

O raznih zasnovah, ustrojih, pripravljenostih in dovzetnostih otrokovega telesa

Dr. Marij Avčič

(Nadaljevanje)

4. Široki, debelušni in debeli otroci

Široki in debelušni otroci so večinoma srednje veliki ali pa je njihova višina nekoliko pod srednjo mero. Teža pa je skoraj vedno nad mero, ki bi ustrezala višini, in tudi nad mero, ki je za neko določeno starost značilna. Imajo razmeroma nežne okončine, zlasti če jih primerjamo z obsegom trebuha in prsnega koša. Glava tudi ni preveč velika, na videz je skoraj drobnejša in malone okroglasta. Maščoba je več ali manj bogato nabrana in odeva takega otroka v masten plašč, debel za dober centimeter in več. Maščoba se zbira zlasti na trebuhu in prehaja tudi navzgor na prsni koš.

Širokost in debelušnost pri otroku se nam kaže po navadi tudi v t. im. pikničnem liku otroka, ki je — od strani ali od spredaj in zadaj gledan — po navadi ves nekam sodčaste oblike. Takemu liku pripada tudi značilen notranji ustroj z nekaterimi posebnostmi v dejavnosti telesa in v duševnosti.

Po navadi zasledimo, da otroci pikničnega lika nimajo uravnovešenega samohotnega živčnega sistema. Zaradi tega prevladuje en del tega živčevja nad drugim, kar privede do najrazličnejših dogajanj, ki jih ne smemo zamenjati z boleznimi, ker so neke meje značilne za otroke in ljudi. Taki otroci imajo pogostne težave s srcem, občutek tesnobe pri srcu, stalno ali začasno nereden utrip srca. Pogosto dobijo bronhalne katarje, ki dokaj sličijo pravi naduhi. Pri tem jim v širokem, sodčastem prsnem košu hrope in žvižga, tako da zdravnik mnogokrat, upravičeno ali neupravičeno, ugotovi naduho. Tudi na črevesju imajo taki otroci slična dogajanja. Od časa do časa imajo črevesne katarje s povečano količino sluzi v blatu. Med sluzjo je tudi mnogo od površine črevesne sluznice odluščenih celic in belih krvničk. Blato se izpraznjuje nenadoma, pri čemer otroka močno zavije v trebuhu. Najrazličnejše vzburjenosti lahko sprožijo takšno izpraznjevanje črevesja pri otroku: od premočnih duševnih in živčnih pretresljajev pa do nekaterih sestavin hrane, ki navzlic majhnim množinam sprožijo v črevesju večja in hitrejša dogajanja. Zato pač ne smemo preveč zapostavljati takega otroka, če mu kdaj nenadoma uide v hlače. Če potegnemo po otrokovi koži, n. pr. z nohtom, z iglo itd., se nam kaj hitro napravi kožna risba: koder potegnemo, je belo in v okolici rdeče. Koder kožo vzdražimo, se krvne žilice stisnejo, v okolici pa razširijo. Ko to stanje preide, bo tam, koder bi kožo vzdražili, ostala rdeča sled morda dalj časa, kot bi ostala ob takem poizkusu pri drugih otrocih. Osnova za taka opazovanja je nesorazmernost in neuravnovešenost med obema deloma samohotnega živčnega upravljanja. Če takemu otroku pritisnemo s prsti na očesno zrklo, lahko sprožimo počasnejše ali jako počasno bitje srca. To dokazuje, da je otrok preobčutljiv in da pri njem učinki, ki zavirajo delo srca, prevladujejo nad pospešujočimi učinki ob vzdraženju samohotnega živčevja, ki deluje tudi v očesu, kjer zenico oži oziroma širi.

Tudi otrokov značaj je samosvoj in poseben ter za »piknični« lik otroka značilen. Široki in debelušni otroci so nekako »okroglodušni« in so v tem nekam taki, kakršno je njih telo. V čustvih so umirjeni, v zadržanju prej mirni kakor razgibani, v udejstvovanju so zmierni. Večinoma so v vsem ljubki, lahko vzgojljivi in dostojni. Ne razburjajo se preveč in si ničesar čez mero ne ženejo k srcu. Skratka, večinoma so jako prijetni otroci.

Vendar jim te njihove lastnosti, zlasti pa dober tek v dobrem razpoloženju, miren spanec, v katerem se dodobra spočijejo, in pa njihova priljubljenost, da med obroki hrane, ki jo dobivajo doma, še drugod naberejo tu slaščico, tam klobasico — pripomorejo do debelušnosti in debelosti, h kateri se nagibajo že po svojem zunanjem liku in notranjem ustroju. Dokler je prekomerno nabiranje maščobnega tkiva pri otrocih še v mejah debelušnosti zaradi prekomerne hranitve ali premajhnega gibanja in gre pravzaprav le za duševno in telesno lenobnost, še ne moremo govoriti o bolezenski debelosti. Vendar pa je mnogo takih otrok na meji k pravi, bolezenski debelosti, zlasti neposredno pred zorenjem ali pa v dobi zorenja.

Razumljivo je, da so takim stanjem za podlago šibkejša dogajanja v žlezah z notranjim izločanjem, ki urejajo presnovo maščob — njihovo kopičenje in zgorevanje v telesu. To so: možganski podvesek, golšna žleza in nadobistna žleza. Dejavnost teh žlez samih in tudi motnje v njih medsebojni povezanosti pa utegnejo biti kaj pestre. Zato je razumljivo, da pride do najrazličnejših bolezenski skupkov, v katerih se posledice raznih motenj družijo v dokaj zamotane bolezenske slike, tako da jih — kljub glavnemu znaku, to je debelosti, včasih dokaj težko razvozlamo. V ospredju vsega pa je možganski podvesek-hipofiza. Zaradi tega take otroke radi označujemo za — hipofizarne slabiče. Le-take spoznamo tudi po svojevrstnem značaju. Otroci so večinoma mehki, jokavi, zaskrbljeni, kažejo silen tek in radi preveč in dobro jedo in mnogo pijejo. So prave sladkosnedne Metke, s prstom na ustih, solzico v očeh in krilcem, ki jim zaradi okrogline štrli v zrak. Če pregledamo takim otrokom z rentgensko sliko — okostje lobanjskega dna, vidimo, da je predel možganskega podveska slabo razvit in droben. Večinoma vidimo okrog njega tudi rahle spremembe v okostju.

Vendar pa ne smemo misliti, da imajo motnje v predelu možganskega podveska za posledico vedno le — debelost. Pravtako lahko otrok tudi do skrajnosti shujša. Osnove za nastanek zdaj ene, zdaj druge motnje so odvisne od poseganja posameznih ali družno učinkujočih hormonov podveska v presnovo, hkrati z dejavnostjo ali brez dejavnosti golšne žleze in posameznih plasti skorje nadobistne žleze.

S tem pa prehajamo na razne bolezenske debelosti. Vendar jih bomo tu opisali le nekaj takih, ki so pogostne in jih razmeroma pogosto srečujemo pri nas.

Prava debelost na prehrabno-hormonalnih osnovah ima svoje pogoje in nastanek zlasti v prekomernem hranjenju, bodisi samohotnem, ki ga zahteva otrok sam, bodisi v krmljenju otroka po starših in skrbnikih, ki nimajo prave mere in srca, da bi se uprli otrokovi, včasih bolezenski požrešnosti. Drugi pogoj za razvoj prave debelosti pa je lenobnost zaradi otrokove »okroglodušnosti« in duševne lenobe, njegove pomanjkljive volje po udejstvovanju kakor tudi kratenje gibanja zaradi njegove bolezni, morebitne nerodnosti ali spogledovanja vrstnikov nad njegovo debelostjo itd.

Hormonalni vzroki za razvoj prave debelosti pa so v posamičnih in povezanih motnjah s strani žlez z notranjim izločanjem, in to: zaradi pomanjkljivega delovanja golšne žleze, podveska, spolnih žlez in očiščevanja trebušne slinavke. Zaradi slednje motnje pade raven sladkorja v krvi nižje kot pri zdravih otrocih, glad je večji, otrok občuti pravo pravcato lakoto. Zaradi malih količin sladkorja v krvi in skopih zalog sladkorjev in drugih ogljikovih hidratov v telesu je tudi zgorevanje maščob nepopolno. Pravi debelosti so lahko za pogoj tudi dedne osnove, ki vključujejo v dedne bolezenske skupke tudi motnje v dejavnosti žlez z notranjim izločanjem. Večinoma pa najdemo za osnovo prave debelosti več družno med seboj učinkujočih pogojev.

Zanimivo pa je, da je pri takih otrocih s pravo debelostjo osnovno presnovni obrat normalen ali celo lahko znižan, to pa zaradi tega, ker pri takih otrocih presnova beljakovin samih porablja za približno polovico manj energije kot pri zdravih.

Pri pravi debelosti zaradi prehransko-hormonalnih vzrokov zasledimo — in to je važno za presojo in razločevanje posameznih debelosti med seboj — značilno razporeditev maščobnega tkiva po površini telesa. Pri debelosti zaradi prehrane same je mastni plašč otroka povsod enakomerno debel. Kolikor bolj pa se pridružuje prava hormonalna debelost, tem bolj opazamo gomiljenje maščobe na spodnjih delih telesa, zlasti na bedrih in bokih.

Verjetnosti za ugodno vplivanje naših prizadevanj pri zdravljenju prave prehransko-hormonalne debelosti je precej. Moramo pa biti dosledni, budni in do neke meje trdega srca, da namreč izvedemo vkljub otrokovi žgoči lakoti in skorajda požrešnosti, vedno in povsod ter dalj časa predpise glede prehrane, ki nam jih za to da zdravnik, ter navodila za način zdravljenja z urejevanjem okolja, zlasti gibanja in udejstvovanja.

Debelost pred zorenjem s spolno nerazvitostjo se pojavlja po navadi okrog 9–9½ let in od tedaj vse do dobe zorenja (ob 12. letu). V bistvu gre za prekomerno, čeprav v dobi zorenja in v obdobju pred njo do neke meje prirodno in splošno debelušnost. Poleg ostalih značilnosti, ki jih opazujemo pri debelušnih in debelih otrocih, je pri predpubertetni debelosti več ali manj značilna razporeditev maščobe. Opazujemo enakšen in povsod izražen maščobni plašč, vendar je maščoba nakopičena predvsem okrog bokov, ramen in prsi. Mnogokrat se k imenovanim značilnostim pridružijo še prvine, ki so nastale zaradi motenj podveskove rastne dejavnosti: jako majhni skrajni predeli okostja (nos, brada, ličnice, prsti) ali pa povečani in jako veliki v smislu t. im. akromegalije. Okostje kaže tudi sledove prekomerne obtežitve; stopala so po navadi spuščena ali ploska ter zvržena navznoter, pravitako so iksasta kolena znak prekomerne obtežitve in — nepravilne podpore v stopalih. Spolovilo je dobro in pravilno razvito. Pravitako se javljajo spolni znaki ob pravem času ali kvečjemu z nezadostno zakasnitvijo: dlake pod pazduho, brčice, dojke, dlake ob spolovilu, pri deklicah menstruacija, pri dečkih izločanje semen v obliki semenskih izlivov v spanju in sanjah.

Za presnovo debelega otroka pred zorenjem je značilna nizka raven sladkorja v krvi, ki ji sledi močna lakota in prevelik tek vse do prave požrešnosti. Zaradi pomanjkanja sladkorja in skromnih zalog ogljikovih hidratov v telesu maščobe kajkrat slabo izgorevajo in je tudi celotna presnova nasploh nekam leniva. Osnovni obrat v presnovi je približno za tretjino znižan, pravitako

porabljaajo beljakovine v presnovi za svoje lastno izgorevanje dokaj manj presnovne energije kot pri zdravem otroku. Zaradi tega gre pri takih otrocih vsaka stvar »na debelost« in vse jim »dobro tekne«.

Debelost spravo maščobno-spolno nerazvitostjo, t. im. Fröhlicova bolezen, ima svoje osnove v globljih motnjah delovanja možganskega podveska. Ker je lahko združena s sovpadajočimi motnjami iz področja raznih podveskovih hormonov, opažamo, da se osnovni motnji, torej debelosti s slabo in zakrnelo razvitostjo spolnih organov pridružijo še druge motnje, n. pr. velikanstvo z jako izraženo prekomernostjo krnov, okostja, nadalje debelost s hkratno pritlikavostjo, pa tudi debelost s povečanjem spolovila. Pritlikavost s povečanjem spolovila in zgodnjim zorenjem ob istočasni debelosti itd. Znanih in možnih je torej dokajšnje število različkov. V posameznih primerih seveda moramo najprej dognati osnovno motnjo, če hočemo zastaviti vzročno zdravljenje, ki pa žal ni vedno uspešno.

Pri raznih bolezenskih skupkih, v katerih je debelost med glavnimi in značilnimi znaki, nas torej debelost sama ne sme zavesti, da bi spregledali bistvo nastanka in razvoja takega stanja.

Kot dedni skupek jn poznan skupek šesterih znakov, ki družijo poleg splošne, enakomerne in oble debelosti z značilnim obrazom, ki ga prispodabljam o z »obrazom polne lune«, še prekomerno število prstov na rokah in nogah, spolno zakrnelost, naglušnost ali gluhost, motnje vida s spremembami na mrežnici in pa duševno nerazvitost. Pri tem skupku je značilno to, da se deduje recesivno ali podrejeno, tako da se lahko posamezne njegove prvine verižijo in križajo, pa tudi prekrivajo in izpadajo, ter se na ta način lahko iz posameznih vrst stvorijo več ali manj trdni združki dednih osnov, ki se — v tej ali oni obliki kažejo in ohranjajo skozi rodove.

Kot pridobljeni in izven matere nastali skupek je poznan t. im. Cushingov skupek, pri katerem je maščoba bogato nabrana zlasti na obrazu, tilniku in trupu, medtem ko je praviloma ne najdemo na udih. Obraz in tilnik sta »bikovska«, kakor se po navadi opisuje, lice je močno rdeče. Spolovilo je slabo razvito in opazujemo prehode vse do zakrnelosti. Koža je taka kakor marmor: bela, roznata, rdeča in modrikasta, mesta se družijo v pisano sliko kožne površine. Okostje je prhlo, zlasti slabo zakostenela so vretenca. V krvi je povečano število rdečih krvničk. V presnovi dosežemo povišano raven sladkorja v krvi in pa močnejše izločanje sladkorja v seču. Pri deklicah opažamo skoraj moško poraslost. Otroci so močno utrujeni in hitro utrudljivi ter je učinek njihovih mišic kaj skromen.

Osnove za razvoj tega znamenitega debelostnega skupka so lahko dvojne: zaradi brstenja celic v prednjem režnju možganskega podveska ali pa zaradi prevelikega brstenja skorje nadobistne žleze.

Razumljivo je, da je tako stanje komajda dostopno našemu zdravljenju. Poizkušamo z rentgenskim obsevanjem ali z operiranjem podveska ali skorje nadobistnice.

Poleg splošne debelosti opazujemo pri otrocih tu pa tam tudi omejene zamaščenosti posameznih predelov na koži ali pa več ali manj izražene debelejše ali debele predele na telesu.

S tem smo omenili v glavnem vse, kar je omembe vrednega ob razpravljanju o debelem in debelušnem otroku.

III. RAZNE DIATEZE PRI OTROCIH

Kaj so to »diateze« (pripravljenosti, nagnjenosti, nagibanja, dovzetnosti), smo že opisali, ko smo govorili o »konstitucijah« in »habitusih« ter o njihovem bistvu. Tudi smo rekli, da veljata za »pripravljenost« in »dovzetnost« telesa dve tujki: »diateza« in »dispozicija«. Preostane nam torej le še, da spregovorimo o glavnih oblikah raznih »diatez in dispozicij« pri otrocih, kakršne pogosto srečujemo v vsakdanjem življenju in jih imenujemo z boleznimi, ker so s svojimi skrajnostmi na meji zdravja in delajo otrokom in staršem mnogo nevšečnosti.

Po navadi ločimo v otroškem zdravstvu 5 vrst takih diatez, in to so: alergična, nevropatična, hemoragična, eksudativna in vegetativna »diateza« ali »dispozicija«. Torej cela kopica tujih imen. Vendar se pa dajo vsa prav po domače razložiti.

1. Alergična diateza

Izraz »alergija« temelji na grški osnovi in je sestavljenka iz dveh besedi: »álos« pomeni drugi ali drugačen in »érgon« — delo ali opravilo. Torej je alergična pripravljenost telesa nekako »drugačno odgovarjanje« ali ukrepanje organizma na kakršen koli dražljaj, n. pr. kužnostni, toplotni, mehanični, drugačno, kot je pa ta odgovarjanje pri otrocih (in odraslih), ki nimajo »drugačne«, »spremenjene« — skratka »alergične« pripravljenosti za ukrepanje in odgovarjanje na razna dogajanja v organizmu in izven njega.

Alergija ni istovetna s preobčutljivostjo, je pa preobčutljivost lahko posebna oblika alergije, ki doseže svoj višek v tem, da organizem ne more prenašati neke škodljivosti ali učinkovanja, torej v t. im. nezdržljivosti organizma z različnimi činitelji.

V vsakdanjem življenju bi se reklo vse to nekako takole: otroci v neki otroški družbi jedo n. pr. sir. Nikomur ni nič po tem siru, le eden dobi »po siru« koprivnični izpuščaj po koži. Ali vzemimo drug primer! Celo vrsto otrok namažemo z jodovo tinkturo, recimo, ko stojijo v vrsti pred cepljenjem. Nikomur ni nič hudega po tem, le eden dobi zaradi joda močno vnetje na koži. Otrok, ki je dobil »po siru« koprivnico, je »drugače odgovoril« na neki učinek kot ostali otroci, je torej »alergik«, ker je takega ustroja, da sta pripravljenost in ukrepanje njegovega telesa drugačna kakor pri drugih otrocih. Torej je tudi drugače dovzet, kar se tiče sira. Otrok pa, ki je po jodu dobil opeklinam podobne vnetne spremembe na koži, je videti, kakor da je za jod preobčutljiv in je njegov organizem nezdržljiv z jodovimi spojinami.

Ker otrok — alergik — odgovori na razne izpodbujajoče činitelje »drugače« kakor drugi otroci in ker po navadi odgovori z vsem organizmom, ne le s posameznimi tkivi, so »alergični« pojavi vidni na mnogih delih in predelih telesa. Čeprav so glavna dogajanja v notranjosti telesa, v rahlem vezivnem tkivu in na celicah žlahtnih organov, česar seveda pri živem človeku z očesom ne vidimo, je treba iskati vidne odzive »alergije« na tem, kar lahko vidimo in otipamo in o čemer se lahko enostavno prepričamo. Znake za alergično pripravljenost opazujemo zlasti na koži, na sluznicah, na živčnem in žilnem tkivu, na sklepih in v krvi.

Na koži opazujemo koprivnico, posebne vrste nenadnih zabuhlosti in oteklin, zlasti v obrazu in okrog oči, razne vnetne pojave okrog razpletov živčnih

končičev, na okončinah, trdovratne srbeže s kaj skopimi spremembami na koži sami, razne oblike dolgotrajnih srbečih vnetnih izpuščajev na koži itd.

Na sluznicah zasledimo kožnim spremembam slične pojave. Zlasti vidimo pogostna vnetja očesnih veznic in nosnih sluznic z nahodom, izcedkom, srbežem, kihanjem in draženjem zgornjih dihalnih poti. Na sluznici dihal smatramo astmo, vsaj v večini običajnih primerov, za takšno alergično diatezo telesa, ob njenem »napadu« pa tudi za pravi preobčutljivostni pojav. Na črevesju opažamo kot »alergične« pojave katarje s hitrim, bolečim izpraznjevanjem črevesne vsebine in sluzi, primešane blatu. Nasprotno pa so nekatere, zlasti trdovratne zapeke pravtako lahko alergični pojav.

Na živčno-žilnem tkivju opazimo kot znak preobčutljivosti hipna in trajnejša skrčenja drobnejših žilic, kar ima za posledico močne glavobole, t. im. migrene. Na živčno-žilnem tkivju se pa lahko pojavi nasprotno učinkovanje, pri čemer izstopi sokrvica v medtkivje, zlasti pod kožo, kar vodi do zabuhlosti in nabrekanja ter obložitve površine z židkim izcedkom, zlasti na sluznicah.

Na sklepih se kažejo alergični pojavi v obliki bežnih oteklin, pri čemer sklepna tekočina, nenadno in v preveliki meri izstopa v sklepne prostore. Take bežne sklepne otekline, ki jih nekateri imenujejo napačno tudi vnetje sklepov, lahko sprožimo, n. pr. pri preobčutljivih in dovzetnih, že samo če jih izpostavljamo nižjim temperaturam. Pomislimo le na sklepe, otekle zaradi pranja ali kopanja v mrzli vodi, kar pa seveda še ni »revmatizem«.

V krvi so alergične spremembe manj vidne. Če pa pregledujemo krvne razmaze alergikov pod drobnogledom, zlasti v času preobčutljivostnih dogajanj, potem najdemo med sicer navadno razporejenimi belimi krvničkami v njihovem sorazmerju precejšnje motnje; mnogo najdemo za alergičnost značilnih belih krvničk, ki se z rdečimi primesmi običajnih barvil za krvne razmaze (z eozinom) obarvajo — rdeče, zaradi česar jih imenujemo: eozinofile. Po taki »eozinofiliji« tudi presojava stopnjo alergične diateze v primeri z normalnim prirodnim ukrepanjem organizma ob nekaterih dogajanjih.

Opozoriti moramo tudi, da so alergični otroci po navadi mnogo bolj prizadeti pri boleznih, zlasti kužnih, ki temeljijo na medsebojnem učinkovanju povzročiteljev in obrambnih snovi — protiteles. Tako učinkovanje je pri »alergikih« dokaj hrupno in kaže mnogo jačje znake kakor pri normalno dovzetnih otrocih. Zaradi tega potekajo »otroške bolezni« vse bolj hrupno in zdaleč bolj prizadenejo otroka — alergika kakor pa njegovega nealergičnega vrstnika.

Pravtako je potrebno vedeti, da se naštete prvine na koži, sluznicah, živčno-žilnem tkivju mnogokrat združujejo tudi v razne bolezenske skupke ali pa se med seboj nadomeščajo — istočasno ali v teku razvoja in rasti. Tako n. pr. lahko dobi otrok, ki je imel kot dojenček alergični ekcem, kasneje astmo ali trdovratne črevesne katarje ob primesi določenih živil ali začimb, deklica z bežnimi oteklinami na sklepih in s kožnimi spremembami, n. pr. s koprivnico, ima kot dekle in žena težave pri menstruaciji; deček z močnimi migrenskimi glavoboli je istočasno tudi trdovratno zapečen in obratno. Takih možnosti in druženj alergičnih prvin v raznolike bolezenske skupke je torej dokaj.

Tudi razvoj otroka in starostno obdobje lahko odloča, katero obliko bodo zadobila alergična dogajanja pri otroku in na katerem tkivu in organu se bodo pokazala, pri čemer mnogokrat odloča starost. Tako nastane čisto običajna veriga: v dobi dojenčka ekcem, v dobi malega otroka koprivnica, v dobi šolarja astma.

Alergična pripravljenost je družinska in se v družinah alergikov deduje prevladujoče. Pogosto je združena še z drugimi diatezami, tako s tzv. eksudativno ali sočno pripravljenostjo, s povečanjem mezgovnega tkivja v telesu, pa tudi z nevropatično (živčno), hemoragično (krvavično) pripravljenostjo. Stanja v otrokovem telesu, ki zaradi tega nastajajo, so močno na meji med zdravjem in boleznijo, v katero — zlasti pri močno izraženih oblikah — večkrat tudi preidejo. Strogo mejo, ko lahko še govorimo o močno izraženi diatezi ali pa že o bolezni, je težko določiti.

2. Nevropatična diateza

Za nevropatično ali živčno diatezo, tudi živčno-bolešno razpoloženost imenovano, je značilno posebno nagnjenje otroka, da odgovarja na razna prirodna in povsem življenjska dogajanja v svojem organizmu ter svojem okolju na poseben živčni ali živčno-bolešni (nevropatični) način.

Tesno je povezana z nekim posebnim stanjem živčnega tkivja, ki ga imenujemo živčnost ali živčno-bolešno vzdraženost. To je nenavadna vzdraženost celotnega živčnega tkivja ali njegovih posameznih delov in predelov, zlasti je pri tem poudarjena razdraženost vsega živčevja, to je gibnega, čutnega in samohotnega živčevja hkrati.

Splošen telesni pregled živčno-bolešnega otroka kaže, da so taki otroci večinoma slabotne vrzasti, dasi tudi drugi vzrastni liki in celo povsem prirodna in zdrava vzrast ne izključuje živčno-bolešne razpoloženosti in dovezetnosti niti ne same živčnosti.

Večinoma so taki otroci jako vzdražljivi, hitro se utrudijo, zlasti pri duševnem delu in v okoliščinah, ki terjajo živahnjšo in bolj razgibano živčno-duševno udejstvovanje. Taki otroci so po navadi že od najnežnejše starosti vreseči kričachi, stalno vzburjeni, nikdar pri miru in hitro menjavajo svoja razpoloženja. Spanec je jako površen, že najmanjši dražljaji ga prekinjajo kakor tudi že najneznatnejši pripetljaji v okolju odvrtačo pozornost in zbranost od trenutnih dogajanj. Vsako udejstvovanje je jako poglobljeno, skorajda bolešno ukvarjanje z enim samim dejanjem. Večkrat pa opazujemo ravno obratno: razcepljeno in preskakujoče udejstvovanje, pri čemer se pozornost — naperjena zdaj na to, zdaj na ono stvar ali dogajanje — hitro menja.

Kakor smo že navedli, je lahko živčno-bolešna vzdraženost v celoti razširjena na vse živčevje, lahko pa je omejena na posamezne sestavine in predele. Tako vodi prevelika vzdražljivost živčevja v grlu in sapniku do resnih vrst nervoznega kašlja in pokašljevanja. Vzdraženost na prehodu požiralnika v želodec vodi do krčev (gladkega) mišičja v tem predelu, do krčev, ki ne popuste zlepa in ki ne dajo, da bi hrana mirno šla v želodec. Pravtako vodi bolešna vzdražljivost želodčnega živčevja do bruhanja brez pravega globljega vzroka, vzdraženost živčevja ob izhodu iz želodca (ob »vratarju«) pa do močnega in krčevitega bruhanja v loku, kakor ga zasledimo pri bolešni živčnih dojenčkah, seveda ne da bi se mišičje na tem predelu primerno zožilo, ko je treba iskati

rešitve v operativnem posegu. Zaradi nepravilnega in hlastnega požiranja, pri katerem se zaradi neumirjenosti in neskladnosti zalogaj in zrak ne križata tako, kakor je prirodno, pa se zgodi, da otrok požira zrak in si z njim napolni želodec. Od tod gre zrak lahko tudi v črevesje, zlasti v povprečno široko črevo, kar že brez tega bolešno razpoloženemu otroku povzroča še večje neugodje.

Pogosto zasledimo tudi tzv. krče ob popku, pri katerih kaže otrok na popek in njegovo okolje in pravi, da ga tam močno boli in zbada. Osnova temu pojavu je bolešno vzdraženo in neskladno delujoče črevesno živčevje, ki spravlja črevesje do nesmotrnega in krčevitega gibanja, ki stvarja otroku bolečine, izžarevajoče v predel popka in njegove okolice.

Prav tako dobijo bolešno živčni otroci, zlasti v toplejših letnih mesecih, kaj radi tako imenovano »periodično« ali ponavljajoče se bruhanje, kateremu so vzroki globlja presnovna dogajanja zaradi pomanjkljivega zgorevanja maščob. Pri splošni živčni vzbujenosti, ki porablja mnogo sladkorja v telesu, je to obenem s kislostjo presnovnih dogajanj — kaj pogosten pojav. Zaradi bruhanja izgublja otrok tudi mnogo kisline in z njo klor, kar zopet globoko posega v presnovo in razporeditev rudnin in soli v telesu in s tem tudi tekočine v tkivih — med celicami in v celicah samih. Zaradi tega se ni čuditi, da so taki otroci videti močno prizadeti: izsušeni in vzdraženi, skratka hudo bolni. V njihovem urinu najdemo aceton, kar nam pač dokazuje da v krvi kroži aceton (acetonemija). Zaradi teh osnov govorimo v danem primeru tudi o tzv. »acetonemičnem bruhanju«.

Pri bolešno živčnih otrocih je zlasti vsakdanji pojav tzv. zbadanje ob vranici, to je pod levim rebrnim lokom. Osnova temu zbadanju je bolešni krč debelega črevesja, ki na prehodu povprečnega v navzdolnji predel zapira prebavljani snovi in vetrovom pot. Prehitro gibanje črevesja zavoljo živčne vzdraženosti privede do katarjev, z izpraznjenjem na pol tekočega blata, iz katerega se zaradi prekratkotrajnega zadrževanja v debelem črevesu voda ni mogla posrkati. Nasprotno pa zaradi enostranske vzdraženosti živčevja, ki zavira črevesno gibanje, opažamo tudi trdovratno zaprtje in zapeko.

Otroci z bolešno živčno razpoloženostjo in razdraženostjo so po navadi tudi torišče za najrazličnejše psiho-somatične bolezni, pri katerih so telesna dogajanja odvisna od duševne vzdraženosti in neuravnovešenosti. Razvijejo se razne tzv. nevroze, ki se sčasoma učvrstijo in zadobijo skorajda telesni značaj, n. pr. močenje v posteljo, slabo zadrževanje blata, utripanje srca, razni krči gladkega mišičja, kašelj na živčni podlagi itd. Zaradi tega je vzgoja in urejevanje otrokovega okolja največje važnosti. Poleg prehrane in nege otrok je izredne važnosti mirna in trezna, prizanesljiva in dobrohotna vzgoja, ki upošteva zlasti vse duševno-higienske okoliščine. To je vsekakor težko, ker staršem ob bolešno živčnem otroku pogosto popustijo živci, kolikor ni ravno bolešna živčnost otrok posledica razrvanih staršev in razburkanega okolja, tako da morajo večkrat otroka prevzeti jako potrpežljivi in spretni vzgojniki, da ga spravijo v pravi tir in na pravo življenjsko pot.

Kakor druge »diateze« je tudi bolešna vzdražljivost, dovzetnost in pripravljenost ter živčno odgovarjanje na kakršna koli dogajanja lahko prav tako družinska diateza in v svojih osnovah — do neke meje celo dedna, kolikor seveda ne gre pri otroku za dedne osnove slabotnega habitusa.

(Konec prihodnjic)