютъ каждый крикъ ребенка выраженіемъ голода, вслѣдствіе чего поминутно даютъ ему грудь или рожокъ. Но это совершенно неправильно, такъ какъ крикъ ребенка служитъ выраженіемъ не только голода, боли и т. п., но и инстинктивнымъ желаніемъ развитъ легкія.

Вслѣдствіе работы легкихъ и брюшныхъ мышцъ при крикѣ наступаетъ усиленіе кровообращенія и повышеніе дѣятельности во многихъ частяхъ тѣла. Многія матери ужасно боятся, если ребенокъ кричитъ, думая, что у ребенка можетъ развиться грыжа или появиться судороги. Но подобная боязнь ни на чемъ не основана.

Совершенно неосновательно также дѣлать по силѣ крика заключеніе о силѣ заболѣванія; объ этомъ подробнѣе будетъ сказано ниже.

Успокоеніе дѣтей кормленіемъ, качаніемъ, пошеніемъ на рукахъ.

Если ребенокъ кричитъ и ему дать при этомъ грудь или рожокъ, то ребенокъ не будетъ, конечно, кричать во время сосанія; точно такимъ же образомъ можно унять ребенка качаніемъ, вызывая у него головокруженіе и полное притупленіе. Но достигнутый такимъ способомъ сонъ—не глубокой и непродолжительный и не даетъ отдыха нервамъ ребенка.

При каждомъ крикѣ ребенка мать, мамка или нянька должны распеленать ребенка и убѣдиться, не составляетъ ли причину крика боль, грязныя пеленки, или не попалъ ли въ пеленки какой нибудь предметъ (камешекъ, игла и т. д.).

Совершенно иначе приходится дѣйствовать у недоношенныхъ дѣтей, которыя почти все время молчатъ; такихъ дѣтей приходится брать на руки довольно часто и заставлять кричать.

Сосками

называютъ различныя, приготовленныя иногда самымъ отвратительнымъ образомъ приспособленія, служащія для успокоенія дѣтей. Къ счастью, въ настоящее время все рѣже и рѣже прибѣгаютъ къ такимъ вещамъ.

Эти соски состоятъ изъ каучука и кости или приготовляются дома, подчасъ самымъ отвратительнымъ способомъ (разжеванная булка и т. д.). Вредъ отъ нихъ сводится не только къ отдѣленію чрезмѣрнаго количества слюны (что значительно ослабляетъ организмъ и разстраиваетъ процессъ пищеваренія), но главнымъ образомъ къ появленію различныхъ мѣстныхъ заболѣваній (молочница, язвенное пораженіе полости рта), а также общихъ (дифтерія), ведущихъ нерѣдко къ смерти.

Прогулки.

Въ теплое время года дѣтей можно выносить на воздухъ черезъ нѣсколько дней послѣ рожденія.

Зимою и весною необходимо быть крайне осторожнымъ, причемъ главную опасность представляютъ сѣверо-восточные вѣтры.

Въ виду этого, приходится держать дѣтей, родившихся зимою, нѣсколько мѣсяцевъ дома; первый разъ выносятъ ребенка въ теплый солнечный день (въ 12 час. дня), послѣ чего, если погода это дозволяетъ, совершаютъ прогулки ежедневно, которыя въ началѣ должны продолжаться не болѣе $\frac{1}{2}$ часа.

Необходимо, однако, помнить, что самой частой причиной различныхъ катарровъ и т. д. является изнѣженность вслѣдствіе постояннаго держанія ребенка въ закрытой комнатѣ.

Взвѣшиванія ребенка.

Время отъ времени дѣтей необходимо взвѣшивать, чтобы имѣть, такимъ образомъ, возможность судить о правильномъ ходѣ развитія ребенка. Подобныя взвѣшиванія производятся въ настоящее время во многихъ семействахъ.

Прибыль въ вѣсѣ въ среднемъ должна равняться:

	Въ сутки грамм.	Въ мѣс. фунт.	Въ теченіе 3 мѣс.
Отъ 1 до 3 мѣс. . .	26	$1\frac{1}{2}$	$4\frac{1}{2}$ ф.
" 4 " 6 " . .	18	1	3 "
" 7 " 9 " . .	13	$\frac{3}{4}$	$2\frac{1}{4}$ "
" 10 " 12 " . .	8	$\frac{1}{2}$	$1\frac{1}{2}$ "

Вѣсъ хорошо упитаннаго новорожденнаго мальчика равняется 7 фунтамъ, дѣвочки—6 фун. Принимая въ расчетъ указанную только что ежемѣсячную прибыль въ вѣсѣ, найдемъ, что въ среднемъ здоровый, правильно развивающійся ребенокъ долженъ вѣсить:

	Мальчикъ. фунт.	Дѣвочка. фунт.
Послѣ рожденія .	7	6
Къ концу 1 мѣс. .	$8\frac{1}{2}$	$7\frac{1}{3}$
» 2 » .	10	9
» 3 » .	$11\frac{1}{2}$	$10\frac{1}{2}$
» 4 » .	$12\frac{1}{2}$	$11\frac{1}{2}$
» 5 » .	$13\frac{1}{2}$	$12\frac{1}{2}$
» 6 » .	$14\frac{1}{2}$	$13\frac{1}{2}$
» 7 » .	$15\frac{1}{2}$	$14\frac{1}{2}$
» 8 » .	16	15
» 9 » .	$16\frac{3}{4}$	$15\frac{3}{4}$
» 10 » .	$17\frac{1}{2}$	$16\frac{1}{2}$
» 11 » .	$17\frac{3}{4}$	$16\frac{3}{4}$
» 12 » .	$18\frac{1}{4}$	$17\frac{1}{4}$

Дѣти, получающія материнскую грудь въ теченіе 10 мѣсяцевъ, представляютъ нерѣдко значительно большій вѣсъ.

Необходимо еще разъ упомянуть, что въ первые дни (4) послѣ рожденія наблюдается обыкновенно не повышеніе, а пониженіе въ вѣсѣ.

Взвѣшиванія необходимо производить 1 разъ въ недѣлю; болѣе частыя взвѣшиванія (ежедневныя) исполнимы лишь въ рѣдкихъ случаяхъ.

Если послѣ двухъ, — трехъ послѣдовательныхъ взвѣшиваній окажется, что ребенокъ не прибываетъ въ вѣсѣ, то, не теряя понапрасну времени, необходимо обратиться за совѣтомъ къ врачу, а не къ опытнымъ тетускамъ, знакомымъ и т. д.

Вѣсъ недоношенныхъ дѣтей.

представляетъ значительныя отклоненія отъ вышеприведенныхъ цифръ, причемъ въ большинствѣ случаевъ подобныя дѣти представляются и впоследствии физически слабо развитыми.

Малый вѣсъ недоношенныхъ дѣтей не долженъ приводить въ отчаяніе, хотя дѣти, вѣсомъ менѣе 3 фунтовъ, никогда не выживаютъ.

Первыя попытки ходить.

Первыя самостоятельныя попытки ходить наблюдаются у ребенка къ концу 6-го мѣсяца, такъ какъ къ этому времени ребенокъ обыкновенно привстаетъ.

Ходить ребенокъ начинаетъ не раньше 11—12-го мѣсяца, чаще, однако, въ началѣ 2-го года, причемъ обыкновенно наблюдаются одновременно и первыя попытки говорить. Никогда не слѣдуетъ *заставлять* ребенка ходить. Разъ ребенокъ проявляетъ желаніе ходить, то его лучше всего сажать на полъ, покрытый ковромъ, по которому онъ начинаетъ ползать, постепенно приподыматься и въ одинъ прекрасный день начинаетъ ходить довольно свободно.

Къ возжамъ, стульямъ и тому подобнымъ приспособленіямъ не слѣдуетъ прибѣгать; они приносятъ вредъ, такъ какъ ребенокъ легко переутомляется. Одинаковую осторожность слѣдуетъ соблюдать и при попыткахъ ставить ребенка на ноги; при несоблюденіи этихъ указаній легко получаютъ искривленія конечностей.

Если ребенокъ не проявляетъ до 15-го мѣсяца никакого желанія ходить, то мы вправѣ подозрѣвать существованіе англійской болѣзни или какой нибудь болѣзненной слабости.

Предохраненіе дѣтей отъ несчастныхъ случаевъ.

1. Необходимо избѣгать всѣхъ лишнихъ украшеній на одеждѣ дѣтей: пуговицъ, бантиковъ и т. п., такъ какъ дѣти обладаютъ склонностью всовывать въ различныя отверстія тѣла (ротъ, носъ, уши) всякіе предметы.

2. Необходимо тщательно слѣдить за первыми попытками ходить.

3. Если дѣти въ состояніи приподыматься въ постели или коляскѣ, то необходимо оградить ее рѣшеткой, тяжелыми мягкими стульями и т. д.



ОТДѢЛЪ Ш.

Уходъ за больнымъ ребенкомъ.

Что служить указаніемъ на заболѣваніе ребенка?

Здоровый, не изнѣженный ребенокъ уже въ первые мѣсяцы жизни почти всегда весель, легко смѣется и играетъ, между тѣмъ какъ больной ребенокъ смѣется лишь рѣдко.

Крикъ, какъ уже было сказано, не служитъ признакомъ болѣзни; при многихъ серьезныхъ заболѣваніяхъ дыхательныхъ органовъ, напр., при воспаленіи легкаго, плевры, при крупѣ и дифтеритическихъ заболѣваніяхъ дѣти не кричатъ, а плачутъ жалобнымъ голосомъ или лежатъ совершенно безучастно, такъ что, въ общемъ, можно сказать, что кричащій ребенокъ не долженъ беспокоить такъ сильно, какъ совершенно спокойный, тѣмъ болѣе, что громкій крикъ указываетъ на большой запасъ силъ.

Плачь самъ по себѣ не представляетъ еще характернаго признака; большее значеніе имѣетъ характеръ плача. Дѣти, страдающія тяжелыми лихорадочными процессами, плачутъ безъ слезъ; если послѣднія снова появляются, то это служитъ признакомъ ослабѣванія болѣзни. Новорожденныя всегда плачутъ безъ слезъ.

При подозрѣніи, что ребенокъ боленъ, мы должны всегда измѣрять температуру тѣла, чтобы имѣть, такимъ образомъ, возможность быстро опредѣлить существованіе или отсутствіе лихорадки, тѣмъ болѣе,

что всѣ появляющіяся внезапно внутреннія болѣзни дѣтскаго возраста обязательно начинаются сильной лихорадкой.

Въ виду этого, въ каждой семьѣ долженъ имѣться термометръ, правильное примѣненіе котораго указано на стр. 59.

Если послѣ нѣсколькихъ измѣреній температура окажется выше $37,6^{\circ}$ Ц., то необходимо пригласить врача.

Различныя мѣры предохраненія при главнѣйшихъ внутреннихъ заболѣваніяхъ.

Запоръ и поносъ. При вскармливаниі грудныхъ дѣтей коровьимъ молокомъ наблюдаются весьма часто запоры, которые опасны, главнымъ образомъ, тѣмъ, что вслѣдъ за ними появляются нерѣдко поносы. Послѣдніе появляются, главнымъ образомъ, въ жаркое время года и при небрежномъ отношеніи могутъ вести къ такъ называемой дѣтской холерѣ, представляющей опасность для жизни ребенка.

Въ прежнее время, когда рѣдко прибѣгали къ примѣси сливокъ и къ прибавленію молочнаго сахара, запоры наблюдались гораздо чаще.

Если, тѣмъ не менѣе, существуетъ склонность къ запорамъ, то отличныя услуги оказываетъ прибавленіе сливокъ (стр. 34), такъ какъ подобная примѣсь совершенно безвредна и значительно способствуетъ пищеваренію. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ пользу приносятъ прибавленіе большаго количества молочнаго сахара. Но, во всякомъ случаѣ, лучше посоветоваться съ врачомъ.

При существованіи поносовъ необходимо уменьшить количество сахара и вмѣсто воды прибавлять отвары овсянки, риса, перловой крупы.

Если же поносъ (5—6 жидкихъ испражнений въ сутки) продолжается больше сутокъ, т.е. безусловно необходимо пригласить врача.

До прибытія послѣдняго прибѣгаютъ къ выше-приведеннымъ діетическимъ измѣненіямъ и къ горячимъ припаркамъ на животъ (см. стр. 60).

При случайныхъ запорахъ приходится прибѣгать къ клистирамъ или мыльцамъ (стр. 62).

Желтуха у новорожденныхъ наблюдается довольно часто и появляется обыкновенно черезъ нѣсколько дней послѣ рожденія.

Эта болѣзнь не требуетъ, собственно, врачебной помощи, но въ большинствѣ случаевъ приходится тѣмъ не менѣе обращаться за совѣтомъ врача, такъ какъ одновременно наблюдаются различныя заболѣванія желудочнокишечнаго канала, молочница въ полости рта и т. д.; кромѣ того, имѣется еще одна форма желтухи, такъ называемая катарральная, которая наблюдается иногда и у новорожденныхъ и требуетъ врачебной помощи.

Насморкъ, совершенно пустяшное страданіе для взрослыхъ, представляетъ для новорожденныхъ весьма серьезную болѣзнь. Въ виду этого, ребенка слѣдуетъ предохранять отъ всякихъ сквозняковъ, а также отъ соприкосновенія съ лицами, страдающими насморкомъ.

Незначительный насморкъ протекаетъ быстрѣе всего и безъ особыхъ затрудненій для дыханія и сосанія, если комнату, въ которой находится ребенокъ, хорошо вентилировать и протапливать.

При насморкѣ ребенка не слѣдуетъ купать.

Хорошія услуги оказываетъ смазываніе носа (при помощи кисточки) чистымъ миндальнымъ масломъ.

При упорномъ насморкѣ необходимо пригласить врача, такъ какъ въ большинствѣ случаевъ такой насморкъ служитъ выраженіемъ серьезныхъ конституціональных болѣзней.

Затрудненное прорѣзываніе зубовъ. При нормальныхъ условіяхъ прорѣзываніе молочныхъ зубовъ

происходить безъ особыхъ разстройствъ, но у нѣкоторыхъ дѣтей при этомъ появляются катарры дыхательныхъ путей и желудочно-кишечнаго канала, общее безпокойство и раздражительность, иногда судороги—явленія, безусловно требующія врачебной помощи. Въ большинствѣ случаевъ, если подобное затрудненное прорѣзываніе зубовъ происходитъ довольно поздно, наблюдается одновременно и англійская болѣзнь въ начальномъ періодѣ развитія.

Въ виду этого, въ подобныхъ случаяхъ необходимо строго соблюдать всѣ предписанія, даваемые врачомъ *).

Лихорадочныя заболѣванія въ раннемъ дѣтскомъ возрастѣ весьма многочисленны. Въ большинствѣ случаевъ—это заразныя болѣзни. Сюда относятся не только корь, скарлатина, дифтерія, но и воспаленіе.

Лишь въ исключительныхъ случаяхъ родители въ состояніи распознать характеръ заболѣванія; еще рѣже они съумѣютъ подать первоначальную помощь, и потому имъ слѣдуетъ, по возможности, воздерживаться отъ всякаго рода домашнихъ пособій. Въ особенности слѣдуетъ остерегаться холодныхъ обертываній, холодныхъ обливаній, накладыванія пузыря со льдомъ на голову, какъ это принято дѣлать при лихорадочныхъ заболѣваніяхъ у взрослыхъ, такъ какъ у болѣе слабыхъ дѣтей (даже до 16 мѣсяцевъ!) подобныя сильныя отнятія тепла могутъ принести громадный вредъ. Если возможно, то дѣтей слѣдуетъ держать въ отдѣльной комнатѣ.

*) Первые два (средніе) нижніе рѣзцы прорѣзываются въ концѣ пятаго или въ началѣ шестого мѣсяца, послѣ этого наступаетъ промежутокъ въ 1—2 мѣсяца и прорѣзываются соответствующіе верхніе рѣзцы; затѣмъ появляются два наружныхъ верхнихъ и два наружныхъ нижнихъ; лишь на второмъ году прорѣзываются съ такими-же промежутками передніе коренные зубы, глазные зубы (около 18-го мѣсяца) и задніе коренные зубы, прорѣзываніе которыхъ можетъ затянуться до начала 3-го года.

Коклюшъ представляетъ собою заразительную болѣзнь, которая отличается отъ простаго катарра дыхательной трубки тѣмъ, что кашель бываетъ судорожнымъ и сопровождается рвотой.

При этомъ страданіи необходимо приглашать врача; заболѣвшаго ребенка слѣдуетъ отдѣлить отъ вдоровыхъ; кромѣ того, необходимо избѣгать употребленія вещей, (напр., ложекъ и т. д.), приходившихъ въ соприкосновеніе съ больнымъ.

Судороги наблюдаются у дѣтей преимущественно во время прорѣзыванія зубовъ, причемъ, главнымъ образомъ, у перекормленныхъ дѣтей и съ признаками англійской болѣзни. Во время судорогъ дѣти лежатъ тихо, съ закатившимися глазами, руки и ноги представляются то окоченѣвшимъ, то судорожно сокращаются; большіе пальцы ногъ нерѣдко оттопыриваются, большой палецъ руки пригнуть къ ладони; въ нѣкоторыхъ случаяхъ дѣти производятъ жевательныя движенія или скрежещатъ зубами.

Въ болѣе легкихъ случаяхъ, т. е. въ такихъ, въ которыхъ приступы быстро появляются и быстро проходятъ, ограничиваются до прибытія врача выжиданіемъ, предохраняютъ ребенка во время приступовъ отъ ушибовъ и избѣгаютъ всякаго шума.

Въ тяжелыхъ случаяхъ, если врачъ не можетъ немедленно прибыть, дѣлаютъ непродолжительную теплую ванну (27—28° Р.) и поливаютъ въ ней голову ребенка холодной водой (20—22° Р.). Послѣ этого завертываютъ ребенка въ теплую пеленку и оставляютъ его въ ней до прибытія врача.

Начинающееся лихорадочное воспаленіе мозговыхъ оболочекъ, которое всегда сопряжено съ опасностью для жизни, можетъ быть принято за судороги, если не измѣрить температуру тѣла.

У грудныхъ дѣтей часто приходится наблюдать вскрикиваніе во снѣ, что нѣкоторыми неопытными матерями принимается за приступъ судорогъ.

Английская болѣзнь (рахитѣ) представляет собою страданіе (наблюдающееся чаще всего въ возрастѣ отъ 2—3 лѣтъ), которое иногда приходится наблюдать уже во время прорѣзыванія зубовъ.

Въ это время дѣти представляются обыкновенно хорошо упитанными, и неопытныя матери гордятся даже результатами своего (неправильнаго) вскармливанія. Въ глаза бросается величина головы, которая не соотвѣтствуетъ остальнымъ частямъ тѣла; при ощупываніи головы удается констатировать совершенно мягкую и тѣстоватую на ощупь костную щель на темени. Дѣти сильно и легко потѣіють, въ особенности на затылкѣ, который болитъ и которымъ дѣти трутся о подушку, такъ что на этомъ мѣстѣ голова бываетъ вовсе лишена волосъ. Болѣзнь сопровождается обыкновенно запоздалымъ и затрудненнымъ прорѣзываніемъ зубовъ, которое нерѣдко начинается лишь на второмъ году. Дѣти обыкновенно перестаютъ ходить.

Способствующими причинами развитія этой болѣзни являются нахождение въ плохо провѣтриваемыхъ, сырыхъ и темныхъ помѣщеніяхъ (подвалы); вызывается этотъ процессъ несомнѣнно неправильнымъ питаніемъ.

Грудныя дѣти лишь рѣдко поражаются этой болѣзью; между вскармливаемыми искусственно заболѣваютъ преимущественно тѣ, которыя вскармливались кашками, дѣтской мукой и получали слишкомъ часто малоразведенное и съ прибавленіемъ большого количества сахара молоко.

Мѣры, доступныя родителямъ противъ этого страданія, состоятъ въ самомъ строгомъ исполненіи упомянутыхъ въ главѣ о вскармливаніи указаній, отступать отъ которыхъ можно лишь по совѣту врача *).

*) Подробности о рахитѣ см. «Спутникъ Здоровья», брошюра «о английской болѣзни» д-ра Гальперина.

Мѣры при главнѣйшихъ наружныхъ заболѣваніяхъ.

Такъ называемый *приросій языкъ* сильно беспокоитъ неопытныхъ матерей, вслѣдствіе чего онѣ обращаются къ врачу съ просьбой о производствѣ операціи. Вся исторія состоитъ въ томъ, что у новорожденныхъ языкъ нормальнымъ образомъ гораздо короче, чѣмъ у взрослыхъ, и что уздечка доходитъ почти до самаго кончика языка. Разъ языкъ начинаетъ рабстать, то передняя часть растетъ, такъ что все болѣе и болѣе освобождается отъ уздечки. Операція совершенно лишняя вещь, хотя многіе врачи, для успокоенія матери, ее производятъ; она состоитъ въ простомъ разрѣзаніи уздечки ножницами. Такъ какъ края раны быстро снова срастаются, то понятно, что исчезаніе сращенія по прошествіи нѣкотораго времени зависитъ не отъ операціи, а отъ естественнаго роста языка.

Молочница появляется на слизистой оболочкѣ рта, языка и губъ и представляется въ видѣ бѣлыхъ зеренъ, сливающихся иногда между собою въ обширныя пятна. Появляется молочница чаще всего при употребленіи сосокъ и неопытномъ содержаніи полости рта. Излечивается это страданіе устраненіемъ вызвавшихъ его причинъ и промываніемъ ротика растворомъ борной кислоты (1 чайн. л. на стаканъ воды).

Если при такихъ мѣрахъ страданіе не исчезло по прошествіи нѣсколькихъ дней, то необходимо обратиться за совѣтомъ врача, въ особенности въ томъ случаѣ, если во рту появились язвочки.

При *опрѣлости* въ пахахъ, на ягодицахъ, и т. д. лучшими мѣрами являются чистота и сухое содержаніе этихъ мѣстъ, причемъ прибѣгаютъ также къ присыпкѣ рисовой пудры, талька и смазываніямъ цинковой мазью. Что касается присыпки, то не-

обходимо придерживаться правилъ, указанныхъ на стр. 45.

Во многихъ, однако, случаяхъ причину болѣзни составляютъ поносы и ѣдкій характеръ испражнений. Такъ какъ подобные поносы весьма опасны для ребенка, то не слѣдуетъ терять время на примѣненіе домашнихъ средствъ, а прямо обращаться за совѣтомъ къ врачу.

Заразительное воспаленіе глазъ у новорожденныхъ, которое появляется обыкновенно лишь на 3—5 день послѣ рожденія, состоитъ въ краснотѣ, опуханіи и въ склеиваніи вѣкъ густымъ сливкообразнымъ отдѣленіемъ. Это страданіе весьма опасно и не слѣдуетъ медлить обращаться за помощью къ врачу.

Нѣкоторыя важныя мѣры по уходу за больнымъ ребенкомъ.

Въ заключеніе упомянемъ еще о нѣкоторыхъ мѣрахъ, знаніе которыхъ необходимо для каждой матери и для ухаживающихъ за больнымъ ребенкомъ.

Первымъ долгомъ необходимо упомянуть о даваніи лекарствъ, которое, благодаря капризамъ со стороны маленькихъ пациентовъ, сопряжено иногда съ громадными затрудненіями. Послѣднія избѣгаются лучше всего слѣдующимъ образомъ.

Лучше всего, если присутствуютъ два человѣка: одинъ стоитъ позади головы лежащаго на спинѣ ребенка и держитъ голову послѣдняго правой рукой, зажимаетъ двумя пальцами лѣвой руки носъ и отпускаетъ его не раньше, какъ другое лицо успѣло влить въ ротъ ложку лекарства. Если теперь носъ открытъ, то ребенокъ первымъ долгомъ дѣлаетъ глотательное движеніе и лишь послѣ этого начинаетъ кричать.

Что касается измѣренія температуры, то для этой

цѣли лучше всего употреблять такъ называемый максимальный термометръ. При этомъ приходится наткаться на слѣдующія затрудненія: вставленіе термометра подъ мышку не всегда легко, въ особенности у беспокойныхъ и капризныхъ дѣтей. Для этой цѣли ребенка лучше всего взять на руки, обнажить одно плечо, послѣ чего уже вставляютъ конецъ термометра (со ртутью) подъ мышку, причемъ, однако, необходимо слѣдить, чтобы конецъ не торчалъ сзади свободно. Ручку прижимаютъ къ груди и удерживаютъ ее въ такомъ положеніи въ теченіе 10 минутъ. Обнаженную ручку, для предупрежденія простуды, покрываютъ пеленкой или одѣяломъ. По прошествіи 10 минутъ, термометръ вынимаютъ и тщательно отсчитываютъ градусы и десятыя части градуса.

Припарки.

являются нерѣдко лучшимъ успокаивающимъ средствомъ, въ особенности въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ беспокойство и крикъ ребенка служатъ выраженіемъ коликообразныхъ болей.

Припарки приготавливаются слѣдующимъ образомъ: овсяную крупу или льняное сѣмя смѣшиваютъ съ небольшимъ количествомъ воды, прибавляютъ немного жира (масла) и варятъ до полученія густой каши; полученную кашу намазываютъ толстымъ слоемъ на полотняную или фланелевую тряпочку и складываютъ ее, на подобіе конвертика, достаточной величины для покрытія всего живота.

До наложенія необходимо убѣдиться, не слишкомъ ли горяча припарка. Ожоги кожи живота легче всего избѣжать тѣмъ, что для заворачиванія припарки берутъ фланель.

Необходимо имѣть на-готовѣ всегда двѣ припарки, которыя приходится мѣнять такимъ обра-

зомъ, что одна лежитъ на животѣ, между тѣмъ какъ другую подогрѣваютъ.

Согрѣваніе припарки, въ особенности лѣтомъ, когда не топятъ печей, лучше всего производить слѣдующимъ образомъ: открытую кастрюлю съ водою ставятъ на спиртовую или бензиновую лампу и держатъ воду постоянно на точкѣ кипѣнія; на края кастрюли кладутъ двѣ ложки (или ножа) и на нихъ припарку, такъ что она постоянно находится надъ водяными парами и не успѣваетъ высохнуть и сдѣлаться твердой; далѣе она остается постоянно теплой и во всякое время пригодной къ употребленію; кромѣ того, этимъ избѣгается также закисаніе припарки, что имѣетъ громадное значеніе. Подъ одѣ яломъ подобная припарка остается теплой въ теченіе $\frac{3}{4}$ часа.

Для каждой припарки необходимо брать $\frac{1}{4}$ фунта овсянай крупы или льняного сѣмени, въ противномъ случаѣ припарка выйдетъ слишкомъ маленькой и тонкой.

Подобныя припарки—одно изъ самыхъ безвредныхъ и въ то же время дѣйствительныхъ домашнихъ средствъ въ дѣтской практикѣ; онѣ безусловно не приносятъ вреда и до прибытія врача значительно успокаиваютъ боль, что одновременно дѣйствуетъ успокаивающимъ образомъ и на окружающихъ.

При примѣненіи подобныхъ припарокъ дѣти нерѣдко засыпаютъ, причемъ наступаетъ легкая испарина, кровь приливаетъ къ брюшнымъ органамъ и оттягивается отъ мозга; вслѣдствіе подобнаго дѣйствія припарки оказываютъ также отличныя услуги при судорогахъ, даже въ томъ случаѣ, если послѣднія вызваны расстройствами пищеваренія.

Клистиры и мыльцо.

Клистиръ готовятъ изъ 3—4 стол. ложекъ мыльной воды съ прибавленіемъ 2 чайн. лож. про-

ванскаго масла, которыя смѣшиваютъ до получения молочнообразной жидкости.

Убѣдившись въ томъ, что жидкость имѣетъ должную температуру, вспрыскиваютъ ее въ заднепроходное отверстіе при помощи маленькой спринцовки. Предпочтеніе слѣдуетъ отдавать каучуковымъ шарообразнымъ спринцовкамъ съ мягкимъ наконечникомъ; послѣдній смазываютъ масломъ.

Мыльца употребляются у дѣтей, страдающихъ запорами. Изъ куска глицериноваго мыла вырѣзаютъ колбасовидный кусочекъ величиною въ 2 горошины и всовываютъ его въ прямую кишку, остерегаясь при этомъ пораненія послѣдней ногтемъ. Ребенка слѣдуетъ при этомъ держать на колѣняхъ, съ согнутыми ножками.

Назначеніе вина слабымъ и больнымъ дѣтямъ.

Вино слѣдуетъ давать дѣтямъ лишь по назначенію врача, причемъ лучшимъ виномъ является настоящее токайское, получаемое изъ аптекъ (медицинское вино).

Дѣтямъ до 6 мѣсяцевъ даютъ вина, смотря по возрасту, нѣсколько разъ въ день по 5—20 капель съ небольшимъ количествомъ воды; болѣе взрослымъ дѣтямъ (отъ 6 до 12 мѣсяцевъ) даютъ такъ же часто—по $\frac{1}{2}$ —1 чайн. л. въ чистомъ видѣ.
