

Kansanvalistusseuran Käkisalmen haaraosaston kirjasia N:o 2.

Koulujen terveyden hoidosta

Kirjoittanut

Emil Luukkonen

Kaup. lääkäri



Hinta: 20 p.

66553

Koulujen terveydenhoidosta



Kirjallisuus

Emil Luukkonen

Kaup. lääkäri



Poistettu SKS:n kirjaston kokoelmista

Käkisalmi, Kaakkois-Karjalan Kirjapaino O. Y. 1909.

1. Koululääkärin tehtävät.

Sellaisissa maissa, joissa on yleinen oppivelvollisuus, katsotaan yhteiskunnan velvollisuudeksi pitää huolta siitä, ettei koulunkäynti haitallisesti vaikuta lasten terveyteen, ja että siis ruumiillinen ja henkinen kehitys tapahtuu sopusuhtaisesti eikä toinen kehity toisen kustannuksella. Koska valtio vaatii vanhemmilta, että heidän on pantava lapsensa kouluun, niin pitääköön se myös silloin huolta siitä, että koulurakennukset ovat niin laitettut, että jokainen lapsi saa riittävästi valoa, lämpöä ja puhdasta ilmaa, että kouluhuoneiden kalusto on tarkoituksen mukainen, ja että koulu ei myöskään saa olla tarttuvien tautien levittämispaikkana. Tämä huolenpito ja valvonta on annettu koululääkärin tehtäväksi ja varsinainen oppilashygienia se onkin koululääkäritoiminnan ydin. Hänen tulee 1:o) hakea ja etsiä koululapsissa esiintyvät sairaloiset tilat ja viallisuudet ja 2:o) koittaa estää niitä syntymästä.

Meillä Suomessa eivät olot ole vielä kehittyneet niin pitkälle, että meillä jo olisi yleinen oppivelvollisuus eli koulupakko, vaikkakin olemme sitä kohti pyrkimässä. Pitkiä aikoja ei kumminkaan enää mahtane siihen kulua, kun meilläkin sellainen laki astuu voimaan. Vaan silloin tulee myös koululääkärikysymys

koko laajuudessaan otettavaksi tarkan ja perinpohjaisen harkinnan alaiseksi. Jokaisen syrjäisen maalaiskylän kansakoulunkin pitää silloin saada oma koululääkäriinsä. Oivaltaen tämän kysymyksen suuren tärkeyden, onkin suomenmielinen lääkäriselitys Duodecim jo pari vuotta sitte ottanut koululääkärikysymyksen keskustelun alaiseksi vuosikokouksessaan. Alustavia töitä on siis tässäkin jo tehty, vaikkakaan ei ole vielä tultu mihinkään suoranaisiin tuloksiin. Tärkeänä varsinkin pidettiin sitä seikkaa, että maalaiskansakoulutkin saisi omat koululääkäriinsä, koska kansakoululapset, ollen usein köyhistä kodeista, olisivat vielä enemmän hoidon tarpeessa, kun oppikoulujen oppilaat.

Mutta ei ole suurissa sivistysmaissaakaan koululääkärilaitos vielä kovinkaan vanha. Syntymävuodekseen voinee se laskea 1880-luvun alkupuolen. Niinpä asetettiin Schweizissä ensimmäiset koululääkärit v. 1883 Lausanneen ja sen jälestä on niitä saatu siellä kaikkialle. Itävallassa on niitä niinkään ollut samoilta vuosilta, jossa toimi tosin kuului aluelääkäriin tehtäviin. Unkarissa on koululääkärejä ollut vuodesta 1887. Siellä on yliopistoissa järjestetty oikein erityiset kurssit koululääkäriksi aikoville, ja kuuluu heidän tehtäviinsä erityisesti terveysopin opetus kouluissa. Saksassa on myös jo kauan ollut koululääkäreitä, esim. Leipzigissä vuodesta 1891, Dresdenissä 1893, Wiesbadenissa 1897. Suuremmissa kaupungeissa, joissa yhden lääkärin huostassa on tuhansia lapsia, onkin toimi järjestetty niin, ettei lääkäri saakaan harjoittaa yksityistä lääkärin ammattia, vaan on hänen käytettävä kokonaan aikansa ja tietonsa koulujen hyväksi. Lopuksi mainittakoon, että vuonna 1907 oli Saksassa jo yhteensä 1200 koululääkäriä noin 150 kaupungissa.

Suomessa on meillä ollut koululääkäreitä n. 1880:n loppuvuosilta nimittäin oppikouluissa, vaan ei kansakouluissa, ja melkein poikkeuksetta yksityisissä oppilaitoksissa enemmän kuin valtion. Mutta onhan meilläkin jo tässä suhteessa suurempaa kehitystä huomattavissa. Jo on meidänkin maan suuremmissa kaupungeissa, Helsingissä, Viipurissa, Turussa, Tampereella, yksinomaan kansakouluja varten omat koululääkäriinsä, ja vuosien vieressä on niitä pienempiinkin kaupunkeihin palkattu, vaikka ei läheskään kaikkiin vielä.

Kävisi liian pitkäksi ja paljon aikaa veisi, jos kävisin tässä tekemään selkoa kaikista koulujen terveydenhoitoa koskevista kysymyksistä, siitä minkälaisia koulurakennusten, terveysopin vaatimuksia noudattaen, tulisi olla, ja missä määrin nykyiset lukusuunnitelmat, tuntimäärät kutakin päivää kohti, ja eri oppi-aineet vastaavat tarkoitustaan, rasittamatta oppilasten aivojen normaalia toimintaa, missä määrin on oppilaille kotitöitä annettava ja mitenkä paljon on oppilasten sallittava ottaa osaa julkisiin huvituksiin koulun ulkopuolella ja kuinka usein ja minkä ikäisinä on oppilasten sallittava pitää juhliain ja iltamiaan itse koulussa? Kaikki nuo ovat mieltäkiinnittäviä seikkoja niin hyvin opettajille kuin lääkäreillekin.

Tällä kertaa tahdon esitykseni kohdistaa seuraaviin kohtiin koulujen terveydenhoidossa: Mitä tautia eli sairaloisia tiloja voi oppilas saada suoranaisena seurauksena koulunkäynnistä, mitä tarttuvia tautia hän on tilaisuudessa saamaan koulua käydessään ja missä määrin nämä ovat riippuvaisia koti-oloista ja siellä vallitsevasta puhtaudesta? Koska minä arvelen esitykseeni perehtyvän lasten vanhempain, heidän holhoojainsa ja edustajainsa, niin arvelen heitä ehkä parhaiden hyö-

dyttäväni puhumalla edellä mainitsemistani seikoista ja vaarallisimmista taudeista aijon puhua vähän laajemmalti.

2. Oppilasten koulunkäynti ja terveys.

a. *Selkärangan viallisuudet.* Aivan erikoisen, huomattavan ryhmän oppilasten sairauksissa muodostavat selkärangan viallisuudet. Näitä voimme erottaa kaikkiaan kolme pääryhmää: Kyttyräselkä eli Kyphosis, Ketkaselkä eli Lordosis ja Väärä- eli kieroselkä eli Scoliosis. Kyttyräselkäisyys ja ketkaselkäisyys eivät nyt juuri ole suoranaisia seurauksia koulunkäynnistä eikä koulua näistä voi myöskään syyttää, vaikka nämäkin viallisuudet voivat koulunkäynnin kautta entestään tosin p a h e t a. Näiden muodostumiseen ovat etupäässä syynä lapsuudenaikainen riisitauti ja keuhkotauti eli risatauti, tuberkuloottinen luumätä, mikä voi hävittää useampiakin selkärangan nikamia siten aiheuttaen väliin mitä monimutkaisempia vääntymisiä selkärangassa. — Vääräselkäisyys eli Scoliosis on kummin-kin se selkärangan vika, mikä eniten kiinnittää koululääkäriin huomiota puoleensa ja on se meidänkin koululapsissamme jotensakin yleinen ilmiö.

Mitkä ovat ne syyt, jotka ovat vaikuttamassa tämän-
möisen syntymiseen?

Ne ovat sängen monet ja niinpä voimmekin erottaa vääräselkäisyyttä useampaa eri lajia riippuen siitä mikä on ollut alkusyynä sen syntymiseen. Niinpä löy-

tyy synnynnäinen väärselkä, riisitautinen väärselkä, staattinen väärselkä j. n. e. Tavallisin kaikista on kumminkin n. s. habituelli scoliosi eli väärselkä. Se kehittyä tavallisesti 7—10 ikävuoden välillä ja tapaa useammin tyttölapsia kuin poikia. Niinpä lasketaan 5—6 väärselkäistä tyttölasta kohti vaan yhden poikalapsen saavan tämän vian. Varhemmin selitettiin näiden väärsitymisten syntyvän siten, että luultiin selkärangan yhdellä puolen lihaksien väsähtäneen ja että vastaavat lihakset vastaavalla puolella pääsivät näistä voitolle, eivätkä edelliset enää kyenneetkään puoliaan pitämään. Arvelivatpa toiset vielä, että selkärangan luissa mahtoi olla jotain salaisesti hiipivää tulehdusta, joka auttoi myös väärsitymistä muodostumista. Nyt on kumminkin vallalle päässyt se mielipide, että hab. scoliosiin on syynä se totuttu huono asento, minkä lapset ovat itselleen ottaneet istuessaan koulussa monia tunteja ja erittäin kirjoittaessaan. Tyttölapsilla lisää tätä väärselkäisyyttä sekin, että he kotonaan tekevät monenmoisia käsistöitä, joita ei pojilla ole. Vielä ovat heidän lihaksensa heikommät ja väsyvät pikemmin kuin poikien. — Lihaksien heikontumiseen vaikuttaa taas keho ravinto ja monenmoiset pitkälliset sairaudet. Tämä on hyvin ymmärrettävissä. Tässä on juuri haettava syy siihen, miksi äkillisten kuumetautiin perästä ilmenee niin usein väärselkäisyyttä. Mutta luurakennuksen laatu on epäilemättä myös vaikuttamassa selkärangon mutkistumiseen. Edellä jo mainittiin, että riisitauti lapsuudessa voi jo väärsittää selkärangan. Vaan ilman tätäkin tautia pitää meidän muistaa, että voi muutenkin löytyä luissa tavallisuudesta poikkeavaa (f. obuorium) pehmeyttä eli plasticiteettiä. Sitä todis-

taa sekin, että on huomattu noin 59 %:lla väärselkäisiä myös latuska jalka. Mutta luiden lujuus se voi myös tavallisissakin oloissa vaihdella vissien rajojen sisällä, riippuen luuston kovemasta rakenteesta ja luiden kasvamisen nopeudesta. Täten on selitettävissä, miksi nopeasti kasvavat lapset näkyvät olevan erittäin taipuvaisia tulemaan väärselkäisiksi. Monia seikkoja voitaisiin edelleen esittää kysymyksen valaisemiseksi, vaan riittääköön jo kerrottu täksi kerraksi.

Mitä voimme tehdä näiden väärselkäisyyksien syntyä ehkäisemiseksi ja niiden korjaamiseksi? Voivatko lasten vanhemmat jotain tehdä? Epäilemättä paljonkin. Katsokoot vanhemmat, että lapsesta jo pienenä tulevat poistetuksi riisitaudin oireet, eli jos tautia jo on olemassa, haettava lääkärin apua. Pitäköt äidit huolta siitä, etteivät pikku lapset saa istua yhtämittaa liian kauan, eikä saa äidit kannella lapsiaan aina samalla käsivarrella. Heikkojen lasten pitää antaa maata aivan vaakasuorassa asennossa ja matalalla päinalusella. Myöhemmin on huolta pidettävä, että lasten luurakennus ja lihakset kehittyvät tasaisesti. On sallittava heidän olla ulkona raittiissa ilmassa, leikkiä, urheilla, uida j. n. e. Erittäinkin on istuma-asentoa niinhin koulussa kuin kotitoimissakin valvottava! Tämä tehtävä kuuluu siis sekä lasten vanhemmille että opettajille ja varsinkin opettajille. Väärsityä asennoista istuessa ja kirjoittaessa on ehtimiseen muistutettava! Kouluviranomaisten ja johtokuntien on taas huolta pidettävä siitä, että koulupulpetit ja pöydät sekä istuimet ovat kelvolliset ja tarkoituksenmukaiset, että näiden etäisyys toisistaan on oikea ja että istuimien ja pulpettien korkeus hyvin soveltuu oppilaan pituuteen.

Siinä, missä vääräselkäisyyttä on jo olemassa, on sitä koitettava poistaa järjestetyllä sairastoimistelulla ja hieronnalla.

b. *Likinäköisyys.* Siirryn sitte puhumaan siitä koululasten taudista, jota sanomme likinäköisyydeksi eli myopiaksi. On tilaston avulla todistettu, että likinäköisyys lisääntyy koulunkäynnin aikana ja yleisemmin ja suuremmissa määrässä oppikouluissa kuin kansakouluissa. Meillä ei Suomessa ole näistä vielä minun tietääkseni mitään varmaa tilastoa. — Kun likinäköisyys oikein rupeaa vaivaamaan, vähenee myös silmien näkemiskyky.

Koululasten likinäköisyyteen vaikuttanee ehken vähemmässä määrin tämän valkoisen ihmissuvun erikoinen taipumus siihen ja kasvojen luiden rakenne, suuremmissa määrässä perinnöllisyys. Mutta pää-asiaassa vaikuttaa sen syntymiseen puutteellinen valaistus ja jo edellä kerrottu huonoruuminasento lukiessa ja kirjoittaessa. Pää tulee valaistuksen riittämättömänä ollessa kovasti lähenemään pulpettia; silmän täytyy siis yhä jatkuvasti pinnistettynä accomodeerata eli sovittaa näkövoimansa, verenkierto itse silmämunassa tulee häirityksi ja nämä seikat kaikki yhdessä näkyvät vaikuttavan sen, että silmämunan takaosa pullistuu eli venyy. Epäilemättä voi myös huono valaistus kotona ja huonot istuma-asennot, edelleen hienot käsityöt, joissa näön tarkkuutta kysytään, vaikuttaa myös osaltaan likinäköisyyteen. On siis vanhempain kotonakin pidettävä huolta siitä, että lapsilla on riittävästi valoa lukujaan ja käsitöitään varten, eikä saa kasvavain tyttölasten antaa liiaksi rasittaa silmiään hienoilla käsitöillä.

c. *Päänsärky, nenänvuoto ja vähäverisyys.* Sitte siirryn minä esityksessäni puhumaan muutamista ilmiöistä, jotka varsinkin koululapsille näkyvät olevan jotain melkein ominaista, tarkoitan tällä tuota monella oppilaalla niin tavallista päänsärkyä, nenänvuotoa ja vähäverisyttä. Täytyy sanoa, että harvat ovat ne oppilaat, jotka ovat näistä kokonaan vapaat. Päänsärky ja nenänvuoto ovat sangen yleisiä. Jossakin määrin vaikuttanee näihinkin nuo väärät ja rumat asennot ja ehkä vaatteidenkin puristaminen. Verenkierto tulee häirityksi, verta tulee tavallista enemmän virtaamaan päähän ja sen poisjuokseminen ehkäistyksi, seurauksena siitä on päänsärky ja nenänvuoto. Mitä voidaan kotonona tehdä verenvuodon ehkäisemiseksi, miten on meneteltävä? Verta vuotavan täytyy istua ehdottomasti hiljaa, jos pitkälleen käy, valuu veri kitalakeen. — Nenän niistäminen ja pyyhkiminen yhtämittaa on kokonaan kielletty, sillä vuoto siitä useimmiten vaan yltyy. On parasta valella nenää kylmällä vedellä eli jos jäätä on saatavissa on parempi vielä, jos pidetään jääpalasta sillä puolella nenää, mistä vuoto on. Pienempi verenvuoto lakkaa tästä kohta. Jos vuotoa jatkuu on nenä tukettava pumpulitukolla, joka on kastettu etikkavedessä, mihin on pantu hiukan alunaa sekaan tahi voi myös käyttää rautakloriidipumpulia. Ellei olisi tästäkään apua on turvauduttava lääkäriin. Edellä jo mainitsin vähäverisyyden eli anemian. Tämän voi nyt yksinään aiheuttaa tuontuostakin uudistuvat nenänvuodot, vaan on siihen moninaisia muitakin syitä. Anemiolla eli verenvähyydellä ymmärrämme sitä, että ei ainoastaan veren määrä vähenny, jollaista tapahtuu kaikenmoisisissa verenvuodoissa, vaan, että punaiset verisolut vähenevät ja veren punainen värinaines hämoglobiini vähenee.

Vähäverisen tuntomerkkejä ovat: kalpeat kasvot ja vaaleat huulet, alituinen väsymyksen tunne, huono ruokahalu, suhisemista korvissa, väräjämistä silmissä, hui- mausta päässä, päänsärkyä, alituinen vilu j. n. e. Jos vanhemmat huomaavat, että heidän lapsensa rupeavat silmännähtävästi kalpenemaan, on heidän heti kiinni- tettävä huomionsa tähän. Mikä on siihen syynä? Onko se ravinto, minkä lapsi kotona saa, kokonaan riit- tämätön ja hänelle soveltumaton? Miksi on ruokaha- lunsu huonontunut? Vaivaako lasta lapamadot eli al- peet ja muut suolimadot? Onko äiti ja läheiset huo- manneet näistä merkkejä lasten ulostuksissa? Suoli- madot ovat näet meillä Suomessa aivan yleisenä maan vaivana, ja niiden aiheuttama verenvähyys ja veren- huonontuminen yhtä tavallinen lapsilla kuin aikuisilla- kin, kaikissa niissä paikoin maattamme, missä varsinkin suolakalaa raakana yleisesti syödään. — Mutta on myös vaarintotettava, että ilma kotona asuinhuoneessa on puh- dasta ja raitista. Se ei saa olla ummehtunutta, pahalle löyhkävää, ei saa tulla mitään hajua kengistä, joita usein voidellaan ja rasvataan mitä kummallisimmilla ja pahahajuisilla rasvoilla, ei mitään pahaa löyhkää likaisista vaatteista ja ruoan jätteistä, jotka ovat ehdot- tomasti asuinhuoneista poistettavat. Katsokoot vanhem- mat, että lapset saavat vapaata liikuntaa ulkoilmassa, ja etteivät liiaksi istu sisällä kovin lämpimissä huoneis- sa. Tästä ilman vaikutuksesta verenpuutteeseen olen katsonut velvollisuudekseni myös huomauttaa, koska sekä voi siinä olla vaikuttavana tekijänä.

Vielä on minun mainittava, että verenpuute voi myös olla seurauksena kuumetaudista, jotka ovat ta- vallista kauemmin kestäneet. — Jos lapsi silmännähtä- västi rupeaa laihtumaan ja yhä kalpenee, alkaa saada

ahdistusta, sylkee ja yskii, on ruvettava epäilemään tu- berkuloosia jossain ruumiin elimessä ja on hänet sil- loin ajoissa kuletettava lääkärin luo, ennenkuin se on myöhäistä. Mutta palatkaamme tuberkuloosi-kysymyk- seen uudestaan vähän myöhemmin.

3. Ravintokysymys.

Edellä jo mainitsin, että huono ja riittämätön ravinto voi olla syynä verenvähyyteen, ja tätä ravintokysymystä haluaisin vähän kosketella laajemmalta näkökannalta katsottuna. On selvää, ettei vajanaisesti ravittu ja puoleksi nälkäinen lapsi voi saada täyttä oppia koulusta ja julmaahan sitäpaitsi onkin pakoittaa sellaista lasta työhön. Tietojen saavuttaminen koulussa on monelle lapselle hyvinkin rasittavaa ja vaikeata työtä. Näin tulee kouluopetus antamaan siis paljoa huonomman tuloksen kuin sen pitäisi ja yleisönkin uhraavaisuus koulun hyväksi on niinkuin hukkaan mennyttä. Suuri on ulkomaiden suurkaupungeissakin niiden kansakoululasten määrä, jotka ovat huonosti ravittuja, ja joilla on huono ravitsemistila. Surullisen kuvan siitä on meilläkin pääkaupungissa antanut koululääkrin tutkimus Helsingin kansakoululapsista.

Mistä vähävaraisen lapsi voi siis saada parempaa ruokaa, kun ei sillä sitä kotona ole? Sitä on muiden sille annettava. On perustettava keittiöitä koulujen yhteyteen, erinäisiä kansankeittiöitä lapsia varten; erinäiset hyväntekeväisyysseurat ottakoot huolekseen köyhien koululasten ravitsemisen j. n. e. Olot pienemmissä kaupunkeissa eivät tosin ole niin huonolla kannalla kuin

suurissa, vaikka huonosti ravittuja lapsia niissäkin on paljon. Jos kerran meilläkin niin pitkälle tullaan, että yleinen oppivelvollisuus säädetään, niin kysymys koululasten ravitsemisesta on pidettävä sitä lähinnä olevana uudistuksena, ja kouluravitsemisestä saadaan siten tehokas keino suvun vahvistamiseksi ja kohottamiseksi. Tässä suhteessa on jo Englanti näyttänyt kauniin esimerkin julistamalla lain v. 1906 joulukuussa „Nälkää kärsiväin lasten laki“ ja v. 1907 lain, joka koskee pakollista lääkärintarkastusta kansakouluissa. Näiden lakien johdosta onkin eräs englantilainen vapaamielinen sanomalehti lausunutkin: „nämät lait osottautuvat ehkä Englannin tulevaisuudelle enemmän merkittäviksi kuin moni suurpoliittinen tapahtuma, sillä nämä lait suojelevat nuorisoa, josta kansan tulevaisuus riippuu.“

Tämän jälkeen siirryn puhumaan n. s. kylmettymistä, jotka ovat läheisessä yhteydessä itse koulujen lämmityslaitosten ja tuuleuttamisen kanssa. Tällaisia ovat nuha, kaulatauti (Angina), keuhkokatarrin ja jotkin vatsataudit. Nämä ilmestyvät mielellään silloin kun lämmityslaitokset ovat huonot, kun luokkahuoneet ovat joko liian lämpimät eli liian kylmät ja ilmanvaihtolaitokset epätäydelliset. Sen vuoksi ei pidä antaa lasten yleensä seista vedossa, tapahtukoonpa huoneiden tuuleuttaminen kotona eli koulussa akkunain, venttiilien eli ovien kautta. Luokkahuoneiden alin lämpö määrä saa olla 14° ja ylin 18°. Mutta nyt ovat useimmat koululaiset tottuneet kotonaan aivan toisenlaiseen huoneen lämpöön kuin mitä koulussa. Seurauksena siitä on se, että ne oppilaat, joilla on taipumusta keuhkokatarrin, helposti joutuvat alttiiksi taudeille, jos luokkahuoneita liiaksi kylmenne-

tään ja lähellä akkunaa istuminen voi niinkään olla turmiollista. Raitis ilma on hyvä, mutta liioittelu on mielettömyyttä.



Tarttuvia tauteja.

Lopuksi siirryn siihen osaan esitystäni, mikä käsittelee tarttuvia tautia, mikä onkin kouluhygieniassa sangen tärkeä osa, tässä kun niin monen pikkukansalaisen henki suorastaan voi olla kysymyksessä. Kun nyt jokin pahaluontoinen kulkutauti eli tarttuva tauti on liikkeessä yhdestä paikasta toiseen, jolloisia meidänkin maassamme ehtimiseen liikkuu, niin voimme hyvin ymmärtää, mitenkä kiitollinen ja mainio tautien levittämispaikka koulu yleensä voi olla, jos nämät siellä saavat jalansijaa, siellä kun suuret lapsilaumat kerääntyvät yhteen ja tulevat niin läheisiin tekemisiin toistensa kanssa. Näiden tautien leviämisen ehkäiseminen se kohtaakin juuri usein niin suuria käytännöllisiä vaikeuksia.

On tapana jakaa koululasten tarttuvat taudit kahteen pääryhmään: 1) äkilliset tarttuvat lastentaudit ja 2) hitaasti kehittyvät kroonilliset taudit. Edelliseen kuuluu: tulirokko, kurkkumätä, isorokko, vesirokko, tuhkarokko, hinku-yskä, sikotauti ja influenza; jälkimmäiseen tuberkuloosi eli keuhkotauti ja silmipasko eli trachoomi. Kaikista vaarallisimmat näistä ovat tulirokko ja kurkkumätä, myös isorokko, vaikkakin se meidän päivinämme on muuttunut hyvinkin harvinaiseksi taudiksi. Ennen se on ollut kylläkin yleinen näilläkin tienoin. Kaikista

pahimpana lastentautina pidän minä-tulirokkoa, jota vastaan meidän nykyiset taistelukeinomme näyttävät usein varsin tehottomiksi, eikä ole itse taudin luonnekaan vielä täydellisesti tunnettu lääketieteelle, kun ei tunneta itse taudin synnyttäjää. Vaarallinen on se senkin vuoksi, että se voi synnyttää kokonaisen sarjan mitä erilaisimpia lisä- eli jälkitauteja, joista mainittakoon korvatauti, munuaistauti, märkivät kaularauhaset, niveltauti j. n. e. Koko joukon helpompi on jo parantaa kurkkumätä (Diphtheria), johon meillä on jo luotettava lääke Behringin serumissa, joka ruumiiseen ruiskutettuna jo piankin katkaisee taudilta sen voiman. — Mutta olkoon tässä ensiksi muutamia yleisiä neuvoja kaikista näistä luettelemistani tarttuvista koululasten taudeista. Nykyään velvoittaa koulujen terveysoppi lasten vanhempia ja holhoojia ryhtymään seuraaviin toimenpiteisiin tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi:

Jos koulunoppilas sairastuu johonkin yllämainittuun tautiin, on lasten vanhempain ja holhoojien hetimiten siitä annettava tieto koulunjohtajalle ja koululääkärille, jos semmoista on.

Jos perheessä on lapsia, jotka käyvät toisissa kouluissa, on sairaudenkohtauksesta ilmoitettava myös näiden koulujen johtajalle.

Jos perheeseen kuuluva henkilö sairastuu, joka ei käy koulua, ja koulu-oppilaita asuu perheessä, on siitäkin kouluihin ilmoitettava.

Mitenkä pitkäksi aikaa on oppilas, joka on sairastunut johonkin yllämainittuun tautiin, pidettävä koulun käynnistä, vallitsee mielipiteissä suuria eroavaisuuksia, riippuen eri taudeista ja niiden leviämistavasta.

Tulirokkoon sairastuneen pitää olla eristettynä koulusta ja muista lapsista, joilla sanottua tautia ei ennen

ole ollut, *7 viikkoa*, lukien siitä päivästä, jolloin sairastuminen tapahtui. — Tauti on erittäin tarttuva: jo lyhytaikainen oleskeleminen tulirokkoisen läheisyydessä riittää tartuttamaan sen toiseen, eikä ole epäilemistäkään siitä, ettei se juuri leviäisi vaatteiden, huonekalujen, leikkikalujen y. m. esineiden kautta, joiden kanssa potilas on tekemisissä. Jopa voi se levitä ruoka-aineidenkin esim. maidon kautta. Sairastuminen tapahtuu tavallisesti hyvin äkkiä. Noin pari, kolme, neljä päivää tartunnan saatua alkaa kovat vilun väritykset, joita seuraa ankara kuume, ja kurkku alkaa tuntua kipeältä. Useimmiten on sairaalla myös alussa oksennuksia kerran jopa useamminkin. Tulirokon punainen, hieno ja tiheäpilkkuinen ihottuma ilmenee useinkin jo toisena ankaramman sairastumisen päivänä. Syy, miksi tulirokkoisen pitää olla niin pitkän ajan muista eristettynä, on se, että hän, vaikkakin voi tuntea itsensä täysin toipuneeksi, on niin kauan vaarallinen ympäristölleen, kun iho hilseilee eli suomuilee, sillä näissä piilee tulirokon tartunta-ainu. Kuten jo mainitsin, ei meillä nykyisin ole vielä sellaista lääkettä, joka heti voisi taudin ehkäistä. Ensimmäinen toimenpide on siis sairaan eristäminen terveistä. Jos on kuumesairaala olemassa, on sairas saatettava sinne, ellei ole, on koitettava saada kotiin tottunut sairaanhoitajatar. Vaan ellei tätäkään ole saatavissa, on toimeen valittava sopiva, ymmärtäväinen naishenkilö. Sairaahan huoneeksi on valittava mieluiten semmoinen huone, mikä on niin erillään kun mahdollista muista huoneista ja vielä parempi, jos siihen on erityinen sisäänkäytävä. Potilasta hoitaa aina sama henkilö koko ajan, nukkuu myös sairaan kanssa samassa huoneessa. Kaikilta muilta olkoon pääsy tähän huoneeseen ankarasti kielletty! On parasta, että

hoitaja ja sairas nauttivat ruokansakin sairashuoneessa. Hoitaja liikkukoon niin vähän kun mahdollista ja parasta, jos ei ensinkään muualla. Hänen varallaan täytyy olla oven ulkopuolella varattuna suuri esiliina, joka verhoaa koko runmiin, jonkunlainen päähine eli huivi, ynnä kalossit sekä pesuvati, missä on lysoolivettä käsien pesua varten, kaikki nämä viimeksimainitut toimenpiteet sitä varten, ettei hoitajatar omissa vaatteissaan ja käsissään eli jaloissaan kuljeta tartuntaa toisiin.

Olen tahallani selitellyt näitä seikkoja tarkemmin, koska menettely-tapa toisissakin tarttuvissa taudeissa, kuten, kurkkumädässä, hingussa, tuhkarokossa y. m. on aivan samallinen ja koska minä luulen, ettei monella-kaan ole oikeata käsitystä siitä, miten näitä tarttuvia tautia on kodeissa hoidettava? Kaikki tämä on sanottu tietysti sillä edellytyksellä, että uskotaan näiden tautien suuri tarttuvaisuus. Ja ilahuttavia merkkejä onkin jo tähän suuntaan olemassa, vaikka paljon on pimeyttäkin. Jo alkaa kansakin uskoa, että tulirokko se tarttuu, vaan tuo sitkeä epäuskoisuus se onkin jo vaatinut monta lapsi-uhria.

Kurkkumätä-tapauksissa pidetään sairas muista eristettynä yleensä noin 6 viikkoa, jollei potilaan kurkunliman bakteriologinen tutkimus toteen näytä, ettei hänen kurkussaan enää ole kurkkumätä-bacilleja. Mutta tauti ei alkuvaiheessaan ole monasti niinkään selvä. Sen taudin oireet kun niin paljon muistuttavat tavallisen kaulataudin (Anginan) tuntomerkkejä. Alussa on vilustuksia ja kuumetta, päänsärkyä, oksennusta, kaula tuntuu kipeältä varsinkin niellesä ja leuanalusrauhaset pian turpoavat ja koskettaissa ovat hyvinkin kipeät ja arat. Sitte seuraa päänsärky ja ankara väsymyksen tunne ja raukeus, joka vaatii säiraan vuodetilaan. On

varovaisinta tulirokon, kurkkumädän ja yleensä kaulatautien liikkussa, pidättää kouluun tulemasta ne oppilaat, joilla jotain tämmöistä on. Kotona on vanhempain ja holhoojien kyseltävä sitä oppilaalta itseltään ja koulussa luokalla opettajien, ja paras joka päivä, silloinkin kulkutauteja on liikkeessä. Eikä sitä paitsi tavalliseen kaulatautiinkaan (Anginaan) sairastunut oppilas voi seurata opetusta, sillä siksi on hän sairas. Pysyköön kotonaan 3—5 päivää. Sylkemisen kautta voi tämäkin tauti tarttua toiseen.

Edellä jo mainitsin kurkkumädän parannuskeinoista serum'in. Vielä tahdon mainita, että hyvä on tässä kuten kaulataudissa yleensä käyttää jotain puhdistavaa ainetta kaulan paikallista hoitoa varten, kuten suolaliuvosta, chlorkaliliuvosta, boorivettä j. n. e.

Tuhkarokkoon sairastuneen pitää pysyä kotonaan kaksi viikkoa. On tärkeätä, että tauti mitä aikaisemmin huomataan, että oppilas hyvissä ajoin voidaan eristää toisista. Tuhkarokkoon sairastumisen merkkejä ovat ensin nuha, ja yleensä katarria ennustavat oireet, kuten silmäluomien punotus ja turpoaminen, valonarkuus, pahoinvointi, päänsärky, oksetus; kuume voi olla hyvin korkea; vasta 4 päivää myöhemmin ilmenee tuhkarokon omituinen ihottuma punaisine ja punertavan ruskeine täplineen, jotka voivat olla herneenkin kokoisia. Tuhkarokko ei ole läheskään niin vaarallinen tauti kuin tulirokko ja kurkkumätä, vaikka voi sekin aiheuttaa korvien märkimistä, ankaraa silmien tulehdusta, rauhaisen turvottumista. Osaapa siihen heikot lapset kuolakin. Tuhkarokon itämisaika on noin 10 päivää.

Hinku-yskästä myös joku sananen. Tämä tauti ei ole ensinkään niin vaaraton, kun sitä yleensä luullaan ja tarttuva se myös on. Pienille lapsille on se suo-

rastaan hengenvaarallinen. Voipipa se aikaansaada äkillisen aivohalvauksen. *Hinku-yskään sairastunut on pidätettävä koulusta niin kauan, kuin kouristuksentapaisia yskänpuuskauksia ilmenee.* Sairastuminen tapahtuu enimmäkseen siten, että lapselle tulee tavallinen yskä eli katarri, josta sitte salaisesti kehittyy hinku ankarine yskänpuuskineen ja hinkukohtauksineen, joiden kestäisissä sairas tiheään ja nopeasti yskii, menee kasvoiltaan siniseksi ja vinkuvalla äänellä saa vaivoin vedetyksi henkeä sisäänpäin tiheän yskimisen lomassa. Lopuksi seuraa useimmiten oksennus ja tainnoksiin meneminen. Niinkauvan kun limaa keuhkoista erkane, on tauti vaarallinen ympäristölleen, sillä tartunta-aine piilee siinä. Hinku on usein sitkeä tauti, joka ei niinkään pian erkane potilaastaan. Nämä hinku-kohtaukset saattavat kestää useita viikkoja, jopa 6—8 viikkoa, katkaista koulunkäynnin siis sangen pitkäksi ajaksi.

Vesirokkoon nähden on meneteltävä samoin kuin tuhkarokonkin kanssa. Tauti on kumminkin vähemmän vaarallinen kun tuhkarokko. *Ison rokon* jo mainitsin. Vaan kun se nykyisin on niin harvinainen, sivuutan sen tällä kertaa. *Sikotauti* on verrattain viaton tauti. Sitä vastoin ei *influenza* ole niinkään viaton tauti, ja tartuntakin on niin helposti leviävää, että lienee sen retkeilyjä mahdotonta estää. Vaan sopii johdattaa muistoon sitäkin influenza-epidemiaa, mikä rai-vosi yli koko Suomen v. 1889—1890, ollen sangen ilkeä-laatuista ja jättäin kaikenmoisia jälkitautia. Silloinhan oli koulutkin joulukuussa sulettavat ennen varsinaista lukukauden lopettamisaikaa.

Seuraavat varokeinot ja toimenpiteet ovat noudatettavat seuraaviin tarttuviin tautiin nähden, jottavoitaisiin torjua tarttuvien tautien leviäminen koululasten keskuuteen.

Jos perheessä, missä joku on sairastunut tulirokkoon eli kurkkumätään, asuu koululapsia, jotka eivät ennen ole sairastaneet näitä tauteja, on heidän *muutettava pois* eli lääkärin hyväksymällä tavalla eristettävät, jonka jälkeen he ovat *pidätettävät koulusta 10 päivää* tulirokon tapauksessa ja *7 päivää* kurkkumätätapauksessa.

Jollei terveitä lapsia voi muuttaa pois eikä lääkärin hyväksymällä tavalla pitää erillään sairaasta, on heidän oltava poissa koulusta yhtäkauvan kun sairaankin.

Jos perheessä sattuu tuhkarokko- ja hinkuyskätapauksia, ja kouluhoppilaita asuu siinä yhdessä, niin ovat ne eristettävät ja poismuutettavat toiseen paikkaan, kouluikänsä saavat jatkaa tuhkarokkotapauksissa 14 vuorokauden perästä ja 10 päivän kuluttua hinkuyskätapauksissa. Sellaisten oppilaiden, jotka näitä tautia ovat ennen sairastaneet, voi lääkäri esteettömästi sallia käymään koulussa.

Vielä muutama sana parista kroonillisesta tarttuvasta taudista. Silmätauti eli trachoomi on sangen yleinen Savossa ja Karjalassa. Onneksi ei tämä tauti näytä erittäin mielellään asustavan lapsissa ja nousevassa nuorisossa, vaan vanhemmissa ihmisissä. Tarttuva se on, vaikka ei niin varsin suuressa määrässä. Helposti voi tämän tartunnan saada silmiinsä käyttämällä samoja pesuvesiä ja pyyheliinoja kuin trakomisairas. Koululapsissa olen sitä harvoin huomannut.

Vaikkakaan ei keuhkotauti eli tuberkuloosi näillä tienoin ole niin varsin yleisesti levinnyt, on se meidän kuitenkin pidettävä erikoisen tarkoin silmällä. Minä puolestani olen ainakin sitä mielipidettä, että sellaisen oppilaan, jossa on tuberkuloosi tullut todistetuksi, on viipymättä luovuttava koulunkäynnistään ja aina siihen

asti, kunnes näyttää olevan joltisenkin varmoja takeita eli toiveita hänen parantumisestaan. Sillä sellainen oppilas on alituisena vaarana tovereilleen koulussa, eritäinkin semmoisille, joilla on katariin taipumusta. Sen vuoksi pitäisi sylkeminen lattialle, niin hyvin koulussa kun kotona, olla ankarasti kielletty. Mutta keuhkotautibasillejahan voi lentää jo sairaan yskiessä ja puhuessa. Eristäminen on siis vallan paikallaan. Tämä on kyläkin yksilön vapauden loukkaus, vaan pitääkö yhden takia panna sitten monen muun henki alttiiksi? Keuhkotauti on tauti, joka ei yleensä säästä uhrejaan.

Ja lopuksi, kansalaiset, lasten vanhemmat, holhoojat ja kaikki muut ruvetkaa sovelluttamaan kodissanne puhtauden periaatetta. Lattioille, joissa nousevat ihmisalut harjoittelevat ensi askeleitaan, älkää sylkekö, älkää antako vieraiden sitä tehdä. Varustakaa huoneenne erikoisilla sylkiastioilla! Noudattakaa puhtautta syödessänne ja juodessanne, vaatteissanne. Vanhemmat, älkää lähettäkö lapsianne kouluun likaisissa vaatteissa. Tunnustelkaa, ettei niistä löyhkä lian ja virtsan haju! Katsokaa, etteivät he mene kouluun, kädet likaisina ja pesemättömin kasvoin ja kauloin häpeäksi itselleen ja vanhemmilleen.

Jos vaan tämä puhtauden-aate aina tulisi pysymään mielissä, tulisivat tauditkin vähemmin saamaan jalansijaa kodeissamme, ja siitä tuntuvasti vähenemään, ja niin voisimme olla kasvattamassa Suomelle tervettä, voimakasta nuorisoa, jolle tämän maan tulevaisuus on uskottu.

Bdi

Kausamistöön -
Kulu

2

Näköispainos, Kvs-säätiön Arkisivistyksen digikirjasto

Digitoitu Suomen tiedekustantajien liiton Kopiosto-korvauksista myöntämällä apurahalla.

Alkuperäinen julkaisu:

Koulujen terveyden hoidosta / kirjoittanut
Emil Luukkonen, Kaup. lääkäri.
(Kansanvalistusseuran Käkisalmen haaraosaston kirjasia ; 2). [Käkisalmi : Kansanvalistusseuran Käkisalmen haaraosasto] (Käkisalmi : Kaakkois-Karjalan Kirjapaino O. Y., 1909)

YKL 59.241

hinkuyskä; kouluterveydenhuolto;
kouluterveys; oppilashuolto; rokot;
tartuntataudit

ISBN 978-952-7533-51-2

URN:ISBN:978-952-7533-51-2



Kvs-säätiö (Kansanvalistusseura sr)
Helsinki 2022