



Väikelapse tervisehäired ja kuidas nendega toime tulla

Juhised lapsevanematele

Esikaane illustratsioon: Kadi Kiho
Toimetaja: Heili Varendi
Projektijuht: Anne Ormisson
Kujundus ja küljendus: OÜ Dada AD

ISBN 9949-13-416-1

Väikelapse tervisehäired ja kuidas nendega toime tulla

Juhised lapsevanematele

Tartu 2005

Sisukord:

Õnnetused ja hädaolukorrad, Anne Ormisson	3
Hädaolukorraks tuleb valmis olla	
Mis võib juhtuda	
Hammustused	
Kukkumine ja muljumine	
Kuumarabandus	
Päikesepiste ja päikesepõletus	
Lämbumine	
Mürgistus ja söövitus	
Putukahammustus	
Põletus	
Uppumine	
Kuidas hädaolukordi ja õnnetusi ära hoida	
Nakkushaiguste ärahoidmine, Sirli Meriste	8
Mis juhtub, kui mitte vaktsineerida mõne haiguse suhtes?	
Vaktsineerimised, mis tehakse lastele vanuses 0-2 aastat	
Vaktsineerimine ja selle järgne jälgimine	
Rahhiit, Marja-Liis Mägi	10
Mis on rahhiit ja miks ta tekib?	
Kuidas rahhiit avaldub?	
Kuidas rahhiiti diagnoositakse?	
Kas rahhiiti saab vältida?	
Kuidas rahhiiti ravitakse ja milline on paranemine?	
Rauavaegusaneemia, Heli Grünberg	11
Miks raud on vajalik ja kus teda leidub?	
Miks rauavaegus tekib?	
Rauapuuduse põhjused teisel eluaastal	
Toitmine ja toitmisprobleemid, Mai Maser	12
Imiku toitmine	
Tahke toit esimesel eluaastal	
Kui laps keeldub tahkest toidust	
Toitmine teisel eluaastal	
Toidu tagasiheide	
Gaasivalud e. imiku koolikud	
Kõhukinnisus	
Kõhulahtisus	
Toiduallergia	
Toidutalumatus	

Õnnetused ja hädaolukorrad

Anne Ormison

Väikelastel juhtub vigastusi üsna tihti, sest neil puudub ohutunne ja ei ole elukogemusi, nad ei oska end kaitsta. Väikelaste ohtusid peab teadma, sest siis saab neid vältida. Kui õnnetus on siiski juhtunud, päästab oskuslik abi elu ja tervise.

Hädaolukorraks tuleb valmis olla

Kuidas kiiresti abi leida?

Kui käes on hädaolukord, laps on saanud viga ja vajab kiiresti abi, pole enam aega otsida kohti ja telefoninumbreid. Need peavad olema alati nähtaval kohal, telefoni juures.

- **Eesti hädaabinumber**, sealt saadetakse kiirabi - 112
- **Lähim haigla**, kust võiks juhatus saada
- **Perearst, lastearst**
- **Isa mobiiltelefon, ema mobiiltelefon**
- **Isa töö, ema töö**
- **Veel keegi**, keda võib kiiresti kätte saada

Enne telefonitoru haaramist:

- Pange laps külili – see on ohutu asend.
- Avage riided, et ta saaks paremini hingata.
- Kui ta ei hingata, tehke suust-suhu hingamist.
- Kui võimalik, hõigake keegi appi.

Mida kiirabi kutsudes teatada?

Hädaabikeskus tahab alati teada, mis ja kellega juhtus, keda ja miks nad peavad aitama. Suruge alla oma erutus ja püüdke rääkida rahulikult ja selgelt: **mis juhtus; kellega juhtus; millal juhtus; kes helistab; kust te helistate; kas laps on teadvusel.**

Kui teid juhendatakse, mida abi saabumiseni teha, täitke täpselt juhiseid.

Säilitage rahu! Edasi-tagasi siblimine ja paanika ainult halvendavad olukorda!

Mis võib juhtuda

1. Hammustused

Sagedamini hammustavad lapsi kassid ja koerad, ka maod. Hammustused on ohtlikud peamiselt looma süljes olevate haigustekitajate tõttu, mis võivad põhjustada raskeid põletikke, ja ussimürgi tõttu.

Mida teha?

- Peske haava rohke sooja veega ja puhastage seejärel desinfitseeriva lahusega (näiteks furatsilliini või

- nõrgem (õrnilla) kaaliumpermanganaadi vesilahus).
- Katke haav steriilse marliga ning siduge sidemega kinni.
- Kui haav jookseb verd, siduge rõhksidemega, see peatab verejooksu. Tõstke haavaga koht ülespoole.
- Minge lähimasse haiglasse.
- Kui **laps kaotas teadvuse**, pange ta külili, riiderull selja taha toeks, ning **helistage 112**.
- Uurige lapse vaktsinatsioonipassi – kas teetanuse kaitsetüst on tehtud?
- Kui last hammustas tundmatu loom, tuleb arvestada võimalusega, et last peab vaktsineerima marutõve vastu.

Iga loomahammustuse korral küsige alati arstilt nõu.

Rästikuhammustuse korral:

- Pange laps lamama, katke soojalt ja hoidke teda liikumatult.
- Hammustatud jäse hoidke kehapinnast allpool.
- Helistage 112 või viige laps kiiresti lähimasse haiglasse.

Ärge pange hammustatud jäsemele žgutti ega püüdke haavast mürki välja imeda!

2. Kukkumine ja muljumine

Kukkumine mähkimislaualt, voodist või diivanilt ei ole imikueas just haruldane. Kuna beebide kolju on elastne, on sellised kukkumised tavaliselt ohutud. Vahevahel võib aga tekkida koljuluu murd või koljusisene verevalandus.

Suuremad lapsed kukuvad tavaliselt joostes või hüpates, pörkavad üksteise või mõne asja vastu. Tihti jäävad lastel käed või sõrmed ukse vahele.

Sagedamini piirdub kukkumine ehmatuse ja mõne sinikaga. Kukkudes viga saanud koes võivad puruneda väikesed veresooned ja tekib verimuhk ehk hematoom.

Mida teha?

- Kui laps on kukkumise järgselt täiesti vaikne või nutab nõrgalt ja kiljuvalt; oksendab või jääb ootamatult uniseks või magama, tuleks kahtlustada ajupõrutust või koljuluu murdu. **Sel juhul viige oma laps läbivaatuseks haiglasse!**
- Muljumishaava, valutavat kohta või paistetust saab kohe leevendada külmaga (jääkoti või jaheda veega või külma metalliga). Kui muljuda saanud jäse on liigutamisel valulik või hematoom ja muljumishaav kolme-nelja päeva jooksul ei kao, näidake last arstile - võib-olla on tal nihestus või isegi luumurd.
- Ukse vahele jäänud kätt või sõrmi hoidke valu leevendamiseks jooksva külma vee all. Tugeva valu

korral andke lapsele valuvaigistit, näiteks paratsetamooli, ning viige ta arsti juurde. Kui sõrm on otsast ära, võtke see puhtas plastikkotis haiglasse kaasa.

- Iga kukkumise järel peaks laps rahulikult lamama, kuni on selge, et vigastusi ei ole.

Ärge jätke beebit mähkimistlauale või diivanile kunagi üksinda! Kõik vajalik mähkmete vahetamiseks pange enne käeulatusse valmis. Kui tekib vajadus midagi tuua või heliseb telefon, võtke laps endaga kaasa!

3. Kuumarabandus

Väikelapsed kuumenevad üle suhteliselt kiiresti. Kuuma ilmaga, päikese käes, saunas või rohkel rahmeldamisel võib tekkida kuumarabandus.

Tüüpilised tunnused:

- punetab näost;
- palavik;
- hägune teadvus;
- krambid.

Mida teha?

- Viige ta vilusse või jahedasse kohta, avage riided.
- Tupsutage nägu ja keha jahedama veega või pange laps leigesse vanni.
- Lehvitage tuult.
- Andke rohkesti juua.

Kui laps ei reageeri hästi või tal on krambid, kutsuge kohe kiirabi - helistage 112! Enne kiirabi saabumist jahutage last, kui vaja, alustage kunstlikku hingamist!

4. Päikesepiste ja päikesepõletus

Tugev päikesepaiste kaitsmata lagipeale ärritab peaju kestasid. Lapsed on päikesepistest eriti ohustatud, sest nad ei suuda rannal mängides teadvustada päikese tugevat mõju.

Tüüpilised tunnused:

- tumepunaseks muutunud nägu, kehatemperatuuri tõus;
- külm, niiske nahk;
- kiire pulss;
- peavalu, väikesed lapsed muutuvad virilaks;
- peapööritus ja oksendamine;
- valulik punetav nahk.

Mida teha?

- Viige laps varju või jahedasse tuppa.
- Pange ta pikali ja avage riided.
- Andke rohkesti juua, eriti hea on mineraalvesi ja toasoe tee, mis aitavad taastada vedelikukaotust.
- Keha jahutamiseks võite kasutada jahedat niisket kompressi.

- Punetavale nahale määrige pantenooli või teisi apteegi käsimüügist pakutavaid vahendeid.
 - Mõõtkte lapse kehatemperatuuri. Kui see tunniga ei normaliseeru (37°C), kutsuge arst.
- Imikud ja väikelapsed peavad päikese käes alati mütsi kandma!

Õlad ja turi saavad päikesepõletuse kõige kiiremini.

5. Lämpumine

Väikesed lapsed panevad kõik leitud asjad suhu. Pisikesed esemed, näiteks pärlid, pähkliid, hernerid või lego klotsid võivad neelamisel sattuda hingetorusse ning laps ei saa enam hingata. Hingetorusse võib sattuda ka toit, eriti kui laps söömise ajal nutab või räägib.

Tüüpilised tunnused:

- järsku tekkiv äge kõha, hingamise takistus;
- laps on hirmul;
- nahk värvub siniseks.

Mida teha?

- Kui laps suudab veel hingata ja köhib, oodake.
- Kui laps enam ei hinga, tuleb kiiresti tegutseda (keegi kolmas peaks kutsuma abi):
 - suurem laps pange risti üle oma põlvede, pea allapoole rippu, ja koputage 4–5 korda abaluude vahele;
 - imik pange oma käsivarrele, pea allapoole, ja koputage samamoodi abaluude vahele.

Kui eelmine võte ebaõnnestus, laps ei hakka hingama, proovige uuesti nii:

- suurema lapse puhul - seiske tema selja taha, pange käed tema ümber nii, et üks käsi on rusikas vahetult nabast ülevalpool vastu kõhtu ja haarake teisega sellest kinni. Tõmmake kätt nõksatusega enda poole, suunaga abaluude poole.
- imik pange selili ja suruge oma rusikas õrnalt kõhtu suunaga rinna poole.

Äkiline rusikaga vajutamine võib võõrkeha hingamisteedest välja lükata. Korra ke protseduuri kuni 5 korda.

- Isegi juhul, kui võõrkeha õnnestus edukalt eemaldada, peab arstil laskma kontrollida, kas lapse hingamisteed on vabad ja pole kahjustatud.

Pärast hingamistakistusega lämbumist minge kiiresti arsti juurde, kuigi laps tunneb end võib-olla päris hästi.

6. Mürgistus ja söövitus

Mürgistuse korral on lapse päästmine tihti minutite küsimus. Mitmed ained, näiteks puhastusained, imenduvad kiiresti kehasse või söövitavad suu, kõri ja söögitoru limaskesta. Enamuse mürgistusi põhjustavad ravimid (40%) ja majapidamise kemikaalid (25%).

Viited sellele, et laps on midagi mürgist söönud või joonud:

- jäägid suus;
- ravimid on kadunud;
- laps istub lahtise pesupulbripaki või puhastusvedeliku pudeli ees;
- imelik käitumine: loid või ülierutatud, tuikuv kõnnak;
- magab põhjuseta liiga kaua.

Mida teha?

- Püüdke esmalt välja uurida, mida ja kui palju ta võttis.
- Helistage 112!
- Lisaks abi kutsumisele küsige kiirabidispetšerilt, kas saate vahepeal midagi teha

Kiirabi ja lastehaigla tahavad teada:

- 1) mida laps võttis;
- 2) kui palju müriki laps neelas;
- 3) kui kaua aega on mürgi söömisest möödunud;
- 4) kas lapsel ilmnevad mõned mürgistuse sümptomid: loidus, erutus, krambid, halb hingamine, kiire pulss, oksendamine;
- 5) mida olete ise teinud lapse abistamiseks.

Haiglasse minnes võtke alati kaasa taimed, mida ta söi, karbid, pudelid või purgid, millest ta midagi võttis, või lusikatäis okset. See aitab õiget ravi määrata!

Kuidas last aidata enne kiirabi tulekut?

- **Ravimi-, taime-, marjamürgistuse** korral puhastage lapse suu mürgijäänustest. Pange lapsele oksendamise esilekutsumiseks näpud kurku. Väikelaps võtke seljaga enda rinna vastu ja suruge näpud talle õrnalt kurku. Tal on ebamugav, ta rabeleb, hoidke teda kõvasti. Pärast oksendamist andke rohkesti juua.
- **Pesu- või loputusvahendi, dušigeeli, šampooni vm pesuvahendi** korral andke lapsele vahtu vähendavat lahust – segage kiiresti noaotsatäis sidrunhapet klaasi veega.
- **Majapidamiskemikaalide söövituse** korral (näiteks puhastuslahused, kaaliumpermanganaadi kristallid) ärge kunagi kutsuge oksendamist esile – see võib tekitada lisasöövitust söögitorus ja neelus. Andke lapsele rohkesti juua, kõige parem on vesi (ilma gaasita) või tee, et söövitusaineid organismis lahjendada.
- **Alkoholimürgituse** korral kutsuge esile oksendamine, seejärel andke rohkelt juua.
- Kui laps on teadvuseta, kontrollige tema hingamist ja pulssi. Kui ta hingab, pange ta küliliasendisse. Pulsi ja hingamise puudumise korral alustage kohe

elustamist.

Mürgistuste ning söövituste täielik vältimine on võimatu. Lapse turvalisuse eest hoold kandes on aga võimalik ohtu vähendada.

Hoidke ravimeid ja kemikaale lapsele kättesaamatus kohas luku taga. Laps leiab tableti ka vanaema sahtlist, hoidja või külalise käekotist ning taskust! Ärge istutage mürgiseid taimi majja ega aeda (vt Turvaline kodu; Turvaline aed ja õu)

7. Putukahammustus

Mitmed putukad võivad last nõelata. Nõelapiste on valus, laps hakkab ägedalt nutma.

Tüüpilised tunnused:

- kõva nutt;
- turse, punetus, valu ja sügelemine nõelamiskohas;
- nahal võib olla näha nõelajälgi või on mesilase või herilase nõel naha sees püsti.

Mida teha?

- Tõmmake nõel välja.
- Peske nõelatud kohta seebiveega.
- Pange peale jahe kompress.

Helistage kohe 112, kui:

- lapsel on mesilasemürgi allergia;
- lapse hingamine muutub raskeks;
- teadvus hakkab hägunema;
- tekib halb enesetunne, oksendamine.

Puuk tuleb naha lähedale asetatud (puugi)pintsettidega välja keerata, ei tohi mingit õlist ainet peale määrida.

8. Põletus

Uudishimu ja avastamisvajaduse tõttu katsuvad lapsed pliiti ja triikrauda või põletavad end kuuma veega, mängivad elektrijuhtmete ja pistikutega või uudistavad lahtist tuld.

Põletusi juhtub neil sageli, mille raskus sõltub sellest, kui suur nahapind on kahjustatud.

Tüüpilised tunnused:

- punetav nahk ja valu kahjustatud piirkonnas;
- kiiresti tekkivad vesivillid;
- valge või söestunud nahk;
- laialdase või sügava põletuse korral tekib šokk: kahvatus, külm higine nahk, hingeldamine, kiire pulss, peapööritus, teadvuse kaotus.

Mida teha?

• Põletada saanud kehaosad tuleb kiiresti jahutada, hoides neid 10 – 15 minutit jooksva jaheda vee all. Ula-

tusliku põletuse korral pange laps koos riietega duši alla. Lõpetage protseduur kohe, kui lapsel hakkab külm.

- Kui lapse riided põlevad, pange ta põrandale, põlev koht ülespoole. Kustutage leek ämbritäie veega või mässige laps tulekindla riide sisse. **Vett olgu ohtralt! Kui vett on vähe, tekib lisaks auru põletus.**
 - Põlenud riided eemaldage kiiresti, löigake need katki. Kui materjal on naha küljes kinni, ärge seda kiskuge.
 - Andke lapsele sooja juua.
 - Kui lapsel on šoki tunnused, kuid ta on teadvusel, asetage ta pikali, pea allapoole ja jalad ülles.
- Helistage 112.**
- Kui laps on teadvuse kaotanud, pange ta külili ja **helistage 112**. Kontrollige lapse pulssi ja hingamist. Südame- või hingamispuudulikkuse korral alustage kohe elustamist.
 - Punetuse või villidena väikest põletust võib kodus ravida. Algul pange peale steriilne side, hiljem kiirendab paranemist bepanteensalv.
 - Suuremat ala haarava või naha tumenemisega põletust peab ravima haiglas.

Põletuse ulatust ja sügavust on raske hinnata. Kutsuge kiirabi iga suurema põletuse korral! Kui arvate, et laps viiakse haiglasse, ärge siduge haavu kinni, sest side võib kahjustatud naha külge jääda ning selle eemaldamine on valus.

9. Uppumine

Väikelaps võib uppuda isegi madalas vees või vannis, sest ei oska end üles upitada – 10 cm sügavune vesi on juba ohtlik.

Mida teha?

- Kui laps satub hätta sügavamas vees, hüpake talle ise appi. Kui lapse keha on vee all, proovige pea kiiresti vee peale tuua.
- Raputage lapsest võimalikult palju vett välja ning pange ta sooja ning kuiva kohta pikali.
- Paluge, et keegi kutsuks abi – **helistage 112!**

Kui laps on teadvuse kaotanud ning ei hinga, alustage kohe kunstliku hingamisega suust-suhu. Jätkake seni, kuni laps ise hingama hakkab. Kui pulssi ei tunne, alustage kohe südamemassaaži!

- Kui laps on teadvuse kaotanud, kuid hingab, pange ta külili. Laps võib allaneelatud vee välja oksendada. Katke ta soojalt.
- Kui laps on teadvusel, võtke märjad riided seljast ning katke ta sooja tekiga.

Uppunut peaks elustama vähemalt tunni!

Pange tähele, et laps ei jahtuks - siis on elustamine edutu!

Elustamisvõtteid tuleb igasuguse õnnetuse järel alustada otsekohe:

kui laps ei hinga, pange ta maha ja kummarduge tema kõrvale; kontrollige, kas suu on tühi. Okse tõmmake käega välja. Hingake ise sügavalt sisse, keerake laps selili, lükake tema pea kuklasse, vajutades ta nina kinni, ning puhuge õhk tema suhu. Kui lapse rindkere paisub õhu puhumise järel ja langeb kokku, kui te parajasti ei puhu, on tegevus õige. Väga väikese lapse puhul puhuge poole jõuga. Korrake sellist suust-suhu hingamist veelkord ja kuulake, kas lapse süda lööb. Kui süda ei löö, peate tegema südamemassaaži – pange 2 sõrme lapse rindkere keskele ja suruge teravate liigutustega 1-2 korda sekundis rinnakut alla, 5 korda järjest, siis tehke vahepeal 1 kord suult-suhu hingamist ja niiviisi vaheldumisi kuni abi tulekuni. Hõigake kedagi appi. Katke lapse ülejäänud keha soojalt, et ta ei jahtuks.

Kuidas hädaolukordi ja õnnetusi ära hoida

Laste õnnetusi ja hädaolukordi on kergem ära hoida kui nende tagajärgi taluda. Selleks on vaja teada üldisi reegleid ning olla tähelepanelik ja hooliv. Veenduge veelkord, kas te olete teinud kõik oma lapse ohutuseks nii kodus, õues-aias kui tänaval. Ehk saab veel midagi teha.

I. Turvaline kodu

Vigastuste riski vähendamiseks on palju võimalusi, mis on lihtsalt rakendatavad igas kodus.

- Katke kodus kõik elektrikontaktid erilise kattega, et laps ei saaks elektrilööki, kui ta torkab sinna sõrme või mõne terava asja. On olemas ka selliseid katteid, mis lülitavad voolu automaatselt välja.
- Pange kõigile treppidele ülles ja alla võred, millest laps ei saa üle astuda ja mis on kindlalt kinni. Võred peaksid olema vertikaalsed, siis ei saa laps hakata nendel ronima. Võrepulkade vahe peab olema 4,5-6,5 cm, et lapse sõrmed või pea ei saaks võre vahele kinni kiiluda. Treppi või rõdu kaitsev võrevärv peab olema lukustatud.
- Lapsevoodi võrepulkade vahe peaks olema 4,5-6,5 cm, siis ei saa sinna vahele kinni jääda. Voodipõhja peaks lapse kasvades saama allapoole lasta, et ta end üle voodiääre ei upitaks. 1,5-2 aastane laps peaks saama voodist ise välja tulla – jalutsist võiks mõned võrepulgad ära võtta, et ta sealt vabalt läbi mahuks.
- Kui kasutate lahtist tulekollet, ümbritsege see ohutusvõrega. Ka kuuma ahju ees peaks olema

kaitsevõre, siis ei juhtu põletusi, kui kogemata vastu ahjuust puutuda.

- Kõik sahtlid ja kapiuksed toas, köögis, vannitoas või mujal peavad olema lukus, kui seal on esemeid, vedelikke, pulbreid või midagi muud, mis võib lapsele viga teha. Kaheaastane on võimeline ronima mööda raamaturiiulit ka lae alla, et ahvatlevaid asju kätte saada.
- Klaasused, -riiulid ja -lauad peavad olema purunematust klaasist. Kõik, mis maha kukkudes puruks võiks minna, on targem väikelapse käeulatusest ära panna.
- Libisevad vaibad, libedad kahlhelpõrandad või kivist trepiastmed tuleks karedaks teha teipide või katemattidega.
- Mürgised taimed (luuderohi, jõulutäht, inglitrompet jt.) panna kõrgele või viia ära.

II. Turvaline aed ja õu

Et laps saaks õues ja aias turvaliselt mängida ja te ei peaks tal igal sammul kõrval olema, peab ka need paigad üle vaatama ja ohutuks tegema.

- Peenardelt tuleb ära võtta mürgised lilled või mittesöödavate marjadega põõsad: oleander, nartsiss, näsiniin, sõrmkübar, kuldnõreti (laburnum), maikelluke jt. Hoiatage väikelapsi, et ühtegi marja või taime või seent ei tohi üksinda suhu pista.
- Tiigi, veesilma või lastebasseini ümber peab olema paras aed või peal kaitsevõrk. Basseinis ja veekogu ääres peab laps kogu aeg silma all olema.
- Ärge unustage vihmaveetunnile kaant peale panna!
- Aiavärvad olgu lukus!

III. Turvaline autosõit

Peaaegu kõik lapsed armastavad autosõitu, kuid kõikidest turvareeglitest tuleb kinni pidada ka lühisõidu puhul.

- Väikelaps peab istuma tagaistmel talle sobivas turvatoolis, mis on kinnitatud istme külge. Turvatoolis peab laps olema kinnitatud talle sobiva pikkusega rihmadega.
- Imikutele on sobivaim beebi turvahäll, milles last saab ka kanda ja kiigutada. Imiku turvahäll tuleb panna tagaistmele, kui autol on turvapadjad ees või küljel. Esiistmele võib turvahälli kinnitada seljaga sõidu suunas ainult niisugusel autol, millel ei ole turvapatju. See asend on ettevaatusabinõu avarii puhuks – löögi saab siis turvatooli seljatagune ja mitte lapse kaitsetu nägu ja kõht.
- Aastaid kasutatud turvatoolide rihmad võivad olla "väsinud" - kui vähegi võimalik, ostke lapsele uus tool.
- Auto tagaustel peavad olema nn. lapselukud – siis ei saa laps ust sõidu ajal lahti teha ja ka peatudes laseb vanem ta autost välja. Nii võite kindel olla, et ta autost välja ei kuku.

- Autosõidul kehtivad käitumisreeglid, mida peab juba varakult õpetama: ära pista pead ega kätt või ükskõik mida välja lahtisest autoaknast või katuselugist; ära karju ega hüüata ootamatult – see häirib juhti. Kui lapsed muutuvad autos liiga rahutuks ja vallatuks või tekib omavaheline tüli, on targem auto kinni pidada ning tüli ära lahendada. Väsimuse vastu aitab väike võidujooks või võimlemine.
- Enne sõidu alustamist kontrollige alati, kas kõik rihmad on korralikult kinni.
- Ärge jätke väikelapsi peatuse ajal turvatooli istuma, nad ei saa end peaaegu üldse liigutada ja muutuvad rahutuks.
- Ärge jätke beebit või ka suuremaid lapsi üksi autosse magama, laps kuumeneb väga kiiresti üle.

IV. Turvaliselt vankris ja kärus

Vankri või käruga õue minnes

- olgu vankri korv korralikult raamile kinnitatud;
- turvavöö tuleb kinni panna enne sõidu algust;
- ärge jätke vankrit magava lapsega päikese kätte, laps kuumeneb üle väga kiiresti;
- ärge jätke last üksinda tänavale- kassid, koerad, linnud võivad talle viga teha;
- enne vankrist lahti laskmist pange alati pidurid peale;
- pimedal ajal peaks helkur olema vankri kõigil külgedel.

V. Vigastuste vältimise üldised reeglid

Kõiki ohte on võimatu ette näha, kuid pidage alati meeles reeglid, mis aitavad ära hoida igapäevaseid hädaolukordi:

- Imikud arenevad vahel ootamatult kiiresti ning hakkavad pöörama-keerama või istuma-astuma siis, kui te seda kõige vähem ootasite. Ärge kunagi jätke imikut üksi voodile, diivanile, mähkimislauale. Kõik, mida on vaja lapse mähkimiseks, riidesse panekuks või puhastamiseks, olgu käeulatuses võtta.
- Lapse käeulatuses ei tohi olla paelu, kette, nõõri. Ka lutipael ei tohi ulatuda ümber kaela.
- Pange beebi kiik alati põrandale ja beebi seal rihmaga kinni.
- Ärge kunagi jätke imikut või väikelast koera või kassiga üksi.
- Ärge kunagi võtke kätte midagi kuuma, kui laps on teil süles.
- Ärge jätke last üksi mängima lahtise aknaga tuppa või vee äärde.
- Hakake väikelast varakult õpetama, kuidas käituda tänaval.
- Kui sõidutate last jalgrattatoolis, tuleb talle koos tooliga osta ka kiiver.

- Ärge kunagi hüüdke last, kui ta on teisel pool teed. Laps hakkab alati kohe jooksmas teie poole ja võib jääda auto alla.
- Ärge jätke imikut ja väikelast teiste väikeste laste hoole alla. Hoidjaks sobib alles teismeline.
- Ärge ülehinnake oma lapse ohutunnet – väikelaps ei oska ohtu ette näha.
- Kui te olete midagi lapsele keelanud, ärge lootke, et ta seda alati mäletab.
- Olge ülimalt hoolas last jälgima, kui vesi, tuli, klaas või liiklus on lähedal.
- Ärge arvake, et kui lapsed mõnes vanuses tavaliselt seda-teist ei oska, ei tee seda ka teie laps. Ta võib teha midagi hoopis ootamatut.
- Kui võtate lapse endaga kaasa uude kohta (basseini, rõdule, juuksurialongi jm), veenduge, et seal on tema jaoks ohutu.
- Ärge kunagi jätke väikelast üksi vannituppa ka siis, kui vann on tühi. Ta võib kraani lahti keerata ja end kuumas veega ära põletada.
- Hoidke kõik arstirohud, kosmeetika ja kodukemikaalid lapsele kättesaamatus kohas. Ärge kunagi pange puhastusvedelikke joogipudelitesse. Süütevedelikud ja õlilambid tuleb kohe pärast kasutamist lapsele kättesaamatusse kohta panna.
- Ärge jätke laiali asju, mida laps saab alla neelata: kruvid, nõõbid, pärlid jm. Need võivad kergesti sattuda ka kõrva, ninna, kõrri, hingamisteedesse.
- Pange kuum triikraud kohe käeulatusest ära, et ta ei tõmbaks seda endale peale.
- Ka kõik teised elektririistad tuleb kohe pärast kasutamist võrgust välja võtta ja lapsele kättesaamatusse kohta panna. Tikud ja tulemasinad olgu samuti luku taga.
- Ärge kunagi andke lapsele mängimiseks plastikotti või kiletükki. See võib liibuda vastu nägu ja laps lämbub. Ka suuremad lapsed ei oska üksteist sel juhul aidata.
- Ärge kunagi jätke kuuma vee või supipotti pliidile, nii et seda saab haarata. Laps tahab alati vaadata, mis potis on, ja tõmbab kuuma sisu endale kaela. Kui vaja, jätke pott pliidi tagumisele plaadile ja keerake sang seina poole.
- Enne toailled ostmist küsige järele, kas need pole mürgised.

Ärge kunagi ise riskige, te peate olema lapsele eeskujuks. Laps õpib täiskasvanutelt, kuidas käituda, ja matkib neid!

Kokkuvõte: Imik ja väikelaps ei oska hinnata ohtusid ning vajab pidevalt tähelepanu. Õnnetusi on võimalik ära hoida, kohandades last ümbritsevat keskkonda turvalisemaks.

Kui õnnetus juhtub, võib tagajärgi leevendada aidata

kiire asjakohane esmane abi.

Nakkushaiguste ärahoidmine

Sirli Meriste

Vaktsiinid on loodud kaitsmaks inimesi raskete nakkushaiguste ja nende tüsistuste eest. Kuna vaktsiinid on olnud üledukad oma eesmärgi täitmisel, on paljudes riikides likvideeritud lastehalvatus, leetrid, kaasasündinud punetised ja teetanus. Maailmas leidub aga riike, kus nende haiguste tekitajad on olemas ja imporditavad kuhu iganes. **Vaktsineerimine on Eestis vabatahtlik, see põhineb lapsevanemate arusaamadel kaitseüstimise vajalikkusest.**

Mis juhtub, kui mitte vaktsineerida mõne haiguse suhtes?

On kaks võimalust: esiteks see, et inimene elab oma elu ära, puutumata kokku ühegi vaktsiiniväldiva nakkushaigusega.

Teiseks ja tõenäolisemaks võimaluseks on, et ta satub mõnda järgnevatest olukordadest:

- osa haigusi (lõõlakõha, tuulerõuged, B-hepatiit, gripp) on tänapäeval veel nii levinud, et mitte vaktsineerida tähendab valida risk haigestumiseks;
- osa haigusi (leetrid, mumps, punetised) esineb harva, kuid vaktsineerituse vähenemisel tekivad taas puhangud;
- mõned haigused (poliomüeliit, difteeria) on arenenud riikides likvideeritud, kuid nakkuse importimise oht arenguriikidest püsib;
- kiire abi puudumisel surmaga lõppev haigus - teetanus, mil haigustekitaja ei levi inimeselt inimesele, vaid nakkuse saame keskkonnast, mida sealt ei saa kuidagi kõrvaldada.

On väga vähe põhjusi, miks last ei vaktsineerita või lükatakse vaktsineerimise edasi:

- kõrge palavik;
- mõnele eelnevale vaktsineerimisele järgnenud raske reaktsioon;
- veritusoht;
- muna söömisel tekkinud raske allergiline reaktsioon;
- täpsustamata diagnoosiga krampidega kulgev haigus;
- esinenud palavikukrampe (õige nõuande järel võib seda last vaktsineerida);
- saanud või saab kasvaja tõttu ravi;
- keegi lähikondsetest on immuunpuudulikkusega

haige või saab immuunsust nõrgestavat ravi.

Vastunäidustusteks ei ole kerge haigus: nohu ja köhatamine külmetushaiguse väljendusena (ka palavik püsivalt alla 37,5°C), vähene nahalööve või kõhulahtisus. Vaksineerida võib, kui eelnenud tõsisem haigus on juba paranemisperioodis, samuti inhaleeritava hormoonravi või antibiootikumiga ravikuuri ajal. Vastunäidustuseks ei ole kerge kuni mõõdukas reaktsioon eelmisele vaksineerimisele või pereliikmetel/sugulastel esinenud tõsised kõrvalnähud.

Vaksineerimised, mis tehakse lastele vanuses 0–2 aastat

Tuberkuloosivaktsiin (BCG) tehakse lapsele õlavarele 1.- 5. elupäeval, tavaliselt sünnitusmajas. Kui vaksineerimine hilineb üle kahe kuu, on eelnevalt vajalik teha tuberkuliiniproov (nn. kopsuproov).

Süstekohale tekib kuu möödudes punetus ja koorik, mis ei vaja ravi. Last pestes ja kuivatades on soovitatav seda kohta mitte hõõruda. Kui punetus-paistetuskoorik on suurema läbimõõduga kui 1 sentimeeter, tuleks seda näidata arstile. Arm peaks süstekohale tekkima aasta jooksul.

B-hepatiidi vastu vaksineerimine koosneb kolmest süstist: esimese saab laps sünnitusmajas. Esimese ja teise süsti vaheline intervall peaks olema vähemalt 1 kuu ja teise ning kolmanda süsti vahel 5 kuud. Kolmest süstist saadud haiguskaitse on 98%-99% tõenäosusega eluaegne ja kordusvaksineerimist inimene ei vaja.

Difteeria, teetanuse ja läkaköha vastu vaksineeritakse lapsi kolmikvaktsiiniga (DTP) 3; 4,5 ja 6 kuu vanuselt ning kordusvaksineerimine tehakse 2-aastaselt. Mida õigeaegsemalt süstid tehtud saavad, seda väiksem on palaviku tekke risk, sest see vaktsiin põhjustab kõige sagedamini palavikku.

Hemofiilusnakkuse, mille suurim oht on ajukelmepõletik, vastu vaksineerimine toimub täpselt samas vanuses kui DTP.

Lastehalvatuse ehk poliomieliidi vaktsiin on kasutusel kas elusvaktsiinina tilkadena suhu (OPV) või süstitava surmatud poliovaktsiinina (IPV). Vaksineerimine tehakse 3; 4,5 ja 6 kuu ning 2 aasta vanuselt koos DTP ja hemofiilusvaktsiiniga.

Apteekides on arstiresepti alusel saadaval viie- ja kuuekomponentsed vaktsiinid, milles lisaks difteeria, teetanuse ja läkaköhavaktsiinile on sees ka lastehalvatuse (IPV), hemofiiluse ja/või B-hepatiidi vaktsiin, et ei peaks tegema lapsele mitut torget korraga.

Kombineeritud vaktsiinid on praegu lapsevanemale tasulised.

Leetrite, mumps ja punetiste vastu tehakse ühe süstena kolmikvaktsiin 1-aastasele lapsele. See vaktsiin ei ole vastunäidustatud munavalguallergiaga lastele, kellel allergia väljendub vaid nahanähtudena. Kui lapsel on esinenud muna söömisel tõsine allergiline reaktsioon, konsulteerige enne süsti arstiga. Võimalikud kõrvaltoimed on palavik ja 7-10 päeva pärast tekkiv peenetäpiline lööve. Näidake löövet perearstile! Väga harva võib umbes 3 nädalat pärast vaksineerimist tekkida mumps sarnane kõrvasüljenäärme turse. Sel ajal ei ole laps teistele nakkusohtlik.

Vaksineerimine ja selle järgne jälgimine

Kõik vaksineerimised, v.a lastehalvatuse tilgad suhu, tehakse imikule reielihasesse ja väikelapsele õlavarelihasesse, harva ka tuharalihasesse.

Enne süsti: Võtke kaasa immuniseerimispass. Lugege vaktsiini infolehte. Esitage küsimusi arstile/õele. Võtke kaasa lapse lemmikmänguasi. Olge enesekindel, sest laps tunnetab seda. Väikelapsele seletage, et süst on valus, kuid valu möödub kiiresti.

Kunagi ärge hirmutage last süstiga. Õpetage vanemaid õdesid-vendi last kodus julgustama, mitte süstiga hirmutama.

Süsti ajal: Rääkige imikuga vaikselt, laulge, silitage teda. Vaadake lapsele silma ja naeratage. Hoidke väikelast kindlalt süles, jutustage või laulge talle. Andke lapsele ta lemmiklelu. Vaadake koos pilte seinal.

Pärast süsti: Hoidke imikut süles, kiigutage, andke rinda. Rääkige vaikselt ja julgustavalt. Küsige arstilt nõuannet, mida teha kodus valu ja palaviku korral. Puhuge koos väikelapsega süstikohale peale. Lubage lapsel nutta. Julgustage teda, et nüüd on kõik juba korras ja ta oli väga vapper. Pakkuge lapsele üllatust. Võimalusel jääge arstikeskusse veel kuni 15 minutiks, et probleemide tekke korral oleks arstiabi kiiresti käepärast.

Kodus: Märkige kalendris järgmise vaksineerimise aeg. Punetust, turset ja valu süstekohal leevendab külm ja niiske kompress. Jälgige last mõned päevad palaviku ja lööbe suhtes. Kui palavik on üle 38°C, siis andke paratsetamooli (suu kaudu või küünaldena), vajadusel iga 4-6 tunni järel. Pakkuge lapsele rohkelt juua, ta võib olla paar päeva isutum. Vajadusel helistage arstile.

Kiiresti tuleb pöörduda kiirabisse või haiglasse, kui lapsel tekivad (palaviku)krambid, äravajumine, hingamisraskus jm ebatavalised tervisehäired.

Oluline on teha vaksineerimised õigeaegselt vasta-

valt immuniseerimiskalendrile, sest siis tekib kõige efektiivsem kaitse vastava haiguse suhtes. Näiteks on hemofiilnakkus peamiselt alla 5-aastaste laste haigus ja läkakõha on just imikueas väga raske kuluga.

Vaktsineerimispass aitab meeles pidada õigeaegsed süstimid ja dokumenteerida kaitse süstid lapse edaspidise tervise jälgimise huvides nii koolieas kui ka lapsega reisile minnes.

Riskigruppidesse kuuluvate laste vaktsineerimise märksõnad on:

- enneaegsete laste vaktsineerimine toimub enamasti samas vanuses nagu ajaliste laste puhul (erandiks on väga väikese sünnikaaluga vastündinud ja B-hepatiidi vaktsiin)
- kroonilise kopsuhaigusega, südamerikkega, hemoglobiinopaatiaga lastele on soovitatud lisaks vaktsineerimist gripi vastu (alates 6 kuu vanusest)

Enne lapsega **välisreisile** minekut tuleks konsulteerida oma perearsti või nakkushaiguste kabineti arstiga võimalikust nakkusohust sihtkohas, mille vastaste kaitse süstide vajadus sõltub ka lapse vanusest ja reisiriski kestusest ning elamistingimustest. Vaktsinatsioonipass kaasa!

Kokkuvõte: õigeaegse vaktsineerimisega on võimalik ära hoida lapse haigestumist paljudesse tema tervist ohustavatesse nakkuslike haigustesse!

Rahhiit

Marja-Liis Mägi

Mis on rahhiit ja miks ta tekib?

Rahhiiti ehk inglishaigust on kirjeldatud juba 1650. aastal. Rahhiit on kasvava organismi ainevahetushaigus, mille puhul on häirunud tasakaal luu kasvamise ning tugevdamise vahel.

Rahhiidi põhjuseks on kas D-vitamiini puudus, ainevahetushäire või kaltsiumi ja fosfori puudus. Rahhiit tekib sagedamini enneaegsetel, kunstlikul toidul olevatel ning vähe päikese käes olnud lastel. Harvem on rahhiit seotud imendumishäiretega seedetrakti-, neeru- ja maksahaiguste korral. Rahhiidi teket soodustavad halvad olmetingimused ning vähene viibimine värskes õhus.

Vitamiin D on väga oluline rasvlahustuv vitamiin, mida saadakse ka toiduga (rasvane kala, kalamaksaõli), kuid imiku toit sisaldab vähe D-vitamiini. Põhiliselt tekib D-vitamiin nahas päikese kiirte toimel; piisavalt ka siis, kui päikese käes on vaid lapse käed

ja nägu. Vitamiin D peamiseks ülesandeks organismis on: soodustada kaltsiumi ja fosfori imendumist soolest, tugevdada luud kaltsiumi viimisega luukoosse ning tasakaalustada nakkuskaitset.

Rahhiidi puhul on häiritud luude kasvupiirkondade ja areneva kõhrkoe küllastumine kaltsiumi ja fosforiga. Nende mineraalide ja D-vitamiini puudusel luustik jääb hõredaks, luu muutub pehmeks. Tulemuseks on osteoidse koe (mitteluustunud luu) vohamine, kasvu aeglustumine ja luulise vanuse mahajäämine kalendaarsest vanusest. Vereseerumis langeb kaltsiumi sisaldus ja see tõmbab veelgi kaltsiumi luudest ära, lisandub ka fosfori puudus.

Kuidas rahhiit avaldub?

Enneaegsetel lastel võib rahhiit avalduda juba 1. elukuu lõpul, ajalistel lastel 2.-3. elukuul. Öitsev rahhiit võib avalduda 1. eluaasta lõpul – 2. eluaastal.

Esmasteks nähtudeks võivad olla kõrgeenenud erutatavus, unehäired, puutehellus ja higistamine, kukla hõõrumine ning kuklajuuste mahatulemine; higil ja uriinil võib olla hapukas lõhn. Seejärel ilmnevad luukoe muutused. Luupehmenemine ehk kraniotaabes väljendub kukla- ja kiiruluudele vajutades iseloomuliku plöksuna (nagu ping-pong-pall). Kolju võib muutuda ebasümmeetriliseks, kukal lameneb, hilineb lõgemete sulgumine, otsmikuluu võib olla esilevõlvuv ja tihe. Ühe peapoole lamenevamine võib tekkida ka siis, kui laps lamab enamasti ühel peaküljel, kuid alati ei ole põhjuseks rahhiit. Tüüpilisteks rahhiidi nähtudeks on ka randmete piirkonna toruluude otste paksenemine, nn. "rahhiitiliste käevõrude" esinemine ja paksendite teke roiete luulise ja kõhrelise osa piiril, mida nimetatakse "rahhiitiliseks roosikrantsiks".

Seljalihaste ja sidemete nõrkusest võib tekkida küür. Kõndival lapsel võivad kõverduda jalad, sagedamini tekib O-jalgsus, aga ka X-jalgsus. D-vitamiini puudus võib põhjustada hammaste arengu häirimist. Aeglustub pikkuskasv ja mõnikord ka üldine areng (lapsed hakkavad hiljem istuma, seisma ja käima). Võivad tekkida lihasnõrkus ja luumurrud. Rahhiidihaigetel lastel võib esineda sagedamini bronhiiti ja kopsupõletikku.

Kuidas rahhiiti diagnoositakse?

Rahhiidi kahtlusel on arstil oluline teada, kas laps on saanud D-vitamiini regulaarselt.

Lisaks haigusnähtudele on diagnoosimisel olulised verest määratavad kaltsiumi ja fosfori sisaldus, D-vitamiini ainevahetuse näitajad. Võidakse teha ka röntgenülevõtted randmest ja rindkerest, et hinnata luude kahjustust.

Kas rahhiiti saab vältida?

Soojades maades ei ole rahhiit lastel probleemiks, sest

päikest on palju. Meie laiuskraadil on päikesekiirguse intensiivsus sügis-talvisel ja kevadperioodil madal, mistõttu imikutele ja väikelastele on vaja D-vitamiini pidevalt juurde anda, et vältida rahhiiti ja selle tagajärjel tekkivaid tervisehäireid.

D-vitamiini ööpäevane vajadus tervetel lastel on 10 µg (400 RÜ, rahvusvahelist ühikut).

Terved ajalised lapsed peavad saama alates 5. elupäevast D2-vitamiini õlilahust 5 tilka (400 RÜ) päevas esimese 2 eluaasta jooksul. Päikeseküllase suve korral võib D-vitamiini manustamisel teha II eluaasta suvekuudel lühikese vahe.

Rinnapiimas ja lehmapiimas on D-vitamiini väheca 5-40 RÜ/l. Kui imik ei ole rinnapiimatoidul ja sööb vähemalt 500 ml/päevas imiku piimasegu, milles D-vit. on 400 RÜ/l, saab ta kätte 200 RÜ/päevas, seega vajab ta lisaks 3 tilka D-vitamiini.

Kuna oluline kogus D-vitamiinist saadakse päike-sevalguse toimel, on oluline rohke värskes õhus viibimine. Piisav liikumine parandab ka luude mine-ralisatsiooni.

Vanematele lastele on D-vitamiini allikateks kalatooted, sealhulgas kalamaksaõli, D-vitamiiniga rikastatud või (mõnedes riikides rikastatakse piima- tooteid D-vitamiiniga, meil mitte), munad, maks. Piim ja piimatooted on kindlalt tähtsaimaks kaltsiu- miallikaks toidus. Kuna luustiku kujunemine kestab umbes 20. eluaastani, on oluline tarbida piisavalt kaltsiu- mi- ja D-vitamiini rikast toitu kogu lapsepõlve väl- tel. D-vitamiini tekib küllalt ka siis, kui päike paistab vaid lapse kätele ja näole. Piisav liikumine parandab ka luude mineralisatsiooni.

Kuidas rahhiiti ravitakse ja milline on paranemine?

D-vitamiini vaegusest põhjustatud rahhiidi raviks antakse lapsele 2000 - 4000 (5000) RÜ D-vitamiini päevas. Samas ei tohi unustada, et väga olulised on lapsele õige toit ja värsked õhk. Ravi ajal jälgib arst lapse vere kaltsiumi, fosfori ja alkaalse fosfataasi väärtusi. Luu- deformatsioonid (X- ja O-jalad) võivad vajada kirur- gilist abi.

Kui laps saab talle vajalik koguses D-vitamiini, al- gab aeglane paranemine, kuni luude normaalne ehitus taastub. See võib aega võtta 3-9 kuust mõne aastani. Raskematel juhtudel võivad luude kahjustused jääda püsima, aga tänapäeval juhtub seda üliharva.

Kokkuvõte: Laps peab saama 1.-2. eluaastal iga päev 5 tilka D-vitamiini, käima palju õues ja sööma kaltsiu- mirikkaid toiduaineid, siis ei tohiks rahhiiti tekkida!

Rauavaegusaneemia

Heli Grünberg

Rauavaegusaneemia on kehvreresuse ehk aneemia kõige sagedasem vorm lastel ja kõige sagedasem toi- tumisega seotud haigus maailmas.

Miks raud on vajalik ja kus teda leidub?

Rauda on vaja kudede taastamiseks ja punaliblede sisalduva hapniku transportiva aine- hemoglobiini – tootmiseks. Rauda on vaja koguni ajukoos ja immuun- süsteemis. Rauapuuduse tagajärjel vere punaliblede hapnikukandmisvõime väheneb.

Lastel võivad rauavaegus ja rauavaegusaneemia mõjutada isegi arengut. Väikelapseas põeb laps nii- kuini suhteliselt sageli viirusinfektsioone, rauapu- udus võib veelgi soodustada sagedast haigestumist.

Iga päev on inimorganismil vaja orienteeruvalt 1 mg rauda. Sooletraktis imendub ainult 10% toidus olevast rauast ja imenduva raua kogus oleneb toidust, mida laps saab. Näiteks rinnapiimas olevast rauast imen- dub ligi 50%, imiku piimasegus ja lehmapiimas olevast rauast ainult 10%. Väikelaps peaks toiduga saama 8 mg rauda päevas. Täiskasvanu saab 95 % vajaminevast rauast vanade punaliblede lagundamisel vabanevast rauast ja 5% peaks lisanduma toiduga. Lapsed saavad 70 % rauast punaliblede lagunemisel ja seetõttu peab toiduga saadava raua osakaal olema koguni 30%.

Parim rauaallikas on liha. Head rauaallikad on veel maks ja kala (sardiinid). Keskmise rauasisaldusega on herner, oad, spargelkapsas, maasikad ja granaatõu- nad, kuid taimsest toidust imendub rauda vähe, ka võivad maasikad ja granaatõunad tekitada lapsel al- lergiat.

Vastsündinud saavad oma rauatagavara kaasa emalt, millest jätkub ajaliseltsündinud lapsel 6 esi- meseks elukuuks. Seejärel hakkab lapse rauatagavara suuresti sõltuma toiduga saadavast rauast. Enneaeg- seltsündinute rauatagavara on väga väike ja rauavae- gus kujuneb neil juba esimestel elukuudel.

Rauavaegusaneemia on kõige sagedasem aneemia lastel ja sagedaim vanusgrupis 6 kuud – 3 aastat ning puberteediaas. Neis vanusgruppides on kiire kas- vamise tõttu rauavajadus suur.

Miks rauavaegus tekib?

Esimese eluaasta teisel poolel on **rauavaeguse põhiliseks põhjuseks lehmapiimaga** või joogijogur- tiga **toitmine**. Sageli ei saa lehmapiimatoidul olev laps ka lisatoitu, milleks on juurviljapüree ja liha. Juba eelpool oli juttu, et lehmapiimast imendub rauda võr-

reldes rinnapiimaga vähe. Imiku piimasegud põhinevad samuti lehmapiimal, kuid on rauaga rikastatud. Kui lehmapiim on ja jääb ainukeseks toiduks, siis kujuneb esimese eluaasta lõpuks rauavaegus. Toitumissoovituste järgi peaksid kõik imikud olenemata sellest, kas imik saab rinnapiima või imiku piimasegu, 6-kuuselt saama lisatoitu (juurviljapüree, puuviljapüree, puder) ning kohe varsti peaks lisanduma liha. Hästi on teada, et vorst, viiner või sardell liha ei asenda. Lehmapiima võiks hakata andma alles teisel eluaastal.

Rauapuuduse põhjused teisel eluaastal

Kõige sagedasemaks rauavaeguse põhjuseks on **toitmine põhiliselt või ainult lehmapiimaga**. Toitmine lutipudelist on oluline tegur, miks laps on ainult lehmapiimatoidul. Söötmine lutipudelist veel teisel eluaastal on meil praegu veel üsna levinud. Laps on võimeline tassist jooma juba teisel elupoolaastal. Kui last ei võõrutata sel perioodil lutipudelist, siis eelistab ta söömist lutipudelist ja toitub põhiliselt piimast (joogijogurtist). Nii sööb laps 5-6 pudelitäit päevas, see on 1-1,5 liitrit piima! Vahel uinub laps koos lutipudeli ja ka öösel täidetakse lutipudel korduvalt piima või jogurtiga. Lutipudelist ööpäeva jooksul saadud suur piima- või jogurtikogus katab suurepäraselt lapse toiduenergia vajaduse. Laps kasvab hästi, kuid laua juures muud toitu ei võta, sest kõht ei ole tühi. Nii jääb söömata ka liha ja muu toit ning tasapisi kujuneb rauavaegus. Arsti poole pöörduetakse kaebusega, et laps ei söö midagi! Osa lapsi satub hambaarsti vastuvõtule, kuna piimahambad lagunevad. Lutipudelist sööva lapse hammastel on pidev kontakt kas piimasuhkruga või mahlas oleva puuviljasuhkruga, viimased aga soodustavad kaariese teket (nn. lutipudeli kaaries).

Laps hakkab laua juures ka muud toitu sööma, kui lutipudelist loobutakse. Esialgu on laps paar-kolm päeva rahutum, pahuram ja ei maga hästi, kuid seejärel hakkab kenasti koos teistega sööma. Soovitatav lehmapiima kogus selles vanusgrupis on 500-600 ml päevas.

Teiseks oluliseks rauavaeguse põhjuseks teisel eluaastal on hiline rinnast võõrutamine ja/või **toitmine ainult rinnapiimaga**. Nagu eespool juba juttu oli, katab rinnapiim lapse toitainete, mineraalainete, sealhulgas raua vajaduse, vitamiinide (välja arvatud vitamiin D) ja toiduenergia vajaduse ainult esimesel elupoolaastal. Juba teisel elupoolaastal peaks ka rinnapiimatoidul olev laps saama kindlasti lisatoitu.

Kolmandaks põhjuseks, mis võib viia rauavaeguse kujunemisele, on **liha mitesöömine**. Laps ei söö liha ja

korjab ka väiksemaid lihatükid-kiud korduvalt toidust välja. Vahel õnnestub lapsele anda näiteks pasteeti. Joogiks võiks neil lastel olla imiku piimasegu lehmapiima asemel, kuna imiku piimasegud on rauarikkamad. Vahel harva on vaja lisaks ka rauapreparaati.

Harva on **rauavaeguse põhjuseks haigus**, millega kaasneb raua imendumishäire sooles.

Üheks sagedasemaks on teraviljavalgu talumatus ehk tsöliaakia. Klassikalisel juhul ilmneb lapsel paar kuud pärast putrude menüüsetulekut kaalupeetus või vähene kaaluüve ja sageli on ka roe vedelapoolne ning suures mahus.

Kokkuvõte: selleks, et vältida rauavaegusaneemiat, vajab laps alates II elupoolaastast iga päev lisatoitu - püreesid, putrusid ja liha, mida toidetakse lusikaga!

Toitmine ja toitmisprobleemid

Mai Maser

Imiku toitmine

Parimaks imiku toiduks esimesel poolaastal on puhas rinnapiim. Teisel elupoolaastal tuleb rinnapiimale samm-sammult lisada tahket toitu. Imiku tervise huvides ei ole hea hakata talle pakkuma erinevaid toite enne õiget aega. See suurendab allergiaohtu, eelsoodumusega lastel võib tekkida tsöliaakiahaigus, magus aga suurendab hambakaariese ohtu. Peale selle on lapse organid veel küpsemisjärgus ning liiga vara antud tahke toiduga saab ta liigselt valku ning soola, mis võib mõjuda kahjulikult.

Tahke toit esimesel eluaastal

Imiku tahke toit on puder, juurviljapüree, liha- ja kalatoit. Alates 6. elukuust võib last hakata tutvustama lusikaga ja andma **juurviljapüreesid**. Alustamiseks sobib kartul, edasi lillkapsas, kõrvits, porgand, kapsas ja kõik teised. Ettevaatlikum tasuks olla värviliste aedviljadega (peet, porgand, kaalikas ja naeris), mis mõnel lapsel võivad põhjustada allergiat. Püree andmist tuleb alustada ühe lusikatäiega päevas. Uue toiduga harjumine võtab aega kuni nädal. Aeglasel lisatoidu koguse suurendamisel on näha, kuidas laps seda talub: kas tekib gaase, kõhuvalu, nahalööbeid, kõhukinnisust või -lahtisust. Eriti hoolikalt tuleb jälgida allergiasoodumusega last (näiteks kellel on haudumust, korplöövet jm). Kõik, mis juurde antakse, peab olema

lusikast ja tassist.

Last tuleb hakata harjutama ka **puuviljade ja marjadega**. Eelistada võiks kodumaiseid õunu, pirne ja metsamarju.

Seitsmendast elukuust võiks teise tahke toiduna anda **teravilja-marjaputru** ja rinnapiima või imiku piimaseguga tehtud putru. Täispiimaga keedetud putru soovitatakse anda alles 2. eluaastal. Esimesteks teraviljadeks võiks olla riis, tatar, hirss ja mais, seejärel kaer, rukis ja oder ning kõige viimasena nisu. Nüüd sobib anda ka **jogurtit ja vahel munakollast**.

Kuna imikule on vaja rauda, siis selle asendamatuks allikaks on **liha** ning rauaga rikastatud teraviljad. Liha võib hakata andma 6-7-kuuselt. Sobib taine sea-, vasika-, looma-, lamba- ja kanaliha. Piisab väikesest kogusest lihast, et säästa last rauavaegusaneemiast ja sellega kaasnevatest muredest. Imikule ei sobi vorstid ega töödeldud lihatooted. Andke ka kala.

Kümnendast elukuust tulevad juurde **võileivad**. Leib on oluline kiudaineteallikas koos puu- ja juurviljadega. See on samm pere toidulaua suunas. Kindlasti andke lapsele ka kahvliga peenestatud nn. peretoitu, et ta harjuks toidu tükikeste söömisega.

Janujoogiks on imikule vesi. Mahla võiks hakata andma teisel poolaastal, mil laps hakkab jooma tassist. Kindlasti ei tohiks mahlapudelit jätta lapsele pikaks ajaks pihku. Liigne mahl täidab lapse kõhu, tekitab isutust ja kõhulahtisust.

Kohupiima ei ole vaja esimesel eluaastal anda valgu rohkuse tõttu. Esimesel eluaastal võib lapse toidule lisada soola ja suhkrut vaid näpuotsaga.

Esimesel eluaastal selliselt toites vältida imikul aneemiast (anname liha), aitame saada valku kudede ehitusmaterjaliks (liha, muna, juurviljad, teraviljad), kindlustame vitamiinidega (puuviljad, juurviljad, teraviljad) ja anname piisavalt kiudaineid (leib, teraviljad, puuviljad).

Kui laps keeldub tahkest toidust

Pakkuge uut lisatoitu väikestes kogustes (teelusika otsaga). Kui laps keeldub, pakkuge sama toitu korduvalt. Vahel võib ka päeva vahet pidada ja siis uuesti pakkuda, lõpuks ta proovib. Uue toiduga harjumiseks võib minna aega u. 8-10 pakkumiskorda. Kuna beebi on harjunud ainult rinnapiima maitsega, siis esialgu võiks köögiviljapüreele segada juurde rinnapiima. Kui toidus on tükikesi, siis imik lükkab need keelele välja. Purgitoit on homogeniseeritud ja püreetaoline. Seda nad söövad paremini. Vahetevahel harjutage teda ka kahvliga peenestatud köögivilja sööma. Kindlasti vältige püree sötmist lutipudelist!

Toitmine teisel eluaastal

Väikelaps peaks sööma koos perega. Ta on juba harjunud mitmekülgse toiduga. Kui laps saab endiselt rinnapiima, on see talle piimatoiduks, kuid üle poole ööpäevasest toidust peaks moodustama tahke toit. Kuna lapse kasv aeglustub, siis laps sööb vähem kui imikueas. Toit peab olema vaheldusrikas. Teisel eluaastal on see, kuidas süüa, sama oluline kui see, mida süüa. Lapsel kujunevad nii söömisharjumused kui ka toiduga seonduv käitumisviis. Söögikordi peaks olema neli.

Kiudaineterikaste toitude esindajaks on **leib**. Harjutage last leiba ja sepikut sööma, samuti putrusid. **Köögiviljad** sobivad põhitoiduks kas hautatult või keedetult, vahepaladeks aga andke lapsele võimalus närida toorest porgandit, kurki, kapsast jm. Puuviljad peavad iga päev olema kättesaadavad.

Kui laps enam rinnapiima ei saa, võiks ta juua **lehmapiima** pool liitrit päevas. Unustada ei tohi ka kohupiima, jogurtit, juustu. Väärtuslikud on bio-jogurtid, milles on elus piimhappebakterid, mis aitavad soolestikus toidu seedimist ergutada.

Liha peaks olema üle päeva või vähemalt kahel korral nädalas. Tuleb meeles pidada, et lapsel ei ole teisel eluaastal veel purihambaid. Seetõttu tuleb lihatükid kindlasti peenestada. Sealt saab rauda, mis on vajalik vere punaliblede jaoks.

Kala on hea joodiallikas ja seda peaks sööma ka 2-3 korda nädalas.

Muna võiks anda munaroana, omlatina või keedetult. Toiduvalmistamisel on tervislik kasutada toiduõli. Võileivale sobib ainult või, mitte margariinid. Janu kustutamiseks anda lapsele **vett**. Võib juua ka mahla jooki. Mitte juua limonaade!

Maiustusi anda nii vähe kui võimalik. Laps ei tunne nende järele veel nii suurt isu, kuna ta ei tunne neid. Magustoidud ja puuviljad peaksid rahuldama magusavajaduse.

Arvestades mitmekülgse toitumise soovitusi saab ennetada mikrotoitainete – vitamiinide ja mineraalide vaegust ning ennetada paljude haiguste tekkeriski.

Toidu tagasiheide

Toidu tagasiheide ehk oksetlemine esineb peale sööki paljudel imikutel. Mõnikord võib seda olla söögivahe- aegadel, kuid isegi vahetult enne toidukorda ja eriti siis, kui laps on kõhuli või naerab hoogsalt. Tavaliselt on beebi ise rõõmus ja ei tunne end sellest häirituna, küll aga tekitab muret vanematele. Mõnikord on tagasiheidetud toidu kogus nii suur, et see valgub kaelavoldi vahele, rääkimata märjast rinnaesisest. Ebamugav on ka, kui peale söömist hoiate last püsti ja siis tuleb koos

rõhatusega suur lonks toitu teile riietele.

Toidu tagasiheide tuleb imiku füsioloogilisest ebaküpsusest. Tal ei ole mao sulgurlihase veel nii tugev, et suudaks täiskõhu korral või siis imiku kõhuli olekul toitu kinni hoida. Toit tuleb välja suutäitena, harvem suurema lonksuna. Seda soodustab ka söögitoru suubumine otsejoones maku. Alles väikelapseas hakkab suubumiskohal kujunema väike niverdus, mis ei lase toidul enam nii hõlpsasti välja tulla.

Tavaliselt on toidu tagasiheidet rohkem imikutel, kes veel ei istu. Kui kehaasend muutub püstiseks, väheneb ka oksetlemine.

Kui laps võtab kaalus juurde, on rõõmus ja rahulik, siis ei ole vaja arsti poole pöörduda. Kui aga toitu tuleb välja suuremas koguses, laps oksendab, siis on see juba haiguse tundemärk, mille puhul on vaja mõõta lapse kehatemperatuuri ja konsulteerida oma arstiga.

Kuidas last aidata?

Kindlasti hoidke beebit iga toidukorra järel oma õla najal püsti. See soodustab allaneelatud õhu väljatulemist. Kui toidu tagasiheide on suurem, võite tõsta lapsevoodi peapoolse otsa kõrgemale. Sel juhul ei hakka ta nii kergesti toitu tagasi heitma või oksendama. Võib ka anda lapsele iga toidukorra algul mõni lusikatais tahket toitu (I elupoolaastal näiteks veega või rinnapiimaga keedetud riisitummi, hiljem aga putru või püreed), mis teeb maosisu paksemaks ja vähendab tagasiheidet. Soovitatakse ka hoida last pärast toitmist rohkem paremal küljel või kaldpinnal kõhuliasendis. Kindlasti jälgige, et lapse toidukogused ei oleks ühel toidukorral liiga suured - teda võiks toita väiksemate kogustega ja sagedamini. Esimesel kuuel kuul ei tohiks kunstlikul toidul olev laps süüa rohkem kui 200 ml ühel toidukorral.

Gaasivalud e. imiku koolikud

Gaasivalud hakkavad last häirima sagedamini 2.-3. (4.) elunädalast alates ning võivad kesta 4. elukuuni. Gaasid kogunevad soolde, tekib kõhupuhitus, mis on imikule väga valulik. Ta on esimestel kuudel veel ise väheaktiivne ning kõhulihased ei ole nii tugevad, et suudaksid gaasi korralikult välja suruda, sest siseimine päraku sulgurlihase on sageli tugevalt suletud. Koolikud algavad sagedamini öhtupoolikul. Laps on rahutu, nutab lohutamatu, kõht on suur ja pingul, laps on näost punane ja teda on väga raske vaigistada. Vahel ei olegi kõht väga punnis, kuid valu tekitavad soole valulikumad kokkutõmbed.

Gaasivaludel on erinevad põhjused. Piimasuhkur laktoos laguneb sooles mikroobide toimele ning tekitab gaasi. Vahel on sooles ka rohkelt gaasi tekitavaid mikroobe. Sageli karjuv laps neelab palju õhku ja kõhupuhitus tekib kergesti. Kui emal on palju gaasi,

on seda ka lapsel. Rohkesti gaase võib tekitada ka piimasegu, kui imik ei talu lehmapiimavalgu. Kindel on see, et gaasivalud ühel ajal lõpevad, on see siis kahe, kolme või nelja kuu vanuses.

Kuidas last aidata?

- Gaasivalude leevendamiseks on parim võte see, kui kõhtu tasakesi silitada kellaosuti liikumise suunas või panna laps kõhuli. Lahendus on muidugi see, kui gaasid väljuvad.
- Gaaside väljutamist saab ergutada lapse jalgade kerge surumisega vastu kõhtu.
- Heaks võtteks on lapse võtmine kõhuli endale rinnale. Nahakontakt ja soojus rahustavad teda ja nutt võib vaibuda.
- Kuna kõige sagedamini tekivad gaasivalud peale lõunat või õhtul, siis katsuge planeerida vannitamine sellele ajale või pange laps sooja vette istuma. Soe vesi lõõgastab ja gaasid võivad väljuda kergemini.
- Mõelge enda toidule kui võimalikule koolikute tekitajale lapsel. Jätke ära kõik tõenäolised allergiat ja gaase põhjustavad toiduained ja veenduge, kas lapsel on vähem gaase. Kui saate tulemusi, siis pidage meeles oma toiduvalik lapse rinnaga imetamise lõpuni. Uurimused on näidanud, et võib saada abi, kui rinnaga toitev ema loobub lehmapiimatoodete, samuti munade, nisu, pähklite söömisest.
- Apteegiravimiteid ei ole tavaliselt palju kasu, kuid vahel aitab ristikõmnetee.
- Vahel ei aita miski muu, kui lapsega ringi kõndida, vankriga jalutama või autoga sõitma minna, kiiktoolis kiikuda – vibratsioon lõõgastab.
- Pidage arstiga nõu lapse toitmise küsimuses. Võimalik on ka see, et lapsel on allergia ja tuleb valida teine toit.

Kõhukinnisus

Kõhukinnisuse korral muutub roe kõvaks ja laps roojab üle mitme päeva. Roojamine on valus, roe on pabulatena, potti või mähkmele võib tulla verd. Rinnapiimalastel seda häda tavaliselt ei ole. Nad võivad kakada üle päeva või isegi harvem, kuid kaka on pehme. Laps on tavaliselt rahulik ja rõõmus. Lastel võib periooditi sooletegevus olla aeglasem, ilma et sellel mingeid tõsiseid tagajärgi oleks.

Kõhukinnisuse korral laps muutub enne kakamist rahutuks, kardab potti. Tihedad ja karedad roojamassid võivad vigastada päraku ümbrust ja tekitavad pärakulõhed, mis teevad roojamise valulikuks. Lapse vaevuste leevendamiseks määrige päraku ümbrust vaseliiniga.

Mitmepäevase kõhukinnisuse korral laps muutub isutuks, võib tekkida isegi iiveldus ja oksendamine. Kehakaal langeb.

Kuidas last aidata?

Lapse aitamiseks mõelge eelkõige läbi **toitmine**. Kõhukinnisuse parim ravi on selle ennetamine. Kõhukinnisus võib tekkida ühekülgse ja liigselt kuiva toidu söömisest. Ka liiga magus ja rammus toit võib olla põhjuseks. Valida tuleks mitmekülgne ja eale vastavat toit. Lapsele tuleb anda roojamassi suurendavaid toite. Kindlasti andke iga päev putru, millele lisage kliisid jääkainete hulga suurendamiseks. Hästi sobivad müsli või maisihelbed jogurtiga nii hommikul kui ka õhtul. Juurde sobivad riivitud porgand, ploomimehu ja pirnid. Laps peab saama vedelikku piisavalt. Pakkuge juua toitmise vaheaegadel. Ära võiks jätta banaanid ja õunad. Vältida tuleks ka sooletegevust aeglustavat mahlakisselli mustikast, pohlast või sõstrast. Kõhukinnisuse korral ei sobi valge sai ja kakao. Piimajoomist tuleks ka piirata, hapendatud piimatooted sobivad paremini.

Kui kõhukinnisus kestab üle nelja päeva, rääkige kindlasti arstiga. Põhjuseks võivad olla peale toitmisevigade ka haigused, isegi väärendid, mis vajavad kindlasti spetsialisti abi.

Kõhulahtisus

Kõhulahtisuse korral on roojamine sage, isegi 5-10 korda päevas, roe on vesine või limane. Lapsel võib olla palavik. Vahel on esimeseks tunnuseks oksendamine ja alles seejärel ilmuvad teised haigustunnused. Kõhulahtisust põhjustavad enamasti viirused ja bakterid. Põhjuseks võib ka olla vale toitmine, mõne ravimi kõrvaltoime või toiduallergia.

Imikute ja väikelaste kõhulahtisus on raske haigus, kuna selle puhul tekkida võivale suurele vedeliku kaole on väikesed lapsed väga tundlikud.

Kui kõhulahtisusele lisandub ka oksendamine ja palavik ning laps ei võta juua, muutub loiuks ega pissi või kui laps on alla 6 kuu vana, väljatehes on verd või kõhulahtisus on kestnud üle 3 päeva, tuleb kiiresti nõu pidada arstiga. Arsti juurde tuleb kindlasti pöörduda ka siis, kui haigestumine toimus turismireisi ajal.

Kuidas last aidata?

Kõhulahtisuse puhul on olulisim kaotatud vedeliku asendamine. Kui laps on rinnapiimatoidul, siis pakkuge talle sageli lühiajaliselt rinda. Kui ta on pudelitoidul, siis lahjendage piimasegu veega pooleks. Arsti soovitusel võib lapsele joogiks pakuda apteegis müügilolevast pulbrist valmistatud spetsiaalset soolalahust. Lisaks võib joogiks pakkuda vett, lahjat morssi või vähemagusat (kummeli)teed. Tee magustamiseks on soovitatav kasutada glükoosi. Oluline on vedeliku sage pakkumine väikeste koguste kaupa, imikule es-

ialgu soovitatavalt teelusikatäis iga 1-2 minuti järel. Kui oksendamist ei teki, võib koguseid suurendada. Kui laps on kahe aasta ringis ja kõhulahtisus ei ole väga äge, võib joogiks pakkuda lahjat morssi, teed või mineraalvett (gaseeritud jookke ei soovitata). Suhkrurikkad joogid ei ole soovitatavad.

Söögiks sobivad riisi-, kartuli- või porgandipuder, kissell ja banaanid. Pudrule ärge lisage rasvainet (võid), kuid võib juurde anda peenestatud lahjat liha. Hoiduda tuleks rõsast piimast ja teistest hapendamatata piimasaadustest, mida organism ei suuda haiguse puhul seedida, kuid biojogurt või -keefir tavaliselt sobib.

Toiduallergia

Kalduvus allergiale esineb umbes kolmandikul inimestest. Allergia on tõsine probleem, mis võib ägeneda iga kord, kui organism puutub kokku ebasobiva ainega. Testide abil selgitatakse välja küll võimalikud kurja juured, kuid organismis omavahel kokku puutudes võivad allergiat tekitada ka need ained, mis ükshaaval söömisel seda ei põhjusta.

Imikueas on sagedamini lehmapiima-, kanamuna-, nisu- ja sojaallergiat. Hiljem kujuneb ülitundlikkus pählite, kala, puuviljade jt toiduainete suhtes.

Allergia eelsoodumus on suurem neil, kelle vanemad on olnud allergilised.

Toiduallergia korral on tüüpilisteks tunnusteks:

- **naha** punetus ja sügelus, nõgestõbi ja nahapõletik;
- **hingamisteedes** nina sügelemine ja aevastamine, nohu, astma, korduv kõha ja kõriturse;
- **seedetraktis** huulte, keele, suulae sügelus ja turse, kõhulahtisus, oksendamine, kõhupuhitus;
- **meelelundites** silmade sügelus ja punetus, pisarate vool, keskkõrvapõletik.

Allergiat võib põhjustada iga organismi sattunud loomne ja taimne valk. Seepärast on võimalike allergenide loetelu pikk.

Taimseteks allergiatekitajateks võivad olla kõik teraviljad, välja arvatud tatar. Kaunviljadest tekitavad kõige harvem allergiat herned, sagedamini aga uba, lääts, maapähkel, sojauba.

Lehmapiimaallergia

Lehmapiima ei talu 2-5 imikut sajast. Allergia risk väheneb oluliselt, kui laps saab pikka aega rinnapiima. Vahel tuleb emal vähendada lehmapiimatoodete tarbimist, kui lapsel tekivad nahalööve või kõhulahtisus. Kui imetada aasta või poolteist, siis lehmapiimaallergia sageli ei avaldugi, lihtsalt selle tekkeae lähed mööda. Lehmapiimaallergia korral saab kunstlikul toidul olevale lapsele anda erilist imiku toidusegu – lehmapiimavalgu hüdrolysaati (näiteks Nutrilon

Pepti, Pepti-Junior jt.), mida saab retseptiga (soodustusnagu ravimitel 50-100%).

Sojavalgul põhinevaid segusid võib hakata andma 7. elukuust. Neil on meeldivam maitse.

Lehmapiimaallergiast kasvavad lapsed 1.-2. eluaasta jooksul välja. 2. eluaastal võib hakata andma hapendatud piimatooteid, mida laps talub varem ja paremini kui rõõska piima.

Munaallergia

Ülitundlikkust tekitab munavalge. Kollasel on vähem allergiat tekitavat toimet ning muna keetmisel see väheneb veelgi. Munaallergia korral võivad haigusnähud tekkida minutite jooksul, kuid vahel ka 2-4 tundi peale muna söömist. Allergia väljenduseks on:

- silmade sügelemine;
- iiveldus, oksendamine;
- kõhuvalu ja -lahtisus;
- pakitsustunne suus;
- naha punetus, sügelemine, lööve;
- köha ja vesine nohu.

Imikule võib keedetud munakollast anda 9. elukuust. Alustada tuleks veerandist munakollasest ja tasapisi seda annust suurendada kuni kolme munani nädalas. Munavalget võib anda alles aastasele lapsele.

Kui lapsel on munaallergia, tuleb muna söömisest täielikult loobuda. Kui muna ei kannata rinnalaps, siis peab ka ema muna söömisest loobuma. Munast ei pea loobuma kogu eluks. Kui allergiat on vähe või see on taandumas, võib hakata muna kasutama toitudes (kottletid, pannkoogid, küpsised). Kui laps talub neid hästi, võib proovida keedetud munakollast. Alustada võib veerandist munast. Kui kaebusi ei teki, võib proovida ka munavalget. Munaallergia väheneb järkjärgult ja taandub tavaliselt 5-7 aasta vanuses. Sageli ei saa kanamuna suhtes allergiline inimene süüa ka teiste lindude mune. Kanalihast aga enamasti ei pea loobuma.

Toidutalumatus

Toidutalumatus korral on allergiale sarnased nähud, kuid tegemist ei ole immunoloogilise reaktsiooniga. Teatud toidu söömise järgselt võivad tekkida vaevused, mis korduvad. Kõige sagedamini on piimasuhkrut ehk laktoosi lammutava ensüümi laktaasi puudulikkus ning inimene ei saa juua rõõska piima. Seda esineb rohkem täiskasvanutel, kuid ka lastel peale soolepõletikku. Toidutalumatuses saab üle siis, kui loobuda kaebusi tekitavast toiduainest täielikult.

Toidutalumatus võivad põhjustada ka toidus olevad lisaained.

Kuidas on võimalik allergiat vähendada?

Rinnapiimatoidul oleva lapse ema peaks oma toidus sedelis vältima kõige sagedamini allergiat põhjustavaid toiduaineid: tsitruselised, maasikad, kiivi, mandlid, pähklid, halvaa, kakao, mesi, muna, paprika, tomat, seller, oad, punapeet, koorikloomad (krevetid), kalamari, šokolaad. Samu toiduaineid peaks vältima ka imiku ja väikelapse toidus või tuleks neid anda ettevaatusega.

Imikule ja väikelapsele võib olla allergeeniks ka porgand.

Sageli ei sobi neile värvilised maiustused ega kauasäilivad küpsised (keeksid, küpsised), aga ka kartulikrõpsud ja ketšup. Kauplusest ostetud läikivad õunad-pirimid tuleks koorida, sest säilivust parandavad ained on lapsele ohtlikud.

Kunstlikul toidul olevale lapsele on võimalik anda allergeene vähem sisaldavat piimasegu – hüpoallergeenset - või siis raskemal juhul hüdrolysaatsegu.

Lehmapiimaallergia ravi määrab arst!

Ülitundlikkust võivad põhjustada ka kodutoolm, toallid, sünteetilised riided ja vaibad ning kodukeemia vahendid nii aurude sissehingamisel kui puhastatud pindade vastu puutumisel; samuti võivad pesupulber, seep ja kreem tekitada nahaärritust.

Kokkuvõte: Imikut tuleks toita esimesel elupoolaastal ainult rinnapiimaga, siis harjutada lusikast köögiviljapüreega, hiljem lisades sinna liha, ja kuu pärast teravilja-marjapudrugaga. 8.-10. elukuust hakata harjutama peretoidu ja leivaga, samuti võib anda jogurtit ja hapupiimatooteid. Imetava ema ja imiku toidus vältida allergeene; lehmapiima, kohupiima ja munavalget anda alles 2. eluaastal.

**Tähtsamad üleriigilised telefoninumbrid,
kust saab vajadusel abi ja nõu
laste terviseprobleemide korral:**

112 - KIIRABI (24 tundi, tasuta)

1220 - PEREARSTI NÕUANNE (24 tundi, tavakõne hinnaga)

1599 - LASTEARST KUULEB (k. 08.00-24.00, tasuline)

**Olulisemad veebiaadressid
informatsiooni leidmiseks:**

www.tervisekaitse.ee;

www.perekool.ee;

www.esmaabi.ee;

www.terviseinfo.ee;

www.1220.ee;

<http://kidshealth.org>



Finantseeritud Eesti Haigekassa eelarvest. Tasuta.