

ПРОФ. А. ОКИНЧИЦ

Д

219 336

ЖЕНСКИЕ БОЛЕЗНИ

РАБОЧЕЕ ИЗДАВО, ПРИБОЙ
ЛЕНИНГРАД

618

№

Сектор „РАБОТНИЦА и КРЕСТЬЯНКА“.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ

им. К. Маркса

219 336.

БИБЛИОТЕКА

Профессор Л. Л. ОКИНЧИЦ

1925

ЖЕНСКИЕ БОЛЕЗНИ

akusherstvo.ru

РАБОЧЕЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО „ПРИБОЙ“

ЛЕНИНГРАД :: 1925

Женские половые органы.

Представить себе ясно, что такое женские болезни, мы можем только после того, как уясним себе, насколько значительно женский организм отличается от организма мужского.

Различие это главным образом сказывается в тех задачах, которые природа возложила на женщину и на мужчину в процессе продолжения человеческого вида или, говоря проще, в процессе деторождения; в то время как роль мужчины здесь очень скромна и незначительна, вся тяжесть деторождения ложится на организм женщины, так как она не только должна дать нужную для оплодотворения яйцевую клетку, но обеспечить ей внутри себя приют в течение девяти месяцев беременности, вырастить из невидимой простым глазом яйцевой клеточки зрелый плод, произвести его на свет и, наконец, в течение первых десяти месяцев вскармливать его своей грудью.

Вполне естественно, что для выполнения этой сложной и нередко опасной для женщины задачи организм ее должен располагать специальным аппаратом, представляющим собою всю совокупность половых женских органов; заболевание этих органов и носит название „женские болезни“.

В главных своих частях половые органы женщины состоят из двух яичников, в которых происходит созревание яйцевых клеток, из двух яйцепроводов или труб, по которым созревшие яйцевые клетки доставляются в матку, из матки, где оплодотворенное яйцо развивается во время беременности и за счет сокращения мышечной стенки которой зрелый плод рождается наружу, и, наконец, из влагалища и наружных половых частей, которые, с одной стороны, служат для половой жизни, необходимой для оплодотворения яйца, а с другой стороны, являются теми путями, по которым плод из матки выводится наружу.

Причины, которые вызывают заболевание половых органов у женщины, могут быть очень разнообразны, и для ясности мы распределяем их в зависимости от вызвавшей их причины на следующие четыре группы:

К первой группе мы относим те болезни, которые вызваны заражением благодаря попаданию в половые органы различных вредных веществ.

Ко второй группе относятся болезни, вызванные повреждением целостности половых органов во время родов; повреждения эти впоследствии вызывают часто опущение и выпадение матки и влагалища.

К третьей группе относятся болезни, которые являются последствием неправильного развития половых органов.

К четвертой группе относятся различные опухоли половых органов, как, например, рак.

Триппер.

Остановимся сначала на первой группе болезней. Как мы уже сказали, они вызываются заражением или внесением в половые органы, во влагалище или в матку, опасных для здоровья человека веществ, представляющих собою мельчайшие невидимые глазом грибки, называемые микробами или бактериями.

В природе их очень много; ими вызываются самые различные болезни, как холера, скарлатина, тиф, рожа, сифилис и др. Причиной заболевания женских половых органов чаще всего служат или микробы, находящиеся в гнойных выделениях из половых органов мужчины, или микробы, всегда находящиеся на грязной коже человека, на руках, на грязном белье и т. д.; последние, попадая в половые органы женщины после родов или выкидыша вызывают здесь нагноение, представляющее для больной большую опасность.

Что касается заражения трипперным ядом, то он почти без исключения вносится в половые органы женщины при половой жизни и от больного мужчины передается женщине. Чаще всего болезнь начинается вскоре после того, как женщина выходит замуж за больного мужа или начинает вообще жить половой жизнью с больным мужчиной.

У женщины заражение триппером начинается всегда одинаково и сопровождается двумя постоянными жалобами: во-первых, из влагалища появляются гнойные выделения или бели, а, во-вторых

становится больно мочиться, при чем боли появляются каждый раз при начале мочеиспускания.

В это время зараза гнездится еще только в нижних отделах половых органов, именно во влагалище и мочеиспускательном канале, поэтому, если в это время начать правильное лечение, то в течение 4—6 недель можно достигнуть полного выздоровления, но при этом должно быть обязательно соблюдено одно условие—надо прекратить половую жизнь, и муж должен тоже аккуратно лечиться; если этого не будет сделано, то лечение больной окажется совершенно бесполезным, так как при каждом новом половом сношении из половых органов мужчины во влагалище будут вноситься новые порции яда.

Если лечение не будет начато во-время, с самого начала болезни, то очень скоро, обыкновенно через две или три недели, заражение распространяется кверху на матку, трубы и брюшину, и болезнь из сравнительно легкой, легко излечимой становится очень тяжелой и опасной; достигнув внутренних половых органов, трипперный яд вызывает здесь гнойное воспаление, сопровождающееся сильными болями в животе и жаром; болезнь затягивается на многие месяцы и делает больную нетрудоспособной иногда на всю жизнь; в этом состоянии требуется продолжительное больничное лечение, и нередко приходится прибегать к сложным операциям.

Чтобы избежать таких тяжелых последствий, необходимо прежде всего, чтобы мужчина, заболевший триппером, не вступал в брак прежде, чем он

совершенно не излечился, и чтобы женщина при первых признаках болезни подверглась правильному лечению и прекратила половую жизнь до полного своего излечения и до излечения мужа."

Заражение при выкидыше.

Кроме грипперного заражения, как уже было сказано, женщины часто заболевают после выкидыша или родов благодаря тому, что в половые органы попадает зараза с грязных рук, грязного белья или с кожи самой больной.

Что касается заражения при выкидыше, то заражение здесь происходит потому, что до сих пор очень многие женщины, забеременев и желая избавиться от беременности, обращаются для этого не в больницу к врачу, а идут к различным бабкам, которые производят им выкидыш в грязной неподходящей обстановке и пользуются для этой цели всякими грязными инструментами. Так как при выкидыше во время выделения плодного яйца из матки внутренняя поверхность матки представляет собою обширную рану, то внесенное в нее заразное вещество легко всасывается отсюда и проникает в более глубокие отделы половых органов, вызывая тяжелое заболевание, называемое заражением крови; оно сопровождается жаром, сильными ознобами и болями в животе и надолго удерживает больную в постели; если такое тяжелое заболевание и не кончается всегда смертью, то оно часто делает из больной калек на всю

жизнь, лишая ее трудоспособности и возможности в дальнейшем иметь детей.

Необходимо раз навсегда отказаться от производства выкидыша у акушеров и бабок и делать его только в больничной обстановке; однако, надо помнить, что, даже в самых лучших условиях и в руках даже самого опытного врача, выкидыш представляет собою серьезную операцию, которая может дать тяжелые осложнения. Поэтому делать выкидыш без действительной необходимости не следует.

Заражение во время и после родов.

Заражение во время и после родов мало чем отличается от такового во время выкидыша; различие состоит только в том, что матка после родов по своей величине значительно больше, и раневая поверхность в ее полости поэтому еще легче всасывает попадающие туда заразные вещества; кроме того, во время родов не редки разрывы и трещины на промежности, влагалище и шейке матки, через которые зараза тоже легко может проникать в глубину.

Послеродовые заболевания тоже представляют собою большую опасность для здоровья и жизни больной, сопровождаются ознобами и ведут к заражению крови, поэтому при родах должна соблюдаться особо строгая чистота, и роды, по возможности,

следует проводить не дома, а в родильном приюте; если это невозможно, то следует пользоваться при родах услугами опытной акушерки.

Разрыв промежностей и влагалища.

Ко второй группе заболеваний женских половых органов мы относим те, которые вызваны различными нарушениями целостности этих органов, например, разрывами промежности и влагалища, и которые впоследствии вызывают отклонения матки сзади и выпадение ее.

Разрывы промежности обычно происходят во время родов и особенно часто наблюдаются у первородящих; даже в тех случаях, когда роды происходят под наблюдением опытной акушерки, они встречаются в 20% случаев.

Глубина и величина разрыва может быть очень различна, и мы делим их на три степени: к первой относятся такие разрывы, где повреждена только кожа промежности; ко второй относятся более глубокие разрывы, где нарушена целостность мышц промежности, и, наконец, к третьей группе относятся наиболее глубокие разрывы, где разрыв захватывает и прямую кишку.

Опасность, которую представляют собою разрывы промежности для здоровья больной, прежде всего является в том, что эти разрывы могут легко загрязняться, и попадающие в них вредные вещества легко могут всасываться в кровь и вызывать тяжелые заболевания; но этим их вредное влияние

на здоровье больной не ограничивается; уже спустя немного времени после разрыва начинается опущение матки и влагалища.

Опущение матки и влагалища.

Это особенно легко начинается у женщин, которым приходится заниматься тяжелым физическим трудом; всегда сначала начинает опускаться передняя стенка влагалища, и больная начинает жаловаться на частые позывы к мочеиспусканию и боли в конце мочеиспускания; иногда дело доходит до недержания мочи, и моча начинает выделяться произвольно при кашле, смехе и всяком напряжении.

Вскоре после этого начинает опускаться и матка; сначала она только отклоняется назад, загибается к спине, и больная начинает жаловаться на постоянные боли в крестце и пояснице; вскоре к этому присоединяются неправильные месячные, которые становятся обильнее, чаще и продолжительнее, и больная начинает страдать кровотечениями, которые ее постепенно ослабляют; кроме того, больная начинает замечать появившиеся из влагалища выделения или бели, которые нередко достигают значительной степени; все эти явления, постепенно усиливаясь, вредно влияют на здоровье больной, вызывают общую слабость и делают ее неспособной к работе.

Наконец, дело доходит до полного выпадения матки и влагалища, которые выступают из наружных

половых частей; такое состояние является для больной уже чрезвычайно тягостным, мешает ей не только работать, но даже ходить; при этом всегда на выпавшей наружу матке появляются кровоточащие язвы, и нередко совершенно задерживается моча.

Все эти тяжелые последствия зависят только от того, что случившийся во время родов разрыв промежности не был во-время зашит, поэтому всякая женщина, особенно первородящая, после родов, если они происходили дома и без наблюдения опытной акушерки, должна обратиться к врачу, чтобы убедиться в том, что после родов не осталось разрыва; если разрыв произошел и не был зашит сейчас же после родов, то он должен быть зашит, как только будет обнаружен, тем более, что зашивание разрыва представляет собою очень простую и совершенно безопасную операцию; если же дело успеет дойти до загиба матки назад или до выпадения матки, то даже очень серьезная операция с разрезом живота не всегда может дать полное выздоровление.

Однако, надо иметь в виду, что загиб матки назад и выпадение матки может иногда произойти и без разрыва промежности; случается это в тех случаях, когда женщина после родов встает слишком рано и принимается за тяжелую работу в то время, когда матка еще не успела хорошо сократиться; в первую неделю после родов матка значительно увеличена, стенки ее мягкие и легко сгибаются под влиянием напряжения брюшных мышц; последствием такого перегиба матки назад

являются те же жалобы больной на боли в пояснице, на обильные и частые месячные и на бели; если положение матки не будет во-время исправлено, то матка начинает опускаться, и дело может кончиться полным ее выпадением. Поэтому не надо вставать после родов раньше четвертого или пятого дня и нельзя начинать работать раньше, чем через неделю после родов.

Разрывы после родов наблюдаются не только на задней стенке влагалища и промежности, но при очень затяжных родах может получиться повреждение передней стенки влагалища и лежащего над ней мочевого пузыря, благодаря чему может образоваться свищ мочевого пузыря, при чем моча начинает беспрерывно вытекать из влагалища; это постоянное истечение мочи сильно раздражает кожу на наружных половых частях и бедрах, больная постоянно чувствует себя мокрой, смоченное мочей белье издает дурной запах, и больная становится очень скоро совершенно нетрудоспособной, поэтому при появлении недержания мочи следует безотлагательно обратиться к врачу для того, чтобы зашить свищ.

Врожденное неправильное развитие половых органов.

К третьей группе заболеваний женских половых органов относятся те, которые зависят от неправильного развития наружных половых частей, влагалища и, особенно, матки.

Некоторые из этих заболеваний оказываются врожденными, т.-е. образуются тогда, когда ребен-

нок находится еще в утробе матери, когда он еще не родился; к этим случаям относится, например, полное отсутствие влагалища и матки или частичное заращение их просвета, двойная или двурогая матка и тому подобное; они часто не представляют опасности для жизни и здоровья больной, но лишают в большинстве случаев возможности иметь детей или даже жить половой жизнью, и лечение в этих случаях часто оказывается бесполезным; исключение в этом отношении представляют только случаи частичного заращения матки или влагалища; здесь обычно сравнительно простая операция может принести полное выздоровление; жалобы больных в этих случаях состоят в том, что, несмотря на достижение возраста, когда месячные уже должны начаться, они не приходят, но каждый месяц, в одно и то же время, девушка начинает чувствовать сильные боли внизу живота; чем дальше, тем эти боли становятся сильнее, и зависят они от того, что выше заращения начинает скопиться кровь от месячных, не находящая себе выхода наружу и растягивающая верхние отделы влагалища или матки.

Перегибы матки.

Гораздо чаще, однако, приходится встречаться с такими формами неправильного развития половых органов, которые возникают уже после того, как ребенок родился, в детском возрасте девочки приблизительно до шестнадцати лет.

В этом возрасте матка еще растет и развивается и поэтому представляется значительно более мягкой и гибкой, чем матка взрослой женщины.

Вследствие этого вполне понятно, что самые разнообразные причины могут легко вызвать изменения ее формы и положения, при чем чаще всего приходится иметь дело с образованием перегибов матки кпереди или кзади.

Эти перегибы вызывают сужения на месте перехода шейки матки в ее тело и впоследствии, когда начинаются месячные, затрудняют свободный отток крови, которая скопляется в матке, растягивает ее и вызывает сильные схваткообразные боли внизу живота; боли появляются перед самым началом месячных и иногда прекращаются вместе с появлением крови, иногда же продолжается несколько дней, пока не кончатся месячные; в некоторых случаях после выхода замуж, если наступит беременность и закончится родами, то эти боли могут сами собою исчезнуть; иногда их удается устранить оперативным способом, состоящим в расширении шейки матки, иногда же они остаются на всю жизнь и вызывают каждый месяц сильные страдания до тех пор, пока не наступит возраст, когда месячные совершенно кончаются.

Кроме того, эти перегибы нередко вызывают бесплодие, затрудняя наступление беременности, иногда надолго, иногда же лишая женщину навсегда возможности стать матерью.

Так как причины, вредно отражающиеся на правильном положении матки в детском возрасте, чаще всего зависят от неправильного образа жизни

и от несоответствующего поведения ребенка, то во многих случаях при сознательном отношении родителей или воспитателей и при правильном наблюдении за развитием ребенка они могут быть устранены во-время.

Одною из этих вредных причин часто является непосильная физическая работа и напряжение в детском возрасте. Например, часто приходится видеть летом в деревне, когда старшие заняты в поле, как девочка семи — восьми лет нянчится со своими младшими собратиями и таскает их на руках; при этих условиях брюшные мышцы сильно напрягаются, и все внутренности своею тяжестью давят на дно матки, а так как стенки матки в это время еще тонкие и легко податливы, то она легко сгибается, и в результате образуется неправильная ее форма с резким перегибом кпереди; в детском возрасте это ничем не дает себя знать, с приходом же первых месячных начинаются сильные боли внизу живота; помочь больной в это время уже очень трудно, так как матка в этом возрасте уже окончательно развилась, стенки ее стали более толстыми и плотными, и придать матке правильную форму уже невозможно.

Также вредно отражается на форме и положении матки неправильное опорожнение мочевого пузыря и кишечника, когда ребенок долго задерживает мочу или действие желудка, и переполненный мочевой пузырь оттесняет тело матки кзади или переполненная прямая кишка отодвигает шейку матки кпереди.

Эта причина особенно часто проявляется в школьном возрасте девочки, когда она, вставши утром, спешит в школу и забывает опорожнить мочевой пузырь и кишечник, а в школе из ложного стыда не делает этого до возвращения домой; особенно вредно это сказывается при длительном неподвижном сидении в классе.

Если это повторяется часто, то развивается стойкое отклонение матки кзади, к спине, и впоследствии такие больные страдают бесплодием, постоянными болями в пояснице, неправильными и обильными месячными и белями.

Так как приведенные выше неправильности положения и формы матки развиваются в детском возрасте, а узнаем мы о них гораздо позднее, уже после того, когда наступила половая зрелость, и исправить их уже нельзя или очень трудно, то, зная их причины, надо сделать все возможное, чтобы их предупредить.

Опухоль матки (миомы).

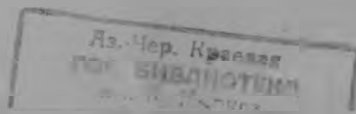
К четвертой группе заболеваний женских половых органов относятся различные опухоли или новообразования. В зависимости от места их развития или от того отдела полового аппарата, в котором они возникают, их принято распределять на опухоли наружных половых частей, на опухоли матки и влагалища и на опухоли яичников, кроме того, в зависимости от быстроты их роста и от способности распространяться на соседние органы, их подразделяют на злокачественные и доброкачественные.

219336

Наиболее часто встречаются опухоли матки, поэтому мы сначала на них и остановимся. Из группы доброкачественных опухолей здесь, главным образом, приходится иметь дело с такими, которые растут и развиваются из мышечной стенки матки и носят название «миомы»; они встречаются обыкновенно у женщин после тридцати лет, особенно у тех, которые не рожали; достигают они нередко больших размеров, соответствуя по величине голове взрослого человека; главные жалобы больных при этом сводятся к чувству тяжести в животе и обильным кровотечениям, которые доводят больных до состояния тяжелого малокровия; в большинстве случаев, если опухоль быстро растет и дает кровотечение, ее приходится удалять оперативным путем вместе со всей маткой или с частью ее; если опухоль начинает развиваться в более поздние годы, не достигает большой величины и не дает сильных кровотечений, то операцию можно отложить и ждать, когда наступит время полного прекращения месячных, так как после этого опухоль перестает расти или даже начинает уменьшаться в размере; если опухоль продолжает расти и после прекращения месячных, то она должна быть обязательно удалена, так как быстрый рост ее говорит за возможность злокачественного перерождения.

Рак матки.

Кроме только что названной опухоли в матке может развиваться еще и другое новообразова-



шие, называемое раком, которое всегда является злокачественным; эта опухоль не достигает больших размеров, но, раз начавшись, никогда не останавливается в своем росте, распространяется на соседние органы и разрушает их; рак редко встречается в молодом возрасте, гораздо чаще он встречается у женщин около сорока лет.

Начинается рак матки обыкновенно тем, что больные начинают замечать появление кровянистых выделений из влагалища; часто эти выделения появляются сначала только после полового сношения, затем они начинают появляться без всякой причины, становятся сильнее и напоминают собою месячные, иногда потери крови могут быть очень обильными.

Рак матки довольно скоро вызывает общее истощение больной, она сильно худеет, теряет способность работать, начинает жаловаться на сильные боли в нижней части живота и обыкновенно к концу второго года или к началу третьего года болезни погибает от общей слабости.

Нередко рак матки начинается уже после того, как женщины перестали носить месячные; тогда, после более или менее долгого промежутка, снова появляются выделения крови из половых частей. и больные часто принимают их за вернувшиеся снова месячные; очень часто, если больная обратится с этим за советом к недостаточно сведущей акушерке, то ей дают успокоительный ответ, что это просто путаются месячные перед тем как совсем кончиться. Этот ответ может стоить жизни больной, так как рак может быть излечен толь-

ко в самом начале его появления; если же болезнь хотя немного запустить, то помочь уже невозможно. Поэтому всякая женщина, находящаяся в возрасте около сорока лет, когда приближается время окончания месячных и наблюдаются какие-нибудь неправильности с их стороны, должна обратиться за советом к врачу, чтобы не пропустить время для лечения; при этом надо твердо помнить, что у здоровой женщины месячные кончаются определенным образом, именно: промежутки между ними становятся постепенно больше, сначала в два или три месяца, затем иногда достигают продолжительности в полгода и, наконец, совершенно пропадают; если же они становятся чаще и продолжительнее, то это всегда должно вызвать подозрение, нет ли здесь какого-нибудь заболевания.

Если рак матки обнаружен в самом начале болезни, то больная, не теряя времени, должна подвергнуться операции, так как в это время операция часто дает полное выздоровление; если болезнь запущена, то остается еще надежда на лечение лучами радия, но надежды на выздоровление при этом уже гораздо меньше.

Киста.

Как уже было сказано, опухоли могут развиваться и в других отделах половых органов; так, например, они довольно часто развиваются в яичниках. Здесь опухоли часто наблюдаются в виде шаро-

видных образований, содержащих внутри жидкость; такая опухоль называется кистой и может достигать часто очень большой величины, по весу достигая двадцати и более фунтов.

Опухоли яичников встречаются в любом возрасте и нередко наблюдаются у молодых женщин и даже у детей; одни из них растут быстро, другие более медленно; большинство из них свободно перемещаются в брюшной полости, так как они связаны с маткой посредством длинной ножки, и в этом отчасти заключается та опасность, которую они представляют для больной; при тяжелой работе или при каком-нибудь пеловком движении ножка опухоли может перекрутиться, нарушится правильное питание опухоли, и она может омертветь и вызвать этим воспаление брюшины.

Достигая большой величины, опухоли яичника своей тяжестью начинают беспокоить больную и мешают ей работать, но избавиться от них можно только при помощи операции, при чем операция тем проще и легче, чем опухоль меньше, поэтому их запускать не следует.

Внематочная беременность.

Совершенно отдельно от вышеназванных основных группы заболеваний женских половых органов стоит встречающееся за последнее время довольно часто заболевание, называемое «внематочная беременность».

Сущность его состоит в том, что оплодотворенное яйцо прикрепляется не в матке, а где-нибудь

поблизости от нее, чаще всего в той или другой трубе, поэтому такая беременность называется также трубной.

Только в исключительных случаях такая беременность достигает второй половины или конца; гораздо чаще она прекращается уже в первые месяцы, но и в тех редких случаях, когда беременность достигает нормального срока, она не может закончиться нормальными родами, и плод погибает в утробе матери.

Причины, вызывающие преждевременное прекращение внематочной беременности, состоят в том, что мышечная стенка трубы гораздо тоньше, чем стенка матки, поэтому растущее плодное яйцо ее слишком сильно растягивает.

Прекращение трубной внематочной беременности может происходить двояким способом: или стенка трубы разрывается, или, сильно растянутая, она начинает сокращаться и выталкивает яйцо; в обоих случаях плодное яйцо попадает в брюшную полость, при чем вместе с яйцом в брюшную полость поступает из трубы значительное количество крови, которое иногда настолько велико, что развивающееся малокровие угрожает жизни больной.

Нарушение трубной беременности обнаруживается обыкновенно следующим образом: месячные в срок не приходят, и больная считает себя беременной, затем спустя две или три недели, а иногда и значительно позднее неожиданно появляются сильные режущие боли внизу живота с той или другой стороны соответственно месту расположе-

ния беременной трубы, появляется головокружение, достигающее нередко до потери сознания; иногда острый приступ проходит, и больная временно оправляется, иногда же кровоизлияние внутрь в полость брюшины настолько значительно, что тяжелое состояние больной продолжает ухудшаться, и она может быть спасена только безотлагательной операцией; в некоторых случаях во время приступа сильных болей появляется немного крови из влагалища наружу.

Причиной трубной внематочной беременности чаще всего является, перенесенное раньше больной, воспаление половых органов вследствие бывшего заболевания триппером.

Так как без операции выздоровление возможно только в очень редких случаях и так как внематочная беременность представляет большую опасность для жизни больной, то ее следует немедленно, как только появляется острый приступ, перевести в больницу для операции.

Вот в главных чертах те заболевания половых органов у женщин, о которых каждая женщина должна знать, чтобы постараться их предупредить или, если это невозможно, чтобы их во-время заметить и обратиться за помощью к врачу.



Рабочее издательство „ПРИБОЙ“.

ПРАВЛЕНИЕ и РЕДАКЦИЯ: Пр. 25 Октября, 1. Тел. 583-11.

ТОРГ. СЕКТОР: Пр. 25 Октября, 52. Тел. 217-79 и 545-77.

МОСКОВСКОЕ ОТД.: Москва, Лубянский пассаж, пом. 46—49. Тел. 2-24-09.

ВОПРОСЫ ЗДОРОВЬЯ и ГИГИЕНЫ.

З. О. МИЧНИК и А. Н. АНТОНОВ.

Мать и ребенок.

СОДЕРЖАНИЕ. Вступление. Гл. 1. — Гигиена и охрана беременности. Гл. 2. — Роды и послеродовой период. Гл. 3. — Уход за новорожденным. Гл. 4. — Грудное кормление. Гл. 5. — Прикармливание и отнятие от груди. Гл. 6. — Искусственное и смешанное кормление. Гл. 7. — Уход за грудным ребенком (уход за кожей и органами чувств). Гл. 8. — Уход за грудным ребенком (одежда, постель, детская комната). Гл. 9. — Развитие грудного ребенка. Гл. 10. — Предупреждение заболеваний у грудных детей и первая помощь. Гл. 11. — Охрана материнства и младенчества и ее задачи. Гл. 12. — Охрана детей трудящихся матерей. Гл. 13. — Охрана одиноких матерей и беспризорных детей. Гл. 14. — Права беременных матерей по законам СССР.

Печатается.



Рабочее издательство „ПРИБОЙ“.

ПРАВЛЕНИЕ и РЕДАКЦИЯ: Пр. 25 Октября, 1. Тел. 586-11.

ТСРГ. СЕКТОР: Пр. 25 Октября, 52. Тел. 217-79 и 545-77.

МОСКОВСКОЕ ОТД.: Москва, Лубянский пассаж, пом. 46—49. Тел. 2-24-09.

Ф. ЛЕРМАН.

ВЕНЕРИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ.

Стр. 43.

Цена 15 к.

Д-р М. ЛЕМБЕРГ.

Что необходимо знать о половом вопросе.

(ЧЕТЫРЕ БЕСЕДЫ).

Стр. 40.

Цена 20 к.

СИГАЛ.

ЗАРАЗНЫЕ БОЛЕЗНИ.

Печатается.

С И Ф И Л И С.

Печатается.

МОСКОВСКОЕ
ИЗДАТЕЛЬСТВО
«ПРИБОЙ»
ул. К. Маркса
Ростов-Дон