

Э.М.КОНИУС

МАТЬ и ДИТЯ

akusher-lib.ru

Д-Р Э. М. КОНЮС

# МАТЬ и ДИТЯ

СПУТНИК  
РОДИТЕЛЕЙ



НАРКОМЗДРАВ СССР  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО  
МЕДИЦИНСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ  
(МЕДГИЗ)  
МОСКВА - ЛЕНИНГРАД  
1939

## ЗАДАЧА КНИГИ

Книга «Мать и дитя», как говорит само название, предназначена для матери ребенка раннего возраста. Не в меньшей степени она может пригодиться и отцу, разделяющему с матерью ответственность за воспитание здорового ребенка.

Книга дает представление об элементарных основах гигиены женщины, рассказывает о росте и развитии ребенка, об основных обязанностях родителей по уходу за ним. В конце книги дана характеристика учреждений, обслуживающих мать и ребенка, и очерк по вопросам семьи и брака.

Мы живем в великую сталинскую эпоху, в стране, где забота о людях определяет основные мероприятия государственной власти. В Сталинской Конституции записаны завоеванные советским народом под руководством партии большевиков прочные, нерушимые права: право на труд, право на отдых, право на образование, равноправие женщины. Нигде в мире широкие массы не имеют таких прав, обеспечиваемых и охраняемых всей мощью государства, всем достоянием и богатствами страны.

Эти права, ставшие возможными на основе великих побед социализма, дают женщинам и мужчинам нашей страны то, чего лишены широкие массы всюду за рубежами СССР, — фактическую возможность счастливой семейной жизни. Безработный или рабочий, ожидающий каждый день безработицы, женщина, эксплуатируемая и угнетаемая дома и на работе (если она ее имеет), не могут думать о спо-

койной радостной семейной жизни. Материнство для трудящихся женщин капиталистических стран обычно связано с жуткой перспективой безработицы, постоянным страхом за свою судьбу и за судьбу ребенка. Только страна социализма, непрерывно улучшающая положение своих граждан в экономическом и культурном отношении, делает возможным существование счастливой, уверенно смотрящей в будущее семьи.

Ответственной задачей семьи — рождение и воспитание детей. Именно вопрос о детях наиболее сложен, труден, часто трагичен для трудящихся капиталистических стран. В нашей стране он разрешен той великой заботой, которой окружено молодое поколение и мать.

С каждым годом увеличивается огромная сеть родильных домов, яслей, консультаций, улучшается их работа, растет общий материально-бытовой уровень масс. С каждым годом увеличиваются возможности воспитания крепкого, здорового молодого поколения.

Эти возможности возлагают на нас и большую ответственность. Рождение, выращивание, воспитание детей при социализме является делом не только личным, но и общественным. Каждая женщина, каждый мужчина должны готовиться к этой ответственной задаче. Все родители должны приобрести знания по охране материнства и младенчества.

Основными источниками этих знаний являются детская и женская консультации. Здесь в постоянном общении с врачом, систематически наблюдающим ребенка и мать, родители получают необходимые им знания и навыки.

Помочь родителям закрепить эти знания, расширить их кругозор в области ухода за ребенком является задачей данной книги.

# ГИГИЕНА ЖЕНЩИНЫ

---

---

У здоровой женщины обычно в течение первых месяцев брачной жизни наступает беременность.

Разумно проведенная беременность — залог здоровья женщины и ребенка. Каждая женщина должна знать, что происходит в этот период в ее организме и как она должна себя вести, чтобы сохранить свое здоровье и получить крепкого жизнеспособного ребенка.

Для того чтобы ясно представить себе процессы, происходящие в организме женщины во время беременности, необходимо кратко ознакомиться с особенностями внутренних органов женщины.

С раннего возраста в женском организме совершается ряд процессов, связанных с будущим материнством. В странах с умеренным климатом созревание организма девочки наступает около 13—15 лет. В жарких странах период созревания наступает раньше, с 11—12 лет.

Девочка становится шире в плечах, в боках, у нее появляются волосы подмышками, на лобке, увеличивается грудь, через определенные промежутки времени появляется выделение крови, месячные очищения. Они называются менструациями, от латинского слова месяц, так как у нормальной, здоровой девушки и женщины они появляются каждый лунный месяц, каждые 28 дней, правильно, регулярно — отсюда их другое название — регулы, от латинского слова правило.

Менструации продолжаются обычно 3—4 дня. Бывают

случаи, когда без каких-либо серьезных болезненных изменений в организме менструации продолжают только 2—3 дня или затягиваются до 5—6 дней. Это стоит в связи с индивидуальными особенностями организма каждой женщины. Однако менструации, продолжающиеся больше 7 дней, так же как появление обильных выделений со сгустками крови, в большинстве случаев указывают на заболевание и требуют срочного врачебного обследования и совета.

Начинаются менструации обычно небольшими болями внизу живота, в спине и бедрах; явления эти называют предвестниками менструаций. Менструации часто сопровождаются легкой возбудимостью нервной системы. Редко сразу устанавливается нормальный тип менструаций. Иногда после первого появления менструаций проходит  $1\frac{1}{2}$ —2 месяца, промежутки между первыми менструациями доходят до 3—4 месяцев, а затем они уже начинают приходить правильно.

Женщина менструирует обычно от 13—15 до 45—47 лет, кроме периода беременности и кормления грудью. Во время беременности менструации, как правило, отсутствуют всегда, а во время кормления грудью — только в 50—60% всех случаев.

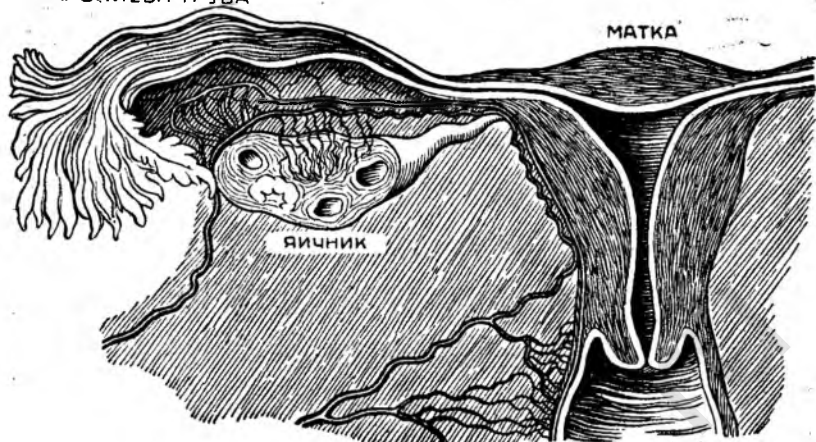
Прекращение менструаций происходит не сразу, а исподволь и сопровождается в большинстве случаев рядом расстройств — учащается сердцебиение, появляются головные боли, потливость, женщину бросает то в жар, то в холод. Эти явления продолжаются от полугода до года, затем ослабевают и совсем проходят.

• Давно уже было замечено, что если у девушки или у женщины удалить яичники, то менструации прекращаются, изменяется физическое состояние и психика женщины.

Большой интерес представляют опыты, проведенные на обезьянах. Им удаляли яичники, и после этого у них вскоре прекращались менструации. Затем вырезанные яичники пересаживали в другое место, пришивали под кожу, и у этих обезьян вновь появлялись менструации. Научными наблюдениями установлена несомненная связь менструаций с деятельностью яичников.

ФАЛЛОПИЕВА ТРУБА

МАТКА



Женские внутренние половые органы в разрезе.

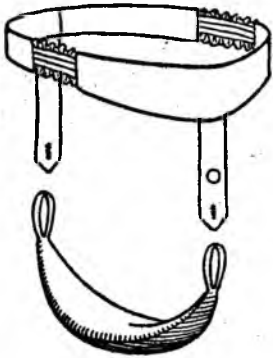
Важнейшими элементами половой системы женского организма являются яичники, фаллопиевы трубы и матка.

Матка, будущая колыбель плода, — мышечный орган, по форме напоминающий сплюснутую спереди назад грушу длиной около 7 сантиметров. Внутри матки имеется узкая полость, выстланная слизистой оболочкой. Нижнее отверстие матки выходит во влагалище, которое прикрыто двойной складкой кожи — наружными половыми органами.

От матки сверху отходят по обе стороны так называемые фаллопиевы трубы толщиной с обыкновенный карандаш, длиной в 10—15 сантиметров. Внутри каждой из этих труб имеется узкий канал, выстланный слизистой оболочкой и открывающийся прямо в полость матки.

Фаллопиевы трубы оканчиваются в брюшной полости свободными концами в виде бахромок. В непосредственной близости к этим бахромкам лежат яичники, с каждой стороны по одной железке величиной с миндаль, несколько сморщенные по поверхности. Железки эти прикрепляются двумя связками: с одной стороны к задней стенке матки, с другой стороны к стенкам таза.

При исследовании через увеличительные стекла микроскопа можно убедиться в том, что ткань яичника состоит



из двух слоев — наружного, коркового, и внутреннего, мозгового. В мозговом слое много сосудов и нервов, в корковом же слое находится важнейшая часть женской половой системы, так называемые графовы пузырьки, в которых содержатся яйцевые клетки. Эти яйцевые клетки и представляют собой элементы, необходимые для зачатия, для образования зародыша.

**Менструальные подвязки.** Каждый лунный месяц в одном из яичников поочередно созревает и лопается графов пузырек, из него выходит яйцевая клетка, которая попадает затем в фаллопиевы трубы и начинает передвигаться по направлению к матке.

Одновременно с этим процессом созревания графова пузырька и яйцевой клетки в яичнике происходят соответствующие изменения и в матке. Набухает слизистая оболочка матки, от сильного прилива крови расширяются сосуды. Путем разрыва мелких сосудов происходит выделение крови наружу — менструации. Вместе с кровью выбрасывается и спустившаяся в матку яйцевая клетка, поэтому менструации некоторые и называют родами неоплодотворенного яйца.

Яичники не только вырабатывают зародышевые яйцевые клетки, но и выделяют прямо в кровь некоторые химические вещества, так называемые гормоны, которые определяют многие особенности физического и отчасти психического развития женщины.

Менструация — не болезнь, а естественное проявление жизнедеятельности организма. Однако во время менструаций женщина все же находится в особом состоянии: она слабее, чем обычно, быстрее утомляется, организм ее делается в это время особо восприимчивым к различным заболеваниям. Поэтому в дни менструаций следует избегать утомительных занятий, резких движений, усиленное движение ногами может вызвать лишнюю потерю крови. Во вре-



мя менструаций необходимо соблюдать тщательную чистоту: подмываться теплой водой утром и вечером, почаще менять белье и носить специальные менструальные подвязки, которые легко сделать самой из старого чистого полотна или какой-нибудь другой хорошо впитывающей материи. Можно пользоваться и просто чистой гигроскопической ватой, завернутой в марлю, которую по мере загрязнения меняют.

Ноги и живот во время менструаций надо держать в тепле, ни в каком случае не купаться эти дни в холодной воде.

Само собой разумеется, что во время менструаций не может быть и речи о половой близости.

## ЗАЧАТИЕ

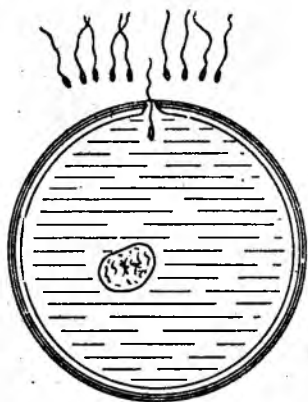
При половом акте во влагалище женщины изливается мужская семенная жидкость, в которой находится около полумиллиона мужских зародышевых клеток, так называемых живчиков, сперматозоидов.

Клетки эти снабжены длинными нитями, как бы хвостами, при помощи которых они быстро продвигаются дальше из влагалища к матке. Отверстие шейки матки очень узкое, не шире вязальной спицы, но все же оно свободно проходимо для сперматозоидов, которые относятся к одним из самых мелких клеток человеческого тела.

Попав в матку, сперматозоиды направляются дальше в фаллопиевы трубы. Если в это время в трубе есть созревшая яйцевая клетка, сперматозоиды окружают ее, один из них проникает в нее, и происходит слияние сперматозоида с ядром яйцевой клетки.

Из двух зародышевых клеток, мужской и женской, после этого слияния получается одна новая клетка — оплодотворенное человеческое яйцо.

С этого момента начинает развиваться человеческий зародыш. Оплодотворенное яйцо начинает быстро расти, увеличивается в объеме и при нормальных условиях сократительными движениями трубы проталкивается в полость матки.



Один из многочисленных живчиков-сперматозоидов внедряется в женскую яйцевую клетку.

Слизистая оболочка полости матки в это время преобразуется: она увеличивается, становится рыхлой, сочной; оплодотворенное яйцо погружается в слизистую оболочку матки, как бы врастает в нее.

Так происходит зачатие и начало беременности в нормальных условиях у здоровой женщины.

Если же фаллопиевы трубы были раньше поражены каким-либо воспалительным гнойным заболеванием, просвет их может от этого в некоторых случаях сузиться, внутренняя оболочка трубы делается малоподвижной. Опло-

дотворенное яйцо может в таких случаях застрять в больной трубе и начать здесь развиваться.

Такая беременность называется внематочной трубной беременностью и представляет болезнь, требующую хирургического вмешательства, так как быстро растущее яйцо может растянуть трубу, разорвать ее и вызвать тяжелое внутреннее кровотечение.

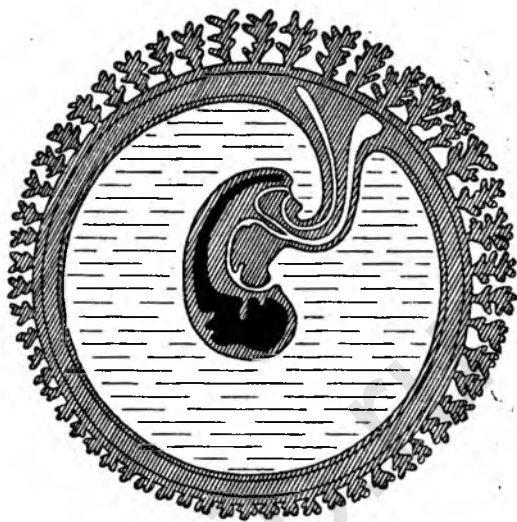
•Для предупреждения внематочной беременности необходимо всемерно оберегать себя от заражения венерическими болезнями, строго соблюдать личную гигиену, ежедневно подмываться.

При первых же признаках беременности надо немедленно обратиться в женскую консультацию. Систематически наблюдая за женщиной с самого начала беременности, врач может выявить все ненормальности и принять меры к их устранению.

Ни в каком случае не следует допускать половых сношений в состоянии опьянения. Научкой установлено вредное влияние опьянения родителей при зачатии на здоровье будущего ребенка.

Если при нормальной половой жизни, без применения противозачаточных средств, у женщины не наступает бере-

менности, то это значит, что у нее имеется какая-то неправильность в положении половых органов, болезненное их состояние или же имеет место болезнь мужа. В таких случаях надо обратиться к врачу, который выяснит причину бесплодия и иногда может ее устранить, например, при неправильном положении матки.



Плодное яйцо: снаружи ворсинчатая оболочка, в центре зародыш, от него отходят сосуды, из которых разовьется пуповина.

Хуже обстоит дело при воспалительных процессах, особенно гонорройного происхождения, у мужа или у жены. Гоноррея — одна из самых частых причин бесплодия. Однако известно много случаев, когда настойчивое систематическое лечение с точным выполнением всех указаний врача даже при этой тяжелой болезни приводило через несколько лет к полному восстановлению способности к деторождению. Для выяснения причин бесплодия необходимо всестороннее исследование врачом обоих супругов, так как оно в одинаковой степени может зависеть и от мужа и от жены.

### КАК ЖИВЕТ И РАЗВИВАЕТСЯ ПЛОД В УТРОБЕ МАТЕРИ

Еще во время пребывания в трубе оплодотворенное яйцо — женская яйцевая клетка с внедрившимся в нее сперматозоидом — начинает расти и размножаться. Клетка делится пополам, затем каждая половина еще раз пополам и т. д. Создавшиеся в результате такого деления клетки образуют плотный комочек, похожий на тутовую ягоду или малину.

Плодное яйцо спускается в матку и, как мы уже говорили, внедряется, врастает в ее слизистую оболочку.

На наружной поверхности плодного яйца появляются мелкие ворсинки, через которые плод начинает получать питание из крови матери. С дальнейшим течением беременности часть ворсинок исчезает, а другая часть продолжает быстро развиваться и как бы корешками углубляться в слизистую оболочку матки. Здесь начинает развиваться детское место, послед, через который плод получает во время всей своей внутриутробной жизни необходимые питательные вещества от матери.

Рост плода происходит чрезвычайно быстрыми темпами. За короткий период беременности плод увеличивается от незаметной простым глазом яйцевой клетки до значительной величины сложного организма весом больше 3 000 граммов. В первую половину беременности плод растет быстрее, чем во вторую.

К концу первого лунного месяца беременности плодное яйцо величиной не больше грецкого ореха, в нем зародыш длиной в 1 сантиметр.

В конце второго месяца зародыш увеличивается до 4 сантиметров.

К концу третьего месяца длина плода равняется уже 9 сантиметрам, вес 20 граммам; можно уже ясно различить пальцы рук и ног.

На четвертом месяце длина зародыша 16—17 сантиметров, вес 120 граммов; можно уже легко определить пол зародыша.

На пятом месяце плод достигает 25—27 сантиметров в длину, вес 250—280 граммов; он начинает уже двигаться, отчетливо слышно сердцебиение плода.

Рожденный на пятом месяце плод бывает иногда жив; он может произвести несколько дыхательных движений, но быстро умирает.

На шестом месяце длина плода равняется 28—34 сантиметрам, вес около 600—650 граммов. Он весь покрыт белой сыровидной смазкой, которая остается на нем вплоть до рождения. На голове есть уже волосы; начинает развиваться

подкожный жировой слой. Такой плод может родиться живым, произвести несколько движений конечностями, несколько раз вздохнуть, но он еще не жизнеспособен и скоро умирает.

На седьмом месяце длина плода равняется 35—38 сантиметрам, вес 1 000—1 200 граммам. Ребенок способен к правильным дыхательным движениям, издает слабый крик, но все же еще мало жизнеспособен.

На восьмом месяце длина плода 40—43 сантиметра, вес 1 500—1 800 граммов. Такой ребенок уже жизнеспособен, но требует хороших условий и внимательнейшего ухода; он называется недоноском.

На девятом месяце длина плода 45—46 сантиметров, вес 2 500—2 600 граммов, подкожная жировая клетчатка уже хорошо развита. Такой недоносок жизнеспособен и при умелом, хорошем уходе из него можно вырастить крепкого, здорового ребенка.

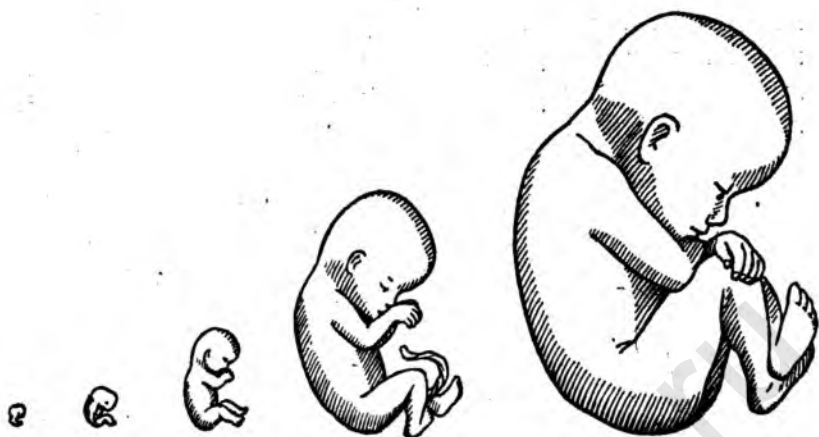
В конце десятого лунного месяца беременности родится уже зрелый доношенный ребенок. Он имеет длину 48—50 сантиметров, весит 3 000—3 200 граммов. Пушок, бывший раньше на всем тельце, остается только на плечах; ребенок покрыт сыровидной смазкой, состоящей из выделений сальных желез, смешанных с пушком. Хорошо развит подкожный жировой слой, поэтому формы ребенка приобрели уже округлость. На голове имеются волосы, обычно темного цвета. Хрящи ушей и носа кажутся наощупь твердыми, ногти на ручках выступают за кончики пальцев.

Доношенный ребенок громко кричит, отчетливо двигает ручками и ножками; приложенный к груди, начинает сосать и глотать молоко.

Подробный рассказ о новорожденном ребенке мы дадим дальше, а сейчас вернемся к описанию питания плода в утробе матери.



Плодное яйцо внедряется в слизистую оболочку матки.



Человеческий зародыш: 2 недели, 1 месяц, 2 месяца, 3 месяца, 4 месяца.

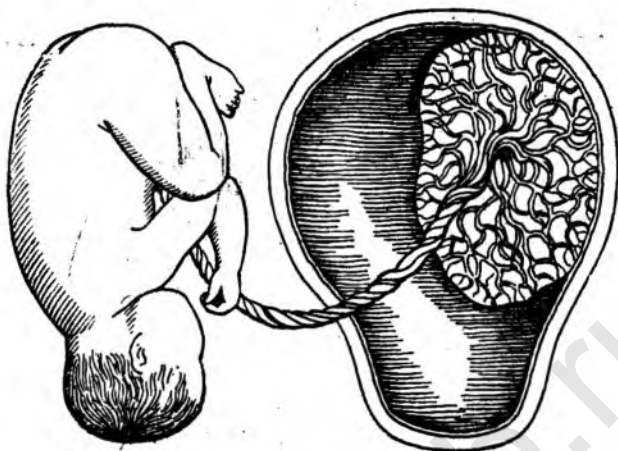
Плод не является просто частью тела матери: он живет своей отдельной жизнью.

Через послед плод получает из крови матери необходимый ему для дыхания кислород. Через тот же послед он отдает матери углекислоту. Послед заменяет плоду легкие, желудочно-кишечный тракт и почки, которые начнут функционировать только после рождения.

Получив от матери питательные вещества, плод по-своему их перерабатывает и усваивает. Интересно отметить, что состав крови у матери и у плода может быть резко различным. Так, например, исследовали количество железа в крови у беременной и у плода; во многих случаях оказывалось, что железа в крови плода больше, чем у матери. Материнский организм отдает плоду этот важнейший элемент крови. Плод получает от матери через послед все, что ему необходимо для его роста и развития.

К концу беременности послед представляет собой значительное мясистое образование длиной в 30 сантиметров, шириной в 20 сантиметров, весом в 500 граммов. От него тянется к плоду толстый шнур, так называемая пуповина.

Плод вместе с последом покрыты тремя плотно прилегающими друг к другу оболочками. Первая оболочка, так



Зрелый плод, связанный пуповиной с последом в матке.

называемая отпадающая, представляет собой изменившуюся слизистую оболочку матки. Вторая оболочка—ворсинчатая, из части которой развился послед, а на всем остальном протяжении она превратилась в очень тонкую, прозрачную ткань. Третья оболочка, так называемая водная, расположена ближе всего к плоду; она окружает околоплодные воды, которые облегчают движение плода в матке.

Чаще всего, в 97—98% всех случаев, плод находится в матке в продольном положении, при котором позвоночник ребенка лежит параллельно длине матки. Редко встречается поперечное или косое положение.

Обычно к концу беременности плод имеет форму яйца. Позвоночник согнут, спина имеет полуовальную форму, головка опущена вниз, ножки прижаты к животу и согнуты в тазобедренных и коленных суставах, руки скрещены на груди.

Благодаря такому согнутому во всех суставах положению ребенок занимает вдвое меньшее пространство, чем в вытянутом положении. Матка к концу беременности принимает также форму яйца. Ребенок лежит вниз головой, так как она у него тяжелее, чем остальные части тела, и потому легче всего опускается книзу.

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ БЕРЕМЕННОСТИ

Нормальная беременность продолжается 10 лунных месяцев, или 9 солнечных календарных месяцев, 40 недель, или 280 дней.

Сроки эти точны только до известной степени, так как в большинстве случаев мы не знаем точно даты, когда произошло зачатие. Известны случаи, совершенно нормальной беременности, продолжавшиеся 270 дней и доходившие иногда до 300 дней.

Практически для установления срока ожидаемых родов пользуются следующим правилом: от первого дня последних менструаций отсчитывают назад три солнечных календарных месяца и прибавляют 7 дней. Например, последние менструации начались 1 ноября, три месяца назад — это будет 1 августа, прибавляем еще 7 дней, значит примерно 8 августа надо ждать родов.

Этот метод определения срока беременности, несмотря на свою недостаточную точность, все же наиболее надежный из имеющихся.

Применяемый иногда способ высчитывания срока родов, при котором исходят из даты появления первого движения плода (4½ месяца), дает большие ошибки, так как некоторые женщины принимают движение кишечника за движение плода; в некоторых случаях плод начинает двигаться раньше 4½ месяцев, в других — значительно позже.

При определении срока беременности, кроме даты последних менструаций, врачи пользуются также данными роста матки.

Величина матки к концу первого лунного месяца беременности равна примерно куриному яйцу; в конце второго месяца матка достигает размеров гусиного яйца, в конце третьего месяца — величины головки новорожденного, на четвертом месяце матку можно уже прощупать через брюшную стенку над лонным сочленением; к концу пятого месяца верхняя граница матки находится на середине расстояния между лонным сочленением и пупком; на шестом месяце дно беременной матки на уровне пупка; на седьмом

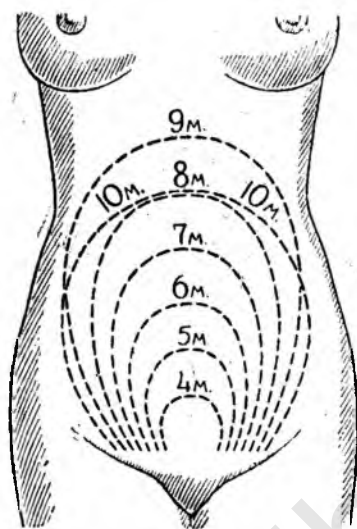




Положение ребенка в матке в конце пятого месяца беременности.

месяце матка стоит на два поперечных пальца выше пупка; к концу восьмого месяца — на середине расстояния между отростком грудины и пупком; к концу девятого лунного месяца матка достигает наибольшей высоты — она доходит до отростка грудины, до подложечной области. Дальше матке подниматься уже некуда; увеличиваясь на десятом месяце, она наклоняется вперед, выпячивает брюшную стенку, верхняя ее граница опускается ниже, примерно к месту ее стояния в конце восьмого месяца беременности.

Все эти данные о величине матки и ее положении во время беременности надо считать все же относительными: они зависят от величины плода и степени упругости брюшной стенки. Чем крупнее плод, тем сильнее он растягивает матку, и она делается больше; с другой стороны, при дряблых брюшных стенках тяжелая беременная матка легко растягивает живот, и дно ее может стоять ниже, чем у жен-



Высота дна матки в различные месяцы беременности.

щины того же срока беременности, но с хорошими упругими брюшными покровами.

Из приведенных данных видно, что установление срока беременности является сложным, ответственным делом, требует тщательного наблюдения и учета ряда отдельных признаков.

Точное определение срока родов имеет в наших советских условиях большое социально-экономическое значение.

Согласно последнему постановлению ЦК ВКП(б), Совнаркома Союза и ВЦСПС каждая трудящаяся женщина, работающая на предприятии не менее 7 месяцев, имеет право в случае беременности на отпуск с полным сохранением зарплаты в течение 35 дней до родов и 28 дней после родов.

Бывает, что роды наступают ранее предусмотренного врачами срока, так называемый «недоход», иногда позднее — «переход».

Каждая женщина глубоко заинтересована в возможно более точном определении срока беременности и родов. Самым надежным признаком, как мы говорили, является установление точной даты начала последних менструаций.

На этот вопрос может дать ответ врачу только сама беременная женщина. Чтобы не забыть этих важных дат и не вводить, таким образом, ни себя, ни врача в заблуждение, следует отмечать в своей записной книжке даты начала и окончания каждой менструации.

Для более или менее быстрого определения срока родов мы приведем здесь так называемый календарь беременности (смотри страницу 20—21).

## ПРИЗНАКИ БЕРЕМЕННОСТИ И ИЗМЕНЕНИЯ, ПРОИСХОДЯЩИЕ В ОРГАНИЗМЕ ЖЕНЩИНЫ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Задержка менструаций — первый и основной признак наступившей беременности.

С момента зачатия в яичниках перестают развиваться и созревать новые яйцевые клетки и поэтому прекращаются менструации. Всякое выделение крови во время беременности указывает на неправильное ее течение и требует немедленного совета врача. Начало беременности женщины переносят различно: одни не чувствуют никаких изменений, другие жалуются на слабость, головокружение, изжогу, тошноту, рвоту и слюнотечение.

Недомогания эти объясняются тем, что в организм женщины начинают поступать новые для него вещества, которые выделяет растущий в матке плод. В громадном большинстве случаев организм женщины быстро привыкает к этим новым раздражителям. На третьем месяце или во всяком случае ко второй половине беременности все эти болезненные ощущения обычно прекращаются, и женщина начинает чувствовать себя во многих случаях значительно лучше, чем даже до беременности.

Против тошноты и рвоты, которые в умеренной степени не представляют ничего опасного, хорошо помогает регулирование приемов пищи; лучше есть меньшими порциями, но чаще.

## КАЛЕНДАРЬ БЕРЕМЕННОСТИ

Начало последних менструаций	Время родов	Начало последних менструаций	Время родов
Январь 1	Октябрь 8	Апрель 10	Январь 17
» 5	» 12	» 15	» 22
» 10	» 17	» 20	» 27
» 15	» 22	» 25	Февраль 1
» 20	» 27	» 28	» 4
» 25	Ноябрь 1	Май 1	» 8
» 28	» 4	» 5	» 12
Февраль 1	» 8	» 10	» 17
» 5	» 12	» 15	» 22
» 10	» 17	» 20	» 27
» 15	» 22	» 25	Март 4
» 20	» 27	» 28	» 7
» 25	Декабрь 2	Июнь 1	» 8
Март 1	» 8	» 5	» 12
» 5	» 12	» 10	» 17
» 10	» 17	» 15	» 22
» 15	» 22	» 20	» 27
» 20	» 27	» 25	Апрель 1
» 25	Январь 1	» 28	» 4
» 28	» 4	Июль 1	» 8
Апрель 1	» 8	» 5	» 12
» 5	» 12	» 10	» 17

Начало последних менструаций		Время родов		Начало последних менструаций		Время родов	
Июль	15	Апрель	22	Октябрь	10	Июль	22
»	20	»	27	»	15	»	27
»	25	Май	2	»	20	Август	1
»	28	»	4	»	25	»	4
Август	1	»	12	»	28	»	8
»	5	»	17	Ноябрь	1	»	12
»	10	»	22	»	5	»	17
»	15	»	27	»	10	»	22
»	20	Июнь	1	»	15	»	27
»	25	»	6	»	20	Сентябрь	1
»	30	»	8	»	25	»	4
Сентябрь	1	»	12	»	28	»	7
»	5	»	17	Декабрь	1	»	12
»	10	»	22	»	5	»	17
»	15	»	27	»	10	»	22
»	20	Июль	2	»	15	»	27
»	25	»	5	»	20	Октябрь	2
»	28	»	8	»	25	»	5
Октябрь	1	»	12	»	28	»	10
»	5	»	17				

Календарь этот, не претендуя на абсолютную точность, все же дает возможность женщине определить более или менее точно важнейший момент ее жизни.

Рвота у беременных бывает обыкновенно натошак. Замечено, что для предупреждения рвоты полезно с'есть первый легкий завтрак утром еще лежа в кровати. При позыве на рвоту помогает иногда горизонтальное положение — надо попытаться спокойно полежать некоторое время на спине.

Иногда в первые месяцы беременности бывает ослабление аппетита, перемена вкуса: хочется соленого, кислого и т. д. Одни блюда, например; мясо, вызывают рвоту, в то время как другая пища прекрасно переносится.

Обоняние, так же как и вкус, иногда изменяется. Беременные женщины не переносят некоторых запахов, например, табачного дыма и др.

Обычно перемена вкуса, обоняния, так же как и тошнота, проходит к концу третьего месяца беременности, и ко второй половине беременности устанавливается не только нормальный, но даже повышенный аппетит и прекрасное самочувствие.

Во время беременности часто появляется склонность к запорам, что, конечно, также способствует тошнотным и рвотным ощущениям. Необходимо следить за действием кишечника, не допускать запоров.

Во избежание выкидыша беременным не рекомендуется принимать сильно действующие слабительные, как, например, александрийский лист и др., лучше всего пользоваться в случае необходимости, хотя бы ежедневно, обычной клизмой. В целях борьбы с запорами полезно с'есть натошак сырое яблоко, простоквашу и вообще употреблять в пищу больше овощей и фруктов (см. главу о питании беременной, стр. 27—28).

Спокойные и здоровые женщины переносят беременность легко; нервные, болезненные женщины переносят ее хуже. Огромное значение имеет душевное состояние беременной. Если беременность является желанной, проходит в счастливой, радостной семейной обстановке, она и переносится легче, лучше.

Беременность — большая сложная работа для организма женщины. Все ее органы начинают усиленно работать: под-

готовавливается питательный материал для строения нового существа, удаляются накапливающиеся теперь в большом количестве отбросы.

Самые значительные изменения происходят, конечно, в половой сфере женщины.

Беременная матка растет исключительно быстро. В нормальном состоянии матка весит около 60 граммов и имеет в длину 7—7,5 сантиметров. В конце беременности матка заполняет всю брюшную полость и весит около килограмма, не считая плода.

Вследствие обильного притока крови матка приобретает характерную для беременности мягкую консистенцию, а также способность к сокращениям.

При ощупывании живота беременной женщины можно легко заметить, как матка твердеет под рукой, т. е. сокращается.

В связи с изменениями, происходящими в матке, набухают наружные половые органы, их бледнорозовая слизистая оболочка в конце беременности делается синевато-фиолетовой.

Беременная матка давит своей тяжестью на сосуды, находящиеся в тазу, что вызывает иногда нарушение кровообращения, застой крови в нижних конечностях, в некоторых случаях у слабых, болезненных женщин — отеки ног и расширение вен. Отеки ног бывают иногда у беременных в конце дня, после утомительной работы, связанной с длительным стоянием на ногах. После сна и отдыха они обычно исчезают.

Кожа увеличивающегося живота растягивается, на ней появляются, вследствие разрыва мелких сосудов, небольшие рубцы, которые у первобеременных бывают красного цвета, у повторнобеременных — белого. Пупок сглаживается, иногда к концу беременности даже выпячивается.

По средней линии живота появляется коричневая окраска. Эта окраска—результат повышенной деятельности надпочечных желез. На коже лица, на лбу, на верхней губе также появляются иногда бурые пятна; соски всегда резко темнеют. После родов эти изменения в окраске кожи бес-

следно проходят, и цвет лица приобретает свой обычный характер.

С первого же месяца беременности грудные железы начинают увеличиваться, делаются плотнее. Беременные женщины испытывают чувство наполнения грудных желез. Из состояния покоя железы постепенно переходят к деятельности, которая полностью разворачивается в послеродовом периоде. Во время беременности грудные железы уже начинают выделять по каплям прозрачную, бесцветную, а затем несколько мутноватую жидкость, которая носит название молозива.

Во вторую половину беременности в моче нередко появляется белок. Если количество белка в моче не превышает допустимых границ, обозначаемых в анализах как «следы белка», то это еще не представляет никакой опасности. Если же количество белка начинает увеличиваться, если в моче осадке при микроскопическом его исследовании появляются элементы, обычно отсутствующие в нормальной моче, то это уже требует серьезного врачебного вмешательства, так как может быть предвестником опасного во время беременности заболевания почек и тяжелой болезни — эклампсии.

Чем ближе к концу беременности, тем больше требуется от женского организма сил для сложной внутренней работы, которая в нем происходит, тем больше внимания и заботы надо уделять беременной женщине.

Беременность не болезнь, а нормальное естественное состояние женского организма. Однако при сложности процессов, происходящих в организме во время беременности, многие нормальные явления могут легко переходить в болезненные.

Каждая женщина должна помнить, что беременность предъявляет повышенные требования к ее организму, что она должна особо беречь свое здоровье в это время, регулярно посещать консультацию и точно выполнять все указания своего врача. Разумно проведенная беременность обеспечивает нормальные роды, рождение здорового, крепкого ребенка и радостное материнство.



## ОБРАЗ ЖИЗНИ БЕРЕМЕННОЙ — НОРМАЛЬНЫЙ ТРУД — РЕГУЛЯРНЫЙ ОТДЫХ — СВЕЖИЙ ВОЗДУХ

Первые месяцы беременности женщина может вести свой обычный образ жизни. Нормальная производственная или общественная работа, чередующаяся с регулярным отдыхом, не оказывает вредного влияния ни на здоровье женщины, ни на здоровье плода. Наоборот, неподвижность, праздность, длительный отрыв от обычных занятий, от общественной жизни часто сказываются отрицательно на здоровье и на самочувствии женщины.

Надо только всемерно заботиться о том, чтобы труд беременной женщины не был слишком тяжелым, чтобы он проходил в гигиенических условиях и не вызывал переутомления. Надо избегать работ, связанных с поднятием тяжести и резкими движениями. Особенно осторожны должны быть в этом отношении женщины, перенесшие какие-либо женские болезни, а также склонные к самопроизвольным выкидышам.

Физические движения, особенно на свежем воздухе, прогулка — основная потребность каждого здорового организма, в том числе и беременной женщины. Под влиянием движений на воздухе улучшается работа легких, сердечная деятельность, укрепляются мышцы, улучшается аппетит.

Если женщина привыкла заниматься гимнастикой, то в течение первой половины беременности она может продолжать делать легкие упражнения. Во вторую половину беременности допустимы физкультурные упражнения только по указанию врача.

Ежедневно, даже в самые последние дни беременности, необходимо быть минимум 1½—2 часа на свежем воздухе. Но во время прогулки, так же как и во всех других делах, не следует доводить себя до усталости.

Некоторые женщины, особенно в первую половину беременности, чувствуют быструю утомляемость, большую, чем обычно, потребность в физическом покое. В таких случаях надо пойти навстречу организму, дать возможность

беременной в свободное от нормального труда время больше полежать и поспать.

В легких беременной женщины очищается, обогащается кислородом кровь не только ее, но и плода. Чистый, свежий воздух — основа здоровья. Он важнее для организма, чем питание. Человек может переносить довольно длительное лишение питания, в то время как лишение воздуха вызывает смерть в течение нескольких минут.

Душный, нечистый воздух — опаснейшая отравка для организма. Он порождает и усиливает ряд опасных болезней — туберкулез, пороки сердца, малокровие и т. д.

Дома и на работе надо всегда прежде всего заботиться о чистоте воздуха. Летом окна следует держать всегда открытыми, зимой надо часто проветривать помещение при помощи форточек и фрамуг.

Воздух в помещении быстро портится от непрерывно выделяемой людьми при дыхании углекислоты. Приток чистого воздуха должен быть постоянным. Там, где имеется вентиляция, надо держать всегда открытыми вытяжные и приточные отверстия. Где вентиляции нет или она плохо работает, надо часто открывать форточки, держать в зависимости от погоды более или менее сильно открытыми фрамуги.

Воздух в помещении должен быть теплый (15—16°), но непременно текучий, непрерывно вентилируемый. В жилом помещении не должно быть жарко; это так же вредно, как и холод. В жарко натопленной комнате организм изнашивается, подобно тепличному растению, теряет бодрость, становится вялым, неподвижным, склонным к простуде. Необходимо следить как за чистотой воздуха, так и за ровной, постоянной его температурой.

Особенно вредно для беременной находиться в душной, пропитанной табачным дымом обстановке. Табачный дым легко может вызвать головокружение, тошноту, различные нарушения сердечно-сосудистого равновесия. Нечего и говорить о том, что сама беременная не должна курить. Табак, так же как и алкоголь, — яд для беременной и ее ребенка.

Почти треть суток, 7—8 часов, человек проводит во сне,



Радостно готовится к встрече новорожденного.

поэтому особо надо заботиться о чистоте воздуха в помещении, где спят. Не следует загромождать спальни лишней мебелью, коврами — все это отнимает воздух и является местом скопления пыли.

Чистый, свежий воздух для всех без исключения — доступное, целебное средство укрепления здоровья. К сожалению, чем проще и доступнее некоторые мероприятия, тем меньше на них обращают внимания.

Для охраны здоровья беременной и будущего ребенка все в семье должно неустанно следить за тем, чтобы в помещении всегда был чистый, свежий воздух.

## ПИТАНИЕ БЕРЕМЕННОЙ

Широко распространено мнение о том, что беременная должна пить и есть больше, чем обычно, что называется «за двоих».

Это глубоко неверное и вредное представление.

Многочисленные научные наблюдения показали, что беременная женщина должна питаться количественно почти так же, как обычно. Чрезмерно обильное питание перегружает пищеварительные органы и почки, вызывает чувство отяжеления и может быть причиной многих расстройств здоровья как матери, так и плода.

Необходимо внимательно следить главным образом за качеством пищи, за тем, чтобы она была легко усваиваемой, питательной и давала мало отбросов.

Питание беременной должно быть разнообразным и вкусным.

Не следует увлекаться мясными блюдами. Мясо в большом количестве всегда вредно, а беременной особенно. Пища беременной должна быть преимущественно молочно-растительная и углеводная. Мясо следует употреблять в пищу не чаще двух-трех раз в шестидневку. Молоко, творог, сметана, простокваша, масло, яйца, кефир, различные крупы, каши, изделия из муки, рыба, овощи и фрукты могут дать прекрасное и полноценное питание беременной.

Особо надо заботиться о том, чтобы беременная получала достаточное количество витаминов в сырых овощах и фруктах. Это необходимо ей самой, так как витамины улучшают обмен веществ, содействуют лучшему, более легкому перевариванию пищи и в то же время совершенно необходимы для развивающегося плода. Недостаток витаминов, даже при наличии всех других питательных веществ, приводит, как известно, к тяжелым болезням: цинге, рахиту и др.

Полезным, вкусным и в то же время недорогим витаминным блюдом является салат из сырых овощей, состоящий из нарезанных на крупной терке, предварительно хорошо вымытых моркови, капусты, яблока и репы, посыпанных сахаром и заправленных сметаной. Ягоды, яблоки, лимоны и различные другие фрукты должны также входить в пищу беременной.

Абсолютно недопустимо употребление водки и вина. Каждая женщина должна помнить, что алкоголь может

вредно сказаться на здоровье будущего ребенка. Следует избегать также кушаний, приправленных острыми веществами, как, например, перцем, уксусом, горчицей и т. п., так как они раздражают желудок, кишечник, а иногда и почки.

## ОДЕЖДА

Одежда беременной должна быть легкой, свободной и теплой.

Все перетяжки и стеснения должны быть устранены, так как они задерживают правильное движение крови и мешают свободно расположиться растущей матке. Тяжесть одежды должна лежать не на поясе, а на плечах, поэтому лучше носить цельные свободные платья, а не юбки с кофтами.

Грудь надо приподнимать кверху при помощи лифчика с чашками, бюстгалтера, сшитого из легкой материи. Не поддерживаемые лифчиком грудные железы могут своей тяжестью вызвать неприятные ощущения и даже боли. Бюстгалтер должен поддерживать грудь, но ни в каком случае не сдавливать ее.

Нельзя носить крутых подвязок для чулок, так как они мешают свободному кровообращению и могут способствовать образованию на ногах отеков и расширению вен.

Обувь должна быть свободной, в зимнее время достаточно теплой. Высокие каблуки всегда вредны, во время же беременности они совершенно недопустимы, так как заставляют все туловище принимать неправильное положение, следствием чего бывает часто боль в спине и пояснице. Женщины, привыкшие к высоким каблукам, должны постепенно приучить себя к обуви на небольшом удобном каблуке.

Чтобы не дать слишком растянуться стенкам живота, со второй половины беременности женщина должна носить бандаж. Особенно это необходимо повторнوبرеменным, у которых брюшные стенки ослаблены и живот может легко отвиснуть. Бандаж не должен сдавливать живот, а только

поддерживать, приподнимать его кверху. Благодаря бандажу брюшная стенка получает опору, и плод принимает удобное и правильное положение.

Бандаж можно заказать в специальной мастерской или купить в аптеке; во всяком случае его надо предварительно обязательно примерить. Если почему-либо нельзя достать специальный бандаж, можно подвязывать живот простым холщевым полотенцем, скрепив его по бокам тесемками или английскими булавками по фигуре. Надо только следить, чтобы материя при этом не собиралась в складки, не натирала кожу, не подтягивала, как жгутом, живот, что может принести только вред.

## ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА БЕРЕМЕННОЙ

Для того чтобы беременность протекала нормально и закончилась благополучными родами, необходимо соблюдать тщательную чистоту в личном быту. Особое внимание надо уделять чистоте кожи тела и половых органов.

Кожа является одной из важнейших частей организма. Человек дышит не только легкими, но и через кожу, вредные продукты обмена веществ, отбросы организма он также выделяет не только через почки, но и через кожу.

Кожа покрыта многочисленными мелкими отверстиями, так называемыми порами, через эти поры происходит дыхание, тут же открываются выводные протоки сальных и потовых желез.

Очень поучительны известные опыты с животными, которым всю кожу покрывали непроницаемым лаком, закрывали все поры кожи, — такие животные быстро погибали. Известно также, что, например, ожог больше, чем одной трети кожного покрова, является для человека смертельным.

Если нормальная работа кожи так важна в обычное время, то в период беременности она приобретает еще большее значение.

Громадная матка в последние месяцы беременности поднимает грудобрюшную преграду, затрудняет легочное дыха-

ние. Дополнительное дыхание, газообмен через кожу, может в значительной степени облегчить работу легких. Продукты обмена веществ, отбросы, удаляются из организма через почки в виде мочи, а через кожу — в виде пота. Почкам приходится усиленно работать во время беременности для удаления отбросов не только матери, но и плода. Значительно облегчается работа почек усиленной деятельностью потовых желез кожи.

Для выполнения этих важнейших функций дыхания и выделения вредных продуктов обмена нужна чистая кожа, свободные поры которой не забиты никакой грязью.

Не реже двух раз в неделю беременная должна получать душ, мыть с мылом все тело или принимать негорячую, не более 34—35° ванну на 10—12 минут.

Купанье очищает кожу и улучшает общее самочувствие беременной, поднимает ее силы.

При пользовании ванной, чтобы не загрязнять воду, в которой придется сидеть, надо предварительно вымыть ноги и подмыться. Само собой разумеется, что ванна должна быть чистой, тщательно вымытой. С осторожностью надо пользоваться ваннами в общежитиях или банях. Лучше совсем отказаться от ванны и принимать только душ, если нет уверенности в чистоте ванны или нет возможности тщательно очистить, продезинфицировать ее.

Можно ходить и в баню; надо избегать только жарких парильных отделений.

Ежедневно по утрам беременная должна мыться до пояса водой комнатной температуры с мылом. Особенно надо заботиться об уходе за грудью. Не следует ничем специально обрабатывать соски во время беременности. Рекомендованное в прежнее время ежедневное протирание спиртом может оказаться, как показали наблюдения, во многих случаях вредным, так как вызывает излишнюю сухость и даже способствует образованию трещин на нежной коже сосков. Достаточно ежедневно, без пропусков, регулярно обмывать грудь комнатной водой, обтирать ее досуха мохнатым полотенцем и носить удобный бюстгальтер, который не сдавливал бы сосков, а только поддерживал грудь.

Последние месяцы беременности из груди выделяется иногда по каплям молозиво, которое подсыхает, причем на сосках образуются корочки, под которыми могут развиваться микробы, вызывающие воспаление грудных желез. Корочки эти никогда не следует сдирать. Надо приложить к соскам кусочек чистой марли, смазанной вазелиновым маслом или борным вазелином, на следующий день корочки делаются мягкими и легко отпадают сами при мытье.

Нормальный сосок выделяется на поверхности грудной железы в виде небольшого конического возвышения. При раздражении соска челюстями ребенка он быстро делается твердым, упругим и легко захватывается им при сосании.

Но иногда встречаются плоские соски, которые могут представить некоторые трудности для женщины, когда ей придется кормить. На такие плоские соски надо обратить особое внимание еще в начале беременности и посоветоваться со своим врачом в женской консультации об их подготовке к кормлению.

Иногда плоские соски удается исправить легкими упражнениями, заключающимися в том, что сосок захватывается двумя пальцами рук, большим и указательным, и осторожно несколько раз вытягивается, затем грудь обмывается водой комнатной температуры и насухо обтирается мохнатым полотенцем. Изредка встречаются не только плоские, но и втянутые соски, исправить которые значительно труднее.

В особой чистоте необходимо содержать половые органы. От этого в значительной степени зависит благополучное течение послеродового периода. Необходимо каждый день подмываться теплой водой с мылом, а в конце беременности, ввиду обычно усиливающихся в это время слизистых выделений, раздражающих кожу, — два раза в день. Подмываться надо, предварительно тщательно вымыв руки, и лучше всего не из таза, а текучей струей чистой воды из кувшина, кружки или чайника.

Спринцеваться во время беременности никогда не следует без назначения врача.



Купанье в речке и море, если к этому женщина привыкла, может быть разрешено и во время беременности, когда вода не слишком холодная и нет прибоев больших волн. Во время беременности всегда следует избегать как резких движений, так и чрезмерного охлаждения или перегревания организма.

Ввиду усиленных процессов обмена во всем организме во время беременности иногда начинают быстро разрушаться зубы, выпадают пломбы и т. д. Необходимо следить за зубами, чистить их два раза в день зубным порошком или пастой и непременно лечить испорченные зубы, которые являются иногда незаметными источниками многих серьезных заболеваний.

Половая жизнь беременной женщины должна проходить сдержанно во избежание повреждений, которые могут быть нанесены плоду; во всяком случае последние два месяца беременности половые сношения не должны иметь места, так как они могут вызвать преждевременные роды и способствовать занесению инфекции в родовые пути, что грозит тяжелыми послеродовыми заболеваниями.

Беременной женщине следует избегать близкого соприкосновения с заразными больными. Особенно надо беречься заражения гриппом, ангиной и какими бы то ни было гнойными заболеваниями.

Очень важным фактором благополучного течения беременности и родов является бодрое, радостное настроение женщины. Об этом обязаны заботиться все окружающие. Беременную надо оберегать от тяжелых неприятных впечатлений, огорчений, всемерно стараясь создать ровную, спокойную обстановку в семье. Первородящие иногда испытывают в последние месяцы страх перед родами. Надо отвлечь беременную, рассеять эти страхи соответствующими советами и указаниями. Любовное, заботливое отношение в семье, бодрое, радостное душевное состояние беременной и одновременно выполнение всех необходимых гигиенических требований — залог благополучных родов и здоровья будущего ребенка.

## РОДЫ И ПОСЛЕРОДОВОЙ ПЕРИОД

Как зрелый плод падает с дерева, так и ребенок, достигнув зрелости, через 280 дней после зачатия выходит из тела матери при помощи сокращения матки и брюшных мышц.

Роды — серьезнейший момент в жизни женщины. К родам надо заблаговременно хорошо подготовиться. Прежде всего надо решить вопрос, где рожать. Нет никаких сомнений в том, что рожать лучше всего в благоустроенном родильном доме.

Самые нормальные роды должны проходить все же под наблюдением и при помощи квалифицированной акушерки.

В случае же неправильных родов срочное хирургическое вмешательство врача, возможное только в родильном учреждении, спасает иногда жизнь матери и ребенку.

До Великой Октябрьской социалистической революции трудящиеся женщины, особенно крестьянки, рожали в очень тяжелых условиях. Роды в поле за работой были обычным явлением. Невежественные бабки-повитухи делали калекими сотни тысяч женщин. Тяжелые женские болезни, преждевременное изнашивание организма, ранняя старость, большая детская смертность — вот к чему вели обычно роды, проведенные в антисанитарной домашней обстановке без надлежащей медицинской помощи.

Одним из завоеваний революции является широкое развитие у нас родовспоможения как в городе, так и на селе. В городах в настоящее время все 100% женщин обеспечены квалифицированной медицинской помощью при родах в клиниках, больницах и специальных родильных домах. До революции в России было 6 824 родильные койки в городах. На селе специальных родильных учреждений не было совсем. К концу 1938 г. в Советском Союзе было 97.000 родильных коек в городах и 36.000 на селе. Широкое распространение получили колхозные родильные дома, акушерские пункты, где крестьянка может получить специальную квалифицированную медицинскую помощь и необходимый уход во время родов.

Резко уменьшилось за последние годы в нашей стране число послеродовых заболеваний, смертность от родов сведена почти к нулю.

Мы уже говорили, что каждая женщина должна быть с самого начала беременности под наблюдением женской консультации, обращаться туда со всеми возникающими у нее сомнениями и вопросами.

Систематическое наблюдение за беременной дает иногда возможность врачу во-время выправить неправильное положение, предупредить осложнения.

В консультации берут на особый учет женщин, у которых можно предвидеть какое-нибудь осложнение во время родов, неправильное положение плода и т. п. В случае необходимости беременных помещают еще задолго до родов в специальную палату родильного дома, где они находятся под непрерывным наблюдением врача.

Еще задолго до родов в консультации своего района или акушерском пункте надо посоветоваться, где удобнее всего провести роды. Не только сама беременная, но и все окружающие ее в семье должны на всякий случай точно знать адрес родильного дома, где она будет рожать.

Если почему-либо женщина вынуждена обстоятельствами остаться на роды дома (если, например, родильный дом находится слишком далеко), необходимо договориться с квалифицированной акушеркой и обязательно обеспечить ее помощь на дому во время родов. Дома надо создать необходимую для родов обстановку. Желательно выделить для этого специальную комнату, выкрасить ее или заново оклеить, тщательно вымыть; все лишнее из комнаты надо вынести. Кровать, умывальник, стол, стул, постель для ребенка — вот вся мебель, которая может здесь остаться.

Для родильницы и для ребенка необходимо приготовить белье, простыни, рубашки и т. д. Все это должно быть хорошо выстирано, проглажено горячим утюгом и храниться до родов в особом пакете. При организации родов дома надо выполнять точно все требования акушерки. Акушерка или врач позаботятся сами о том, чтобы были все медика-

менты и инструменты, необходимые для проведения родов на дому.

Роды начинаются обычно болями внизу живота и в пояснице.

Небольшие схватки и болезненные сокращения матки изредка бывают в течение всей беременности. В последний месяц такие «предвещающие» боли бывают чаще, но не регулярно. Под влиянием этих сокращений матки головка ребенка опускается ниже в малый таз.

Считать, что роды наступили, можно только тогда, когда схватки начинают появляться регулярно. Боли наступают через час, полчаса, четверть часа; промежутки становятся все меньше, а боли все сильнее. Стенки матки сжимаются и изгоняют из своей полости созревший плод. Отверстие шейки матки постепенно увеличивается и, когда оно, наконец, расширится настолько, что может пройти ребенок, у женщины появляются потуги, во время которых напрягается не только матка, но и стенки живота. После нескольких последних потуг выходит ребенок.

Отверстие матки очень узко и не может быстро расширяться настолько, чтобы пропустить доношенного ребенка. При первых родах на это требуется около 20 часов, при повторных — 8—10 часов.

Некоторые женщины рожают за 4—5 часов, но это встречается очень редко. Обычно матка открывается медленно, и медленно с каждой потугой продвигается ребенок. Поэтому роженица должна запастись некоторым терпением. Одна из потуг кончается выхождением ребенка, сразу же прекращаются все боли и наступает состояние радостного покоя.

Ребенок отделяется от матери. Акушерка перевязывает в двух местах пуповину, отрезает ее, делает первый туалет ребенку и укладывает его.

Большим достижением последних лет является обезболивание родов, которое производится во многих случаях в родильных домах при помощи легких, безвредных наркотических средств. То, что в буржуазных странах доступно только за очень высокую плату богатым людям, у нас стало



В родильном доме.

достоянием широких масс. В научных институтах Охраны материнства и младенчества врачи усиленно работают над изобретением наиболее простых и эффективных способов обезболивания родов, которые сможет применять не только врач, но и акушерка в условиях колхозного родильного дома.

Через полчаса-час после рождения ребенка снова наступают небольшие схватки — это матка выбрасывает последние части плодного яйца и его оболочки, которые еще остались в матке после рождения ребенка. Так же, как и ребенок, послед должен выйти самостоятельно; нельзя ускорять его выход потягиванием за пуповину. При естественном самостоятельном выходе последа женщина скорее поправляется и не теряет лишней крови.

Выделением последа роды заканчиваются. Матка быстро сжимается, превращается в плотный комочек величиной с кулак. Полость ее еще представляет сплошную рану. Из нее в первые дни выходят еще кровянистые выделения. На 3—

4-й день после родов выделения делаются светлее, постепенно они уменьшаются; становятся прозрачными, слизистыми. Если все протекает нормально, то через 3 недели после родов выделения прекращаются. Спустя 6 недель внутренние женские органы возвращаются к обычным своим размерам. Растянутая родами брюшная стенка постепенно приобретает почти прежнюю упругость.

Температура тела в первые часы после родов может подняться на несколько десятых градуса, до 37,6—37,8°. В последующие дни при нормальных условиях не должно быть никакого повышения температуры. Кровянистые гнойные выделения с запахом, высокая температура свидетельствуют всегда о каком-то послеродовом заболевании и требуют немедленной врачебной помощи.

Первое время после родов, так же как и во время беременности, у женщин, вследствие вялости кишечника, бывают запоры. Необходимо следить за кишечником и в случае надобности очищать его клизмой.

Пища родильницы, особенно в первые дни после родов, должна быть легкой, хорошо усваиваемой: белый хлеб, молоко, простокваша, сливочное масло, яйца всмятку, различные супы, каши, кисель, компот, печеные яблоки, фрукты. На 4—5-й день, если нет никаких осложнений, разрешается уже обычная пища: мясо, черный хлеб, картофель и т. д.

Долгое время считали, что после родов женщина должна несколько дней лежать неподвижно на спине. Научные наблюдения последних лет показали, что при нормальном течении послеродового периода женщина может двигаться и вставать раньше, это благотворно действует на аппетит, общее самочувствие и способствует даже более быстрому восстановлению внутренних органов.

В нормальных условиях на 2-й день после родов родильнице разрешается поворачиваться на бок, сгибать ноги, приподниматься на постели для приема пищи. На 4-й день разрешают садиться в постели; на 5—6-й день женщине разрешают на несколько минут встать с постели, походить и на 7—8-й ее выписывают из родильного дома.

Если родильница чувствует себя слабой, пребывание ее в постели удлиняется, согласно указаниям врача.

Во время родов стенки живота сильно растягиваются, расслабляются. Для укрепления их после родов рекомендуется забинтовать живот специальным бинтом и носить потом в течение нескольких недель послеродовой бандаж. В случае отсутствия бинта можно завязать живот простым холщевым полотенцем.

Очень полезны для укрепления мышц живота легкие гимнастические упражнения, которые в нормальных условиях женщина может начать делать на 3-й неделе после родов два раза в день—утром и вечером, вставая и ложась спать.

Женщина ложится на спину в кровати без подушки, руки протянуты вдоль туловища; рекомендуется несколько раз лечь и сесть без помощи рук. Полезно также лежать, сохраняя неподвижной верхнюю часть туловища, приподнимать кверху ноги.

Роды требуют огромного напряжения организма. Поэтому после них женщина должна получить отдых, возможность хорошо восстановить свои силы, укрепить здоровье, от которого непосредственно зависит и здоровье ребенка.

Первое время после родов отец ребенка и другие домашние должны избавить женщину от всех тяжелых работ и забот по хозяйству. Отец ребенка должен также позаботиться о том, чтобы мать достаточно спала. Если ребенок беспокоит мать частым криком, лучше унести его в другую комнату и взять на несколько часов на себя уход за ним, дав матери хорошо выспаться. Надо помнить, что сон лучше всего восстанавливает силы и способствует увеличению количества молока.

Особое внимание надо уделить в послеродовом периоде уходу за половыми органами, содержанию их в абсолютной чистоте. Ежедневно, а первое время даже два раза в день, необходимо подмываться легким раствором марганца. Так же, как при менструации, пока есть выделения, надо носить полотняные или марлевые подвязки и возможно чаще их менять. Ежедневно надо мыться до пояса, а через

2—3 недели после родов можно уже принять негорячую ванну или сходить в баню. Ни в коем случае не следует спринцеваться после родов без специального назначения врача: этим можно нанести себе большой вред.

Обычно родные, знакомые и друзья стремятся навестить женщину, вернувшуюся из родильного дома, поздравить ее и т. д. Большое количество встреч и посещений волнует и утомляет женщину. Их следует избегать еще и по другим соображениям. Женщина первое время после родов особенно восприимчива ко всякой заразе. Гости с насморком, гриппом, ангиной могут принести матери и новорожденному тяжелое заболевание.

Очень важно обеспечить женщине после родов свежий воздух, частое проветривание комнаты. Спустя 2 недели после родов надо наладить регулярные прогулки: они необходимы как матери, так и ребенку.

Первые дни после родов из грудных желез начинает выделяться молозиво. Это не плохое молоко, как думают некоторые, а только молоко особого свойства, необходимое новорожденному в первые дни его жизни. Прикладывать ребенка первый раз к груди можно уже через несколько часов после родов, как только мать отдохнет. Чем раньше и лучше начнет сосать ребенок, тем больше будет прибывать молока, тем лучше будут работать грудные железы. С первых же дней надо постараться приучить ребенка хорошо брать грудь и высасывать ее<sup>1</sup>.

Появление молока сопровождается иногда неприятными, болезненными ощущениями прилива и затвердения в грудных железах. Кормление, высасывание ребенком молока приносит женщине быстрое и резкое облегчение.

В большинстве случаев во время кормления грудью женщина не имеет менструаций и новая беременность не наступает. Но это правило нередко имеет исключения.

Половая жизнь становится возможной только спустя 2 месяца после родов, когда полностью восстанавливаются и приходят в норму все половые органы.

---

<sup>1</sup> Подробно о кормлении новорожденного см. следующую главу.





При выходе из родильного дома: первое знакомство с сыном.

Даже в случае самых нормальных родов и благополучного течения послеродового периода женщине надо показаться своему врачу в женскую консультацию и посоветоваться с ним относительно гигиены своей половой жизни.

В отношении применения противозачаточных средств необходимо решительно предостеречь от всяких знахарских способов. Кроме мужского презерватива, в настоящее время нет еще таких противозачаточных средств, которыми можно пользоваться без совета с врачом. При выборе имеющихся в продаже женских противозачаточных средств необходимо посоветоваться в женской консультации с врачом или акушеркой и получить от них точные указания о порядке пользования рекомендованным средством.

Нечего и говорить о том, что как только женщина оправится после родов и начнет выходить на воздух, она должна показаться с ребенком в детскую консультацию. Здесь мать получит точный ответ на все свои вопросы, совет и помощь в трудном ответственном деле воспитания новорожденного ребенка. Врач и сестра детской консультации—самые близкие товарищи и советчики матери и отца по уходу за младенцем и его вскармливанию.



# НОВОРОЖДЕННЫЙ

---

---

Отрезана пуповина, порвана непосредственная связь с матерью. С этого момента для ребенка наступает новая жизнь: его организм начинает расти и развиваться отдельно.

В утробе матери ребенок получал все в готовом виде, ему не надо было тратить энергию ни на переваривание пищи, ни на дыхание. С рождением на свет начинается борьба за существование, приспособление, иной раз с большими опасностями, к новым условиям окружающей среды.

Организм новорожденного должен теперь самостоятельно вырабатывать тепло, сохранять его, добывать себе пищу, глотать; переваривать и т. д.

Глубоко трогателен в своей беспомощности новорожденный ребенок: не совсем крепкие, во многих местах еще мягкие кости, нежная, очень легко ранимая кожа, неумение пользоваться ни органами движения, ни органами чувств. Большую опасность представляет для новорожденного любая инфекция. Малейшая неопытность, например, загрязнение пупочной ранки, может вызвать тяжелое заболевание — общее заражение крови.

Особенно серьезным моментом является переход от состояния плода, живущего общей жизнью с матерью, к самостоятельному существованию. Слабые недоношенные дети легко могут погибнуть в этот решительный момент при недостаточно умелом уходе. Но даже и нормально развитые доношенные дети требуют в первые часы и дни своей жизни самого тщательного ухода.

Новорожденный ребенок первое время сохраняет положение, которое он занимал в утробе матери. Ножки слегка искривлены и прижаты к животу. Если попытаться разогнуть их, ребенку, повидимому, становится неприятно. Ручки согнуты в локтях, кулаки сжаты. Лицо слегка припухшее, глаза полузакрыты, головка согнута вперед, она еще не держится, свисает. Кожа покрыта плотной сыровидной смазкой.

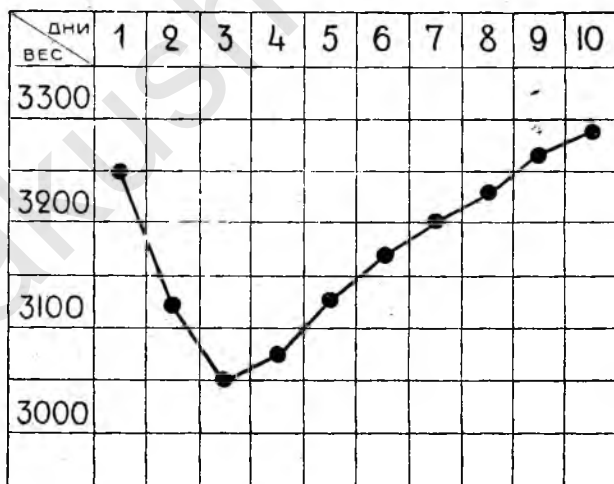
Важнейшим показателем зрелости новорожденного является его вес.

Здоровый доношенный ребенок весит от 2 800 до 3 600—4 000 граммов.

Ребенок весом менее 2 500 граммов является недоношенным или слабым.

Первые 3—4 дня ребенок обычно теряет в весе от 150 до 300 граммов. Начиная с 5—6-го дня, вес снова начинает подниматься, к 10—11-му дню он достигает своей первоначальной величины и в дальнейшем неуклонно нарастает.

Потеря веса новорожденного в первые дни зависит от повышенного расхода энергии на приспособление к условиям внешнего мира, от ненадежности пока еще питания



Кривая веса ребенка в первые 10 дней жизни.

и обмена веществ. Падение веса тем меньше, чем скорее и лучше налаживается питание ребенка.

Длина тела новорожденного в среднем около 50 сантиметров (47—54), у мальчиков обычно больше, чем у девочек. Окружность головки 33—34 сантиметра, обычно на 2 сантиметра больше окружности груди. Отдельные черепные кости еще не совсем плотно сращены одна с другой и оставляют на середине черепа мягкое свободное пространство величиной примерно в 2—3 сантиметра. Это большой родничок, который постепенно уменьшается и к 15 месяцам жизни закрывается.

У доношенного ребенка имеются мало заметные брови, ресницы; волосы на голове большей частью темные, которые через несколько недель выпадают и заменяются новыми. Тонкие, нежные ногти выступают за кончики пальцев.

На головке в процессе родов образуется иногда так называемая родовая опухоль. Она происходит от отека и застоя крови во время более или менее длительных родов. Кожа, покрывающая родовую опухоль, может быть темно-синего цвета, нередко с мелкими точечными кровоизлияниями.

Во время родов головка иногда резко изменяет свою форму, кости черепа сдвигаются, находят одна на другую. В первые же дни жизни как родовая опухоль, так и эти уродливые искривления черепа бесследно исчезают, и форма головки восстанавливается.

Грудная клетка имеет цилиндрическую форму, ребра мягкие, податливые, расположены почти перпендикулярно к позвоночному столбу. При крике или глубоком вздохе ребра иногда выпячиваются.

Дыхание у новорожденного бывает часто неправильным по ритму и поверхностным. В то время как у взрослого число дыханий в минуту 16—17, у новорожденного насчитывают 40—50 дыханий в минуту. За частыми глубокими дыханиями следуют иногда едва заметные дыхательные движения, прерывающиеся продолжительными паузами. Особенно длинная пауза может быть при крике ребенка, т. е. в момент сильного выдыхания.

Неправильности дыхания новорожденного зависят от недоразвития дыхательного центра в мозгу и проходят постепенно в течение первых месяцев жизни.

Пульс, число сердечных сокращений у новорожденного, 120—140 в минуту вместо 70—80 у взрослого. Пульс бывает иногда с перебойми и неправильного ритма.

Пищеварительные органы — желудок, кишечник и связанные с ними железы — еще в недостаточной степени вырабатывают соки, необходимые для переваривания пищи, что вначале дает некоторую неустойчивость деятельности желудочно-кишечного тракта. Желудок новорожденного имеет очень небольшую вместимость — 30—40 граммов.

Характерны для новорожденного его испражнения, представляющие зеленовато-черную клейкую массу без запаха. Они образуются из выделений кишечника, печени, поджелудочной железы и остатков околоплодных вод, которых наглотался младенец при родах.

На 3—5-й день после рождения появляется нормальный стул ребенка, вскармливаемого грудью, — полужидкий, оранжевый или золотистый, с кисловатым запахом; от лежания на воздухе он делается зеленым.

У нормального новорожденного ребенка стул может быть иногда с примесью зеленоватых кусочков, белых комочков и слизи. Если при этом нет никаких других болезненных явлений, если такой стул продолжается короткое время, сменяясь обычным, — при условии грудного вскармливания это не должно вызывать никакого беспокойства<sup>1</sup>.

Моча новорожденного, сперва светлая, прозрачная, делается затем желтой, иногда даже с осадком, оставляющим на пеленке след. Со второй недели жизни моча снова делается прозрачной.

Первое мочеиспускание происходит нередко еще в процессе родов. Первый день жизни ребенок иногда совсем не мочится, затем моча начинает выделяться 6—8 раз в сутки, а в дальнейшем — 10—15 раз.

<sup>1</sup> Подробнее о стуле грудного ребенка см. стр. 60—61.

Температура тела при рождении равна  $37,5^{\circ}$ — $37,6^{\circ}$ . Она быстро падает до  $36^{\circ}$ , а иногда и ниже; затем, когда ребенок завернут, согрет, она вновь поднимается до  $37^{\circ}$ . Механизм регулирования тепла в теле ребенка работает еще слабо, поэтому ребенка надо всемерно беречь от охлаждения, от резких колебаний температуры окружающей среды.

## ОСОБЕННОСТИ УХОДА ЗА НОВОРОЖДЕННЫМ

Тотчас же после рождения акушерка принимает ребенка в теплые, совершенно чистые, стерильные пеленки. Через 5—8 минут прекращается биение пульса в пуповине, которой ребенок еще связан с матерью. Акушерка или врач накладывают на пуповину два стерильных металлических зажима: один непосредственно около пупка ребенка, другой отступя от него на 3—4 сантиметра. Между этими зажимами перерезают пуповину стерильными ножницами. Через 3—4 часа зажим снимается, и в дальнейшем уход за пуповиной ограничивается наложением сухой стерильной марли, которую, если она присохла, не меняют в течение нескольких дней.

В некоторых родильных домах пуповину не зажимают металлическими скрепками, а перевязывают сухой стерильной тесьмой или шелковой ниткой. И тот, и другой способ одинаково хороши, если они проведены в абсолютной чистоте.

Соблюдение чистоты является обязательным условием при уходе за новорожденным; по отношению же к пуповине и уходу за ней чистота является вопросом жизни или смерти в буквальном смысле этого слова. Остаток пуповины— открытая, еще не зажившая ранка, через которую в организм может легко проникнуть любая зараза.

Обычно при хорошем уходе у нормального здорового ребенка остаток пуповины высыхает и отпадает на 6—7-й день. Чтобы не мешать этому важному процессу высыхания и отпадения пуповины, ребенка не купают в течение первых дней его жизни. Чем чище и суше содержится пупочная

ранка, тем скорее она заживает. При необходимом ежедневном подмывании новорожденного надо всемерно избегать смачивания пупочной ранки.

Ни в каком случае нельзя искусственно ускорять естественный процесс отпадения пуповины: даже небольшое потягивание может вызвать кровотечение и другие опасные осложнения.

После отпадения пуповины пупочная ранка смазывается иодом, перевязывается сухой стерильной марлей и заживает в течение нескольких дней.

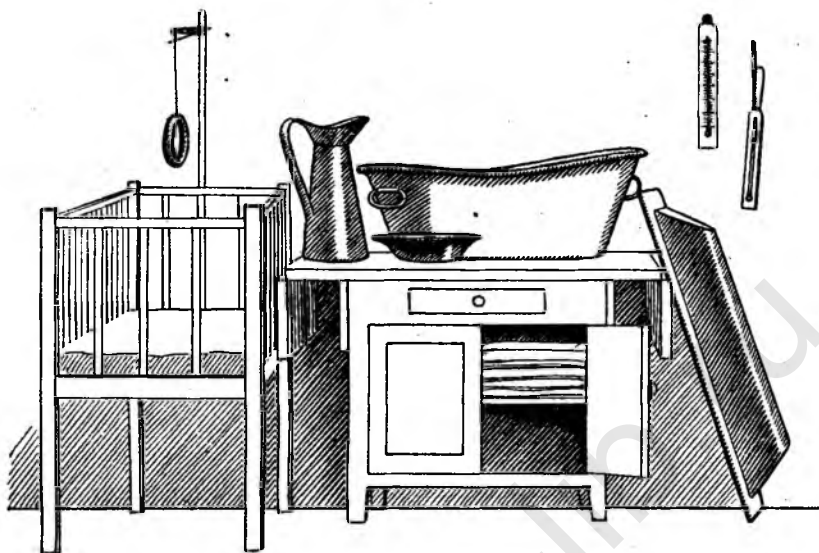
Если почему-либо отпадение пуповины задерживается или пупочная ранка начинает гноиться, надо срочно обратиться за советом к врачу, так как это может быть началом серьезного заболевания.

Для удаления сыровидной смазки кожу новорожденного осторожно обтирают стерильным вазелиновым маслом. Лицо обмывают кипяченой водой или раствором борной кислоты. Мы уже говорили, что до отпадения пуповины ребенка не купают, так как вода замедляет заживление пупочной ранки и может способствовать ее загрязнению.

Кожа у новорожденного очень нежная, склонная к опрелостям и шелушению, особенно в складках, изгибах, поэтому требует особенно тщательного ухода. После каждого испражнения новорожденного необходимо подмывать чистой ваткой, смоченной в теплой прокипяченной воде, спереди назад, чтобы не загрязнить выше расположенных половых отверстий. Все складки и сгибы кожи надо смазывать при помощи ваты каким-либо жидким стерильным маслом (вазелиновым, миндальным, прованским, подсолнечным) или припудривать тальком, рисовой пудрой, детской присыпкой.

Обычно на второй день после рождения кожа новорожденного и слизистые оболочки начинают приобретать желтоватую окраску. Такая желтуха наблюдается примерно у 80% всех новорожденных и не представляет никакой опасности. Температура при этом остается нормальной, моча светлая.



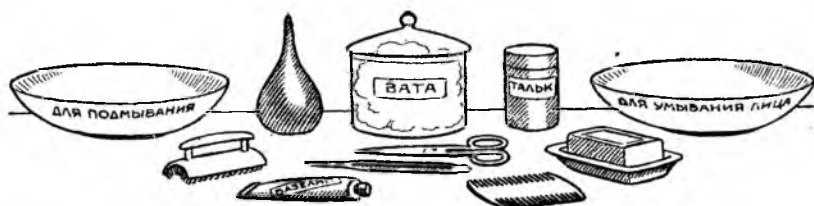


Для новорожденного надо приготовить кроватку, пеленальный стол, комплект белья, ванну, кувшин, градусники, отдельное корыто для стирки белья.

О происхождении желтухи новорожденных было высказано много различных теорий. Большинство ученых считает, что желтуха новорожденных является следствием еще недостаточно развитой функции печени, вследствие чего часть желчи проникает в кровь. Не меньшее значение придается распаду красных кровяных шариков, который наблюдается в первые дни жизни в крови у новорожденных.

В течение второй недели жизни желтуха у новорожденного безболезненно и бесследно исчезает.

Глаза новорожденного требуют особого внимания и ухода. Различные бактерии, которые находятся часто на слизистой оболочке влагалища, легко могут попасть на веки ребенка. Среди этих бактерий могут быть и возбудители гонорреи — гонококки. У некоторых женщин гоноррея протекает в скрытой форме; они иногда и сами не знают, что больны гонорреей, возбудитель которой — гонококк —



Предметы, необходимые для ухода за ребенком.

может вызвать при родах заражение глаз ребенка — так называемую бленоррею, которая, может быть причиной слепоты на всю жизнь.

Всем новорожденным в целях профилактики тотчас же после родов, иногда еще до отделения плуповины, промывают глаза 2% раствором борной кислоты и впускают по 2—3 капли 1% раствора азотнокислого серебра (ляписа).

Впускание капель дезинфицирующего раствора в глаза не причиняет новорожденному никакого вреда. Легкое раздражение, которое бывает иногда после этого на слизистых оболочках, проходит само собой в первые же дни.

У новорожденных, как у мальчиков, так и у девочек, в первые дни жизни бывает набухание грудных желез; при надавливании из них выделяется несколько капель молочно-белой жидкости, похожей на молозиво, — первое молоко роженицы. Выдавливать это «молочко» не следует, так как этим можно вызвать раздражение и воспаление, нарывы грудных желез у новорожденного. Необходимо осторожно обращаться с набухшими грудными железами новорожденных, держать их в чистоте, избегать трения даже о пеленки; с этой целью их можно прикрывать при пеленании тонким слоем мягкой стерильной марли или ваты.

Иногда у новорожденных в первые дни жизни наблюдается покраснение, припухание половых органов, у девочек — слизистое выделение из влагалища, у мальчиков — водянка мошонки.

Некоторые ученые объясняют это так же, как набухание грудных желез, тем, что вещества, вырабатываемые половыми железами беременной женщины, через послед переходят

дят в организм ребенка и вызывают раздражение половой сферы. Через 4—5 дней обычно все эти явления без каких бы то ни было специальных мероприятий сами по себе бесследно исчезают.

Первые дни жизни новорожденный почти все время погружен в глубокий сон. Он просыпается только для того, чтобы утолить голод или от раздражения кожи мочой и испражнениями. Без необходимости не следует будить новорожденного. В тех случаях, когда это необходимо сделать, например, для кормления, надо будить его медленно, осторожно.

Голод, жажду новорожденный выражает иногда сосательными движениями губ, чмоканьем. Зевание, кашель бывают у новорожденного с первого дня жизни; плач и крик без слез — слезы появляются только в конце первого месяца жизни.

Первое время у новорожденных отмечается косоглазие вследствие неокрепших еще глазных мышц; оно исчезает обычно к концу 2-го месяца жизни.

Новорожденный предметов не различает, он смотрит как бы в пустое пространство; только на 3-й неделе новорожденный начинает поворачивать головку к источнику света и следить глазами за предметами.

Первые несколько дней новорожденный почти ничего не слышит, затем постепенно у него начинает развиваться довольно тонкий слух; к концу первого месяца ребенок уже поворачивает головку по направлению к источнику звука, отличает ласковый и сердитый тон голоса, появляется первая улыбка — невыразимая радость матери и всей семьи.



# РОСТ И РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА

---

Быстрый рост как отдельных частей тела, так и всего организма в целом является характерной особенностью детского организма. Эти процессы роста наиболее интенсивно происходят в первые месяцы жизни.

Из беспомощного сонливого существа, вся жизнь которого сводится почти к одной еде, уже в конце первого года ребенок превращается в относительно самостоятельное и понимающее существо. В период раннего детства особенно важно внимательно следить за правильным развитием ребенка, во-время заметить те или иные отклонения от нормы, чтобы исправить их в самом начале.

Основным признаком правильного развития ребенка является систематическое нарастание веса и роста. Следует также наблюдать за температурой, за стулом, за развитием зубов, за укреплением костной и мышечной системы, появлением двигательных умений и психическим развитием ребенка. Мы постараемся дать здесь краткое описание важнейших показателей правильного роста, развития и здоровья ребенка.

## ВЕС

Доношенный ребенок при рождении весит 2800—3500 граммов. Новорожденный весом меньше 2500 граммов считается недоразвитым, маложизнеспособным; чаще всего это недоносок, рожденный ранее срока.

Чем в лучших условиях проходит беременность матери чем разумнее она себя ведет в это время, — тем крупнее родится ребенок. В 1937 г. в связи с общим улучшением материально-бытовых условий в нашей стране врачи стали отмечать значительное увеличение веса новорожденных в родильных домах. Так, например, по данным Остроумовского родильного дома в Москве, средний вес новорожденных был в 1937 г. равен 3800—4000 граммов.

Мальчики рождаются в среднем несколько тяжелее, чем девочки, на 120—150 граммов. Замечено, что в одной и той же семье с каждой последующей беременностью дети рождаются крупнее, вес новорожденных увеличивается.

В первые дни жизни, как мы уже говорили, новорожденный теряет в весе. Эта потеря составляет 7—8% его первоначального веса — 150—200 граммов. На 10—12-й день у нормальных детей вес восстанавливается.

Наращение веса происходит особенно интенсивно в первые месяцы жизни. За первый месяц ребенок прибавляет 750—800 граммов. Каждый следующий месяц он прибавляет примерно на 50 граммов меньше.

#### СРЕДНЯЯ ПРИБАВКА В ВЕСЕ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ

Месяц жизни . . .	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Увеличение веса в граммах . . .	750	700	650	600	550	500	450	400	350	300	250	200

Вес ребенка удваивается к 5½—6 месяцам, утраивается к концу первого года. Так, например, ребенок, родившийся с весом в 3 000 граммов, к 6 месяцам должен весить 6 000 граммов, а к 12 месяцам — 9 000 граммов.

На втором году жизни увеличение веса происходит менее интенсивно, в среднем по 200—250 граммов в месяц — 2800—2900 граммов за год. К концу второго года ребенок, родившийся с весом 3000 граммов, должен весить примерно около 12 000 граммов. На третьем году жизни средняя при-

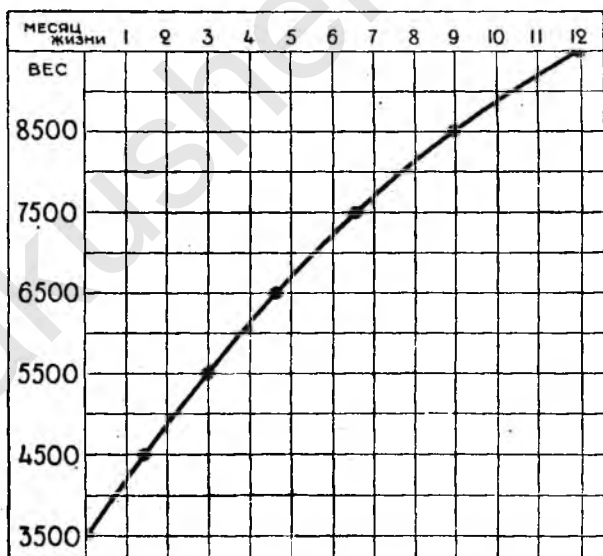
бавка веса в месяц равна 150—200 граммам, т. е. 1800—2100 граммов за год.

Первое время ребенка надо взвешивать раз в неделю. В дальнейшем его можно взвешивать через 2 недели, во всяком случае не реже одного раза в месяц.

Взвешивать ребенка лучше всего в районной детской консультации. Там для этого имеются специально приспособленные весы. В крайнем случае можно взвешивать ребенка и дома, для чего можно использовать обычные хозяйственные весы с тарелкой или даже простой безмен.

Чтобы избежать ошибок, которые могут вызвать напрасное беспокойство как у матери, так и у врача, необходимо каждый раз проверять весы и внимательно взвешивать ребенка. Взвешивание надо производить всегда в одно и то же время, лучше всего перед кормлением утром, натощак.

Взвешивать ребенка лучше голеньким в одной пеленке, так как взвешивание ребенка в одежде, а потом отдельное взвешивание одежды для учета разницы в весе может привести к большим ошибкам.



Кривая веса ребенка на первом году жизни.

## ВЗВЕШИВАНИЕ РЕБЕНКА



В консультации.



Дома

Нарастание веса происходит регулярно, когда ребенок здоров. Если ребенок дает уклоняющуюся от нормы более плоскую кривую веса или ее падение, — это значит, что он неправильно вскармливается, плохо усваивает пищу или же болен. Слишком быстрое против нормы нарастание веса, слишком крутая кривая свидетельствуют о том, что ребенка перекармливают, а это может иногда привести к отрицательным последствиям, не менее серьезным.

Регулярное взвешивание имеет огромное значение при наблюдении за правильным развитием ребенка. Можно посоветовать каждой матери завести себе специальный лист, разграфить его и систематически отмечать на нем в виде кривой вес ребенка, который она узнает в консультации или при взвешивании дома. Сравнение кривой веса ребенка с приведенной нами типичной нормальной кривой веса в течение первого года жизни облегчит родителям наблюдение за правильным развитием ребенка.

## РОСТ

Так же, как и вес, рост ребенка происходит наиболее интенсивно в первый год жизни.

Нормальный доношенный ребенок имеет в длину 49—51 сантиметр. В течение первого года жизни он увеличивается на 20—25 сантиметров. Первые 3 месяца рост увеличивается на 9 сантиметров, примерно по 3 сантиметра каждый месяц. Во второй четверти года ребенок вырастает на 7—8 сантиметров, т. е. по 2 с лишним сантиметра каждый месяц. В течение второго полугодия своей жизни ребенок вырастает примерно на 1 сантиметр в месяц.

На втором году жизни рост несколько замедляется. За второй год ребенок прибавляет 10 сантиметров, за третий год — 8 сантиметров.

Рост новорожденного . . . . .	50 сантиметров
Ребенок 4 месяцев . . . . .	62     »
» 1 года . . . . .	72     »
» 2 лет . . . . .	83     »

Для измерения длины тела ребенка в консультации пользуются ростомером, в домашних условиях — простой сантиметровой лентой.

Для правильной оценки развития ребенка надо всегда учитывать одновременно данные веса и роста. Увеличение роста при одновременной задержке или падении веса является, конечно, неблагоприятным показателем.

Из других размеров тела ребенка, кроме его длины, следует наблюдать за величиной окружности головы и груди. Окружность головы измеряется сантиметровой лентой сзади наперед через наиболее выдающиеся точки затылочных и лобных бугров. Окружность груди измеряется на уровне сосков.

По данным проф. Р. О. Лунца, окружность головы в среднем у нормального новорожденного равна 34 сантиметрам, к 3 месяцам — 40 сантиметрам, к 6 месяцам — 42 сантиметрам, к 9 месяцам — 45 сантиметрам, к году 46 сантиметрам.

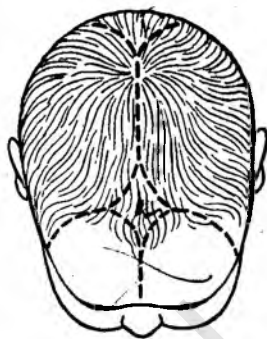
Окружность груди новорожденного в среднем равна 33 сантиметрам, к 3 месяцам — 40 сантиметрам, к 6 месяцам — 43 сантиметрам, к 9 месяцам — 45 сантиметрам, к году — 47 сантиметрам.



Таким образом, окружность головы в первые месяцы жизни больше окружности груди; к 4—5 месяцам эти числа выравниваются, а затем окружность груди делается уже больше окружности головы.

Значительно бóльшая против нормы величина окружности головы бывает часто признаком развивающегося рахита и других болезней. Слишком узкая грудная клетка заставляет думать о недостаточном развитии заключающихся в ней легких.

Надо следить за тем, чтобы ребенок развивался гармонично, чтобы вес, рост, размеры отдельных частей его тела развивались пропорционально друг другу.



Большой родничок.

## РОДНИЧОК

По середине черепа, между лобными и теменными костями, у грудного ребенка имеется мягкое местечко. Здесь вместо кости — тонкая кожистая перепонка. Это большой родничок.

Между теменными костями и затылочной расположен малый родничок, который в большинстве случаев зарастает еще во время внутриутробной жизни. Большой родничок зарастает постепенно в течение первого года, примерно к 14—17 месяцам.

Чрезмерное увеличение родничка или запоздалое его зарастание свидетельствует о нарушении здоровья ребенка. Это бывает часто при рахите и некоторых других болезнях. Отсутствие родничка или раннее его зарастание свидетельствует иногда о ненормальном развитии мозга ребенка.

## ЗУБЫ

Зачатки зубов имеются у ребенка еще до рождения. Появляться зубы начинают в начале второго полугодия, к 6—7 месяцам.

Бывают случаи, что появление зубов запаздывает на 1—2 месяца. Такое небольшое запаздывание не должно внушать серьезных опасений, оно может быть и у совершенно нормальных здоровых детей.

Иное дело, если появление зубов запаздывает на 5—6 месяцев и больше. Это уже является показателем рахита, расстройства питания или каких-либо других болезней и должно заставить родителей посоветоваться с врачом о необходимых мероприятиях по укреплению здоровья ребенка.

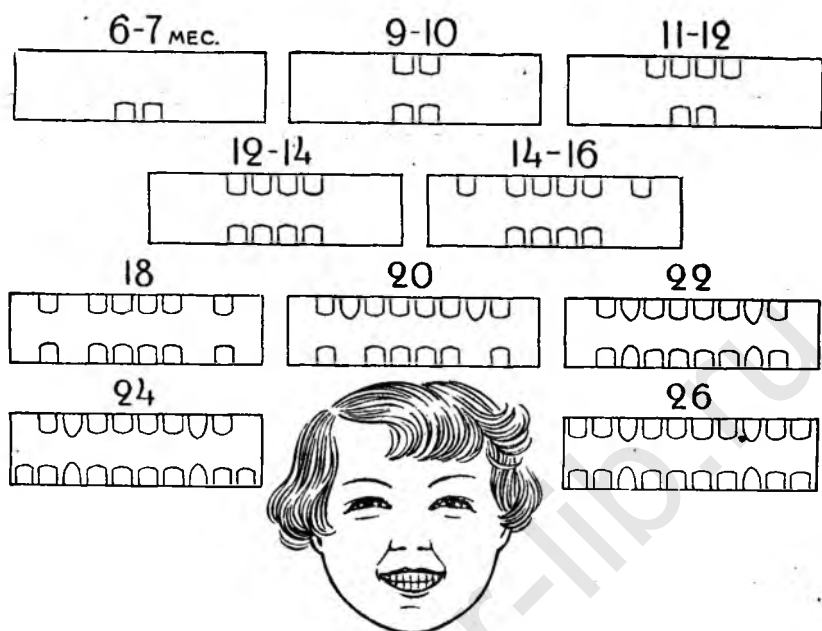
Нижние средние резцы появляются на шестом-восьмом месяце; через 1½—2 месяца, т. е. на девятом-десятом месяце, выходят четыре верхних резца, сначала средние, затем боковые; на одиннадцатом-двенадцатом месяце появляются боковые нижние резцы. В норме у ребенка к концу года должно быть 8 зубов. В течение второго года жизни появляются остальные 12 зубов. Ниже мы приводим таблицу, показывающую порядок появления зубов.

В быту широко распространен предрассудок, будто появление зубов связано с болезнями. У здоровых, нормально развивающихся грудных детей появление зубов не вызывает болезненных явлений. Только у слабых и нервных детей появление зубов сопровождается иногда беспокойством, некоторым учащением стула. После появления зубов эти расстройства тотчас же исчезают.

В громадном большинстве случаев плохое самочувствие ребенка, которое домашние склонны объяснять появлением зубов, является следствием каких-либо дефектов ухода, погрешностей в питании или инфекционного заболевания. Никогда не следует успокаиваться тем, что понос или жар появился у ребенка «к зубкам»; надо непременно показать ребенка врачу и выполнять все его советы по уходу за ребенком.

Совершенно бесполезно, а во многих случаях и вредно, применение различных ленточек, колец и палочек, якобы способствующих появлению зубов.

В некоторых исключительных случаях дети рождаются с зубами; изредка встречается также раннее появление



Порядок появления зубов по месяцам жизни.

зубов к 3—4 месяцам. Зубы эти, как правило, держатся некрепко, быстро выпадают. Никакого особого значения такому раннему появлению зубов придавать не следует.

К концу 2-го года жизни у ребенка обычно имеются уже все 20 молочных зубов. Затем наступает перерыв до 6-го года жизни, когда начинают появляться первые постоянные зубы: два верхних и два нижних резца. Затем начинается постепенная замена всех молочных зубов постоянными, которая происходит в том же порядке, как появлялись молочные зубы.

В возрасте от 6 до 12 лет все молочные зубы заменяются постоянными, после чего появляются вторые коренные зубы, и, наконец, между 20—30 годами появляются последние, третьи коренные, так называемые зубы мудрости.

## ТЕМПЕРАТУРА

В среднем температура нормального, здорового грудного ребенка колеблется от 36,6 до 37° при измерении в подмышечной впадине.

Можно измерять температуру у маленьких детей и через задний проход, при этом она всегда бывает здесь выше на несколько десятых градуса, в среднем 37,2—37,4° (подробнее об измерении температуры смотри стр. 146). Температура выше 37,5° всегда является признаком болезни и должна заставить мать немедленно обратиться к врачу.

Не следует никогда полагаться на определение температуры ребенка наощупь; это может быть причиной больших ошибок. Измерение температуры — один из важнейших и простейших методов наблюдения за здоровьем. Как только мать заметит, что ребенок не совсем хорошо себя чувствует, необходимо поставить ему термометр, записать температуру и сообщить ее потом врачу.

## ИСПРАЖНЕНИЯ

Характер стула является также важным показателем нормального развития ребенка.

Кал, выделяемый ребенком в первые дни жизни, имеет темнозеленый, почти черный цвет. Он состоит из пищевых соков плода, резко окрашенных желчью, и околоплодной жидкости, проглоченной ребенком во время родов.

Через 3—4 дня после родов ребенок, вскармливаемый грудью, обычно начинает выделять нормальные испражнения мазевидной консистенции яичножелтого цвета с кисловатым запахом. У детей, вскармливаемых искусственно, стул несколько более плотный, более светлый и без кислого запаха. При перекармливании коровьим молоком испражнения делаются иногда такими твердыми, что не размазываются по пеленке, а скатываются с нее.

Цвет испражнений может подвергаться некоторым изменениям. Нормальные желтозолотистые испражнения

здорового ребенка при лежании на воздухе через 2—3 часа делаются иногда зеленоватыми. Этому обстоятельству не следует придавать особого значения, так как некоторые содержащиеся в детских испражнениях вещества естественно дают в соединении с воздухом химические реакции, обуславливающие эту зеленую окраску.

Первое время после рождения дети мараютя 3—4 раза в сутки. Затем стул становится более редким, 2—3 раза в день; во втором полугодии ребенок марается уже 1—2 раза в сутки.

Иногда грудные дети дают более частые испражнения, до 5—6 раз в день, зеленоватого цвета, с небольшими белыми комочками. Если это происходит у ребенка, вскармливаемого грудью, который в то же время нормально прибавляет в весе и хорошо себя чувствует, — беспокоиться нет оснований.

Другое дело — у искусственно вскармливаемого ребенка. Всякое учащение испражнений, изменение цвета при искусственном вскармливании должно вызывать самое пристальное внимание, особенно летом.

Если у ребенка появляются более частые, чем обычно, испражнения зеленого цвета с примесью слизи и непереваренных частей пищи, надо немедленно обратиться к врачу, так как это может быть началом заболевания. Надо помнить, что в грудном возрасте все болезни сопровождаются обычно теми или другими изменениями со стороны желудочно-кишечного тракта.

Пеленку с испражнениями больного ребенка следует сохранить в закрытом сосуде до прихода врача и показать ему. Характер стула является для врача одним из важнейших признаков для постановки правильного диагноза.

## МОЧА

Грудной ребенок мочится очень часто — 15—18 раз в сутки, иногда непосредственно после кормления. Моча у здорового грудного ребенка не имеет запаха, прозрачна и поч-



Давайте ребенку возможность свободно ползать на чистой подстилке.

ти бесцветна. На втором году жизни ребенок мочится 7—8 раз в сутки, а затем еще реже — 5—6 раз.

Об изменении характера мочи или числа мочеиспусканий следует сказать врачу, так как это может быть признаком начинающегося заболевания.

### РАЗВИТИЕ ОРГАНОВ ЧУВСТВ И ДВИЖЕНИЙ

Ребенок рождается с развитым чувством осязания. Он кричит от холода, успокаивается, когда его согревают, отличает пищу по вкусу, охотно пьет молоко матери, но в то же время отказывается от груди, если сосок смазан чем-нибудь сильно пахнущим.

Слух и зрение у новорожденного ребенка плохо развиты. Первые дни он реагирует только на темноту и яркий свет, от которого жмурится, смыкает веки. Предметы он начинает различать только на втором месяце, когда движение глаз



Держась за свое кресло, ребенок учится ходить.

делается постепенно все более и более координированным, исчезает косоглазие.

На 3—4-й неделе ребенок начинает слышать, поворачивает головку в сторону, откуда исходит звук.

С первых дней жизни ребенок криком демонстрирует голод, жажду и боль. К моменту кормления грудной ребенок просыпается и кричит. Когда его накормят, он спокойно засыпает до следующего кормления.

Здоровый ребенок обычно никогда не кричит зря. Крик ребенка—это сигнал для родителей. Непременно надо выяснить причину крика ребенка. Часто он кричит от того, что неудобно лежит, неудобно одет или его кожу раздражают моча, испражнения. Желудочно-кишечные расстройства, избыток газов в кишечнике, вызывающие боль, также могут быть причиной крика.

Если ребенок много кричит, надо попытаться разобраться в возможных причинах его беспокойства, поискать их прежде всего в дефектах ухода, питания, устранить их и,

если ребенок все же продолжает вести себя беспокойно, надо посоветоваться с врачом.

К концу первого месяца у ребенка появляется уже некоторая мимика. На втором месяце он уже хватает рукой предметы, в его лепете можно разобрать отдельные гласные и согласные звуки. Мимика делается постепенно богаче. В положении на животе ребенок начинает приподнимать головку.

В конце третьего, в начале четвертого месяца ребенок начинает узнавать окружающих, особенно мать, научается лучше управлять своими движениями, берет ручонками предметы — хватает подвешенную игрушку. Улыбкой и слезами он выражает свое неудовольствие и радость.

На пятом месяце ребенок делает попытки садиться, сидит с поддержкой.

На шестом месяце опирается на ножки при попытке его приподнять. Сидит сам некоторое время без поддерживания, начинает понимать выражение голоса, а затем и целые слова.

На седьмом-восьмом месяце ребенок хорошо сидит, начинает стоять с поддержкой; память его совершенствуется, ребенок все больше начинает узнавать окружающих даже после некоторого их отсутствия.

К 9—10 месяцам ребенок научается говорить «папа» и «мама». Дальнейшее развитие речи, увеличение запаса слов, наступает обычно уже после года. Ребенок приучается самостоятельно проситься на горшочек.

К 11—12 месяцам ребенок начинает ходить за ручку, а затем самостоятельно без опоры.

Если ребенок не начинает ходить до 1½ лет, то это чаще всего признак рахита. Надо непременно посоветоваться с врачом о причинах отставания в развитии двигательных умений и выполнять точно все его указания по улучшению здоровья ребенка.





# П И Т А Н И Е Д Е Т Е Й

---

---

Единственной пищей, пригодной для вскармливания новорожденного ребенка, является молоко его матери.

Статистика всех стран показывает, что одной из основных причин смертности и заболеваемости маленьких детей является неправильное вскармливание и раннее отнятие от груди. Несмотря на огромные успехи медицинской науки, до сих пор не удалось еще изобрести такой способ вскармливания новорожденных детей, который мог бы полностью заменить грудное молоко. Колоссальное количество различных смесей, которые были для этого предложены, оказались совершенно не сравнимыми по результатам с грудным кормлением. Мы не имеем еще в настоящее время продуктов, способных полностью заменить ребенку грудное молоко.

Молоко матери — лучшая пища для ребенка. Оно содержит в необходимой пропорции все основные питательные вещества: белки, жиры, углеводы, соли, воду и витамины. Грудное молоко лишено каких бы то ни было бактерий. Оно быстро переваривается ребенком, легко им усваивается.

Вскармливаемый грудью ребенок хорошо развивается, редко болеет, в крайнем случае если и заболевает, то переносит болезнь легко. С молоком матери ребенок получает не только необходимые для роста питательные вещества, но и защитные вещества против многих заразных болезней.

В грудном молоке содержится в неразрушенном виде большое количество витаминов — веществ, необходимых для развития ребенка.

Материнское молоко не только лучший способ вскармливания, но и целебное лекарство при различных заболеваниях. Иногда слабым, тяжело больным детям раннего возраста прибавление небольшого количества женского молока буквально спасает жизнь. Грудное молоко представляет собой исключительно ценное питание и является в то же время самым дешевым и простым способом вскармливания.

Кормление грудью полезно не только ребенку, но и матери: оно способствует укреплению здоровья женщины, полному расцвету всех ее сил. У женщины, кормящей грудью, быстрее сокращается после родов матка и половые органы быстрее приходят в свой нормальный вид.

Во время кормления грудью у 60—70% женщин прекращаются менструации и в это время беременность в большинстве случаев не наступает.

## ПЕРВОЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ К ГРУДИ

Вскоре после родов из грудных желез начинает выделяться клейкая жидкость, так называемое молозиво.

Некоторые женщины ошибочно думают, что молозиво не является питательным, что это не молоко, а «водичка», как они говорят.

В древние века молозиво считали плохим молоком, предполагали, что оно вредно ребенку. Теперь мы так не думаем. Наоборот, мы считаем, что молозиво по своему составу является для новорожденного совершенно незаменимым и в то же время исключительно ценным концентрированным питанием. Молозиво имеет много белка, много солей, очень богато защитными от различных болезней иммунными веществами.

На 3—4-й день после родов начинается обычно «нагрубание» грудных желез, прилив молока, причиняющий иногда роженице болезненные ощущения. Бывают случаи, когда грудь при этом так напрягается, что сосок сглаживается и ребенку становится трудно захватить его. Этот период длит-

ся обычно 2—3 дня и сопровождается постепенным превращением молозива в настоящее грудное молоко; полностью этот процесс заканчивается к 14—15-му дню после родов.

### СОСТАВ МОЛОЗИВА И ГРУДНОГО МОЛОКА

(в процентах)

	Белок	Сахар	Жиры	Соли
Молозиво . . . . .	6—9	4—5	4—5	0,5
Грудное молоко . . . . .	1—2	6—7	3—4	0,3

Для уменьшения болезненности при нагрубании грудных желез рекомендуется делать легкий массаж груди, осторожно сцеживать молоко, держать грудь в приподнятом положении при помощи соответствующего бюстгалтера.

Много споров вызвал в науке вопрос о времени первого прикладывания ребенка к груди. Некоторые французские ученые, например, считают, что торопиться с началом кормления не следует, надо дать матери хорошенько отдохнуть после родов и что для новорожденного нет никакого ущерба, если он в течение 24 часов после родов ничего не будет получать.

На основании многочисленных исследований и громадного опыта большинство детских врачей и акушеров за границей и у нас пришли в настоящее время к убеждению, что после нормальных родов без всякого вреда для родильницы можно и нужно приложить ребенка к груди спустя 6—8 часов; за это время родильница успевает отдохнуть и подкрепиться сном. Только после патологических родов с наркозом при оперативном вмешательстве, например, при кесаревом сечении, отсрочивают прикладывание ребенка к груди на сутки. В таких случаях в родильных домах новорожденному дают сцеженное и прокипяченное молоко другой родильницы или воду без сахара.

Перед первым кормлением ребенка мать тщательно обмывает грудь теплой водой с мылом, а соски еще, кроме того, раствором борной кислоты. Руки родильницы должны быть также чисто вымыты, ногти аккуратно обрезаны.

Первые дни после родов мать кормит ребенка лежа в постели. Надо следить за тем, чтобы матери подавали ребенка для кормления завернутым в пеленки, чтобы он не соприкасался с бельем матери. Под головку ребенка можно подложить при кормлении жесткую подушечку или в несколько раз сложенную простынку.

Кормить ребенка лежа неудобно. Как только позволит состояние матери, надо переходить к кормлению сидя в постели с удобно подложенными под спину подушками.

## ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ

Нормальный доношенный ребенок обычно сам берет грудь и начинает сосать. Но иногда бывают в этом деле трудности и неудачи. Надо терпеливо добиваться налаживания грудного вскармливания. Терпение и выдержка преодолевают быстро препятствия в этом деле. Слабому ребенку полезно сцедить при первом кормлении несколько капель молока в рот; это может вызвать раздражение слизистой оболочки глотательных мышц и будет способствовать развитию сосательных движений.

Надо стремиться к тому, чтобы ребенок захватывал при кормлении сосок груди у самого его основания вместе с частью околососкового кружка кожи. Это значительно облегчает ему высасывание молока и в то же время предохраняет грудь от трещин. Надо всегда следить за тем, чтобы грудь не затыкала ребенку нос, не мешала ему дышать, поэтому свободной рукой мать должна поддерживать грудь при кормлении, отодвигать ее пальцем и осторожно направлять сосок в рот ребенка.

Как только мать начинает вставать с постели, надо перейти к кормлению сидя на низком стуле с подставленной под ноги скамеечкой, в наиболее удобном для матери положении.

Сколько времени держать ребенка у груди?

На этот вопрос нельзя дать одного, пригодного для всех случаев ответа. У одной женщины грудь мягкая, молоко бежит свободно, ребенок сосет энергично и наедается



Грудное молоко — лучшее незаменимое питание.

быстро. У другой женщины грудь тугая, ребенок слабый; сделав несколько сосательных движений, он засыпает; приходится его будить и снова кормить.

Внимательная мать видит сама, когда ее ребенок сыт, по выражению его лица, по движениям выталкивания соска, которые он упорно делает, по тому удовлетворению, которое в нем чувствуется.

Здоровому ребенку при хорошей груди вполне достаточно 10—15 минут для кормления. Долгие кормления, по 20—25 минут, утомляют мать, балуют ребенка, приучают его по-долгу нежиться, дремать у груди. Научными наблюдениями установлено, что основное количество молока нормальный доношенный ребенок высасывает за первые 5 минут кормления.

Другое дело со слабыми, недоношенными детьми, которые быстро устают от сосания. Таких детей надо тщательно оберегать от недоедания. Осторожно, терпеливо, давая им

по 1—2 минуты отдохнуть, стараются ввести непременно все необходимое количество молока.

В таких случаях надо внимательно следить за весовой кривой ребенка. Если он останавливается в весе или тем более теряет вес, надо срочно обратиться к врачу за советом.

Слабых, недоношенных детей полезно взвешивать до и после кормления, чтобы учесть, не зависит ли остановка или отставание в развитии от систематического недоедания.

По данным, добытым в настоящее время наукой, установлены в среднем следующие количества молока, которые нормальный доношенный ребенок высасывает при каждом грудном кормлении:

Первые дни жизни . . . . .	30—40 граммов	
К концу 1-го месяца . . . . .	70	»
» » 2-го » . . . . .	100	»
» » 3-го » . . . . .	120	»
» » 4-го » . . . . .	140	»
» » 5-го » . . . . .	160	»
» » 6-го » . . . . .	180	»

Насытившись, ребенок обычно в первые месяцы жизни тотчас же удовлетворенно засыпает. Если после кормления ребенок не только не засыпает, но кричит, это заставляет думать о недостаточном питании или какой-то болезни желудочно-кишечного тракта. Надо непременно обратиться внимание врача на эти явления.

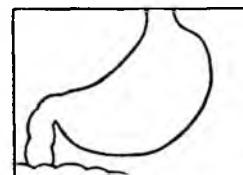
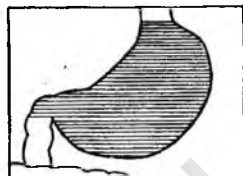
С первого дня рождения надо завести строгий порядок кормления ребенка, приучить его с самого начала к регулярному питанию в определенные часы. Это первый важнейший шаг в воспитании ребенка. Он имеет огромное значение для всего физического и психического развития ребенка.

Научные исследования показали, что желудок ребенка переваривает все полученное им во время кормления молоко не менее чем за 2½—3 часа. Только через 2½—3 часа желудок ребенка освобождается от пищи.

Если мать дает ребенку грудь бессистемно при каждом крике, пытаясь его этим «утешить», желудок не успевает

освободиться, и новое поступившее молоко мешает перевариванию предыдущего. В результате такого беспорядочного кормления пищеварительные органы не имеют отдыха, ребенок не знает в таких случаях ни чувства сытости, ни чувства голода. А в то же время ощущение голода является совершенно необходимым: оно стимулирует ребенка к энергичному сосанию, к лучшему опорожнению груди.

Исходя из научно установленных данных о том, что желудок ребенка освобождается только через 2½—3 часа, и на основании изучения многолетнего опыта наших учреждений по воспитанию детей раннего возраста установлено, что наиболее благоприятным является следующий режим кормления грудью доношенного ребенка: 7 раз в сутки через каждые 3 часа с ночным перерывом на 6 часов. Длительный ночной перерыв необходим как для покоя матери, так и для полного отдыха желудка ребенка.



### ПИТАНИЕ РЕБЕНКА ДО 3 МЕСЯЦЕВ

1-е кормление	грудью	6 час. утра
2-е	»	9 »
3-е	»	12 » дня
4-е	»	3 »
5-е	»	6 » вечера
6-е	»	9 »
7-е	»	12 » ночи

Желудок грудного ребенка (сверху вниз): тотчас же после кормления, через час, через 2 часа, через 3 часа.

Надо терпеливо приучать ребенка к такому нормальному режиму питания. Если настойчиво добиваться этого, ребенок привыкнет и будет сам просыпаться только к часам своего кормления.

Если почему-либо, несмотря на все старания, не удастся выдержать длительного ночного перерыва в кормлении и

ребенок не удовлетворяется двумя-тремя чайными ложками кипяченой воды, то можно в крайнем случае дать ему лишний, восьмой, раз грудь, чем не спать всю ночь из-за его крика. При грудном вскармливании одно лишнее кормление грудью хотя и является нежелательным, но все же не представляет большой опасности для здоровья ребенка. Другое дело при искусственном вскармливании или при докармливании коровьим молоком. В таких случаях каждое лишнее кормление ложится тяжелым бременем на организм ребенка и неизбежно рано или поздно приводит к болезненным расстройствам пищеварительного тракта и обмена веществ.

В Англии и Германии врачи советуют кормить детей до 3 месяцев еще реже: не 7, а 6 и даже 5 раз в сутки, и говорят, что при этом получаются результаты не худшие, чем при семикратном кормлении.

Результаты работ наших советских замечательных ученых — детских врачей проф. Сперанского, проф. Лунца, проф. Жорно, проф. Дулицкого и др. — говорят о том, что нет необходимости так ограничивать число кормлений. Все они сходятся на семикратном кормлении грудью детей до 3 месяцев. Надо только настойчиво проводить эту систему в жизнь, и если мы указывали на то, что восьмое кормление грудью в первые дни жизни не представляет большой опасности для здоровья ребенка, то все же оно, несомненно, нежелательно и надо стараться его избегать.

В отношении вскармливания у матери первое время возникает много сомнений и недоуменных вопросов, на которые она может получить ответ и разъяснение в каждом отдельном случае от врача в детской консультации.

Слабые, недоношенные дети сосут плохо, их приходится кормить чаще; врачи назначают таким детям иногда по 8—10 кормлений в сутки, убедившись предварительно путем взвешивания до и после кормления в недостаточном количестве высасываемого ребенком молока. Иногда врачи советуют слабых детей, у которых нехватает сил в одно кормление высосать все необходимое количество молока, сразу же после кормления докармливать с ложечки сцеженным из груди молоком.



Перед матерью часто встает вопрос, надо ли будить ребенка, если он спит, а между тем настало время его кормления.

Слабых, недоношенных детей, особенно в первые месяцы жизни, надо непременно будить во избежание недоедания. Крепких же, здоровых детей можно, особенно утром, и не будить. Ничего плохого не случится, если ребенок проспиг одно кормление и получит грудь не в 6 часов утра, а в 8 или 9 часов. Днем же и вечером лучше все-таки разбудить ребенка: проспав слишком много, он будет плохо спать ночью и беспокоить мать. При правильном терпеливом воспитании можно выработать у ребенка точную, как часы, привычку просыпаться к определенному часу кормления.

С 3 месяцев следует уже уменьшить число кормлений грудью до шести, делая перерывы между кормлениями по  $3\frac{1}{2}$  часа и сохраняя тот же шестичасовой ночной отдых. С 8 месяцев ребенка можно уже перевести на пятикратное кормление.

В среднем суточное количество высасываемого ребенком молока в течение первых 2—3 месяцев равняется  $\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{8}$  его веса. До шестого месяца оно составляет  $\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{7}$  веса. Этими цифрами и можно руководствоваться для суждения о том, достаточное ли количество молока получает ребенок.

В среднем суточное количество грудного молока, которое высасывает за сутки ребенок, выражается в следующих цифрах:

1-й месяц . . . . .	450—550 граммов
2-й » . . . . .	550—650 »
3-й » . . . . .	650—750 »
4-й » . . . . .	750—800 »
5-й » . . . . .	800—900 »

После  $5\frac{1}{2}$ —6 месяцев ребенок начинает получать прикорм; в общей сумме грудное молоко и прикорм составляют 900—1 000 граммов.

Приведенные выше суточные количества высасываемого ребенком молока представляют, конечно, только средние цифры; обычно они колеблются в небольших пределах в ту или другую сторону, в зависимости от здоровья ребенка, его

настроения, темперамента и т. д. Один и тот же ребенок в разные кормления в течение одного и того же дня высасывает неодинаковые количества молока; так, например, в утреннее кормление после ночного перерыва ребенок высасывает больше всего. Чтобы судить о суточном количестве высасываемого ребенком молока, необходимо взвешивать ребенка регулярно до и после каждого кормления в течение 2—3 дней.

## УХОД ЗА ГРУДЬЮ И ПИТАНИЕ КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ

Грудь надо беречь и держать в чистоте.

Полезно приучить себя ежедневно мыться водой комнатной температуры до пояса. Начать можно с теплой воды и постепенно перейти к более прохладной. Это способствует укреплению не только груди, но и всего организма женщины.

Необходимо часто менять белье и особенно следить за безупречной чистотой бюстгалтера, непосредственно соприкасающегося с сосками. Вытекающее из груди молоко промачивает часто лифчик, рубашку, делает их ткань жесткой, как бы накрахмаленной; от соприкосновения с такой жесткой тканью может возникнуть раздражение и заболевание сосков.

Перед каждым кормлением нужно обтереть сосок ваткой, смоченной в растворе борной кислоты или просто в свежей кипяченой воде. После кормления нет никакой необходимости обмывать грудь. Чистота, частая смена белья — важнейший способ предупреждения заболеваний грудных желез.

С грудью надо обращаться осторожно, беречь ее от грубых толчков, ушибов, что также может быть причиной воспалительных явлений в грудных железах.

Иногда молоко сочится по каплям из груди. Само по себе это особого значения не имеет, но очень неприятно и способствует раздражению кожи. В таких случаях полезно прикрывать сосок в перерывах между кормлениями совершенно чистой, хорошо проглаженной мягкой тряпочкой или в несколько раз сложенным кусочком стерильной марли.

Для того чтобы быть хорошей кормилицей, надо стараться больше времени быть на свежем воздухе, спать не менее 8 часов в сутки, разнообразно и регулярно питаться.

Кормящая грудью мать может есть обычную пищу, за исключением резких пряностей и таких острых продуктов, как, например, уксус, чеснок, хрен, перец и т. д.

Обязательной составной частью пищи кормящей матери должны быть овощи и фрукты как вареные, так и сырые. Вздорным предрассудком является широко распространенное мнение, будто употребление в пищу кормящей матерью сырых овощей или фруктов может быть причиной поноса у ребенка. Научно это ничем не подтверждается. Наоборот, сырые фрукты и овощи совершенно необходимы как матери, так и ребенку.

У кормящей матери обычно бывает повышенная жажда. Надо удовлетворять ее обильным питьем слабого чая с молоком и цельного молока.

Надо следить за кишечником и добиваться ежедневного его действия. Запоры вреднейшим образом сказываются на здоровье матери и ребенка. Нет необходимости часто принимать слабительное; это может оказаться иногда даже вредным, так как способствует уменьшению количества молока.

С запорами надо бороться прежде всего соответствующей диетой, употребляя в пищу, особенно натощак, простоквашу, чернослив, яблоки и т. д.

В крайнем случае, если не помогает соответствующая диета, надо делать клизмы из кипяченой, чуть теплой воды, не допуская ни одного дня без действия кишечника.

## ЗАТРУДНЕНИЯ ПРИ КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ

Слабые и недоношенные дети часто плохо сосут или совсем отказываются от груди. Они плохо захватывают сосок или очень быстро устают от сосания. В таких случаях приходится сцеживать грудное молоко в чистый стакан и кормить ребенка с ложечки.



Сцеживание молока.

Как только ребенок немного окрепнет, надо снова начать настойчиво прикладывать его к груди. Если он высасывает мало, надо докармливать его сцеженным молоком.

Сцеживание молока лучше всего производить руками при легком массаже груди. В крайнем случае при очень тугой груди, когда не удастся сцеживание руками, можно прибегнуть к помощи купленного в аптеке молокоотсоса, предва-

рительно вымыв его горячей кипяченой водой.

Каждая мать должна помнить, что если слабый ребенок не будет повторно полностью освобождать грудь, то она постепенно начнет с каждым разом давать все меньше и меньше молока. В таких случаях, когда в груди значительно больше молока, чем может высосать ребенок, необходимо после кормления сцедить остатки молока из груди. Если есть поблизости консультация, можно отдать это лишнее сцеженное молоко другим, очень нуждающимся в нем больным детям. В крайнем случае лучше его выбросить, но все же сцедить, чтобы обеспечить работоспособность грудных желез в будущем, когда ребенок окрепнет и молока ему потребуется больше.

Препятствием для кормления является иногда насморк ребенка, так как при сосании он дышит только носом. Надо всемерно беречь ребенка от заражения насморком от взрослых, прочищать ему носик перед кормлением ватным жгутиком, смоченным в теплом миндальном масле, освобождая его таким образом от засохших корочек. При кормлении надо давать ребенку с насморком несколько раз отдохнуть.

Иногда мать жалуется, что ребенок плохо сосет, «щелкает» из-за короткой уздечки языка и настойчиво просит

врача ее подрезать. В огромном большинстве случаев эти жалобы совершенно не основательны, так как короткая уздечка языка не мешает сосанию; с течением времени она обычно сама растягивается, подрезание ее излишне и даже вредно.

Изредка встречаются дети с врожденными уродствами, которые затрудняют естественное вскармливание грудью, как, например, заячья губа, расщепление неба (волчья пасть) и т. д. При небольшом расщеплении губы ребенок обычно сам постепенно привыкает хорошо сосать. В случае же значительной величины щели на губе в первые же месяцы жизни ребенку делают операцию, которая обычно благополучно кончается. Таких детей приходится, конечно, некоторое время кормить и докармливать сцеженным молоком с ложечки.

Расщепленное небо (волчья пасть) представляет собой более серьезное препятствие для вскармливания, так как при сосании пища изо рта может попадать в носоглоточную полость. В таких случаях помочь ребенку может только хирург.

Затруднения при кормлении грудью встречаются не только со стороны ребенка, но и со стороны матери.

Чаще всего приходится слышать жалобы матерей на то, что у них «мало молока». Во многих случаях это чисто субъективное впечатление, не подтверждающееся взвешиванием. Никогда не следует доверять этим впечатлениям без тщательной проверки и ни в каком случае нельзя предпринимать шагов к искусственному прикармливанию ребенка без совета врача.

Матери часто задают вопрос: как повысить количество молока?

Универсального средства для этого нет. И напрасно думают некоторые женщины, что, например, употребление пива увеличивает количество молока. Это предрассудок. Научными исследованиями установлено, что пиво никакого влияния на количество молока не имеет. В то же время употребление кормящей женщиной пива представляет большую опасность для ребенка: алкоголь пива может перейти

в молоко и в будущем вреднейшим образом отозваться на здоровье ребенка.

Для того чтобы увеличить количество молока, необходимо вести правильный гигиенический образ жизни, получать разнообразную пищу, достаточное количество жидкостей (на 2—3 стакана больше, чем обычно), спокойно спать не меньше 8 часов в сутки и непременно широко пользоваться свежим воздухом.

Волнения, нервные переутомления, а самое главное недостаток сна резко отрицательно сказываются на количестве молока. Во многих случаях бывает достаточно хорошенько отдохнуть, выспаться, как молоко появляется в изобилии.

Последнее обстоятельство должны учитывать домашние, окружающие кормящую мать. Отец обязан по возможности делить с матерью заботу по ночному уходу за ребенком. Если ребенок очень беспокойный и мать еще слаба, полезно класть его спать в другую комнату отдельно от матери. Количество молока у матери и тесно связанное с ним здоровье ребенка прямо пропорциональны сну матери, ее достаточному питанию, бодрому, радостному душевному состоянию. Отец и все окружающие должны всемерно об этом заботиться.

Большим затруднением при кормлении грудью являются трещины сосков и воспаление молочных желез (грудница, мастит). Трещины сосков особенно часто встречаются у городских женщин с тонкой, нежной кожей.

Мы уже говорили о том, что для предупреждения трещин необходимо содержать грудь в чистоте, часто менять белье, особенно бюстгальтер и рубашку, правильно прикладывать ребенка к груди, так, чтобы он захватывал не только сосок, но и околососковый кружок кожи, и не затягивать кормление больше 15—20 минут.

Если все же трещины появились, надо срочно обратиться за советом к врачу. Необходимо соблюдать самую строгую чистоту, чтобы не допустить загрязнения трещин, их воспаления. Без назначения врача не следует ничем мазать трещин. Очень важно высоко поднимать грудь бюстгальтером,

чтобы она не отвисала и не подвергалась излишнему трению.

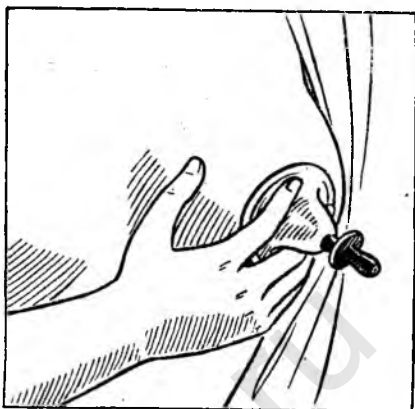
Если кормление ребенка при трещинах делается очень болезненным, надо попытаться кормить его через специальную накладку, которую можно купить в аптеке, или сцеженным грудным молоком. Во всяком случае никогда не следует оставлять больную грудь несцеженной. Сдаивание, сцеживание освобождает грудь от молока, приносит облегчение женщине и в то же время дает необходимую пищу ребенку.

Небольшие трещины в гигиенических условиях обычно быстро сами подживают; в более тяжелых случаях их надо лечить, согласно указаниям врача.

От загрязнения трещин получается иногда воспаление грудных желез, сопровождающееся сильной болью и высокой температурой. Даже в таких случаях никогда не следует торопиться отнимать ребенка от груди. Наоборот, как показали многочисленные наблюдения, отсасывание молока уменьшает напряженность и болезненность грудных желез, способствует более быстрому их излечению. Научные наблюдения в клиниках показали, что даже при воспалении грудной железы молоко из нее не опасно для ребенка.

При появлении первых же болезненных симптомов воспаления молочных желез надо срочно обратиться к врачу и строго следовать всем его указаниям по лечению этой серьезной болезни, которая грозит ребенку лишением самого драгоценного питания.

Грипп, ангина, так же как и многие другие заразные болезни, не должны служить поводом к отнятию ребенка от груди.



Стекло́нная накладка с резиновой соской для кормления при трещинах сосков.



При насморке старайтесь не дышать на ребенка; подходя к ребенку, за-  
вязывайте себе нос и рот марлей.

При насморке старайтесь не дышать на ребенка; подходя к ребенку, за-  
вязывайте себе нос и рот марлей.

Надо только всегда помнить, что отнятие ребенка от груди — очень серьезный решающий момент в его жизни и на это никогда не следует решаться без определенного указания врача.

При сифилисе мать может и должна сама кормить своего ребенка. Ребенок женщины, больной сифилисом, так же, как и мать, нуждается в систематическом противосифилитическом лечении с первых дней жизни. Ни в каком случае нельзя ребенка матери, больной сифилисом, давать кормить другой здоровой женщине: ребенок может заразить ее сифилисом.

Ошибочно поступают некоторые женщины, когда они прекращают кормление грудью тотчас же при наступлении новой беременности. Беременность не уменьшает количества молока и не делает его вредным для ребенка, особенно в

Надо только всемерно оберегать младенца от заражения, тщательно мыть руки, надевать себе на рот и нос при кормлении марлевую повязку, стараться не дышать на ребенка.

Молоко матери не портится ни при каких болезнях. Но все же есть некоторые тяжелые болезни, при которых кормление грудью вредно для самой матери и в интересах ее здоровья приходится отказываться от нормально-но вскармливания ребенка. К таким болезням относятся тяжелые формы туберкулеза легких с далеко зашедшим общим истоще-



течение первых 3—4 месяцев беременности. Приходится соглашаться на осторожное, постепенное отнятие ребенка от груди только во второй половине беременности, так как чрезмерная затрата сил на кормление первого ребенка и на питание плода может плохо отозваться на здоровье матери.

Менструации, как мы уже говорили, могут появиться и у кормящей матери, но они ни в каком случае не должны служить мотивом для прекращения кормления грудью. Правда, иногда в эти дни ребенок капризничает, у него учащаются испражнения, но все эти явления быстро исчезают с окончанием менструаций. Непреодолимых препятствий, противопоказаний к кормлению грудью почти нет. Каждая женщина может и должна кормить ребенка грудью. Грудное вскармливание — основа нормального роста, правильного развития ребенка, лучшая защита его от всех заболеваний.

## ПРИКОРМ

До 5½—6 месяцев ребенок вскармливается только грудью. В женском молоке он находит в первые месяцы своей жизни все необходимые элементы для роста.

Во втором полугодии ребенок делается значительно активнее: он меньше спит, производит громадное количество движений руками, ногами, всем туловищем, тратит много энергии. У него появляется потребность в новой, более богатой углеводами пище. Кроме того, в женском молоке он уже не находит достаточного количества солей, железа и извести.

Наступает пора для введения новой пищи — для прикорма.

Точные указания о характере прикорма мать должна получить у своего врача в детской консультации.

Обычно с 5—5½ месяцев начинают прикармливать манной кашей, бульоном с крупой или киселем. Прикорм всегда начинают вводить осторожно, постепенно. Перед одним из грудных кормлений дают ребенку 2—3 чайные ложки прикорма, остальное он досасывает из груди. Непрерывно наблюдая за здоровьем ребенка, за тем, как он усваивает новую

пищу, ему постепенно увеличивают порцию прикорма, доводя ее до 180—200 граммов, т. е. до полной замены одного грудного кормления.

Режим питания ребенка после 5½ месяцев примерно таков:

6 часов утра — грудь.

10 часов утра — грудь.

2 часа дня — каша, кисель или бульон с крупой и овощами.

6 часов вечера — грудь.

10 часов вечера — грудь.

### Приготовление каши

Надо налить стакан воды в кастрюльку, прибавить немного соли, поставить на огонь и дать закипеть. Затем постепенно всыпать в кипящую воду две чайные ложки манной крупы; все время помешивая, варить 20—25 минут. Затем надо влить стакан цельного молока, прибавить две чайные ложки сахарного песка, прокипятить два раза, все время помешивая, до густоты сметаны, и каша готова.

Молоко прибавляют только после того, как разварится крупа, чтобы не давать ему долго кипеть, так как от длительного кипения разрушается значительная часть содержащихся в молоке питательных веществ и витаминов.

Ребенку 7—8 месяцев можно уже давать кашу несколько более густую и не только манную, но и из мелко толченого риса, овсянки и ядрицы.

### Приготовление киселя

Кисель готовится из различных ягод или фруктов: клюквы, вишни, смородины, яблок, слив и т. д.

Для обычной порции киселя надо взять 2 столовые ложки свежих ягод или 2 чайные ложки сухих, или 200 граммов фруктов. Примерный способ приготовления клюквенного киселя следующий: две столовые ложки клюк-



Так надо студить кашу: никогда не дуйте на пищу ребенка.

вы перебирают, перебивают, раздавливают ложкой; размятые ягоды кладут в кисейку, выжимают из них клюквенный сок и промывают выжимки одним стаканом воды. Полученный сок процеживают через мокрую салфеточку, отливают от него  $\frac{1}{4}$  стакана для разведения картофельной муки. Остальной сок ставят на плиту и кипятят с 3—4 ложками сахарного песка. В это время разводят оставленным соком 10—12 граммов картофельной муки. Как только сироп закипит, в него осторожно вливают, все время помешивая, разведенную картофельную муку, дают один раз вскипеть и сейчас же снимают с огня, выливают в фарфоровую или стеклянную посуду, мешают, чтобы не получилось пленки.

Если кисель кипит слишком долго, он делается жидким, водянистым. Варить кисель надо в эмалированной кастрюльке и, так же как и всякую пищу грудному ребенку, только на один раз.

## Приготовление бульона

Берут 100 граммов мелко нарезанного нежирного мяса или пару крылышек курицы, наливают 2 стакана воды, прибавляют на кончике ножа соли и варят на небольшом огне в течение 2 часов. Затем бульон процеживают через сито или густую марлю.

Если ребенок привык к бульону, то можно через 2—3 дня прибавить немного картофеля, моркови, шпинату, луку, которые варятся вместе с мясом и потом процеживаются. Вначале дается чистый бульон без овощей, потому что дети иногда отказываются есть бульон из-за запаха, который придают ему овощи. Через несколько дней к процеженному бульону можно добавить 1—2 чайные ложки манной крупы или размолотого риса и варить 20—25 минут. Ребенку 8—9 месяцев полезно протереть в бульон морковь или картофель.

С 8 месяцев можно заменить еще одно кормление грудью прикормом, овощным пюре. Режим питания ребенка в этом возрасте может быть примерно таким:

- 6 часов утра — грудь.
- 10 часов утра — каша, кисель или протертое яблоко с сахаром.
- 2 часа дня — грудь.
- 6 часов вечера — бульон с крупой, пюре из овощей.
- 10 часов вечера — грудь.

## Приготовление овощных пюре

Берут 200 граммов овощей — картофеля, капусты, моркови или всех вместе, вымывают, счищают тонко кожицу, нарезают на мелкие кусочки и тушат в кастрюльке, на дне которой налито небольшое количество воды, чтобы овощи тушились паром в собственном соку. Прибавляют одну неполную чайную ложку сахарного песка. Когда овощи делаются мягкими, примерно через 15—20 минут, их горячими протирают сквозь сито; то, что не протирается, выбрасывают. В протертое пюре прибавляют щепотку соли, полстакана

на горячего молока, хорошо все размешивают и взбивают, чтобы пюре было нежным, пышным, без комков. В готовое пюре добавляют половину чайной ложки (5 граммов) сливочного масла.

Овощное пюре надо готовить перед самым кормлением, так как от стояния и разогревания овощи много теряют во вкусе.

К 9 месяцам можно еще одно кормление грудью заменить прикормом цельным молоком или суррогатным кофе на молоке с сахаром и сухарем. Сухарь размачивают в части молока, остальное молоко дают ребенку пить. С этого же времени начинают давать и пюре из очищенного натертого сырого яблока.

К 9—10 месяцам режим питания ребенка примерно таков:

6 часов утра — стакан молока с сухариком.

10 часов утра — каша манная, рисовая, овсяная или гречневая.

2 часа дня — обед из двух блюд: бульон с протертыми овощами, фруктово-ягодный кисель или мусс.

6 часов вечера — пюре из овощей, протертое сырое яблоко с сахаром.

10 часов вечера — грудь.

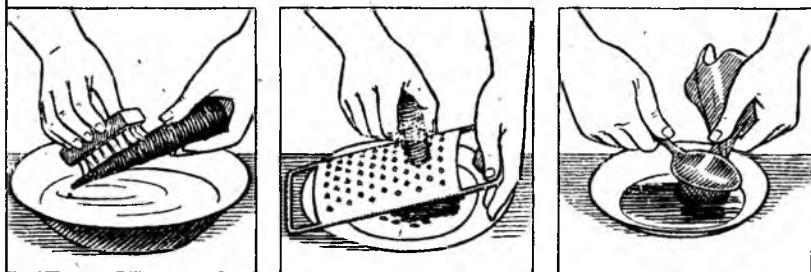
Кроме упомянутых и описанных выше питательных блюд, в качестве прикорма к груди с 4—5 месяцев, а иногда по назначению врача и раньше, ребенку следует давать свежие ягоды, овощные или фруктовые соки из смородины, вишни, винограда, яблок, капусты, помидоров, моркови, мандаринов, лимонов и т. д.

Фруктовые, ягодные и овощные соки очень богаты витаминами — веществами, природа которых еще мало изучена, но имеющими огромное значение для правильного роста и развития организма.

Многочисленные опыты показали, что отсутствие витаминов в пище приводит к тяжелым заболеваниям и резкому общему ослаблению организма.

Витамины вводятся в пищу ребенка так же, как всякий новый элемент прикорма, вначале небольшими количествами — по 5—10 капель за 15—20 минут до еды. Только убедившись в том, что ребенок к ним привык, переносит их

## ПРИГОТОВЛЕНИЕ МОРКОВНОГО СОКА



хорошо, количество витаминных соков увеличивают, доводя их до 8—10 чайных ложек в день (по 2—3 чайные ложки перед каждым кормлением).

Выбор витаминных соков зависит от времени года: летом легче всего приготовить ягодные соки, осенью — из свежих сочных овощей, зимой — из апельсинов, лимонов и других фруктов.

### Приготовление витаминных соков

**Морковный сок.** Берут сочную свежую морковь, обмывают, тщательно очищают ее щеточкой, ножиком, ошпаривают кипятком, натирают на терке, затем через абсолютно чистую кисейку отжимают сок. Точно так же приготавливают капустный сок. Иногда можно соединять морковный сок с капустным.

**Помидорный сок.** Спелые, совершенно целые помидоры без единого пятнышка или трещины обмывают, обдают кипятком, нарезают на 4 части, выжимают через сито и процеживают сок через чистую кисейку.

Точно так же готовится сок из смородины и других свежих ягод.

**Виноградный сок.** Виноград моют кипяченой водой, нарезают пополам, вынимают зернышки, через кисейку отжимают сок.

Апельсиновый сок. Апельсины очищают от кожицы, кладут в марлевую салфетку и отжимают сок. Точно так же приготавливают сок из мандаринов и лимонов.

Ко всем овощным и фруктовым сокам прибавляют по вкусу сахарного сиропа.

Приготовление витаминных соков из свежих овощей и фруктов требует самой тщательной чистоты рук и посуды. Ногти должны быть коротко обрезаны, руки вымыты так же тщательно, как у хирурга перед операцией. Необходимо помнить, что витаминный сок не кипятится и малейшее загрязнение может сделать это чрезвычайно питательное блюдо опасным источником тяжелых расстройств пищеварительного тракта.

Кислые соки из лимона и смородины дают детям иногда с прибавлением не только сахарного сиропа, но и небольшого количества кипяченой воды.

Для отжатия соков применяют иногда вместо кисейки и сита особую имеющуюся в продаже острую стеклянную горку с желобком вокруг; сок выжимается вращением апельсина или лимона, предварительно очищенного от кожи, вокруг горки.

Витаминные соки повышают аппетит у ребенка и способствуют опорожнению кишечника.

Для предупреждения рахита и общего укрепления организма советуют обычно с 3—4 месяцев давать ребенку, кроме витаминных соков,  $\frac{1}{2}$ —1 чайную ложку рыбьего жира, который также очень богат витаминами. Рыбий жир надо хранить на холоде, так как он легко портится.

Матери часто обращаются к врачу с вопросами, можно ли давать ребенку до года яйца, мясо, шоколад, конфеты и т. д.

Яйца, несмотря на их большую питательную ценность, многими детьми в раннем возрасте переносятся плохо: они вызывают у них зуд, сыпи, плохо усваиваются организмом. В отдельных случаях детям без склонности к поносам и сыпям разрешают давать яичный желток в бульоне 2—3 раза

в неделю. После 9 месяцев разрешается также 1—2 раза в неделю прибавлять в бульон или пюре 1—2 чайные ложки молотого мяса или протертой куриной печени.

Совсем не следует давать детям до года ни шоколада, ни какао, никаких кондитерских лакомств — они могут вызвать пищеварительные расстройства.

## ОТЛУЧЕНИЕ РЕБЕНКА ОТ ГРУДИ

Введение прикорма есть уже постепенное отлучение ребенка от груди. К году в нормальных условиях можно совсем исключить грудь из питания ребенка.

В случае, если год исполняется ребенку летом, особенно если он слабый, не следует торопиться с отнятием от груди. В таких случаях лучше прокормить лишних 3—4 месяца, но сохранить на всякий случай ребенку грудь. Материнское молоко при всех болезнях, особенно при поносах, является не только прекрасным, ничем не заменимым питанием, но, как мы уже говорили, и ценным лекарством.

При постепенном увеличении прикорма и сокращении грудных кормлений понемногу уменьшается количество молока в грудных железах, и отнятие от груди происходит без особых трудностей для матери.

Рекомендуется при этом плотно забинтовать грудь, принимать слабительное в течение 2—3 дней, меньше пить — через 3—4 дня молоко исчезнет.

## СМЕШАННОЕ И ИСКУССТВЕННОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ

Бывают случаи, когда приходится частично или полностью отказаться от естественного, самого лучшего способа вскармливания ребенка грудью матери. Причиной этого печального положения может быть смертельная болезнь матери, недостаток молока у нее в груди, подтвержденный специальным исследованием в консультации.

Бывают случаи, когда мать должна кормить ребенка только одной грудью, так как другая грудь после перене-



сенного ранее заболевания или операции не вырабатывает молока или дает его слишком мало и, наконец, у матери, вынужденной кормить двух или трех близнецов, может нехватать для них молока.

В таких случаях приходится думать о смешанном или искусственном вскармливании.

Как бы мало ни было молока в груди у матери, надо стараться прикладывать ребенка к груди и сохранить для него, таким образом, хотя бы небольшое количество материнского молока, при котором искусственное питание будет усваиваться легче и здоровье ребенка будет лучше обеспечено.

Существуют два способа смешанного вскармливания: либо ребенка докармливают разведенным коровьим молоком после каждого грудного кормления, либо дают бутылочку прикорма вместо грудного кормления. Второй способ удобнее на практике, особенно для матерей, занятых вне дома. Первый способ значительно хлопотливее: он требует многочисленных взвешиваний ребенка для определения количества высасываемого молока и необходимого после этого докорма, но зато он может быть иногда полезнее, так как частыми раздражениями поддерживает деятельность молочных желез.

Докорм после кормления грудью лучше давать с ложки. Если же дают бутылочку с резиновой соской, то надо следить за тем, чтобы отверстие соски было небольшое: при большом отверстии ребенок отвыкает от сосания и потом уже не хочет брать грудь, так как это требует от него некоторого напряжения.

Для приготовления докорма так же, как и для полного искусственного вскармливания, употребляют обычно коровье молоко. По своему составу коровье молоко отличается от женского значительно большим количеством белка, трудно перевариваемого младенцем, и меньшим количеством сахара. При вынужденном искусственном вскармливании



Бутылочку с молоком можно подогреть в кружке с горячей водой.

коровье молоко разбавляют, разводят, стараясь всемерно приблизить его по составу к женскому молоку.

СРЕДНИЙ СОСТАВ МОЛОКА<sup>1</sup>  
(в процентах)

Молоко	Белки	Жиры	Сахар	Соли	Вода
Женское . . . . .	1,5	4,0	6,6	0,2	87,7
Коровье . . . . .	3,4	3,8	4,0	0,76	88,04
Козье . . . . .	3,7	4,3	3,6	0,8	87,6

Для разведения коровьего молока употребляют отвары различных круп, преимущественно рисовой и овсяной.

#### Приготовление отвара крупы (овсяной или рисовой)

В чистую кастрюльку надо положить одну чайную ложку предварительно вымытой крупы, затем налить два стакана воды, прибавить на кончике ножа соли и варить на небольшом огне около часа; затем процедить, не выжимая, сквозь сито или чистую марлю и к полученному таким образом отвару прибавить столько кипяченой воды, сколько ее выкипело, чтобы всего получилось 2 стакана жидкости. Такой отвар и служит для разведения молока.

В течение первых 10—15 дней новорожденным детям в случае полной невозможности достать необходимое им сцеженное грудное молоко дают коровье молоко, разведенное пополам с водой, с 5% сахара (расчет сахара всегда ведется на все количество смеси). С 3 месяцев, а иногда по указанию врача и раньше, переходят к более концентрированным смесям: 2 части цельного молока и 1 часть отвара.

<sup>1</sup> Проф. Р. О. Лунц и Я. Ф. Жорно, Учебник анатомии, физиологии и диететики ребенка раннего возраста, Медгиз, 1938.

Процент сахара остается тот же. С 6—7 месяцев начинают давать цельное молоко.

Количество смеси на каждое кормление при искусственном вскармливании должно соответствовать количеству молока, высасываемого ребенком из груди при нормальном вскармливании. Таким образом, первые 3 месяца жизни ребенок должен получать в сутки количество пищи не больше  $\frac{1}{5}$  веса своего тела, от 3 до 6 месяцев —  $\frac{1}{6}$  веса, от 6 до 9 месяцев —  $\frac{1}{7}$  и от 9 до 12 месяцев не больше  $\frac{1}{8}$  веса.

При искусственном вскармливании наблюдение врача за ребенком, регулярное ежедневное посещение консультации, еще важнее, чем при естественном вскармливании. Искусственное вскармливание — серьезное, сложное, очень ответственное дело. Его можно проводить только под непосредственным руководством детского врача. Нельзя дать точных указаний по искусственному вскармливанию, пригодных для всех случаев. В каждом отдельном случае только врач может решить, какая пища и в каком количестве может оказаться наиболее пригодной для вскармливания данного ребенка.

Молочные смеси для прикорма и для искусственного вскармливания лучше всего получать в молочной кухне при летской консультации, так как приготовление их дома сложно и хлопотливо.

Для приготовления молочных смесей надо прежде всего получить безупречно свежее молоко от здоровых коров, что является делом далеко не всегда легким.

«Ребенок должен получать молоко, к которому ничего не прибавлено, от которого ничего не отнято, в котором содержится как можно больше витаминов и как можно меньше микробов» — так кратко и четко сформулировал основные требования к детскому молоку крупнейший научный деятель в области вскармливания грудных детей доктор Я. Ф. Жорно.

Качество молока зависит в значительной степени от содержания коров, от ухода за ними и от их корма. Коровы, от которых получают молоко для детей, должны быть под

постоянным наблюдением ветеринарного врача, который во-время сумеет изолировать животных, больных туберкулезом, ящуром и другими болезнями, передающимися через молоко.

Летом, когда коровы питаются свежей травой, молоко их богато витаминами; зимой же, при сухом корме, молоко делается бедным витаминами. В хорошо организованных молочных фермах и зимой вводят животным в пищу витамины в виде специально заготовленного силоса из овощей.

Животные так же, как и люди, нуждаются прежде всего в чистом воздухе. Научные наблюдения показали, что в душных, темных хлевах коровы часто болеют туберкулезом. Коров, от которых дают молоко детям, надо содержать в просторных, светлых и чистых помещениях. Доеение их должно происходить в гигиенических условиях исключительно чистыми руками доярок после тщательной очистки вымени.

Одним из основных преимуществ женского грудного молока перед коровьим является то, что оно поступает непосредственно ребенку в абсолютно чистом и теплом виде. Коровье же молоко, прежде чем попасть ребенку, может быть легко загрязнено при доении, хранении, транспорте и т. д.

Одной из важнейших задач органов здравоохранения, пищевой промышленности и всей широкой общественности является организация хорошо оборудованных по последнему слову техники специальных молочных ферм и магазинов детского молока со своим специальным транспортом. Борьба за хорошее детское молоко — это борьба за жизнь и здоровье миллионов детей.

Давать детям сырое молоко нельзя ни в каком случае, даже если оно получено с хорошо организованной фермы. Перед употреблением молоко надо непременно вскипятить. Кипятить молоко следует в чистой кастрюльке не дольше 2—3 минут, так как длительное кипение вредно отражается на свойствах молока. После кипячения молоко надо тотчас же снять с плиты и хранить на холоде, лучше всего в леднике, в крайнем случае в чашке с холодной водой.

Ежедневно надо получать свежее молоко. Для самых маленьких, новорожденных, детей лучше даже получать два раза в день свежее молоко, так как оно чрезвычайно быстро портится.

Некоторые матери думают, что если молоко, простоявшее долго, не скисло, значит, оно годится для употребления. Это неверно. В долго стоявшем, даже кипяченом, молоке развиваются ядовитые продукты распада бактерий, погибших при кипячении, и оно абсолютно не годится для вскармливания маленьких детей.

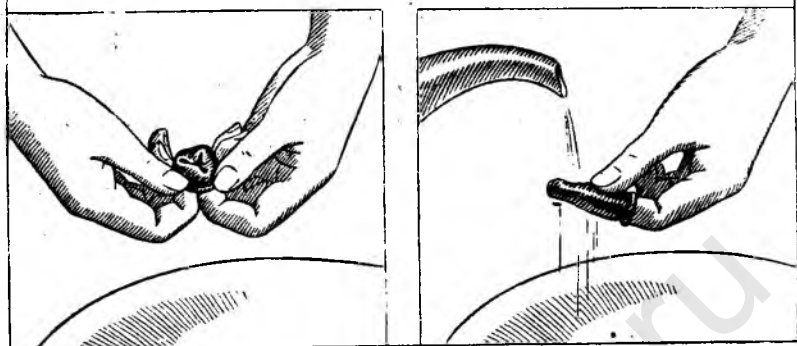
Большие удобства представляет в домашнем быту при искусственном вскармливании аппарат доктора Сокслета для кипячения молока. Он состоит из кастрюльки, в которую вставляется металлическая стойка для нескольких бутылочек. Приготовленное молоко или смесь с отваром разливается в 5—7 бутылочек соответственно числу кормлений ребенка. Эти бутылочки закрывают особыми резиновыми пробками и ставят стойку с бутылочками в кастрюлю, которую наливают водой выше уровня молока в бутылочках, закрывают крышку и ставят на огонь.

После того, как вода в кастрюле закипит, аппарат оставляют на огне еще 5—10 минут, затем снимают с огня, вынимают стойку с бутылочками, дают им немного остыть, чтобы они не лопнули, и опускают в холодную воду. Надо стараться это охлаждение молока производить возможно быстрее и бутылочки сохранять до следующих кормлений непременно на холоде в леднике или в крайнем случае в часто сменяемой холодной воде.

Большим достоинством этого аппарата является то, что он дает возможность сразу заготовить молочные смеси на несколько кормлений. Остается только взять бутылочку, вынуть резиновую пробку, надеть чистую соску с небольшой дырочкой, подогреть бутылочку в теплой воде и дать ребенку.

Для пробы молока ни в каком случае нельзя брать соску в рот. Бутылочку надо вынуть из теплой воды, встряхнуть, налить несколько капель на руку или приложить бутылочку к щеке или виску для ощущения температуры; она должна быть примерно равна температуре тела.

## ПРОМЫВАНИЕ СОСКИ



Грудное молоко всегда легко усваивается детским организмом. Коровье же молоко трудно переваривается детьми в первые месяцы жизни, его нужно давать с исключительной точностью и аккуратностью, ни в каком случае не увеличивая против нормы количество питательной смеси соответственно возрасту и весу ребенка.

Исключительное внимание и заботу надо уделять при искусственном вскармливании чистоте посуды, бутылочек, сосок и т. д.

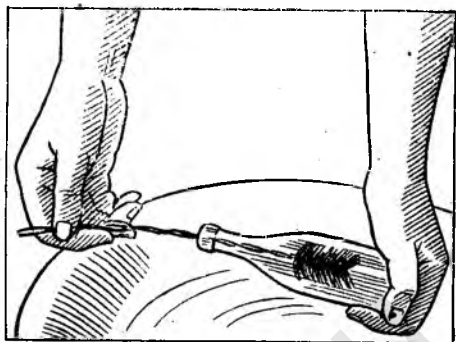
Искусственно вскармливаемые дети часто заболевают и тяжело переносят связанные с загрязнением пищи желудочно-кишечные расстройства.

После каждого кормления соску надо тотчас же обмыть кипяченой водой, обдать кипятком и держать в сухом прикрытом стаканчике. Бутылочки должны быть гладкие, с широким горлышком, с делениями на граммы. После каждого кормления надо налить бутылочку водой, затем вымыть ее тщательно горячей водой, прочистить ершиком, сполоснуть опять горячей водой и опрокинуть вверх дном для просушки.

При искусственном кормлении никогда не следует оставлять ребенка одного с бутылочкой, лежащей на подушке.

Для кормления надо взять ребенка на руки так же, как и

при грудном вскармливании, удобно сесть и кормить его, все время поддерживая бутылочку. Если ребенок слабый или сосет жадно, надо кормить его с небольшими перерывами, давая ему немного отдохнуть.



Бутылочку надо чистить ершиком и промывать кипятком.

Если ребенок выпил не все молоко, надо отметить себе для памяти, сколько он выпил, а остаток молока вылить, не сохраняя его для другого кормления.

С 5½—6 месяцев искусственно вскармливаемому ребенку начинают давать прикорм точно так же, как и при естественном вскармливании. Витаминные соки и рыбий жир при искусственном вскармливании начинают иногда давать даже раньше, чем при грудном кормлении, имея в виду недостаток витаминов в молочных смесях.

Слабым, больным детям врачи прописывают особые питательные смеси, приготовленные по специальным рецептам, с большим или меньшим количеством белков, жиров, углеводов и солей в зависимости от болезни ребенка. Такие смеси могут быть приготовлены только специалистами в молочной кухне, которая является не только пищевой станцией, но и аптекой для искусственно вскармливаемых детей.

## ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ СТАРШЕ ГОДА

К концу года ребенок начинает ходить, он быстро развивается физически и умственно. Огромное количество энергии затрачивает ребенок в первые годы своей жизни на рост и на познание окружающего мира.

К питанию в этом возрасте предъявляются значительно более серьезные требования, чем у взрослых. Пища, полу-

чаемая ребенком, должна покрыть не только потери организма, связанные с непрерывным обменом веществ, как у взрослых, но и обеспечить его дальнейший рост и развитие.

Детская пища должна содержать все необходимые для жизни питательные вещества: белки, жиры, углеводы, соли и витамины.

Белки являются преимущественно строительным материалом. В среднем ребенку необходимо 2,5 граммов белков на 1 килограмм веса. Имеет значение не только количество белков, но и их качество. Полноценными белками для ребенка являются только белки женского молока, коровьего молока, мяса, яиц, зерновых стручковых растений и овощей.

Жиры, так же как и углеводы, являются ценным горючим материалом, при сгорании которого образуется свободная энергия.

Наиболее полноценным для ребенка, легко усваиваемым является жир женского молока, затем сливочное масло, рыбий жир и жир яичного желтка. Маргарин, даже самый высококачественный, не годится для употребления в пищу ребенка. Он, так же как и сало, содержит жиры, плохо и совсем не усваиваемые ребенком. Средняя потребность в жире для ребенка раннего возраста равняется 5—6 граммам на 1 килограмм веса.

Углеводы играют в жизни организма ту же роль, что и жиры, хотя заменить полностью друг друга не могут. Ребенок получает углеводы в виде сахара и крупы. Потребность в углеводах в среднем равна 10—12 граммам на 1 килограмм веса.

Соли являются не только строительным материалом для костей и нервной системы, но и важным регулятором жизненных процессов детского организма. Соли ребенок получает в молоке, овощах, мясе и т. д.

Вода играет огромную роль в обмене веществ всякого живого организма; недостаток воды ведет к тяжелым болезненным расстройствам. Ребенку раннего возраста необходимо в среднем около 150 граммов воды на 1 килограмм веса.



В настоящее время различают четыре основных витамина, которые обозначают буквами латинского алфавита А, В, С, D.

Витамин А содержится главным образом в сливочном масле, молоке, рыбьем жире, яичном желтке и в некоторых овощах, особенно в капусте, салате и шпинате. Отсутствие в пище витамина А вызывает резкое нарушение роста организма, тяжелые рахитические изменения костей.

Витамин В содержится главным образом в зерновых продуктах (пшеница, рожь, рис и т. д.), в верхней кожуре их зерен, отходящей обычно при перемолке в отруби, а также в молоке, яйцах, овощах и фруктах. Особенно много витамина В содержится в дрожжах. Отсутствие в пище витамина В вызывает тяжелые нервные заболевания.

Витамин С содержится главным образом в овощах, фруктах, особенно в лимонах, апельсинах и помидорах. Отсутствие его вызывает цингу и ряд других болезней.

Витамин D содержится в картофеле и влияет на увеличение веса.

Детская пища должна быть разнообразной и вкусной.

Большой ошибкой некоторых матерей является их стремление кормить ребенка старше года преимущественно молоком. Цельного молока ребенок должен получать не больше 500 граммов в сутки, включая сюда и молоко, которое идет на приготовление каши. Одно молоко уже не может удовлетворить полностью потребностей растущего организма старше года; питание одним молоком приводит к мало-



Перед тем, как дать ребенку яблоко, надо вымыть его кипяченой водой.

кровию, вызывает потерю аппетита. Кроме молока, ребенку надо давать ряд других разнообразных, вкусно приготовленных блюд, содержащих в себе все перечисленные нами питательные вещества. Часть молока ребенку полезно давать в виде простокваши и кефира.

Мясо маленьким детям дают обычно в виде котлетки или фрикадельки. Для изготовления котлетки можно употреблять говядину, курицу, мозги, печенку, а иногда и свежую рыбу.

Из жиров для детского питания лучше всего пользоваться хорошим сливочным маслом.

Углеводы ребенок получает в виде сахара, крупы и муки, из которых готовят различные запеканки, каши, пудинги и т. д.

Большое место должны занимать в питании ребенка овощи, фрукты и ягоды. Они обогащают организм ребенка солями и витаминами, делают пищу вкусной и разнообразной. Картофель, морковь, капуста, репа, свекла, шпинат, брюква, помидоры, баклажаны, горох, бобы — все эти овощи представляют ценнейший материал для приготовления детской пищи. Смородина, малина, вишня, виноград, яблоки, сливы, апельсины, лимоны, мандарины, очень богатые витаминами, должны входить в пищу ребенка не только в вареном, но и в сыром виде. Мы уже говорили выше о способах приготовления витаминных соков.

Когда у ребенка появляются зубы, ему нужно уже давать не только соки, но и сырые фрукты, хорошо вымытые и очищенные.

После года ребенка следует кормить не больше 5 раз в сутки.

## ПРИГОТОВЛЕНИЕ НЕКОТОРЫХ БЛЮД ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ 1 ГОДА ДО 4 ЛЕТ

### Мясной суп.

50—80 граммов мяса с костями без жира нарезают небольшими кусочками, заливают двумя стаканами холодной



Приучайте ребенка после еды полоскать рот.

воды, ставят на плиту, закрывают крышкой и доводят до кипения. Затем открывают крышку, дают подняться пене шапкой, осторожно снимают ее столовой ложкой<sup>1</sup>. Затем прибавляют букет зелени (связанные ниточкой зеленые части корешков петрушки и порея), мелко нарезанные овощи: морковь, петрушку, немного лука. Всего на порцию бульона кладется примерно 30 граммов корешков. Когда бульон снова закипит, его ставят на небольшой огонь на 2—2½ часа, чтобы он медленно варился. Готовый бульон тщательно процеживают через мокрую салфеточку — надо всегда иметь в виду возможность мелких косточек в бульоне, — дают ему закипеть и заправляют по желанию какими-либо крупами, отдельно приготовленными из сырого мяса фри-

<sup>1</sup> Указания по приготовлению блюд составлены в основном по рецептам В. Б. Киселевой, заведующей отделом питания Ленинградского института ОММ. Родителей, интересующихся более подробно составлением детского меню, мы отсылаем к книге В. Б. Киселевой «Детская кухня».

## ПРИМЕРНОЕ МЕНЮ НА ПЯТЬ ДНЕЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ 1 ГОДА ДО 2 ЛЕТ

	I	II	III	IV	V
8 часов.	Стакан молока или кофе <sup>1</sup> с молоком, булка с маслом. Молока 180—200 граммов, сахара 10—15 граммов, масла 10 граммов				
10 часов.	Витаминный сок, фруктовый, ягодный или овощной или сырое тертое яблоко — 20—50 граммов				
12 часов.	Манная каша	Гречневая каша	Картофельное пюре с желтком	Рисовая каша	Запеканка из манной каши с яблоками
4 часа.	Суп-пюре овощной Творожники с сахаром Лимон или апельсин с сахаром	Мясной бульон с фрикадельками Овощное пюре Яблоко	Суп-пюре из овсянки Мясная котлетка Виноград или другие фрукты	Пюре овощное протертое с печенкой Кисель	Уха с рыбными фрикадельками Морковное пюре Лимон или апельсин с сахаром
7—8 час.	Стакан молока с сухарем или булочкой				

<sup>1</sup> Кофе суррогатный—ячменный, из хлебных злаков; ни в каком случае, конечно, не настоящий.

ПРИМЕРНОЕ МЕНЮ НА ПЯТЬ ДНЕЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ 2 ДО 4 ЛЕТ

	I	II	III	IV	V
8 часов	Кофе с молоком Хлеб с маслом	Чай с молоком Яйцо всмятку Хлеб с маслом	Кофе с молоком Хлеб с маслом Отварной картофель	Кофе с молоком или молоко Творог с сахаром	Чай с молоком Хлеб с маслом и медом
10 часов	Свежие фрукты или ягоды, салат из свежих овощей				
12 часов	Щи вегетарианские со сметаной  Котлета мясная с картофельным пюре и огурцом  Фрукты	Суп-пюре с гренками  Творожники со сме- таной и сахаром  Ягоды и фрукты	Рыбная уха с фрикадельками  Рисовые котлеты со сладкой под- ливкой  Фрукты или ягоды	Борщ мясной  Крупеник со сметаной  Фрукты	Суп овощной вегетарианский  Капустные котлеты со сметаной  Фрукты
4 часа	Кисель из свежих яблок	Каша манная со слад- кой подливкой	Мусс яблочный	Омлет с морковью	Кисель
7—8 часов	Гречневая каша с молоком  Витаминный сок	Тушеные овощи  Молоко	Каша манная  Компот или яблоко	Молоко и булочка	Запеканка пшеничная  Молоко

кадельками или отдельно стуженными, мелко нарезанными овощами.

### Суп-пюре из картофеля

Отварить 150 граммов картофеля, нарезанного кусочками, вместе с 5 граммами лука-порей, протереть через сито, прибавить полстакана молока, хорошо размешать все это на пару, положить в готовый уже суп 1 чайную ложку сливочного масла и тотчас же подавать. Суп-пюре не должен долго стоять. Перед самым кормлением его можно заправить половиной желтка, разведенного молоком.

### Суп-пюре из моркови с рисом

Нарезать 1—2 морковки (лучше только красную часть), стушить их в небольшой кастрюльке, на дно которой налито немного кипящей воды, положить туда небольшой кусочек сливочного масла и пол-ложки сахарного песка. Когда все это закипит, прибавить столовую ложку риса (20 граммов), залить водой, чтобы только покрыло, варить под крышкой на небольшом огне минут 40. Затем протереть, развести до желаемой густоты горячим молоком, посолить. В готовый суп можно положить кусочек сливочного масла.

### Суп-пюре из овощей

Берут 100 граммов картофеля (одну картофелину средней величины), 50 граммов моркови, 50 граммов брюквы, 15 граммов лука-порей или петрушки. Овощи моют и очищают, мелко шинкуют и тушат в небольшом количестве воды под крышкой до тех пор, пока они не станут мягкими. Затем все овощи вместе, горячими, протирают сквозь сито, разводят до желаемой густоты водой, в которой варились овощи, или горячим молоком пополам с водой, прибавляют соли, хорошо размешивают, снова ставят на плиту, подогревают, но не дают кипеть. В готовый уже суп прибавляют половину чайной ложки сливочного масла.

В суп-пюре можно прибавлять протертую печенку. 50 граммов телячьей печенки вымачивают в холодной воде, чтобы освободить ее от скопившейся крови, снимают с нее верхнюю пленку, вырезают каналы, нарезают на мелкие

кусочки, быстро обжаривают в масле на раскаленной сковороде, тушат минут 10 в кастрюльке, затем пропускают через мясорубку, протирают сквозь сито и прибавляют в суп. Приготовленную таким образом печенку можно добавлять детям в каши и в овощные пюре.

Овощные супы, так же как и мясные бульоны, надо готовить маленьким детям только на одно кормление, так как при стоянии в теплое время, даже в течение нескольких часов, они превращаются в питательную среду для развития различных микробов.

### Бульон куриный с овощами

Курицу надо опалить на огне, чтобы удалить остатки пуха, выпотрошить, хорошо промыть под текучей водой, положить в кастрюлю, залить холодной водой, прикрыть крышкой и поставить на сильный огонь. Когда бульон закипит, его заправляют овощами. Вымытые хорошо морковь, петрушка и лук, с которого снята верхняя шелуха, поджариваются слегка на сковороде и опускаются затем в бульон; солят бульон по вкусу, кипятят его еще 30—40 минут, затем процеживают. В процеженный бульон кладут промытые и нарезанные овощи: морковь, репу, стручки, горох, картофель—варят снова, пока овощи станут мягкими.

### Молочный суп-пюре из овсянки с гренками

Промытая овсяная крупа (40—50 граммов) заливается холодной водой (200—250 граммов) и варится на медленном огне до мягкости. Полученная каша протирается через мелкое сито и разводится теплым молоком, кладется 5 граммов сливочного масла. Мелко нарезанные кусочки сухой французской булки поджариваются в масле и подаются к супу.

### Форшмак со сметаной

Тушеное мягкое мясо (70—80 граммов) пропускают через машинку вместе с отварным картофелем (60—70 граммов) и очищенной от костей, вымоченной в молоке селедкой (10 граммов). Добавляют желток яйца, масла 7—8 граммов и тщательно размешивают фарш. Подогретую сковородку

смазывают маслом, посыпают сухарями. В фарш кладут хорошо взбитый яичный белок, осторожно размешивают, выкладывают на сковородку, смазанную маслом, посыпают сухарями и запекают в духовом шкафу 15—20 минут. Подают фаршмак с подливкой из сметаны.

### Капустные котлеты со сметаной

Разрезать кочан капусты на несколько частей, отварить до мягкости, пропустить затем капусту через мясорубку, посолить, добавить яйцо и руками, смоченными в холодной воде, разделать котлеты, обвалить в сухарях и поджарить в сливочном масле. Подавать со сметаной.

### Мясные котлеты (две порции)

50 граммов мяса высшего сорта без пленок и жира пропускают через мясорубку, прибавляют 15 граммов размоченной в воде и выжатой булки (без корочек), пропускают вторично с булкой через мясорубку, прибавляют соли по вкусу, одну чайную ложку очень холодной воды, половину чайной ложки сливочного масла, хорошо вымешивают фарш, чтобы масса стала нежной, ровной. На доску, смоченную водой, выкладывают фарш и делят его на две части. Каждую часть обваливают в просеянных сухарях, придают ей круглую или продолговатую форму и жарят на сковороде по 4—5 минут на одной, потом на другой стороне. Если есть духовка, полезно после поджаривания поставить котлеты на несколько минут в духовку.

### Котлеты из мозга (две порции)

Вымочить мозги (100 граммов) в холодной воде, снять пленку, проварить в кипятке минут 5, откинуть на сито, затем переложить на тарелку, прибавить четверть желтка, одну столовую ложку муки, соль и все это хорошо перемешать. Разделать котлетки, обвалить их в мелко просеянных сухарях и обжарить в масле.

### Соус бешамель

Для соуса берется пшеничная мука. Муку подсушивают, но не поджаривают, на чугунной сковороде на медленном огне, постоянно помешивая, до тех пор, пока не перестанет



итти пар. Затем муку просеивают через мелкое сито и намачивают в холодной воде (20 граммов) минут на 30; после этого кастрюльку ставят на плиту; постоянно взбивая, доводят соус до кипения, добавляют понемногу 50 граммов горячего молока. Когда вся смесь взбита, солят по вкусу, еще раз кипятят, затем процеживают через сито.

Масло растирают добела деревянной ложкой в глиняной миске (3—5 граммов) и кусочками прибавляют к смеси. По желанию этим соусом заливают мясное пюре, мясные котлетки и другие блюда.

### Сырники (творожники)

Отжать 100 граммов творогу. Когда сыворотка перестанет течь, протереть творог сквозь волосяное сито. Растереть в тарелке половину чайной ложки масла, прибавить  $\frac{1}{4}$  желтка, чуточку соли, одну столовую ложку сахара, одну чайную ложку муки и одну столовую ложку сметаны; все это хорошенько размешать, прибавить протертый творог, сделать ровную массу, выложить ее на доску, посыпанную мукой, разделить на порции, придать им круглую форму, обвалить в сухарях с мукой и обжарить в кипящем масле, как котлеты. Когда обжарятся, поставить на несколько минут в духовку. К сырникам подают густую сметану и посыпают их мелким сахаром.

### Омлет

Для яичниц, называемых омлетами, яйца надо взбивать очень сильно, прибавив 1—2 чайные ложки холодной воды или молока. Чтобы омлет получился более легким, можно белок взбить отдельно в пену и прибавить несколько кусочков сливочного масла. Сильно раскалив сковородку с маслом, выливают яичницу. Когда масса начнет укрепляться, ее не трогают, только встряхивают, чтобы яичница не пригорела. Иногда в омлет прибавляют при взбивании натертой сырой моркови. Омлет с морковью — питательное и вкусное блюдо.

### Гоголь-моголь с лимонным соком

Это блюдо дети очень любят. Для приготовления его надо один свежий желток растереть добела с 30—35 грам-

мами сахарного песка или лучше сахарной пудры, добавить 3—4 капли лимонного сока и размешать.

Приготовление овощных пюре, киселей и витаминных соков было изложено выше в главе о прикорме грудных детей.

Регулярное, правильное питание ребенка с раннего возраста — один из важнейших путей его воспитания. Режим питания вырабатывает волю, выдержку, приучает ребенка к порядку. Надо приучать ребенка непременно мыть руки перед едой — это должно стать рефлексорным навыком на всю жизнь.

С того возраста, когда ребенок уже может держать сам ложку, надо постепенно приучать его к самостоятельной еде. Пусть хотя бы 2—3 ложки ребенок скушает сам, затем его можно покормить и опять дать самому пользоваться ложкой. Так постепенно он привыкнет самостоятельно кушать.

Очень важно приучать ребенка к аккуратности во время еды. При нем, по возможности обращая его внимание на это, надо тотчас же вытереть, например, запачканное пищей место на столе, постепенно приучая его самого заботиться о чистоте при питании.



# УХОД ЗА РЕБЕНКОМ

---

---

Уход — это создание такой обстановки вокруг ребенка, которая выработала бы из него здорового, жизнерадостного в будущем члена коллектива.

Ребенок рождается с определенными унаследованными от родителей задатками здоровья, которые в известной степени предопределяют его дальнейшее развитие и здоровье. Но в то же время огромное значение имеет среда, окружающая ребенка с первого дня его жизни. Плохой уход, неразумное питание, недостаток света и воздуха могут из ребенка, родившегося здоровым, сделать больного на всю жизнь и, наоборот, пропитанное любовью и заботой, разумное гигиеническое воспитание может укрепить здоровье ребенка и уничтожить многие врожденные недостатки.

Основным требованием, фундаментом для правильного развития ребенка является свежий воздух и чистота.

Если есть возможность, надо выделить для детей отдельную комнату. Если это невозможно, надо постараться приспособить общую комнату семьи к требованиям гигиены раннего детского возраста.

Желательно, чтобы окна комнаты, где живет ребенок, выходили на солнечную сторону. Как всякому живому существу, ребенку для роста необходим прежде всего солнечный свет. Лучи солнца убивают всякую заразу, оберегают ребенка от рахита, содействуют быстрому росту, расцвету всего организма.

Вредным обычаем является стремление поставить кроватку ребенка вдали от окна, около печки, в углу комнаты, за-

ставленном мебелью. Для кровати и для игр ребенка надо выбрать самое светлое и свободное место.

Воздух в комнате должен быть всегда чистый и свежий. Летом, когда тепло, окна должны быть все время открыты. Зимой, в прохладное время года, необходимо часто, несколько раз в день, проветривать комнату через фрамуги или форточки. Во время проветривания зимой ребенка можно вынести в другую комнату, если же это невозможно, надо завернуть ребенка тепло, одеть его, как для прогулки, и при нем открыть форточку. Несколько раз в день, особенно перед сном на ночь, необходимо хорошо проветрить помещение. Чем чище и свежее воздух в комнате, тем спокойнее и крепче спит ребенок.

Температура в комнате должна быть 16—17°.

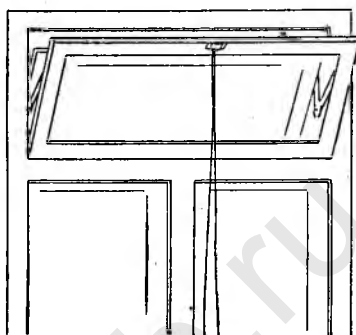
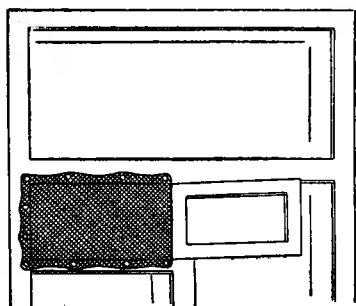
Из комнаты, где живет ребенок, надо постараться убрать все лишние вещи. Громоздкая мебель, различные мелкие украшения стен отнимают у ребенка воздух и являются только местами скопления пыли. Можно и нужно создать уютную, красивую обстановку в быту при помощи самых необходимых предметов. Мебель должна быть прежде всего удобна, проста, гигиенична, с закругленными краями, чтобы ребенок не мог ушибиться, по возможности светлая.

Нет никакой красоты в тяжелых гардинах, драпировках на окнах и дверях. Чисто вымытые окна с небольшими прозрачными тюлевыми занавесками, не затемняющими света, могут быть во много раз уютнее, чем пыльные драпировки.

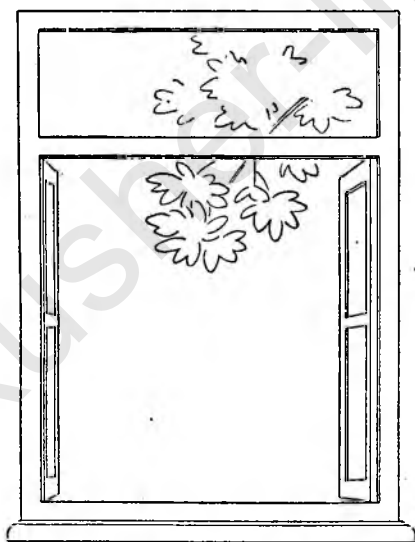
Полы в комнате при возможности лучше всего покрыть линолеумом: такой пол легко поддерживать в чистоте. Во всяком случае, какой бы ни был пол в комнате, где находится ребенок, его надо не реже одного раза в неделю мыть щеткой с мылом и ежедневно производить уборку влажной тряпкой. Решительно надо отказаться от мягких не стирающихся ковров: они являются очагами пыли и многих заразных болезней.

Стены комнаты должны быть чистые, светлые, не загроможденные большим количеством фотографий, картин и других безделушек. Нет никакой возможности ежедневно стирать пыль со всех этих многочисленных мелких предме-

# ПРОВЕТРИВАНИЕ КОМНАТЫ



Зимой - форточка  
затянута марлей или открыта фрамуга.



Летом - открытое окно.

СВЕЖИЙ ВОЗДУХ И СВЕТ - ГЛАВНОЕ  
УСЛОВИЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА

тов. Стены лучше всего до половины покрасить масляной краской, легко моющейся, светлых приятных тонов: голубой, желтоватой, розовой и т. д.

Один раз в месяц, при генеральной уборке, надо обмести потолки и вымыть масляные панели стен теплой водой с мылом.

В комнате, где живет ребенок, ни в каком случае нельзя производить ни сушки белья, ни стирки, ни варки пищи, так как все это сильно загрязняет воздух. Совершенно недопустимо сушить пеленки в детской комнате. Пеленки надо непременно ежедневно простирывать, прополаскивать и сушить где-нибудь вне комнаты ребенка.

С первого дня рождения ребенок должен иметь отдельную постель. Никогда не следует класть ребенка спать со взрослыми: это опасно, так как ребенка во сне могут нечаянно задавить, и вредно, так как ребенок дышит плохим воздухом — испарениями тела взрослого.

Громадное большинство взрослых страдает мелкими глистами. Во время сна в общей постели ребенок часто заражается глистами и многими другими болезнями, которые могут проходить незаметно у взрослых и в то же время вызывать тяжелые расстройства здоровья у малышей.

Кроватку для ребенка лучше всего достать металлическую, окрашенную светлой краской, с боковыми стенками из металлических прутьев, чтобы к ребенку проникал воздух и чтобы ребенок видел все окружающее.

Ребенок может находиться в деревянной кроватке и даже в простой плетеной корзинке. Надо только внимательно следить за чистотой кроватки, за тем, чтобы в ней не завелись насекомые.

Кроватка не должна качаться. Укачивание вызывает головокружение; сон, наступающий после укачивания, напоминает сон от опьянения. У нормального ребенка сон наступает естественно как результат утомления.

Для детской кроватки надо сделать матрасик с набивкой, которая легко дезинфицируется, и не чересчур мягкий. Наиболее практичным является матрац из конского волоса или из морской травы. Можно также набить матрасик для ребен-

ка сеном, соломой, мягкими стружками, но ни в каком случае не пером и не пухом.

Необходимой принадлежностью матрасика является клеенка, которой должен быть покрыт весь матрас. Клеенку надо держать в чистоте, тщательно ее мыть и просушивать. Полезно иметь поэтому не одну, а две клеенки.

Подушечку надо сделать небольшую, совсем плоскую, и тоже не мягкую, не пуховую, а из волоса или из морской травы.

В клиниках институтов охраны материнства и младенчества совсем не употребляют подушек для маленьких детей, а делают только небольшое возвышение для головки в конце матрасика. В первые месяцы жизни, пока ребенок не начнет сидеть, он должен лежать почти горизонтально, так как при высоко поднятой верхней части тела мягкие, неокрепшие еще части позвоночника могут искривиться.

Одеяла могут быть разные — легкие пикейные, бумажные, байковые и ватные стеганые. Наиболее удобными являются хорошо стирающиеся байковые одеяла, которые в случае надобности зимой складываются вдвое. Ватные одеяла хороши только для прогулки, но дома постоянно ими пользоваться неудобно, так как после первой же стирки вата сбивается и одеяло делается холодным. Под байковое одеяло должна быть положена тонкая простынка-пододеяльник.

Для того чтобы одеяльце не сдвигалось с постели, можно применить следующее простое средство: к концам одеяла пришить тесемки, лучше всего с кусочками резинки в промежутке и привязать их к соответствующим местам боковых стенок кровати.

Ни в каком случае не следует пользоваться пуховыми одеялами для ребенка: они расслабляют организм и ничего, кроме вреда, не приносят.

Необходимой принадлежностью комнаты, где живет ребенок, является умывальник. При уходе за ребенком часто требуется теплая вода для его подмывания, для мытья рук и т. д. Очень удобен умывальник с ножной педалью, так как при нем обе руки свободны, можно умывать ребенка и

не касаться рукой крана. Умывальник должен содержаться в чистоте. Ведро от умывальника надо тщательно мыть и просушивать.

Для перепеленывания ребенка и ухода за его кожей полезно иметь отдельный пеленальный столик. Для этой цели можно приспособить обыкновенный кухонный стол. Шкаф, имеющийся в таких столах, может служить для хранения детских вещей: верхняя полка — для белья, нижняя — для одеял, пальто и т. д.

На верхнюю доску стола надо положить специально сшитый по его размерам волосяной матрасик, прикрытый клеенкой. К боковым поверхностям стола отец ребенка может сам приделать две дощечки, которые поднимаются в виде крыльев и поддерживаются деревянными подпорками. Во время туалета ребенка на эти поднимающиеся с боков стола полочки удобно ставить тазик для умывания, вазелин, вату и другие предметы ухода.

Простой пеленальный стол — очень удобная вещь при уходе за ребенком, по своей цене доступная громадному большинству семейств.

Пеленание ребенка на низких кроватях, помимо опасности заражения, неудобно для матери, вынуждает ее часто низко наклоняться, что вызывает иногда боли в спине и лишнюю усталость.

Около пеленального столика на стене надо приспособить небольшой шкафчик или полочку для предметов ухода (мыло, вазелин, тальк, раствор борной кислоты, вата, клизмочка и т. д.).

Горшочек для ребенка необходимо ежедневно мыть чистой водой с мылом.

Когда ребенок становится старше, необходимость в пеленальном столике исчезает, но зато появляется потребность в детском стульчике, столике, складном креслице и специальном шкафчике для хранения игрушек.

В комнате, где живет ребенок, обязательно должны быть часы, так как вся его жизнь регулируется определенными рамками времени, а также три термометра: комнатный, водяной и для измерения температуры тела.



Для ребенка надо выделить лучшую, самую светлую часть комнаты, обставить ее всеми необходимыми предметами для ухода за ним, для его воспитания, создать чистый, уютный, радостный «уголок ребенка» в семье.

## ЕЖЕДНЕВНЫЙ ТУАЛЕТ И КУПАНИЕ

Лицо ребенка надо ежедневно утром умывать водой комнатной температуры из отдельной специальной чашечки.

Глазки протирают, каждый отдельно, чистым кусочком ваты, смоченным в стакане кипяченой воды или в растворе борной кислоты.

Ногти на пальчиках по мере их отрастания надо аккуратно и осторожно подрезать даже самым маленьким, грудным детям, так как под длинными ногтями скапливается грязь и всякая зараза.

Ушки по мере надобности надо осторожно прочищать ватным фитильком, смоченным в теплой воде. Специальные железки, имеющиеся в слуховом проходе, выделяют ушную серу, которая, скапливаясь, может образовать большие пробки, понизить слух и вызвать воспаление уха.

Никогда не следует прочищать ухо ничем иным, кроме ватного фитилька. Спички, шпильки и т. п. могут вызвать поранение барабанной перепонки — тяжелое заболевание органов слуха.

Носик по мере надобности прочищается также ватным фитильком, смоченным в воде или в жидком масле.

После каждого испражнения ребенка надо подмыть теплой текучей водой. Девочек надо подмывать непременно спереди назад, чтобы не занести грязи или какой-нибудь инфекции из заднего прохода в половые органы. Подмытые части надо тотчас же обсушить чистой пеленочкой и в случае хотя бы небольшой опрелости смазать вазелиновым маслом.

Можно не смазывать, а припудрить слегка тальком или тонкой чистой рисовой пудрой из баночки с крышкой; имеющей много мелких отверстий или просто затянутой марлей в 1—2 слоя.

Внимательно надо следить, особенно у полных детей, за тем, чтобы не было опрелостей подмышками и в складках шеи. Ежедневно при утреннем туалете надо смазывать все складочки жидким прокипяченным вазелиновым или подсолнечным маслом.

Лучшим средством поддержания чистоты кожи является обязательное ежедневное купание. Летом, в жаркие дни, можно купать ребенка днем; зимой и осенью удобнее всего купать на ночь перед последним кормлением, чтобы утренние и дневные часы сохранить для прогулок.

Нет никакой необходимости сильно натапливать комнату во время купания. 17—18° по Цельсию — вполне достаточная температура для купания. Не следует только подвергать ребенка при купании резким колебаниям температуры, не надо допускать во время купания излишнего хождения, открывания дверей, окон и т. д.

Температура воды должна быть 35—36°. Измерять ее нужно обязательно термометром, не доверяя никогда ощущению руки: вода кажется теплой, когда ее пробуют холодной рукой, и наоборот. Перед измерением температуры воду надо хорошенько размешать.

Держать ребенка долго в ванне не следует — это утомляет и расслабляет его. Все купание и мытье ребенка должны продолжаться не более 5—7 минут.

Для купания лучше всего пользоваться оцинкованной специальной детской ванночкой, которая ставится на высокую табуретку, чтобы матери не приходилось слишком низко наклоняться.

Ванну после купания надо хорошенько вымыть, сполоснуть, повесить на стенку или же убрать, прикрыв ее чистой простынькой.

Если почему-либо ванну не удалось приобрести, можно пользоваться для купания ребенка простым оцинкованным корытом, но содержать его надо также в абсолютной чистоте, ни в каком случае не допуская стирки в нем белья и даже пеленок ребенка.

У ребенка тонкая нежная кожа, она является не только защитным покровом организма, но и подсобным для легких



Ежедневно купайте ребенка.

органом дыхания, подсобным для почек выделительным органом отбросов организма. Кожа является также важнейшим органом осязания, так как в ней сконцентрированы окончания всех нервных путей. Известно, например, что если у ребенка ожогом повреждена треть поверхности тела, ему грозит смертельная опасность. Кожу надо беречь, внимательно за ней ухаживать, не допуская никаких трещин, ссадин, опрелости, которые могут быть входными воротами для любой заразной болезни.

Прежде чем купать ребенка, надо осмотреть свои руки, снять кольца, подрезать коротко ногти, вымыть руки теплой водой с мылом. Затем надо приготовить белье для ребенка и все необходимое для купания.

Мыть ребенка с мылом достаточно один раз в пятидневку; остальные дни лучше купать без мыла, чтобы не вызвать раздражения или чрезмерной сухости кожи. Для мытья ребенка лучше всего пользоваться специальным детским мылом, приготовленным из высших сортов жира, без запаха, без острых раздражающих веществ.

Когда вода в ванночке приготовлена, ребенка раздевают, берут на левую руку так, чтобы он лежал на предплечье, и правой свободной рукой его обмывают. Мыть ребенка можно ватой, кусочком мягкой чистой фланели или просто чистой рукой. Совершенно непригодны для мытья детей губки, так как в них легко попадает грязь и их трудно, почти невозможно, основательно продезинфицировать.

Тщательно надо промывать все складочки в паху, подмышками, на шее и за ушками. На головке иногда появляются корочки; их полезно перед купанием часа за 2—3 смазать жидким прокипяченным маслом, а потом смыть теплой водой с мылом. Если корочки при купании сходят не все, можно потом осторожно счистить их густым гребешком и ватой.

Никогда не следует мыть ребенку личико водой из ванны, для этого должна быть отдельная чашечка.

После того как ребенок обмыт, его вынимают из ванны и, лучше всего с помощью кого-либо из домашних, обливают чистой водой из кувшина такой же температуры, как



Лейка, вода, таз — и готов хороший летний душ.

и вода в ванной, быстро завертывают в заранее приготовленную, слегка подогретую пеленку.

На пеленальном столике ребенка быстро, нежно, но в то же время тщательно обсушивают и сейчас же после этого одевают в предварительно подогретое белье. Затем чистым кусочком ваты, смоченным в растворе борной кислоты, промывают глазки и, если нужно, ватным фитильком прочищают носик и ушки.

После купания ребенка обычно кормят и укладывают спать.

Детей старше года можно не купать в ванне ежедневно, а поставить перед сном в тазик, на дно которого налито немного воды, и обливать из кувшина, начиная от плечиков, теплой водой 33—34°. Раз в пятидневку необходимо мыть ребенка с мылом.

Ежедневное умывание и обливание водой всего тела из кувшина зимой на ночь и летом днем, затем легкое растирание при обсушивании имеют большое гигиеническое, оздоравливающее и закаливающее значение для ребенка. Вода, так же как воздух и свет, — необходимые условия правильного роста и развития детского организма.

## СОН

Первые недели жизни ребенок просыпается только для приема пищи и снова быстро засыпает. С 2 месяцев до 1 года ребенок спит в среднем около 16 часов в сутки, в возрасте от 1 года до 3 лет ребенок спит около 13 часов в сутки.

До 3 месяцев ребенок укладывается спать 4 раза в сутки, от 3 до 9 месяцев — 3 раза, от 9—10 месяцев до 1 года 3 месяцев — 2 раза. С 1½ лет и старше ребенок спит днем один раз 2—3 часа.

Во время сна организм отдыхает, накапливает силы. Необходимо заботливо организовать спокойный, крепкий сон ребенка.

Первое условие здорового сна — чистый, свежий воздух в комнате. Перед сном надо основательно проветривать комнату. Если есть малейшая возможность, надо выносить



Зимой и летом дневной сон ребенка должен проходить на свежем воздухе.

ребенка спать тепло завернутым на свежий воздух на двор, на сквер или в крайнем случае на балкон.

В душной, плохо проветренной или жарко натопленной комнате ребенок с трудом засыпает и беспокойно спит. Свежий и даже прохладный воздух — лучшее средство для быстрого засыпания ребенка.

С первых же дней жизни надо приучать ребенка засыпать без укачивания, без убаюкивания и без соски. Достаточно 2—3 раза взять ребенка при укладывании на руки, походить с ним, покачать его, как он быстро к этому привыкнет и будет настойчиво требовать криком повторения этих, совершенно излишних, очень утомительных для матери процедур, отрывающих ее от работы и делающих мать по существу рабом ребенка.

Перед укладыванием спать не следует развлекать ребенка, не надо давать ему звуковых игрушек, вести шумных игр. Надо создать спокойную, ровную обстановку. Если мать, напримр, целый день не была дома, приходит, когда ребенка уже укладывают спать, и набрасывается на него с поцелуями, разговорами, бурными ласками, то, естественно, ребенок взбудораживается и не может после этого долгое время заснуть.

Очень важна для спокойного сна удобная свободная одежда — легкая рубашечка с длинными рукавами. Никогда не следует класть ребенка спать в верхней одежде, подвязках, ботинках и т. д.

В комнате, где спит ребенок, нужно соблюдать относительную тишину. Не следует приучать ребенка к абсолютной тишине, но в то же время хотя бы на несколько минут, пока ребенок засыпает, в комнате должно быть тихо. Потом, когда он заснет, можно разговаривать, вести обычную работу, но все же следует избегать особо резких шумов и звонков, которые могут разбудить ребенка.

Специально затемнять окон для сна не следует. Но класть ребенка спать надо все же головкой не против света, чтобы световые раздражения его не будили.

Соска — большой соблазн для матерей, так как, занявшись бесцельным сосанием пустышки, ребенок перестает



требовать к себе внимания и быстрее засыпает. В громадном большинстве случаев пустышка во рту у ребенка — признак того, что ухаживающие за ним люди не обладают ни терпением, ни настойчивостью, так необходимыми при воспитании малыша.

Соска-пустышка представляет большую опасность с точки зрения инфекции, ее трудно, почти невозможно, держать в абсолютной чистоте и она является часто причиной самых разнообразных заболеваний. Опыт показывает, что при разумном, любовном уходе за ребенком нет никакой необходимости в бессмысленной и вредной привычке к соске.

Если все же ребенок получил соску и отучить его от этого уже очень трудно, необходимо тщательнейшим образом следить за чистотой пустышки, никогда не давать ее ребенку, не обмыв предварительно кипятком.

Сон — верный показатель здоровья. Если ребенок плохо засыпает, тревожно спит, — это в большинстве случаев свидетельствует о каком-то нарушении основных гигиенических требований при уходе за ним или о каком-то заболевании.

## ВЫСАЖИВАНИЕ НА ГОРШОК

С первых дней жизни надо приучать ребенка к опрятности. Нельзя оставлять его лежать долго в грязных пеленках. При внимательном уходе ребенок сам после мочеиспускания или испражнения криком требует смены белья. С 5—6 месяцев можно уже начать приучать ребенка проситься на горшочек. Первое время надо высаживать его 2—3 раза в сутки, главным образом после сна, когда у него естественно появляется потребность в мочеиспускании. Если ребенок проснулся мокрым, его сажают на горшочек после кормления. Если ребенок лег спать в 10—11 часов, полезно посадить его на горшочек в 1—2 часа ночи. Делать это надо максимально бережно и ласково, чтобы не испугать ребенка. Иногда, если ребенок уже обмочился, ночью можно осторожно подложить под него сухую пеленочку.

Каждая мать должна знать, что нельзя слишком часто и



Приучайте ребенка проситься на горшочек.

слишком долго держать маленького ребенка над горшком. Последствием таких излишне частых и долгих высаживаний может быть только резкое охлаждение и даже заболевание мочевого пузыря.

Внимательная мать по внешнему виду ребенка, по некоторой напряженности, которая бывает в выражении его лица перед мочеиспусканием, по небольшому кряхтению замечает его потребности и в нужный момент высаживает ребенка на горшочек.

Приучение ребенка к опрятности является большим искусством, требующим много терпения и наблюдательности. Некоторым матерям удастся быстро приучить ребенка про-



Подмывайте ребенка после каждого испражнения.

ситься, у других уходит ряд месяцев для достижения тех же результатов.

После действия кишечника ребенка необходимо подмыть. Подмывать надо предварительно вымытыми, совершенно чистыми руками, как мы уже говорили, теплой водой спереди назад, чтобы не занести никакой инфекции от заднего прохода к половым и мочевыводящим путям.

Подмытые части тела надо тщательно обсушивать мягкой чистой пеленкой или полотенцем и затем смазать прокипяченным жидким маслом или припудрить.

## ОДЕЖДА РЕБЕНКА



Зимняя одежда.

Маленький ребенок еще слабо регулирует тепло. Он быстро охлаждается и быстро перегревается. Это является причиной многих его заболеваний. Основная задача одежды—задержать тепло, защитить организм от охлаждения. Но в то же время чрезмерно теплая одежда приводит иногда к не менее тяжелым болезненным последствиям, чем охлаждение.

Гигиеничная, удобная одежда, соответствующая погоде, имеет огромное зна-

чение для правильного развития ребенка.

Материал, из которого делается детская одежда, должен хорошо сохранять тепло, легко впитывать влагу и в то же время хорошо пропускать воздух, так как ребенок, как мы уже говорили, дышит не только легкими, но и кожей.

Лучшими тканями для детской одежды являются: ситец, муслин, батист, мягкий мадеполам, бязь, фланель, байка, бумазея. Эти мягкие бумажные ткани лучше всего удовлетворяют требованиям мягкости, пористости и гигроскопичности. Белье для новорожденного ребенка можно шить также из старых простынь, наволочек и т. п.

Как новое, так и старое белье перед употреблением надо хорошенько выстирать, прокипятить и влажным прогладить. Все ткани, которые употребляются для детского белья, должны быть мягких тонов и нелиняющие.

Одежда ребенка должна быть проста и легка, свободна, не стеснять движений ребенка. До 4—5 месяцев детям из одежды необходимо иметь: распашонки, кофточки, холодные и теплые пеленки, подгузники.

Распашонка — совершенно свободная рубашка с разрезом на спине, с минимальным количеством мягких швов; обе половинки ее должны заходить сзади одна на другую. При ежедневной стирке надо иметь 8—10 распашонок.

Кофточки лучше всего употреблять мягкие, вязанные из тонкой бумаги или полушерсти. Если вязаных кофточек почему-либо невозможно достать, надо сшить кофточку из фланели или бумазеи.

Кофточка делается того же фасона, как и распашонка, только с более длинными рукавами и с разрезом спереди. Таких кофточек надо приготовить 5—6.

Необходимой частью детской одежды являются пеленки и подгузники. Подгузник — треугольная пеленочка, которая подкладывается под ягодицы ребенка. Пеленок нормального размера (80×80 сантиметров) с мягко подрубленными концами надо заготовить 20—24. Теплых бумазейных или фланелевых пеленок 10—12. Надо иметь также два байковых одеяла и одно ватное для прогулок зимой.

Пеленают ребенка так. Кладут ребенка на заранее подготовленный подгузник с пеленками. Нижний конец подгузника прокладывают между ногами и проводят на живот. Боковые концы заворачивают по бокам на уровне пупка. В завернутом подгузнике ребенок лежит, как в своего рода штанишках. Кофточку и распашонку загибают вверх. Затем ребенка заворачивают в пеленку, которая доходит до подмышек. Ручки остаются совсем свободными, ножки свободны, но завернуты в пеленку.

Головка должна оставаться открытой. Чепчики затрудняют кожное дыхание головы и этим усиливают выделение сальных желез, способствуют образованию корочек; завязки чепчика трут шею. Только идя на прогулку, под вязаную шапочку или под шлем можно надеть для сохранения их чистоты легкий бумажный чепчик.



Летняя одежда.

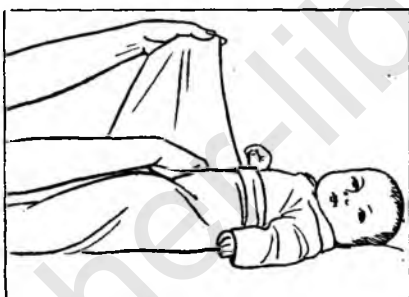
# ПЕЛЕНАНИЕ



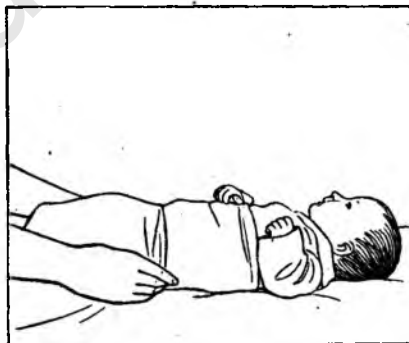
СРЕДНИЙ КОНЕЦ ПОДГУЗНИКА  
ПРОВЕДИТЕ МЕЖДУ НОГ



БОКОВЫЕ КОНЦЫ ПОДГУЗНИКА  
ОБЕРНИТЕ ВОКРУГ ЖИВОТИКА.



ЗАВЕРНИТЕ РЕБЕНКА В ПЕЛЕНКУ,  
ОСТАВИВ СВОБОДНЫМИ РУКИ.



НИЖНИЙ КОНЕЦ ПЕЛЕНКИ  
ЗАВЕРНИТЕ ВОКРУГ НОГ.

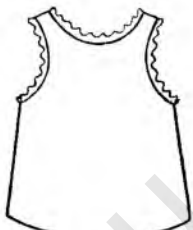
# ДЕТСКАЯ ОДЕЖДА



РАСПАШОНКА



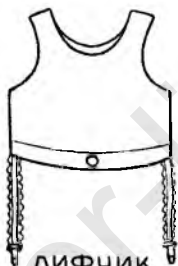
КОФТОЧКА



РУБАШКА



НОЧНАЯ РУБАШКА



ЛИФЧИК



КОМБИНАЦИЯ



ТРУСИКИ



ПЛАТЬЕ ДЛЯ ДЕВОЧКИ



КОСТЮМ ДЛЯ МАЛЬЧИКА

После 6 месяцев одежда ребенка делается более разнообразной. Появляется необходимость в платьице, в лифчике, к которому пристегиваются штанишки и резиновые подвязки для чулок. Круглые подвязки совершенно недопустимы в детской одежде, так как они затрудняют кровообращение. К этому времени ребенку уже необходимы вязаные или матерчатые башмачки. Ноги надо стараться держать всегда в тепле, не допускать их ознобления.

В одежде ребенка надо сообразоваться прежде всего с погодой. Маленькие дети могут быть в жаркое время в одних распашонках и пеленках. Долго оставлять их совсем голыми не следует, так как действие солнца и даже длительных воздушных ванн может оказаться утомительным раздражением для младенца.

Летом одежда более старших, ходячих детей состоит преимущественно из двух предметов: трусиков и панамки. Головку ребенка надо всегда ограждать от действия прямых солнечных лучей белой легкой шапочкой или косынкой.

Осенний и зимний туалет ребенка старше года состоит в основном из шерстяной шапочки или теплого шлема, шерстяного свитера, рейтуз, теплого пальто, валенок, калош и варежек.

Дети чаще всего страдают от того, что они чересчур тепло закутаны. Нерациональная, чересчур теплая одежда вызывает пот, быстрое утомление и склонность к простуде. Ребенок должен быть одет всегда соответственно погоде. Весной и осенью при быстро меняющейся погоде в течение одного и того же дня приходится ребенка несколько раз переодевать. Во время прогулки надо внимательно следить за тем, не потеет ли ребенок, не тяжела ли ему одежда, не синее ли он, не холодные ли у него ручки и ножки.

Удобная, красивая одежда — одно из основных условий правильного воспитания. В детских консультациях и универмагах можно приобрести необходимые выкройки детской одежды.

Каждая мать может проявить много инициативы и вкуса в важнейшем деле правильного одевания ребенка. Одежда должна быть не только удобной, легкой, но и красивой.



С детства надо приучать ребенка к приятным тонам, радостным сочетаниям красок.

## ОСОБЕННОСТИ УХОДА ЗА НЕДОНОШЕННЫМ РЕБЕНКОМ

Нормальная беременность, как мы уже говорили, продолжается 280 дней. Если ребенок рождается раньше срока и весит меньше 2 500 граммов, он называется недоноском.

Отчего наступают преждевременные роды, в чем причина недоношенности плода?

На этот вопрос нельзя дать для всех случаев одного и того же ответа. Причин недоношенности много. Основные из них сводятся к неправильному положению половых органов, недоразвитию матки, узкому тазу, к несчастной случайности: ушиб, падение или же к некоторым хроническим болезням: сифилис, малярия и т. п.

Недоношенные дети, родившиеся от здоровых матерей, при рациональном бережном уходе вырастают крепкими, здоровыми людьми, ничем не отличающимися от нормальных.

Основной особенностью ухода за недоношенным является необходимость поддерживать более высокую температуру в его окружении, чем обычно. Недоносок чрезвычайно нуждается в тепле. Он должен быть окружен постоянно температурой в 20—25°.

В научных институтах охраны материнства и младенчества, в клиниках имеются специально оборудованные отделения для недоношенных детей. Кроватка недоноска представляет собой по существу металлическую грелку с полыми стенками, куда наливается горячая вода и таким образом непрерывно поддерживается необходимая температура в окружении недоноска.

По указанию Наркомздрава СССР во всех крупных родильных домах оборудуются отдельные комнаты для недоношенных детей.

Но есть полная возможность и дома в более примитив-

ных условиях создать для недоноска ровную, теплую атмосферу. Для этого можно пользоваться резиновыми грелками или даже простыми, но хорошо закупоривающимися стеклянными бутылками с горячей водой. Воду в грелках надо менять регулярно через каждые  $1\frac{1}{2}$ —2 часа, чтобы поддерживать ровную температуру. Недоноска надо беречь не только от охлаждения, но и от перегревания, которое может быть для него не менее опасно. Внимательно надо следить за тем, чтобы не было никаких резких колебаний температуры: они для недоноска являются губительными.

Воздух в помещении, где находится недоносок, должен быть непременно чистым, свежим. На время проветривания помещения ребенка надо выносить в другую комнату. Остальные требования гигиены в отношении ухода остаются те же, что при уходе за нормальным ребенком. Надо лишь соблюдать еще большую чистоту, точность и аккуратность. Всемерно надо беречь недоноска от заражения гриппом, насморком от взрослых: заболевания дыхательных путей для него очень опасны.

В главе о питании детей раннего возраста мы останавливались на способах питания недоношенных детей.

Выращивание недоноска является делом трудным, требует значительного терпения и настойчивости. Но при хорошем уходе недоносок от здоровой матери быстро крепнет, научается сосать, выравнивается, и к  $1\frac{1}{2}$ —2 годам, а иногда и раньше, его уже трудно отличить от ребенка, нормально родившегося.



# ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ В СЕМЬЕ

---

---

Характер человека, его способности, основы морального облика закладываются в раннем детстве. От поведения родителей, от их отношений между собой и к ребенку в значительной мере зависит, какой вырастет человек — жизнерадостный, честный член коллектива или озлобленный, лживый, эгоист.

Перед родителями стоит важнейшая задача воспитания не только физически крепкого, выносливого человека, но и умственно развитого, полезного члена общества.

В семье нередко можно встретить две вредные крайности в отношении к ребенку: либо его оберегают, как нежное тепличное растение, не позволяют ничего самостоятельно делать, подавляют в нем всякую инициативу и этим сильно тормозят его развитие, либо, наоборот, слишком мало уделяют внимания ребенку, оставляют его почти безнадзорным и подвергают, таким образом, большому опасностям.

Некоторые родители от бурных ласк быстро переходят иногда к окрикам и наказаниям. Они раздражаются от малейшего движения ребенка, иногда даже бьют его, а потом неумеренно жалеют. Такое неровное, нервное поведение взрослых вреднейшим образом сказывается на ребенке. Первое условие правильного воспитания — радостное, бодрое, ласковое, но всегда сдержанное, ровное отношение к ребенку.

Взрослые иногда бранятся при маленьких детях, позволяют себе при них даже проявление половых чувств, считая, повидимому, что малыши ничего не понимают. Вред-



Оба счастливы.

нейшее заблуждение! Дети с раннего возраста начинают все подмечать, перенимать и подражать взрослым. Как искусные актеры, они воспроизводят в своих играх, иногда совершенно неожиданно для родителей, все отрицательные стороны их поведения.

Взрослые совершают грубую ошибку, когда, чтобы отвязаться от ребенка, обманывают, запугивают или задабривают его.

«С'ешь, пожалуйста, котлетку, — я куплю тебе за это мишку... Перестань плакать, я приведу тебе сейчас собачку, курочку, и т. д.»

Никакого мишку не купят, никакой собачки не приведут... Взрослые сознательно обманывают ребенка; он скоро начинает это понимать, перестает уважать родителей и сам постепенно приучается лгать.

Никогда не следует обманывать ребенка. С раннего детства надо приучать его уважать родительские слова и обе-



Ребенок, занятый игрушками, развивается сам и меньше мешает окружающим.

щания, личным примером воспитывать в нем правдивость и честность.

Непростительно поступают взрослые, когда в ответ на малейшую шалость или каприз ребенка пугают его букой, стариком, темнотой и т. д. В результате таких запугиваний вырастают нервные, больные, истеричные дети.

С раннего детства надо развивать в ребенке его стремление к самостоятельности. Никогда не следует делать за ребенка то, что он может сделать сам. Как часто подавляем мы в ребенке, например, его стремление к самостоятельной еде, отнимаем ложку и предпочитаем сами кормить его. Конечно, накормить ребенка легче, чем приучить его самостоятельно кушать. Но как много радости отнимаем мы у ребенка, лишая его самостоятельности во всех мелочах его быта. Постепенно он перестает протестовать, привыкает к тому, чтобы его кормили, и не желает есть сам даже тогда, когда родители на этом уже настаивают.

Есть «особо заботливые» родители, которые не спускают ребенка с рук, не выносят его из комнаты, опасаясь чтобы он не простудился, не ушибся, не запачкался, не дают ребенку возможности поползть, свободно поиграть, поближе познакомиться с окружающим миром.

Опекая ребенка на каждом шагу, не давая ему ничего делать самостоятельно, мы убиваем в нем веру в свои силы, тормозим его рост, способствуем развитию слабовольного, вялого, мало приспособленного к жизни человека.

Конечно, за ребенком надо все время следить, надо всемерно оберегать его от ушибов, не допускать ни в каком случае переутомления, но в то же время надо всемерно поощрять развитие у него самостоятельности. Так, например, ребенок к 3 годам должен уже сам с небольшой помощью взрослых раздеваться и одеваться; нужно только наблюдать за ним, оказывать помощь в те моменты, когда он в ней нуждается, например, при застегивании пуговиц, завязывании шнурков от ботинок и т. д.

С ребенком можно и нужно разговаривать с первых месяцев жизни. Слушая речь взрослых, ребенок приучается сам говорить. Нельзя только говорить с ним чересчур много, чересчур громко, так как это его утомляет. Ни в каком случае нельзя сюсюкать в беседе с ребенком, коверкать слова, подделываться под детскую речь.

Ребенок находит большое удовольствие в игре. Игра имеет исключительно важное значение для развития ребенка с первых месяцев его жизни.

По мере развития ребенка усложняются и видоизменяются его игры. В 2—3 месяца ребенку можно и нужно подвесить над кроваткой яркую игрушку: шар, куколку и т. п. При этом надо, конечно, следить за тем, чтобы игрушка не висела слишком низко, не портила зрения ребенку.

В 3—4 месяца, когда начинают развиваться хватательные способности, полезно подвешивать такие игрушки, за которые ребенок может ухватиться, например, яркие кольца.

Толкая подвешенную у кровати игрушку, держа погремушку, размахивая ею, ударяя ею о другие предметы, ре-



Предметы домашнего обихода, если они чистые и не ломаются, могут тоже доставить удовольствие ребенку.

бeнок развивает в то же время мышцы своих рук и верхней части туловища.

Ползая за игрушкой, поднимаясь, держась за решетку у кровати и передвигаясь вокруг нее, ребенок развивает мышцы своих ног и нижней части туловища.

Очень полезно с первых месяцев жизни класть ребенка почаще на животик и давать ему возможность дотянуться, поползти самому за какой-нибудь игрушкой. При этом необходимо, конечно, внимательно следить за тем, чтобы ребенок не устал, не утомился держать головку, — переутомление так же вредно, как и вынужденное бездействие.

В играх развиваются не только двигательные умения, но и органы чувств. Ребенок сам стремится путем постукивания разными предметами вызвать звуки. Полезно давать ребенку погремушки и другие мелодично звучащие игрушки.

Ребенку можно и нужно давать не только резиновые, но и хорошо окрашенные, покрытые лаком яркие деревянные

игрушки: шары, крупные кубики, цветные пирамидки, складывающиеся чашечки и т. д. Когда ребенок делается старше, ему можно уже дать куклу, каталку, передвижное креслице и т. д.

Дети очень любят игры с песком и с водой. Громадное удовольствие доставляет им пускание рыбок, уточек в тазике с чистой водой. Любят они делать куличики и печенье из чуть смоченного водой чистого песка.

Основные требования, которые мы предъявляем к игрушкам, сводятся к тому, чтобы они соответствовали силам ребенка, его интересам, были красивы и гигиеничны. Последнее требование имеет особо важное значение. Плохо сделанные игрушки, с острыми углами, окрашенные плохой, легко смывающейся краской, могут оказаться чрезвычайно опасными для здоровья ребенка. Это необходимо помнить при выборе игрушек.

Ребенку можно доставить много радости не только покупными дорогими игрушками. Самые простые камешки, коробочки от папирос, катушки могут быть источником радости и богатой творческой фантазии ребенка. Нужно только давать этот бросовый материал в чистом виде, следить за тем, чтобы среди него не было слишком мелких предметов, которые ребенок может засунуть себе в нос, в ухо или в рот.

Ребенку чрезвычайно свойственно подражание. Известно, как охотно укладывают дети спать своих кукол, мишку, одевают их, умывают, вытирают им нос и т. д., отражая во всех этих играх действия близких им, ухаживающих за ними взрослых людей. Воспроизводя в играх целые события, большие трудовые процессы, ребенок приобретает опыт и подготавливается к будущей жизни. Наблюдая за игрой ребенка, не вмешиваясь, не нарушая ее грубо, родители могут все же направить внимание ребенка на наиболее полезные игрушки, на важные трудовые процессы, например, на поливку цветов, уборку своих же игрушек, кукол и т. д.

С раннего детства надо устроить ребенку в его уголке шкафчик или ящик для игрушек, приучать его к аккуратности и порядку.





Следите за чистотой детской игрушки.

Ребенок всегда стремится к детям. Никакие игрушки, развлечения со взрослыми не могут заменить ему общество детей.

Коллективная игра благотворно действует на характер ребенка, на его настроение; в ней ребенок впервые приобретает социальные, общественные навыки.

Вреднейшим образом сказывается одиночество единственного ребенка в семье. Для того чтобы создать нормальную обстановку для развития ребенка, надо иметь обязательно несколько детей. Играя со старшими братьями и сестрами, малыш учится у них, подражая им, быстрее развивает свои способности. В крайнем случае, если обстоятельства складываются так, что ребенок вынужден расти один в семье, надо позаботиться о том, чтобы у него были приятели-однолетки для совместных игр. Надо только внимательно следить за тем, чтобы дети, приходящие в гости, не были больны какой-нибудь заразной болезнью.

Совместная игра имеет также большое значение для развития ребенка. В коллективной игре ребенок научается отстаивать свои интересы, считаться с интересами других, приобретает необходимые социальные навыки.

Родители обязаны создать детям возможно более удобную, спокойную обстановку для игр, обеспечить их хотя бы простыми, но разнообразными игрушками и никогда не нарушать грубо игры, являющейся для них важнейшим творческим процессом.

Летом ребенка надо по возможности весь день держать на чистом воздухе. Зимой, в холодные дни, когда температура не ниже 17—18°, ребенок может и должен гулять в два приема не меньше 3—4 часов в день. Начинать выносить ребенка на улицу летом можно с первых дней жизни, зимой с 3—4 недель.

Мы уже говорили в предыдущей главе об одежде ребенка для прогулки. Напомним только, что во время прогулки надо внимательно следить за тем, чтобы ребенок не вспотел, не озяб, чтобы он всегда был одет соответственно температуре воздуха.

Держать ребенка на руках во время прогулки очень уто-



Мама, почитай.

нительно, поэтому надо стараться приобрести коляску. В продаже имеются разного типа коляски. Наиболее дешевой и в то же время удобной является плетеная корзинка на рессорной подставке.

Опасаясь простуды, некоторые родители так тщательно укрывают ребенка колпаком в коляске, одеялом и т. д., что по существу для ребенка пропадает почти всякий смысл прогулки: он дышит в таких случаях воздухом, иногда еще худшим, чем у себя дома. Надо во время прогулки оставлять личико ребенка открытым.

В холодные зимние дни полезно перед прогулкой смазывать ребенку щечки и носик вазелином или каким-либо другим чистым жиром для предупреждения возможного обмороживания.

Маленькие дети во время прогулки часто засыпают, и это не представляет собой ничего вредного. Спать на воздухе приятно и полезно.

Для ходячих детей прогулка имеет не только большое оздоровительное, но и воспитательное значение. Ребенок во время прогулки получает много новых впечатлений, знакомится с природой. Сколько удовольствия и в то же время знаний может получить маленький ребенок летом при прогулке с родителями в лесу! Травка, деревья, птицы, ягоды, грибы, коровы — все это новые, яркие, занимательнейшие вещи. Лето на даче дает ребенку много самых разнообразных впечатлений.

Не следует только долго держать ребенка на солнце, не следует никогда делать ему солнечных ванн без назначения врача.

Солнечная ванна — серьезное мероприятие и для некоторых, особенно слабых, детей — опасное. Летом надо держать маленьких детей по возможности в полутени, где действие солнечных лучей ослаблено сетью листьев и деревьев.

Родители, живущие в городе и имеющие возможность выехать на дачу, должны делать это ранней весной. Май — лучший месяц для укрепления здоровья детей. Возвращаться в город не следует до начала дождливых осенних дней.



За игрой в картинки.

Надо дорожить каждым лишним днем, проведенным на чистом воздухе за городом.

В городе для прогулок надо постараться устроить во дворе или в близлежащем сквере озелененную площадку для детей. Этого нужно добиться объединенными усилиями родителей данного дома или поселка. Совершенно недопустимо, чтобы во дворе, где гуляют дети, была открытая помойная яма, грязь и мухи. Это, наверное, приведет к заболеваниям детей. Родители, имеющие детей, должны организовать очистку и озеленение двора, должны привести его в надлежащее санитарное состояние. Интересный опыт представляет получившее широкое распространение в Москве за последние годы кооперирование матерей для организации детских дворовых площадок и прогулочных групп.

Ежедневно на бульварах и во дворах больших домов можно видеть матерей, гуляющих каждая со своим ребенком.

Почему каждая мать должна гулять с одним своим ребенком? Почему нельзя организовать дело так, чтобы матери сговорились между собой и присматривали во время прогулки по очереди не за одним своим, а за группой в 5—7 ходячих детей?

Московский опыт последних лет показал, что организация таких коллективных детских прогулок на основе кооперирования матерей — дело вполне реальное и очень полезное.

Длительное наблюдение над работой прогулочных групп убедило нас в том, что они имеют для детей большое оздоровительное значение. Здесь матери хорошо знают друг друга, каждый случай заразного заболевания тотчас же выявляется, больной ребенок сразу изолируется. Известны случаи, когда после 5—6 месяцев пребывания детей в прогулочной группе, бесследно исчезал рахит, склонность к частым gripпам, дети делались румяными, начинали хорошо прибавлять в весе.

Как же приступить к организации прогулочной группы?

Для этого надо прежде всего выявить и собрать группу заинтересованных матерей, имеющих детей старше 2 лет, и обсудить совместно вопрос об организации детской прогулки; затем надо обратиться в районную детскую консультацию и посоветоваться с участковым детским врачом и педагогом. Они могут и обязаны помочь в организации прогулочной группы.

Врач и педагог консультации проинструктируют матерей, как руководить детскими коллективными прогулками и организовать игры на воздухе. Очень полезно для матерей провести несколько занятий с педагогом по вопросу об организации детской дворовой площадки, организовать несколько экскурсий в дома, где эта работа хорошо поставлена, и на выставку охраны материнства и младенчества, где можно подробно ознакомиться с вопросами гигиены и воспитания маленьких детей.

Когда предварительная организационная работа уже проведена, можно приступить к установлению дежурств. Коллектив матерей выбирает из своей среды старосту, которая ведет учет своей работы и назначает дежурства. Можно дежурить по неделям, по декадам и т. д. — как удобнее матерям.

Каждое утро, примерно к 10 часам, матери приводят своих детей в условное место двора или сада. Староста группы или дежурная мать осведомляется у каждой мате-



Приучайте ребенка к уходу за растениями.

ри, как чувствует себя ее ребенок, нет ли в квартире каких-либо заболеваний и т. п.

При малейшем подозрении на заразное заболевание дежурная мать или староста группы немедленно сообщают об этом участковому врачу детской консультации.

Дежурная мать ведет ежедневно учет посещаемости прогулочной группы. Если какой-либо ребенок не вышел на прогулку, она в конце дня выясняет причины этого и принимает соответствующие меры. Если ребенок не вышел из-за неосознанности или неаккуратности матери, староста беседует с ней на эту тему; если ребенок болен, сообщает об этом врачу и т. д.

Матери-активистки должны заботиться о том, чтобы все дети прогулочной группы были рационально, по сезону, одеты.

Прогулка может продолжаться примерно до часа дня, после чего матери забирают детей домой.

Эта простейшая и всем доступная бытовая кооперация дает прекрасные результаты.

Непосредственным результатом прогулочных групп является то, что они освобождают матерей на 3 часа в день от заботы о детях. В течение этого времени матери могут сделать покупки, убрать квартиру, заняться учебой или своими общественными делами.

Необходимо особо подчеркнуть, что организация прогулочных групп, имея огромное оздоровительное значение, не требует почти никаких особых средств.

Как показал опыт, прогулочные группы при правильной их организации легко превращаются в постоянные детские площадки, своего рода ясли или детский сад на воздухе.

Прогулочная группа — это только первое звено в общей цепи мероприятий по охране здоровья детей, по организации их коллективного воспитания. При достаточной энергии родители могут добиться с помощью районного здравоохранения устройства во дворе специальной детской площадки, огороженной небольшим забором, озелененной и оборудованной согласно всем требованиям гигиены и педагогики.





# ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ

---

---

Нежный, слабо еще приспособленный к окружающим условиям организм ребенка легко подвергается заболеваниям. Лучшим средством уберечь его от болезни является грудное вскармливание, чистый воздух, точное соблюдение правильного режима и ухода.

Внимательно следящие за развитием своего ребенка родители всегда во-время замечают первые, самые начальные признаки болезни. Обычно они выражаются в ухудшившемся настроении ребенка, капризах или вялости, повышенной температуре, в изменениях со стороны желудочно-кишечного тракта или со стороны органов дыхания.

Как только родители заметят, что ребенок чувствует себя хуже, чем обычно, необходимо показать его детскому врачу. Если температура у ребенка нормальная, можно отнести его в консультацию, если же температура повышенная, надо вызвать врача консультации на дом.

Только врач может определить, какая болезнь у ребенка и что нужно делать для его скорейшего выздоровления. Ни в каком случае не следует доверять лечение ребенка соседкам, бабушкам и другим лицам, не имеющим специальной врачебной подготовки.

До прихода врача можно сделать следующее: измерить температуру ребенка, уложить его удобно в постельку, хорошо проветрить комнату, так как больной ребенок всегда больше здорового нуждается в свежем воздухе; в случае надобности очистить кишечник клизмой. Никаких лекарств, в том числе даже слабительных, до осмотра и назначения врача давать не следует.

Никогда не надо создавать паники по случаю заболевания ребенка. Некоторые нервные родители, когда ребенок заболел, тотчас же начинают нарушать привычный режим его жизни: кормят, не считаясь с временем, не проветривают комнату, начинают укутывать, укачивать ребенка и т. д. Ничего, кроме вреда здоровью ребенка, такое беспорядочное, нервное поведение родителей принести не может. При уходе за больным ребенком еще более, чем при уходе за здоровым, необходимо соблюдать все приведенные выше гигиенические требования.

Мы приведем здесь описание некоторых специальных приемов ухода за больным ребенком, основных признаков наиболее распространенных детских болезней и мер борьбы с ними.

## ИЗМЕРЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ

У здорового ребенка температура может колебаться от 36,6 до 37,1°.

Повышенная температура — всегда один из важнейших признаков заболевания.

Измерение температуры у маленьких детей производится обычно в подмышечной впадине или в заднем проходе при положении ребенка на боку.

Термометр надо предварительно встряхнуть, опустить до конца ртуть, смазать кончик вазелином, затем, придерживая ребенка так, чтобы он не двигался, ввести в задний проход на 3—4 сантиметра и держать 2—3 минуты. Надо внимательно при этом следить за ребенком; при большой подвижности ребенок легко может разбить термометр и поранить себя.

После измерения температуры термометр надо тщательно обмыть водой и по возможности спиртом.

Очень полезно записывать температуру больного ребенка на отдельном, предварительно разграфленном листе. Регулярная запись температуры необходима для врача: она помогает ему разобраться в болезни и назначить правильное лечение.



В консультации — на приеме у дяди-доктора.

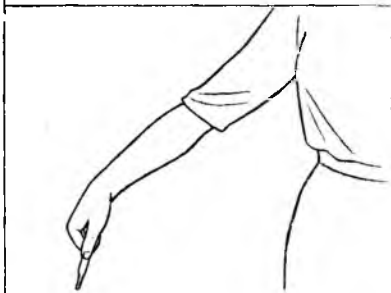
Температуру лучше всего измерять в 7—8 часов утра, когда ребенок проснулся, и около 6 часов вечера. В некоторых случаях, по специальному назначению врача, приходится измерять температуру чаще, через каждые 2—3 часа, и систематически ее записывать.

### КЛИЗМА

Когда у ребенка запор или он страдает от вздутия живота газами, полезно сделать клизмочку, которая очищает кишечник и облегчает боли. Слабительных без назначения врача маленьким детям никогда давать не следует.

Для клизмы нужно иметь чистый резиновый баллон с мягким резиновым наконечником. В первом полугодии жизни ребенку достаточно  $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{3}$  стакана чуть теплой воды для очистительной клизмы. Детям старше года можно дать  $\frac{1}{4}$ — $\frac{3}{4}$  стакана воды на клизму.

# ИЗМЕРЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ



Сильным движением руки  
сбейте ртуть в термометре



Проверьте опустилась ли  
ртуть.



Поставьте термометр в  
подмышку и придержите  
рукой 10 минут.

часы	8ч	13ч	18ч
10 мин	37,2	37,8	38,5
11 "	37,0	37,5	38,0
12 "	37,0	37,2	37,5
13 "			
14 "			

Записывайте температуру.

Выжав из баллона воздух, набирают в него кипяченой воды из чистого стакана, наполняют его до отказа, ребенка кладут на правый бок, смазывают мягкий наконечник клизмы вазелином и постепенно вводят ребенку все количество воды, имеющееся в резиновом баллоне.

После действия клизмы ребенка тщательно подмывают.

## КОМПРЕССЫ, ГРЕЛКИ И ГОРЧИЧНИКИ

У маленьких детей часто бывает вздутие живота, скопление газов в кишечнике. В таких случаях, кроме клизмочки, хорошо помогает согревающий компресс на живот или грелка.

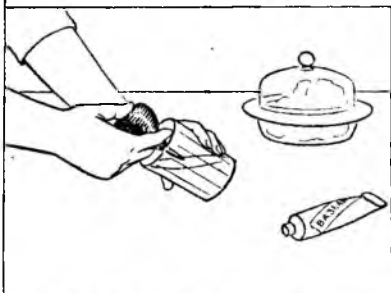
Для компресса надо приготовить полотняную тряпочку, клеенку или вощанку, не пропускающую испарений, несколько больших размеров, чем тряпочка, сантиметра на 2—3 кругом, и теплую фланель или вату таких же размеров. Полотняную тряпочку смачивают в теплой воде, хорошо отжимают и кладут на живот. Сверх нее накладывают клеенку или вощанку, затем вату или фланель; повязку хорошо бинтуют.

После снятия компресса, чтобы избежать резкого охлаждения, живот на некоторое время оставляют в сухой теплой повязке.

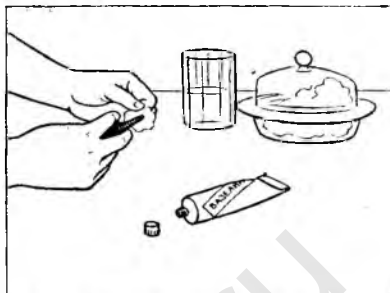
Компресс часто делают не из воды, а из теплого жидкого масла: миндального, прованского, вазелинового или подсолнечного (обязательно предварительно прокипяченного). Смысл масляных компрессов тот же, что и водяных: они хорошо держат тепло, медленно остывают, их особенно удобно делать на ночь.

Грелки бывают резиновые и металлические. Пользоваться ими надо осторожно, чтобы не обжечь ребенка. Налив горячей воды в грелку, надо прежде всего проверить, достаточно ли плотно завинчена пробка, не вытекает ли вода. Затем грелку надо завернуть в теплую пеленку и положить в ноги ребенку или на другое место, как будет назначено врачом.

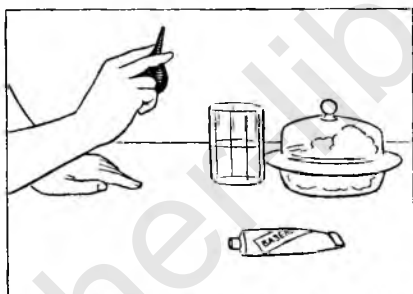
# КЛИЗМА



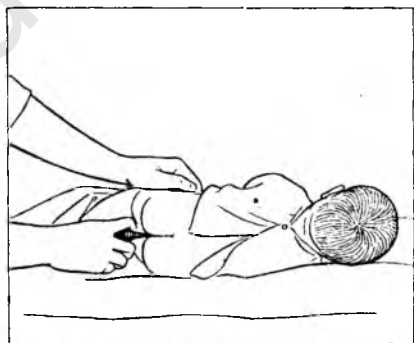
НАБЕРИТЕ ВОДУ В КЛИСТИР



СМАЗЬТЕ НАКОНЕЧНИК  
ВАЗЕЛИНОМ.

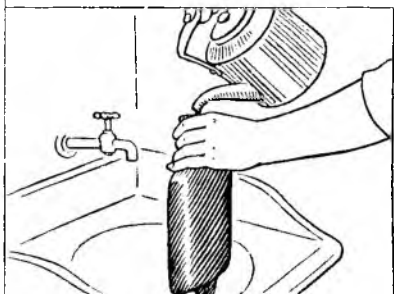


УДАЛИТЕ ИЗ КЛИСТИРА ОСТАТОК  
ВОЗДУХА



МЕДЛЕННО, ОСТОРОЖНО ВПУС  
КАЙТЕ ВОДУ РЕБЕНКУ.

# ГРЕЛКА



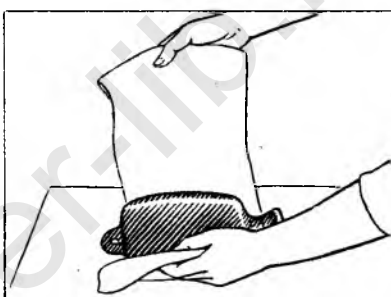
Наполните грелку горячей водой.



Закупорьте грелку



Проверьте не протекает ли вода.



Заверните грелку в полотенце.



Приложите грелку к месту назначенному врачом.

Если почему-либо нельзя достать резиновую грелку, можно пользоваться с той же целью и стеклянными бутылками; надо только тщательно проверить, не выливается ли вода.

При различных заболеваниях дыхательных путей, при гриппе, бронхите, врачи часто назначают ребенку горчичники. Их можно купить готовыми в аптеке, но мать должна уметь и сама приготовить горчичник. Для этого надо взять одну чайную ложку сухой горчицы, одну чайную ложку пшеничной муки, смешать их, растереть в теплой воде до густоты сметаны. Эту кашицу намазывают на мягкую, чистую тряпочку и сверху прикрывают такой же тряпочкой, так чтобы горчица оставалась внутри. Горчичник прикладывают к указанному врачом месту и держат обычно 5—10 минут, пока не покраснеет кожа ребенка; затем горчичник снимают, быстро очищают кожу от оставшейся горчицы жидким прокипяченным маслом или ваткой, смоченной в теплой воде.

## ЛЕТНИЕ ДЕТСКИЕ ПОНОСЫ

До последнего времени одной из основных причин детской смертности являются у нас так называемые летние поносы. Чем культурнее и гигиеничнее образ жизни родителей, чем разумнее уход за ребенком, тем реже встречаются эти заболевания.

Непосредственной причиной поносных заболеваний является заражение соответствующими микробами через пищу, в основном — через молоко. Дети, вскармливаемые грудью, значительно реже болеют поносами (грудное молоко свободно от бактерий), а если и заболевают, то переносят болезнь легко.

Другое дело — искусственно вскармливаемые дети. Для них поносные заболевания представляют исключительную опасность. В жаркие летние месяцы молоко чрезвычайно быстро портится, в нем тотчас же после доения можно обнаружить большое количество микробов. Даже кипяченое молоко, после того, как оно постоит летом час-два безо льда, делается опасным для употребления в пищу ребенка,



Основное правило для предупреждения поносных заболеваний: ни в каком случае не отнимать\* от груди ребенка летом. Для прикорма и искусственного вскармливания надо употреблять только совершенно свежее молоко, тотчас же кипятить его и держать в абсолютной чистоте на льду. Надо обязательно добиться устройства на летнее жаркое время домашнего холодильника. Если нельзя получить специальный ледник, то надо попытаться устроить его примитивным домашним способом. Для этого можно сколотить самим простой деревянный ящик с плотной крышкой, с полыми стенками, набитыми опилками. В такой ящик можно ставить таз со льдом и продуктами.

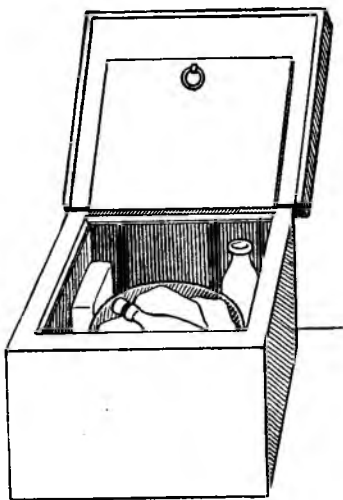
Микробы поносных заболеваний ребенок может получить не только с молоком, но и через воду и другие загрязненные продукты питания. Надо соблюдать самую строгую чистоту при уходе за ребенком, при приготовлении ему пищи, особенно в жаркие летние дни, когда продукты особенно быстро портятся и организм ребенка ослабевает, делается более восприимчивым к болезням.

Необходимо всемерно уничтожать мух. Они являются переносчиками многих заразных болезней, в том числе и поносов. Пищу не следует оставлять в открытом виде. Чистота, отсутствие крошек — лучший способ борьбы с мухами. Липкая бумага, пропитанная формалином и смоченная водой, также хорошо уничтожает мух. Надо, конечно, выяснить, нет ли по близости от окон неприкрытой помойной ямы, и, если она есть, непременно добиться через санитарную инспекцию своего района, чтобы ее очистили и привели в порядок.

Почаще надо мыть ребенку руки.

Строго надо соблюдать режим питания. Перекармливание обременяет и ослабляет организм, делает его более восприимчивым к поносным заболеваниям.

Располагающим моментом к заболеванию поносом является также перегревание организма ребенка вследствие чрезмерного укутывания или под влиянием палящих лучей солнца. Летом надо одевать ребенка совсем легко и держать его все время на открытом воздухе, но в полутени.



Удобный домашний ледник — деревянный ящик с двойными стенками, наполненными опилками, и плотной крышкой. Внутри таз со льдом и продукты.

В жаркие летние дни ребенок, так же как и взрослый, испытывает усиленную жажду. Необходимо давать ему пить чайными ложечками остуженную кипяченую воду.

Основным признаком поносных заболеваний является изменение стула, срыгивание, рвота, нарушение общего состояния ребенка. Испражнения учащаются, приобретают водянистый характер, зеленый цвет, иногда гнилостный запах. В тяжелых случаях в испражнениях появляются слизь и кровь. Ребенок ощущает болезненные позывы к испражнению, беспокоен, кричит.

Срыгивание избытка полученного молока тотчас же после кормления — частое явление у грудных детей и само по себе не представляет особой опасности. При поносных заболеваниях срыгивание принимает иногда тяжелый, упорный характер и переходит в рвоту.

Живот часто бывает вздут, газы растягивают кишечник, давят на нервные окончания и вызывают боль. Ребенок надрывно, упорно кричит, сучит ножками, быстро теряет в весе.

При первых же признаках поносного заболевания родители должны срочно обратиться в консультацию или вызвать врача на дом и точнейшим образом выполнять все его указания.

Ножки заболевшего поносом ребенка надо постараться держать в тепле, можно положить к ним грелку (осторожно, чтобы не обжечь), живот можно завязать теплой фланелькой. Заболевшего поносом ребенка надо чаще подмывать, следить за тем, чтобы от частых едких испражнений не развилось опрелости.

До прихода врача надо прежде всего временно прекратить кормление ребенка, дать некоторый покой, отдых желудку и кишкам на 5—6 часов. Это очень важно. В то же время надо стараться поить, давать ему пить кипяченую воду или чай без сахара. Дальнейшее питание и лечение назначит врач. Надо только помнить, что лучшим, самым надежным питанием больного ребенка и одновременно лекарством для него является грудное молоко.

## ЗАПОРЫ

Запоры — весьма частое явление у детей раннего возраста. Это объясняется иногда наследственными свойствами или некоторыми неправильностями в строении кишечника, которые постепенно с возрастом исчезают.

Ежедневное опорожнение кишечника является обязательной предпосылкой здоровья. В случае запора необходимо сделать ребенку очистительную клизму. Как мы уже говорили, прибегать к слабительным без указания врача не следует, так как частое их применение вредно отзывается на здоровье ребенка.

У старших детей с запором можно бороться не только клизмой, но и питанием. Введение в пищу простокваши, кефира, компота из чернослива, большого количества фруктов является прекрасным средством регулирования работы кишечника.

Если запоры принимают упорный характер, необходимо посоветоваться об этом с врачом.

## ГРИПП

На втором месте после летних поносов среди причин заболеваемости и смертности детей раннего возраста стоят болезни верхних дыхательных путей, имеющие широкое распространение осенью, ранней весной и зимой.

Ошибочно думают некоторые родители, что причиной гриппа является простуда. Конечно, погрешности в режиме,

питании — все, что ослабляет организм ребенка, способствует его заболеванию, но причина гриппа все же лежит в заражении от взрослых, имеющих общение с ребенком и страдающих насморком, кашлем, незаметно рассеивающих вокруг себя мельчайшие брызги слюны с возбудителями гриппозной инфекции.

Основными признаками гриппа являются: насморк, кашель, повышение температуры, продолжающиеся обычно 3—4 дня.

Иногда, несмотря на легкое начало, грипп может затянуться, дать неприятное осложнение в виде воспаления уха, воспаления легких, воспаления почек и т. д.

Ребенка надо всемерно оберегать от заражения гриппом. Людей, страдающих насморком, кашлем, не следует никогда допускать в комнату, где живет ребенок. Если мать или няня заболевают насморком и нет никакой возможности устранить их от ухода за ребенком, они должны, приближаясь к ребенку, при его кормлении завязывать себе нос и рот легкой марлевой повязкой.

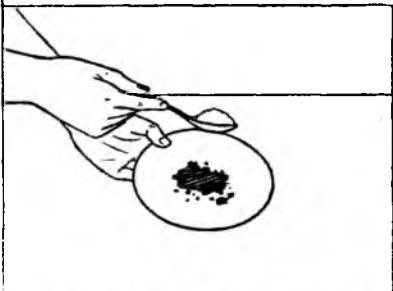
Гриппозная инфекция очень живуча. Иногда, если кто-либо заболевает в семье гриппом, зараза долгое время держится в комнате и все время дает новые и новые заражения. После заболевания гриппом кого-либо в семье необходимо тщательнейшим образом проветрить комнату, вычистить и прожарить на солнце все мягкие вещи, постель, одежду и вымыть все помещение.

Чем слабее ребенок, тем легче и чаще подвергается он заражению гриппом. Лучшее средство уберечь ребенка от гриппа — соблюдать все правила гигиены при уходе за ним, всемерно укреплять организм ребенка свежим воздухом и рациональным питанием.

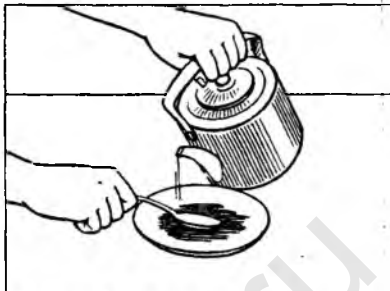
При первых же признаках гриппа надо показать ребенка врачу, помня, что невинный насморк может иногда быть началом серьезного заболевания.

При насморке надо внимательно ухаживать за носиком ребенка, обтирать его осторожно чистой мягкой тряпочкой или ваткой. Тряпочки и носовые платки надо часто менять, тщательно стирать и гладить.

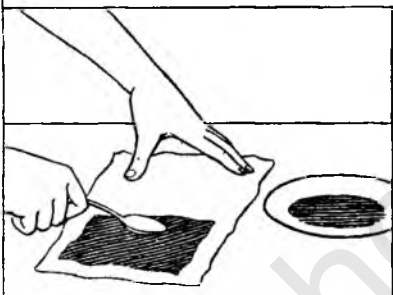
# ГОРЧИЧНИК



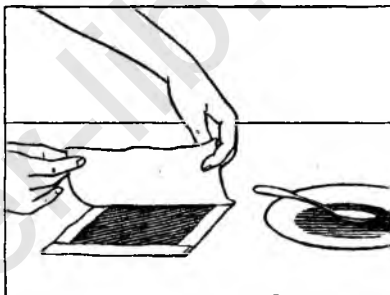
Прибавьте к горчице  
равное количество муки.



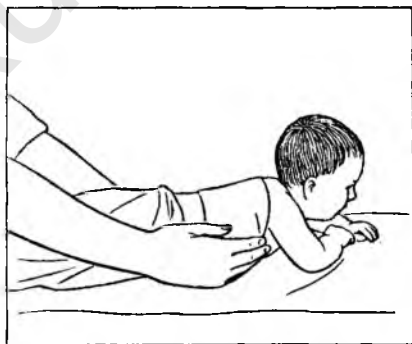
Подлейте немного воды  
и разотрите горчицу.



Намажьте горчицу на  
одну половину лоскута.



Загните оставшиеся без  
горчицы края и сложите  
лоскут вдвое.



Приложите горчичник и  
следите за его действием.



Рахитичного ребенка с вялыми мышцами лечат массажем.

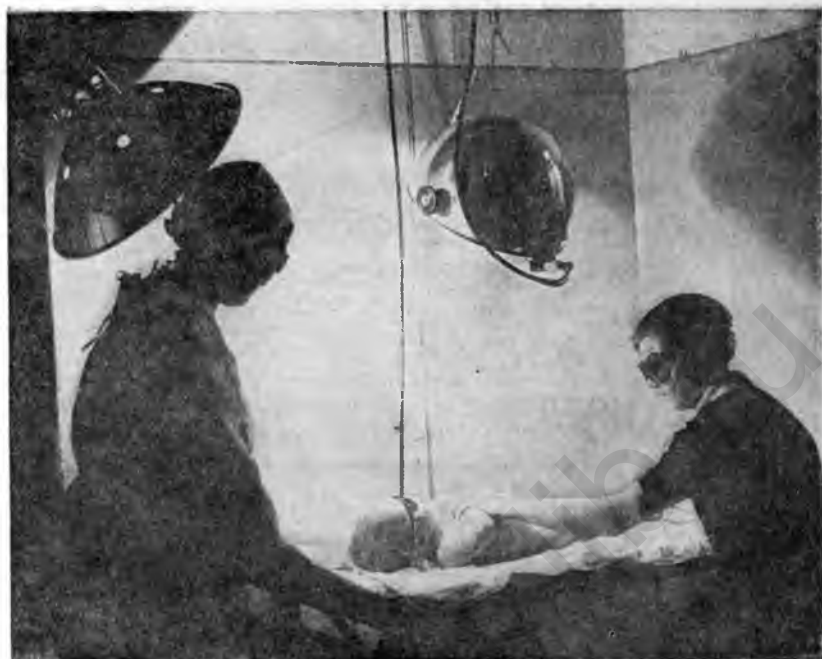
## РАХИТ

Всем хорошо известны так называемые рахитичные дети — бледные, слабые, с кривыми ножками, с большой головой, большим животом и узкой, сдавленной по бокам грудной клеткой.

Начинается рахит у детей незаметно, очень рано, иногда с 3—4 месяцев. Ребенок становится вялым, беспокойно спит, потеет, особенно потеет головка, иногда так сильно, что промокает подушка; затылок становится наощупь мягким, податливым, волосы на головке вылезают, большой родничок, вместо того, чтобы закрыться, начинает даже увеличиваться. Таковы ранние признаки рахита.

В некоторых случаях болезнь проходит быстро и бесследно, иногда же при плохом уходе она может причинить ребенку много страданий и может оставить след на всю жизнь.

Очень важно во-время заметить первые признаки рахи-



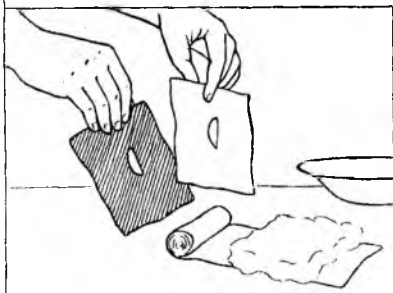
Больного рахитом ребенка лечат в консультации горным солнцем (кварцем).

та и обратиться за советом к врачу, так как всякую болезнь легче вылечить, когда она еще не запущена.

При рахите у ребенка больше всего бывают поражены кости, они становятся мягкими и неправильно растут. Долгое время думали, что рахит — это болезнь только костей. Теперь мы знаем, что рахит — общее заболевание всего организма, от которого страдают все органы, только наиболее резко болезнь проявляется в костной системе.

При рахите поздно появляются зубы; иногда к году у ребенка нет еще ни одного зуба. От неправильного роста костей лоб у ребенка выпячивается, головка получает четырехугольную форму. При тяжелом рахите грудная клетка, вследствие мягкости ребер, сдавливается по бокам, делается похожей на птичью грудь; она так и называется куриной грудью. Узкая грудь затрудняет ребенку дыхание.

# КОМПРЕСС НА УХО



СДЕЛАЙТЕ В ТРЯПОЧКЕ И  
КЛЕЕНКЕ ПРОРЕЗ ДЛЯ УХА.



Влажную тряпочку и  
клеенку приложите к уху.



Поверх клеенки положите вату,  
компресс скрепите винтом.



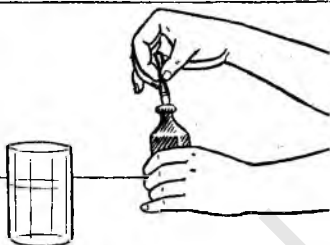
Бинт проведите несколько  
раз и по лбу.



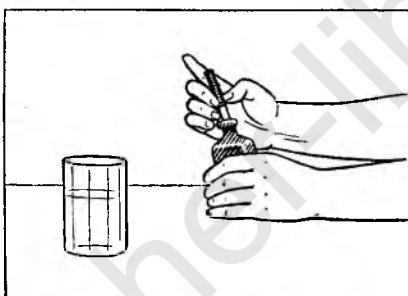
# ВПУСКАНИЕ КАПЕЛЬ



ПРОМОЙТЕ ПИПЕТКУ  
КИПЯТКОМ



НАБЕРИТЕ В ПИПЕТКУ  
ЛЕКАРСТВО



ЛЕКАРСТВО НАБРАНО



ВПУСКАЙТЕ КАПЛИ В УХО

Рахитичные дети часто страдают поносами; брюшные мышцы у них слабые, живот растянутый, вздутый.

Здоровый ребенок к 5—6 месяцам уже сидит, а к 9 месяцам становится на ножки. Дети, больные рахитом, отстают в своем развитии; в тяжелых случаях они еще к году не могут самостоятельно сидеть. Рахитичные дети особенно подвержены заболеваниям дыхательных путей и переносят их тяжелее, чем нормальные дети.

Многочисленные наблюдения показали, что причиной рахита является неправильное вскармливание и недостаток света, солнечных лучей.

Дети, вскармливаемые грудью, очень редко болеют рахитом. Грудное молоко — прекрасное средство для предохранения от рахита. Искусственно вскармливаемые дети в громадном большинстве случаев в большей или меньшей степени имеют следы рахита.

Ребенок, как растение, нуждается в свете, солнце. Солнечный свет благотворно действует на развитие ребенка. На севере, где солнечных дней меньше, детей-рахитиков можно встретить значительно больше, чем на юге. Без света, без солнца нет жизни. Помещение, где живет ребенок, должно быть светлым, солнечным. Длительное пребывание на воздухе в солнечные часы при рациональной одежде — лучшая гарантия от рахита.

Исследования показали, что рахит связан также с недостатком витаминов в пище ребенка. Для того чтобы предупредить рахит, детям с 3—4 месяцев дают рыбий жир, фруктовые, ягодные, овощные соки, содержащие большое количество витаминов.

Грудное вскармливание, чистый, свежий воздух, солнце, рыбий жир и витаминные соки — вот чем можно предохранить и вылечить ребенка от рахита.

## ГРЫЖА

Иногда пупочное отверстие долго не зарастает, пупочный канатик не втягивается внутрь, как обычно, а наоборот, выпячивается. Давлением пальца можно иногда выпячиваю-

щийся мешочек с кишечной петелькой легко вправить обратно; затем под давлением изнутри грыжа быстро опять выходит.

Пупочная грыжа образуется иногда вследствие врожденного недостатка — слишком широкого пупочного кольца. Вздутие кишечника газами, напряжение стенок живота от длительного частого крика способствуют развитию грыжи.

При первых же признаках появления грыжи надо обратиться к врачу. Пупочная грыжа в первые месяцы жизни хорошо поддается лечению. В консультации врач вправляет грыжу, делает складку из кожи и накладывает липкий пластырь — одну или несколько полосок. Если грыжа небольшая, пластырь держится хорошо в течение 1—2 недель, затем его в консультации меняют на новый. Так постепенно грыжевое отверстие зарастает.

Повязка из пластыря ничуть не мешает купанию ребенка. Изредка встречается не только пупочная, но и паховая грыжа.

Грудное вскармливание, правильный уход способствуют лучше всего быстрому зарастанию грыжи.

## БОЛЕЗНИ КОЖИ У ДЕТЕЙ

Болезни кожи часто встречаются у детей раннего возраста. Нежная тонкая кожа ребенка легко подвергается вредным влияниям. Чем слабее ребенок, тем более он склонен к кожным заболеваниям и тем тяжелее они у него протекают.

При плохом уходе в складках кожи, в пахах, подмышками, на шее от пота, выделения сальных желез или под влиянием мочи, испражнений, мокрых грязных пеленок появляются опрелости. В легких случаях дело ограничивается краснотой, в тяжелых — образуется мокнущая раневая поверхность.

При правильном хорошем уходе опрелостей у детей не бывает. Если же, вследствие тех или иных ошибок в уходе, появилась опрелость, надо, строго соблюдая все требова-

ния общей гигиены, смазывать несколько раз в день опрелые места прокипяченным вазелиновым, прованским или другим жидким маслом. При мокнущей опрелости врачи назначают иногда также цинковую мазь или лассаровскую пасту. Надо только помнить, что при плохом уходе, при отсутствии чистоты никакие мази не помогут, а, наоборот, могут только ухудшить заболевание.

Невнимательный уход, грязь окружающей обстановки способствуют появлению заразных гнойничков на коже ребенка; это очень неприятное заболевание, с которым трудно бороться. Предупреждение и лечение гнойничковых заболеваний заключаются в основном в заботливом уходе за кожей ребенка и в частой смене белья. При появлении гнойничков необходимо срочно показать ребенка врачу в консультацию и выполнять все его указания.

Врачи назначают иногда при гнойничковых заболеваниях прекрасно действующие марганцовые ванны (крепкий водный раствор кристаллов марганца прибавляется до розово-красной окраски воды). Все белье ребенка при гнойничковых заболеваниях необходимо тщательно стирать, кипятить и гладить во влажном виде горячим утюгом.

В неблагоприятных гигиенических условиях ребенок может заразиться различного рода лишаями. Особенно неприятно заражение стригущим лишаем. На волосистой части головы стригущий лишай проявляется в виде небольших плешинок, на коже туловища — в виде розовато-красных колечек.

Заражаются дети стригущим лишаем друг от друга, от взрослых через общие гребешки, шапки и т. д. Источником заражения могут служить также домашние животные, например, кошки, которые часто болеют лишаями.

Лечить лишай можно только согласно указаниям врача. Обычно на туловище лишай быстро проходит от смазывания иодом или вилькинсоновской мазью. На волосистой же части головы стригущий лишай требует иногда длительного, сложного специального лечения в течение нескольких месяцев.

Кроме ряда других заразных кожных болезней, большое

значение в жизни детей раннего возраста имеют поражения кожи, которые могут быть даже при самом тщательном уходе и зависят только от нарушенного обмена веществ в организме, так называемого в науке экссудативного диатеза.

У детей, предрасположенных к диатезу, болезни кожи связываются часто с употреблением в пищу яиц, мяса и некоторых других продуктов.

Склонность к этим заболеваниям проявляется в первые же недели жизни, иногда без всяких видимых причин и выражается в большом количестве корок на голове. Если смазать эти корки вазелиновым маслом, смыть потом водой с мылом, они через некоторое время снова появляются.

На лице у детей, предрасположенных к диатезу, появляется иногда сыпь в виде красных пятнышек, плотных узелков, экзема сухая или мокнущая, причиняющая ребенку большое беспокойство вызываемым ею зудом. Такие дети, обычно полные, перекормленные, склонны к различным заболеваниям дыхательных путей, насморку, кашлю и т. п.

Лечение и предупреждение экссудативного диатеза заключаются во внимательном наблюдении за ребенком и на основании этого изъятии из пищи тех продуктов, которые преимущественно вызывают у него раздражение кожи и зуд, в выполнении назначенной врачом диеты. Необходимо следить за тем, чтобы ребенок не расчесывал себе кожу, так как при расчесах он может занести себе в царапины и трещины кожи любую инфекцию.

Во время сильного зуда полезно иногда надевать ребенку на ручки картонные шинки с ватой, которые мешают ему сгибать руки в локтевых суставах, а следовательно, не дают возможности расчесывать зудящие места.

Облегчает зуд иногда ванна с отрубями. 400—500 граммов пшеничных отрубей в полотняном мешочке разваривают в 2—3 литрах воды в течение 30—40 минут. Отвар выливают в воду и в нее же выжимают остаток жидкости из мешочка с отрубями.

Мази для успокоения зуда так же, как и другие лечебные мероприятия, может назначить только врач в каждом отдельном случае совершенно индивидуально.

Сыпи, связанные с предрасположением организма (экссудативный диатез), обычно исчезают сами по себе, когда ребенок делается старше, примерно к 5—6 годам. Такие дети с плохим обменом веществ требуют особо тщательного выполнения гигиенического режима и рационального питания. Малейшая погрешность в режиме, в диете может вызвать резкое проявление кожных раздражений.

## СУДОРОГИ

Припадки судорог — то, что в быту называется «родимчиком», встречаются у детей раннего возраста.

Обычно припадок судорог наступает неожиданно для окружающих. Ребенок теряет сознание, синеет, глаза закатываются, на губах появляется пена, руки и ноги конвульсивно сжимаются. Иногда при этом самопроизвольно отходит моча и кал. Через несколько минут судороги начинают ослабевать, и ребенок засыпает.

Судороги всегда являются признаком какой-нибудь болезни. При первом же приступе судорог надо срочно обратиться к врачу; только врач может определить причину судорог и назначить необходимое лечение.

До прихода врача надо положить ребенка поудобнее, расстегнуть одежду, развязать все, что мешает свободному дыханию, убрать в сторону все близлежащие предметы, о которые ребенок может ушибиться.

Ни в каком случае не следует при судорогах выпрямлять конечности или разжимать челюсти. Это только усиливает судороги. Если ребенок синеет, плохо дышит, можно побрызгать на него холодной водой. Если температура сильно подымается, можно положить на голову пузырь со льдом или тряпочку, смоченную в холодной воде. Обязательно надо срочно обратиться к врачу за советом и выполнять все его указания.

Чаще всего судороги у детей раннего возраста являются проявлением врожденной чрезмерной возбудимости нервной системы. Припадки судорог особенно часто бывают у де-

тей, родители которых страдают алкоголизмом и различными нервными заболеваниями. Детей с такой большой возбудимостью нервной системы называют спазмофиликами. Судороги наблюдаются у них чаще всего между 6—12 месяцами. У детей старше 2 лет такие судороги встречаются значительно реже.

Давно отмечено, что припадки судорог у детей раннего возраста чаще всего бывают весной — с февраля до мая. Объясняется это, вероятно, неблагоприятным действием зимы, недостатком в течение нескольких месяцев света, воздуха и свежих фруктов.

Большинство детей, страдающих судорогами, — рахитики и искусственно вскармливаемые. Грудное молоко, правильное питание, разумный уход — главные меры предупреждения нервных судорожных заболеваний.

Судороги могут быть также вызваны инфекционным, заразным заболеванием нервной системы, так называемым менингитом — воспалением мозговых оболочек.

При появлении у ребенка судорог надо обязательно показать его врачу.

## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УШИБАХ И ОЖОГАХ

Вследствие своей исключительной подвижности и в то же время еще недостаточной устойчивости, маленькие дети часто падают и причиняют этим много беспокойств родителям.

Необходимо, конечно, внимательно следить за детьми, не оставлять их ни на минуту без наблюдения. Но все же не следует поднимать паники по поводу каждого небольшого ушиба. Если после падения у ребенка нет ни рвоты, ни вывиха, ни перелома, особые опасения за его здоровье не должны иметь места: в крайнем случае дело кончается кровоподтеком, который постепенно рассасывается.

Помощь при ушибе заключается в следующем.

Надо осмотреть ушибленное место. Если кожа на месте ушиба не нарушена, крови нет, а место ушиба все же медленно пухнет, это значит, что разрыв мелких сосудов, кро-

воизлияние все же есть под кожей и образуется большего или меньшего размера кровоподтек. Чтобы прекратить кровоизлияние, надо положить ребенка поудобнее, приложить к месту ушиба пузырь со льдом или тряпочку, часто смачиваемую в холодной воде. От холода кровеносные сосуды сжимаются и кровотечение быстро прекращается.

Обычно помощь при ушибах этим ограничивается. В ближайшие дни кровоподтек рассасывается. В крайнем случае не раньше чем через двое суток после ушиба можно начать прикладывать к месту ушиба согревающие компрессы, что способствует более быстрому рассасыванию.

Ожоги, к сожалению, нередкое явление в семье, где нет достаточного присмотра за детьми. Дети чаще всего обжигаются кипятком или горячим супом. Ребенок может неосторожно задеть за край стола, стянуть скатерть и облить себя кипятком.

Самое серьезное внимание необходимо уделять предупредительным мерам по борьбе с ожогами. Надо помнить, что сильные ожоги могут грозить ребенку очень тяжелыми последствиями. Ни в каком случае нельзя оставлять самовар, чайник, кастрюлю с горячей жидкостью близко от детей без присмотра. Нельзя давать детям для игры спички, нельзя позволять им играть около печки, когда она топится, и т. д.

Ожоги бывают различные по силе.

При первой степени ожога кожа краснеет, вследствие расширения поверхностных кровеносных сосудов и болезненно зудит.

В таких случаях совсем не надо трогать место ожога: оно само по себе довольно быстро заживает в гигиенических условиях. В случае сильного зуда можно приложить к обожженному месту чистый кусочек марли, смоченный в прокипяченном стерильном вазелиновом масле, или же сделать примочку из крепкого раствора марганцового калия.

Последнее быстро утоляет боль и предохраняет от заражения обожженную кожу. Ни в каком случае не следует применять ни соли, ни соды, ни муки: это может принести при ожоге не пользу, а только большой вред.



При ожогах второй степени появляются пузыри, вызванные протопеванием кровяной жидкости из сосудов. Иногда пузыри эти лопаются и под ними выступает яркочерная поверхность.

При ожогах третьей степени кожа делается красной, твердой; происходит омертвление не только кожи, но и глубоких лежащих тканей. В таких случаях необходимо самым срочным образом отправить ребенка в больницу, завернув его в абсолютно чистое белье. Промедление и вмешательство несведущих лиц могут стоить ребенку жизни.

Нередко дети засовывают себе в нос или в ухо различные предметы: пуговицы, горох и т. п.

Никким образом не следует пытаться самим удалять эти инородные тела из носа или из уха при помощи спичек, булавок, шпилек и т. д. Этим можно принести громадный вред ребенку: проткнуть барабанную перепонку, затолкнуть инородное тело еще дальше в нос. Надо срочно направиться с ребенком к врачу, который и удалит инородное тело.

Никогда не следует давать детям играть мелкими предметами, как, например, пуговицами, монетами, зернами, всевозможными гвоздиками, крючечками и т. п.

## ЗАРАЗНЫЕ ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ

Наиболее распространенными детскими заразными болезнями являются: корь, дифтерия, скарлатина, коклюш, ветряная оспа и свинка.

Особенностью всех этих болезней является то, что, раз переболев одной из них, ребенок обычно приобретает к ней невосприимчивость (иммунитет).

Главным источником заражения является прямое соприкосновение с больным ребенком, с его выделениями, главным образом из носоглотки, при кашле, чихании и даже при дыхании.

Болезненные проявления наступают не тотчас же после заражения, а через некоторый срок. Каждая болезнь имеет свой так называемый скрытый (инкубационный) период за-

болевания, когда ребенок внешне как будто совсем здоров, а в то же время является уже заразительным для окружающих.

За скрытым, инкубационным, периодом следует обычно особенно заразительный период с неясно выраженными симптомами болезни, а затем развивается уже типичная картина болезни.

## КОРЬ

Широко распространено мнение, будто корью неизбежно должны переболеть все дети и будто корь является невинной, очень легкой болезнью. И то, и другое совершенно неверно.

Нет никакой обязательности для заболевания корью, несмотря на большую легкость заражения ею. Наоборот, необходимо всемерно оберегать детей от заражения корью, так как для маленьких детей, особенно ослабленных недавно перенесенными другими заболеваниями или туберкулезной наследственностью, корь очень опасна.

Страшна не корь сама по себе, а те многочисленные осложнения, которые она вызывает у слабых детей. Детские врачи корь называют мобилизатором туберкулеза, таившегося до этого в организме ребенка.

Чем старше ребенок, тем легче протекает у него корь, тем меньше она дает осложнений.

Скрытый период при кори колеблется от 9 до 21 дня; затем у ребенка появляется небольшое повышение температуры, насморк, кашель, краснеют глазки, появляется светобоязнь, общее недомогание — так называемый продромальный период.

Через 4—5 дней на лице появляется сыпь, которая постепенно спускается на туловище и конечности. Сыпь при кори имеет вид отдельных небольших розовых и красных пятен, слегка возвышающихся над кожей. Через 3—4 дня со дня появления сыпь начинает бледнеть и постепенно исчезает, оставляя после себя незначительное шелушение и буроватые пятна, которые держатся иногда еще 10—15 дней.

С исчезновением сыпи падает температура, постепенно стихают все прочие болезненные явления. Примерно через неделю после исчезновения сыпи при обычном течении кори больной ребенок возвращается к нормальному своему состоянию.

Однако далеко не у всех детей корь проходит так легко. У ослабленных детей она часто осложняется воспалением легких, воспалением уха, воспалением почек и обострением туберкулеза.

Последние годы ознаменовались большой победой в области борьбы с корью. Мы уже имеем теперь предохранительную прививку против кори, предложенную доктором Дегквицем.

Известно, что переболевший раз корью организм вырабатывает невосприимчивость к этой болезни. Такую же невосприимчивость научились вызывать искусственно, впрыскивая ребенку кровь взрослого, перенесшего когда-то корь. Кровяная сыворотка взрослых обрабатывается особым образом в лабораториях и рассылается в закупоренных флаконах. Если готовой сыворотки нет, ребенку впрыскивают кровь матери. Замечено, что привитые дети совсем не заболевают корью или же легко ее переносят.

Каждому маленькому ребенку, бывшему в контакте с коревым больным, необходимо срочно через консультацию сделать противокоревую прививку. Иммуитет, который дает эта прививка, длится не долго — 6—7 недель, поэтому при повторных встречах с коревым больным приходится эту прививку повторять.

При уходе за коревым больным необходимо соблюдать все обычные гигиенические правила и точно выполнять все указания врача.

Особенно надо отметить один очень вредный и широко распространенный предрассудок — будто для коревых больных опасен свет и свежий воздух. Вследствие этого предрассудка ребенка, больного корью, держат иногда в темноте и в непроветренном помещении.

Это глубоко ошибочно. Чтобы уменьшить светобоязнь, не раздражать зрение, совершенно достаточно поставить

кроватку ребенка так, чтобы лучи света не падали прямо в глаза ребенку, чтобы он лежал спиной к окну. В крайнем случае в яркий солнечный день можно занавесить окно легкой прозрачной шторой.

Нет никакой необходимости держать ребенка в темноте. Наоборот, отсутствие света всегда грозит быстрым размножением микробов, а значит, и усилением болезни. Коровому больному необходим чистый воздух. Чем чище воздух в помещении, где находится коревой больной, тем меньше вероятности, что у него будут какие-либо осложнения.

## ДИФТЕРИЯ

Возбудителем дифтерии является микроб — палочка Лефлера, названная так по фамилии ученого, ее открывшего. У детей чаще всего бывает дифтерия носа, зева или гортани.

Скрытый период болезни длится 2—7 дней.

Основным признаком заболевания считается появление на слизистой оболочке носа или зева налетов, пленок беловато-серого цвета, затруднение глотания, недомогание. Температура при дифтерии может быть сравнительно невысокой, 38—38,2°.

Для точной постановки диагноза и возможно более быстрого начала специального лечения сывороткой необходимо сделать лабораторное исследование отделяемого из носа или из зева. Врач или сестра консультации берет осторожно из зева или из носа специальным стерильным тампоном мазок слизи и посылает его в лабораторию для исследования. Через 24 часа можно уже получить ответ, есть у ребенка дифтерия или нет.

Несмотря на то, что вначале при дифтерии отмечается только местное заболевание — ангина в зеве или гнойно-кровянистый насморк — болезнь эта представляет не местное, а общее заболевание всего организма, сопровождающееся образованием в теле больного особого яда (дифтерийный токсин), который может в некоторых случаях дать серьезные последствия вплоть до тяжелых параличей.

До недавнего еще времени дифтерия была настоящим бичом для детей. Десятки тысяч детей погибали от этой тяжелой болезни, и врачи ничем не могли спасти их.

В конце прошлого столетия врачи Беринг и Ру изобрели противодифтерийную лечебную сыворотку, введение которой, особенно в начале болезни, в громадном большинстве случаев дает блестящие результаты. С введением в практику противодифтерийной сыворотки смертность от дифтерии резко уменьшилась, стала при раннем, своевременном введении сыворотки совершенно ничтожной.

Введение антидифтерийной сыворотки в первые же дни болезни предупреждает осложнения, является надежнейшим лечебным средством.

Заболевшего дифтерией ребенка необходимо срочно отправить в больницу; там он получит необходимое лечение, будет находиться под постоянным наблюдением врача, причем устранится опасность заражения окружающих.

После отправки ребенка в больницу дома делают самую тщательную дезинфекцию всего помещения и всех предметов, которые были в соприкосновении с больным.

Если в семье есть еще другие дети, необходимо всем сделать исследование зева и носа, чтобы убедиться в том, что они не заразились дифтерией от больного. Очень важной особенностью дифтерии является то, что микробы ее живут иногда в зеве у детей и у взрослых в неактивном состоянии, не вызывая никаких внешних болезненных проявлений в течение долгого времени. Такие люди называются бациллоносителями. Они представляют большую опасность для окружающих, особенно в детских садах и школах. Важнейшая задача врача и сестры в детском учреждении — выявление бациллоносителей, выделение их из коллектива и специальное лечение.

Недавно были разработаны учеными предохранительные прививки против дифтерии. Широкое применение противодифтерийных прививок резко уменьшило заболевания дифтерией. В некоторых американских городах, где всем детям поголовно были сделаны прививки против дифтерии, заболевание это совсем исчезло.

Прививки против дифтерии предохраняют от болезни в течение 6—7 лет и являются совершенно безвредными. Каждому ребенку родители обязаны в возрасте около года сделать в консультации предохранительную противодифтерийную прививку.

Когда все дети будут у нас привиты против дифтерии, мы избавимся навсегда от этой тяжелой болезни, так же как избавились путем предохранительных прививок от оспы.

## СКАРЛАТИНА

Скарлатина является одной из наиболее опасных болезней детского возраста.

Источником заражения является прежде всего сам больной, а также предметы, бывшие с ним в соприкосновении: белье, игрушки, книжки и т. д. В противоположность многим другим заразным болезням скарлатина передается и через третьих лиц, которые сами остаются здоровыми.

Скрытый, инкубационный, период болезни обычно непродолжителен: 4—5 дней, самое большее 11—12.

Скарлатина проявляется обычно сразу повышением температуры, рвотой, резкой краснотой и болью в горле. На следующий день на шее и верхней части туловища становится заметной краснота в виде очень мелкой сплошной сыпи. При давлении на нее пальцем остается бледное пятно.

Постепенно, в течение 3—5 дней, сыпь покрывает все тело. Мелкий точечный характер скарлатинной сыпи заставляет иногда мать говорить, что ребенка как будто «маком обсыпало». При тяжелых формах скарлатины сыпь местами принимает синевато-фиолетовый оттенок вследствие мелких точечных подкожных кровоизлияний.

Сыпь распространяется и на лицо за исключением подбородка, верхней губы и носа; это место, не покрытое сыпью, выделяется ярким белым треугольником на розово-красном фоне.

Первые дни болезни язык бывает обложен, зев ярко-

красный, пылающий, на миндалинах слизь, иногда желтоватые налеты.

На 3—4-й день болезни язык очищается, делается ярким, малиновым с ясно выступающими сосочками. Температура в это время обычно высокая — выше 38 и 39°, общее состояние больного подавленное. Затем сыпь начинает бледнеть, постепенно исчезает.

В конце 2-й недели болезни начинается шелушение. Кожа сходит иногда крупными пластами, особенно на пальцах рук и на подошвах. Температура падает, самочувствие улучшается. Ребенок кажется как будто выздоровевшим, но при скарлатине этому впечатлению не следует рано доверять. После небольшого промежутка времени — через 2½—3 недели от начала заболевания — болезнь может иногда проявиться снова в виде того или иного осложнения, поражая чаще всего шейные железы, уши и почки.

Течение болезни при скарлатине представляет много самых разнообразных форм. Известны случаи скарлатины, когда сыпь бывает так слабо выражена, что остается незамеченной. Иногда отсутствует ангина, подъем температуры может быть незначительным и самочувствие остается настолько хорошим, что ребенка трудно удержать в постели. Не следует обманываться в начале болезни этим хорошим состоянием ребенка, необходимо выдержать его не меньше месяца в больнице под наблюдением врача.

Уход и постоянное медицинское наблюдение за ребенком, необходимые при всяком заболевании, приобретают при этой серьезной болезни особое значение. Заболевшего ребенка необходимо поместить в больницу, чтобы он не был опасен для окружающих и чтобы в то же время по отношению к нему были приняты все необходимые лечебные мероприятия.

Здоровые дети, которые были в общении со скарлатинным больным до отправки его в больницу, считаются еще подозрительными по болезни и не допускаются в школу и детский сад в течение 13 дней.

Во время эпидемии надо всемерно беречь ребенка, особенно маленького, слабого, от общения с большими масса-

ми детей. Не следует посещать квартир, где есть \* больные дети, нельзя пускать к себе людей из квартир, где есть больные, и т. д.

Чистота, свежий воздух — важнейшие средства уберечь ребенка от всех болезней, в том числе и от скарлатины.

Когда больной ребенок увезен в больницу, в помещении, где он был, производят тщательную дезинфекцию. Малоценные вещи, которые трудно поддаются дезинфекции, как например, тетради, игрушки и т. п., лучше прямо сжечь. Белье, вымоченное предварительно в сулеме, и посуду надо продолжительно кипятить. После дезинфекции надо тщательно вымыть пол, стены и окна горячей водой с мылом.

## КОКЛЮШ

Коклюш — заразный судорожный кашель.

Скрытый инкубационный период этой болезни длится от 5—6 дней до 2 недель; затем ребенок начинает покашливать, появляется иногда насморк, небольшое повышение температуры. В этот начальный период болезни, первые 2 недели, коклюш трудно отличить от гриппа. Только при появлении типичных приступов судорожного кашля с характерным свистом при вдохе (как говорят — ребенок «закатывается»), можно твердо поставить диагноз болезни. Приступы кашля часто заканчиваются рвотой. На 5—6-й неделе приступы кашля становятся реже, слабее и постепенно совсем проходят.

После окончательного выздоровления в некоторых случаях у детей остается повышенная раздражимость гортани, так что иногда в течение года каждый грипп, бронхит сопровождается коклюшеподобным кашлем.

Коклюш — тяжелое заболевание, истощающее ребенка, делающее его более восприимчивым к другим заразным заболеваниям. Так же, как и корь, коклюш может быть мобилизатором туберкулеза. Нередко коклюш дает осложнение в виде воспаления легких.

Зараза передается при непосредственном соприкосновении здоровых детей с больными: достаточно нескольких минут общения с больным ребенком.



Самое важное средство как для предупреждения, так и для лечения коклюша — чистый воздух, укрепление всего организма ребенка. В борьбе с коклюшем мы пока еще не имеем надежных прививок, хотя научная мысль настойчиво работает в этом направлении.

Коклюшного ребенка надо стараться весной и летом круглые сутки держать на воздухе, а зимой гулять с ним по 5—6 часов в день. Это облегчает течение болезни и предупреждает осложнения.

Во время тяжелого приступа кашля необходимо помочь ребенку, поддерживать его головку рукой, наклонив ее немного вниз, чтобы ребенку было легче выделить скопляющуюся во рту слизь и мокроту; после приступа кашля можно дать ребенку глоток прохладной воды.

Надо беречь маленьких детей от заражения этой болезнью. Как мы уже говорили, в начале болезни коклюш не представляет ничего характерного, поэтому следует относиться осторожно как в квартире, так и во время прогулки на сквере, на бульваре к каждому кашляющему ребенку и избегать общения с ним здорового малыша.

## ВЕТРЯНАЯ ОСПА

Ветрянка, или ветряная оспа, ничего общего не имеет с настоящей натуральной оспой. Это две совершенно разные болезни, хотя внешне и сходные. Оспопрививание не предохраняет от ветряной оспы, а тот, кто перенес ветрянку, может заболеть настоящей оспой. Ветрянка начинается с появления на коже ребенка маленьких красных узелков, быстро переходящих в пузырьки, наполненные светлой жидкостью, похожие на ожог кожи от капель кипятка.

Пузырьки эти мутнеют, лопаются, засыхают, и на их месте образуются корочки, которые отпадают в течение 3—4 недель. Обезобразивающих рубцов, как при натуральной оспе, при ветрянке не бывает.

Сыпь в виде пузырьков бывает при ветрянке не только на туловище, но и на лице, на волосистой части головы и да-

же на слизистой оболочке рта. Болезнь эта протекает обычно с повышенной температурой, но известны случаи, когда ветрянки бывает и без лихорадки.

Обычно ветрянки проходит легко, без осложнений, но для слабых, маленьких детей она все же очень нежелательна, так как ослабляет организм и может обострить те болезни, которые в нем раньше имелись в скрытой форме.

Ребенка надо беречь от близости с больным ветрянкой, так как зараза ее очень летуча, передается через воздух и при непосредственном соприкосновении с больным (через третьих лиц ветрянки не передается).

Скрытый период болезни—от 14 до 21 дня. Заразительность продолжается до полного отпадения корочек, примерно около 3 недель.

Больной ветрянкой должен находиться под наблюдением врача. Обычно рекомендуется держать больного в постели, давать легкую пищу, полоскать рот раствором борной кислоты и тщательно проветривать помещение.

## СВИНКА, ИЛИ ЗАУШНИЦА

Болезнь эта выражается в опухоли околоушной железы с одной или двух сторон, очень заразительна, быстро передается, так же как и ветрянки, всем детям в семье. Скрытый период болезни длится около 3 недель.

Начинается свинка с легкого недомогания, повышения температуры. Затем появляется боль при открывании рта, припухание околоушных желез, лицо становится одутловатым. Через 4—5 дней температура понижается, опухоль спадает, и через 9—10 дней ребенок поправляется.

Свинка — болезнь не опасная, но все же она требует содержания ребенка в постели, точного выполнения всех лечебных указаний врача и обычных гигиенических правил ухода во избежание осложнений.

## ГЛИСТЫ

Глисты — это черви самой разнообразной величины и формы, которые водятся в кишечнике человека.

В некоторых случаях отмечали присутствие не одного, а нескольких видов разных глист у одного ребенка.

Иногда дети жалуются на слабость, тошноту, изжогу, головокружение, слюнотечение, отсутствие аппетита — эти и многие другие болезненные расстройства могут объясняться тем, что в кишечнике находятся глисты. Долгое время думали, что глисты являются безобидными паразитами и что особого вреда от них не бывает. Иные утверждали, что эти живые черви, водящиеся в кишечнике, могут быть даже «друзьями» своего хозяина — человека.

Наука за последние годы в корне разрушила этот взгляд. Установлено с несомненностью, что глисты представляют большую опасность для здоровья особенно детей и что широкое их распространение есть общественное бедствие, которое требует большого внимания и упорной борьбы.

Глисты сами по себе могут быть виновниками тяжелых заболеваний. Они выделяют особые яды, которые вызывают медленное отравление человеческого организма, действуют на кровь, изменяют ее состав, вызывают болезненное расстройство во многих внутренних органах.

Если ребенок заболевает какой-нибудь болезнью, то глисты, живущие в нем, мешают его выздоровлению и могут стать причиной многих осложнений после болезни.

Если у ребенка в кишечнике имеется небольшое количество глист, то влияние их на здоровье может пройти мало заметно. Если же глист много, они могут вызвать сильное расстройство здоровья и даже стать опасными для жизни ребенка; иногда они свертываются клубками, вызывают закупорку кишечника, заползают в печень и т. д.

Еще несколько десятков лет назад ничего не знали о том, как заражаются глистами; казалось загадкой, каким образом такие большие черви появляются в кишечнике, в почках, легких и других органах. Некоторые думали, что глисты сами по себе без всякой причины рождаются из кишечной слизи. Только с открытием микроскопа, с тех пор как стали его применять для исследования испражнений людей, зараженных глистами, все стало ясно.

Наукой теперь точно установлено, что заражение глιστα-

ми и размножение их происходит только через яйца, которые эти черви откладывают. В человеке встречаются сотни различных видов глист, и каждый из них имеет свои яйца. Увидеть эти яйца можно только через увеличительные стекла микроскопа. Глисты сами выделяются с испражнениями редко, но каждый раз при испражнении человек, зараженный червями, выделяет огромное количество их яиц.

Из многих видов глист дети особенно часто страдают аскаридами и острицами.

Аскариды похожи на дождевых червей; они бывают разной величины — от 20 до 40 сантиметров, белого или красновато-желтого цвета. Головной конец у аскарид утончен; здесь расположено ротовое отверстие. Если в кишечнике имеются самки аскарид, то в испражнениях бывает громадное количество их яиц. Яйца эти, будучи проглочены ребенком, развиваются и вырастают в нем в зрелых червей.

Каждое яйцо аскариды окружено толстой оболочкой. В кишечнике эта оболочка растворяется, из яйца выходит личинка, маленький зародыш глисты. Недавно ученые доказали, что эти личинки, прежде чем превратиться в больших круглых глист, могут проделывать большое путешествие по всему телу. Током крови они уносятся из кишечника в печень, оттуда в правую половину сердца и дальше вместе с движущейся кровью попадают иногда в легкие.

Маленькие зародыши глист очень подвижны. Из легких они пробираются в дыхательное горло, в рот. Во рту эти личинки, развившиеся из яиц глист, смешиваются со слюной, проглатываются и снова после такого долгого путешествия по всей крови попадают в кишечник. Здесь они начинают усиленно расти и быстро превращаются в больших червей. Свободно движущиеся по крови зародыши глист представляют большую опасность для внутренних органов, для здоровья ребенка.

Мы уже говорили, что человек, страдающий глистами, выделяет в испражнениях большое количество их яиц. Благодаря неустроенности жилищ, плохому содержанию уборных земля, особенно в деревнях, усеяна яйцами различ-

ных червей. Поэтому овощи, низко растущие над землей, бывают обычно загрязнены яйцами аскарид и других глист. Ребенок заражается яйцами аскарид от сырых невымытых, плохо очищенных овощей, от загрязненной питьевой воды, от предметов, которые с грязной земли или с грязного пола попадают прямо в рот ребенка.

Уберечь ребенка от заражения аскаридами можно, только соблюдая чистоту. Употреблять в пищу нужно только хорошо вымытые и очищенные продукты; особенно тщательно надо чистить огородные овощи; необходимо содержать руки в большой чистоте, мыть их после каждого пользования уборной.

Дети страдают часто острицами. Это маленькие, едва заметные белые червячки. Размножаются они также при помощи яиц, которые в большом количестве откладываются ими около заднего прохода и на белье ребенка.

Несмотря на свою ничтожную величину, острицы являются одним из самых ядовитых видов глист. Они очень подвижны, тонки, легко ранят стенку кишок, внедряются в нее часто заползают в слепую кишку. Острицы вызывают сильный зуд около заднего прохода, что заставляет детей чесаться; при этом яйца остриц пристают к пальцам и могут быть легко опять занесены в рот. Такое самозаражение часто встречается у детей. У многих детей находили в подногтевой грязи яйца остриц.

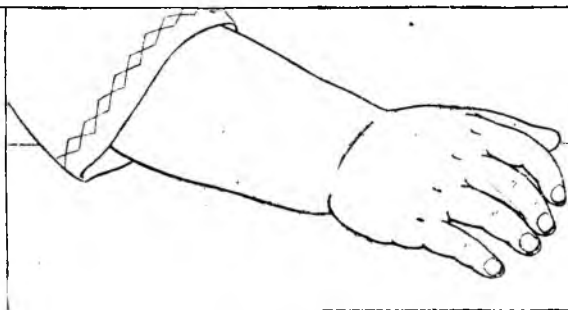
Вследствие такого постоянного самозаражения заболевание острицами — одно из самых упорных и длительных глистных заболеваний.

У девочек острицы заползают иногда в половую щель, в мочевой пузырь, вызывают боли и тяжелые воспаления.

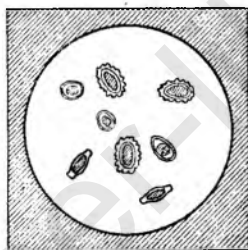
Уберечь ребенка от остриц можно, только соблюдая полную чистоплотность. Надо коротко стричь ногти, чтобы под ними не скапливалась грязь, почаще мыть руки себе и ребенку. Обязательно надо каждый день подмывать ребенка. Ни в коем случае нельзя класть ребенка спать в постель взрослых, страдающих глистами.

Тотчас же после обнаружения глист у ребенка необходимо приступить к их изгнанию. Против каждого вида глист

## БЕРЕГИТЕ ДЕТЕЙ ОТ ГЛИСТОВ



В ПОДНОГТЕВОЙ ГРЯЗИ ВСЕГДА  
ЯЙЦА ГЛИСТ.



ГРЯЗНЫЕ РУКИ, ГРЯЗНЫЕ НОГТИ —  
ГЛАВНЫЙ ИСТОЧНИК ЗАРАЖЕНИЯ  
ГЛИСТАМИ.

есть свое лекарство. Выписать его может только врач. Если точно исполнять указания врача, можно в громадном большинстве случаев легко и быстро избавиться от этой изнурительной неприятной болезни. Все глистогонные лекарства — ядовитые, сильно действующие. Принимать их без рецепта, без объяснения врача нельзя ни в каком случае. Не пользу, а вред можно принести здоровью ребенка невежественным, неосторожным отношением к лекарству.

Мы должны освободить себя и детей от глист, которые

мешают правильному развитию человеческого организма и вызывают ряд тяжелых болезней.

Борьба с глистами есть прежде всего борьба за здоровое жилище, за чистую воду, за доброкачественные продукты питания, за хороший уход.

Чистота вокруг ребенка и в приготовлении пищи, приучение ребенка к опрятности — первая и самая главная мера борьбы с глистами.

## ТУБЕРКУЛЕЗ

Дети не рождаются туберкулезными. Они заражаются этой болезнью от окружающей их среды. Возбудителем туберкулеза является микроб — коховская палочка, названная так по имени открывшего ее ученого.

Больше чем при каких-либо других болезнях при туберкулезе сказывается основное правило, что болезнь есть результат взаимодействия двух причин — микроба и состояния сил организма. Не всякий заразившийся коховской палочкой ребенок болен туберкулезом. В течение многих лет, а иногда и всю жизнь проникшая в организм туберкулезная палочка может оставаться неактивной, безвредной в условиях гигиенического образа жизни и хорошего питания.

Успешному развитию туберкулезных палочек способствует ослабление организма ребенка, недостаток воздуха и света. Туберкулез издавна называли социальной болезнью, болезнью бедняков. В капиталистическом обществе туберкулез — наиболее распространенная типичная пролетарская болезнь, неизбежный бич и следствие тяжелых условий жизни.

Борьба с туберкулезом должна идти по двум направлениям: 1) охраны ребенка от заражения туберкулезными палочками и 2) всемерного укрепления его организма.

Самый частый способ заражения туберкулезом — через воздух. Больные туберкулезом люди при плевании, чихании, кашле и даже при разговоре и сильном дыхании могут выделять из рта туберкулезные палочки. Ребенок, находя-

щийся около туберкулезного больного, легко может заразиться туберкулезом.

Надо обращать особое внимание на лиц, имеющих близкое соприкосновение с ребенком. Родных, которые страдают открытым туберкулезом, кашляют, выделяют мокроту, необходимо по возможности совсем отделить от ребенка. К уходу за детьми можно допускать только после осмотра врачом и признания данного лица здоровым.

Если почему-либо обстоятельства заставляют оставлять в семье, где есть маленькие дети, тяжело больного туберкулезного взрослого, необходимо установить самое тщательное наблюдение за тем, чтобы дети не соприкасались близко с больным, чтобы больной имел отдельную посуду, никогда не плевал на пол, никогда не целовал детей.

Заразится туберкулезом можно не только непосредственно от больного, но и при вдыхании пыли, грязи на улицах и в квартире. Туберкулезные палочки сохраняются в пыли долгое время жизнеспособными. Надо стремиться к тому, чтобы ребенок не вдыхал никогда пыли, проводил весеннее и летнее время за городом, на свежем воздухе, чтобы в квартире пыль ежедневно вытиралась мокрой тряпкой.

Туберкулезом болеют не только люди, но и животные — коровы, козы, кошки. Нельзя допускать близкого общения ребенка с больными животными. У коров, больных туберкулезом, зараза может содержаться часто в молоке, поэтому не следует никогда пить сырое молоко; необходимо кипятить его перед употреблением.

Для того чтобы уберечь ребенка от развития туберкулеза, надо содержать его в чистоте, разумно кормить, укреплять организм длительным пребыванием на чистом воздухе. Чем здоровее, крепче ребенок, тем менее страшен для него туберкулез.

Корь, коклюш являются часто толчками для развития дремавшего в организме туберкулеза. Надо оберегать ребенка от этих болезней, особенно в раннем грудном возрасте.

У взрослого туберкулез обычно наблюдается в форме





В туберкулезном санатории дети проводят весь день на воздухе.

заболевания легких — чахотки. У маленьких детей туберкулез чаще дает поражения желез, костей.

При железистом туберкулезе у ребенка медленно, постепенно увеличиваются железы, особенно на шее. Ребенок бледнеет, худеет, начинает понемногу лихорадить. Иногда кожа над опухшими железами краснеет, появляется нарыв, гной. То, что в быту называют золотухой, гноетечение из уха, сопровождающееся большим увеличением желез и постоянным насморком, часто при врачебном обследовании оказывается туберкулезом. Надо обращать особое внимание на такого рода болезненные проявления и советоваться по этому поводу с врачом детской консультации.

Костный туберкулез является также серьезной болезнью, он может дать горб и деформацию конечностей. Каждая жалоба ребенка на боль, припухлость суставов должна заставить родителей немедленно обратиться по этому поводу к врачу в консультацию или в туберкулезный диспансер: своевременно начатое лечение при костном туберкулезе может оказаться для ребенка спасительным.

Раннее распознавание туберкулеза является важнейшей гарантией излечения. Поэтому всем детям в консультациях и яслях делают диагностическую проверку на туберкулез, так называемую реакцию Пирке. Путем царапины на кожу руки, так же как и при оспенной прививке, наносят одну капельку особого препарата, так называемого туберкулина. Если в организме ребенка имеются туберкулезные палочки, на месте царапины через 24—48 часов появляется красное пятнышко — положительная реакция.

Реакция Пирке — мероприятие, совершенно безвредное, безболезненное, поэтому желательно, чтобы все грудные дети были проверены на туберкулез этим способом.

Последние годы ознаменовались громадным достижением в борьбе с туберкулезом у детей. Французские ученые Кальметт и Жерен разработали способ предупреждения туберкулеза путем специальной прививки, которая производится новорожденным детям туберкулезных родителей, в случае если есть опасность, что ребенок с первых же дней жизни может заразиться от матери или от отца.

Так же как и при оспенной прививке, в результате получается невосприимчивость, иммунитет, к болезни. По имени ученых, ее открывших, видоизмененная ослабленная туберкулезная палочка, которая служит материалом для прививки, называется БЦЖ.

Новорожденным детям БЦЖ дается в родильном доме три раза — на 2-й, 4-й и 6-й день после рождения. Вакцина дается ребенку в рот, как лекарство; предварительно ее смешивают с теплым грудным молоком и за полчаса до кормления вливают из пипетки или с ложечки в рот ребенку.

Никаких неприятных явлений — ни поноса, ни рвоты, ни повышения температуры — при этом у ребенка не бывает.

Многочисленные опыты и наблюдения в течение нескольких десятков лет во всех странах, в том числе и у нас, приводят к очень радостным обнадеживающим результатам. Прививки против туберкулеза по Кальметту являются безвредным, надежным способом уберечь ребенка, вынужденного расти в туберкулезном окружении, от этой тяжелой болезни.

## ОСПОПРИВИВАНИЕ

Мы не находим нужным давать описание настоящей оспы, так как эта тяжелая болезнь почти совсем исчезла из нашего быта благодаря всеобщему обязательному оспопрививанию.

Английский врач Дженнер в 1796 г. открыл верный способ предохранения людей от этой страшной болезни путем кожной прививки ослабленной заразы телячьей оспы. Ребенок, которому привита оспа, переболевает ею в очень легкой форме и приобретает невосприимчивость, иммунитет, к этой тяжелой болезни на 7—8 лет.

Первая прививка оспы проводится в обязательном порядке через детские консультации всем детям до года, обычно в возрасте 4—5 месяцев. Вторая прививка делается уже при поступлении в школу.

Перед прививкой оспы ребенка надо хорошо выкупать. Прививку делают обычно на плече при помощи двух-трех не-

больших царапин кожи, на которые наносят прививочный материал, так называемый оспенный детрит. Повязку на место прививки обычно не накладывают, дают только в течение 10—12 минут прививке подсохнуть и надевают чистую глаженую рубашечку.

На 7—8-й день после прививки начинают краснеть и нагнаиваться оспенные пузырьки. Обычно бывает повышение температуры в течение 2—3 дней, некоторое общее недомогание и беспокойство ребенка.

На 11—12-й день после прививки оспенные пузырьки начинают подсыхать и превращаются в корочки, которые отпадают через 2—3 недели, оставляя после себя пожизненные белые рубчики.

Нужно следить за тем, чтобы ребенок не расчесывал место оспенной прививки и не переносил таким образом гной на другие части своего тела. В случае большой красноты и зуда можно сделать легкую повязку из чистой стерильной марли.

До отпадения корочек ребенка надо мыть осторожно, чтобы не замочить водой привитую ручку. В дни наибольшего покраснения и нагноения оспенных пузырьков ребенка лучше совсем не купать, а только обмывать водой остальные части тела и подмывать.

Оспенную прививку, так же как и противодифтерийную, надо делать ребенку только когда он совершенно здоров. При гриппе, насморке, кашле или каком-нибудь другом, даже легком, заболевании никогда не следует делать детям никаких прививок.



# СЕМЬЯ И ОХРАНА МАТЕРИНСТВА И МЛАДЕНЧЕСТВА

---

---

В семейно-брачных отношениях всегда находил яркое выражение общественный строй эпохи. «Она (семья—Э. К.) содержит в миниатюре,—говорил Энгельс,—все противоположности, которые позднее широко развиваются в обществе и в его государстве»<sup>1</sup>.

По положению женщины и ребенка можно безошибочно определить, на каком уровне развития находится данное общество, каков его строй, какие отношения в нем господствуют.

## СЕМЬЯ В КАПИТАЛИСТИЧЕСКИХ СТРАНАХ

С самого начала своего появления на исторической арене, даже тогда, когда она представляла еще исторически прогрессивную линию развития, буржуазия «превратила в меновую стоимость личное достоинство человека... сорвала с семейных отношений их трогательно сантиментальный покров и превратила их в дело простого денежного расчета»<sup>2</sup>.

Брак стал для господствующих классов при капитализме обычной сделкой наряду с прочими рыночными отношениями. Недаром такое широкое распространение получили в капиталистических странах посреднические брачные

---

<sup>1</sup> Энгельс, Происхождение семьи, частной собственности и государства, стр. 76, 1937.

<sup>2</sup> Маркс и Энгельс, т. V, Коммунистический манифест, стр. 486, 1929.

бюро, конторы брачных объявлений и специальные издания по заключению браков. Буржуазия превратила брак в более или менее выгодную сделку, часто ничего общего не имеющую с взаимной склонностью людей, с любовью. Фабриканты и помещики, кроме законных жен, имеют обычно содержанок, кроме «законных», еще внебрачных, «незаконнорожденных» детей.

Женщина — пролетарка в капиталистическом обществе угнетена вдвойне — и как трудящаяся, и как женщина, как мать. Материнство для трудящихся женщин капиталистических стран связано обычно с жуткой перспективой безработицы, с постоянным страхом за свою судьбу и за судьбу ребенка. И недаром для всех капиталистических стран характерно неуклонное падение рождаемости, увеличение детской беспризорности, преступности, растущая опасность уменьшения народонаселения.

Неравенство, угнетенное, подчиненное положение женщины, корнями своими уходящее в далекое прошлое, при капитализме получило подтверждение и закрепление в новых, более «цивилизованных» формах.

Ни в одной капиталистической стране женщина не была и не является в настоящее время равноправной. Разница только в степени неравенства, в степени угнетения.

Женщина не имеет избирательных прав не только в фашистской Италии, в Японии, но даже в такой сравнительно передовой капиталистической стране, как Франция. Известный французский поэт Поль Валери говорил: «С точки зрения французской конституции самая лучшая женщина — существо, более низкое, чем самый последний мужчина». В Бельгии избирательные права имеют только вдовы военных, погибших во время империалистической войны.

Наиболее угнетены и унижены женщины в фашистских странах. Разделяя все человечество на правящих господ и управляемую бессловесную массу, на высшие расы, призванные господствовать, и низшие расы, обреченные служить им навозом, фашизм последовательно проводит то же деление и в семье.

Ещё до своего прихода к власти Гитлер в одной из своих речей провозгласил, что «в третьей империи женщина не будет иметь никаких притязаний на политические права; место женщины дома у кухонного горшка, ее профессия — быть матерью».

Приход фашистов к власти ознаменовался жестоким ограничением женщины в политических правах, массовым вытеснением женщин из производства.

Закон о стерилизации, направленный якобы на устранение тяжело больных от произведения потомства, на деле всей своей тяжестью направляется против трудящихся и инакомыслящих. Женщины в современной Германии боятся обращаться в консультации со своими детьми, опасаясь (и не без основания) применения закона о стерилизации.

Несмотря на все ухищрения статистики, цифры показывают неуклонное падение рождаемости в фашистских странах — Германии и Италии.

Порабощение, эксплуатация женщины и разложение семьи — неизбежные спутники капиталистического строя.

Лишь с гибелью этого строя, лишь с социалистической революцией, создающей новые общественные отношения и в том числе новые формы семейно-брачных отношений, — распаду семьи может быть положен конец. Это подтвердила социалистическая революция, происшедшая на одной шестой земного шара, в нашей стране.

## ПОЛОЖЕНИЕ ЖЕНЩИНЫ И РЕБЕНКА В РОССИИ ДО РЕВОЛЮЦИИ

Чтобы понять всю глубину переворота, внесенного Октябрьской революцией в положение женщины, надо вспомнить положение трудящейся женщины в России до революции.

Бесправие женщины в царской России нашло красноречивое документальное выражение во всем законодательстве, а также судебной и административной практике царской империи.

Одним из первых положений законодательства, являв-

шегося основой семейного и брачного права в царской России, была статья, гласившая, что

«жена обязана повиноваться своему мужу как главе семейства, пребывать к нему в любви, подчинении и неограниченном послушании, оказывать ему всяческое угождение и привязанность». (Ст. 107, том X свода законов)

Ни на какую работу женщина не могла поступить без разрешения мужа.

Согласно закону, женщина не имела отдельного паспорта, а вписывалась в паспорт мужа. Паспорт женщина могла получить только по особому ходатайству и разрешению мужа. Убежавшую жену муж мог вернуть себе по этапу с помощью полиции.

Замужество превращалось для женщины в тяжелое ярмо, ставившее ее целиком в зависимость от воли мужа.

В довершение всего, законы о разводе в царской России не оставляли для женщины ни малейшей возможности вырваться из-под опеки нелюбимого, ненавистного мужа. По царским законам ни в каком случае не допускалось самовольное расторжение брака по взаимному соглашению. Даже собственное признание одной стороны в нарушении «святости брака» не принималось во внимание. Нужны были непременно свидетели-очевидцы, которые могли бы подтвердить факт нарушения «супружеской верности» одним из супругов, и только тогда они могли начать очень длительный и глубоко унижительный процесс о разводе.

Но даже и такая незавидная супружеская доля была не всегда доступна женщине. Согласно закону, учительницы, сестры милосердия, телеграфистки, телефонистки при выходе замуж увольнялись с работы.

Женщина, рискнувшая в царской России на материнство вне брака, была обречена на позор, а ее ребенок рос парием. До седых волос, до гробовой доски он оставался «незаконнорожденным».

Естественно, что при таких законах искать или указать на отца ребенка, рожденного вне брака, было нельзя. Мать и незаконнорожденный ребенок подвергались презрению и оставались без всякой поддержки.



В результате такого бесправного положения тысячи женщин попадали в число проституток, кончали самоубийством или подкидывали своих детей. В одной Москве до революции каждый год регистрировалось около 20 000 подкидышей.

Последнее обстоятельство вынудило царское правительство к некоторым мероприятиям. Так, в крупных городах устраивались правительственные детские приюты для подкидышей. Постановка дела в этих приютах характеризовалась скученностью и колоссальной детской смертностью; так, в Московском воспитательном доме детская смертность равнялась 75—80%.

Не приходилось и думать о каком-нибудь развитии государственной охраны материнства и младенчества в царской России. До Октябрьской революции в России было всего два десятка яслей и 9 консультаций, организованных на благотворительных началах, под названием «капли молока». Учреждения эти были по существу каплями воды в море и не имели никакого реального значения для улучшения положения женщины и ребенка.

Общее бесправное положение женщины облегчало возможность ее эксплуатации. Женский труд в царской России использовался довольно широко как в сельском хозяйстве, где женщина издавна составляла основную рабочую силу, так и в промышленности.

При равном труде женские рабочие руки ценились вдвое, втрое дешевле мужских, что позволяло извлекать из женского труда значительно больше прибыли. Общее рабское положение женщины создавало уверенность у предпринимателя в полной безответственности ее эксплуатации.

Тяжелое экономическое положение рабочих и крестьян старой России заставляло родителей при первой возможности отдавать и детей на фабрики или в батрачество. Рабочий день ребенка был равен рабочему дню взрослого, оплата труда детей и подростков была значительно снижена по сравнению со взрослыми. Даже немногие ограничительные законы старого времени о детском труде фактически не соблюдались.



«Роды в поле» — фото с картины художника Соколова 1897 г. Третьяковская галерея.

Тяжелому бытовому и правовому положению трудящейся женщины, естественно, отвечало и состояние ее здоровья. К 30 годам в крестьянском быту женщина часто бывала уже старухой.

«Не мудрено, что ты вянешь до времени  
Все выносящего русского племени  
Многострадальная мать»,—

верно отмечал великий русский поэт Некрасов.

Частые роды в антигигиенических условиях, без медицинской помощи, с какой-нибудь невежественной бабкой или прямо в поле за работой резко подрывали здоровье женщины и вели к распространению женских болезней.

Еще тяжелее сказывались эти условия на здоровье и смертности детей. Россия занимала первое место среди всех других стран по смертности детей раннего возраста. Из каждых трех родившихся детей один умирал на первом году жизни и почти половина не переживала детства.



В колхозном родильном доме Бурят-Монгольской республики.

Царский строй оставил после себя половину неграмотного населения и почти поголовно неграмотную женскую массу. Перепись населения, произведенная в России в 1897 г., дала поразительные цифры неграмотных среди женщин. Всего грамотных женщин во всей царской России оказалось по этой переписи 13%.

Особенно тяжело было положение женщин среди угнетенных национальностей. Общее бесправное положение последних в царской России увеличивалось по отношению к женщине еще многими запретами родового быта, религии, которые делали женщину затворницей, рабой своего мужа, мулл, баев, шаманов и т. д.

В течение нескольких веков женщины Востока появлялись на улице только с закрытыми лицами; чадра и паранджа веками скрывали лицо восточной женщины. Они были настоящими рабынями.

Женщину продавали, покупали, заставляли работать,

как рабочий скот. Ее не считали человеком. Когда муж умирал, женщина вместе с его имуществом, домашней утварью переходила в собственность ближайшего родственника, который мог продать ее любому. По закону можно было девочку 10—11 лет выдать замуж, и этим, конечно, ее калечили на всю жизнь.

Женщина в национальных районах больше всех работала и больше всех эксплуатировалась.

## ЖЕНЩИНА В ОБЩЕСТВЕННОЙ И ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЖИЗНИ СТРАНЫ СОВЕТОВ

Великая Октябрьская социалистическая революция освободила женщину от капиталистического рабства и создала для нее все условия для активного участия в строительстве социализма.

Следа не осталось в нашей стране от прежних подлых, гнусных законов, которые ставили женщину в рабское положение.

«Советской властью, как властью трудящихся, в первые же месяцы ее существования, был произведен в законодательстве, касающемся женщины, самый решительный переворот. Из тех законов, которые ставили женщину в положение подчиненное, в Советской республике не осталось камня на камне»<sup>1</sup>.

Основной предпосылкой женского неравноправия было неравное участие женщины в общественном труде. Женщины в прошлом участвовали главным образом в наименее квалифицированных и в то же время наиболее тяжелых работах при значительно более низкой оплате. Фактическое равноправие, раскрепощение не на словах, а на деле, стало возможным только на основе укрепления экономической независимости женщины, широкого вовлечения ее в общественную жизнь.

Стремительно развивающееся социалистическое строительство вовлекло огромные массы женщин в обществен-

---

<sup>1</sup> Ленин, том XXIV, стр. 468.

ный труд, потребовало их сознательного, деятельного участия в растущем на новых началах производстве.

Около 9 миллионов женщин работают у нас в промышленности, на транспорте, на строительстве и в государственных учреждениях. Везде и всюду женщина получает равную с мужчиной оплату за равный труд.

В крупной промышленности много женщин работают в тех отраслях, где женский труд до революции почти совсем не имел места, например, в машиностроении, в металлообрабатывающей промышленности, на транспорте и т. д. В ряде отраслей промышленности женщины составляют больше половины всех работающих (текстильная, полиграфическая, обувная и т. д.).

Быстро растет процент женщин среди профессий высокой квалификации — мастеров, инженеров и всех видов интеллектуального труда.

Тот же процесс мы видим и в деревне. Социалистическая перестройка сельского хозяйства вовлекла в активное строительство новой жизни огромные массы крестьянок, и этот процесс, так же как и в городе, привел к резкому изменению положения женщины.

Ликвидировано вековое бесправие женщины в крестьянском хозяйстве и ее эксплуатация. В колхозе крестьянка является вполне равноправным с мужчиной членом, получающим вознаграждение в соответствии с вложенным ею в общее дело личным трудом. Женщины в колхозах начинают уже достигать высокой квалификации в области механизированного сельскохозяйственного труда: есть уже много крестьянок трактористок, комбайнерок и т. д.

В нашей новой советской деревне женщина заняла не только равное, но и почетное положение.

«...колхозное движение выдвинуло на руководящие должности ряд замечательных и способных женщин... Женщины в колхозах — большая сила». (Сталин).

На основе полного переворота, который совершился в ходе социалистического строительства, в положении женщины на производстве, в семье и в обществе, произошло не меньшее изменение и в сознании женщины.

Среди самых передовых, лучших людей эпохи социализма, стахановцев, полностью оправдывающих слова товарища Сталина о том, что труд при социализме стал делом чести, делом славы, делом доблести и геройства, среди достигших наибольших высот культуры деятелей науки и искусства большое место занимают женщины. Паша Ангелина, Мария Демченко, Дуся Виноградова, Валентина Гризодубова, Полина Осипенко, Марина Раскова и многие другие героини труда, техники и искусства вписали яркие страницы в историю великой сталинской эпохи.

Положение Ленина о том, что каждая кухарка должна уметь управлять государством, нашло свое отражение в значительном вовлечении женщин во все отрасли государственной деятельности. В высшем правительственном органе — Верховном Совете Союза — имеется 189 женщин. У нас есть женщины наркомы, директора фабрик, заводов, народные судьи и т. д.

Среди награжденных высшими государственными знаками отличия, орденами Союза ССР мы находим тысячи женщин. История жизни каждой из них — красноречивое отражение пути от прежнего бесправия и приниженности к подлинно равноправному участию в общественной жизни, в общественном труде, в управлении государством, о котором говорил Ленин.

Великая Сталинская Конституция закрепила в своих статьях уже достигнутое советской женщиной фактическое раскрепощение и равноправие.

Не только работницы и служащие, но и домашние хозяйки, которые раньше ничего не знали, кроме горшков и пеленок, учатся, расширяют свой кругозор, включаются в общественную и государственную жизнь.

Жены рабочих вместе с мужьями борются за повышение производительности труда, помогают мужьям стать стахановцами. Жены командиров Красной армии учатся не только ухаживать за ранеными бойцами, но и организовывать противохимическую оборону, метко стрелять, чтобы, если это будет нужно, заменить выбывшего стрелка и бить врага по-ворошиловски. Свыше 100 тысяч женщин получили

звание ворошиловских стрелков. Тысячи женщин стали от важными парашютистками и летчицами.

Женщины нашей страны, как и все трудящиеся, жаждут мира, но они готовы в любой момент, если враг нападет на наше социалистическое государство, дать ему достойный отпор. Сердца их полны жгучей ненависти и презрения к изменникам, подлым предателям, агентам фашистских разведок, троцкистско-бухаринским бандитам, которые в сговоре с иностранными охранками подготавливали войну против Советского Союза.

Беззаветной любовью окружают советские женщины коммунистическую партию, своего лучшего друга, вождя народов товарища Сталина. Советские граждане, с волнением следят за героической борьбой испанского и китайского народа, за нарастающей военной опасностью во всем мире.

Нет предела энтузиазму и мужеству советских патриотов. Нет границ нашей преданности и любви к своей прекрасной социалистической родине.

## ОХРАНА МАТЕРИНСТВА И МЛАДЕНЧЕСТВА

Писатели и политики буржуазии изощрялись и продолжают изощряться в доказательствах непримиримых противоречий между участием женщины в производственной и культурной жизни, с одной стороны, и семейной жизнью, материнством — с другой.

Советский Союз на практике показал, что при социализме, при развитой государственной системе охраны материнства и младенчества, при организации мощной сети детских учреждений исчезают эти противоречия, свойственные капитализму; советская женщина совмещает материнство с общественно-полезным трудом.

Лучшие героини труда, стахановки, дают нам яркие примеры полноценного соединения квалифицированного труда и материнства, изживания на деле пережитков капитализма в быту и в сознании,

Двадцать лет назад при непосредственном участии

В. И. Ленина был издан советским правительством специальный декрет об организации государственного управления охраны материнства и младенчества. Декретом материнство было признано «социальной функцией женщины и охрана младенчества — прямой обязанностью государства».

В течение всех лет существования советской власти непрерывно росла и развивалась огромная сеть учреждений по охране материнства и младенчества.

Забота о матери и ребенке нашла яркое выражение в декрете от 27 июня 1936 г. В этом историческом документе советское правительство, запретив аборт, обеспечило материнство невиданными никогда прежде, возможными только в социалистической стране правами и преимуществами, окружило женщину-мать почетом и уважением.

Декрет запретил аборт. Это сделано потому, что аборт — вреднейшая операция, которая калечит организм женщины, часто лишает ее на будущее время возможности здорового материнства и является источником различных женских болезней.

Советская власть отказалась от запрещения абортов в начале революции, когда не было еще фактической возможности надлежащим образом обеспечить материнство. В условиях разрухи, гражданской войны, интервенции, блокады и голода нельзя было разрешить этот вопрос.

Советская власть запретила аборт тогда, когда экономический и культурный рост страны на основе полной победы социалистической системы во всех областях народного хозяйства создал фактическую возможность обеспечить мать и ребенка.

Декрет был подвергнут широкому массовому всенародному обсуждению. Миллионные массы женщин высказались за запрещение аборта потому, что не могли не видеть в аборте огромного вреда для здоровья женщины, для ее потомства. В этом декрете они видят новое проявление сталинской заботы о матери и ребенке.

Так же как равноправие женщины в Советском Союзе, согласно Сталинской Конституции, не просто декларируется,



провозглашается, а подкрепляется целой системой последовательно проведенных государственных мероприятий, точно так же и запрещение абортов подкрепляется огромным строительством яслей, родильных домов и других медицинских учреждений.

Но не только новыми родильными домами, яслями и детскими садами обеспечивается материнство в нашей стране. Многодетным семьям, согласно декрету, оказывается большая денежная помощь. За 1937—1938 годы было выдано около двух миллиардов рублей пособий многодетным. Это имеет значение не только материальное, хотя эта сторона дела сама по себе тоже очень важна,—в этом находит свое выражение подчеркнутое уважение к материнству, признание материнства большой общественной заслугой наряду с другими наиболее отмечаемыми заслугами перед советской страной.

Для беременной и кормящей грудью женщины имеется ряд льгот по нашим законам, которые, с одной стороны, облегчают матери воспитание ребенка, с другой—в это трудное для нее время увеличивают ее экономическую независимость.

Во время отпуска по беременности и материнству женщина не может быть уволена. По возвращении на работу ей должно быть предоставлено выполнение той же работы.

Для того чтобы вырастить здорового ребенка, надо прежде всего сохранить ему регулярное вскармливание грудным молоком; поэтому, согласно законам о труде:

«Матери, кормящие грудью, имеют, кроме общих перерывов, еще дополнительные перерывы для кормления ребенка не реже, чем через  $3\frac{1}{2}$  часа, продолжительностью не менее получаса; указанные перерывы засчитываются за счет рабочего времени».

Беременные и кормящие грудью имеют ряд преимуществ по службе и в быту. Беременную и кормящую мать нельзя никуда командировать, нельзя использовать ее на сверхурочных или ночных работах; беременная женщина имеет право вне очереди на получение проездных билетов, различного рода справок и т. д.

Социальное страхование материнства проводится путем выдачи пособий по беременности и родам, на предметы ухода за ребенком, его кормление и бесплатно оказываемой медицинской помощи.

Каждая трудящаяся женщина, проработавшая не меньше 7 месяцев на производстве, имеет право на 35 дней отпуска до родов и 28 дней отпуска после родов с полным сохранением заработка.

Мы приведем здесь краткое описание содержания и методов работы основных учреждений охраны материнства и младенчества, обслуживающих мать и ребенка.

## ЖЕНСКИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ И РОДИЛЬНЫЕ ДОМА

Консультации для женщин имеют своей задачей:

1) наблюдение за женщиной во время беременности и после родов, советы и указания ей по охране здоровья ее и будущего ребенка;

2) оказание лечебной помощи женщинам при гинекологических заболеваниях;

3) разъяснение вредных последствий аборта для здоровья женщины и, если нужно, советы по индивидуальному применению противозачаточных средств.

Широкое развитие получило за последние годы родовспоможение. До революции в России было всего лишь 6 000 родильных коек только в городах, охват стационарной родильной помощью равнялся 10%. Крестьянка рожала почти повсеместно, пользуясь «услугами» невежественной бабки, вследствие чего появлялись преждевременная старость и многочисленные женские болезни.

В настоящее время мы имеем 97 000 родильных коек в городах и 36 000 родильных коек на селе. В городах население на 100% обеспечено больничной родильной помощью.

Резко увеличилось число акушерок, работающих в сельских местностях. Широкое распространение получило строительство колхозных родильных домов; в отдельных национальных районах большую работу в области родовспоможения несут акушерские пункты с разъездными акушерками.

Городские родильные дома состоят из следующих отделений: акушерского, гинекологического, отделения для беременных, отделения для детей.

За время пребывания в родильном доме женщина может получить необходимые сведения по уходу за новорожденным, по кормлению его, а также наставление, как вести себя после выписки. Врач, акушерка и сестра по уходу за детьми проводят с родильницами беседы, обучают их практически, как пеленать ребенка, купать его и т. д.

При выписке из родильного дома матери дается адрес ближайшей к месту ее жительства консультации для грудных детей, с тем чтобы она принесла туда своего ребенка показать врачу.

## КОНСУЛЬТАЦИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ

Снижение детской смертности больше чем вдвое в нашей стране является одним из важнейших достижений революции. Это надо отнести, конечно, прежде всего за счет непрерывно растущего общего улучшения материально-бытового положения трудящихся.

Но немалую роль сыграли в этом деле также и консультации для детей, вся деятельность которых была непосредственно направлена на борьбу с детской заболеваемостью и смертностью.

В царской России было всего 9 консультаций. Мы имеем в настоящее время 2751 консультаций городских и 1611 сельских женских и детских консультаций.

Созданные вначале для обслуживания только здоровых детей, для наблюдения за их развитием, консультации постепенно расширяли свои функции и стали в настоящее время обслуживать не только здоровых, но и больных детей раннего возраста.

Работа консультации строится на основе участкового, территориального принципа. Производится перепись всех детей до 4 лет в районе. Весь район делится на участки. В главе каждого участка стоит детский врач с помощницей-сестрой. На них возлагается ответственность за все лечебно-

профилактическое обслуживание этих детей. Участковый врач принимает своих детей в консультации, он же оказывает им помощь на дому, когда это необходимо.

Консультация старается сохранить единство обслуживания одним и тем же врачом ребенка в разных стадиях его роста, развития и состояния здоровья.

Консультации являются также своего рода практически школами по обучению матерей основным правилам ухода за детьми.

Матери с новорожденными детьми в большинстве случаев сами приходят в консультацию. Тех же матерей, которые почему-либо не являются, патронажные сестры к консультации посещают на дому.

Кроме участковых врачей, в штат городских консультаций входят также специалисты по уху, горлу и носу, по нервным болезням, по кожным, а в некоторых больших консультациях есть и специальные детские хирурги. Консультации постепенно превращаются в квалифицированные районные поликлиники для детей раннего возраста. Во многих консультациях имеются физиотерапевтические кабинеты, где систематически проводится лечение детей горным солнцем (кварцем) и различные другие виды физиотерапии и гимнастики.

Недостатком консультаций является то, что большинство из них находится в старых зданиях, которые трудно приспособить к их сложным задачам. Только в самые последние годы стали строить здания для детских консультаций по специальным планам.

Основным принципом в строительстве новых зданий консультаций является организация раздельного обслуживания здоровых и больных детей. Для больных и здоровых детей устраиваются разные входы с улицы. Снаружи у входа как в одно, так и в другое отделение имеется фильтр, где каждого проходящего ребенка осматривает с точки зрения инфекции медицинская сестра.

Больные остро заразными болезнями дети совсем не допускаются в консультацию. Им оказывается бесплатная помощь на дому участковым врачом и сестрой консультации

или же их направляют в больницу. Остальные больные принимаются в отдельных кабинетах, так называемых боксах поликлиники.

Отделение для здоровых детей ведет работу в основном по пропаганде правильного вскармливания и ухода и имеет выставку по этим вопросам.

В консультациях проводятся противооспенные, противодифтерийные и противокоревые прививки.

В систему работы детских консультаций входят также социально-правовые кабинеты.

Консультации являются также распределителями детской пищи, изготовляемой в районной молочной кухне. За последние годы в крупных городах молочные кухни перестраиваются, переоборудуются, и многие из них уже превратились в мощные детские пищевые станции, которые готовят не только молочные смеси, но и полное диетическое питание для детей до 4 лет.

Мать должна посещать консультацию регулярно: первые месяцы жизни ребенка—каждую неделю, а когда он делается старше,—не реже одного раза в месяц. У своего районного детского врача мать найдет ответ на все волнующие ее вопросы и помощь в трудном деле воспитания грудного ребенка.

## ЯСЛИ

«Общественные столовые, ясли, детские сады—... вот те простые, будничные, ничего пышного, велеречивого, торжественного не предполагающие средства, которые на деле способны освободить женщину, на деле способны уменьшить и уничтожить ее неравенство с мужчиной, по ее роли в общественном производстве и в общественной жизни».

Ленин

С первых же дней Великой Октябрьской социалистической революции начала развиваться в стране сеть детских учреждений. Лучшие особняки-дворцы были отданы детям. Самые лучшие, самые дефицитные продукты бронировались для детских учреждений.



Ясли часовхоза в Чакве (Грузия).

Мировая война, потом гражданская война, интервенция и разруха оставили Советской России огромное количество сирот, беспризорных детей. Поэтому первые годы советская власть в основном разворачивала дома для сирот. Но уже в 1920 г. начала развиваться и непрерывно увеличиваться сеть яслей. Индустриализация страны, вовлечение миллионов женщин в производство вызвали бурный рост ясельной сети. Мы имеем в настоящее время 770 100 постоянных ясельных коек; около 6 миллионов детей охвачены сезонными сельскими яслями.

Ясельное дело стало в нашей стране государственной задачей огромной важности. Средства на организацию, строительство и содержание яслей отпускаются по государственному бюджету.

Только небольшая часть расходов по содержанию детей покрывается самими родителями. Плата в яслях устанавливается в каждом отдельном случае в зависимости от общего бюджета рабочей семьи.

Ясли имеют две основные задачи:



Ясли фабрики «Пролетарка» в Калининской области.

1) освободить женщину от забот о ребенке на время работы и учебы;

2) воспитать крепкое, здоровое молодое поколение.

Вся работа яслей строится таким образом, чтобы она максимально соответствовала интересам как ребенка, так и матери.

Продолжительность пребывания ребенка в яслях в прежние годы определялась только тем временем, которое мать занята на предприятии, т. е. 7 часами. Приспосабливаясь к более полному обслуживанию трудящейся женщины, большинство яслей перешло в настоящее время на новый тип обслуживания с пребыванием ребенка в течение 10—11 часов. Для некоторых категорий работниц, например, проводники, кондуктора железных дорог и т. д., устраиваются ясли, где ребенок находится круглые сутки.

До 1928 г. рост яслей шел главным образом за счет использования имеющихся помещений и приспособления их.



В манеже.

За последние годы широко развернулось строительство специальных ясельных зданий.

При приеме в ясли ребенок ежедневно подвергается медицинскому обследованию: сестра расспрашивает, нет ли дома заразных больных, измеряет температуру, осматривает зев, кожу ребенка.

Все домашнее белье и платье ребенка помещается в индивидуальный шкафчик. На ребенка надевается халатик или простынка, и он направляется из приемной в туалетную комнату. Здесь дети получают по утрам душ, после этого их одевают в ясельное белье и платье и они направляются в комнаты своей группы.

Жизнь ребенка в яслях проходит в чередовании питания, сна, прогулок и игр. Дневной сон дети проводят по преимуществу на воздухе, на веранде или же при открытых окнах. Зимой на время сна на воздухе детей тепло укутывают в специальные ватные мешки.





На мостике.

Некоторые ясли вывозят своих детей летом за город, в дачные местности. Необходимо всемерно поддерживать ясли в этом важном начинании, имеющем огромное оздоровительное значение. Надо добиться того, чтобы всех детей вывозили летом за город.

Большое внимание уделяется постановке педагогической работы в яслях, воспитанию детей с раннего возраста в духе коллективизма, бодрого, жизнерадостного отношения к окружающему миру.

В яслях детям предоставляется возможность много свободно играть, проявлять свое творчество; имеются разные игрушки, строительные материалы, тачки, лопатки, бумага, карандаши для рисования и т. д.

Ясли стараются приучить детей действовать сообща, в интересах всего коллектива. Дети приучаются к взаимопомощи, старшие помогают младшим и друг другу, например, при раздевании, игре и т. п.



Мы гуляем.

Детей приучают также мыть руки перед едой, чистить зубы, проситься на горшок и т. д.

Заведуют яслями в большинстве случаев работницы-выдвиженки или домашние хозяйки, пользующиеся особым доверием общественности. Они отвечают за всю организационную и хозяйственную постановку работы в яслях.

Кроме того, в каждом яслях имеется детский врач, который руководит всем медицинским и педагогическим обслуживанием детей. Во многих случаях врач является в то же время и заведующим яслями. За детьми ухаживают сестры-воспитательницы, няни ведут уборку помещения и оказывают сестрам техническую помощь в уходе за детьми.

Ясли ведут также большую просветительную работу с родителями при посещении их на дому и на родительских собраниях, которые регулярно бывают в яслях. На этих собраниях заведующая яслями и врач делают доклады по различным вопросам воспитания и ухода за детьми.



За игрой в мяч.



Первое знакомство с гусями. Какие большие птицы!



Складываем пирамидки.

ставят отчет о работе яслей, обсуждают сообща необходимые мероприятия по улучшению постановки дела в яслях.

В яслях устраиваются также обычно дежурства матерей, во время которых они лично знакомятся с работой учреждения и принимают в ней посильное участие.

Родители из своей среды выделяют представителей в совет яслей, который является необходимым органом, контролирующим всю работу яслей, и может в то же время оказать большую помощь яслям в борьбе за лучшее обслуживание детей.

Еще недавно приходилось агитировать за организацию яслей в деревне. Сейчас колхозники сами понимают, что ясли значительно облегчают работу женщины. Особо остро чувствуется нужда в яслях во время сельскохозяйственных работ — сева, уборки, прополки и т. д.

Колоссально выросла за последние годы ясельная сеть в совхозах и колхозах. В 1938 г. мы имели уже около 6 миллионов сезонных ясельных коек.



За игрой с руководительницей.

Под ясли колхозы выделяют обычно лучшие дома, приспособляют их, расчищают садик и устраивают удобные для детей помещения и площадку. Иногда приходится брать под ясли на лето закрывающиеся на каникулы сельские школы. За последние годы все шире разворачивается строительство специальных зданий для яслей в колхозах и совхозах.

Работа яслей тесно связана с рабочим временем колхоза. Сезонные ясли начинают работу с рассветом и продолжают ее до окончания полевых работ.

Недавно возник новый, очень полезный вид яслей в колхозах и совхозах: полевые передвижные ясли, обслуживающие мать в поле, на месте работы.

В уборочную, а в иных колхозах и в прополочную кампанию матери работают на значительном расстоянии от своего жилья, причем иногда остаются в поле по 2—3 дня.

Кормящая грудью мать в это время не может приходить

в ясли для кормления своего ребенка, между тем именно во время летней жары особенно важно сохранить ребенку грудное молоко.

Чтобы дать возможность кормящей матери работать и в то же время избежать вредных последствий для здоровья ребенка, организуются передвижные ясли, которые двигаются за матерью по мере перехода ее с одного участка на другой.

Помещением для таких передвижных яслей служит вагончик на колесах.

Там, где матери работают на одном месте 10—15 и больше дней, при отсутствии вагончика используют под ясли имеющиеся летние помещения; употребляются также с этой целью брезентовые палатки, но они менее пригодны, так как в них бывает душно.

Передвижные ясли обслуживают только грудных детей. Старшие дети в передвижные ясли не принимаются. Ясельные комиссии в колхозах проводят тщательный учет всех матерей, кормящих грудью, и стараются организовать труд их в одной бригаде, в одном месте для удобства обслуживания.

Передвижные ясли — не самостоятельное учреждение. Они являются отделением постоянных или сезонных колхозных яслей, которые их формируют и руководят ими. Колхозные ясли являются для передвижных яслей медицинской и хозяйственной базой, здесь им стирают белье, отсюда их снабжают продуктами и т. п.

## КОМНАТЫ МАТЕРИ И РЕБЕНКА НА ВОКЗАЛАХ

Обслуживание матери и ребенка в пути является важной задачей в условиях нашей колоссальной территории, где в дороге приходится бывать по нескольку дней, а иногда и недель. Длительное пребывание в пути может вредно отразиться на ребенке.

Семь лет назад были впервые созданы на московских вокзалах специальные учреждения для обслуживания матерей с детьми.  $\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{8}$  часть общей вокзальной площади

была выделена для родителей с маленькими детьми. Работники охраны материнства и младенчества устроили здесь своеобразные учреждения — комнаты матери и ребенка. В настоящее время такого типа учреждения имеются на всех крупных вокзалах железных дорог и на пристанях.

В комнату матери и ребенка может притти каждая пассажирка с ребенком. У входа в это учреждение имеется фильтр такой же, как и в консультации. Здесь сестры осматривают детей, прежде чем пустить их в общие комнаты. Больные дети остаются в отдельных комнатах (боксах) вместе с матерями и им здесь оказывается необходимая медицинская помощь, здоровые же дети пропускаются в общие помещения — игральни, спальни и т. д. Здесь мать и ребенок могут умыться, выкупаться и отдохнуть.

Комнаты матери и ребенка оказывают содействие родителям с детьми по приобретению билетов вне очереди, по лучшему устройству их в пути.

## СОВЕТСКОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО О БРАКЕ, РАЗВОДЕ И АЛИМЕНТАХ

«Мы не оставили в подлинном смысле слова камня на камне из тех подлых законов о неравноправии женщины, о стеснениях развода, о гнусных формальностях, его обставляющих, о непризнании внебрачных детей, о розыске их отцов и т. п.—законов, остатки которых многочисленны во всех цивилизованных странах, к позору буржуазии и капитализма.

Мы имеем тысячу раз право гордиться тем, что мы сделали в этой области».

Ленин

Новый социальный строй, созданный Октябрьской революцией, в корне изменил положение женщины в семейно-брачных отношениях.

Жена пользуется у нас в браке теми же правами, что и муж.

Все наше советское брачное и семейное право исходит из признания полного юридического и экономического

равенства супругов, отказа от мелочного вмешательства в личные отношения мужа и жены и вместе с тем зорко стоит на страже интересов женщин и детей.

Основные моменты, характеризующие наш советский кодекс законов о семье и браке, сводятся к следующему.

## Б р а к

Для вступления в брак требуется обязательное соблюдение только следующих разумных предпосылок в интересах охраны здоровья брачующихся и их будущего потомства:

1. Достижение 18-летнего возраста для лиц обоего пола; только в виде исключения верховные органы власти, руководствуясь местными бытовыми условиями, имеют право понижать для женщин этот предельный возраст, но ни в коем случае не более, чем на один год.

2. Вступающие в брак должны быть взаимно осведомлены о состоянии здоровья друг друга.

По нашему кодексу законов заражение другого лица венерической болезнью и даже «заведомое поставление другого лица через половое сношение в опасность заражения венерической болезнью» считается тяжелым уголовным преступлением и карается тремя годами тюремного заключения (ст. 150 Уголовного кодекса).

3. При регистрации брачующиеся должны осведомить друг друга, расторгнут ли предыдущий брак, есть ли от него дети, так как образование новой семьи, создавая новые обязанности, не освобождает от прежних обязательств в отношении содержания несовершеннолетних детей или больной нетрудоспособной жены.

Браки регистрируются в загсах (отделах записей актов гражданского состояния при районных советах).

При регистрации брака каждый из супругов заявляет, какую он фамилию желает носить: жена может принять фамилию мужа, муж — фамилию жены или же, что часто имеет место, каждый из них остается при своей добрачной фамилии.



## Развод

Расторжение брака освобождено от каких бы то ни было унизительных формальностей. Развод производится в загсе по желанию супругов.

Личные и имущественные отношения супругов в браке основаны на полном равенстве. Муж не пользуется никакими преимуществами, никакими привилегиями по сравнению с женой. В случае каких-либо имущественных конфликтов при разводе вопрос разрешается следующим образом: все имущество, которое принадлежало каждому супругу до вступления в брак остается их раздельным имуществом. Имущество же, нажитое во время брака, считается общим, если бы даже жена не служила, а была домашней хозяйкой. При разделе имущества суд всегда считается с сущностью дела. Если жена вкладывала больше затрат в приобретение имущества, если она остается с детьми, суд присуждает ей большую часть, а иногда и все имущество.

По советским законам не зарегистрированный почему-либо, но фактический брак влечет за собой те же правовые обязательства в отношении детей.

Согласно декрету от 27 июня 1936 г. оформление развода в отличие от брака подлежит оплате при первом разводе 50 руб., при втором — 150 руб., при третьем — 300 руб.

## Алименты

Наш советский кодекс законов о семье и браке строго стоит на страже интересов детей и нетрудоспособных членов семьи.

Правом на получение алиментов пользуются все дети, независимо от того, родились ли они в зарегистрированном браке или незарегистрированном или даже от случайной кратковременной связи. Наши законы не делают никакой разницы между брачными и внебрачными детьми.

Само понятие «незаконнорожденный» исчезло у нас. Права детей не зависят от формы брачных отношений, ко-

торые существовали между родителями; они основываются только на действительном кровном родстве. Родители обязаны содержать ребенка до совершеннолетия, т. е. до 18 лет, когда, как предполагается, он уже подготовлен к жизни и может сам прокормить себя.

Обязанность содержать ребенка по советским законам лежит в одинаковой степени на обоих родителях. Если при разводе ребенок остается у матери, то при обсуждении на суде вопроса об алиментах учитывается труд матери по уходу за ребенком, время, которое она на это тратит, ее материальное положение и т. д.

Правом на алименты пользуется не только уже родившийся ребенок, но и беременная женщина. Она имеет право на алименты в течение всей своей беременности и, кроме того, имеет право получить от отца ребенка пособие на расходы, связанные с родами.

В целях максимальной защиты матери и ребенка закон дает ей право до родов заявить о том, кто отец ребенка. Беременная женщина может подать по месту своего жительства в загс или в сельсовет заявление с указанием фамилии и адреса виновника беременности. Загс тотчас же посылает указанному лицу извещение об этом поступившем в отношении его заявлении. В течение месяца отец может опротестовать в загсе это заявление. В таких случаях беременная женщина обращается в суд для разрешения спора об отцовстве. Если же предполагаемый отец в течение месячного срока не присылает в загс своих возражений, то он прямо записывается отцом будущего ребенка, и на основании этой записи беременная просит суд установить ей алименты.

Советские законы учитывают все затруднения, с которыми связано для женщины получение алиментов, и предоставляют ей ряд льгот по этим делам.

По делам об алиментах суд не взимает судебных пошлин. Иск по алиментам может быть подан по месту жительства матери, а не ответчика, как это имеет место по другим искам: так, например, если истица живет в Москве, а ответчик — в Воронеже, то иск может быть подан в Москве.

В случае, если ответчик по алиментному делу не является по вызову, суд может подвергнуть его принудительному приводу.

Лица, с которых присуждены алименты, обязаны сообщать об увеличении своего заработка, а также о перемене места работы тому, кому они выплачивают алименты.

Злостное уклонение от платежа алиментов считается уголовным преступлением и карается по закону от 27 июня 1936 года лишением свободы сроком до 2 лет.

Постановление суда о присуждении алиментов пересылается прямо в учреждение, на фабрику или на завод, где работает ответчик. Учреждение обязано удерживать присужденную судом сумму в сроки, когда выплачивается зарплата.

На одного ребенка взыскивается 25% заработной платы отца, на двух детей — 30%, на трех детей — 50%.

Взаимоотношения родителей и детей в наших законах основаны на интересах детей. Не осталось и следа от старых законов о родительской власти над детьми, по которым отец являлся полновластным решителем детской судьбы. В советском кодексе законов сказано прямо: «Родительские права осуществляются исключительно в интересах детей» (ст. 33 Кодекса законов о семье и браке).

Высшим опекуном над детьми являются не родители, а государство. Оно вмешивается во внутренние семейные дела в интересах детей. В случае, если, например, родители жестоко обращаются с ребенком, они лишаются родительских прав, ребенок у них отбирается и устраивается в государственное учреждение, а с них взыскиваются алименты.

В спорных случаях при разводах, когда возникает вопрос о том, при ком из расходящихся супругов останутся дети, суд считается только с интересами детей. Учитываются все условия жизни ребенка у каждого из родителей, и ребенок отдается тому, у кого ему будет лучше, где за ним более заботливый уход, где он получит лучшее воспитание. На практике, когда ребенок маленький, он почти всегда присуждается матери, и она обеспечивается алиментами.

Если при разводе родителей ребенок присуждается одному из них, другой не лишается права на свидание с ребенком, может его видеть и навещать, за исключением тех случаев, когда эти свидания, по признанию суда, приносят вред ребенку.

## СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВЫЕ КАБИНЕТЫ

Гарантией выполнения советских законов является широкая осведомленность масс о предоставленных им правах. Наши законы не только изданы в интересах трудящихся, но и отредактированы так, чтобы они были доступны пониманию всех трудящихся. В отношении законов о семье и браке делается все, для того чтобы довести их до сведения каждой женщины. Задачу эту, помимо популярной литературы, выполняют также специальные социально-правовые (юридические) кабинеты, введенные в систему работы консультации для женщин и детей.

Здесь, получая советы о гигиене беременности, о правилах ухода за ребенком, женщина одновременно может получить все нужные ей указания о правах, которыми она пользуется, и о путях реализации этих прав. Социально-правовые кабинеты не только разъясняют законодательство по семейному, брачному и трудовому праву, но и составляют бесплатно необходимые бумаги, заявления, жалобы, выступают ходатаями в судебных инстанциях, ведут по поводу дел матерей и детей переговоры с различными организациями.

Социально-правовые кабинеты имеют при себе общественные органы — советы социальной помощи, которые оказывают нуждающимся матерям материальную помощь в случаях, когда это необходимо.

## ЗА ЗДОРОВУЮ СЧАСТЛИВУЮ СОВЕТСКУЮ СЕМЬЮ

Как ни велики наши достижения по охране материнства и младенчества, все же было бы вредным самообманом преувеличивать достигнутые сдвиги в сознании людей в их личном и семейном быту.



Интересная книжка.

Мы еще, к сожалению, встречаем в некоторых случаях отсутствие сознания своей серьезной ответственности перед детьми, недопустимое отношение к женщине и половую распущенность.

По мере успехов социализма и развития социалистических отношений на производстве и в быту, по мере продвижения к коммунизму,—а мы двигаемся к нему гигантскими шагами,—все больше и больше будут преодолеваться пережитки капиталистического строя, все больше будут шириться и укрепляться отношения между людьми, характерные для социализма. Сдвиги в сознании, в быту людей должны будут сказаться (и уже сейчас сказываются) в области любви, брака и семьи.

В этом вопросе, так же как и во многих других, мы встречаемся с противоположными крайностями и ошибками.

До недавнего прошлого мы имели дело, с одной стороны, с консерватизмом, с пережитками рабского положения женщины, особенно в деревнях и в некоторых национальных областях,—попытки ограничения прав женщины в труде, в семье и т. д.

С другой стороны, мы встречались с левацким отрицанием всяких норм в личной жизни, отрицанием семьи, семейных обязанностей и т. п.

Ленин крепко бил по подобным «левым» взглядам:

«Но существует ли коммунистическая мораль?—говорил Ленин,—существует ли коммунистическая нравственность? Конечно, да. Часто представляют дело таким образом, что у нас нет своей морали, и очень часто буржуазия обвиняет нас в том, что мы, коммунисты, отрицаем всякую мораль. Это—способ подменять понятия, бросать песок в глаза рабочим и крестьянам.

В каком смысле отрицаем мы мораль, отрицаем нравственность? В том смысле, в каком проповедывала ее буржуазия, которая выводила эту нравственность из велений бога... мы говорим: для нас нравственность, взятая вне человеческого общества, не существует; это обман. Для нас нравственность подчинена интересам классовой борьбы пролетариата»<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Ленин, т. XXV, речь на III Всероссийском съезде РКСМ.

В беседе с Кларой Цеткин Ленин говорил: «Несдержанность в половой жизни — буржуазна: она признак разложения. Пролетариат — восходящий класс. Он не нуждается в опьянении, которое оглушало бы его или возбуждало. Ему не нужно ни опьянения половой несдержанности, ни опьянения алкоголем».<sup>1</sup>

Ленин говорил: «Не то чтобы я своей критикой хотел проповедывать аскетизм. Мне это и в голову не приходит. Коммунизм должен нести с собой не аскетизм, а жизнерадостность и бодрость, вызванную также и полной любовной жизнью...

— Молодежи особенно нужны жизнерадостность и бодрость. Здоровый спорт — гимнастика, плавание, экскурсии, физические упражнения всякого рода, — разносторонность духовных интересов... В здоровом теле здоровый дух!».

Эти указания В. И. Ленина должны быть руководящими для нас при построении советской семьи в нашу сталинскую эпоху.

Когда Ленин говорил эти свои замечательные слова, материальное положение трудящихся нашей страны, едва вышедшей из огня гражданской войны и интервенции, еще не давало больших возможностей для удовлетворения многих запросов. Это время наступило теперь, когда Советская страна уже преодолела огромные затруднения, вышла из них победительницей, когда вместе с гигантскими хозяйственными успехами у нас открылась возможность вырастить новое поколение рабочих, здоровых и жизнерадостных.

Поэтому и был издан декрет о запрещении аборт, широко развитии мероприятий по охране материнства и детства, по укреплению советской семьи.

Дети — основной смысл и цель семьи. Ни одно государство в мире не делает и не может делать столько для детей, как наша страна социализма. По мере роста материальных возможностей государство будет еще больше делать

---

<sup>1</sup> Клара Цеткин, О Ленине, стр. 78, изд. «Партийное издательство», 1933 г.



Счастливые родители.

для детей. Но этим никоим образом не уменьшается огромная доля и ответственность семьи. В первые годы и особенно в первые месяцы жизни решающая роль в охране здоровья ребенка, в правильном его воспитании принадлежит родителям.

Царская Россия была страной исключительно высокой детской смертности. За двадцать лет Страна советов добилась снижения детской смертности вдвое. Однако мы никоим образом не можем успокоиться, удовлетвориться этими результатами.

Нельзя утешаться тем, что раньше было гораздо хуже, чем теперь, и поэтому довольствоваться существующим положением. «Только гнилые и насквозь протухшие люди могут утешаться ссылками на прошлое»<sup>1</sup>.

Именно потому, что рождаемость у нас так резко возросла за последнее время, мы обязаны в кратчайший срок

<sup>1</sup> Сталин, Вопросы ленинизма, изд. X, стр. 453.





Отец и дочь.

добиться уменьшения детской заболеваемости и дальнейшего снижения детской смертности. Мы должны бороться за сохранение каждой детской жизни. Страна советов становится страной самой высокой рождаемости и самой низкой смертности.

Главное в этом важнейшем деле борьбы за детское здоровье—повышение санитарной культуры родителей. Каждая мать должна приобрести необходимые знания по уходу за маленьким ребенком и тщательно проводить их в жизнь. К сожалению, даже во многих по общему уровню культурных семьях имеют место грубые ошибки в деле ухода за детьми, не изжиты еще многие вредные обычаи. Родители должны внимательно следить за всеми изменениями состояния здоровья и развития ребенка, точно соблюдать все указания консультации по уходу за ним.

Обязанности родителей начинаются задолго до того момента, как ребенок появился на свет. Хорошо известно, как



С раннего детства развивайте у детей технические интересы и конструкторские способности.

важен покой, разумный режим и хорошее питание беременной женщины для правильного вынашивания и развития здорового ребенка. Семья должна обеспечить беременной женщине возможно более спокойную, радостную обстановку, освободить ее от тяжелой работы, помочь ей подготовиться к родам, к воспитанию ребенка.

Мы отвергаем невежественные бредни фашистов о предопределении назначения человека расой и кровью, о неизменной наследственности и т. п. Мы знаем, что любое состояние здоровья может быть улучшено при серьезном отношении к нему, при применении правильного лечения и режима.

Именно поэтому родители обязаны до вступления в брак и в течение брачной жизни тщательно следить за своим здоровьем, помня, что от здоровья каждого из них может зависеть здоровье другого и здоровье ребенка, помня, что от них нарождается новая, третья жизнь.



Уголок ребенка в семье.

Дело нашей чести, чести советской семьи и советского общества в целом,—добиться того, чтобы наши дети были самыми крепкими и здоровыми в мире. И это вполне возможно. Требуется только больше внимания, больше чувства ответственности. А что может быть ответственнее в личной жизни людей, как не вопрос о здоровом, полноценном потомстве?

Издавна существуют поговорки: «Дети — цветы жизни, дети — основа грядущего, радость настоящего».

В условиях эксплуататорского строя, праздного паразитизма одних, тяжелой нужды, лишений и бесправия огромного большинства других, слова эти были лицемерием и обманом. Только при социализме, когда ликвидирована



Я счастлива.

эксплоатация человека человеком, когда огромные массы грядущего человечества становятся хозяевами своих судьб, приобщаются к культурной жизни, — им впервые открываются возможности счастливой, здоровой семейной жизни.

По мере укрепления социализма и продвижения к коммунизму семья у нас будет не ослабляться и распадаться, заменяясь беспорядочными связями, как думали отдельные анархические леваки настроенные прожектеры, а, наоборот, будет развиваться и крепнуть.

Первые зачатки крепкой здоровой семьи, построенной на глубоком чувстве друг к другу, на общей ответственности в отношении детей, на совместном участии в дающем радость и удовлетворение общественном труде, мы видим уже сейчас в нашей действительности, в нашей стране, где построена на одной шестой земного шара первая фаза коммунистического общества — социализм.

Давая стране здорового, крепкого ребенка, советская семья не только получает большую радость и удовлетворение для себя, но и выполняет важнейшую общественную задачу.

Больше внимания и любви родителей друг к другу, больше сознательности и ответственности в деле воспитания ребенка в семье и в яслях, больше внимания к советам врача, тщательности и точности в их выполнении — и тогда все более многочисленными будут становиться ряды молодых советских богатырей.





Задача книги . . . . .	3
Гигиена женщины . . . . .	5
Зачатие . . . . .	9
Как живет и развивается плод в утробе матери . . . . .	11
Продолжительность беременности . . . . .	16
Признаки беременности и изменения, происходящие в орга- низме женщины во время беременности . . . . .	19
Образ жизни беременной . . . . .	25
Питание беременной . . . . .	27
Одежда . . . . .	29
Личная гигиена беременной . . . . .	30
Роды и послеродовой период . . . . .	34
Новорожденный . . . . .	43
Особенности ухода за новорожденным . . . . .	47
Рост и развитие ребенка . . . . .	52
Вес . . . . .	—
Рост . . . . .	55
Родничок . . . . .	57
Зубы . . . . .	—
Температура . . . . .	60
Испражнения . . . . .	—
Моча . . . . .	61
Развитие органов чувств и движений . . . . .	62
Питание детей . . . . .	65
Первое прикладывание к груди . . . . .	66
Грудное вскармливание . . . . .	68
Уход за грудью и питание кормящей матери . . . . .	74
Затруднения при кормлении грудью . . . . .	75
Прикорм . . . . .	81
Отлучение ребенка от груди . . . . .	88
Смешанное и искусственное вскармливание . . . . .	—
Питание детей старше года . . . . .	95
Приготовление некоторых блюд для детей от 1 года до 4 лет . . . . .	98
Уход за ребенком . . . . .	107
Ежедневный туалет и купание . . . . .	113
Сон . . . . .	118
Высаживание на горшок . . . . .	121
Одежда ребенка . . . . .	124
Особенности ухода за недоношенным ребенком . . . . .	129
Воспитание детей в семье . . . . .	131

Детские болезни . . . . .	145
Измерение температуры . . . . .	146
Клизма . . . . .	147
Компрессы, грелки и горчичники . . . . .	149
Летние детские поносы . . . . .	152
Запоры . . . . .	155
Грипп . . . . .	—
Рахит . . . . .	158
Грыжа . . . . .	162
Болезни кожи у детей . . . . .	163
Судорги . . . . .	166
Первая помощь при ушибах и ожогах . . . . .	167
Заразные детские болезни . . . . .	169
Корь . . . . .	170
Дифтерия . . . . .	172
Скарлатина . . . . .	174
Коклюш . . . . .	176
Ветряная оспа . . . . .	177
Свинка, или заушница . . . . .	178
Глисты . . . . .	—
Туберкулез . . . . .	183
Оспопрививание . . . . .	187
Семья и охрана материнства и младенчества . . . . .	189
Семья в капиталистических странах . . . . .	—
Положение женщины и ребенка в России до революции . . . . .	191
Женщина в общественной и экономической жизни страны . . . . .	
Советов . . . . .	196
Охрана материнства и младенчества . . . . .	199
Женские консультации и родильные дома . . . . .	202
Консультации для детей . . . . .	203
Ясли . . . . .	205
Комнаты матери и ребенка на вокзалах . . . . .	214
Советское законодательство о браке, разводе и алиментах . . . . .	215
Брак . . . . .	216
Развод . . . . .	217
Алименты . . . . .	—
Социально-правовые кабинеты . . . . .	220
За здоровую, счастливую советскую семью . . . . .	—