

*Зариски — „наказури“  
7/20 октомври 1912.*

# УХОДЪ ЗА ГРУДНЫМЪ РЕБЕНКОМЪ

*с. 177/188*

И ЕГО ВСКАРМЛИВАНІЕ.

*Beck*

Курсъ для нянь, сидѣлокъ и т. д.

Dr. M. Pescatore,

Дѣтскій врачъ въ Шарлоттенбургѣ.

---

Переводъ сочиненія «Pflege und Ernährung des Säuglings  
von Dr. M. Pescatore» д-ра В. П. ГЕРАСИМОВИЧА.

---

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Изданіе К. Л. Риккера,

Невскій пр., 14.

1908.

## ПРЕДИСЛОВІЕ АВТОРА.

Каково назначеніе предлагаемой книги? Въ продолженіе моей дѣятельности въ пріютахъ для грудныхъ мнѣ часто приходилось слышать вопросъ со стороны старательныхъ нянь, не получившихъ еще теоретической подготовки или желавшихъ ориентироваться относительно главнѣйшихъ вопросовъ, не могу ли я имъ посовѣтовать руководства для воспитанія младенцевъ. Такого я не зналъ. Въ многочисленныхъ томахъ объ общемъ уходѣ за больными, на младенческой возрастъ обращается слишкомъ мало вниманія, а въ «Совѣтахъ матерямъ», также не малочисленныхъ, обыкновенно не принимается въ расчетъ скученность многихъ дѣтей въ одномъ мѣстѣ и проистекающее отсюда усложненіе ухода—глава, наиболѣе важная для нашихъ нянь.

Поэтому я думаю, что появленіе въ свѣтъ предлагаемой книжки имѣетъ достаточное оправданіе, конечно, въ предположеніи, что ея содержаніе соотвѣтствуетъ цѣли.

Я поставилъ себѣ задачей, останавливаясь съ особымъ вниманіемъ на условіяхъ воспитанія въ соотвѣтственныхъ учрежденіяхъ, собрать объ уходѣ за грудными младенцами все, что въ настоящее время можетъ имѣть общее значеніе и что, по моему мнѣнію, безусловно должно быть извѣстно нянѣ. Я стремился не облекать своего изложенія въ форму голословныхъ предписаній, а общедоступно обосновать даваемые указанія и внушить нянямъ сознательное отношеніе къ своему труду, чтобы онѣ могли найтись и въ обстоятельствахъ, «въ книгѣ не обозначенныхъ».

*Шарлоттенбургъ, іюнь 1906.*

## ВВЕДЕНИЕ.

За послѣднее время всюду устроено много различныхъ пріютовъ и яслей для грудныхъ дѣтей. Почти во всѣхъ городахъ Германіи образуются союзы, въ цѣляхъ охраненія здоровья грудныхъ дѣтей; пресса тоже указываетъ на пробудившійся интересъ къ маленькимъ людямъ. Чѣмъ объясняется это? Каковы причины указаннаго явленія?

Не думайте, что въ нашемъ высококультурномъ отечествѣ сдѣлано въ гигиеническомъ и социальномъ отношеніи все, въ чемъ нуждаются наши грудныя дѣти.

Вы удивитесь, вы придете въ ужасъ, если я вамъ скажу, что 400,000 дѣтей умираетъ ежегодно въ Германіи на первомъ году жизни. А родились они большею частью жизнеспособными, ихъ жизнь можно было-бы сохранить. Если сравнимъ эти цифры со смертностью грудныхъ дѣтей въ другихъ культурныхъ государствахъ, то увидимъ, что въ Швецаріи она достигаетъ 9%, въ Шотландіи 12%; въ Германіи же 20%, а въ нѣкоторыхъ городахъ невѣроятной цифры въ 35%. А это вотъ что: каждый третій ребенокъ, только что явившись на Божій свѣтъ, не причинивъ еще никому никакого зла, приговоренъ, иногда послѣ тяжкихъ страданій, къ смерти, становится жертвой нищеты или невѣжества, несознательности или равнодушія.

Не ужасно-ли это?

Можетъ-ли человекъ съ чуткой совѣстью пройти мимо этого грустнаго явленія и не счесть своимъ нравственнымъ долгомъ вступить съ нимъ въ борьбу?

Я не хочу брать на себя роль проповѣдника; еще менѣе я имѣю право призывать къ дѣятельной любви къ ближнимъ, какъ того требуетъ религія. Я могу только сдѣлать одинъ упрекъ, который вамъ конечно уже приходилось выслушивать.

Въ наше время естественныя науки, наряду съ социальными, получили широкое примѣненіе въ общественной жизни. И вотъ является вопросомъ: «да въ интересахъ-ли человѣ-

чества поддерживать жизнь этихъ слабыхъ существъ, не идемъ-ли мы противъ закона «естественнаго подбора», согласно которому природа сама устраняетъ съ жизненной арены слабыхъ, чтобы дать мѣсто крѣпкимъ и здоровымъ и создать сильное поколѣніе? Такое заключеніе вполне послѣдовательно, и поэтому ученые съ цифрами въ рукахъ занялись провѣркой, происходитъ ли это на самомъ дѣлѣ. Если указанное возрѣніе правильно, то въ тѣхъ странахъ, гдѣ велика смертность на первомъ году, она должна быть значительно меньше для старшихъ дѣтей, чѣмъ въ другихъ странахъ, т. к. слабыя дѣти всѣ погибли, а остались только сильныя. Что-же оказалось? Какъ разъ противоположное: гдѣ погибаетъ много грудныхъ, тамъ умираютъ въ большемъ количествѣ и старшія дѣти, а впоследствии процентъ забраванныхъ при рекрутскомъ наборѣ оказывается тоже большимъ. Причина ясна: тѣ вредныя условія, которыя свели въ могилу многихъ на первомъ году жизни, подорвали здоровье остальныхъ, оставшихся въ живыхъ, такъ что они впоследствии не могли противостоятъ тѣмъ же дурнымъ влияніямъ. Да и приче́мъ здѣсь «естественный отборъ», когда мы знаемъ, что большинство дѣтей родится жизнеспособнымъ и погибаетъ по большей части отъ причинъ, устранить которыя въ нашей власти. Не есть-ли это скорѣе совершаемый нами-же «искусственный отборъ». Нужно еще добавить, что большая смертность дѣтей понижаетъ національную мощь народа. Вы видите значитъ, что, откуда не смотри, необходимость оберегать грудныхъ дѣтей ясна. Всякій въ этомъ дѣлѣ можетъ принести свою долю пользы; рука объ руку должны идти благородныя женщины и врачи, ученые и техники, сельскіе хозяева и чиновники. Нужно строить государственные и частныя пріюты для грудныхъ; нужно распространять свѣдѣнія о правильномъ уходѣ за дѣтьми среди женщинъ низшихъ классовъ. Будемъ надѣяться что въ ближайшемъ будущемъ въ женскихъ школахъ обученіе уходу за дѣтьми будетъ признано болѣе важнымъ и полезнымъ, чѣмъ зубреніе всякихъ правилъ и исключеній.

Въ этой просвѣтительной работѣ должны принимать участіе и вы, получающія специальное образованіе.

Гдѣ-бы ни представился случай, должны вы распространять разумныя свѣдѣнія и искоренять вредныя, часто глубоко вкоренившіеся предрасудки. Это одна изъ сторонъ вашего отвѣтственнаго призванія.

Что требуется отъ хорошей няни? Для всякаго другого дѣла достаточно имѣть тѣ качества души, которыя свойственны всякому порядочному человѣку: честность, трудолюбіе и преданность долгу въ соединеніи съ нѣкоторыми знаніями, извѣстнымъ общимъ развитіемъ. Для няни этого мало! Это настолько понятно, что почти не требуетъ объясненій. Кто хочетъ быть няней только изъ расчета, чтобы прокормить себя, и думаетъ, что можно ограничиться выполненіемъ всѣхъ требованій дѣла, — тотъ вступаетъ на ложный путь, и окажется не на мѣстѣ. Ваше благородное служеніе требуетъ отъ васъ болѣе высокаго. Вы будете оказывать услуги, которыхъ отъ васъ никто не потребууетъ, которыя не могутъ быть оплачены или награждены, за которыя никто васъ не поблагодаритъ, даже тотъ, кому вы ихъ оказываете. Вы должны забыть о своихъ удобствахъ и всегда, день и ночь, быть готовы ухаживать за вашимъ питомцемъ, если его состояніе того потребууетъ. Вы должны входить во всѣ маленькія нужды и понимать всѣ желанія бѣдныхъ дѣтей; онѣ вѣдь не могутъ выразить ихъ словами не могутъ васъ попросить. Вы должны всѣмъ сердцемъ войти въ жизнь этой маленькой души, чтобы читать въ глазахъ ребенка малѣйшія переменны настроенія, глубоко и искренно раздѣлять съ нимъ его горе и радость, чтобъ въ вашей душѣ отражались всѣ его чувства и ощущенія, какъ въ зеркалѣ.

И если въ часы отдыха вы почувствуете внутреннее удовлетвореніе, если хоть разъ вы прочтете въ послѣднемъ взорѣ умирающаго ребенка благодарность за ваши заботы, благодарность за все, что вы для него сдѣлали, это будетъ для васъ выше всѣхъ наградъ, которыя могутъ дать вамъ люди.

---

## Грудной ребенокъ.

### (Строеніе, отправленія и развитіе его).

Младенецъ вовсе не представляетъ собой уменьшенной копіи взрослога, ни въ грубомъ, ни въ тончайшемъ строеніи, ни въ отправленіи внутреннихъ органовъ. Изучимъ его строеніе болѣе подробно. Ножки и ручки ребенка коротки; животъ наоборотъ слишкомъ великъ. Грудь имѣетъ форму цилиндра и уже, чѣмъ черепъ; голова велика, шея едва намѣчена. Все это должно бы отталкивать насъ—но развѣ эти своеобразныя пропорціи, эти безпомощныя движенія, въ соединеніи съ блескомъ большихъ глазъ, съ нѣжностью кожи, съ мягкостью волосъ, съ выраженіемъ на лицѣ удивленія отъ цѣлага ряда новыхъ впечатлѣній, развѣ не привлекаетъ все это насъ, не пробуждаетъ любви къ ребенку? Новорожденный младенецъ—самое безпомощное существо въ мірѣ. Новорожденный цыпленокъ можетъ тотчасъ-же послѣ рожденія бѣгать и искать пищи; еще слѣпой щенокъ ползаетъ туда и сюда и самостоятельно приближается къ матери; новорожденный человѣкъ, всецѣло зависитъ отъ чужой помощи. Онъ остается лежать, гдѣ его положить; онъ не имѣетъ ни перьевъ, ни шерсти и потому легко остываетъ. 9 мѣсяцевъ окруженъ онъ былъ почти постоянной температурой материнскаго организма, питался его соками. И вдругъ сразу такая перемѣна! Температура окружающей среды внезапно опускается съ 37° до 19°, притокъ крови черезъ пупочный канатикъ прекращается; бѣдняжка принужденъ дышать, и вдыхаетъ въ легкія относительно холодный наружный воздухъ. Для принятія пищи у него нѣтъ ни желанія, ни силы. Раньше онъ долженъ долгимъ сномъ возстановить свои силы и оправиться отъ потрясенія. Подъ вліяніемъ всѣхъ этихъ обстоятельствъ вѣсъ ребенка падаетъ въ первые дни на нѣсколько сотъ граммовъ, и только въ началѣ второй недѣли младенецъ вновь достигаетъ первоначальнаго своего вѣса. Вѣсъ доношеннаго младенца при рожденіи составляетъ въ среднемъ для мальчиковъ 3400, для дѣвочекъ 3200 граммовъ.

## Таблица вѣса.

Здоровый грудной ребенокъ (вѣсъ при рожденіи 3300 гр.)

Вѣсъ къ концу мѣсяца (или недѣли).		Прибавка вѣса.	
		Въ недѣлю.	Въ день.
1 недѣли	3300	—	—
2 »	3500	200	29
3 »	3750	250	36
4 »	4000	250	36
II мѣсяца	4800	200	29
III »	5500	175	25
»	6200	175	25
V »	6800	160	23
VI »	7400	140	20
VII »	7950	120	17
VIII »	8300	120	17
XI »	8700	100	14
X »	9100	100	14
XI »	9500	100	14
XII »	9800	75	11

Длина тѣла ребенка при рожденіи — 50 сантиметровъ; къ концу года—71 сантиметръ. Кожа красна, гладка и только мѣстами на плечахъ и верхнихъ частяхъ ручекъ покрыта тонкимъ пушкомъ. Головка покрыта нѣжными, по большей части темными, волосами, которые въ первую же недѣлю выпадаютъ и замѣняются другими, болѣе свѣтлыми. Кости черепа очень тонки и передвигаются другъ около друга, т. ч. легко распознать отдѣльныя части черепа. Между костями находятся перепончатые швы и роднички: спереди большой, сзади маленькій. Чтобы понять ихъ происхожденіе, достаточно разъ взглянуть на скелетъ черепа. Ногти уже совершенно сформированы и достигаютъ кончиковъ пальцевъ. Грудная клетка имѣетъ форму цилиндра, на разрѣзѣ видъ круга; по мѣрѣ развитія она уплощается постепенно спереди назадъ. Окружность груди (около 32 сант.) у новорожденного на нѣсколько сант. меньше окружности черепа (34 сан.); только къ концу года обѣ величины сравниваются (около 45 сан.). Слизистая оболочка, какъ рта, такъ и кишечнаго канала, очень нѣжна и чувствительна. Желудокъ лежитъ еще не поперечно, какъ у взрослого, а почти вертикально сверху внизъ; отсюда легкость, съ которой появляется у младенца рвота. Длина кишечника 3 метра; стѣнки его вялы, а мышцы плохо развиты. Пупочный канатикъ состоитъ изъ трехъ кровеносныхъ сосудовъ, при помощи которыхъ ребенокъ питался до рожденія. Черезъ двѣ пупочныя артеріи сердце утробнаго младенца прогоняетъ испорченную кровь въ материнскій послѣдъ; черезъ пупочную вену организмъ ребенка получаетъ обратную кровь очищенной и снабженной питательными веществами.

Обыкновенно въ первые-же дни пупочный канатикъ высыхаетъ и на пятый, шестой день самъ по себѣ отпадаетъ. На его мѣстѣ остается маленькая ранка, которая въ слѣдующіе 8 дней покрывается кожей. Моча почти безцвѣтна. Ребенокъ мочится приблизительно въ 2 раза чаще, чѣмъ получаетъ грудь. Суточное количество мочи составляетъ около  $\frac{2}{3}$  выпитой за сутки жидкости, такъ что ребенокъ послѣ 6 м., получая около литра жидкости, испускаетъ граммъ 600 мочи. Испраженія въ первые дни жизни имѣютъ черновато-зеленый цвѣтъ, тягучи и называются первороднымъ каломъ (меконій). Стулъ (2 раза въ сутки) грудного ребенка напоминаетъ по внѣшнему виду сбитое

сырое яйцо и не имѣетъ неприятнаго запаха. Первыя движенія совершенно безсознательны и автоматичны; но уже къ концу 2-го мѣс., ребенокъ пробуетъ поднимать головку; однако научается держать ее прямо только на 4-мъ мѣсяцѣ. Хватать различные предметы ребенокъ начинаетъ къ концу 4-го мѣсяца; сидѣть пробуетъ на 5-мъ мѣсяцѣ. Если его въ началѣ второй половины года сажать на полъ, то онъ научается вскорѣ ползать, а на 9-мъ мѣсяцѣ пробуетъ понемногу становится на ножки и скоро уже хорошо стоитъ, держась за стулъ.

Самостоятельно ходить начинаетъ на 2-мъ году.

Первой улыбкой ребенокъ даритъ мать обыкновенно на пятой недѣлѣ съ Половиной.

Зрѣніе. Первыя двѣ недѣли ребенокъ еще боится яркаго свѣта; онъ долженъ медленно привыкать къ переходу отъ темноты, въ которую онъ былъ до сихъ поръ погруженъ, къ солнечному свѣту. Движенія его глазъ сначала совершенно безпорядочны и не согласованы другъ съ другомъ; поэтому временное косоглазіе не должно смущать окружающихъ. Только на 6 недѣлѣ ребенокъ начинаетъ «фиксировать», т. е. слѣдить взоромъ за блестящими предметами. Слезы наблюдаются только на 3-мъ мѣсяцѣ.

Слухъ. Новорожденный ребенокъ начинаетъ слышать только послѣ 3-хъ недѣль, причемъ первое время легко пугается громкихъ звуковъ. Только послѣ двухъ мѣсяцевъ ребенокъ поворачиваетъ головку по направденію звука. Потоотдѣленіе у новорожденныхъ совершенно отсутствуетъ

Прорѣзываніе зубовъ. Въ концѣ перваго или началѣ второго полугодія, на 5—7 мѣс. жизни прорѣзываются первые зубки; это нижніе средніе рѣзцы; 6—8 недѣль спустя появляются средніе и наружные рѣзцы на верхней челюсти, а на 10—12 мѣс. наружные рѣзцы внизу. Такимъ образомъ къ году ребенокъ долженъ имѣть 8 зубовъ. Прорѣзываніе всѣхъ молочныхъ зубовъ (20 зубовъ) заканчивается къ концу 2 года.

Пульсъ и дыханіе нужно сосчитывать во время сна, такъ какъ движенія ребенка дѣлаютъ ихъ неправильными. У новорожденнаго ребенка обыкновенно въ минуту насчитывается 135 ударовъ пульса и 35 дыханія. Къ концу года пульсъ—120, дыханіе—25.

Желтуха новорожденныхъ. У большинства дѣтей

кожа на 2—3 день жизни принимаетъ желтый цвѣтъ, иногда еле замѣтный, иногда болѣе темный, почти зеленовато-коричневый. Эта желтуха длится недѣлю, затѣмъ понемногу проходитъ. Это явленіе, зависящее отъ разрушенія красныхъ кровяныхъ шариковъ, совершенно нормально и безопасно.

Дѣтское молочко. У нѣкоторыхъ новорожденныхъ грудныя железы въ первые дни послѣ рожденія припухаютъ, но къ концу трехъ недѣль принимаютъ прежній видъ. Это не должно никого беспокоить, такъ какъ никакого воспаленія здѣсь нѣтъ.

### Основные правила гигиены.

Со стыдомъ вспоминаемъ мы о недалекомъ прошломъ, когда грудныя дѣти были въ забросѣ въ больницахъ, когда смертность тамъ достигала невѣроятной высоты, и матери съ опасеніемъ помѣщали дѣтей въ больницу, убѣжденные, что оттуда не далеко и до кладбища. Теперь—другое; современные пріюты для грудныхъ дѣтей перестали внушать страхъ; няни хорошо обучены и ухаживаютъ за дѣтьми съ полнымъ пониманіемъ дѣла. Что же произвело такой переворотъ? Чистота—самая тщательная чистота!

О чистотѣ въ обыденномъ смыслѣ этого слова много говорить не нужно. Вы и такъ прекрасно знаете, что все, съ чѣмъ больной входитъ въ соприкосновеніе, какъ посуда, бѣлье, постель, полъ и прежде всего ваше платье и руки—должно быть безукоризненно чисто. Когда посѣтитель входитъ въ палату, ему долженъ бросаться въ глаза безукоризненный порядокъ, тамъ царящей: каждая стеклянка и банка на своемъ мѣстѣ, кровати убраны, аппараты для стирки такъ чисты, какъ посуда для ѣды—нигдѣ ни пылинки! Не будетъ преувеличеніемъ сказать, что палата для грудныхъ должна такъ-же блестящею чистотой какъ современная операционная комната. Къ чему такія строгія требованія? Здѣсь мы подходимъ ко второму и самому главному пункту, къ чистотѣ въ медицинскомъ смыслѣ, къ асептикѣ. Вы всѣ слышите часто слово «бактеріи»; что же такое бактеріи, эти невидные, но злѣйшіе враги чело-вѣка вообще, а грудного младенца особенно?

Бактеріи, различные виды которыхъ называются кокками, бациллами и спириллами, это мельчайшія, только подъ ми-

микроскопомъ видимыя живыя существа, состоящія изъ одной клѣточки и принадлежащія къ низшимъ растеніямъ. Не всѣ они вредны для человѣка, однако многія вызываютъ у насъ различныя болѣзни. Вы должны знать, что почти всѣ заразныя болѣзни, къ числу которыхъ принадлежатъ и кишечныя катарры у грудныхъ, — переносятся черезъ соприкосновеніе. Для зараженія достаточно мельчайшихъ частичекъ пыли, такихъ мелкихъ, что онѣ видны только подъ микроскопомъ, но которыя однако содержатъ въ себѣ бактеріи. И отъ нихъ нужно умѣть уберечься. Вы понимаете, что не такъ легко охранить себя отъ врага, котораго не видишь; но помните, что цѣль этой борьбы—сберечь жизнь ввѣренныхъ вамъ дѣтей. Теперь еще я долженъ вамъ кое-что разъяснить. Что значитъ слово «зараза», «инфекція» — вы уже знаете; но что значитъ слово «дезинфекція»?

Это значитъ—уничтоженіе заразы, истребленіе болѣзнетворныхъ бактерій. Какъ же это дѣлается? Бактеріи могутъ быть убиты: 1) огнемъ, 2) кипящей водой и текучими парами воды при 100°, если они дѣйствуютъ не менѣе  $\frac{1}{4}$  часа 3) извѣстными химическими средствами (дезинфицирующими). Обыкновенно для дезинфекціи пользуются всѣми этими тремя способами. Первый (сжиганіе) — самый вѣрный; однако его можно примѣнять къ вещамъ недорого стоящимъ, какъ напр., бывшіе въ употребленіи перевязочныя матеріалы, вата, юта, деревянные шпатели и т. д. Далѣе слѣдуетъ дезинфекція кипяченіемъ или текучимъ паромъ. Къ этому способу приходится прибѣгать чаще всего. Его примѣняютъ ко всѣмъ предметамъ, которые переносятъ его безъ порчи — какъ инструменты, перевязочныя матеріалы, платье и бѣлье. Наконецъ химическія средства примѣнимы во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, когда соответствующіе предметы не могутъ быть подвергнуты ни дѣйствию огня, ни температурѣ въ 100°. Сюда относятся: человѣческое тѣло, чаще всего руки; термометры и др., нѣжные аппараты; почти всѣ вещи изъ кожи, резины и каучука, кровати, полы. Для дезинфекціи цѣлыхъ комнатъ чаще всего употребляютъ формалиновые пары. Когда предметъ освобожденъ отъ живыхъ зародышей, онъ называется «обезпложеннымъ» (стерилизованнымъ) Кипяченіемъ достигается болѣе полное обезпложеніе, чѣмъ химическими средствами, такъ какъ послѣдніе часто не проникаютъ въ узкія щели и сквозь слой грязи и жира.

Если стерилизованныя вещи нѣкоторое время соприкасаются съ воздухомъ (содержащимъ бактеріи), или съ другими, не стерилизованными предметами, то онѣ уже перестаютъ быть стерильными. Послѣднее обстоятельство имѣетъ громадное значеніе. Положимъ врачъ просить подать ему стерильный инструментъ, шприцъ или что нибудь другое, что вы прокипятили по всѣмъ правиламъ;—такъ помните, что съ минуты окончанія стерилизаціи этотъ предметъ становится своего рода «не тронь меня».

Вы должны держать возможно дальше отъ него ваши руки, рукава и т. д. Вы не можете вынуть его даже прокипяченнымъ корнцангомъ, если послѣдній нѣкоторое время былъ на воздухѣ и отъ того потерялъ свою стерильность. Вы подаете поэтому шприцъ въ томъ-же сосудѣ или той же проволочной сѣткѣ, въ которой онъ кипятился. Не думайте, что такъ поступать надо только при операціяхъ. Если при операціяхъ это необходимо, то и при уходѣ за грудными это крайне нужно, такъ какъ въ этомъ возрастѣ дѣти наиболѣе воспримчивы ко всякой заразѣ.

Одной доброй воли и желанія здѣсь мало; необходимо ясное пониманіе всѣхъ вышеуказанныхъ обстоятельствъ. Громадные успѣхи въ уходѣ за дѣтьми, значительное пониженіе смертности грудныхъ дѣтей въ пріютахъ зависятъ не только отъ знаній и трудолюбія врачей; знающія няни, преданныя своему дѣлу, могутъ съ правомъ раздѣлить ихъ славу. Прежде чѣмъ говорить о деталяхъ ухода, я долженъ познакомить васъ еще кое съ чѣмъ.

### **Мѣры противъ зараженія.**

На слѣдующихъ страницахъ вы найдете много такого, что вамъ покажется само по себѣ понятнымъ, если вы усвоили хорошо предъидущее. Но я считаю нужнымъ еще разъ повторить, чтобы вы были болѣе въ себѣ увѣрены, и могли найти во всякихъ обстоятельствахъ жизни. Всего въ этой книжкѣ вы не найдете; заучить рядъ отдѣльныхъ правилъ недостаточно; нужно, чтобы привычка къ медицинской чистотѣ настолько вошла вамъ въ плоть и кровь, чтобы вы не могли поступать иначе.

На первомъ планѣ я ставлю слѣдующія правила:

1) Никогда не касайтесь одного ребенка послѣ другого, не вымывъ послѣ перваго хорошенько руки. Другими сло-

вами: прикоснувшись къ одному ребенку, вы должны совершенно машинально направиться къ умывальнику, прежде чѣмъ идти къ другому.

2) Каждый предметъ, который прямо или косвенно входилъ въ соприкосновеніе съ ребенкомъ, можетъ употребляться только для того же ребенка; въ противномъ случаѣ онъ долженъ быть раньше дезинфицированъ.

Таковы основныя правила ухода за грудными; онѣ образуютъ, такъ сказать, зерно этой книги. И если бы изъ всей книги вы усвоили себѣ только ихъ—это уже было бы большимъ успѣхомъ.

Руками нянь чаще всего разносится та зараза, которая вызываетъ страшныя, часто смертельныя заболѣванія въ палатахъ. Достаточно одинъ разъ забыть, прикоснувшись къ больному кишечникомъ ребенку, вымыть руки,—и несчастье готово. Сосѣдній ребенокъ заболѣваетъ, и всѣ до сихъ поръ достигнутые прекрасные результаты, прибыль вѣса, которой ежедневно радовались и врачъ и няня—все идетъ на смарку; нужны недѣли, чтобы поправить дѣло. И не ищите на рукахъ няни собственно грязи; она можетъ быть только прикоснулась къ одѣялу больного ребенка; но какъ разъ на немъ находились невидимые враги и ждали случая, чтобы пристать къ пальцамъ няни, а оттуда попасть къ другому ребенку. Вѣдь во второй разъ такого удобнаго случая можетъ и не представиться! Какъ же нужно очищать руки послѣ прикосновенія къ ребенку? Главное—это основательно вымыть ихъ мыломъ и щеткой. Не думайте, что достаточно всполоснуть руки дезинфицирующей жидкостью—этого мало. Конечно, во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, когда существуетъ возможность занести заразу, нужна настоящая дезинфекція рукъ антисептической жидкостью и щеткою по правиламъ хирургіи; но и при этомъ раньше нужно руки вымыть мыломъ, и это собственно главное. Но если ребенокъ здоровъ, то разумѣется, т. к. вы чуть-ли ни каждую минуту касаетесь ребенка, не возможно мыть руки каждый разъ щеткой. Иначе кожа на рукахъ, если щетка жесткая, а особенно зимой, трескается, сохнетъ и вмѣстѣ съ тѣмъ труднѣй очищается. Хорошо мыть руки люфой. Не забудьте, что нужно коротко обрѣзать и держать въ чистотѣ ногти, подъ которыми легко поселяются различныя бактерии. Ножичекъ для ногтей долженъ висѣть возлѣ cadaго

умывальника. Рукава подворачиваются и руки моются хорошо пѣнящимся мыломъ до самыхъ локтей. Далѣе, часто переносятъ заразу различными предметами ухода, какъ напр. ванна, простыня, термометръ, шпатель, пудреница, соска, ложечка для лекарствъ, игрушки и т. д. Чтобы уменьшить опасность зараженія, слѣдуетъ, чтобы у каждаго ребенка были свои отдѣльные предметы ухода.

Вы пожалуй сочтете излишнимъ, чтобы у каждой кровати была отдѣльная пудреница: вѣдь пудреница не входитъ въ соприкосновеніе съ ребенкомъ. Однако прослѣдите это обстоятельство въ подробностяхъ. Пудреницы вы касаетесь почти всегда невымытыми руками, т. к. она вамъ нужна во время перепеленанія ребенка. При этомъ няня пальцами переноситъ бактеріи съ больного ребенка на пудреницу. Послѣ этого, предположимъ, она помоетъ себѣ руки по всѣмъ правиламъ; но это ни къ чему: когда она беретъ пудреницу, чтобъ припудрить другого ребенка, къ ея рукамъ пристають оставшіеся тамъ бактеріи и переносятся на здороваго младенца. Вотъ вамъ примѣръ перенесенія заразы черезъ предметы. Поэтому же вѣсы напр. нужно при каждомъ взвѣшиваніи покрывать чистой пеленкой, а краны для воды почаще обливать дезинфицирующимъ растворомъ.

Никогда не касайтесь также дверныхъ ручекъ невымытыми руками, а если вамъ нужно вынести ведро съ грязнымъ бѣльемъ, откройте дверь локтемъ. Не говоря ужъ о заразѣ и бактеріяхъ, просто нечистоплотно, если вы запачкаете испражнениями ручку двери, къ которой потомъ прикоснется врачъ и другая няня. Къ сожалѣнію, очень мало обращаютъ вниманія на распространеніе заразы мухами, которыя садятся на кожу ребенка, особенно охотно около глазъ и около рта, гдѣ пристають разлагающіеся остатки пищи, перебирають здѣсь ножками и крылышками и затѣмъ летятъ къ другой постели. Не говоря уже о заразѣ, просто изъ заботливости о ребенкѣ мы должны охранить покой маленькаго созднія, въ которомъ оно такъ нуждается. Лѣтомъ на каждой кроваткѣ долженъ быть кисейный пологъ.

Однако при нѣкоторыхъ заразныхъ болѣзняхъ мало одной чистоты, даже самой тщательной, чтобы предупредить переносъ. Дѣло въ томъ, что въ воздухѣ на мельчайшихъ частичкахъ пыли и капелькахъ пара поселяются различныя бактеріи и вмѣстѣ съ ними при движеніи воздуха

проникають всюду. Обратите вниманіе на солнечный лучъ, когда онъ проникаетъ черезъ щель окна въ темную комнату, и вы увидите эти пылинки, къ которымъ и пристають бактеріи. Особенно легко этимъ путемъ передаются т. н. инфекціонныя или прилипчивыя болѣзни, какъ напр. скарлатина, корь, дифтерія, коклюшъ, вѣтряная оспа; при многихъ изъ нихъ недостаточно бываетъ даже перевести заболѣвшаго ребенка въ сосѣднюю комнату. Его нужно выдѣлить въ совершенно другое (изоляціонное) отдѣленіе, и уходъ поручить другимъ лицамъ.

Что же должна дѣлать няня, если въ ея палатѣ вдругъ появится одна изъ этихъ болѣзней? Не теряя ни минуты, при самомъ легкомъ подозрѣніи — дать знать врачу; а до его прихода уже не прикасаться къ другому ребенку. Если врачъ найдетъ или заподозритъ заразную болѣзнь, няня должна по возможности скорѣе удалить больного ребенка, и уже въ этотъ день не являться въ палату, а принять ванну и переодѣнуть все бѣлье. Здоровыя дѣти также должны быть убраны изъ зараженной комнаты, а помещеніе и всѣ въ немъ находящіеся предметы, какъ кровати, постельное бѣлье, платье и предметы ухода—дезинфицированы.

При болѣе невинныхъ заболѣваніяхъ, какъ насморкъ, кашель, которые однако тоже легко передаются черезъ воздухъ, нужно въ первое время, пока не освободится отдѣльная комната или такъ называемый «боксъ», повѣсить надъ кроватью кусокъ смоченной въ сулемѣ марли въ 2 кв. метра величиною; тогда бактерии осаждаются на немъ и убиваются сулемой.

При этихъ заболѣваніяхъ, а также и при нѣкоторыхъ другихъ, требующихъ спеціального ухода (какъ сифились), примѣняются вышеуказанные «боксы». Это маленькія, назначаемыя для одной кровати, загородки въ палатѣ, окруженныя стеклянными стѣнками. Такое устройство позволяетъ видѣть отовсюду кровать и въ то же время мѣшаетъ переходу воздуха. Но главное преимущество въ томъ, что нельзя перейти отъ одного ребенка къ другому, не обойдя кругомъ перегородку. При этомъ даже самый разсѣянный вспомнить о мѣрахъ предосторожности. Онѣ состоятъ въ томъ, что всѣ, заходящіе въ боксъ няни и врачи, до и послѣ посѣщенія тщательно дезинфицируютъ руки и мѣняють халатъ. Для нѣкоторыхъ болѣзней, которыя передаются прикосновеніемъ, какъ сифились, отчасти кишеч-

ные катарры, можно вмѣсто стеклянныхъ перегородокъ установить простыя проволочныя сѣтки.

Еще два замѣчанія: няни, заболѣвшія такъ называемыми простудными болѣзнями (насморкъ, кашель, жаба) должны быть освобождены отъ дежурства, такъ какъ онѣ распространяютъ заразу. Въ крайнемъ случаѣ, можно надѣвать такъ называемыя маски Микулича. По той же причинѣ нельзя допускать къ дѣтямъ посѣтителей кашляющихъ и чихающихъ. Родные могутъ касаться только своего собственного ребенка и не должны приближаться къ другимъ дѣтямъ, а также браться за края кровати. Если возможно, они должны при входѣ въ палату, основательно мыть себѣ руки. Понятно, что, посѣщая заразныхъ больныхъ, родители могутъ только смотрѣть на нихъ черезъ стекло.

## Уходъ за здоровымъ ребенкомъ.

### Первый день жизни ребенка.

Можетъ легко случиться, что вамъ по необходимости или просто изъ желанія быть полезной, придется присутствовать при родахъ и помогать акушеркѣ, въ ея заботахъ о маленькомъ новорожденномъ. Представьте себѣ такое положеніе: ребенокъ родился живымъ; пуповина перерѣзана; въ то же время мать очень ослабѣла и истекаетъ кровью, такъ что акушерка всецѣло занята ею и всю отвѣтственность и заботы о маленькомъ возложила на васъ. Какъ вы должны поступать? Вотъ объ этомъ и будетъ сейчасъ рѣчь.

Вы только не пугайтесь этого безпомощнаго, мягкаго, покрытаго всюду т. н. «сыровидной смазкой», созданія, которое вамъ дадутъ въ руки; это еще не тотъ очаровательный ребенокъ («бэби»), котораго вы быть можете ожидали; такимъ онъ станетъ только впоследствии подъ вліяніемъ вашихъ тщательныхъ заботъ. Акушерка еще до родовъ приметъ нужныя мѣры и попроситъ васъ поддерживать огонь въ кухнѣ, чтобы каждую минуту имѣть подъ рукою горячую воду (холодная тоже нужна) для ванны. Повѣсьте около печки просушить простыни и необходимое бѣлье; все это должно быть согрѣто. Чтобы дѣйствовать дружно съ акушеркой, не мѣшаетъ заранѣе освѣдомиться у нея, по какому руководству она училась уходу за ново-

рожденнымъ. Я приведу Вамъ здѣсь выдержку изъ § 217 официального прусскаго руководства для акушерокъ.

«Ребенка прежде всего купаютъ. Т<sup>0</sup> ванна должна быть 35<sup>0</sup> Цельзія (28<sup>0</sup> Реомюра). Температуру нужно провѣрять передъ самымъ купаніемъ термометромъ; опредѣлять т<sup>0</sup> рукою—опасная небрежность. Вода должна покрывать все тѣлице ребенка, за исключеніемъ лица. Въ ваннѣ ребенокъ при помощи куска ваты, но никакъ не губки, очищается отъ «сыровидной смазки». Если слой ея очень толстъ, то можно удалить его при помощи масла. Вода изъ ванны ни въ какомъ случаѣ не должна попасть въ глазки ребенку; они промываются ватой, смоченной въ кипяченной водѣ.

«Послѣ ванны акушерка кладетъ ребенка на пеленку, распускаетъ узелъ на пупокѣ, затѣмъ снова туго его затягиваетъ и накладываетъ на первый узелъ покрѣпче второй. Не нужно упускать изъ виду, что въ ваннѣ первая перевязка могла распутиться и ослабнуть. Затѣмъ нужно осмотрѣть, нѣтъ-ли у ребенка какихъ-либо уродствъ, особенно, правильно-ли сформированы отверстія задняго прохода и мочеиспускательнаго канала. Затѣмъ накладывается повязка на пупокъ тщательно вымытыми руками. Отрѣзокъ пупочнаго канатика заворачивается въ маленький кусокъ ваты, которую акушерка привозитъ съ собою, загибается кверху на животикъ ребенка и закрѣпляется бинтомъ, шириною въ 4 пальца, который идетъ вокругъ животика. Потомъ акушерка измѣряетъ ребенка сантиметромъ и результаты измѣренія записываетъ въ дневникъ.

«Ребенка одѣваютъ и укладываютъ въ постельку. Одежда должна быть достаточно тепла и сшита такъ, чтобы ребенокъ могъ свободно двигать ручками и ножками; нужны: рубашечка, распашенка, пеленка и фланелька. Ручки остаются свободными. Затѣмъ обращаютъ вниманіе, достаточно-ли крѣпокъ и жизнеспособенъ ребенокъ. Если ребенокъ не издаетъ сильнаго крика, а только время отъ времени слабо попискиваетъ, акушерка растираетъ ему спину пеленкой и похлопываетъ его по ягодицамъ. Крайне необходимый въ первый же минуты своей жизни хорошо расправилъ свои легкія воздухомъ, что и происходитъ при сильномъ крикѣ. Если ребенокъ родится обмершимъ, акушерка принимаетъ мѣры оживленія, какія удутъ указаны ниже».

Все это продѣлывается по сосѣдству съ теплой печкой и по возможности быстрѣе, чтобы не остудить ребенка. Вытирать и одѣвать нужно согрѣтымъ бѣльемъ. Если подъ рукою есть вѣсы, ребенка взвѣшиваютъ въ тепломъ одѣяльцѣ, вѣсъ котораго потомъ вычитаютъ. Не забудьте впустить въ глаза капли, что крайне важно! (смотри ниже стр. 47).

### Оживленіе обмершихъ дѣтей.

Если послѣ рожденія ребенокъ почему-либо не дышетъ, хотя сердце продолжаетъ биться, вы немедленно должны вытереть ротъ ребенка чистой тряпочкой, чтобы освободить отъ слизи; затѣмъ приподнимите ребенка за ножки, чтобы дать вытечь изъ горла и дыхательныхъ путей находящаяся тамъ жидкости.

Мѣры оживленія состоятъ: 1) въ раздраженіи кожи, 2) въ искусственномъ дыханіи.

Самыя простыя раздраженія, — это сильныя похлопыванія по ягодицамъ, дуновение въ личико, спрыскиваніе холодной водою, растираніе спинки пеленкой и щекотаніе въ носу перышкомъ. Во многихъ случаяхъ уже этими мѣрами можно вызвать сильный крикъ, и значить вдыханіе. Болѣе сильное раздраженіе, это — обливаніе холодной водою или погруженіе въ ведро съ холодной водою, но только на минуту; затѣмъ непосредственно теплая ванна. Эту процедуру можно нѣсколько разъ повторять.

Если ребенокъ все-таки не кричитъ, необходимо прибѣгнуть къ искусственному дыханію, которое выполняется врачомъ или акушеркой по такъ называемому способу Шульце. Однако изъ простаго описанія этого способа вы ничего не вынесете. Вамъ же я могу рекомендовать въ крайнихъ случаяхъ слѣдующее: ребенокъ кладется на столъ спинкою внизъ, съ поджатыми ножками, затѣмъ вы обхватываете обѣими руками грудную клѣтку, причѣмъ верхняя часть вашихъ ладоней будетъ лежать ниже реберъ, т.-е. на боковыхъ частяхъ животика, и сжимаете ритмически обѣими руками грудку и животикъ, затѣмъ отпускаете, снова нажимаете и т. д. При этомъ не только грудныя стѣнки, но и брюшной прессъ выжимаютъ изъ легкихъ воздухъ; при отпусканіи воздухъ снова проникаетъ въ легкія. Эти дыхательныя движенія производите приблизительно вдвое чаще, чѣмъ сами дышете.

### Остальныя свѣдѣнія о новорожденномъ.

Ребенокъ называется новорожденнымъ, до тѣхъ поръ, пока не отпадетъ пуповина и оставшаяся послѣ этого рана не затянется кожей; это случается обыкновенно къ концу 2-й недѣли жизни, и до тѣхъ поръ ребенокъ нуждается въ специальномъ уходѣ. Нѣкоторые врачи называютъ ребенка новорожденнымъ только въ первую недѣлю его жизни.

Ежедневно ребенка купаютъ; въ водѣ пуповинная повязка (чаще всего вата) размокаетъ и легко можетъ быть перемѣнена. Нужно строго держаться правила: пока не заростетъ совсѣмъ пупокъ, няня, передъ перемѣной повязки, должна тщательно дезинфицировать свои руки. (Сравни «смертельныя заболѣванія пупка», стр. 46).

Наиболѣе опасны для новорожденнаго—холодъ, охлажденіе. Подумайте: 9 мѣсяцевъ ребенокъ находился въ равномѣрной, высокой тѣплотѣ въ организмѣ своей матери. Приучать его къ самостоятельной жизни, къ внѣшней средѣ, нужно постепенно и осторожно. Оберегайте поэтому новорожденнаго отъ самаго незначительнаго движенія воздуха при купаньи, пеленаніи или взвѣшиваніи и понапрасну не затягивайте этихъ процедуръ.

### Купаніе ребенка.

Самое важное при уходѣ за кожей ребенка, это купать его ежедневно утромъ. Конечно, въ теченіе дня приходится обмывать ребенка, вечеромъ все тѣло, а по частямъ при каждомъ загрязненіи испражненіями и мочей. Но при этомъ кожа не очищается такъ во всѣхъ своихъ складкахъ, какъ въ ваннѣ. Какъ сказано выше, при этомъ всегда нужно больше всего бояться простуды. Особенно осторожность нужна въ больницахъ, гдѣ дѣтскія представляютъ собой большія комнаты съ нѣсколькими дверьми и окнами, куда каждую минуту кто-нибудь входитъ и выходитъ. Кромѣ того, ванна часто стоитъ далеко отъ кроватки ребенка. Поэтому ухаживающія няни должны внимательно слѣдить, чтобы во время купанья двери и окна все время были закрыты. Въ частныхъ домахъ ванна придвигается поближе къ печкѣ и окружается ширмой.

Вода должна имѣть пріятную для ребенка температуру въ 35° Ц. (28° Р.), во второй половинѣ года 34° Ц. Тем-

пература ванны обязательно измѣряется термометромъ, такъ какъ загрузившія отъ работы руки не обладаютъ достаточнымъ ощущеніемъ температуры. Погружая термометръ, нужно хорошенько размѣшать воду.

### **Какъ долго оставлять ребенка въ ваннѣ?**

Обратите вниманіе, какъ у ребенка, если онъ долго просидѣлъ въ теплой водѣ, уменьшается напряженіе кожи и мышцъ. Онъ лежитъ апатично въ своей кроваткѣ и уже не болтаетъ ручками и ножками; еще долго спустя послѣ ванны ребенокъ лежитъ въ испаринѣ вслѣдствіе расширенія и расслабленія кожныхъ сосудовъ; поэтому купайте ребенка по возможности быстрѣе и минуты въ три кончайте ванну.

Нужно ли обливать ребенка холодной водой послѣ ванны? По этому поводу я могу вамъ дать совѣтъ, который припоминайте во всѣхъ случаяхъ сомнѣнія, если не хотите дѣйствовать безсознательно и механически, а согласно со здравымъ смысломъ. Предоставьте природѣ, нашей великой наставницѣ, руководить вами; сообразуйтесь со своимъ внутреннимъ чувствомъ. Оглянитесь кругомъ. Видѣли-ли вы, чтобъ какое-нибудь дикое животное или первобытный человекъ подвергали своихъ дѣтенышей такому внезапному и рѣзкому охлажденію, какъ это бываетъ при холодныхъ обливаніяхъ? Вы представляете себѣ, какъ непріятна должна быть эта процедура для хрупкаго созданія. Не будемъ поэтому стараться превзойти природу; предоставимъ это фанатикамъ такъ-называемыхъ «естественныхъ способовъ врачеванія» и пламеннымъ сторонникамъ леченія холодной водой. При нѣкоторыхъ болѣзняхъ иногда обливанія дѣйствительно спасаютъ жизнь ребенка; но только врачъ можетъ назначить ихъ.

Гдѣ каждый ребенокъ не имѣетъ своей ванны, тамъ нужно ванну всякій разъ послѣ употребленія основательно мыть мыломъ и споласкивать дезинфицирующей жидкостью, такъ какъ именно ванной передаются болѣзни. При заразительныхъ болѣзняхъ, (какъ напр. сифились), у каждаго ребенка должна быть отдѣльная ванна.

Въ частномъ домѣ само собой устраивается такъ, что ванна предназначена только для одного младенца. Но нужно строго слѣдить, чтобъ эта ванна или корыто не служи-

ли для другихъ цѣлей, какъ для мытья пеленокъ, или не подкладывались подъ родильницу. Поступать такъ, значить рисковать жизнью или зрѣніемъ ребенка.

Какъ купать? Объ этомъ много говорить не нужно, такъ какъ вы всему этому научитесь на практикѣ. Когда вода имѣетъ нужную температуру, вы затыкаете за свой поясъ простыню, берете ребенка на лѣвую руку такимъ образомъ, что головка его затылкомъ покоится у васъ на суставѣ кисти, а вы пальцами этой руки придерживаете его сзади за лѣвое плечико. Тогда правой, свободной рукой, вы можете мыть ребенка. Совсѣмъ маленькихъ дѣтей можно положить на руку, захвативъ затылокъ между большимъ и указательнымъ пальцемъ, а остальными придерживая спинку. Затѣмъ вы спокойно и медленно опускаете ребенка въ воду, придерживая его правой рукою за ножки; лѣвой держите ребенка крѣпко, чтобъ онъ не боялся свалиться; тогда онъ будетъ любить купаніе.

Нужно тщательно очищать кожныя складки (паховыя, подмышечныя, шейныя) и также основательно удалять желтыя корочки на головѣ; если онѣ не отстаютъ можно на день намазать головку масломъ, чтобы размягчить ихъ. Лицо, а особенно глазки, въ ваннѣ мыть нельзя, а нужно раньше или послѣ купанья промыть чистой водою съ помощью особой тряпочки.

Завернувъ въ простыню, ребенка затѣмъ кладутъ на кровать, осторожно обсушиваютъ простынею (не вытирая) и тотчасъ одѣваютъ въ согрѣтое бѣлье. Очень важно хорошо вытереть скатаннымъ кусочкомъ ваты (безъ инструментовъ) слуховой проходъ. Столь частыя у дѣтей гноетеченія изъ уха происходятъ очень часто отъ застуживанія барабанной перепонки проникающей водою. Точно также должно такимъ же способомъ прочистить носикъ, такъ какъ ребенокъ не можетъ хорошо сосать при заложенномъ носикѣ. Больныхъ дѣтей нужно мыть послѣ здоровыхъ, чтобъ не перенести на здоровыхъ болѣзнь.

### **Вытираніе рта.**

Какъ часто и чѣмъ вытирать ротикъ ребенка?

Примите за правило: ротикъ совсѣмъ не нужно вытирать.

Представьте себѣ, что васъ связали и что гигантскій

палець, обернутый въ полотно сомнительной чистоты, вводится вамъ въ ротъ до самой глотки! И это не одинъ, а нѣсколько разъ въ день, и такъ въ теченіе многихъ мѣсяцевъ. Какъ вы думаете, полезно, (не говорю ужъ насколько пріятно), это будетъ для слизистой оболочки вашего рта? А вѣдь слизистая оболочка ребенка куда нѣжнѣе вашей. Многія болѣзни рта, особенно же молочница, начинаются несомнѣнно отъ этихъ обтираній. Въ свою очередь, воспаленія во рту ребенка вызываютъ путемъ зараженія воспаленіе грудной железы матери. Только въ особыхъ случаяхъ разрѣшается обтирать ротикъ ребенка прописанной вѣрачемъ жидкостью, при помощи комка ваты, навернутаго на палочку, (но ни какъ не на палець).

Въ больницѣ каждый ребенокъ долженъ имѣть свою простыню, тряпочку для вытиранія ванны, термометръ, мыльницу и чашечку для обмыванія личика; все это помѣчено номеромъ ребенка. Въ нѣкоторыхъ учрежденіяхъ у каждаго ребенка отдѣльная ванночка.

### Перепеленываніе и присыпаніе.

Каждый разъ, какъ ребенокъ обмочится, его нужно перепеленать.

Но для неопытной няни необходимы болѣе точныя указанія.

Кто любитъ своего питомца и подолгу находится возлѣ него, легко можетъ замѣтить по выраженію его личика, что что-то произошло. Грудной ребенокъ мочится приблизительно вдвое чаще, чѣмъ ѣсть; испражняется 2 раза въ сутки; (но 1 и 3 раза не указываютъ на что-нибудь болѣзненное).

Мочится ребенокъ обыкновенно вскорѣ послѣ того, какъ покушаетъ, передъ тѣмъ, какъ заснуть. Многія дѣти кромѣ того еще по одному разу въ промежутки и нѣсколько разъ ночью. Поэтому удобнѣе всего перепеленывать послѣ кормленія; дѣлайте это очень осторожно, такъ какъ нѣкоторыя дѣти отъ встряхиванія срыгиваютъ.

Кромѣ того, осматривайте ребенка, когда онъ проснулся, что бываетъ незадолго до кормленія, а также, смотря по нуждѣ, и ночью.

Если ребенокъ кричитъ, то прежде всего нужно посмотреть, не мокръ-ли онъ, и принять мѣры. Няня должна ста-

ратся, чтобы никогда врачъ не нашель ея питомца грязнымъ или мокрымъ.

Не только послѣ каждаго испражненія, (что само по себѣ понятно), но и послѣ каждаго мочеиспусканія ребенокъ долженъ быть обмытъ комнатной водою, такъ какъ разложившаяся моча, (что замѣтно по противному запаху нашатырнаго спирта), легко раздражаетъ и изъязвляетъ нѣжную кожу дитяти. Обмывать лучше и дешевле всего кускомъ юты, а при склонности къ мокнутію — ватой. Подмывая дѣвочекъ, нужно проводить ватой спереди назадъ, а не наоборотъ. Иначе, кишечныя бактеріи могутъ быть занесены въ мочеполовые органы и вызвать катарръ мочевого пузыря.

Что касается припудриванія, то при хорошемъ уходѣ нѣкоторыя дѣти могутъ совсѣмъ безъ него обойтись. Но у большинства больныхъ дѣтей — это невозможно. Присыпка наносится тонкимъ слоемъ и избытокъ удаляется изъ складокъ уголкою простыни. Какъ и во всемъ, чрезмѣрное усердіе и здѣсь можетъ только принести вредъ. Вы должно быть и сами уже замѣтили, что если насыпать порошокъ толстымъ слоемъ въ паховыя складки, то отъ мочи образуется кашаца, плотно пристающая къ кожѣ.

Если не смывать ее тщательно каждый разъ, появляется раздраженіе кожи. А вы съ отчаяніемъ говорите себѣ: «Но я такъ обильно присыпала!»

Дешевое и простое средство для присыпки—это талькъ или бѣлая глина. Очень хороши жирныя присыпки, какъ «вазеноловая». Онѣ не только высушиваютъ, но и удерживаютъ немного влаги на кожѣ, что при склонности къ изъязвленію имѣетъ большое значеніе. Простую муку нельзя рекомендовать, такъ какъ она легко разлагается.

Относительно изъязвленій кожи см. стр. 52.

Объ употребленіи общихъ пудрениць см. стр. 13.

### Одежда и постель.

Одежда имѣетъ цѣлью предохранить нѣжный организмъ отъ ненужной траты тепла. Она нигдѣ не должна раздражать кожу, что бываетъ, если ткань нова или груба, или завязки нецѣлесообразно устроены. Одежда должна сидѣть совершенно свободно и не препятствовать ни дыханію, ни сердцебиенію, ни движеніямъ; соответствовать возрасту ребенка и времени года.

Что касается внѣшняго вида одежды, то ребенокъ въ этомъ отношеніи очень нетребователенъ и теплое фланелевое одѣяльце, въ которомъ онъ можетъ свободно копошиться, пріятнѣе ему тонкаго кружевнаго платица. Говоря коротко: одежда должна быть достаточно тепла и возможно свободнѣе.

Поставьте себя на время на мѣсто ребенка, чтобы легче судить объ этомъ. Чаще всего дѣлается та ошибка, что дѣтей одѣваютъ слишкомъ тепло. Послѣдствія этого бываютъ еще болѣе неблагопріятны, чѣмъ отъ продолжительныхъ ваннъ.

Покрытыя потомъ, лежатъ дѣти, какъ въ паровой ваннѣ, въ насыщенной испареніями атмосферѣ. Дѣти блѣднѣютъ, кожа и мышцы становятся вялыми; вслѣдствіе усиленнаго отдѣленія пота, дѣти не поднимаются въ вѣсѣ и, что самое опасное, легко подвергаются простудѣ, такъ какъ кожные сосуды вяло отвѣчаютъ на раздраженіе холодомъ.

Но нужно избѣгать противоположной крайности: слишкомъ легкой одежды, особенно во время прогулки. Здѣсь руководитесь здоровымъ смысломъ женщины.

Вы всѣ знаете, что движеніе возбуждаетъ аппетитъ, улучшаетъ пищевареніе и способствуетъ передвиженію соковъ въ тѣлѣ и потому благопріятно вліяетъ на мышцы и другіе органы нашего тѣла. А теперь посмотрите на это несчастное созданіе, во всю длину крѣпко связанное, какъ при средневѣковыхъ пыткахъ. Развяжите его и вы увидите, съ какой радостью ребенокъ болтаетъ ручками и ножками и блаженно улыбается. Берите примѣръ съ природы! Въ чревѣ матери ребенокъ находится съ протянутыми ножками и это положеніе онъ принимаетъ и потомъ, если его предоставить самому себѣ. И это прекрасно! Такое согнутое положеніе предохраняетъ его отъ излишней потери тепла, а поджатые ножки избѣгаютъ постояннаго соприкосновенія съ мочей и каломъ и ихъ раздражающаго вліянія. Поэтому никогда насильно не выпрямляйте ребенку ножки.

Какъ одѣвать ребенка, вы лучше научитесь на практикѣ. Хорошо усвоивъ все мною изложенное, вы гораздо скорѣе сами овладѣете дѣломъ, чѣмъ по самому подробному описанію. Сдѣлаю только нѣсколько замѣчаній относительно самыхъ употребительныхъ предметовъ одежды. Прилегающая къ тѣлу пеленка должна быть изъ негрубой

ткани и лежать безъ складокъ, чтобы нигдѣ не производить тренія или давленія.

Новую ткань нужно сначала выстирать, чтобы сдѣлать ее мягче. Величина пеленки—90 кв. с. Слѣдующая пеленка немного меньше (50 кв. сан.) и должна хорошо впитывать влагу. Поверхъ нея кладется небольшой кусокъ непромокаемой (прорезиненной) ткани; онъ долженъ быть не слишкомъ великъ и покрывать только половину ребенка; въ противномъ случаѣ задерживается влага и теплая моча дѣйствуетъ, какъ приснитцевскій согрѣвающій компрессъ, распариваетъ кожу и вызываетъ ея раздраженіе; (величина его 30—35 кв. с.).

Затѣмъ ребенокъ обертывается поверхъ всего этого теплой пеленкой, величиною въ 1 кв. метръ. Умѣлая няня приладитъ ее такъ, чтобы ребенокъ не былъ стѣсненъ въ своихъ движеніяхъ, но не могъ ее сбросить.

Не вѣрьте, что будто бы отъ крѣпкаго пеленанія спинка ребенка становится крѣпче; какъ разъ наоборотъ! Всѣ мышцы, и въ томъ числѣ, конечно и спинныя, становятся сильнѣе отъ упражненія и, наоборотъ, слабѣютъ отъ бездѣйствія.

Костюмъ ребенка заканчивается рубашечкой и распашонкой.

Трудно понять, почему у насъ въ Германіи рубашечки дѣлаются изъ полотна или другой подобной матеріи, которая жадно впитываютъ потъ, но также быстро испаряютъ его и вызываетъ такимъ образомъ непріятное охлажденіе. Между тѣмъ, есть ткани гораздо болѣе подходящія съ гигиенической точки зрѣнія. Но это между прочимъ. Очень маленькихъ грудныхъ можно держать въ такъ называемыхъ «конвертахъ». Я долженъ однако предупредить васъ, что въ нихъ дѣти еще болѣе перегрѣваются и изнѣживаются. Употребляемые теперь конверты нужно бы немного изменить, сдѣлавъ ихъ шире и просторнѣе внизу, чтобы ребенокъ свободно могъ болтать ножками. Чтобы ребенкъ не выскользнулъ кверху, на спинкѣ конверта пришиваются завязки, которыя перекрещиваются спереди надъ плечиками ребенка и застегиваются снова сзади; но ни и коемъ случаѣ не слѣдуетъ стѣснять ребенка тугимъ пеленаніемъ. Въ раннемъ возрастѣ можно также одѣвать и просторное платьице въ видѣ мѣшка, которое совершенно не стѣсняетъ движеній и въ то же время хорошо грѣетъ. Нужно

ли при этомъ подкладывать подушку изъ торфяного мха, для всасыванія жидкихъ отдѣленій, еще вопросъ будущаго.

Когда спинка ю ребенка достаточно окрѣпла (съ 5 мѣс.), можно для ношенія на рукахъ сшить ему длинное платьице. При этомъ необходимо одѣвать чулочки и мягкія туфельки, такъ какъ иначе ножки будутъ постоянно остывать. Чепчикъ одѣвать въ комнатѣ вредно, такъ какъ онъ изнѣживаеъ головку и затрудняетъ доступъ воздуха къ ушамъ.

Когда малютка начинаетъ ползать (около 7 м.), платьице укорачивается и надѣваются штанишки, (если это не сдѣлано еще раньше), застегивающіеся на животикѣ. Въ больницахъ вмѣсто этого часто ребенка завертываютъ въ пеленку, сложенную въ видѣ штанишекъ. Не могу этого рекомендовать, такъ какъ иногда у ребенка часто остается обнаженнымъ животикъ.

**Кр о в а т к а.** Кроваткой можетъ служить самая простая, четырехугольная корзина, изнутри обитая свѣтлой матеріей. Вмѣсто матраца можно взять толстое, въ нѣсколько разъ сложенное одѣяло; оно имѣетъ передъ настоящимъ матрацомъ даже преимущество, такъ какъ ежедневно утромъ можетъ быть хорошо провѣтрено или вычищено. Но лучше всего, конечно, принятія теперь въ современныхъ пріютахъ для грудныхъ желѣзные кровати: онѣ хорошо чистятся и отвѣчаютъ всѣмъ гигиеническимъ требованіямъ. Нужно только не забывать, что при этомъ дѣти часто плохо укрыты и охватываются токами воздуха при движеніи людей въ комнатѣ. Обвѣшивайте поэтому кроватку по краю простынькой, особенно около головки; при провѣтриваніи комнату набросьте на кровать пеленку, чтобы предохранить головку.

Кроватка должна стоять устойчиво; не слѣдуетъ приучать ребенка къ люлькѣ или коляскѣ: изъ-за минутнаго удобства этимъ создается цѣлый рядъ неприятныхъ послѣдствій, такъ какъ однообразное укачиваніе можетъ вызвать у ребенка головокруженіе, рвоту и даже судороги. Въ коляскѣ ребенокъ только вывозится на прогулку, притомъ по совершенно ровнымъ дорожкамъ. Клеенка для обивки коляски не годится, такъ какъ препятствуетъ обмѣну воздуха.

Ребенокъ никогда не долженъ глядѣть на яркій свѣтъ, ни въ комнатѣ, ни тѣмъ болѣе на воздухѣ. Жестоко при-

нуждать малютку смотрѣть подолгу на ясное небо, да еще на воздухъ и лѣтомъ! Попробуйте это сдѣлать съ самимъ собою! Вы не выдержите и 5 минутъ. Вотъ почему во время прогулки ребенокъ долженъ лежать на боку. Чтобы одѣяльце не сползало, можно пришить къ верхнимъ угламъ его тесемки (лучше всего резиновыя), и прикрѣпить ихъ къ боковымъ стѣнкамъ кровати.

### Комната ребенка и ея обстановка.

Если средства позволяютъ, то дѣтская должна быть по возможности велика и свѣтла; окнами обращена на солнечную сторону (югъ, юго-востокъ, юго-западъ), такъ какъ бактеріи боятся свѣта: онъ препятствуетъ ихъ размноженію. Если новорожденный ребенокъ не переноситъ яркаго свѣта, то возлѣ кровати можно поставить ширму; (она можетъ пригодится и при купаніи для защиты отъ сквозняка). Въ комнатѣ не должно быть предметовъ, задерживающихъ пыль, какъ толстыя занавѣси, ковры и т. д. Все относящееся до ребенка должно быть изъ матерій легко стирающихся (ширмы и т. д.); полъ лучше всего изъ линолеума: не имѣетъ щелей, легко моется и дурно проводитъ тепло. Температура въ комнатѣ 19 С.

Пеленишники нужны только въ частныхъ домахъ; въ больницахъ дѣти должны перепеленываться на кроваткахъ. Можно также къ каждой кроваткѣ въ ногахъ придѣлать поднимающуюся доску, покрытую подушкой. Сажать ребенка на высокій стулъ съ передвижной подножкой начинаютъ только тогда, когда онъ уже хорошо сидитъ; иначе можетъ образоваться искривленіе позвоночника. Въ сидѣніи стула не должно быть отверстія, какъ въ суднышкѣ, и съ тою же цѣлью; иначе вы никогда не приучите ребенка проситься на горшочекъ; съ другой стороны, вслѣдствіе постоянного расхожденія ягодицъ, легко можетъ сдѣлаться выпаденіе кишки.

Когда ребенокъ начинаетъ ползать, его сажаютъ въ «манежъ». Въ немъ ребенокъ привыкаетъ становиться на ножки, и въ то же время избавленъ отъ ненужнаго знакомства съ печами и другими неприятными предметами. Полъ въ манежѣ покрывается мягкой, но легко содержимой въ чистотѣ (моющейсѧ) матеріей, во избѣжаніе загрязненія пылью съ пола, содержащей массу бактерій.

Необходимо нѣсколько разъ въ день провѣтривать комнату; во время провѣтриванія ребенка несутъ на прогулку или переносятъ въ другую комнату. Дурной воздухъ не можетъ быть исправленъ никакими душистыми куреніями, а только вентиляціей. Нужно избѣгать сильно пахнущихъ цвѣтовъ. Что касается игрушекъ, то не забывайте, что дѣти суютъ въ ротъ все, что ни попадетъ имъ въ руки; поэтому ни красокъ, ни острыхъ угловъ на игрушкахъ не должно быть. Нерѣдко тоже дѣти проглатываютъ свистки отъ резиновыхъ куколъ, если они выскакиваютъ. Необходимую принадлежность всякой дѣтской составляютъ вѣсы, часы и водопроводъ.

### Остальные правила ухода.

Какъ носить ребенка. Нельзя носить подолгу; спинка должна быть хорошо подперта. Мѣняйте почаще руку, на которой держите ребенка, чтобы онъ поочередно могъ упражнять обѣ ручки.

Когда начать водить ребенка по полу? Совсѣмъ не нужно! Ребенокъ начнетъ ходить самъ, держась за платье матери, или въ манежѣ. Принуждая его ходить, можно только вызвать искривленіе ножекъ; «помочи» и «ходилки» совсѣмъ недопустимы. Если ребенокъ въ началѣ 2-го года не дѣлаетъ попытокъ ходить, нужно позвать врача, такъ какъ можно заподозрить англійскую болѣзнь.

Наилучшее положеніе для ребенка въ кроваткѣ—на боку, такъ какъ тогда онъ всего удобнѣе можетъ вытягивать ножки, (конечно, если онъ не стѣсненъ чѣмъ-либо въ своихъ движеніяхъ), и такъ какъ положеніе на спинкѣ опасно при кормленіи. Перекладывайте только почаще ребенка съ одной стороны на другую, такъ какъ черепныя кости у него легко сдвигаются и можетъ образоваться уплощеніе головки съ одной стороны.

При хожденіи нужно не тянуть ребенка за ручку кверху, а придерживать всюю рукой за затылокъ и нижнюю часть головы.

### Воспитаніе грудного ребенка.

Возможно-ли воспитывать грудного ребенка? Не только возможно, но и должно; и притомъ съ перваго же дня его

жизни. Вспомните, какъ трудно, напримѣръ, бываетъ отучить ребенка отъ ночнаго кормленія! А если ребенокъ съ самаго начала привыкнетъ, что ночью молока ему не дають, онъ не будетъ и требовать его. Если онъ никогда не видалъ соски, которую полагается сосать безпокойнымъ дѣтямъ, когда они кричатъ, онъ будетъ счастливъ и безъ нея. Запѣйте разъ навсегда: если ребенокъ будетъ кричать безъ основательной причины, а только, чтобы его поносили или покачали, и его капризъ не будетъ исполняться, онъ скоро пойметъ безцѣльность своихъ поступковъ. И сколько крови пертять часто себѣ окружающіе только потому, что въ самомъ началѣ не хватило немного энергіи!

Приученіе къ чистотѣ можно начинать съ 4—5 мѣсяцъ. Ребенокъ скоро замѣчаетъ, что избавляется отъ неудобнаго положенія надъ горшочкомъ, какъ только сдѣлаетъ свое дѣло и вскорѣ приучается въ этому.

У старшихъ грудныхъ можно уже развивать послушаніе, воспитывать хорошій характеръ. Для этого исполняютъ желанія ребенка, (напр. дають игрушки) тогда только, если онѣ выражены въ милой, привлекательной формѣ; отказываютъ, если ребенокъ надѣется добиться своего своевоіемъ, ворчаніемъ или крикомъ. Энергичное слово, сказанное своевременно, часто оказываетъ на ребенка прямо волшебное дѣйствіе и дѣлаетъ тѣлесныя наказанія излишними; ребенокъ очень рано научается распознавать угрозу отъ ласки. Съ другой стороны, не слѣдуетъ ужъ слишкомъ много заниматься ребенкомъ, приучать его ко всякимъ «штукамъ»; слишкомъ раннее развитіе мозга вредно и дурно отзывается послѣдствіи.

## **Вскармливаніе здороваго ребенка.**

### **Естественное кормленіе (матерью, кормилицею).**

Мать, которая не кормитъ своего ребенка—не вполнѣ мать:

При кормленіи, этомъ облагороженномъ, освященномъ природою актѣ, мать входитъ въ самое близкое тѣлесное общеніе со своимъ ребенкомъ, питая его соками своего тѣла. Кормленіе пробуждаетъ и поддерживаетъ то святое чувство материнской любви, которое даетъ матери силу жертвовать для ребенка всѣмъ, и не только во время кормленія, но часто втеченіе всей жизни.

Можно ли чѣмъ нибудь замѣнить грудь матери? Отвѣтимъ эпиграфомъ изъ одной французской книжечки: «молоко и любовь матери ничѣмъ не замѣнимы».

Въ древнія времена человѣку и въ голову не приходило, что ребенку можно дать что нибудь, кромѣ молока матери, природою назначеннаго для его питанія. Но съ развитіемъ культуры, а особенно промышленной химіи, стали все болѣе и болѣе подумывать о томъ, чтобы стать выше природы и замѣнять самый простой и дешевый естественный продуктъ дорогимъ и ненужнымъ. Знаете-ли вы, что есть акушерки, которыя отговариваютъ матерей отъ кормленія, т. к. находятся въ соглашеніи съ торговцами дѣтскими питательными средствами и получаютъ отъ нихъ проценты съ прибыли. Но постараясь забыть о такихъ отвратительныхъ фактахъ. Большинство людей не знаетъ, чѣмъ отличается женское молоко отъ коровьяго. Читая, что питательность того и другого почти одинакова, что, хотя составъ немного и различенъ, но современная наука умѣетъ сгладить эту разницу, многіе приходятъ къ убѣжденію, что дальнѣйшія научныя изслѣдованія помогутъ совершенно уничтожить это различіе. Что можетъ быть ошибочнѣе такого взгляда? Наоборотъ, наука въ послѣднее время открываетъ все новыя различія въ составѣ молока женскаго и коровьяго. Теперь доказано, что молоко каждаго животнаго вида имѣетъ свои спеціальныя свойства, которыя присущи только ему одному, и не могутъ быть поддѣланны челоѣкомъ.

Примите во вниманіе еще и слѣдующее: ребенокъ получаетъ молоко отъ матери всегда свѣжимъ, теплымъ, незагрязненнымъ и неиспорченнымъ. А какъ получается коровье молоко? Осмотрите какъ нибудь внимательно сырой крестьянскій коровникъ, молочную посуду, руки доильщицы, коровье вымя. Прибавьте къ этому доставку въ лѣтніе жары къ мелочному торговцу, а оттуда къ покупателю, грязное и невѣжественное обращеніе съ молокомъ дома! Не нужно имѣть никакого представленія о бактеріяхъ и о производимомъ ими разложеніи и порчѣ молока, чтобы понять всю колоссальную разницу между чистотой женскаго и коровьяго молока.

Почему же теперь такъ мало кормящихъ матерей? Причиной чаще всего служатъ невѣжество и плохіе совѣтчики.

Но какъ же поступить, если молока у матери не хва-

таетъ? Не вліяетъ-ли на количество молока все усиливающееся физическое вырожденіе человѣческой расы вслѣдствіе чрезмѣрнаго прогресса? На дѣлѣ мы видимъ слѣдующее: во всѣхъ учрежденіяхъ, (пріютахъ для грудныхъ дѣтей и матерей, больницахъ и т. д.), куда принимаются изъ родильныхъ домовъ и клиникъ здоровыя матери, и гдѣ ихъ побуждаютъ къ кормленію подѣ призоромъ врача отмѣчено слѣдующее замѣчательное обстоятельство: почти всѣ безъ исключенія (96—98%) матерей могутъ кормить, большая часть притомъ долго и даже нѣсколько дѣтей одновременно. Даже болѣе; нѣкоторыя женщины могли-бы кормить цѣлые года, если бы умышленно не прекращали кормленія. Многія давали цѣлыми мѣсяцами по 4 литра молока ежедневно, кормили 4 — 5 дѣтей одновременно и спасали т. о. жизнь десяткамъ дѣтишекъ.

Конечно есть и такія, которыя, приходя къ врачу за совѣтомъ, дѣйствительно не могутъ кормить; но и здѣсь болшею частью вина лежитъ на матери, т. к. пропаданіе молока можно было предупредить. Если вы будете ясно понимать и знать, какъ происходитъ и отъ чего зависитъ отдѣленіе молока, вы своимъ совѣтомъ принесете много добра неопытнымъ матерямъ. Смертность среди искусственно вскармливаемыхъ дѣтей въ 7 разъ болше, чѣмъ на груди. <sup>3</sup>/<sub>4</sub> всѣхъ умирающихъ въ грудномъ возрастѣ дѣтей погибаетъ отъ отсутствія грудного молока.

Отдѣленіе молока зависитъ отъ т. н. «сосательнаго раздраженія»; чѣмъ оно сильнѣе и чѣмъ основательнѣе грудь опорожняется отъ молока, тѣмъ болше отдѣляется молока. Въ общемъ можно сказать, что грудь доставляетъ столько молока, сколько нужно младенцу. Если женщина, кормящая слабого, плохо берущаго грудь, ребенка, хочетъ увеличить количество молока, она должна прикладывать къ груди сильнаго ребенка какойнибудь своей знакомой. Если это невозможно, то полезно послѣ каждого кормленія совершенно опорожнять грудь, молокоотсосомъ. Значеніе «сосательнаго раздраженія» настолько велико, что часто у женщинъ, которыя перестали кормить изъ за мнимаго отсутствія молока, спустя нѣсколько недѣль (въ одномъ случаѣ спустя 6 недѣль), молоко возвращалось въ изобиліи и дѣти прекрасно выросли. Конечно въ такихъ случаяхъ необходимы неустанныя заботы, какъ матери, такъ и лечащаго врача и няни. Къ сожалѣнію все стараніе остается иногда

безрезультатнымъ; часто послѣ кратковременныхъ перерывовъ кормленія изъ за нездоровья матери (появленіе мѣсячныхъ очищеній), или легкихъ разстройствъ пищеваренія у ребенка, молоко пропадаетъ и больше не появляется вновь. Но видали-ли вы, чтобы наши, въ общемъ столь умныя, домашнія животныя, вдругъ прекращали кормленіе на нѣсколько дней или приходили къ мысли, что сосунокъ не переноситъ молока? До сихъ поръ еще не доказано, чтобы здоровая грудная железа могла выдѣлять дурнокачественное молоко. Случайное же нездоровье ребенка чаще имѣетъ совершенно другія причины: слабость или болѣзнь дитяти и, въ зависимости отъ этого, недостаточное отдѣленіе молока; чаще же всего слишкомъ обильное или слишкомъ частое кормленіе и происходящее вслѣдствіе этого разстройство кишечника. Если же кормленіе прекращено по необходимости вслѣдствіе настоянія врача, необходимо ежедневно 3—4 раза сдаивать все молоко изъ обѣихъ грудей, если конечно не дано никакихъ другихъ указаній

Когда мать можетъ не кормить? Собственно говоря, вы не должны этого даже знать: это дѣло только врача, такъ какъ распознавать болѣзней вы не умѣете. По моему нужно бы издать специальный законъ: «кто безъ вѣдома врача совѣтуетъ матери не кормить, подвергается штрафу».

Но чтобы удовлетворить вашу любознательность, я укажу вамъ по крайней мѣрѣ, когда женщины не должны прекращать кормленія; сюда относятся: лихорадка, регулы, нервность, малокровіе, слабость. Если женщина настолько сильна, чтобы девять мѣсяцевъ носить ребенка и питать его своею кровью, то ужъ тѣмъ болѣе она въ состояніи нѣкоторое время кормить его грудью. При этомъ тазовые органы скорѣе возстановливаются въ прежнее состояніе, т. к. «сосательное раздраженіе» вызываетъ сокращеніе матки. Часто явленія слабости проходили подъ вліяніемъ кормленія. Въ особенно тяжелыхъ случаяхъ вопросъ конечно рѣшается врачомъ.

Убѣжденіе, что при кормленіи передаются свойства характера и душевныя болѣзни, основано только на досужихъ розсказняхъ мамокъ.

Если мать, по убѣжденію врача, кормить не можетъ, то лучше всего взять кормилицу, которая должна быть предварительно осмотрѣна врачомъ и признана имъ годной.

Кормилицы теперь есть во всѣхъ пріютахъ для грудныхъ, куда онѣ принимаются съ собственными дѣтьми. И въ частные дома слѣдуетъ, изъ нравственныхъ мотивовъ, брать кормилицу съ ребенкомъ. Въ противномъ случаѣ слѣдовало бы устроить такъ, чтобы ребенокъ кормилицы хоть три раза въ день получалъ материнскую грудь.

Главное — чистота. При поступленіи кормилицы, она тотчасъ принимаетъ ванну, которую и потомъ нужно повторять почаще.

Нужно очень опасаться паразитовъ; точно также обращайтесь вниманіе на вліяніе сыпи и на другія болѣзненные проявленія, и тотчасъ давайте знать врачу, такъ какъ иначе легко можно проглядѣть очень скверную болѣзнь.

Хотя молоко кормилицы и матери не совсѣмъ одно и тоже—молоко каждой женщины имѣетъ свои особыя свойства и составъ—однако разница эта не велика. Обыкновенно предпочитаютъ кормилицу, которая уже нѣсколько мѣсяцевъ, какъ разрѣшилась отъ бремени. И это не потому, что у такой молоко лучше; но у повторно-родящихъ молока обыкновенно бываетъ больше, чѣмъ у первородящихъ; она лучше знакома съ приемами кормленія; далѣе, если бы она была больна, то врожденный сифилисъ успѣлъ бы проявиться у ея ребенка; наконецъ, нужно дать кормилицѣ возможность хоть первые, самые опасные мѣсяцы, покормить своего ребенка.

Если у кормилицы много молока, то нѣтъ смысла прикладывать только одного, да еще слабаго ребенка: ребенокъ будетъ перекармливаться, а молоко убывать.

Кормилица не должна бездѣльничать, а по-маленьку исполнять различныя домашнія работы, относящіяся до ребенка. Одежда должна быть свободна (платье «реформа»). Ежедневно прогулка.

Матери должны имѣть въ виду, что держаніе кормилицы причиняетъ гораздо больше заботъ и огорченій въ домѣ, чѣмъ самостоятельное кормленіе. Приходится строго наблюдать за ея нравственностью, во избѣжаніе новой беременности или болѣзни. Нужно слѣдить, чтобы она не брала дитя къ себѣ въ постель (можетъ придушить во снѣ), и не давала никакой другой пищи изъ желанія скрыть недостатокъ молока.

Какъ должна питаться кормящая женщина (мать или кормилица)? Слава Богу, прошли тѣ вре-

мена, когда даже бѣднымъ матерямъ врачи давали аршинный списокъ запрещенныхъ блюдъ. Вотъ книжка: «Уходъ за матерью и ребенкомъ», появившаяся еще не такъ давно, гдѣ перечислены 59 различныхъ яствъ, запрещаемыхъ кормящей женщиной. Не смѣшно ли, что кормящей прописываютъ такой строгій режимъ, тогда какъ беременной разрѣшаютъ все, безъ вреда для ребенка?

Теперь господствуетъ такой взглядъ: кормящая должна питаться такъ, какъ она раньше привыкла; понятно, если кормилица происходитъ изъ бѣднаго класса, то пища должна быть питательнѣе и обильнѣе прежняго. Количество выпиваемой жидкости должно быть по возможности больше (до нѣсколькихъ литровъ молока въ день). Самое важное—это правильное пищевареніе: все, что хорошо переносится и охотно принимается, можетъ идти въ пищу, не исключая кислой капусты и свинины. Разумѣется, въ этомъ отношеніи не слѣдуетъ переходить границъ разумнаго: нельзя давать, на примѣръ, возбуждающихъ или крѣпкихъ напитковъ въ большомъ количествѣ; но стаканъ пива, чашка чаю или кофе вреда не принесутъ. Что стала-бы ѣсть кормящая женщина, если-бы ею никто не руководилъ? Конечно, то, что ей нравится. Если она ѣсть съ аппетитомъ, она чувствуетъ себя хорошо, а хорошее самочувствіе матери—лучшее ручательство за хорошее качество выдѣляемыхъ ею соковъ, значить и молока.

Многія матери благодаря неразумно-строгому режиму впадаютъ въ уныніе и теряютъ всякую охоту къ кормленію. Этого не должно теперь быть.

Техника кормленія. При появленіи на свѣтъ ребенокъ первое время не нуждается въ пищѣ, и потому первый день спитъ почти напролетъ. Въ первый разъ ребенка прикладываютъ къ груди, когда онъ своимъ безпокойствомъ и крикомъ даетъ понять, что голоденъ; это бываетъ обыкновенно спустя 12—24 часа послѣ рожденія. До этого времени его не нужно беспокоить: было-бы неестественно принуждать ребенка ѣсть, когда онъ не хочетъ. Да и матери нуженъ покой; наконецъ и молоко настоящее начинаетъ отдѣляться только на 2—3 день послѣ родовъ. Первое же еще несформировавшееся молоко, такъ называемое молозиво, имѣетъ слегка послабляющее дѣйствіе, что полезно для новорожденнаго. Если ребенокъ хочетъ пить, то даютъ ему это молозиво, которое назначено самою природою для

питанія новорожденного въ первые дни, и во всякомъ случаѣ лучше разныхъ излюбленныхъ растворовъ или отваровъ. Если на второй день молозива отдѣляется слишкомъ мало, можно дать нѣсколько чайныхъ ложекчекъ слабаго чаю, подслащенного сахариномъ. Даже на 2—3 день новорожденный еще неохотно пьетъ; поэтому поить чаще, чѣмъ 2—4 раза, не принято и не нужно. Ребенокъ даже долженъ быть голоденъ, чтобы сильнѣе брать грудь. Только на 3—4 день можно приучать его къ правильному кормленію, т. е. 5—6 разъ въ день (каждые 3—4 часа, смотря по указанію врача). Кормить чаще, какъ это дѣлали раньше, теперь признается неправильнымъ и вреднымъ. Съ самаго начала нужно установить ночью болѣе длинный промежутокъ между кормленіями (не менѣе 7 часовъ). Во второй половинѣ года достаточно 5 кормленій въ сутки.

Почему мы кормимъ теперь рѣже и съ болѣе длинными промежутками, чѣмъ раньше? Выяснилось слѣдующее: желудокъ ребенка требуетъ извѣстнаго времени, чтобы переварить введенную пищу (нѣсколько часовъ). При этомъ желудокъ, какъ и всѣ другіе органы, устаетъ и нуждается въ отдыхѣ. Далѣе, ребенокъ долженъ проголодаться; тогда онъ полнѣе высасываетъ грудь, что очень важно, такъ какъ вызываетъ усиленное отдѣленіе молока; кромѣ того, послѣдняя порція молока—самая питательная (наиболѣе богата жиромъ). Но самое важное основаніе, это то, что ребенокъ и самъ не хочетъ чаще пить, если его не приучать къ противоположному. Нужно подумать и о томъ, сколько сберегаетъ труда мать, принося въ то же время ребенку пользу.

У нѣкоторыхъ первородящихъ молоко начинаетъ отдѣляться только на 4—5 день, иногда даже на 2-ой недѣлѣ, или же выдѣляется въ очень небольшомъ количествѣ, и только спустя короткое время устанавливается нормальное отдѣленіе. Въ такихъ случаяхъ не нужно дѣлать ошибки и начинать искусственное вскармливаніе. Въ первые 3—4 дня нужно поить ребенка жиденькой укропной водою съ прибавкой сахара, 4—5 разъ въ день по нѣсколько столовыхъ ложекъ. Но каждый разъ предварительно ребенокъ прикладывается къ груди. Эти попытки кормленія грудью нужно не прекращать недѣлями; если есть возможность, слѣдуетъ прикладывать еще другого, сильно сосущаго ребенка или постоянно искусственно сдаивать молоко. Та-

кихъ случаевъ, гдѣ женщина, несмотря на всѣ старанія, была бы совершенно не въ состояніи кормить изъ-за отсутствія молока — очень мало, почти нѣтъ.

Передъ каждымъ кормленіемъ грудь вымывается чистой водою, (причемъ сначала основательно моются мыломъ руки), такъ какъ иначе легко можетъ произойти при кормленіи зараженіе ребенка или соска приставшей грязью. Особенно это относится къ родильницамъ, послѣродовыя счищенія которыхъ очень опасны въ отношеніи заразы. Послѣ кормленія грудь снова моется и покрывается чистой полотняной повязкой, которая ежедневно мѣняется или кипятится.

### **Кормить-ли каждый разъ обѣими грудьми или одной?**

Главное правило: при каждомъ кормленіи ребенокъ долженъ до конца высосать все молоко изъ одной груди. Это потребуетъ отъ него труда; зато сонъ будетъ крѣпче. Пусть съизмала ребенокъ привыкаетъ добывать себѣ насущный хлѣбъ трудомъ. Только если мы безусловно убѣждены, что молока не хватаетъ, можно давать и вторую грудь, причемъ въ слѣдующій разъ начинать кормленіе съ нея. Но убѣдиться въ этомъ можно только взвѣшиваніемъ ребенка до и послѣ кормленія.

Здоровый ребенокъ, насытившись, перестаетъ сосать и засыпаетъ; было-бы поэтому ошибкой принуждать его еще сосать. Особенно опасно это для очень маленькихъ дѣтей, или если у кормилицы много молока; здѣсь приходится ограничить время кормленія; иначе легко ребенка перекормить. Исключеніе составляютъ очень слабыя дѣти, которыя вообще плохо берутъ грудь. Въ такихъ случаяхъ нужно дать сосокъ въ ротикъ ребенка и слегка подвигать имъ, чтобы вызвать сосаніе; или-же сцѣдить въ ротикъ нѣсколько капель молока, надавливая на грудь.

Нужно слѣдить, чтобы у ребенка при кормленіи не былъ закрытъ носикъ. Первые капли молока, содержація бактерии, лучше сцѣдить. Повисшія капельки, попадая въ ротъ ребенку, побуждаютъ его къ сосанію. Нѣкоторыя мамки имѣютъ дурную привычку поплевывать на сосокъ передъ кормленіемъ; нечего и говорить насколько это антигигиенично.

Если сосокъ слишкомъ малъ или втянутъ, и ребенокъ съ трудомъ его захватываетъ, можно попробовать давать ему въ ротъ не только сосокъ, а и часть т. н. «околососкового кружка», зажавъ его пальцами. Здоровый ребе-

нокъ прекрасно можетъ тогда сосать. Или можно примѣнить особые резиновые колпачки на сосокъ, или сдаивать молоко балономъ; при трещинахъ на соскѣ, очень болѣзненныхъ, колпачки и молокоотсосы очень помогаютъ.

Многія женщины убѣждены, что здоровый ребенокъ непременно долженъ срыгивать; это совершенно невѣрно. Разъ пища идетъ назадъ, значитъ она была излишня и только обременяла желудокъ; срыгиваніе чаще всего происходитъ отъ постоянного перекорма. И хотя нѣкоторыя дѣти, несмотря на срыгиваніе, прекрасно поднимаются въ вѣсѣ, можно однако навѣрно ручаться, что кормя ихъ поменьше, — они поднимались бы еще лучше.

Въ больницахъ очень часто приходится сдаивать и сцѣживать молоко для кормленія слабенькихъ дѣтей. Больше всего получается при сцѣживаніи молока, если только что передъ тѣмъ, или даже во время сцѣживанія дать другую грудь ребенку. «Сосательное раздраженіе» вызоветъ тогда усиленное отдѣленіе молока въ обѣихъ грудяхъ.

### **Смѣшанное кормленіе (Allaitement mixte).**

Это переходная ступень между искусственнымъ и естественнымъ вскармливаніемъ, сочетаніе того и другого; способъ — теперь очень распространенный. Объясняется это вотъ чѣмъ: если мать не имѣетъ достаточно молока, чтобы кормить ребенка, или если работа мѣшаетъ ей кормить его въ урочные часы, очень важно, чтобы ребенокъ получилъ хотя немного материнскаго молока, столько, сколько есть, и въ тѣ часы, когда это возможно; недостающее количество дополняется искусственными смѣсями. При этомъ нужно тщательно наблюдать, чтобы отверстіе въ соскѣ было поменьше: тогда ребенку будетъ труднѣе сосать; въ противномъ случаѣ жидкость течетъ легко, и привыкшій къ этому ребенокъ отказывается потомъ брать грудь.

Къ этому же способу смѣшаннаго кормленія приходится прибѣгать при отнятіи ребенка отъ груди.

Когда отнимать ребенка отъ груди? Если спросите, когда нужно, я скажу: совсѣмъ не нужно! Когда можно, — не ранѣе опредѣленнаго возраста (около 9 м.). Ребенокъ нужно кормить грудью, пока есть молоко, даже и на 2-мъ году жизни. Но понятно, что съ извѣстнаго возраста (съ 8 м.), нужно прикармливать. При новой беременности кормленіе прекращается.

Можно ли отнять сразу? Это было бы большой ошибкой! Напротив, слѣдуетъ растянуть отнятіе какъ можно больше; въ этомъ отношеніи нельзя установить никакихъ границъ, такъ какъ нужно принимать во вниманіе сопутствующія обстоятельства. Во всякомъ случаѣ переходъ долженъ длиться не менѣе 4 недѣль. Ребенокъ долженъ медленно и понемногу привыкать къ новому роду пищи; въ то же время понемногу уменьшается и отдѣленіе молока у матери, безъ боли и нездоровья, какъ это бываетъ при быстромъ отнятїи.

Въ томъ и другомъ случаѣ необходима крайняя осторожность, такъ какъ иногда отъ перваго же кормленія коровьимъ молокомъ дѣти тяжело заболѣваютъ.

Поступаютъ слѣдующимъ образомъ: въ первую недѣлю замѣняютъ одно кормленіе грудью рожкомъ. Даютъ очень разведенную смѣсь, содержащую не болѣе  $\frac{1}{3}$  коровьяго молока. Разводятъ молоко водою или лучше жидкимъ овсянымъ отваромъ съ примѣсью сахара. При этомъ общее количество жидкости должно быть меньше, чѣмъ слѣдуетъ, ребенку по возрасту. На 2-ой недѣлѣ даютъ рожокъ 2 раза, вмѣсто утренняго и вечерняго кормленія грудью. Если смѣсь переносится хорошо, можно попробовать разводить молоко на половину водою. Затѣмъ каждую недѣлю прибавляется одинъ рожокъ, а молоко разводится меньше водою, соотвѣтственно возрасту (смотри дальше таблицу на стр. 41).

Къ сожалѣнію есть масса бѣдныхъ дѣтей, которыя съ первыхъ дней своей жизни не получаютъ материнскаго или женскаго молока, а вскармливаются искусственно.

### Искусственное вскармливаніе.

Для него болѣе всего пригодно молоко животныхъ, а именно коровье и козье. Ослиное и кобылье молоко очень подходятъ по составу къ женскому, но его трудно достать и оно очень дорого.

О загрязненіи молока и о постепенной порчѣ его вплоть до момента кормленія я уже говорилъ.

Чего мы должны требовать отъ хорошаго молока?

1. Корова должна быть здорова, не имѣть никакихъ боѣзней вымени, а особенно туберкулеза. Въ настоящее время это требованіе легко исполнимо и указан-

ное правило соблюдается строго во многих молочных фермах, доставляющих молоко для вскармливания дѣтей.

2) При доеніи должна соблюдаться строгая чистота. Это возможно конечно только въ специально устроенныхъ заведеніяхъ, гдѣ обращается вниманіе на чистоту коровъ (особенно вымени), стойль, доильницъ и молочной посуды. Изъ чистаго молока при стояніи не должны осѣдать зернышки грязи.

3) Молоко должно тщательно сохраняться. При обыкновенной комнатной температурѣ молоко быстро начинаетъ разлагаться и въ немъ развивается много бактерий; а испорченное молоко,—главная причина желудочныхъ болѣзней, часто ведущихъ къ смерти. Распознать по вкусу и запаху испорченное молоко мы можемъ только тогда, когда разложеніе зашло уже очень далеко. Вначалѣ же порча узнается труднѣе и вы должны знать способъ, какъ уберечь дѣтей отъ опасности.

Молоко предохраняется отъ порчи лучше всего холодомъ; для этого температура въ помѣщеніи не должна быть выше  $+10^{\circ}$  Р. Если чисто-сдоенное, парное молоко тотчасъ же послѣ доенія остудить до этой температуры и затѣмъ держать на льду, то его безъ всякаго опасенія можно давать сырымъ даже черезъ 24 часа. Но такіа благопріятныя условія для храненія молока возможны въ больницѣ, въ частномъ же домѣ на это полагаться нельзя. Здѣсь приходится кипятить молоко и сохранять его на льду, или въ холодной, часто мѣняемой водѣ. Поступаютъ такъ: только что доставленное молоко разводится растворомъ сахара и разливается по бутылкамъ на весь день; склянки закупориваются и помѣщаются въ кастрюль съ водою; затѣмъ кастрюля ставится на огонь, вода нагрѣвается до кипѣнія и кипитъ втеченіе 2—5 минутъ. Затѣмъ сосудъ вмѣстѣ съ бутылками ставится подъ водопроводный кранъ и вода пускается изъ крана тонкой струей; т. о. горячая вода въ кастрюль постепенно замѣняется холодной изъ водопровода. При этомъ пузырьки быстро охлаждаются и въ то же время не лопаются; нужно только слѣдить, чтобы вода не проникла внутрь черезъ пробку.

Въ больницахъ устраиваются особые аппараты съ текущей водой для быстрого охлажденія. Если не охладить предварительно бутылочекъ, то, поставивъ ихъ въ комнатный ледникъ, мы увидимъ, даже черезъ нѣсколько часовъ, что температура въ немъ настолько поднимается, что лед-

никъ теряетъ всякій смыслъ. Если подъ рукой нѣтъ ледника, то нужно сохранять бутылочки съ молокомъ въ тепучей, или, по крайней мѣрѣ, часто мѣняемой, холодной водѣ.

Самый удобный аппаратъ для кипяченія молока—это извѣстный Сокслетовскій. Люди съ небольшими средствами, не могущіе купить его, могутъ прокипятить все молоко сразу, тотчасъ по полученіи изъ фермы, въ кастрюлѣ втеченіе 5 минутъ, хорошо накрыть сосудъ и поставитъ его въ холодную, часто мѣняемую воду. Въ жаркіе дни нужно въ теченіи дня молоко еще разъ вскипятить. Для каждаго кормленія готовится отдѣльная порція и тотчасъ же скармливается.

Другой, часто примѣняемый способъ—это пастеризація молока. Для этого молоко не кипятится, (100°), а нагрѣвается до 70—80° и выдерживается при этой температурѣ нѣкоторое время. При пастеризаціи молоко меньше измѣняется, чѣмъ при кипяченіи, но за то и бактеріи въ большинствѣ не убиваются, а только замедляются въ развитіи, т. е. уже не представляютъ опасности. Слишкомъ долгое кипяченіе, какъ это дѣлали раньше, очень измѣняетъ химическія и жизненные свойства молока и портитъ вкусъ его.

При стерилизаціи молока въ больницахъ и частныхъ домахъ не нужны герметическія резиновыя пробки; достаточно прикрывать бутылочку металлическими колпачками, выскожу въ 4—5 снт. или затыкать отверстіе ватой.

Всѣ предметы, имѣющіе отношеніе къ кормленію, должны сохраняться въ строгой чистотѣ и быть асептичны. Опрожненныя бутылочки наполняются водою и такъ оставляются до мытья. Соски послѣ кормленія моются подъ водопроводнымъ краномъ снаружи и снутри и по мѣрѣ надобности кипятятся. Въ частномъ домѣ достаточно кипятить разъ въ день. Изъ кипящей воды онѣ вынимаются пинцетомъ и сохраняются лучше всего сухими въ чистомъ полотнѣ.

Бутылочки (рожки) въ все время тщательно моются щеточкой и содовымъ растворомъ и споласкиваются чистою водою. Въ чистотѣ ихъ убѣждаемся, глядя черезъ нихъ на свѣтъ. Въ больницахъ устраиваются особыя приспособленія съ пескомъ для мытья бутылокъ; можно кромѣ того стерилизовать бутылочки передъ наполненіемъ ихъ молокомъ. Резиновыя колпачки и щеточки ежедневно кипятятся.

Правила кормленія рожкомъ. Минуть за 15 до кормленія няня моетъ руки, надѣваетъ на рожокъ соску, прикасаясь при этомъ только къ нижнему краю соски) и ставитъ бутылочку въ теплую воду, температура которой немного выше указанной для ванны (40° Ц). Тогда молоко во времени кормленія будетъ имѣть температуру человѣческаго тѣла. Слишкомъ быстрое согрѣваніе въ горячей водѣ также не допустимо, какъ быстрое охлажденіе въ холодной. При этомъ никогда не судите о температурѣ молока по <sup>10</sup> стекла, т. к. тогда вы узнаете теплоту внѣшней жидкости (т. е. воды), а не внутренней (т. е. молока). Отъ слишкомъ горячаго молока на языкѣ ребенка могутъ появиться пузырьки отъ ожога. Итакъ правило: медленно нагрѣвать молоко до температуры тѣла. Пробовать молоко черезъ соску, понятно, ни въ коемъ случаѣ нельзя.

Далѣе нужно держаться слѣдующихъ правилъ. Положеніе ребенка должно быть такое, какъ при кормленіи грудью, т. е. слегка на боку. Бутылочки можно касаться только внизу, по возможности дальше отъ соски. Въ теченіе всего кормленія няня должна придерживать бутылочку рукой. Вы спросите, почему? Я приведу вамъ цѣлыхъ шесть основаній для этого:

- 1) Часто, придя къ ребенку, вы видите, что соска выпала у него изо рта и молоко въ бутылочкѣ совсѣмъ остыло; пока вы согрѣете снова молоко, пройдетъ нѣкоторое время и правильность промежутковъ между кормленіями будетъ нарушена.
- 2) Часть молока можетъ вылиться въ кровать, и мы не будемъ знать сколько ребенокъ выпилъ. 3) Соска можетъ быть вложена слишкомъ далеко въ ротъ и вызвать рвоту или захлебываніе. 4) Часто ребенокъ засыпаетъ во время ѣды; тогда молоко можетъ затечь въ гортань и легкія и такимъ образомъ задушить ребенка. 5) Иногда слабая дѣти только тогда хорошо сосутъ, если все время вытягивать изо рта и снова давать соску. 6) При нѣкоторыхъ болѣзняхъ, связанныхъ съ насморкомъ и одышкой, дѣти сосутъ съ перерывами, почему требуютъ постояннаго присмотра.

Отнеситесь къ этимъ правиламъ съ должной серьезностью. Я знаю, что во многихъ больницахъ кормленіе дѣтей поставлено далеко не идеально, изъ-за недостатка нянь; но это не значитъ, что можно при всякихъ условіяхъ отказать о гъ того, что важно и нужно.

Кормиться ребенокъ долженъ никакъ не болѣе  $\frac{1}{2}$  часа, даже еслибы случайно пришлось вторично нагрѣвать бутылочку, т. к. иначе сократятся промежутки между кормленіями. Обыкновенно для кормленія довольно бываетъ 10 минутъ. Недопитый остатокъ молока въ рожкѣ выливается и ужъ ни въ коемъ случаѣ не сохраняется до слѣдующаго раза.

Въ какомъ же количествѣ дается молоко при искусственномъ вскармливани и какъ разводится водою?

Для руководства предлагаю вамъ таблицу; она составлена нѣсколько иначе, чѣмъ другія въ томъ же родѣ, но кажется мнѣ болѣе пригодной на практикѣ. Приводимыя въ ней количества не приняты въ ней произвольно, а взяты по сравненію съ количествомъ женскаго молока, при вскармливани грудью. Вы знаете, что идеаль искусственнаго вскармливаниа—возможно ближе приближаться, какъ по количеству, такъ и по качеству пищи, къ кормленію грудью.

Возрастъ ребенка.	Количество женскаго молока за день.	Число кормленій и количество жидкости въ куб. сант.	Разведеніе молока	Прибавить сахару (въ кофейн. лож.).	Прибавить муки (въ коф. лож.).
1 день.	—	—	—	—	—
2 »	90	3×30	—	—	—
3 »	200	5×40	1:2	1	—
4—5 »	300	6×50 (5×60)	1:2	2	—
6—7 »	420	6×70 (5×84)	1:2	2—3	—
2 недѣля.	480	6×80 (5×96)	1:2	3—4	—
3 »	540	6×90 (5×108)	1:2	4	—
4 »	600	6×100 (5×120)	1:2	4	—
5—6 »	720	6×120 (5×145)	1:1	4	$\frac{1}{2}$
7—8 »	780	6×130 (5×156)	1:1	4—5	1
III мѣс.	810	6×135 (5×162)	1:1	5	2
IV »	840	6×140 (5×168)	2:1	4	2
V »	900	6×150 (5×180)	2:1	4	2—3
VI »	960	6×160 (5×192)	2:1	4	2—3
VII »	1000	5×200	3:1	3	2
			3:1	3	2

Во второмъ столбцѣ вы видите суточное количество женскаго молока, нужнаго для ребенка соотвѣтствующаго возраста (проставленнаго въ первомъ столбцѣ); цифра эта найдена путемъ наблюденія надъ сотнями здоровыхъ дѣтей. Если раздѣлить это количество на 5—6 равныхъ частей, сообразно числу кормленій, то мы получимъ третій столбецъ, т. е. среднія количества молока на каждое кормленіе. Наблюденіе показало, что коровье молоко нельзя давать цѣльнымъ, а нужно раздѣлить и притомъ сообразно возрасту ребенка и состоянію его здоровья, и прибавлять потомъ нужное количество сахара или муки. Въ 4, 5 и 6 столбцахъ вы и найдете всѣ нужныя для этого данныя (приводимыя количества сахара и муки рассчитаны на всю дневную порцію смѣси, а не на отдѣльное кормленіе). Замѣчу при этомъ, что приготовленныя указаннымъ образомъ молочныя смѣси по своей питательности не могутъ сравниться съ женскимъ молокомъ, взятымъ въ томъ-же количествѣ, но разница не такъ велика. А между тѣмъ брать коровье молоко въ меньшемъ разведеніи мы не можемъ, такъ какъ оно плохо переваривается желудкомъ ребенка; съ другой стороны, увлечить количество сильно разведенной смѣси тоже небезопасно, такъ какъ можно вызвать расширение желудка. Однако крѣпкія дѣти, (отъ рослыхъ и сильныхъ родителей, имѣвшія при рожденіи большой вѣсъ), могутъ получать немного болѣе того, что указано въ таблицѣ; напр. на 6-мъ мѣсяцѣ около 1000 кб. с. жидкости, а отъ 7—8 мѣсяцевъ до 1100 кб. с. Но въ общемъ нужно считать, что все количество выпиваемой за сутки жидкости не должно быть болѣе 1000 кб. с. (1 литра). Въ больницахъ же большинство дѣтей получаетъ даже меньше того, что указано въ таблицѣ. Идеаль современной гигиены—чтобы ребенокъ нормально развивался при возможно меньшемъ количествѣ пищи; лучше немного меньше того, что нужно ребенку, чѣмъ больше. Отъ того, что ребенокъ немного недоѣстъ, ничего дурнаго не произойдетъ,—дѣло легко поправимое. Наоборотъ, перекормливаніе влечетъ за собою самыя тяжелыя послѣдствія.

Разбавляется молоко отварною водою съ прибавленіемъ сахара. Сахаръ берется обыкновенный свекловичный, молочный или «соклетовскій солодовый». Въ послѣднее время очень рекомендуютъ прибавлять къ смѣси муку; но это

возможно только для дѣтей извѣстнаго возраста. Акушеркамъ въ ихъ руководствахъ запрещается прибавлять къ молоку что либо кромѣ сахара; но понятно, это относится только къ дѣтямъ самаго ранняго возраста. Прибавляя муку, нужно руководиться столбцомъ 6 таблицы. Мука (хорошая овсяная, ячневая или пшеничная), разбалтывается въ водѣ, смѣсь кипятится съ примѣсью сахара и затѣмъ прибавляется къ молоку. Взамѣнъ испаряющейся при кипѣннн жидкости, доливаеся снова вода до прежняго количества. Готовые препараты такъ назыв. «дѣтской муки» имѣють различный составъ и потому даются только по предписанію врача. То же нужно сказать и о пахтанѣ и т. н. «Келлеровской солодовой смѣси».

Какъ часто и съ какими промежутками кормить ребенка. Я указаль уже, говоря о вскармливанин грудью, на преимущества болѣе рѣдкаго кормленія, съ большими промежутками; это въ еще большой степени относится къ искусственному вскармливанию, такъ какъ искусственныя смѣси перевариваються гораздо медленнѣе, чѣмъ женское молоко. Лучше всего кормить каждые 4 часа, и уже никакъ не чаще  $3\frac{1}{2}$  ч. Число кормленій 5, въ крайнемъ случаѣ 6 въ сутки. Распредѣляются кормленія такъ: въ 6 ч. утра, въ 10 ч., 2 ч., 6 ч., 10 час. вечера, и снова до 6 ч. утра. Или: 9 ч.,  $9\frac{1}{2}$  ч., 1 ч.,  $4\frac{1}{2}$  ч., 8. ч. и около 11 ч. вечера, и затѣмъ опять въ 6. ч. утра и т. д.

Обращаю ваше вниманіе на слѣдующее обстоятельство: если ребенокъ при извѣстномъ количествѣ пищи чувствуетъ себя хорошо и нормально поднимается въ вѣсѣ, не увеличивайте безъ основаній количества пищи только потому, что ребенокъ сталъ на нѣсколько недѣль старше, или потому, что въ таблицѣ указаны большія количества. Это ни къ чему; нужно быть довольнымъ, что ребенокъ хорошо прибываетъ въ вѣсѣ и не стремиться къ еще большему. Многія дѣти прекрасно развиваються, оставаясь цѣлые мѣсяцы на одномъ и томъ-же количествѣ пищи.

Прикармливаніе. На второй половинѣ года, когда начинаютъ прорѣзываться первые зубки, можно къ молоку прибавить болѣе густую пищу—кашку. Первый разъ дѣти берутъ кашку неумѣло, а иногда и совсѣмъ отказываются отъ нея. Чтобы сдѣлать незамѣтнымъ переходъ отъ молока къ кашкѣ, готовятъ ее сначала очень жидкой, совсѣмъ

водянистой, такъ что она мало чѣмъ отличается густотою отъ молока. Первую недѣлю даютъ разъ въ день нѣсколько чайныхъ ложечекъ очень жидкой каши-размазни на молокѣ. Постепенно увеличиваютъ количество каши и готовятъ ее все гуще, такъ что въ концѣ концовъ дается нѣсколько столовыхъ ложекъ густой каши. Молока даютъ въ это кормленіе меньше, чѣмъ въ другія, а въ послѣдствіи и совсѣмъ отмѣняютъ. Для разнообразія можно вмѣсто каши иногда давать тапіоку или толченый и размоченный въ молокѣ сухарь. Каждое кушанье няня должна прежде, чѣмъ дать ребенку, сама отвѣдать, понятно другой ложечкой.

На 8—9 мѣсяцѣ начинаютъ понемногу прибавлять что-нибудь и ко второму кормленію. Можно также давать дѣтямъ грызть печеніе. На обѣдъ дается еще ложечка картофельнаго пюре или яблочнаго компота; это хорошо переносится дѣтьми и можетъ быть рекомендовано, также какъ небольшая количества фруктоваго (напр. апельсиннаго) сока. Съ 10 м. можно прибавить различныя овощи въ видѣ пюре, приготовленнаго по указываемому мною далѣе рецепту. Яичко до конца года лучше не давать: это и не нужно и часто плохо переносится дѣтьми. Такъ же точно не слѣдуетъ давать и мяса. Разрѣшается давать погрызть корочки отъ хлѣба; это хорошо вліяетъ на отдѣленіе слюны и прорѣзываніе зубовъ.

Слишкомъ разнообразить пищу ребенка не старайтесь; давайте порѣже лакомства, такъ какъ привыкли къ нимъ, дѣти потомъ отказываются отъ болѣе нужной и полезной пищи, кашекъ и т. д. Если къ концу года ребенокъ раза три въ день получаетъ прикормъ, то суточное количество молока (цѣльнаго, начиная съ 8 м.) можно уменьшить и давать менѣе литра въ сутки.

## Уходъ за больнымъ ребенкомъ.

### Общія наставленія.

Что должна знать няня относительно болѣзней грудныхъ дѣтей? По моему, вамъ незначѣмъ знать отдѣльныя формы болѣзней и ихъ леченіе. Достаточно, если вы сѣумѣете подмѣтить приближеніе болѣзни, замѣтите переходъ отъ здороваго состоянія ребенка къ болѣзненному и во время позовете врача, а до его прибытія примете нужныя мѣры.

Нужно ли изъ за всякаго пустяка звать врача? Вѣдь многія болѣзни проходятъ прекрасно сами собою. Помните: если мать не хочетъ звать врача къ больному ребенку, это ея дѣло. Но если вамъ предложить взять на себя уходъ за больнымъ ребенкомъ, котораго раньше не осматрѣлъ врачъ, вы должны отказаться отъ этого, и вотъ почему. Нельзя отрицать, что многія болѣзни излечиваются сами собою, безъ всякаго вмѣшательства; но заранѣе знать, какъ пойдетъ болѣзнь, человѣкъ, не имѣющій медицинскаго образованія, не можетъ. Есть болѣзни, которыя кажутся совершенно невинными, а между тѣмъ безъ энергичнаго и своевременнаго леченія затягиваются надолго, или даже ведутъ къ смерти; напр., глубокіе внутренніе нарывы, сифились внутреннихъ органовъ, злокачественныя и заразныя сыпи и т. д. Не-врачъ распознать ихъ не можетъ. Понятно, что вы не можете взять на себя отвѣтственность за жизнь и здоровье поручаемаго вамъ питомца, а при заразныхъ болѣзняхъ и за здоровье всѣхъ окружающихъ.

Каковы же признаки начинающейся у ребенка болѣзни? Чѣмъ лучше уходъ за ребенкомъ, чѣмъ внимательнѣе наблюденіе, тѣмъ раньше и точнѣ можно подмѣтить у дитяти переходъ отъ здороваго состоянія къ болѣзненному. Прежде всего бросается въ глаза измѣнившееся настроеніе духа у ребенка: онъ становится безучастнымъ, менѣ инте-

ресуется окружающимъ, не проявляетъ, какъ раньше, своего удовольствія, когда подойдешь къ его кроваткѣ; шутки его не смѣшатъ, всякія затрагиванія недружелюбно отвергаются или вызываютъ вмѣсто смѣха слезы. Пищу, къ которой такъ привыкъ, беретъ неохотно. Уже по внѣшнему виду его можно сказать, что дѣло неладно; движенія вялы, цвѣтъ лица блѣдный или, при высокой лихорадкѣ, ярко-розовый. Эта переменна настроенія и самочувствія имѣетъ громадное значеніе. Кто искренно любитъ своего питомца и заботится о немъ, тотъ сразу подмѣчаетъ ее. Уже это одно покажетъ, что няня дѣйствительно имѣетъ призваніе къ своему труду, а не исполняетъ его механически.

### **Болѣзни новорожденныхъ.**

Простая и кровяная опухоли головы. При долго длящихся родахъ на предлежащей части головки образуется отечная припухлость кожи; она мягка, при давленіи оставляетъ слѣдъ, какъ тѣсто; на поверхности синеватаго цвѣта. Опасности никакой не представляетъ и проходить черезъ 1—2 дня. Наоборотъ, кровяная опухоль, которая часто становится видна только послѣ исчезновенія простой и образуется отъ кровотечения изъ кости и надкостницы, держится гораздо дольше, иногда цѣлые мѣсяцы. Хотя эта опухоль тоже не опасна, но звать врача нужно, такъ какъ иногда она нагнаивается и тогда необходима операція.

Воспаленіе пупка. Пупочная рана, которая должна на третьей недѣлѣ жизни покрыться кожей, можетъ иногда воспалиться. Причиной этого служить всегда недостаточно асептической уходъ за пупкомъ. Необходимо немедленно же принять рѣшительныя мѣры, такъ какъ воспаленіе можетъ пойти дальше внутрь организма и вызвать воспаленіе брюшины и общее зараженіе крови (сепсисъ), почти всегда смертельное. До прибытія врача сдѣлайте перевязку уксусно-кислыми квасцами (чайная ложечка на небольшой стаканъ воды).

Укороченіе уздечки и языка. Широко распространень взглядъ, унаслѣдованный еще отъ бабушекъ, что если ребенокъ не высовываетъ далеко язычекъ, значитъ уздечка укорочена и ее нужно подрѣзать. У большинства дѣтей уздечка нормальной длины и такія укороченія ея, которая бы

вызвали какія либо разстройства, очень рѣдки; изъ 100 дѣтей, которыхъ приносятъ къ врачу «съ приращеніемъ язычка», 99 приходится отослать обратно безъ всякой операціи.

Гнойное воспаленіе глазъ (бленноррея) — одна изъ страшнѣйшихъ болѣзней, какія мы знаемъ. Большинство врожденно-слѣпыхъ потеряли свое зрѣніе именно отъ этой болѣзни. Поэтому нѣтъ словъ для выраженія благодарности доктору Креде, который предложилъ для сохраненія отъ нея впускание своихъ глазныхъ капель тотчасъ по рожденіи. Къ сожалѣнію, примѣненіе этого способа еще не вездѣ сдѣлано обязательнымъ. Большимъ утѣшеніемъ теперь служить для насъ сознаніе, что разумный и рациональный уходъ за глазами можетъ многимъ спасти зрѣніе.

Болѣзнь проявляется на 2—4 день жизни. Сначала можно замѣтить только легкое припуханіе и покраснѣніе вѣкъ; въ углахъ глазъ скопляются комочки слизи. Но уже на слѣдующій день появляется истеченіе бѣловато-желтоватой, гноевидной жидкости, вскорѣ превращающейся въ чистый гной; въ то же время увеличивается быстро припухлость глаза и окружающей кожи. При малѣйшемъ подозрѣніи на эту болѣзнь, при первомъ появленіи красноты глазъ, немедленно дайте знать врачу. Точнѣйшимъ образомъ исполняйте его указанія; если онъ предписалъ каждыя 5 минутъ мѣнять ледяные компрессы, каждые  $\frac{1}{4}$  часа смывать гной, возьмите часы и весь день не отходите отъ кровати ребенка. Ночью васъ смѣнитъ другая сестра и леченіе будетъ продолжаться непрерывно. Обращайте особенное вниманіе на то, чтобы хорошо удалять гной изъ подъ вѣкъ: застаиваясь тамъ, онъ продыравливаетъ роговую оболочку, водянистая влага вытекаетъ, хрусталикъ выпадаетъ и глазъ погибъ. Ребенка нужно положить на больную сторону, чтобы гной не затекалъ въ здоровый глазъ. Необходима также самая строгая чистота, самая тщательная дезинфекція рукъ, чтобы не заразиться самому. Забудьте объ отдыхѣ, о снѣ: дѣло идетъ о томъ, что иногда болѣе драгоцѣнно, чѣмъ жизнь — о зрѣніи!

Уходъ за недоносками. «Недоношенные» дѣти не могутъ быть отнесены къ больнымъ, но нельзя ихъ причислить и къ здоровымъ, нормальнымъ дѣтямъ, такъ какъ они требуютъ такого же тщательнаго и разумнаго ухода,

какъ тяжело-больные. «Недоношеннымъ» считается ребенокъ родившійся на 28—39 недѣлѣ беременности (родившіеся на 40 недѣлѣ уже «доношенные»). При благоприятныхъ условіяхъ недоноски выживаютъ и притомъ тѣмъ легче, чѣмъ болѣе они доношены. Большинство дѣтей, вѣсомъ меньше 1500 гр. умираетъ, несмотря на всѣ заботы; однако бывали случаи, гдѣ удавалось выходить недоносковъ меньше 1000 гр., даже меньше 700 гр. Нянь приходится посвящать уходу за такими дѣтьми всѣ свои силы; спасти существо, еле подающее признаки жизни—не только долгъ вашъ, это вопросъ самолюбія. Если ваши заботы увѣнчались успѣхомъ, вы можете съ полнымъ правомъ гордиться своимъ искусствомъ.

Самое важное въ уходѣ за недоносками, — это постоянное согрѣваніе ихъ. Въ клиникахъ и больницахъ для этого употребляются спеціально устроенные «согрѣвательные шкафы» и «люльки-грѣлки». Нѣкоторые изъ нихъ однако имѣютъ тотъ недостатокъ, что не имѣютъ достаточнаго притока свѣжаго воздуха, т. что приходится ихъ почаще, но очень осторожно, провѣтривать. Оберегайте всегда такихъ дѣтей тщательно отъ сквозняковъ и охлажденія и потому безъ предписанія врача не купайте ихъ, а только обтирайте, и то въ самой грѣлкѣ. Почаще вынимайте ихъ изъ аппарата, чтобы вызвать болѣе энергичныя проявленія жизни (крикъ); но всегда при этомъ обертывайте въ теплую фланельку или вату. Температура въ грѣлкѣ должна достигать 26.—30° Цельзія, смотря по указанію врача. Если подъ рукою нѣтъ «кувезы» (такъ называется согрѣвательный шкафъ), то можно обернуть ребенка потеплѣе въ вату и обложить бутылками съ горячей водою. Кормленіе требуетъ большаго труда и терпѣнія. Малютка вначалѣ не можетъ даже сосать, такъ что ему приходится давать пишу съ ложечки, днемъ и ночью, такъ часто, какъ этого пожелаетъ врачъ. Особенно нужно остерегаться заразительныхъ болѣзней, какъ насморкъ и кашель, которые легко сводятъ недоноска въ могилу.

### **Болѣзни грудного возраста.**

Въ грудномъ возрастѣ дѣти чаще всего хвораютъ болѣзнями пищеварительныхъ органовъ, отъ которыхъ и умираютъ въ громадномъ числѣ. Нѣкоторыя изъ этихъ болѣзней начинаются постепенно, незамѣтно; другія—внезапно, и быстро ведутъ къ печальному исходу. При этомъ, кромѣ

указанной уже выше переменныя самочувствія, наблюдаются: вздутіе живота, отрыжка, частыя жидкія испражненія; кожа становится вялой, температура повышается. При такихъ симптомахъ нужно немедленно звать врача, чтобы захватить болѣзнь въ самомъ началѣ, такъ какъ чрезвычайно быстро развертывается картина тяжелаго заболѣванія: лихорадка усиливается, появляется повторная рвота, испражненія становятся водянистыми, съ отвратительнымъ запахомъ; руки и ноги, а также кончикъ носа холодѣютъ, глаза западаютъ въ орбитахъ, щечки и губы покрываются синевою. Полная безучастность къ окружающему, апатія прерывается только приступами судорогъ.

Положеніе становится все болѣе угрожающимъ и вскорѣ смерть прекращаетъ только что начавшуюся жизнь.

Но до самаго конца не теряйте надежды! Внезапно можетъ наступить поворотъ къ лучшему! Вообще нужно сказать, что болѣзни органовъ пищеваренія не относятся къ числу неизлечимыхъ.

Что же дѣлать до прихода врача? Въ больницѣ, гдѣ дежурный докторъ всегда на лицо, вы при первыхъ же признакахъ заболѣванія, спросите, будетъ ли назначена ребенку новая діета, или можно кормить по прежнему. Во всѣхъ другихъ случаяхъ тотчасъ же перестаньте давать молоко, а поите только слабымъ, слегка подслащеннымъ чаемъ или укропной водой. Сохраните пеленки съ испражненіями, или замѣтьте хорошо, насколько испражненія часты, водянисты, есть ли слизь и дурной запахъ, есть ли у ребенка боли въ животѣ; все это хорошенько запомните, чтобы дать отчетъ врачу. Что касается рвоты, то обратите вниманіе, имѣетъ ли она отношеніе къ приему пищи, или нѣтъ, чѣмъ рвало и т. д.

При болѣзняхъ дыхательныхъ органовъ бросается въ глаза одышка: ребенокъ дышетъ съ трудомъ, часто, со стономъ, но безъ плача и крика; короткій кашель и сильное безпокойство, особенно, если температура высока. Уходъ требуется тщательный. Пьетъ ребенокъ съ трудомъ, такъ какъ послѣ каждаго глотка долженъ вдохнуть въ себя воздухъ. Поэтому если ребенокъ пересталъ пить, не думайте, что онъ больше не хочетъ; отнимите бутылочку ото рта и ждите терпѣливо, пока малютка не отдышется; потомъ дайте снова. Тогда онъ получитъ достаточное количество пищи и меньше будетъ терять силъ. Затѣмъ по-

чаще мѣняйте положеніе ребенка. Это нужно для того, чтобы не дать застояться въ одномъ мѣстѣ воспалительному выпоту въ легкихъ; кромѣ того частая перемѣна положенія, баюканіе на рукахъ облегчаетъ самочувствіе задыхающагося и мечущагося больного. Если температура очень высока, а врача дома нѣтъ, то вы можете, не ожидая его, сдѣлать холодное обертываніе кругомъ груди, но безъ клеенки.

Прорѣзываніе зубовъ. Въ народѣ глубоко вкоренились различныя вредныя предрассудки относительно болѣзней «отъ прорѣзыванія зубовъ». Много дѣтей изъ за нихъ погибло! Я не буду отрицать того, что связанное съ прорѣзываніемъ зубовъ слюнотеченіе или легкія боли, или нервное возбужденіе могутъ вызвать незначительныя разстройствa здоровья. Но въ публикѣ на этотъ счетъ существуетъ мнѣніе, что отъ прорѣзыванія зубовъ могутъ быть самыя разнообразныя болѣзни. Такъ какъ развитіе зародышей зубовъ начинается съ первыхъ дней жизни ребенка, а заканчивается прорѣзываніе зубовъ только къ 2 годамъ, то при желаніи очень легко всѣ болѣзни, постигающіе ребенка въ первые 2 года его жизни, свести къ «зубкамъ». За мѣтете, что въ 99% всѣхъ такихъ «болѣзней отъ зубовъ» врачъ можетъ найти совершенно другую причину болѣзни. Поэтому никогда не нужно довольствоваться такимъ успокаивающимъ родителей, но очень опаснымъ для ребенка діагнозомъ, какъ—«это отъ зубовъ». Вы потеряете только драгоцѣнное время и задержите своевременное и правильное леченіе.

Запоръ. Что при запорѣ можно добиться достаточнаго опорожненія кишечника помощью клизмъ, это кажется вамъ вполне понятнымъ, такъ какъ вы видѣли результаты этой мѣры. Но, предупреждаю васъ, не ограничивайтесь этимъ. Всякій запоръ имѣетъ причину, и ее то нужно устранить. Нормальный ребенокъ при правильномъ вскармливаніи, не станетъ страдать запорами. Причиной ихъ чаще всего служитъ перекармливаніе и, какъ слѣдствіе его, утомленіе и расслабленіе кишечника. Если справившись съ выше приведенной таблицей, вы не находите перекорма, направьте мать къ врачу, такъ какъ болѣзнь можетъ имѣть и другія причины. Но при этомъ возьмите себѣ за правило слѣдующее: ни одинъ ребенокъ не долженъ получать въ сутки болѣе литра пищи, считая молоко и различный прикормъ.

Судороги. У дѣтей, съ ихъ несложившейся и крайне нѣжной нервной системой, очень часто случаются судороги, и не только при мозговыхъ болѣзняхъ, но и при заболѣваніяхъ легкихъ, кишекъ и др. органовъ. Это очень тяжелый симптомъ; иногда втеченіе припадка наступаетъ смерть. Необходима немедленная помощь. До прибытія врача поставьте опорожняющую клизму, положите на голову холодную примочку и сдѣлайте теплую ванну ( $\frac{1}{4}$  часа).

Английская болѣзнь (рахитъ). Рахитъ—это общая болѣзнь всего организма, которая выражается больше всего измѣненіями костей. Ребенокъ съ утолщенными суставами (особенно у кистей и стопъ), съ «четками» на ребрахъ, на мѣстѣ перехода хрящевой части въ костную, который не начинаетъ во время сидѣть и стоять,—рахитикъ и потому нуждается въ особомъ уходѣ и леченіи. Въ противномъ случаѣ онъ можетъ остаться навѣки несчастнымъ, вслѣдствіе искривленія конечностей или позвоночнаго столба. Бѣдныя дѣти требуютъ самаго нѣжнаго, сердечнаго ухода; касайтесь ихъ по возможности осторожно, и оберегайте отъ разныхъ движеній, такъ какъ всѣ кости у нихъ болятъ, а суженіе груди легко вызываетъ одышку. Матрацъ долженъ быть поровнѣе, чтобы не образовалось искривленія позвоночника.

Сифилисъ («дурная болѣзнь») — опасная, и могущая передаваться потомству болѣзнь. Она очень заразительна, но передается не черезъ воздухъ, а соприкосновеніемъ (руками и предметами обихода). Поэтому зараженный имъ дѣти могутъ оставаться въ одной палатѣ съ другими; но поэтому-же въ уходѣ нужна крайняя осторожность и добросовѣстность, тщательная дезинфекція рукъ, чистота халатовъ. Все, что употреблялось для ребенка, остается у постели. Ребенокъ имѣетъ свою особенную, чѣмъ-либо мѣченную соску, собственную ванну, и всѣ предметы, нужные для содержанія въ чистотѣ, кормленія и одѣванія.

У старшихъ дѣтей, имѣющихъ зубы, нужно не забывать чистить ротъ и зубы, такъ какъ иначе при часто примѣняемомъ ртутномъ леченіи могутъ изъязвиться десна.

Болѣзни ушей. Въ грудномъ возрастѣ очень часты заболѣванія слухового органа, оставляющія послѣ себя послѣдствія, въ видѣ тугости слуха; поэтому нужно съ самаго же начала правильно лечить эти болѣзни. Какъ же охранить ребенка отъ заболѣваній уха? При купаніи вода дол-

жна не попадать въ уши; если-бы однако, это случилось, осушите старательно внутренность уха свернутымъ кусочкомъ ваты (безъ всякихъ инструментовъ!).

Завѣщанное намъ нашими некультурными прародителями и до сихъ поръ практикуемое, безсмысленное прокалываніе ушной мочки для серегъ, часто осложняется нарывами и сыпями, распространяющимися потомъ и въ середину уха.

Каждое воспаленіе во рту, всякій насморкъ нужно тщательно лѣчить, такъ какъ катарръ изъ полости рта и носа черезъ такъ наз. Евстахіеву трубу можетъ легко перейти на среднее ухо.

При появленія изъ уха гнойной течи нужно уже постоянное наблюденіе врача.

Мокнутиѣ кожи появляется вслѣдствіе раздражающаго дѣйствія мочи или испражненій и чаще всего бываетъ при поносахъ. Но няня можетъ предупредить образованіе мокнущаго, если, тотчасъ же какъ ребенокъ обмочится или помарается, перепеленаетъ его и не дастъ ни минуты лежать въ мокромъ. Къ сожалѣнію это часто совершенно неисполнимо изъ-за недостатка персонала.

Врачъ обыкновенно прописываетъ пасту. При этомъ я долженъ замѣтить, что нельзя ограничиваться тѣмъ, что разъ въ день помазать больное мѣсто; нужно постоянно днемъ и ночью возобновлять тонкій слой пасты. Перепеленывая нужно внимательно осмотрѣть, вездѣ ли есть паста и гдѣ она стерлась, снова намазать.

О крикѣ у дѣтей. Чего нельзя дѣлать, когда ребенокъ кричитъ? Нельзя давать ему ѣсть, если не пришло еще установленное время; не поддавайтесь чувству ложнаго состраданія и не давайте ни на каплю больше, чѣмъ предписано. Инымъ вы только докажете, что не годитесь для ухода за ребенкомъ по недостатку пониманія. Чаще всего плачутъ послѣ кормленія дѣти, которыя больны отъ перекорма, привыкли переѣдать и именно потому должны получать меньше. Не совайте имъ въ ротъ что попало, чтобы успокоить (соску и т. д.).

Всѣ эти предметы содержатъ бактеріи и сосаніе ихъ можетъ вызвать появленіе молочницы и другихъ болѣзней рта и кишекъ. Кромѣ того, подъ вліяніемъ постоянного раздраженія рта, чрезмѣрно усиливается отдѣленіе слюны, которая теряется понапрасну и поэтому въ меньшемъ количествѣ остается для пищеваренія. Употребленіе усыпляю-

щихъ средствъ съ цѣлью успокоить ребенка является уже преступленіемъ. Никогда не берите крикуна на руки, чтобы унять, не качайте его въ коляскѣ. Почему, указано на страницѣ 25).

Но, что же дѣлать? Нужно отыскать причину крика, посмотрѣть, сухо-ли бѣлье, не жмутъ ли пеленки, не слишкомъ-ли онѣ грубы, нѣтъ ли опрѣлостей и мокнутія на кожѣ, не беспокоятъ-ли ребенка насѣкомья (блохи, мухи). Иногда нечаянно завертываютъ вмѣстѣ съ ребенкомъ какой либо твердый предметъ; или слишкомъ грѣтъ одѣяло (особенно перина); или отъ переполненія желудка появляются рѣзи въ животѣ, вспучиваніе и запоръ. Если ничего этого нѣтъ, нужно предполагать какую либо болѣзнь и звать врача.

Я вышелъ бы изъ рамокъ курса для нянь, если бы захотѣлъ говорить вамъ о всѣхъ болѣзняхъ грудныхъ дѣтей. Отъ васъ вовсе не требуется, чтобы вы распознавали, а тѣмъ болѣе лѣчили болѣзни дѣтей. Если вы сумѣете подмѣтитъ всякій тревожный притокъ, всякое ненормальное явленіе и обратите на это вниманіе кого слѣдуетъ—вами будутъ вполне довольны.

Замѣчу здѣсь, что самое лучшее, природное, лечебное средство—это чистый воздухъ. Никакое лекарство, никакой самый тщательный уходъ не могутъ сдѣлать того, что дѣлаетъ чистый воздухъ. Чѣмъ больше ребенокъ дышетъ чистымъ воздухомъ, чѣмъ дольше гуляетъ, тѣмъ лучше развиваются дѣти и здоровыя и больныя. Въ теплое время года кроватка цѣлый день можетъ стоять на балконѣ; даже зимой ежедневно нужно выносить дѣтей на воздухъ, и только очень рѣдко, въ самые непогодные дни приходится избѣгать этого. При этомъ не забывайте во время прогулки оставлять въ дѣтской открытымъ окно. Вашъ тонкій женскій инстинктъ подскажетъ вамъ всегда, какъ одѣть ребенка въ прогулку; для этого стоитъ только мысленно поставить себя въ его положеніе и не забывать, что ребенокъ гораздо легче, охлаждается чѣмъ взрослый, а также, что ребенокъ лежитъ спокойно въ коляскѣ или на рукахъ и поэтому не развиваетъ въ себѣ столько тепла, какъ взрослые, которые во время прогулки двигаются.

### **Нѣкоторые приемы, относящіеся къ уходу.**

Измѣреніе температуры. Не забывайте мыть руки до и послѣ cadaго измѣренія температуры! Послѣд-

нее производится въ прямой кишкѣ. Ртуть въ градусникѣ потряхиваніемъ сбивается ниже 35,8 (у слабыхъ дѣтей и еще ниже), затѣмъ термометръ споласкивается холодной водою и вводится на глубину 5 сантим. въ прямую кишку ребенка, въ направленіи длины его тѣла. Ребенокъ при этомъ долженъ быть прикрытъ одѣяломъ; няня между тѣмъ придерживаетъ градусникъ и не позволяетъ ему выскочить. Когда ртуть перестаетъ при провѣркѣ подниматься (обыкновенно черезъ 5 минутъ), измѣреніе окончено и градусникъ моется въ дезинфицирующей жидкости, но безъ щетки; вымыть его удается очень хорошо и легко, такъ какъ онъ не былъ смазанъ до употребленія жиромъ.

Сохранять его нужно въ отдѣльномъ для каждаго ребенка стаканчикѣ съ антисептической жидкостью.

Температура здороваго грудного ребенка колеблется между 36,3 и 37,4° Ц. Если температура ниже, ребенка нужно держать въ грѣлкахъ.

Сосчитываніе числа дыханій и пульса нужно производить по возможности во время сна, такъ какъ при малѣйшемъ возбужденіи ребенка дыханіе и пульсъ становятся неправильными. У очень слабыхъ дѣтей и при высокой температурѣ однако, даже опытный человекъ часто не можетъ сосчитать. Число дыханій и ударовъ пульса у здороваго вы найдете на 8 стр.

Клизмы (клизтиры—введеніе воды въ прямую и толстую кишки). Онѣ имѣютъ цѣлю: 1) вызвать стулъ, 2) очистить кишку, 3) ввести лекарства или питательныя вещества.

Для этого обыкновенно употребляются: такъ называемая Эсмарковская кружка или стеклянная воронка съ резиновой трубкой, резиновый баллонъ, или большая спринцовка съ поршнемъ.

Наконечники, вводимые въ кишку, должны быть изъ мягкой резины, чтобы не поранить при неожиданномъ движеніи ребенка нѣжную слизистую оболочку кишки.

Чтобы вызвать стулъ вводятъ 20 — 30 гр. прованскаго масла, или 50 — 100 гр. отварной теплой воды (или отвара ромашки).

Прибавлять раздражающія вещества, какъ мыло, или глицеринъ, у грудныхъ не слѣдуетъ.

Для промыванія кишки ребенка кладутъ на правый бокъ и вводятъ легкими толчками мягкій, смазанный

масломъ наконечникъ по возможности глубже въ кишку. Потомъ изъ воронки вмѣстимостью въ 100—150 к. сан. впускаютъ назначенное количество теплой жидкости, медленно, невысоко поднимая воронку. Затѣмъ воронку опускаютъ, чтобы вода вытекла обратно и повторяютъ процедуру до тѣхъ поръ, пока вода не будетъ вытекать совершенно чистой.

Клизмы питательныя, лекарственныя и друг. (изъ физиологическаго раствора соли) должны быть всосаны въ кровь слизистой оболочкой кишки; поэтому ихъ лучше всего ставить тотчасъ послѣ дѣйствія желудка, самостоятельнаго или вызваннаго опорожняющей клизмой.

Вливать слѣдуетъ немного, граммъ 20—30, затѣмъ закрыть трубку зажимомъ минутъ на 5, чтобы жидкость не вытекла обратно.

При всемъ этомъ должна соблюдаться чистота; случайныя брызги вытираются съ соблюденіемъ правилъ дезинфекціи.

Промываніе желудка и вливаніе подъ кожу солевого раствора — операциі настолько отвѣтственныя, что рѣдко поручаются нянямъ; опускаю поэтому ихъ описаніе.

Подкожныя вспрыскиванія (инъекціи) различныхъ жидкостей дѣлаются только по предписанію врача. Употребляемый для этого шприць (лучше всего такъ наз. Правацовскій, вмѣстимостью въ 1 кб. сан.) долженъ быть предварительно прокипяченъ; понятно поэтому, что такой шприць не можетъ быть изъ портящагося отъ кипяченія твердаго каучука съ кожанымъ поршнемъ, а долженъ быть сдѣланъ изъ стекла или металла, съ асбестовымъ, металлическимъ или дуритовымъ поршнемъ. Если приходится употреблять шприцы, которыхъ нельзя кипятить, необходимо предварительно промыть ихъ хорошо сначала 5% карболовой водой, а потомъ борнымъ растворомъ или отварной водой. Игла кипятится каждый разъ.

Когда шприць готовъ и наполненъ нужной жидкостью, руки дезинфицированы, а кожа вымыта мыломъ и дезинфицирующимъ растворомъ, пальцами лѣвой руки вы захватываете кожу въ складку, быстро втыкаете иглу, параллельно кожѣ, и медленно вспрыскиваете содержимое, придерживая лѣвой рукой иглу. Мѣсто входа смачивается сулемою и заклеивается англійскимъ пластыремъ.

Такъ наз. проколы, пробныя проколы вы-

полняются только врачомъ; вамъ придется все приготовить къ операціи и помогать при ней; вы помните, конечно, что нельзя касаться руками или чѣмъ другимъ прокипяченнаго шприца или иглы.

Водолеченіе теперь широко примѣняется при пользованіи различныхъ болѣзней. Только послѣ долгаго періода «водобоязни», медицина встала на истинный путь и стала брать примѣръ изъ міра животныхъ: на каждомъ шагу мы видимъ, какъ птица моетъ свои крылья у берега озера, какъ раненное животное утишаетъ боль, погружаясь въ воду. Въ настоящее время дѣйствию холодной и теплой воды на кожу и внутренніе органы хорошо изучены врачами. Замѣчу при этомъ: насколько благотѣльно вліяніе воды при правильномъ употребленіи, настолько же вредно оно при неразумномъ примѣненіи, на примѣръ, по предписаніямъ различныхъ руководствъ къ «естественнымъ методамъ леченія». Даже самой опытной нянѣ такъ много приходится дѣлать, чтобы точно выполнить предписанія врача, такъ внимательно наблюдать за дѣйствиемъ воды на больной организмъ, что приходится сказать: водолеченіе—одинъ изъ самыхъ чудесныхъ, но и трудныхъ способовъ леченія.

Закаливаніе грудныхъ дѣтей преждевременно: достаточно, если ребенокъ не будетъ изнѣженъ. О холодныхъ обливаніяхъ говорилось на стр. 19. Нѣкоторые, начиная съ 4 или 5 мѣс., послѣ купанія быстро обтираютъ ребенка влажной холодной простыней, или вечернюю ванну дѣлаютъ понемногу все холоднѣй. Я противъ этого ничего не могу возразить. Относительно утренней ванны сказано на стр. 18.

При различныхъ болѣзняхъ предписываются ванны разной температуры и продолжительности, смотря по цѣлямъ, которыя имѣются при этомъ въ виду; о подробностяхъ разспросите врача. Слѣдите только внимательно, какъ во время, такъ и послѣ ванны, за общимъ состояніемъ, окраской кожи и пульсомъ ребенка, чтобы составить себѣ ясное представленіе о вліяніи ванны на него.

Согрѣвающія (Приссницевскія) обертыванія. Возьмите кусокъ полотна, сложите его вчетверо, погружите въ воду комнатной температуры (лучше всего борную), выжмите и оберните большую часть тѣла. Поверхъ кладется кусокъ непромокаемой ткани (резиновой, биль-

ротовскаго батиста и т. д.), которая на палець шире полотна. Поверхъ всего кладется еще болѣе широкой кусокъ фланели или другой темной матеріи. Такой компрессъ оставляется на нѣсколько часовъ, иногда на всю ночь.

Подъ непромокаемой тканью вода, согрѣтая теплотою тѣла, образуетъ насыщенный теплыми парами слой воздуха; кожные сосуды подъ вліяніемъ этого расширяются и кровь приливаетъ къ поверхности покрытой компрессомъ кожи; боли утихаютъ, болѣзненные продукты всасываются и ускоряется выздоровленіе. Въ то же время кровь отливаетъ отъ глубже лежащихъ органовъ, что иногда также бываетъ полезно. Вслѣдствіе сильнаго нагрѣванія и затрудненнаго испаренія подъ компрессомъ, такія обертыванія не совѣтуютъ дѣлать при высокой лихорадкѣ.

Холодныя обертыванія (всего тѣла или частичныя), въ противнположность согрѣвающимъ, имѣетъ цѣлью охлажденіе кожи и освѣжающее дѣйствіе на тѣло и настроеніе больного. Большой кусокъ полотна (простыня) свертывается въ четыре раза, смачивается въ холодной водѣ, выжимается, расправляется на большомъ шерстяномъ одѣялѣ и ребенокъ завертывается цѣликомъ, съ руками и ногами (такъ, что оба верхніе угла простыни покрываютъ сверху его плечи), сначала въ полотно, а поверхъ въ одѣяло, плотно, не оставляя нигдѣ отверстій. У слабыхъ дѣтей, съ холодными ручками и ножками, онѣ оставляются открытыми. Вообще, по мѣрѣ надобности можно обертывать не все тѣло, а только часть его, напр., только туловище и т. д.

Холодныя обертыванія чаще всего дѣлаются при высокой лихорадкѣ; поэтому-то и не примѣняется клеенка, какъ при согрѣвающихъ обертываніяхъ, чтобы не препятствовать испаренію воды съ кожи и тѣмъ усилить охлажденіе. Въ обертываніи ребенокъ не долженъ оставаться слишкомъ долго (отъ 10 минутъ до получаса); или нужно лучше сдѣлать новое.

Обращаю ваше вниманіе на слѣдующее: холодное обертываніе только тогда достигаетъ своей цѣли, если вслѣдъ за первымъ неприятнымъ ощущеніемъ холода черезъ нѣсколько минутъ самочувствіе больного улучшается; съузвѣсившіеся вначалѣ сосуды расширяются, кожа краснѣетъ и происходитъ охлажденіе не только кожи, но и крови. Но если ребенокъ дрожитъ, или кожа его остается блѣдной или си-

нѣтъ, выньте его изъ обертыванія: иначе неохлажденная кровь застаивается во внутреннихъ органахъ и жаръ еще болѣе усиливается. Вотъ почему во все время обертыванія неотступно наблюдайте за состояніемъ больного.

Л е ч е б н ы я в а н н ы. Долженъ васъ предупредить, что продолжительность такихъ ваннъ должна сообразоваться съ возрастомъ и силами ребенка; точныя указанія на этотъ счетъ долженъ дать вамъ каждый разъ врачъ.

С о л е в ы я в а н н ы.—2 ‰ растворъ морской или простой соли, т. е. на ведро воды—200 граммъ ( $1\frac{1}{2}$  ф.); на всю ванночку для грудного ребенка около 1 ф.

В а н н а с ъ о т р у б я м и. 1 ф. пшеничныхъ отрубей обваривается 1 литромъ ( $1\frac{1}{2}$  бут.) кипящей воды; даютъ постоять  $\frac{1}{4}$  часа и смѣсь вливаютъ въ ванну. Послѣ купанія тѣлце ребенка обливается не чистой водой, а зачерпнутой изъ верхнихъ слоевъ въ ваннѣ.

В а н н а и з ъ н а с т о я р о м а ш к и.  $\frac{1}{2}$ —1 ф. ромашки насыпается въ мѣшечекъ и обваривается въ сосудѣ кипяткомъ; черезъ 11 минутъ настой готовъ и вливается въ ванну; мѣшечекъ съ ромашкой подвѣшивается въ ваннѣ, погруженный въ воду.

В а н н ы с ъ о т в а р о м ъ д у б о в о й к о р ы. 1 ф. дубовой коры отваривается втеченіе 1—2 час. въ нѣсколькихъ литрахъ воды, послѣ чего отваръ прибавляется къ ваннѣ.

В а н н а с ъ м а р г а н ц е в о - к и с л ы м ъ к а л и. Приготавливается крѣпкій-исчерна-красный растворъ и приливается къ водѣ до полученія густой красной окраски.

В а н н а с ъ д у б и л ь н о й к и с л о т о й и л и к в а с ц а м и. 20 гр. порошка на ванну.

С у л е м о в ы я в а н н ы. Одна пастилка на ванну (ванна не должна быть металлической). Держать повыше голову ребенка, чтобы растворъ не попалъ въ ротъ.

С ѣ р н ы я в а н н ы. 15—20 гр. сѣрной печени на ванночку (ванна не изъ металла).

Г о р ч и ч н ы я в а н н ы теперь мало въ ходу, такъ какъ пары горчичнаго масла сильно раздражаютъ органы дыханія и глаза. Вмѣсто нихъ употребляются горчичныя обертыванія: 3—4 горсти свѣжей горчицы въ порошокъ размѣшиваются въ одномъ литрѣ довольно горячей, но не кипящей воды. Когда начнутъ выдѣляться ѣдкіе пары, плотно смачивается въ получившейся жидкой кашицѣ и ребенокъ завертывается въ него по вышеуказаннымъ прави-

ламъ. На шеѣ навязывается сухой платочекъ, чтобы совершенно предохранить голову отъ ѣдкихъ испареній. Обертываніе продолжается съ  $\frac{1}{4}$  ч., пока кожа не станетъ ярко-красной. Затѣмъ ребенка переносятъ въ теплую ванну, чтобы смыть приставшія къ кожѣ частички горчицы. Въ заключеніе — обыкновенное холодное обертываніе на 1 ч. съ послѣдующимъ растираніемъ.

Горячія припарки. Истолченное льняное сѣмя или овсяная крупа обливается горячей водою и размѣшивается въ густую кашицу, которой наполняется мѣшочекъ изъ полотна, такъ чтобы получилась лепешка въ 1—2 пальца толщиною. Мѣшочекъ завертывается въ шерстяную ткань. Каждый разъ пробуйте припарку рукою, прежде чѣмъ пустить въ дѣло, чтобы не обжечь кожу. Если кожа очень нѣжна, можно ее предварительно смазать вазелиномъ. Каждые 2 часа припарка замѣняется новой, свѣже-приготовленной.

Леченіе застоємъ крови по Биру. Резиновый бинтъ накладывается не слишкомъ туго, такъ, чтобы ощущалось біеніе пульса. Наблюдайте, чтобы отбинтованная конечность имѣла не синій, а красный или темно-красный цвѣтъ, и не становилась холодной на ощупь; далѣе, больной не долженъ чувствовать никакой боли. Продолжительность операціи указывается врачомъ

Горячія бутылки и грѣлки должны быть герметически закупорены, чтобы не выливалась горячая вода, завернуты въ шерстяную ткань, и не должны слишкомъ тѣсно лежать около больного. Укажу вамъ на случай такихъ ужасныхъ ожоговъ отъ грѣлокъ, что пришлось отрѣзать конечность; ребенокъ былъ такъ слабъ, что самостоятельно не могъ выдернуть ручку и лишился ея.

### Дѣтская кухня.

Овсяный или ячневый отваръ. Берутъ отъ одной чайной до столовой ложки крупы на  $\frac{1}{2}$  литра воды, смотря по тому какой нуженъ отваръ. Размѣшать съ небольшимъ количествомъ воды, добавить до  $\frac{1}{2}$  литра и кипятить втеченіе  $\frac{1}{2}$  часа, долить водою до прежняго объема (часть воды выкипѣла), прибавить нужное количество сахара, немного соли и процѣдить.

Пахтанье должно быть безукоризненной свѣжести,

изъ лучшей молочной. Къ 1 литру его прибавляютъ 15 гр. пшеничной муки (столовая ложка съ небольшимъ верхомъ), 60 гр. свекловичнаго сахара (3 ст. ложки), ставятъ на плиту и даютъ 3 раза вскипѣть шапкой. Муку раньше нужно растереть съ небольшимъ количествомъ пахтанья, чтобы не получилось сгустковъ. По особымъ указаніямъ врача иногда уменьшаютъ количество муки до 10 гр., а свекловичный сахаръ замѣняютъ солодовымъ.

Келлеровскій солодовый супъ. Приготавливаютъ 2 смѣси: 1) 50 гр. пшеничной муки разбалтывается въ  $\frac{1}{3}$  литра молока, процѣживается; 2) 100 гр. (4 ст. л.) солодоваго экстракта Лефлунда-Келлера растворяется въ  $\frac{2}{3}$  литра теплой воды. Оба раствора смѣшиваются, кипятятся втеченіе 10 м. и охлаждаются. Количество составныхъ частей можетъ измѣняться по предписанію врача.

Супъ съ крупой или тапіокой. На  $\frac{1}{2}$  литра телячьяго или куринаго бульона кладется столовая ложка какойнибудь крупы или тапіоки. Крупу варить очень долго ( $1\frac{1}{2}$  часа). Выкипѣвшую жидкость добавить до прежняго объема водою или молокомъ.

Кашка изъ сухарей. Сухари (Потсдамскіе, Опеля и др.) измельчаются въ ступкѣ, размачиваются въ водѣ, кипятятся въ ней и добавляются молокомъ. Прибавить немного сахара. Кашка настолько нѣжна, что не требуетъ процѣживанія.

Картофельное пюре приготавливается такъ же какъ и для взрослыхъ, только можно прибавить больше молока или сливокъ.

Шпинатъ лучше всего готовить съ сухарями.

Цвѣтная капуста и бобы отвариваются до мягкости и протираются черезъ сито, лучше 2 раза.

Компотъ изъ яблокъ приготавливается не какъ для взрослыхъ, а безъ пряностей; затѣмъ прибавляется сахаръ и все протирается черезъ сито.