
Б. П. Никитин

Первые уроки естественного воспитания

От автора

Эта книга еще не та идеальная азбука материнства и отцовства, учась по которой молодые родители будут только радоваться здоровью своего малыша, гордиться его стройностью, ловкостью и восхищаться умом и талантами. Такая книга когда-нибудь, конечно, появится, а эта - рассказ о первом, трудном шаге к идеалу, и каждый, кто решится на него, увидит, какая широкая и надежная дорога открывается впереди. Книга наша больше похожа на руку помощи, протянутую в трудную минуту родителям. Мы прошли те же суровые испытания, которые выпадают на долю молодой семьи, когда в ней появляется ребенок. Но на нас эти проблемы здоровья и воспитания детишек наступали не раз и не два, а семь раз подряд, и за тридцать лет мы научились наконец справляться с ними.

К счастью, мы рано поняли, что официальная медицина и педагогика нам мало чем помогут и необходимо рассчитывать только на себя. Это позволило не только выжить семье, не только выйти победителями во многих битвах за детей, но и добраться до сути происходящего, до понимания причин создавшейся ситуации.

Картина пока такова: заботу о ребенке поделили между собой Минздрав и Госкомитет по народному образованию, но по законам бюрократии никто не несет ответственности за конечные результаты. А семья, в которой сосредоточены главные заботы о здоровье и воспитании детей и формируется 80 процентов умственного развития ребенка, осталась практически вне общественного и государственного внимания. Она страдала вместе с обществом и вместе с ним приобрела массу проблем в воспитании. Говорим и думаем о прекрасном будущем, а строители этого будущего - дети - становятся с каждым днем все слабее, все уязвимее и в морально-этическом, и в трудовом, и в социальном отношениях.

Происходит почти непрерывное ослабление здоровья маленьких детей, растет заболеваемость, но, вместо того чтобы проанализировать эти данные, показать, куда мы идем, забить тревогу, Минздрав долго молчал и только теперь начал публиковать некоторые цифры. Появился новый термин - ЧБД (часто болеющие дети), которому, видимо, предстоит завоевать такую же «популярность», какой пользуются ОРЗ и ОРВИ (простудные заболевания). Количество часто болеющих детей (то есть 4-7 и более раз в году) доходит в некоторых детских учреждениях до 40-50 процентов. Ежедневно на больничном листе находится 800 тысяч матерей (большинство, очевидно, по уходу за больным ребенком). Дети-дошкольники болеют в 5 раз чаще взрослых. Растет и армия «искусственников»- несчастных младенцев, которые не знают вкуса материнского молока и сразу попадают на «телячью» диету (так как все молочные смеси изготавливаются на основе коровьего молока), что потом может обернуться экологической (или генетической?) катастрофой.

Что мы готовим этим детям в жизни? Кто может уже сейчас предсказать всю трагичность последствий искусственного вскармливания? Кто защитит

наших детей уже сейчас, пока катастрофа еще не стала очевидной, как высыхающее Аральское море?

Есть у нас комитеты по защите матери и ребенка, но мы не только их дел не видим, но и голоса их не слышим. Видно, спасение утопающих - дело рук самих утопающих.

Папы и мамы! Только вы можете защитить своих детей. Давайте же браться за это вместе!

За эти годы нам удалось узнать многое еще и потому, что у нас оказались сотни добровольных, внимательных и умных помощников (к нам приходят до 1500 родителей в год). Это они помогли собрать невероятной ценности факты, зерна народного опыта, литературу напрасно забытых ученых и последние данные передовой науки мира. -Но мы не только обобщили, но и просеяли эти зерна через сито практики - в нашей семье, в семьях друзей и в десятках клубов молодых родителей в разных городах Советского Союза. Короче, удалось отделить полезную информацию от вредной информации и от «шумов», составляющих иногда до 60-70 процентов содержания книг для родителей.

Самый важный вывод: ПОДАВЛЯЮЩЕЕ БОЛЬШИНСТВО БОЛЕЗНЕЙ РЕБЕНКА СОЗДАЕТСЯ САМИМИ ВЗРОСЛЫМИ - врачами, родителями, руководителями детских учреждений - в силу научных и житейских предрассудков и бюрократического застоя в медицине. Все эти болезни и страдания заранее предопределены, причины их скрыты в рекомендациях популярных пособий, медицинской литературы, инструкциях акушерам родильных домов, лекциях по радио и телевидению, различных советах и указаниях И чем старательнее будут родители следовать им, тем больше будут болеть дети.

Надо освободить наши головы от этой вредной информации, от устаревших инструкций. Особенно трудна проблема просвещения самих педиатров.

Одни из них видят новорожденного и мать всего несколько дней (в роддоме), а за последствия их неверных действий расплачиваются потом дети и родители месяцами, а иногда и годами, но уже прибегая к помощи других педиатров. И нет ни одного врача, который проследил бы жизнь ребенка всю целиком, от внутриутробного периода до взрослости, как это могут пока наблюдать только родители. К сожалению, у нас нет семейных врачей, а введение их могло бы стать одной из форм преодоления бюрократической безответственности.

Все надежды на расширение гласности и выпуск этой книги - событие, немислимое всего несколько лет тому назад. Как было бы хорошо, если бы медики восприняли ее не как вызов, брошенный противником, а как руку, протянутую для сотрудничества и взаимопомощи (ведь в книге собрано самое главное, самое основное, что нам удалось подметить).

В отличие от врачей, которые в настоящее время лишь лечат болезнь, то есть последствия неразумного образа жизни, мы все усилия направляем на предупреждение болезней, На жизнь без них. У нас поэтому и другая логика действий, большая дальность предвидения в области здоровья Мы не выписываем рецепты и не проводим курсов лечения, не советуем процедур закаливания, уроков и занятий. Мы меняем обычаи, условия и стиль жизни с детьми и зовем поступать в тон и в такт природе. Иначе музыка жизни перестает быть гармоничной.

Что обещает этот переход?

Самый первый и ближайший результат - почти полное исключение болезней ребенка в первый год жизни (пока мать кормит грудью). Болезни дошкольников смогут уменьшиться в 5-10 раз за счет снижения количества ОРВИ (простудных), диатезов, аллергий, ожирения, ранних гипертоний и ряда других. Во-вторых, дети будут физически крепче, и, в-третьих, открываются особенно широко возможности интеллектуального развития. Дети, оказывается, могут к 8-10 годам достигать уровня развития современного среднего взрослого (по тестам для взрослых).

Все это создает экономию времени родителей, упрощает уход за ребенком, значительно повышает самостоятельность детей, и если взрослые достаточно мудры, то в семье устанавливаются те теплые отношения, которые делают ее крепостью, где можно укрыться от всех бурь жизни и где каждого всегда поймут и защитят.

Книга рассчитана на работу с ней, ее можно читать и с начала, и отдельными главами, но ее предстоит дополнять и совершенствовать. Пусть не смущают вас повторения и обращения к одному положению или факту по нескольку раз. Явления жизни столь многосторонни, имеют столько связей, что не всегда бывает достаточно одного к ним подхода.

Книгу мы старались составить в удобной для родителей последовательности, с тем чтобы упростить поиски необходимого материала. В конце ее приложены конспекты глав, те материалы, которые копились более 13 лет и явились основой этой книги.

1 Ожидая малыша

(что надо знать маме и папе)

Семья начинается с детей. Какое-то таинственное лицо стучится в нее - гость, который есть и которого нет, но который уже необходим, которого страстно ждут.

А. И. Герцен

Ребенка ожидают и мать, и отец, и оба поэтому должны знать, что зависит от них, чтобы начало новой жизни было благополучным. Оказывается, не только наследственность, не только гены родителей, но и условия реализации генетической программы очень рано (а иногда и очень сильно) начинают влиять на зародившуюся жизнь. А условий этих много, начиная от экологической обстановки в районе, где живет семья, состояния медицинской науки, качества ее пропаганды (убаюкивающей до сих пор, что «в нашей стране созданы все условия», что «советская система охраны материнства и детства - самая прогрессивная в мире»), а также питания, условий работы и уклада жизни семьи. Часть этих условий исправить трудно, другие находятся в нашей власти, и разумные люди могут изменять их в лучшую сторону, если понимают их суть и значение.

Даже усложнившаяся экологическая обстановка еще не настолько плоха (исключим «хвост Чернобыля» и подобные ему районы), чтобы списывать на нее весь рост заболеваемости и ослабление здоровья людей. И наследственность у подавляющего большинства еще в норме. Наибольшее влияние на рост заболеваемости оказывают другие факторы - медицинская пропаганда, дающая

массу вредных советов, обычаи нерационального питания, считающиеся нормой; всеобщая гипокинезия и гиподинамия, то есть сокращение двигательной активности вместе с ростом комфорта жизни, человеческие слабости - невежество, лень, раболепное пристрастие к удовольствиям. Все они рукотворны, то есть созданы самими людьми, и, значит, ими же могут быть преодолены. Поэтому мы и старались показать, что служит укреплению, а что ведет к ослаблению здоровья детей, начиная от зарождения и кончая первым-вторым годом жизни

Чтобы правильно понимать происходящее, надо расширить свой горизонт видения и рассматривать не только то, что рядом, а и то, что делается в других странах, что было 20-40 лет тому назад и что стало сейчас, видеть тенденции этих процессов.

Начнем с того, что сейчас у молодоженов почти забыто СВАДЕБНОЕ ПУТЕШЕСТВИЕ - разумный старый обычай. Ведь начало жизни ребенка должно совпасть с самыми радостными и светлыми днями для матери и отца. Пусть это будет приятный и интересный туристический поход молодых в «новую жизнь». Сейчас вместе с ростом материальных благ жизни возрождаются и ее гуманные основы. И пора подумать, что для молодых приятнее и полезнее престижное, богатое и часто хмельное застолье традиционной свадьбы или такое путешествие. Пусть решают сами молодые. Мне кажется, они, скорее, согласятся оставить свадьбе скромное место и время. Близкие, родные и друзья соберутся на вечер, поздравят молодых супругов и проводят их в первую самостоятельную дорогу, где они останутся вдвоем, принадлежа друг другу, смогут помечтать о будущем, наметить реальные планы на жизнь.

Да и законодателям нашим пора всерьез обдумать, почему у нас предоставляются ежегодные отпуска для отдыха, декретные отпуска матерям для рождения каждого ребенка, а вот отпуск для создания семьи и один раз в жизни не дается (три дня, предоставленные молодым супругам, трудно назвать отпуском). А как было бы хорошо знать, что государство ценит, уважает и одобряет серьезные намерения молодых, заботится о начале Семьи. Пусть это будут всего 10-15 дней, но законных и неприкосновенных.

Желанный ребенок

Обычно не придают значения тому факту, желанным или нежеланным появляется на свет ребенок. А наука уже с уверенностью утверждает психика нежеланного ребенка травмирована еще до его рождения. При длительных стрессовых состояниях в крови матери образуется избыточное количество стероидных гормонов, проходящих плацентарный барьер и влияющих на формирующийся мозг ребенка. Величина и характер эмоционального контакта между матерью и еще не родившимся ребёнком, возможно, являются самым решающим фактором из влияющих на его возникающую психику.

Девять месяцев ожидания, дум о малыше, его будущем, то есть сосредоточенность матери на ребенке - это ведь не только гормональное, но и биоэнергетическое взаимовлияние, пусть пока и не признаваемое нашей официальной наукой, но реально сказывающееся в жизни. Добрые мысли, видимо, помогают рождению добрых чувств, недобрые - делают сдвиги в иных направлениях. Говорят даже о том, что нежеланный ребенок может отказаться брать грудь матери и взять грудь чужой, но жалеющей его женщины. А сосредоточенность в мыслях на ребенке, когда он становится главным для

будущей мамы, очень помогает ей самой. Она может тогда с полным правом считать, что всякие жизненные неурядицы, неприятности, которые ученые называют стрессовыми ситуациями, - это мелочи жизни, на которые не стоит обращать внимание и придавать им большого значения.

Это, конечно, хорошо, но так бывает не сразу, не с самого начала новой жизни, и всем родителям надо помнить, что зародыш очень чувствителен к нервным стрессам матери. В первые месяцы беременности эти стрессы могут даже привести к уродливости плода - «заячьей губе», «волчьей пасти» (несросшееся небо) и другим. Последнее доказано в опытах над животными в лаборатории профессора И А Аршавского . Удар током или страшный вой сирены часто приводили к таким результатам. Но существовал также срок, раньше и позже которого стресс оказывался для плода не столь опасным. Поэтому задача мужа и близких родственников беременной женщины быть особенно снисходительными к ней именно в первые три месяца и оберегать ее от конфликтных ситуаций.

Сколько весит новорожденный

С тех пор, как стали взвешивать новорожденных, оказалось, что их вес колеблется в пределах трех килограммов с небольшими отклонениями маленькие -2, 5 килограмма и «богатыри»-3, 5 килограмма, а между этими полярными данными укладывались все остальные. Но вот какие показатели среднего веса детей (в килограммах) приведены в «Краткой Энциклопедии домашнего хозяйства» в «Большой Медицинской Энциклопедии».

Год рождения Вес новорожденного Вес годовалого

До 1953-го 3, 0 ± 0, 5 9, 0±1, 1

1959 3, 25 + 0, 5 9, 8 + 1, 1

1976 3, 5 + 0, 5 10, 7±1, 2

Медики почему-то до сих пор не придают значения укрупнению новорожденных, а ведут речь лишь о старших детях, у которых прибавки в росте и весе были очень значительными и раньше. Явление это назвали акселерацией, его причислили к достижениям цивилизации («лучше живем, лучше питаемся», «физическое развитие детей улучшается») и без долгих раздумий составили новые нормы роста и веса в зависимости от возраста. О последствиях такого шага в те времена задумались немногие, и новые нормы стали оказывать свое действие. У меня нет сомнений, что акселерация приведет к сокращению средней продолжительности жизни.

Что же означает укрупнение ребенка к моменту рождения? Стал ли средний ребенок теперь «богатырем». А становясь тяжелее, успевае ли он развиваться?

Пока незаметно, чтобы специалисты следили за этими процессами, анализировали, чем они вызваны, и прогнозировали, к чему они приведут. А нам, родителям, следует знать, что 3 килограмма- идеальный вес новорожденного. Он выработан всей историей человечества и является оптимальной величиной, и только небольшие отклонения от него (0, 2-0, 3 килограмма в ту или иную сторону) желательны и естественны и для ребенка, и для его мамы. Сегодняшние же «нормы» в 3, 5 или даже, кажется, уже 3, 7 килограмма начнут выходить боком. Ведь крупного ребенка женщине труднее родить - более вероятны родовые травмы, появляется необходимость прибегать к кесареву сечению.

Сколько мама прибавляет в весе

В том же направлении происходили (видимо, продолжаются и теперь) сдвиги в весе матери перед родами. В книге Айны Мэй Гаскин «Духовное акушерство», изданной в США в 1978 году, говорится о том, что средняя прибавка веса у женщины составляет 4, 5-6, 5 килограмма. А в книге Е. И. Николаевой и О. Г. Фроловой «Гигиена беременной» найдем такое утверждение: «Здоровая женщина в течение беременности увеличивает свою массу в среднем на 12 килограммов с колебаниями от 10 до 15 килограммов».

Какими национальными, климатическими или социальными условиями можно объяснить эту колоссальную разницу? Сами медики ее, казалось бы, не замечают, последствия ее скажутся на нас и наших детях позже, а пока на горизонте одно предположение. Такие огромные, противоестественные прибавки «запроектированы» самими же специалистами. Как?

Каждому крестьянину известно испокон веков, что, для того чтобы гусь или индюк разжирел к Новому году, его подвешивают в сетке и кормят галушками насильно. Короче, его лишают возможности двигаться, а кормят на убой. И через 2-3 недели он «готов».

А теперь посмотрим на рекомендации медиков: «Беременной следует помнить о том, что домашний труд должен быть умеренным» - то есть не обычным, не нормальным, не тем, к которому она привыкла, а полегче. «Поэтому на период беременности следует отказаться от шитья на ножной швейной машинке, езды на велосипеде, от выбивания ковров» И дальше: «Нежелательно выполнять домашнюю работу в наклонном положении», «Обо всем сказанном должна помнить не только сама женщина, но и ее близкие, и по возможности создавать благоприятные условия для отдыха беременной».

Значит, не надо мыть полы, носить воду, стирать белье. Женщина должна сократить даже свою обычную, привычную меру движений. А сокращение количества движений - лучшее средство пополнить.

Теперь посмотрите, как рекомендуют специалисты питаться беременным: «В первые месяцы рекомендуется четырехразовое питание. Во второй половине беременности целесообразно 5-6-разовое питание (увеличивается количество употребляемых фруктов, овощей). Отдых после еды должен быть не менее полутора часов»⁹.

Остается подсчитать затраты времени, запланированные Е. И. Николаевой и О. Г. Фроловой в их книге «Гигиена беременной»:

на еду по 15-20 минут 6 раз, то есть 2 часа в день;

на отдых после еды по 1, 5 часа 6 раз, то есть 9 часов в день;

на сон - 9-10 часов в сутки;

на прогулки по 1 -1, 5 часа 2 раза - 3 часа в день.

И вывод готов: СПЕЦИАЛИСТЫ РЕКОМЕНДУЮТ БЕРЕМЕННОЙ ЕСТЬ ЛЕЖАТЬ 21 ЧАС В СУТКИ!

Не в каждой книге рекомендации доведены до такой степени нелепости, но всюду просматривается эта генеральная линия, и ее результат - громадные прибавки в весе беременных женщин и заметные прибавки у новорожденных, последствия которых нам только предстоит узнать, а потом расхлебывать.

К счастью для нас (потому что заставляет задуматься), одно из них, и, возможно, самое существенное, уже можно видеть, и происходит оно параллельно с прибавками в весе. Это физиологическая незрелость новорожденных (ниже 7 баллов по шкале Апгар - Аршавского). За последние 40 лет число незрелых младенцев возросло примерно вчетверо и доходит до 80-90 процентов (по данным лаборатории профессора Аршавского). А физиологическая зрелость ребенка, то есть готовность к переходу в новые условия жизни, - самый важный и определяющий критерий, до сих пор недооцениваемый педиатрами.

Незрелость подкрадывается незаметно и обнаруживается только во время родов: ребенок не сразу закричал, у него синие ручки и ножки, он родился большим, но каким-то вялым, у мальчиков пустая мошонка и так далее.

В родильных домах обязательно взвешивают ребенка и измеряют рост, заставляют радоваться «богатырю», но редко сообщают о степени зрелости, то есть не дают родителям сведений о крепости его здоровья. А эта незрелость тянет за собой длинный шлейф слабостей и болезней с первых же дней и месяцев жизни младенца. Некоторые терапевты даже утверждают: «Мы уносим сейчас из детства 75 процентов «взрослых» болезней».

Страшно подарить такой «букет» новорожденному, но еще страшнее, если мы даже не подозреваем, что уносим из родильного дома «богатыря» с подобным «букетом».

Откуда подкрадывается незрелость

Раскрыл тайну возникновения физиологической незрелости физиолог профессор Илья Аркадьевич Аршавский. У беременной женщины, лежащей в клинике на сохранении, стали наблюдать за частотой шевеления плода.

Утром, после завтрака, когда она сидела в кресле, ребенок делал минимум шевелений - всего 4-8 в час. Женщину попросили пропустить обед и пришли для измерений перед ужином. Плод стал неузнаваем - он толкался и 40, и 50, и даже 100 раз в час, и чем ближе к ужину, тем больше. Но при этом обнаружилась еще одна важная особенность. Как только плод начинал шевелиться, у него сразу и заметно учащался пульс. Это означало, что он больше перекачивал крови. Зачем?

Природа, оказывается, намного предусмотрительнее и дальновиднее, чем люди. Она создала удивительный механизм - плаценту (детское место). Плацента не позволяет смешиваться крови матери и плода, и поэтому не страшно, если у них, например, разные группы крови. Плацентарный барьер не пропускает от мамы к зародышу и болезнетворные микробы (кроме фильтрующихся вирусов), и, главное, плацента растет вместе с плодом, чтобы кормить, поить, снабжать его кислородом, удалять ненужные вещества. Кровь, которую плод гонит в плаценту, расходуется по ее капиллярам, и через пленки (они и есть этот удивительный плацентарный барьер) плод забирает из крови матери необходимое, а ненужное отдает. Но размер плаценты мудрая природа сделала минимальным. Он достаточен только для тех часов и минут, когда мать сыта и спокойна. А если женщина не успела пообедать? Тогда ее кровь становится «голодной». И дитё недовольно, сразу начинает ТОЛКАТЬСЯ. Его сердце теперь бьется часто (в отличие от взрослых, у которых при нагрузке сердце ускоряет темп только через 5-6 секунд) и гонит к плаценте больше крови, чтобы добыть больше питательных веществ. Он получил необходимую порцию

и на некоторое время успокоился. Будущий ребенок постоянно нуждается в поступлении кислорода из материнской крови. Установлено, что для него очень полезно частое дыхание беременной женщины, вызывающее гипервентиляцию - избыток кислорода в организме. Оптимальный режим ее, как советует профессор И. А. Аршавский, - ежедневно примерно 5 сеансов частого дыхания длительностью по 1-2 минуты.

Нужно сесть на стул и немного участить дыхание. Особенно полезно такое упражнение при поздних токсикозах. А какая картина получается, если беременная женщина поднимается без лифта, допустим, на девятый этаж? В ее крови возникает нехватка кислорода. Она начинает чаще дышать, пульс ее учащается, но, пока она эту нехватку ликвидирует, зародыш не ждет - он активно шевелится и добывает себе столько кислорода, сколько ему требуется.

Природа здесь сразу убивает двух зайцев: во-первых, обеспечивает достаточное питание плода независимо (относительно, конечно) от того, сыта мама или голодна, и дает ему, во вторых, настоящую «физкультуру». ПРИ ТОЛКАНИИ ОН РАЗВИВАЕТСЯ ФИЗИЧЕСКИ И, ЗНАЧИТ, СОЗРЕВАЕТ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ. Подобная картина получается и в том случае, если женщина поднимается в горы (где разреженный воздух) или ныряет под воду.

В одном родильном доме Японии обратили внимание на группу женщин, у которых рождались удивительно здоровые и физиологически зрелые дети, а роды проходили очень легко. Средний вес детей был 2,9 килограмма. Роженицы оказались ныряльщицами - искательницами жемчуга, которые не бросали работу до самых родов. Задерживая дыхание при каждом нырянии (а профессионалы-ныряльщики могут не дышать до 3-4 минут), они вынуждали своих малышей часто толкаться, чтобы покрывать нехватку кислорода, и заставляли их стать идеально зрелыми физиологически. Японские врачи рекомендуют теперь всем беременным плавать и нырять как можно больше.

Вот и становится явным первое и глубокое заблуждение медиков. Они стремятся создать для беременной комфортные условия жизни: двигаться как можно меньше, даже домашний труд сделать умеренным и питание - 5-6-разовым. Комфортные условия НЕ ТРЕБУЮТ от плода движений, и он, вырастая крупным, остается физиологически незрелым. О масштабах этого явления мы пока не знаем. А рост заболеваемости детей специалисты объясняют лишь недостатком средств, выделяемых на здравоохранение, не задумываясь о том, что и комфорт, ставший идеалом, превратился здесь в фактор регресса.

Что советовали женщинам в прошлом

«. . . Народная медицина повсюду ограничивает диету беременной.

Индианки (в Бразилии) во время беременности воздерживаются вообще от мясной пищи, и то же самое мы находим в некоторых местах Японии.

Один китайский врач пишет: «Аппетит во время беременности не очень велик и женщина мало ест».

Ле Бо сообщает, что индианки в Канаде едят очень мало, а жены гварани даже регулярно подвергают себя посту. Индианки Па-Ута тоже постятся, по крайней мере, в последние недели перед родами.

У древних индусов для каждого месяца беременности были особые диетические предписания.

Римляне советуют с восьмого месяца соблюдать умеренность в пище».

Эти строки мы нашли в удивительно богатой данными старой книге В. Н. Жука «Мать и дитя», практически совсем незнакомой современным специалистам. Сколь мудры были наши предки, если при низком уровне развития науки они понимали опасность перекармливания и будущего ребенка, и матери.

Айна Мэй Гаскин в уже упоминавшейся книге «Духовное акушерство» также приводит выводы японских ученых о том, что женщины, продолжающие работать на протяжении всей беременности, вознаграждались короткими и легкими родами. То же заметили и акушеры в США.

Как питаться будущей маме

Во все времена женщины в период беременности ели то, что обычно, - выбирать не часто приходилось, и дети у них нормально развивались и рождались. Можно так и сказать: питайтесь как всегда!

Но в последние десятилетия положение изменилось, возникло несколько опасностей. И одна из них, реально угрожающая сейчас матери и будущему ребенку, - ПЕРЕЕДАНИЕ. Опасность эта стала много страшнее оттого, что педиатры уже приняли ее за норму. Прибавка в весе на 10-15 килограммов приписывается здоровой женщине, тогда как оптимальная ее величина должна быть почти вдвое меньше (в США -4, 5-6, 5 килограмма, в ЧССР-6-9 килограммов).

Я знаком с женщиной, прибавившей в период беременности только 2, 5 килограмма. Но это была спортсменка, кандидат в мастера спорта по толканию ядра. У нее имелись довольно заметные запасы жира, которые за время беременности пошли на питание будущей дочурки, родившейся физиологически зрелой и крупной (в маму) -4, 1 килограмма. Знаком я и с мамой пяти ребятешек Татьяной Васильевной Дубининой. Ожидая четвертого - Дениса, - она прибавила 21 килограмм, но и здесь объяснялась такая прибавка просто: вся семья увлекалась моржеванием, и Татьяна Васильевна тоже до последнего бегала по утрам и купалась в проруби. Природа, защищая Дениса от холода (он родился в декабре), способствовала образованию у женщины необходимого слоя жира и большого количества околоплодных вод. Но оба эти случая относятся к мамам, вынесшим большую (по сравнению с обычной) физическую нагрузку. Она-то и оказалась самым сильным фактором, обеспечившим детям естественную в таких случаях физиологическую зрелость.

А что же будет с женщинами, которые не занимаются спортом, не делают утреннюю пробежку и не ныряют в прорубь? Они будут прибавлять в весе и беречься, как советуют специалисты и знакомые, а дети будут рождаться все более незрелые.

Наши предки, чтобы предупредить эту незрелость, советовали НЕ ПРИБАВЛЯТЬ К КОНЦУ БЕРЕМЕННОСТИ БОЛЕЕ 8-9 КИЛОГРАММОВ (норма - 6-7 килограммов). Но легко, конечно, советовать, а реально сделать это труднее. Врачи, не доверяя опыту древних, не сохранили практически ни одного их совета, рецепта, предписания.

Остается один путь - пропускать завтрак или обед, а некоторые женщины, как я знаю, решались «поститься» весь понедельник (по Брэггу) и тем самым давать своим будущим малышам полноценные «занятия гимнастикой», чтобы они рождались зрелыми (8-10 баллов по шкале Апгар - Аршавского). Светлана Н. отважилась не только на отдельные понедельники, но даже на целую неделю

«поста» в самом начале беременности. Все трое ее ребятишек здоровы, но двое младших имели при рождении вес 4, 1 килограмма, что, конечно, многовато. Как это ни парадоксально, но такие «посты» иногда и увеличивают вес ребенка. Конечно, нашей науке надо исследовать, когда и какой длительности «посты» полезны, с тем чтобы дать будущим мамам первое реальное средство управления физиологической зрелостью новорожденного. Необходимо выяснить, в каком периоде и какие «посты» увеличивают вес ребенка, а какие уменьшают, приближают к идеалу среднего, нормального человека.

Предвижу, что многие врачи, услышав о подобном, станут убеждать вас во вреде недостаточного питания беременной. Но напомним, что в средние века у многих народов «есть регулярно» означало принятие пищи один раз в день, и то далеко не каждый мог позволить себе такую роскошь. В современной Замбии и теперь еще два раза в день едят только зажиточные люди, но и бедные женщины вынашивают и рожают детей нормально.

Нежелание есть в самом начале беременности наблюдается не только у людей. Известно, что в начале беременности едва ли не неделю ничего не едят кошки, а медведицы голодают во время зимней спячки, то есть во второй половине беременности. Утверждение специалистов, что «если в организм женщины в течение 8 часов не поступают углеводы, то это ведет к нарушению обмена», не только очень далеко от действительности, но, на наш взгляд, следование ему вредно как будущей маме, так и особенно ее ребенку.

Не удивляйтесь изменению вкусов

«. . Простой народ смотрит на прихоти беременной как на что-то такое, что необходимо выполнять. Чего бы «не забожалось» (не захотелось) - того, значит, требует душа младенца, и не дать - великий грех», - находим мы и той же старой книге В. Н. Жука.

А у казахов есть и особое слово - талгак, и отец разобьётся в лепешку, чтобы достать то, что жене хочется (селедки, лимона, черной редьки, кислой капусты с постным маслом и так далее). Желание съесть что-либо особое (иногда это бывает мел, известь, глина) надо расценивать не как странность, причуду, а, скорее, как признак нехватки некоторых веществ для создания новой жизни и относиться к такому желанию женщины серьезно. Я бы даже посоветовал будущей маме быть более внимательной к своим желаниям, чем это бывает обычно, прислушиваться к ним и не стесняться сказать о них мужу или своим близким. Это тот случай, когда «капризы» не только простительны, но и полезны, а всякие диеты сомнительны, и сдвиги в питании должны быть естественны и очевидны. Необходимо есть больше фруктов и овощей - лучше в свежем виде, когда они не успели пострадать от промышленной переработки и кулинарных превращений. В старину советовали беременным больше пить молока, употреблять молочные продукты, есть мед, орехи, семечки и хлеб из муки цельного помола (у нас этот хлеб называют «Здоровье»), что помогало им лучше лекарств.

Таким образом, почти все рекомендации специалистов по питанию надо корректировать, ибо требование принимать пищу в одни и те же часы ведет к постоянной «сытости» крови у будущей мамы, и плоду нет никакой необходимости шевелиться, а значит - развиваться.

Чтобы не портились зубы

«Сколько детей родила - столько зубов потеряла» - эту истину в старину знали пожилые женщины. Это естественно, так как природа отдает предпочтение новой жизни, и если не хватает материала для скелета малыша, то в дело идут мамины зубы (возможно, что используются и другие костные ткани). Значит, в это время следует добавить в еду материал для костей ребенка. Обычно врачи выписывают глюконат кальция, но надо точно знать тот период беременности, когда его принимать, а мы пока не нашли нигде об этом сведений. И во-вторых, глюконат кальция явно неполноценный материал для скелета, лишь одна его составная часть. Логичнее посоветовать беременной женщине есть куриные косточки, хрящи, холодец и заливные блюда из рыбы. Правда, этот совет противоречит тому сдвигу к вегетарианству, который мы находим у индианок или японок (хотя он дан не без оснований).

К решению, видимо, ближе внимательные и думающие женщины, которые считают, что вегетарианская пища действительно улучшает самочувствие, резко снижает вероятность всяких токсикозов, но во второй половине беременности, примерно в течение 6-7-го месяца, надо погрызть сахарные косточки, хрящики, мелкую рыбку с костями (это может быть жареная килька, салака, рыба в томатном соусе и так далее).

Чтобы ребенок родился физиологически зрелым

Что надо для рождения идеального (физиологически зрелого) ребенка? Правильное питание позволяет достичь многого, но только при условии достаточной подвижности матери.

А где эта подвижность в городской квартире, при развитом общественном транспорте, при наличии телевизора и тех рекомендаций, что дают медики? Японским врачам хорошо рекомендовать всем будущим мамам плавание - у них много теплых морей и спортивных бассейнов. У нас с плаванием сложнее. Но его можно заменить бегом, а уж где бегать - можно найти всегда. Почитайте, как распространен бег у новозеландцев и американцев. Они нашли реальный способ преодолеть гипокинезию (недостаток движения), укрепить свое здоровье, а мы это рекомендуем для блага будущего ребенка. Ради него надо найти и силы, и совсем немного времени.

Лучше бегать вдвоем. Будущему отцу надо выбрать интересный маршрут, а будущей маме - задать темп бега, приятный для нее, такой, чтобы выдержать 30-40 минут (не с первого раза, понятно). Эта продолжительность выбрана не случайно. Сердечная мышца начинает укрепляться, если давать ей беговую нагрузку порциями не меньше 12-15 минут (тест Купера). Через две-три сравнительно трудные недели будущие родители почувствуют, насколько меньше они стали уставать физически с тех пор, как стали бегать. Значит, они укрепили свое сердце.

Таких пробежек можно делать сколько хочется и утром, и днем, и вечером (когда удобнее и приятнее), но, видимо, не менее трех раз в неделю. Когда накопится опыт у будущих мам, решившихся бегать, мы узнаем и оптимальные величины как частоты пробежек так и их длительности, а пока надо искать их самим. Пробежки, конечно, хороши как средство преодоления гипокинезии, но не гиподинамии (недостатке: силовых нагрузок). Последнюю преодолеть сложнее, особенно слабым женщинам.

Вообще же в наш век комфорта и малоподвижности женщине, готовящейся стать матерью, надо не только бегать, но и танцевать (вальс особенно хороший

стимулятор развития вестибулярного аппарата), ходить на лыжах, кататься на коньках, ездить на велосипеде, играть в волейбол и баскетбол. Не бойтесь подняться на вершину своих возможностей, блеснуть всеми своими спортивными талантами, показать, какое это наслаждение - быстрый бег или красивый танец. Ведь будущий ребенок не только станет при этом заниматься собственной гимнастикой - чаще толкаться, но и вместе с мамой переживет, что приятно, красиво, легко, хорошо. А папа - первый, кто должен воодушевить женщину на это и помочь ей.

Но как же советы: «умеренно двигаться, совершая прогулки на воздухе», «противопоказаны занятия физкультурой, где имеют место прыжки, соскоки, резкие повороты, силовые упражнения»?

Успокойтесь, осторожные, напуганные врачами мамы и бабушки. Эти советы верны примерно на 20 процентов. Их можно слушать на восьмом, девятом и десятом месяце беременности, но и тогда только сама женщина может решить, подойдет ли ей совет и насколько его выполнять.

Жизнь дает убедительные доказательства пользы и безопасности физических, даже спортивных нагрузок. В 1969 году Лариса Латынина стала чемпионкой мира по гимнастике. Она выступала будучи беременной на пятом месяце. Благословил ее на участие в чемпионате профессор А. Ю. Лурье, когда узнал, что она продолжает тренироваться и мечтает завоевать почетное место: «Ну и выступайте! Только никому ни слова, начнутся комиссии, советы, сами напугаются и вас напугают».

И что же? Дочка Латыниной родилась совершенно здоровой, хотя нагрузки на мировом первенстве по гимнастике не сравнить с обычной физкультурой.

Вывод: бережение в житейском и медицинском смысле есть недопустимое ограничение подвижности женщины, вредящее не столько ей, сколько будущему ребенку. Рекорды ставить и выигрывать чемпионаты в период беременности необязательно, но танцевать, бегать на лыжах и заниматься гимнастикой с наслаждением необходимо до восьмого, а может быть, и до девятого месяца. Точнее самой женщины это никто не определит.

Читаю в книге для будущих мам: «Нужно помнить о том, что после гимнастики не должна ощущаться физическая усталость, пульс должен быть в пределах нормы (60-80 ударов в минуту)» Да это же настоящий подрыв здоровья младенцев путем медицинской перестраховки! Пульс 60-80 может быть только при движении и передвижении без нагрузки или даже в покое, когда человек просто сидит. И женщина, которая всерьез примет этот вреднейший совет, действительно снизит свою двигательную активность до уровня лежания на больничной койке. Будущие мамы должны знать, что и в беге, и в играх, и в танце пульс у любой здоровой женщины свободно учащается вдвое и даже втрое в сравнении с пульсом покоя, то есть будет и 120, и 150, и 180 ударов в минуту, что есть признак здоровья и тренированности сердца. У стайеров на финише пульс бывает до 250-280 ударов в минуту, тогда как в покое -35-40, то есть увеличение в 6- 8 раз. Если же нет учащения пульса, значит, нет и нагрузки.

Тест Д. Пирсона «Считай до 10»

Я давно мечтаю о том, что появится какой-то способ объективно оценить, как идет созревание плода и каков будет исход беременности, чтобы еще до рождения быть уверенным, что все идет хорошо. Одна из догадок давно меня не оставляет. Вот ее суть. Илья Аркадьевич Аршавский, у которого мы учимся вот

уже четверть века, открыл очень важный закон: ведущей системой в организме новорожденного является скелетно-мышечная, а все остальные развиваются коррелятивно, то есть следом за ней, в зависимости от нее: крепнет мышечная система - крепнут и сердце, и легкие, и система пищеварения, и все другие внутренние органы, - крепнет здоровье в целом. И этот закон начинает действовать еще до рождения. Значит, по подвижности, по частоте шевелений можно было бы судить о степени развития плода.

Есть тест Д. Пирсона «Считай до 10», когда мать ровно с 9 часов утра начинает считать (отмечать на бумаге черточкой или точкой) каждое шевеление плода, и время 10-го шевеления крестиком на карте теста «Установлено, что число шевелений плода менее 10 за 12 часов является угрожающим для плода и требует немедленного обращения к врачу».

Как правило, тест этот пока используется только для выявления неблагоприятного развития плода (редко шевелится).

Но этот тест, видимо, показывает и физиологическую зрелость плода. Что, если соединить линиями крестики начиная с 28-й недели, когда начали вести наблюдения, и продолжить до дня рождения ребенка - до 35-45-й недели? Не будет ли эта линия показывать уровень физиологической зрелости? Может быть, чем выше идет она, тем более зрелым рождается ребенок? А возможно, есть какой-то оптимальный вариант? Все это пока догадки и предположения. Но попробовать проверить догадку могут все будущие мамы.

Я поэтому предлагаю вам заполнять тест движения плода «Считай до 10» не обязательно с 28-й недели, а с той, когда его шевеления стали ощущаться достаточно четко. А в родильном доме попросите провести экспресс-диагностику физиологической зрелости новорожденного по шкале Апгар - Аршавского и запишите ее результаты.

Образец теста приведен в книге (с. 29) Заполненный тест пришлите, пожалуйста, по адресу

143900, г. Балашиха Московской обл. узел связи, а/я 100 Кравченко И. Л. (для Никитина Б П.).

Если наберется достаточное число заполненных тестов, то я попытаюсь подсчитать коэффициент корреляции между средним числом шевелений плода и физиологической зрелостью ребенка. Может получиться интереснейший результат. Заранее благодарю всех, кто захочет помочь мне в этом важном деле.

Маме надо быть сильной

В Древней Спарте считали, что только сильная мать может родить сильного воина, и заботились о физическом развитии девочек. А мы, кажется, скоро забудем, что такое сильная девушка. Выпуская ее из школы в жизнь, проверяем, сколько она делает ошибок в письме, но даже не пытаемся измерить силу ее мышц, скорость бега, ловкость и выносливость, которые ей пригодятся в жизни не меньше, во всяком случае, чем грамотность, а в материнстве - куда больше. Ведь от этого зависит, кого произведет она на свет крепкого, здорового человека или хилого, пугающегося всякого усилия и не знающего радости движения, не испытывавшего, как играет «силушка по жилушкам».

Чем женщина слабее, тем болезненнее сам процесс родов, тем он продолжительнее и, главное, тем возможнее всякие осложнения.

По моим наблюдениям: если будущая мама может в беге развивать скорость

более трех с половиной - четырех своих ростов в секунду, если из виса поднимает ноги к турнику 5-10 раз подряд и может подтянуться до подбородка, то это обещает и более легкие, более быстрые роды, хотя, возможно, на две-три недели раньше, чем предсказывают врачи.

Поэтому необходимо, чтобы уже с детства девочки развивали в себе выносливость. Одна из моих дочерей уже в 9 лет переносила меня на спине через ручей, а когда мы прочли в газете, что чемпионка мира по конькам Мария Исакова может 14 раз из виса поднять ноги к турнику, девочки стали с ней «соревноваться». Победительницей оказалась старшая дочурка - она подняла ножки 54 раза, в четыре раза больше чемпионки.

Мы долго искали критерии, которые позволили бы сравнить уровень развития детей, разных по возрасту, по росту, по весу. Но все же решили эту сложную задачу так, показателем силы стал «максимальный груз, который может оторвать от земли человек в наивыгоднейшем положении». Но мерим этот груз не в килограммах, а в собственных весах, то есть делим этот груз на вес самого ребенка.

А для характеристики динамических возможностей скорость бега измеряю не в метрах, а в собственных ростах в секунду (р/с) Тогда можно сравнивать беговые способности ребятшек различных возрастов. Оказалось, что дети пяти-шести лет в среднем бегают со скоростью 3 р/с, а наши в том же возрасте - 4 р/с, к семи годам скорость вырастает до 4, 5 р/с Сравните скорость бега у наших олимпийских мастеров в среднем 4-4, 5 р/с

Как подготовить организм к родам

Для того чтобы женщине самой подготовить свой организм к родам, йоги советуют выполнять хотя бы три простейших упражнения - асаны. Они значительно облегчают и делают менее болезненным весь процесс родов, предупреждают так называемые нефриты беременных, тренируют растяжимость связок и мышц промежности

1. Встать на коврик на колени, пятки раздвинуть на ширину плеч. Сесть на пол между пяток. Если сразу не получится, то, опираясь руками о пол и покачиваясь вперед-назад и вправо-влево, садиться ниже и ниже, постепенно приближаясь к полу. Через несколько дней, когда это удастся, сидеть в таком положении, покачиваясь 1-2 минуты, и сосредоточиться на мысли, что суставы становятся более подвижными, а суставные сумки мягче и растяжимее.

2. Сесть на коврик, соединить стопы след в след. Руками обхватить пальцы обеих ног и мягкими нажимами подталкивать пятки к промежности. Колени при этом опускать мягкими толчками все ниже и ниже, стараясь коснуться ими одновременно пола. Сосредоточиться на том, как растет подвижность суставов и промежность готовится к родам. Выполнять ежедневно по 2-3 минуты.

3. Лечь на спину, поднять ноги и таз вверх Руками, согнутыми в локтях, поддерживать бедра. Упражнение предупреждает образование застойных зон в органах и тканях. Стопы ног можно вращать сначала по часовой стрелке, а потом против; можно разводите ноги в стороны и сводить их вместе, сгибать в коленях, а потом выпрямлять и вращать, как педали велосипеда.

Выполнять все три асаны в начале беременности изредка, а после пятого месяца ежедневно по 2-3 минуты, можно в два приема - утром и вечером.

При самом легком намеке на нефрит беременной нужно опуститься на

четвереньки и хотя бы минуту походить так по комнате. Пользу этого простого упражнения хорошо знают женщины Индии и тем предупреждают нефриты, а наши акушеры прибегают к медикаментозному лечению болезни, созданной простым прижатием некоторых сосудов выросшим плодом.

Когда начинается развитие талантов

Конечно, мы знаем об этом еще мало, и то, что я пишу, относится, скорее, к категории догадок, но всякий мыслящий человек не может их отбросить, как недостойные внимания.

Будущим родителям надо знать хотя бы некоторые важные моменты развития плода, чтобы понимать, что происходит еще до рождения ребенка.

В конце первого месяца уже пульсирует красная точка в зародыше, - это начало биться сердце; в конце второго он уже похож на человечка, а после третьего шевелит ручками и ножками. Вокруг плода очень много жидкости, и поэтому мать еще не чувствует, что он двигается. Вот с этого момента, как говорят, развитие плаценты отстает от развития плода, обеспечивая ему только самый минимум, и только в те часы, когда мать сыта и отдыхает. А когда она хочет есть, когда делает трудную работу? Тогда ему может не хватать то питания, то кислорода и приходится эти нехватки «зарабатывать» самому шевелением. Дату первого шевеления ребенка надо записать. Прибавьте к ней 20-22 недели. Это единственный, на мой взгляд, способ примерного, определения даты наступления родов.

До рождения формируется и начинает функционировать нервная система, ребенок хорошо слышит стук сердца матери и ее голос, но внешние звуки - музыка, шумы - доносятся до него приглушенными. Он начинает понемножку сосать околоплодные воды и получать питательные вещества, содержащиеся в них. Перед рождением он высасывает за сутки до 400-450 граммов (по другим данным, даже больше). В грудной клетке у него иногда возникает разрежение, он как будто хочет вдохнуть в себя воздух. А вот настроение у него такое, какое в это время у мамы. Он вместе с ней радуется и вместе с ней грустит; он пугается, если напугана женщина, и ее нервный стресс может сильнее сказаться на будущем ребенке, чем на ней самой, потому что он слабее и чувствительнее. Вот несколько эпизодов, взятых из жизни и из книг.

Будущая мама слушала концерт. Ритмичная мелодия кубинской песни привела женщину в такой восторг, что она воскликнула: «У меня душа запела!» И тут же ощутила, что семимесячный, не родившийся еще человечек шевелится в ритме мелодии. Женщину это так поразило, что она рассказывала об этом потом многим, и мне в том числе.

В одной старой книге мы читали об английской королеве, на глазах которой мечом зарубили человека. Потрясение, которое она пережила, сказалось на будущем короле Англии (он родился через полтора месяца после этого случая). Его начинала бить дрожь от одного вида меча, вынутого из ножен. Подобная чувствительность у мужчин не считалась достоинством, и короля все посчитали просто трусом.

А вот о каком случае я узнал из газеты. Один мужчина еще за месяц до рождения сына положил руку на живот жены и громко сказал: «Малыш, я твой папа!» А ребенок, как будто услышав, сильно толкнул его руку. Женщина рассмеялась, а будущему папе это понравилось, и он стал каждое утро, проснувшись, вести разговор с собеседником, неизменно отвечавшим ему

толчками в руку. Первая встреча с новорожденным сыном удивила не только папу, но и всех, кто это видел. Услышав знакомое: «Малыш, я твой папа!» - сын не только дрыгнул ножкой, но и улыбнулся. Обычно же дети начинают улыбаться на третьем-четвертом месяце, как пишут специалисты, а тут - в первый день!

У моей знакомой дитя, толкающееся сильно и часто, мгновенно утихало, словно притаивалось, если муж клал руку на ее живот. Так делают иногда и уже родившиеся дети: увидев что-то незнакомое, сразу притихают и как будто затаиваются неподвижно, следя за этим новым.

«В клинику американского врача Реневан де Карра приходят не только больные. Здесь организован специальный курс занятий для беременных женщин. Будущих матерей учат разговаривать со своими детьми, находящимися еще в утробе. Это может показаться невероятным, но, оказывается, эмбрион в возрасте шести месяцев уже способен воспринимать человеческую речь.

Каждая посетительница клиники получает листок плотного картона. Его необходимо свернуть так, чтобы получился конусообразный рупор. Затем, приставив картонный усилитель звука (рупор) к животу, можно разговаривать с будущим сыном или дочкой. Такие беседы, считает американский врач, сильно влияют на развитие умственных способностей ребенка».

О столь ранних возможностях ребенка к обучению и развитию догадывались уже древние греки и советовали беременным женщинам наслаждаться видом красивых картин, величественных статуй, звуками приятной музыки, пением птиц.

А мы добавим: женщине надо красиво и быстро ходить, легко бегать и прыгать, с наслаждением петь и танцевать, плавать и нырять, ездить в поезде и летать на самолете - короче, не отказывать себе ни в каких полезных удовольствиях. Даже больше того, надо блеснуть своими достоинствами и показать, сколько радостей дают человеку сильное ловкое тело, умелые руки и смелый бодрый дух. Все это позволит в будущем ребенку заложить начала каких-то его нервных структур, каких-то способностей, которые мы по незнанию пока приписываем влиянию наследственности. А в действительности начало талантам ребенка еще до его рождения дает мать, а после рождения - мать и отец.

Бойтесь вина и табака!

Если беременная женщина выпила с удовольствием бокал шампанского или выкурила с наслаждением сигарету, то велика вероятность рождения потенциального пьяницы или курильщика. Когда ребенок подрастет и впервые выпьет рюмку или выкурит сигарету, он пристрастится к алкоголю и курению легче других.

Сейчас из-за родителей-алкоголиков и с наследственными заболеваниями рождается 3, 5-4 процента дебилов и 10-12 процентов «пограничников», то есть детей с меньшими дефектами, но которых назвать полноценными нельзя. Матери-пьяницы рожают до 75 процентов дефективных детей.

ОСОБЕННО СТРАШНО ПЬЯНОЕ ЗАЧАТИЕ. Заметили это люди уже в средние века, и во Франции до сих пор дебилов называют «карнавальными детьми». Карнавалы устраивались, когда надо было освободить бочки для вина нового урожая, и крестьяне пили и гуляли иногда целую неделю. А через 9 месяцев

рождались часто дебилные дети.

У аристократов такого ребенка называли более деликатно - «дитя легкого ужина» (то есть ужина с вином), а у англичан - «воскресное дитя», так как рабочим выдавали зарплату по субботам.

У других народов, видевших подобные последствия, создавались мудрые обычаи. В Кабардино-Балкарии (Северный Кавказ) и теперь на свадьбе пьют, едят и гуляют только гости, а жених и невеста стоят или сидят за столом, взявшись за руки, не притрагиваясь ни к еде, ни к питью, и уходят в свою первую ночь голодными. У древних славян новобрачные тоже не пили хмельного. У нас же, несмотря на нашу мнимую образованность, мало кто знает, что ТРЕЗВОЕ ЗАЧАТИЕ ДОЛЖНО БЫТЬ ЗАКОНОМ ЖИЗНИ и что нарушение его - верх дикости и бескультурия.

Откажитесь от лекарств!

Слабый и нежный росток жизни очень чувствителен и податлив к внешним воздействиям, а последствия лекарств слишком часто непредсказуемы. К тому же много десятилетий нас обманывали, утверждая, что лекарства только лечат, помогают, умалчивая о побочном их действии, о том, что они являются и вредными, а размеры вреда изменяются в широких пределах, которые сейчас трудно определить.

В Западной Германии выпускалось «безобидное» снотворное - талидомид, приведшее к трагедии: более 10 тысяч детей родились от матерей, принимавших его, и живут без пальцев, без рук или с изуродованными конечностями, а их родители уже четверть века казнят себя за легкомыслие. Против фирмы - изготовителя лекарства возбуждено уголовное дело, ее заставили выплатить детям пенсии по инвалидности, но дети остались уродами.

В Японии случилась «эпидемия» странной болезни, ее назвали «смон». Люди слепли, а иногда их еще разбивал паралич. Пострадало более 20 тысяч человек, пока один умный врач не открыл причину. Болезнь вызывал препарат куиноформ, применявшийся против желудочно-кишечных расстройств.

У нас недавно обнаружили, что синтетические прогестины инфекулин, бисекурин, навлон у 30 процентов женщин вызывают половую холодность (эту трагедию назвали нейтральным словом «холодность», а что стоит за ней в жизни - еще покажет будущее).

Иногда сами врачи предостерегают - надо быть осторожными с приемом пенициллина, тетрациклина, ПАСКа, аспирина, амидопирина, хинина, сульфаниламидов и с облучением рентгеновскими лучами. А побочные действия скольких лекарств мы еще не знаем? О скольких даже не подозреваем?

Исследование, проведенное недавно в Европе, показало, что 82 процента всех беременных женщин принимают лекарства, прописанные врачом. В 50-х годах диэтилэстрол (ДЭС) прописывался женщинам, у которых наблюдалось кровотечение во время беременности. Через 20 лет было выявлено, что у дочерей этих женщин существует повышенный риск развития рака влагалища.

Но самой большой трагедией является то, что даже теперь, когда выяснилось, что оно вредно, его продолжают прописывать. Перечень опасных для плода лекарств растет с каждым днем, однако эта информация не используется специалистами здравоохранения.

Поэтому, будущие матери, если хотите иметь здорового ребенка, то во

время беременности и кормления грудью соблюдайте три строгих запрета: на вино, лекарства и табак. Так «приказывает» природа.

Укрепляйте иммунитет!

Всего тридцать - сорок лет назад считалось, что выкидыш случается у одной женщины из тысячи. А в конце 80-х годов в ряде районов Советского Союза каждая шестая женщина не может нормально выносить и родить ребенка. Отчего с каждым годом увеличивается число беременных, лежащих «на сохранение»?

Во-первых, конечно, у нас все более нездоровой становится экологическая обстановка, но это обстоятельство долгое время всюду тщательно скрывалось под видом секретности всех неблагоприятных показателей. Мы и сейчас еще не знаем степени опасности этих тайно наступающих на нас экологических катастроф.

Но выкидыши у женщин происходят все чаще и в сравнительно чистых экологически районах. Там, значит, действуют другие причины. И одну из них, вполне возможно самую главную, обнаружил профессор В. И. Говалло, сделавший крупные шаги в ранней диагностике рака и иммунологии. Вот его предположение: при сильном иммунитете у матери ее организм может долго выдерживать присутствие растущего инородного тела - плода - и выносить его, а при слабом происходит выкидыш. «Вот откуда эти 15-20 процентов невынашиваемости... Мы получили иммунодефицитное поколение. Потому что стали переливать кровь, как хотим, забывая, что переливание даже одной дозы крови является иммунодепрессивной процедурой. Мы сделали целый ряд обязательных прививок детям, хотя в некоторых случаях их основа содержала аллерген. Или, скажем, наше отношение к детским болезням. Мы подавляем антибиотиками, другими сильными препаратами даже неопасные заболевания, которые, если хотите, были «придуманы» природой для «обучения» детского организма восстанавливать себя, выздоравливать. Мы теряем важнейшее свойство - тренированную защиту от болезней», - пишет Валентин Иванович в статье «Прорыв к иммунитету».

Видимо, пришла пора подумать, когда, чем и в какой мере мы ослабляем иммунитет ребенка, неосознанно подводим его к возможности приобретения СПИДа. Казалось бы, все здесь ясно. Но необходима система знаний об опасности, возможностях ее предупреждения, укрепления иммунитета, что помогло бы умным и ответственным родителям избежать подобного несчастья и уберечь от него своих детей, не ожидая, когда будут приняты меры во всесоюзном масштабе. Ждать этого, как учит опыт прошлого, придется еще долго.

Сексуальная жизнь

Ее считают нежелательной во все время беременности, особенно в первые три и последние два месяца перед родами. Воздержание после зачатия и в традициях многих народов и религий. Находит оно поддержку у ученых.

В животном мире это требование всегда выполняется, человечество же следует ему, по видимому, редко. Исследований, определяющих, насколько может пострадать от нарушения запрета ребенок или мать, мы не нашли. Предполагают, что с этим связано появление поздних токсикозов беременных, что это стресс, могущий вызвать у беременной женщины разные отклонения от

нормы. Но в чем состоят эти отклонения и чем они опасны - сведений нет.

Встречались нам и противоположные мнения. В частности, уже знакомая Айна Мэй Гаскин считает, что супруги могут продолжать сексуальные отношения во время беременности женщины. В это время ей не нужно беспокоиться о предохранении. И кроме того, по мнению Гаскин, это одно из лучших возможных приготовлений к родам, так как сохраняет напряжение живота и поддерживает связь женщины с мужем.

Замечено, что женщины по-разному реагируют на наступление беременности. Если у одних интерес к половой жизни действительно снижается, то у других, наоборот, повышается половое влечение. Как же тогда быть?

Когда мнения так резко расходятся и основания «за» и «против» имеются у обеих сторон, то однозначное решение найти трудно. Видимо, надо предоставить право выбора мужу и жене, любящим друг друга и своего будущего ребенка. Только они могут найти вариант, при котором бы никто не страдал.

Сколько времени длится беременность

Когда специалисты пишут, что «беременность длится 280 дней» или «природа точно рассчитала длительность беременности и определила ее в 280 дней», то вводят тем почти всех в заблуждение. Точно в срок укладываются всего 4-5 процентов женщин, а остальные делятся на две равные группы: 47 процентов женщин рожают ребенка раньше и 47 процентов - позже этого срока. Женщины не часы, и у разных матерей созревание плода идет с разной быстротой.

В ветеринарии, например, простым наблюдением установлена средняя длительность беременности у различных животных (в днях):

Животное Средняя длительность Отклонения В % от средней длительности.

Крольчиха 27 ±4 13

Овца 151 ±20 13

Корова 282 ±40 14

Верблюдица 340 ±45 13

Лошадь 347 ±60 17

В. Н. Жук, из книги которого мы взяли эти данные, считал: «Крайними пределами для женщины считается срок от 240 до 320 (в среднем 280) дней со времени последней менструации, в продолжение которого может развиваться зрелый младенец».

Таким образом, можно сделать вывод, что и у женщин те же самые отклонения (14 процентов от средней длительности), как и у других млекопитающих, и, значит, они подчиняются нормальному закону распределения случайных величин.

Для педиатров приведем и график.

Из графика видно, что наиболее часто встречается длительность беременности в 280 дней и в интервале 280±10 дней - приходится 68 процентов всех рождений; в интервале 280±20 дней - уже 95, но около 5 процентов рождений все-таки будут или раньше 260 или позже 300 дней.

Зачем понадобилось утверждать, что у всех женщин беременность длится одинаково 280 дней, когда это противоречит действительности? Даже ввели

понятие «срочные роды» и стали всех втискивать в этот срок.

А что нужно в действительности родителям и доктору? Им надо, чтобы ребенок родился здоровым, то есть физиологически зрелым. И какое имеет значение, что беременность длилась 250, 280 или 310 дней? Кому нужно это время и срочные роды?

Мне это очень напоминает те годы, когда гордились ранним окончанием посевной кампании, а об урожае скромно умалчивали. Теперь мы поумнели настолько, что интересуемся урожаем. Видимо, пора заинтересоваться и здоровьем, а не сроком родов.

Профессор И. А. Аршавский еще в 1967 году писал: « принятая в настоящее время классификация новорожденных на доношенных и недоношенных научно не обоснована. Изучая по самым различным показателям особенности новорожденных у животных и у человека, мы обнаружили, что физиологическая полноценность и даже более того жизнеспособность не находятся в прямой коррелятивной связи с их антропометрическими характеристиками (ростом и весом)»

Крупные дети, свыше 4 килограммов весом, и родившиеся в срок могут быть физиологически неполноценны и нежизнеспособны, а младенцы весом даже ниже 2, 5 килограмма часто физиологически зрелы. Значит, если за основной критерий принять главное - физиологическую зрелость новорожденного, то все станет на место

В обменной карте беременной женщины тогда будут писать - «Предполагаемый срок родов через 280+35 дней» (в этот интервал уже входят 99, 8 процента случаев, то есть почти все). И будущие мамы тогда перестанут пугаться, зная, что роды могут быть на 5 недель раньше и на 5 недель позже обычного срока, а у специалистов исчезнет термин «переношенность» - «удлинение беременности на 10-14 дней и более после предполагаемого срока родов». Ведь смотрите, что пишут «Если в предполагаемые дни роды не наступают, не надо испытывать судьбу ребенка дальнейшим их ожиданием, нужно обязательно госпитализироваться. Перенашивание беременности нередко заканчивается внутриутробной гибелью плода детское место начинает "стареть"». Врачи пугаются сами, пугают рожениц, начинают делать им уколы, чтобы стимулировать «просроченные», по их мнению, роды, а ребенок-то, возможно, еще не созрел, ему просто рано родиться. Что, если всем спокойно подождать после срока еще 30-35 дней? Может быть, тогда и шприцы, и стимуляторы окажутся лишними? И 14-19 процентов новорожденных (ровно столько «перенашивают») родятся уже физиологически зрелыми Какая радость!

Поэтому мы предлагаем вниманию читателей шкалу Апгар - Аршавского и заодно восстановим справедливость Ведь первым автором этой шкалы был наш физиолог Илья Аркадьевич Аршавский, и не его вина, что она не была в свое время опубликована у нас.

Применение этой диагностики позволит педиатрам своевременно давать объективную характеристику многим процессам, учитывать влияние и эффективность принятых мер, инструкций и рекомендаций и найти общий язык с родителями, не менее медиков заинтересованными в быстром и эффективном укреплении здоровья детей. Родители узнают, насколько ребенок физиологически зрелый и как за ним ухаживать, чтобы восстановить его здоровье до нормы.

Шкала Апгар – Аршавского для экспресс диагностики физиологической зрелости новорожденных.

Признак 0 баллов 1 балл 2 балла

Сердцебиение Отсутствует Менее 100 100-140

(пульс) в минуту в минуту

Дыхание Отсутствует Редкие единич - Хорошее

ные дыхатель Крик ные движения

Окраска кожи Белая или Розовая Розовая всюду синюшная конечности синюшные

Мышечный Отсутствует Снижен сла - Высокий тонус бая степень Активные стибания движения

Рефлекторная Нет реакции на Grimace или Резкие движения возбудимость раздражение слабые движения крик. Начал подожв сосать грудь в первые 30 минут

«Начал сосать грудь в первые 30 минут»- добавлено мною как один из дополнительных признаков физиологической зрелости

Обязательны ли родовые боли? Нет!

До сих пор распространено мнение, что родовые боли всегда были, есть и будут. Да и как же им не быть, казалось бы, если у новорожденного голова имеет 36 сантиметров в окружности. А в действительности это просто старый предрассудок, распространенный в странах с христианской религией.

В 60-х годах в Чехословакии при сплошном опросе женщин, занятых тяжелой физической работой, 14 про центов сказали, что роды протекают безболезненно, большинство считали боли вполне терпимыми и лишь немногие назвали их сильными.

Европейский врач, отправившийся к индейцам Северной Америки (племена сиу и кутенайсов), удивился необычности увиденного там. Одна из женщин должна была вот-вот родить, но, посмеявшись над предостережением врача, отправилась в лес за хворостом. Врач тоже отправился с ней. Насобирали уже по вязанке, тут индианка и сказала: «Доктор, мне сейчас родить надо, вы отойдите подальше!» Врач отошел, а женщина оторвала кусок тряпки, присела на корточки и, держась одной рукой за молодое деревце, родила сынишку. Ни страха, ни признаков боли врач не заметил. Молодая мать вскоре направилась к своим в деревню сообщить о появлении сына. Характерно, что женщины племени, обсуждая рождение ребенка, говорили лишь о ритуальных моментах, которые необходимо соблюсти, о праздничных приготовлениях, но ни слова о болях или страданиях. Рождения ребенка все племя ждало с нетерпением, а женщина-мать стала после этого более уважаемой соплеменниками.

Видимо, это и есть естественная картина родов. Ее можно наблюдать и у домашних животных. Все совершается тихо, в укромном месте. Кошка может ласково мурлыкать в течение рождения пятерых котят, прерывая свою «песенку» только в те секунды, когда надо напрячься и вытолкнуть очередного котенка или когда она вылизывает новорожденного.

Моя невестка, зная мой интерес ко всему, что касается рождения детей, однажды призналась: «Вторые роды у меня прошли не только совершенно

безболезненно, но я бы сказала - очень приятно».

Вывод напрашивается сам собой. Европейским женщинам разговорами о болях просто внушают, что роды болезненны: ведь слышат они об этом, еще будучи девочками, и не один раз. Свой вклад в это внесла и Библия, где записано: « в болезни будешь рожать детей» (Бытие.1: 3, 16).

В результате у женщин заранее появляются страх и тревога. Усугубляются боли и от неумения расслабляться и отдыхать между схватками, правильно дышать, естественно себя вести.

Стремясь помочь женщинам, облегчить их страдания, врачи в меру своего разумения перепробовали много средств и способов, вплоть до ведения родов под общим наркозом. К счастью, сразу же убедились, что мать после этого наркоза проснуться может, а новорожденный ребенок нет, и прекратили эти попытки. Наиболее дальновидные, конечно, понимали, что лекарственные вмешательства и противоестественны и, конечно, небезвредны, и искали пути психологической подготовки к родам.

В 1957 году парижский акушер Ламаз, объединив метод англичанина Рида (1933) и русского Вельвовского (1949), изобрел способ, превосходивший все существовавшие. Он широко распространен уже в 44 странах. У нас он называется психопрофилактической подготовкой беременных к родам, но слишком часто выполняется кое-как. Эффективность его намного ниже его возможностей, да и сама акушерская практика приобрела ту «механистичность» и беспечность, которые характерны для бюрократических искажений нашей жизни.

А между тем на Западе акушеры приблизились к пониманию того, что рождение ребенка не только медицинская проблема, но очень важная часть сексуальной и эмоциональной жизни супругов. В клинике доктора Ф. Лебойе (Париж) сами роды стали проводиться в спокойствии и тишине, в полумраке и атмосфере полной сосредоточенности на матери и ребенке. Еще дальше пошел Мишель Оден из Пицивьерса (близ Парижа), назвавший свою книгу «Возрождение родов» (издана в Нью-Йорке в 1984 году). Он, видимо, первым из акушеров приблизился к пониманию роли медицины в естественном акте родов и отодвинул вмешательство специалистов к тем границам, где оно может принести минимум вреда, подготовил отцов и особенно женщин к принятию новой веры: РОЖДЕНИЕ РЕБЕНКА - ВЕЛИКАЯ РАДОСТЬ И ТОРЖЕСТВО ЖИЗНИ.

Если понадобится обойтись без медицинской помощи

В русском языке нет термина «поспешные роды», мы взяли его из чешского. Быстро протекающие роды, хотя и нечасто, встречаются всюду. Как быть матери и отцу в таких случаях?

Здесь важно знать два обстоятельства: во-первых, при таких родах все происходит нормально, только протекают они значительно быстрее обычного, а во-вторых, у нас не знают или часто забывают о том, что у огромного большинства женщин в Европе беременность и роды могли бы протекать без каких-либо осложнений и что они могли бы иметь здоровых новорожденных без какого бы то ни было медицинского вмешательства». А «огромное большинство» -это 990 случаев из 1000. Значит, к родам надо отнестись так же спокойно, как это было за всю историю человечества, пока врачи не сумели так напугать всех женщин, что в родильный дом спешат не только те 10 рожениц, кому он действительно нужен, а и еще 990, которым нет в нем никакой

необходимости.

Принять роды дома сможет практически любой взрослый. Сколько случаев благополучных родов в поездах, самолетах. А рождение ребенка в домашней, привычной для матери и теплой обстановке лучше и для женщины, и для новорожденного. Недаром в Голландии, где до 50 процентов женщин рожают дома, наименьшая детская смертность.

Исходным правилом надо считать такое: роды - ЕСТЕСТВЕННЫЙ ПРОЦЕСС, проходящий так же нормально у человека, как и у всех млекопитающих животных. Поэтому чем меньше помогающий вмешивается в течение родов, тем лучше всем. Больше требуются моральная поддержка и тепло ласковых умелых рук.

К сожалению, наши цивилизованные матери в знании естественных процессов более дикари, чем первобытные люди. Необходимо давать эти знания всем будущим матерям и отцам, чтобы они были способны к самостоятельным ответственным действиям, помогающим Природе в ее великом деле Рождения новой жизни.

Есть книги, посвященные этой благородной цели, но их катастрофически не хватает, поэтому решаюсь хотя бы на самый краткий «ликбез». Сообщу главное, на что надо обратить внимание во время родов.

1. Часто неопытных рожениц ужасает длительность родов (12-20 часов при первых родах) - «Столько мучиться!» Но надо помнить, что это общее время, которое на 90 процентов состоит из периодов отдыха - расслабления. Умение расслабляться и отдыхать чрезвычайно важно для самочувствия и роженицы, и ребенка во время родов.

2. Как определить наступление родов? Иногда за месяц, а иногда за две-три недели до родов женщина может почувствовать странную тяжесть в низу живота или тупую боль в пояснице. Эта боль через некоторое время проходит. Матка просто тренируется к предстоящим родам, но тренируется изредка, как бы пробуя свои силы. Эти сигналы называют посылками. Чем ближе срок родов, тем чаще могут повторяться эти ощущения. Когда же они начнут повторяться регулярно, с интервалом меньше часа, то это значит - приближаются роды. Становясь все более сильными, схватки повторяются всё чаще и чаще, и когда интервал между ними станет меньше 10 минут, то сомнений уже нет - начались роды. Во время схваток может выделиться слизь с сукровицей, как говорят, «отошла родовая пробка».

3. Течение родов разделяют на три периода: период раскрытия матки, самый длительный по времени (до 18-24 часов у первородящих и вдвое - втрое короче при вторых родах); период изгнания плода, длящийся первый раз 20-45 минут, а в следующие роды всего 5-10 минут, и период выхода последа, требующий еще 15-30 минут.

4. С начала родов женщине необязательно укладываться в постель. Если роженица может двигаться, то пусть ей помогает муж при этом. Роды проходят быстрее, и схватки бывают более эффективны, если роженица находится в удобном для нее положении (сидя на корточках, сидя у мужа на коленях, например, как делали в старину эстонки).

5. Пусть никого не смущает, что у женщины отойдет часть или все околоплодные воды (такое бывает примерно у 30 процентов рожениц). После этого должно начаться само рождение ребенка.

6. Не следует тянуть ребенка - мать сама поможет ему выйти, напрягаясь при схватке в период изгнания плода. Обычно в это время разрывается плодный пузырь и изливаются воды. Надо поддержать выходящую головку, а потом взять и всего ребенка.

7. Ребенка поднять за ножки вниз головой и очистить от слизи носик и ротик, чтобы он начал дышать или закричал бы.

8. Если женщина сидела, бережно помочь ей лечь в кровать, а голенюго ребенка приложить к материнской груди, чтобы он мог сосать. Эти минуты являются исключительно важными - только из-за этого стоит рожать дома.

9. Не тянуть ни в коем случае за пуповину и не перевязывать ее, пока в ней чувствуется пульс. Щупать пульс в пуповине нежно, не пережимать ее, чтобы не мешать току крови.

10. Через 5-7 минут, когда прекратится пульсация в пуповине, можно туго перевязать ее ниткой в двух местах - в 8-10 сантиметрах и 4-5 сантиметрах от пупочка - и перерезать ножницами между перевязками.

11. Послед выходит сравнительно легко, но, принимая его, внимательно следите, чтобы своими руками не занести инфекцию в половые органы.

Чистые простыни, пеленки, стерильную вату и кипяченую воду приготовьте заранее.

Купание новорожденного отложите до следующего дня, а пока заверните его в пеленку и положите рядом с мамой. Конечно, ей надо отдохнуть после трудных последних часов, но и матери, и ребенку так будет намного спокойнее.

В следующей главе, обращенной не столько к родителям, сколько к персоналу родильного дома, я постараюсь подробно рассказать обо всем, что касается рождения ребенка и что, к сожалению, почему-то не вошло не только в инструкции Минздрава, но и в медицинские книги для специалистов.

2 Рождение ребенка

Роды - естественный процесс, в огромном большинстве случаев не требует никакого вмешательства, только наблюдения, моральной поддержки и защиты от человеческого вмешательства.

Профессор акушерства Клостерман

К сожалению, эта истина так мало известна женщинам и они так напуганы медицинской пропагандой, что все стремятся попасть в родильный дом. А там пока царят всевластие медперсонала, преклонение перед инструкцией и пренебрежение ко всем человеческим желаниям, просьбам и даже требованиям рожениц. Добавим сюда нашу общую покорность всякой власти, достигшую за последние три поколения степени полнейшего раболепия, и тогда станет понятно мнение матерей: «Что мы там можем? Все в руках врачей и других медицинских работников, матери остается только подчиняться». Шесть раз этим порядкам подчинялись и мы, а на седьмой раз, к счастью, начали сопротивляться. И уже когда ждали внуков, я написал в 1984 году «Просьбы к врачам родильного дома», где собрал самое главное из того, что приближало роды к естественному процессу. Первые публикации «Просьб» (См. : Никитин Б. П. и Никитина Л. А. Мы и наши дети. Владивосток, 1988. С. 211 - 214; Мы, наши дети и внуки. М. , 1989. С. 241-245; Семья. 1989. №20, 23-26) пока никакого официального резонанса не имели. Надеемся, что их не постигнет та же участь,

тем более что теперь у нас в руках издание «Рождение ребенка в Европе», представляющее собой отчет исследовательской группы Всемирной организации здравоохранения по проблемам охраны материнства и детства, проведенный в самые последние годы лучшими специалистами.

Вот исходная информация отчета:

научное понимание многих фундаментальных биологических процессов при беременности и родах недостаточно;

попытки предсказать, какие трудности возникнут у беременной женщины, в большинстве случаев оказываются неудачными;

роды стали «медиализованными», а используемая технология сама породила значительные технологические вмешательства;

до сих пор неизвестно, что такое нормальные роды (то есть «немедиализованные»);

очень мало известно о том, что же точно влияет (или не влияет) на исход беременности;

женщины зачастую практически лишены выбора вида обслуживания.

Содержание отчета на удивление полно совпадает с нашими «Просьбами» и несколько дополняет их, поэтому можно считать их уже не просьбами, а достаточно научно обоснованными требованиями всех отцов и матерей. Совершенно необходимо, чтобы о них знали не только родители, но и специалисты.

Просьбы к врачам и сестрам родильного дома

(резервы здоровья матери и ребенка, пути облегчения работы медперсонала).

1. Не проводить подготовку к родам (клизму, бритье, обмывание).

«Эти процедуры широко распространены, хотя научное исследование показало, что они бесполезны и являются для женщины источником дискомфорта и унижения. . . Уже в 7 из 10 обследованных стран. . . имеются больницы, где проводится эксперимент по прекращению этих процедур».

2. Не делать никаких инъекций.

Местная анестезия, широко практикуемая в родильных домах (диапазон применения - от 0 до 80 процентов), даже при нормальном течении родов губит материнский инстинкт и вредно действует на ребенка.

Искусственное вызывание родов с помощью лекарств (родовозбуждение) - вопрос наиболее спорный. «В научной литературе встречаются данные об исследованиях, в которых роды, вызванные с помощью лекарственных средств, ассоциируются с увеличенными показателями преждевременных родов внутриутробным дистрессом, желтухой и инфекциями матери а также с высоким процентом оперативного вмешательства». Так называемая переносимость - вполне естественное явление до 4-5 недель и не требует медицинского вмешательства.

3. Позволить роженице двигаться при родах по ее желанию.

«Роженицы всегда принимали в какой-то степени вертикальное положение, - сидя, сидя на корточках, стоя, на коленях мужа. Если роженица может двигаться и принимать такое положение, как хочет, роды проходят быстрее и схватки бывают более эффективными». В таком положении потугам помогает

сила тяжести (вес ребенка), и в шести европейских странах уже разработаны специальные стулья для родов сидя, а женщинам предоставлена возможность выбирать положение при родах. Еще в прошлом веке в Голландии такой стул был в приданом невесты.

Принятое сейчас положение роженицы - лежа на спине - создает удобства только акушеру для наблюдений и манипуляций.

4. Не накладывать зажимы и не перевязывать пуповину до прекращения в ней пульсации крови.

Необходимо положить ребенка на грудь матери и подождать 5-7 минут, чтобы он забрал из плаценты всю свою кровь (100-150 миллилитров). Это уменьшает опасность гипоксии (недостатка кислорода, ребенок продолжает получать кровь из плаценты, и мы не мешаем естественному порядку течения родов. Есть народы, у которых принято перевязывать пуповину только после выхода последа. Странно, что это правило упомянуто лишь в некоторых справочниках акушера и не стало обязательным требованием в родильных домах.

5. Приложить новорожденного к материнской груди сразу после родов.

Сделать это лучше даже до разрезания пуповины и выхода последа. Ребенку дать сосать обе груди (по 10-15 минут). Физиологически зрелый ребенок начинает сосать сразу и хорошо, а максимальное проявление сосательного рефлекса приходится на время 30- 60 минут после рождения. Позднее он значительно слабеет. Хорошо, если мать сама приложит голенького младенца к груди.

Эти удивительные минуты близости (контакт «кожа к коже» и сосание груди) являются естественным, очень сильным и совершенно необходимым биологическим сигналом материнскому организму о полном благополучии и накладывают неизгладимый след на всю будущую жизнь, рождая у женщины и ребенка сильную взаимную привязанность. Позже этот эффект получить не удастся, а компенсировать его потерю значительно труднее. Почти все матери-одиночки во Франции, обычно оставлявшие детей в роддомах, не смогли этого сделать в очередной раз, когда новорожденных сразу после рождения прикладывали к их груди. Исключения из этого правила встречались крайне редко.

Раннее прикладывание к груди необходимо прежде всего для здоровья матери и ребенка:

а) у роженицы ускоряются послеродовые процессы - сокращается матка, быстрее и полнее отделяется послед, ощущается прилив сил, останавливается кровотечение, даже если введение коагулянтов (средств, вызывающих свертывания крови) не дает эффекта;

б) нормализуется процесс молокообразования, молоко приходит вовремя, ребенку всегда хватает его, и стимулируется незавершенное во время беременности созревание молочных желез. Короче, раннее прикладывание делает молочными ВСЕХ МАМ, а новорожденным дает полную гарантию естественного вскармливания и того, что они не попадут в категорию ленивых сосунов;

в) у матери резко снижается вероятность заболевания маститом (воспаление грудных желез, довольно распространенное сейчас), так как ребенок при сосании смазывает соски матери молозивом, содержащим

повышенное количество иммунобиологических компонентов (лизоцим, иммуноглобулины), и не повреждает грудь, как это может быть при сцеживании;

г) у ребенка хорошо начинает работать кишечник, так как в молозиве содержатся ацидофильные палочки, необходимые для переваривания молока, и вещества, способствующие удалению мекония (первородного кала). Малое количество молозива в первые кормления ребенка позволяет постепенно адаптироваться его желудку к новой пище, что совершенно нормализует пищеварение;

д) одно из наиболее важных последствий раннего прикладывания к груди - резкое снижение вероятности появления диатеза (в несколько раз).

Шестеро наших детей страдали от диатеза (их поздно приносили матери для первого кормления - через 12-24 и даже 72 часа после рождения), а у седьмой, Любы, не было никаких признаков его. По совету профессора И. А. Аршавского, открывшего основную причину роста числа «золотушных» детей, ее рано приложили к груди

Зная этот «секрет», мы добились, что всех внучат прикладывали к груди рано. Результат: из девяти малышей только у одного появился диатез (снижение в 8 раз по сравнению с нашими детьми);

е) ребенок может не болеть инфекционными болезнями, пока мать кормит его грудью, так как в молозиве особенно много веществ, повышающих иммунные силы организма.

Все эти последствия раннего прикладывания новорожденного к груди совершенно ЕСТЕСТВЕННЫ. Первой пищей ребенка и должны быть только капли молозива из груди матери. В этих каплях, состав которых непрерывно меняется, есть все и в необходимом для новорожденного количестве, и ничто не может их заменить, не нанося ему вреда. Нельзя поэтому ни пропускать какое-либо кормление, ни давать ребенку что-либо иное (глюкозу или донорское молоко). Не стоит устанавливать строгий режим кормления по часам, а кормить по требованию. Только надо научиться узнавать, когда ребенок просит есть.

«Во многих зарубежных странах принято осуществлять первое прикладывание еще в родильной комнате, буквально через 20-30 минут после рождения ребенка», - сообщает «Справочник по детской диететике».

По наблюдениям биологов, почти у всех крупных млекопитающих детеныш начинает сосать мать через 15- 20 минут после рождения. В ветеринарии выдаивание молозива «не позже часа после отела и выпойка его теленку» определено законом . Когда же будет такой закон о детях?

6. Проводить экспресс-диагностику физиологической зрелости новорожденного по шкале Апгар Аршавского (сердцебиение, дыхание, окраска кожи, мышечный тонус, рефлексы).

Не ограничиваться измерением роста и веса новорожденного, а провести экспресс-диагностику и сообщить ее результаты родителям. Зрелый ребенок получает - 8-10 баллов. Если он родился физиологически зрелым, то не имеет значения, длилась ли беременность 240 или 320 дней.

Оптимальный вес новорожденного - около 3 килограммов (норма: $3 \pm 0,6$ килограмма). При весе более 4 килограммов дети склонны к ожирению и заболеванию сахарным диабетом.

7. Не удалять первородную смазку с кожи ребенка в течение первых суток, так как в ней содержатся полезные вещества, всасывающиеся в кожу.

8. Не закапывать в глаза новорожденному ни раствор ляписа, ни сульфацил натрия, если для этого нет показаний.

Это часто вызывает конъюнктивит у ребенка, особенно ляпис (до 80 процентов), а другие их побочные действия не изучались.

9. Не делать прививку Б Ц Ж, если для этого нет показаний.

По истечении инкубационного периода возможны диспепсические явления, а позже прививочный туберкулез, требующий лечения (до 4-6 процентов случаев). Видимо, пора сравнить количество инфицированных естественно и поствакцинально и тогда решить вопрос, целесообразно ли делать эту прививку вообще. Туберкулез, по некоторым данным, у нас уже редкость.

10. Не смазывать соски матери «зеленкой» (бриллиант грюн) и не протирать раствором борной кислоты (она вредна для ребенка).

Эффективная профилактика маститов - раннее начало кормления грудью и минимум сцеживаний. Молозиво богато природными антибиотиками, и они предохраняют сосок и грудь матери от мастита лучше всех других средств. А матери после кормления оставлять на несколько минут соски на воздухе, чтобы они обсохли.

11. Ничего не давать ребенку из бутылки с соской в первые 10-15 дней (глюкозу, донорское молоко, смеси).

Особенно плохо, если резиновая соска попадает в ротик новорожденного раньше материнской груди, тогда

срабатывает явление импринтинга (впечатывание) и резиновый эрзац он принимает за норму жизни. Почувствовав, насколько легче сосать из бутылки, он быстро становится ленивым сосуном, а затем и «искусственником». Избыток глюкозы нарушает становление углеводного обмена в организме, а смеси угнетают развитие человеческой микрофлоры в кишечнике (бифидусфлоры).

12. Кормить ребенка не по режиму, а по его требованию.

Система «мать - дитя» является саморегулирующейся, процессы взаимосвязи продолжают в ней идти синхронно, как это было все время до рождения, состав молока изменяется в соответствии с потребностями ребенка, оно является для него зрелым в любую минуту.

Как и во всем животном мире, действует закон: молока у матери приходит столько, сколько требуется детям.

Чтобы ребенок «рассосал» грудь, вначале кормить его и ночью, обязательно предлагать обе груди в каждое кормление и не смущаться, что кормлений получается до десяти и более. Естественно предоставить ребенку сначала максимум свободы, а после двух месяцев установить режим, удобный и для мамы. Вот тогда можно делать и ночной перерыв в кормлении, переходить к пяти, четырех и даже к трехразовому питанию.

13. Кормить ребенка голеньким.

Пусть мать выберет для себя самый удобный вариант (сидя или лежа и даже наклоняясь над ним сверху, как делали раньше женщины у многих народов), а малыш будет получать воздушные ванны несколько раз в сутки по 15-20 минут. Это включает в работу терморегуляторы организма и предупреждает опрелости.

Не следует торопиться вкладывать сосок ему в ротик - пусть поищет, проявит «активную жизненную позицию». Не стоит волноваться, если в этот раз пососал мало, - в следующий раз, проголодавшись, он высосет больше. Никаких норм кормления не устанавливать.

14. Не уносить надолго (более 30 минут) ребенка от матери для осмотра и измерений, чтобы он не страдал от госпитализма, то есть не создавать ситуаций для психической депривации (отчуждения, духовного голодания).

В этом отношении самой жуткой является система палат для новорожденных. Здесь обрываются все нити, связывающие мать и ребенка: мать не видит, не слышит, не чувствует дитя и, естественно, находится поэтому в тревожном состоянии, а ребенок в это же время в состоянии самом беззащитном. Короткие встречи для кормления позволяют только питать младенца, но не компенсируют вреда, наносимого расставанием с матерью на многие часы и дни в этом самом чувствительном возрасте.

15. Поместить ребенка вместе с матерью (лучше в отдельной палате или поставить его кроватку рядом с материнской).

Мать всегда должна помнить: чем меньше ребенок, тем больше он нуждается в физическом и биоэнергетическом контакте с ней. Если ребенок плохо спит ночью, матери надо взять его к себе в постель.

Особенно важен для ребенка тесный биоэнергетический контакт с матерью, когда он болен или ослаблен. Насколько успешнее шло бы лечение младенцев, если бы педиатры считались с этой закономерностью и не разлучали бы дитя с матерью во время лечения.

16. Произвести запуск терморегулирующих функций организма ребенка.

Можно рекомендовать матери произвести трехкратное погружение ребенка в холодную воду (плюс 6-12 градусов Цельсия). Погружение делать полным (так, чтобы головка уходила под воду последней и лицом вниз), коротким (на 0, 5-1 секунду), с интервалом между погружениями в 3-4 вдоха ребенка. Резкий крик после первого погружения нормален, длительный сон после процедуры (до 5-8 часов) - тоже. Наилучшее время для этого - первый-второй день после рождения, то есть в «период наивысших адаптивных возможностей ребенка», по мнению И. А. Аршавского. В дальнейшем не забывать, что терморегулирующие функции надо всегда поддерживать в рабочем состоянии, так как всякая закалка сохраняется у ребенка не более недели, если ее не продолжать.

17. Подмывать ребенка при необходимости только холодной водой (прямо из-под крана).

Это включает каждый раз терморегулирующие функции организма в работу. Может быть, эта более мягкая мера, чем окунание в холодную воду, подведет родителей и медицинских работников к пониманию и необходимости

18. Учить ребенка гигиеническим навыкам со дня рождения.

Так делается у народов Индии и многих стран Африки. Для этого мама должна не смиряться со стиркой пеленок на 6-8 месяцев, а держать ребенка над тазиком или раковиной, если он проснулся сухим, а также после еды или питья воды и подкреплять рефлекс опорожнения мочевого пузыря наградой - кратким прикладыванием к груди, например как это делают африканки, или просто ласковым одобрителем словом.

Мать почти избавится (и тем больше, чем более внимательна и чутка она к

«сигналам» малыша) от огромной работы по стирке и глажению пеленок, а малыш не будет приобретать навыков противоестественной неопрятности и неврозозов, вызываемых позже энурезом (ночным недержанием мочи) и связанным с ним комплексом неполноценности. У часто подмокающих детей может даже задержаться рост мочевого пузыря, а это уже одна из реальных причин, порождающих энурез. Только в СССР более 5 миллионов страдающих этой болезнью детей, а скольким из них не удастся избавиться от этой неприятности и во взрослом возрасте? Странно, что ни у одного специалиста не мелькнет мысль, что столько страданий порождает их «ученый» совет смириться со стиркой пеленок.

19. Заворачивать ребенка в пеленки только для сна, оставляя его в распашонке или голеньким во время бодрствования.

Во время сна температура под пеленкой должна быть комфортной - 32-34 градуса тепла. Но избегать перегревания! В комнате в одеяло не заворачивать, чтобы не вызвать потницу, опрелости и другие неприятности. Оптимальная температура в комнате - 17-19 градусов тепла.

Эта наша рекомендация противоречит не только медицинским нормам, но и бытовым обычаям, принятым у нас почти повсеместно. Люди не подозревают даже, что ребенок «спроектирован» природой для жизни в голеньком виде, и не только в современной квартире, но и в значительно более суровых условиях.

20. Позволить присутствовать при родах мужу, родственникам или подруге, если женщина просит об этом.

Присутствие близкого человека кроме очень нужной в эти часы моральной поддержки облегчает и обязанности персонала родильного дома. Уже в десяти странах Европы эта ценная практика находит применение и охватывает постепенно все большее число больниц. А если бы мы учитывали, как благотворно это может повлиять на отца, на его отношения и чувства к жене и ребенку, то давно пошли навстречу желаниям матерей.

21. Свести до минимума пребывание матери и новорожденного в родильном доме (до 24 часов и менее), если их состояние это позволяет, а точнее, сделать все, чтобы их состояние было таковым.

Путь здесь очевиден: переходить от медикализованных родов к нормальным, естественным. В Европе эта тенденция была вызвана желанием «снизить затраты и устранить некоторые неблагоприятные последствия, такие, как риск попадания инфекции матери и ребенку», но оказалась весьма положительной и в других отношениях: сокращался срок изоляции женщины и ребенка от семьи, улучшался уход за новорожденным и быстро восстанавливались как силы, так и самочувствие рожениц. А вот что рассказывает советская десятиклассница, побывавшая на экскурсии в одной из больниц США (из радиопередачи 22 августа 1989 года): «Мы видели счастливого папу, который держал на руках младенца, родившегося всего пять часов назад. Рядом стояла улыбающаяся мать - их уже выписывали домой».

Когда еженедельник «Семья» напечатал «Просьбы к врачам родильного дома», к нам хлынули письма от родителей, а чаще всего от женщин, ожидающих ребенка. Почти во всех спрашивали: «Где найти роддом, в котором выполнят ваши «Просьбы»?» Одна мать, ждущая уже четвертого ребенка и намаявшаяся от предыдущих родов, пишет даже так: «Пешком бы в этот роддом пошла и на коленях бы принять в него просила».

Опять просила. До каких же пор мы будем пребывать в унижительном положении просителей?!

В наших «Просьбах» нет ничего нового, непроверенного, опасного. Они направлены лишь на восстановление отработанного природой и людьми экологически целесообразного порядка.

Мы не настаиваем на немедленной отмене существующих инструкций родильным домам, так как считаем, что только просвещение и рост экологического сознания родителей и педиатров приведут к соответствующему изменению существующих правил.

Но родители могут требовать возвращения матери святых прав, дарованных ей природой: кормить ребенка грудью, быть с ним постоянно рядом и обращаться с ним так, как подсказывает ей сердце. И пусть каждая женщина, осознавшая это право и вернувшая себе достоинство. Матери, стряхнет с себя рабскую покорность перед бюрократическими инструкциями и встанет на защиту здоровья и счастья своих детей. Путь этот, особенно вначале, будет труден - до тех пор, пока все родильные дома будут обязаны подчиняться одинаковым инструкциям, а с высоких трибун произноситься речи о нехватке средств и кадров.

«На что нет денег ?- спрашивает одна женщина в своем гневном письме. - На то, чтобы пеленать свободно? Или на то, чтобы приложить ребенка к груди в первые минуты? Или чтобы не уносить его от матери?» Действительно, то, что перечислено в наших «Просьбах», не требует ни дополнительных затрат, ни сложного оборудования, ни увеличения и переквалификации кадров. Наоборот! Естественное родовспоможение рассчитано на минимальные затраты и усилия медперсонала.

Мы уверены, что, если появится хотя бы один роддом, где матерям и детям будет хорошо, и об этом будет правдивая информация, все начнет меняться. Может быть, не так быстро, как нам хотелось бы, но реально и ощутимо.

Пусть для начала такой роддом возникнет как кооперативный, пусть он будет не бесплатный, пусть совсем маленький и без современной техники, но там соберутся работать люди, живущие этой идеей и могущие исполнить не только эти «Просьбы», но и осуществить дальнейшие шаги навстречу Природе.

В Европе уже более десятилетия существуют так называемые альтернативные службы родовспоможения, которые в противовес официальным системам родильных домов ищут пути к «возрождению родов», то есть к возвращению естественного, природного процесса, не требующего никакого вмешательства извне. Результаты их деятельности весьма обнадеживают и привлекают все большее внимание Всемирной организации здравоохранения.

У нас в стране тоже появляются первые энтузиасты-родители, на свой страх и риск создающие подобные альтернативные группы. Им крайне необходима помощь энтузиастов врачей и акушеров, которые ради здоровья детей и матерей готовы взять эту благородную миссию на себя.

Чтобы единомышленникам было легче найти друг друга и объединиться для реального дела - создания родильного дома нового типа, - мы предлагаем адрес «Центра Никитиных», организованного при ПО «Созидание»:

143900, г Балашиха Московской обл.

узел связи, а/я 100 КРАВЧЕНКО Игорю Львовичу

Ждем ваших предложений!

3 Первый час и первая неделя жизни

(резервы здоровья матери и ребенка, мало используемые в педиатрии)

Мать и ребенок - единое целое, единая система, вырабатывающая счастье для всех.

Пенелопа Лич

Со временем у нас собралось довольно много разнообразной информации о родовспоможении. Оказалось, что в современной практике накопилось немало несообразностей, которые ведут к нарушению естественных процессов, ослаблению матерей и младенцев и даже к ятрогенным (вызванным врачебным вмешательством) заболеваниям. Однако и в прошлом и в настоящем обнаружили явные тенденции к возвращению порядка, близкого к природе.

Пришлось сопоставить эти два альтернативных способа обращения с роженицей и новорожденным, приводящих к противоположным результатам. Так появилась таблица, которую я назвал «Рекомендации по обращению с новорожденным». Она содержала три колонки:

Принятый порядок (во многом противоестественный)

Последствия его

Желательный порядок (близкий к естественному)

В первой перечислялись современные правила обращения с ребенком в родильном доме и указания специалистов в научных и научно-популярных изданиях для родителей; во второй - болезни и страдания детей и матерей, вызываемые этими действиями и правилами; в третьей - найденные нами выходы: как можно, оказывается, предупредить все эти болезни и страдания или значительно их уменьшить.

В течение семи лет эта таблица дополнялась, изменялась, уточнялась. Мы, доверяя только практике, проверяли результаты на собственных детях, внуках, в семьях друзей, знакомых, многочисленных последователей, в клубах молодых семей. Открытия и находки попадались всюду: жизнь ставит такое количество никем не планируемых экспериментов, что ни один исследовательский институт с ней не сравнится, - только умей увидеть их и будь честен. А сколько ценнейших сведений дали народная педагогика и народная медицина как прошлого, так и настоящего! И все они, с какой стороны к ним ни подходи, опираются на законы природы, и рано или поздно все увидят их великую правду.

В книге «Мы, наши дети и внуки» ту же краткую информацию мы дали в двух колонках, чтобы читателю легче было сопоставить результаты разных способов обращения с новорожденным. Они приведены в конце этой книги, а здесь я хочу дополнить и пояснить некоторые из приведенных там положений.

Обезболивание родов

Местную анестезию делают даже «здоровым роженицам при правильном течении родов»! Женщины, не соглашайтесь на это! Скажите доктору, что, по мнению европейских ученых (последние данные ВОЗ), 990 родов из каждой тысячи могут проходить без лекарств, шприца и скальпеля. Поэтому, если что-

то потребуется, пусть доктор обязательно советуется с вами и решение принимайте вместе.

В Канаде в виде эксперимента обезболили роды оленихе. Она отелилась и вопреки обычаям всех оленей, коров и лосей не стала ни облизывать, ни кормить олененка, а ушла от него. Подумали: это какое-то отклонение, может быть, олениха больная. Но вторая олениха после укола тоже бросила малыша. И третья. Пятнадцать олених подряд оставили своих детей. Так в них был убит или временно заблокирован материнский инстинкт.

Подобное, по-видимому, происходит и у людей. И ни мать, ни врач не подозревают, какое страшное действие производит легкое и простое обезболивание. Процесс

идет, видимо, на уровне бессознательного - на подкорковом уровне. Воздействие же лекарства (анестезии) на младенца тоже не изучено.

А относительно болей при родах я слышал от матери троих ребят такую фразу: «Лучше десять ребятишек родить, чем один раз с зубом помучиться».

Мне кажется, необходимо перевести на русский язык уже упоминавшуюся книгу Мишеля Одена «Возрождение родов». Прочитав ее, женщины избавятся от страха рожать - как мы в наше время избавляемся от страха говорить то, что думаем.

Не меньше, чем анестезии, опасайтесь и уколов для родовозбуждения, то есть стимуляции. Надо учитывать, что совершенно нормальные роды бывают даже на 341-й день. Опасение перекашивания - довольно частая (до 19 процентов) и непростительная ошибка акушеров. В результате на свет появляются физиологически не созревшие дети.

«Для лучшей адаптации новорожденных в последнее время предложено осуществлять раннее пережатие и ПЕРЕВЯЗКУ ПУПОВИНЫ (сразу после рождения плода)».

Сердечко новорожденного еще гонит кровь в плаценту, еще берет там кислород, питательные вещества, пульс на пупочном канатике так легко прощупывается, а сестра не обращает на это внимания и ставит зажимы. Попросите ее, мама, подождать всего пять минут. Ведь у многих племен папуа к пупочному канатику повитуха даже прикоснуться боится, ожидая выхода последа. А он появляется не сразу, через 15-20 минут после родов, а иногда и позже.

Как только у ребеночка очистили ротик и носик, то можно прикладывать его к соску. Некоторые новорожденные, видимо более зрелые, сразу принимаются сосать, и тогда послед отделяется и быстрее и лучше.

Все это так просто сделать. Но знают ли об этом акушерки и сестры? Понимают ли, что сосание груди в эти минуты - сильнейший и удивительно благотворный сигнал ребенка материнскому организму: «Я жив, я здоров. Всё в порядке! Мне надо молочка!»

А если сразу на пуповину наложили зажимы, то у новорожденного могут посинеть ручки и ножки, - это признаки гипоксии. Уже осложнение, а его можно было легко избежать!

Первое кормление

«После родов (в первые 6-10 часов) мать нуждается в полном отдыхе, да и молока у нее еще нет ?? Поэтому первый раз прикладывают к груди всех

здоровых детей через 6-12 часов. Более раннее прикладывание нецелесообразно».

Практически же в роддомах матерям дают кормить на второй-третий день.

Трудно придумать, что может нанести больший вред новорожденному, чем позднее прикладывание к груди, то есть лишение его молозивного, переходного к молоку питания. Как могло случиться, что педиатры назвали его незрелым молоком, тогда как у мамы оно является зрелым каждый час, каждый день и без него ребенку плохо? Как не заметили, что «золотушных» детей было мало (6-7 процентов) до той злосчастной поры, пока не появилась инструкция «прикладывать не ранее (?) 12 часов после рождения»? Инструкция вот уже несколько лет как отменена, но привычка действовать по ней осталась.

Теперь «золотушными» детей не называют, но диатезных детей от 80 до 94 процентов. Разве это не сигнал тревоги? Среди потока писем к нам не менее 60 процентов содержат трогательную просьбу: «Напишите, пожалуйста, рецепт, чем излечили вы своего внука от диатеза». Диатез сейчас мучит миллионы детей, все ищут рецепта, но никто и никогда не задал вопрос: «Как предупредить диатез?» Почему? А ведь предупреждение - это пустяк по сравнению с лечением, и двадцать лет как не секрет.

«Сосание ребенком груди вызывает волны маточных схваток, которые помогают предохранить вас от кровотечения; по этой причине очень важно часто кормить грудью в первые несколько дней после родов и особенно в первые послеродовые часы», - пишут Г. Брюер и Д. Пресса.

Не забудьте этого, мамы, когда увидите, что новорожденного хотят унести от вас. Вспомните, ведь ни одна львица не позволит взять у нее детеныша, кто бы ни попытался это сделать. А женщины, даже зная, какие несчастья ожидают ребенка, отдают его без сопротивления. Почему? Выходит, звери более смелы, сознательны, обладают чувством собственного достоинства и несут ответственность за судьбу детеныша? И потом: почему защита Отечества почетна, а защита своего ребенка нет?

Ну, шутки в сторону, берите и кормите ребенка, а акушерке дайте эту книгу и скажите, на каких страницах и сколько раз написано о раннем прикладывании к груди. А вдруг она почитает, пока вы будете кормить малыша, улыбнется, глядя на вас, счастливых, и потом сама станет предлагать мамам: «На, милая, приложи-ка своего крикуна. Сейчас в самый раз, святое это дело! И для здоровья и для любви полезно! Я уж знаю».

И действительно, рано или поздно все согласятся, что так надо. Так давайте вернемся к этому пораньше, и пусть пострадавших будет меньше. Это важный шаг к здоровью ребенка на всю будущую жизнь. И ведь как просто его сделать!

Участие отца

Участие отца нужно и матери, и ребенку. Как это ни удивительно, но первые минуты жизни новорожденного почему-то оказывают сильное действие не только на мать, но и на отца.

В родильном доме, где одно время кесарево сечение делали почти 11 процентам женщин (США), стали приглашать к моменту операции отцов. И если отец приходил вовремя, то просили его минут 5-7 подержать в руках голенького новорожденного, пока тому готовили стерильный кювез (куда его помещали после операции). Если отец приходил поздно, ему предлагали посмотреть на

сынишку или дочь через стеклышко кювеза и тоже оставляли там ровно на 7 минут. А через 4 месяца, когда забылось происходившее в родильном доме, посетили все эти семьи вечером, когда родители были дома.

38 отцов, смотревших на своих детишек через стеклышко кювеза, ничем особым не отличались от обычных среднестатистических, а вот 17 подержавших своих детишек в руках целых семь первых минут, когда работал контакт «КОЖА К КОЖЕ», были необычны. Они с удовольствием возились дома с детьми, пеленали их, подмывали, делали им гимнастику, а когда малыш пищал, то раньше мамы бросались к нему. Не все, конечно, посту пали одинаково, но наблюдатели в заключение сделали вывод: «Мы увидели отцов, не отличавшихся от матерей по заботливости и привязанности к своим детям».

Вот ведь каким простым способом можно благотворно повлиять на все племя отцов. А пока «Пока лишь в одном-единственном на всю страну роддоме отец может увидеть (а почему не поддержать, не понянчить?) ребенка с первых секунд его жизни. Это роддом № 1 Риги, а теперь к нему прибавился роддом № 15 Москвы.

Муж не должен оставлять жену одну в эти трудные для нее часы. Не заставляем ли мы всех отцов совершать предательство, уходить от тех, кто вверил им на всю жизнь свою судьбу и судьбу своих детей? Не преступны ли наши инструкции в морально-этическом плане? Когда же мы начнем понимать происходящее и подниматься к человечности?

Я предлагаю для начала давать отцу в дни рождения сына или дочери трехдневный ОТПУСК и называть его «отцовские дни» Тогда он сможет не только проводить жену в роддом, а побыть с ней рядом, поддержать ее, помочь в эти ответственные часы.

И мать, торжественно вручая новорожденного отцу, могла бы сказать: «Я принесла его в жизнь, ты теперь выведи в люди!» или что-то иное, трогательное и подходящее к торжественности происходящего.

В жизнь вошел Человек! А если в эти минуты будут рядом с женщиной-матерью не только доктор и акушерка, но и те родные и близкие, от которых зависит жизнь семьи, насколько лучше бы сложились отношения между участниками этого События. Как благотворно могли бы они сказаться на дальнейшем отношении окружающих к новорожденному и матери, к их здоровью и благополучию.

К сожалению, врачи не подозревают, насколько жизненно важно все происходящее в эти первые часы, а бедные отцы не знают, какой доли любви к сыну или дочери они лишаются, расхаживая под окнами недоступного пока родильного дома. О бабушках и дедушках я уж и не говорю. Они вовсе исключены из этого процесса, а сколько от них будет зависеть позже.

Обработка глаз и прививки

Они далеко не всегда необходимы и безвредны, как уже говорилось. Введение раствора ляписа или сульфацила натрия в глаза ребенку необходимо в том случае, если мать когда-то перенесла одну из венерических болезней. Только ее дети нуждаются в профилактике. Но эта профилактика может и повредить. Раствор ляписа дает до 80 процентов конъюнктивитов. О влиянии сульфацила натрия пока данных нет. Зачем же заставлять страдать почти всех детей?

Мнения компетентных специалистов по поводу противотуберкулезной прививки (БЦЖ) я нашел в «Иммунизации», специальном выпуске журнала «Материнство», изданном в США в 1984 году. В нем приведены, в частности, выдержки из книги доктора Ричарда Московича «Факты против иммунизации». Он считает, что все вакцины, подобно медикаментам, токсичны. Уровень защиты имеет тенденцию понижаться после иммунизации, так как она разрушает естественный иммунитет, присущий здоровому человеку. С его точки зрения, даже сам термин «иммунизация» неточен, потому что вакцины не укрепляют иммунитета. В этом же сборнике член американского Общества натуральной гигиены Грейс Гердуэйн приводит коэффициент общей смертности от скарлатины, дифтерии, коклюша и кори среди детей до 15 лет и делает вывод о том, что примерно 90 процентов общего спада смертности между 1960 и 1965 годами произошло до введения антибиотиков и широко распространенной иммунизации. Характерно, что и изобретатель мертвой вакцины доктор Джонэс Солк заявляет, что две трети случаев полиомиелита за последнее десятилетие вызваны самой вакциной.

Как же решается проблема освобождения детей от прививок в США?

Для этого достаточно письменного возражения родителей, несогласных с тем, чтобы их детям делали прививки.

Рост отказов родителей вакцинировать своих детей, мне кажется, будет тем более обоснован, чем ближе мы подходим к пониманию того факта, что и здоровье, и болезнь создаются нашими собственными привычками жизни, питания и деятельности. Изменяя эти привычки в сторону экологического здоровья, мы можем укреплять свой природный иммунитет - и страх перед микробами начнет исчезать.

И если туберкулез у нас действительно уже редкость (Минздрав должен хотя бы раз в год публиковать данные о состоянии здоровья населения или хотя бы детей дошкольного и школьного возраста), то отказ от вакцинирования обоснован.

Как следует пеленать и одевать ребенка

Точное название того, что рекомендуется во многих изданиях как одежда новорожденного, должно быть определено как комфортный термостат повышенной влажности. Как иначе назвать сверток, в котором находится младенец, завернутый согласно медицинским предписаниям? Термометр, помещенный внутрь свертка, покажет комфортную температуру (плюс 32-34 градуса), а гигрометр - влажность свыше 90 процентов.

Посмотрим, насколько физиологично пребывание ребенка в этих условиях. Новорожденный - удивительное во многих отношениях создание. Если взять уже знакомую нам «Книгу о здоровье детей» М. Я. Студеникина, то там он называется слабым, нежным, беспомощным, требующим неустанной заботы и тщательного ухода. Все у него еще «не развито, слабо, несовершенно». Даже в комнате его требуется одевать в шесть, а считая клеенку, - в семь одежек, заворачивать в одеяло. И везде подчеркивается, что его надо постоянно держать завернутым, потому что «механизмы терморегуляции еще несовершенны».

А когда мы открыли книгу Е. А. Покровского «Физическое воспитание детей у разных народов», то нашли там диаметрально противоположные сведения. Ребенок мог родиться у якутки зимой при сорокаградусном морозе по дороге на стойбище. У финнов повитуха вела роженицу в жарко натопленную баню и

парила там хорошенько, потому что считалось: если ткани распарены, мягки, роды пойдут легко. У некоторых народов новорожденного обмазывали глиной, у других - маслом, у третьих обмывали обязательно в холодной родниковой воде или крестили в проруби. И все ребенок выдерживал, и каждый народ считал, что у него самое правильное обращение с ним.

Науке известны десятки случаев, когда младенцы попадали к диким животным - волкам, обезьянам, антилопам, - то есть совсем уже в нечеловеческие условия и все равно дети выживали. Чем объяснить этот феномен? Только особенностями самого новорожденного и закономерностями его развития.

Ребенок, как видно, «спроектирован» природой не для изнеживающего комфорта современных городских квартир, не для семи одежек и одеяла в теплой комнате, а для суровых условий существования на планете Земля с ее жарой и морозами, дождем и ветром. Причем «спроектирован» он с большим запасом прочности.

Кибернетики назвали основу такой надежности принципом функциональной избыточности. Чтобы человек не умер от кровотечения, в его крови в 70 раз больше тромбина, чем надо для свертывания крови; его аорта выдерживает давление в 60 раз большее, чем может создать сердце; он может дышать воздухом с таким малым количеством кислорода, что все двигатели внутреннего сгорания остановились бы (наблюдали это в подводных лодках в прошлую войну); он выдерживает в обнаженном виде (прижатый лишь к телу матери) и сорокаградусный мороз, и шестидесятиградусную жару бани и так далее.

В организме человека идет **НЕПРЕРЫВНЫЙ ПРОЦЕСС АДАПТАЦИИ** (перестройки, приспособления) к условиям существования.

Эта перестройка может идти в зависимости от условий в двух противоположных направлениях: развертывания и совершенствования функций и органов (в пределах адаптивных возможностей) и в направлении свертывания функций за ненадобностью.

Скорость этой перестройки зависит от силы действующих факторов и возраста. «В период новорожденности скорость адаптивных процессов наивысшая и с возрастом замедляется» (И. А. Аршавский). А глубина перестройки зависит от времени действия фактора, от его длительности.

Вот теперь, после этих общих рассуждений, попробуем понять, что же происходит с новорожденным.

Это существо, созданное с феноменальным запасом прочности и невероятной способностью приспособления, может выжить и среди диких животных, выживало и в суровых условиях Древней Спарты, выживает и в постоянном тепловом комфорте, закутанный согласно «Книге о здоровье детей». Но каким он при этом становится через неделю после рождения, как он успевает перестроиться, - вот что важно. Одной недели достаточно, чтобы механизмы физической терморегуляции, подготовленные в день рождения к началу работы, свернули свои функции за ненадобностью, потому что ребенок все 24 часа в сутки находится в тепловом комфорте, где никакие регуляторы не нужны. И тогда становится справедливым все, что пишут педиатры. Они сами сделали его таким, хотя утверждают, что он таким и был от рождения, и ничего доказать им теперь невозможно. Как говорится, поезд ушел.

Закаливание водой

Но если механизмы терморегуляции свернули свои функции и еле-еле живы, то ребенок часто начинает болеть, и именно простудными заболеваниями - ОРЗ, ОРВИ, бронхитами, пневмониями и прочими. Значит, он уже изнежен. И только теперь, когда это всем стало видно, педиатры советуют закалять его. Посмотрите как: «К закаливанию водой приступают постепенно и осторожно. С трех-четырехмесячного возраста можно применять влажные обтирания. Прежде чем приступить к ним, необходимо посоветоваться с врачом температура воды плюс 32-33 градуса Цельсия. Все тело, кроме обтираемой части, должно быть под одеялом постепенно, с интервалом в 5-7 дней, температуру снижают на 1 градус, доводя до 30 градусов».

Авторы этих способов закаливания делают сразу, как минимум, три непростительные ошибки (да еще и переписывают их друг у друга, повторяя в каждой книге):

1. Опаздывают на 3-4 месяца и упускают высшую скорость адаптации.

2. Сила действующего фактора у них равна нулю или около нуля, так как нет перепада температур (под одеялом плюс 32-34 градуса, и вода нагрета до 32-33 градусов), только через неделю температуру воды снижают на 1 градус.

3. Время на закаливание - 5-6 минут, а на изнеживание остальные 1434 минуты каждые сутки.

Эффекта от такого «пододеяльно-комфортного закаливания», естественно, никто никогда не мог наблюдать, даже «добавив на 1 стакан воды 1 чайную ложку поваренной соли или столовую ложку одеколону». Однако ученые продолжают рекомендовать этот рецепт вот уже третье десятилетие в разных вариантах. Видно, извлекают пользу из него для самих себя.

Отдельно ли от матери?

Укладывание младенца на ночь отдельно от матери считается завоеванием культуры. Даже в семейной обстановке, когда родильный дом с его жесткими правилами остается позади, врачи категорически требуют укладывать младенца отдельно. Довод педиатров, что мать должна отдохнуть от ребенка, говорит о полном непонимании ими общей закономерности живой природы. А опасение, что мать может его «заспать», то есть задавить или задушить во сне, существует, но трудно понять, чем оно вызвано, потому что вероятность такого события ничтожно мала: только пьяная или смертельно уставшая мать не почувствует своего ребенка. Врачи не рекомендуют класть ребенка рядом с матерью из гигиенических соображений. Да и вообще это неэтично, не эстетично, не прилично. Ну а с точки зрения младенца? Не должен ли он после рождения продолжать подпитываться биоэнергией матери? А это возможно, когда он находится с ней в тесном физическом контакте. Если ребенок лишается такого «питания», он грустнеет, потом слабеет, заболевает и может умереть. Это подтверждено многими фактами.

До революции в воспитательных домах, куда матери отдавали детей сразу после рождения, смертность доходила до 80-90 процентов, хотя питание детей и уход за ними были хорошими. Народ окрестил эти дома «домами ангелов». Спасались только те малыши, которых сердобольные няньки привязывали к себе за спину и носили с собой целый день.

О том, как влияет физическая близость матери на ребенка, говорят и такие

факты. В африканских деревнях, где матери носят младенцев за спиной и не расстаются с ними круглые сутки, дети до двух лет опережают в умственном и физическом развитии своих европейских сверстников и только после трех лет начинают отставать - сказывается уже уровень культуры окружения. Видимо, и в Японии, где заболеваемость дошкольников очень низка, не последнюю роль играет обычай носить грудничков за спиной.

Строгий режим дня?

Наши педиатры до сих пор убеждают родителей в его универсальности и важности для малыша. Считается, что он «одинаково способствует и укреплению здоровья ребенка, и правильному его воспитанию». При этом забывают (или не знают?), что режим отключает работу естественных регуляторов организма - голода, сытости, сна, бодрствования и других. Хочет ребенок есть или не хочет - кормить по режиму надо.

А «вскармливаемый грудью ребенок может требовать кормления каждый час как по физическим (пустой желудок), так и по эмоциональным причинам (хочет вашего общества). Обе причины законны. Грудное молоко так полно усваивается и с такой легкостью, что ребенок готов для следующего кормления очень скоро. Заставлять его ждать еще час или два только из-за заранее составленного расписания - значит не считаться по-настоящему с действительными нуждами ребенка», - находим мы в книге Г. Брюер и Д. Пресса, посвященной только грудному вскармливанию.

К счастью, доктор Б. Спок уже в 1970 году (первое издание книги на русском) рассказал, как американцы ушли от строгого режима и увидели, что «нерегулярность в питании не приводит к желудочным расстройствам или к несварению, ни даже к избалованности, как многие опасались». А доктор П. Мак Лендон и Франсис Сим-сарьян с ее ребенком провели блестящий эксперимент, чтобы увидеть, «какой режим устанавливает сам ребенок, находящийся на грудном вскармливании, если его кормить, как только покажется, что он голоден». В первые дни жизни он просыпался не так часто и только по мере прибывания у мамы молока стал приниматься за еду до 10 раз в день. Это увлечение длилось недолго, и, когда ему исполнилось 2 недели, он перешел на шести-семиразовое питание, как и полагается, но с нерегулярными интервалами. К 10-недельному возрасту ему требовалось уже только четырехразовое питание, и оно его вполне устраивало. Видимо, оно близко к тому идеальному варианту, который ищут и врачи, и родители. Даже у древних перуанцев в Америке нашли записи, что грудного ребенка вредно кормить более трех раз в сутки, иначе «он будет рыхлым, а потом ненасытным».

Совет, который дает доктор Б. Спок, мне кажется поэтому самым приемлемым: «Раз нет необходимости соблюдать строгий режим, вы сможете сначала подчиниться требованиям ребенка, а затем постепенно установить режим, удобный и для вас, и для него».

Не следует строго выдерживать и ночной перерыв в кормлении ребенка (с 24 до 6 часов). Для новорожденного этот перерыв труден и, видимо, противоестествен. Ему сначала надо подрасти. А вот на втором-третьем месяце жизни о перерыве уже можно подумать. Конечно, не надо будить ребенка для ночного кормления, пусть просыпается сам, если захочет. А вы сдвиньте вечернее кормление поближе к 24 часам, тогда в 3-4 месяца он перестанет просить есть ночью. Можно оказать и давление на него, не спешить покормить,

дать немножко поплакать или попить водичкой. Иногда бывает достаточно две-три ночи, чтобы малыш отвык от ночных трапез, как пишет доктор Б. Спок.

Кроме того, ночной перерыв в кормлении новорожденного противопоказан и для мамы, если она хочет, чтобы у нее было много молока: в перерыве грудь переполняется молоком и лактация уменьшается. А в три-четыре месяца, когда малыш переходит на пяти- и даже четырехразовое питание, такой перерыв всем окажется на пользу.

Без бутылки с соской!

Раннее применение бутылки с соской для кормления никого уже не удивляет и не пугает. Напрасно! Надо знать, какая в ней заключена опасность: тихо и незаметно бутылка ведет к экологической катастрофе - переходу ребенка к искусственному вскармливанию.

Происходит это потому, что мы не придаем значения ПЕРВЫМ МИНУТАМ и ЧАСАМ жизни ребенка, оказывающим на него глубокое, а иногда непреодолимое воздействие. В это время ребенок обладает не только наивысшей способностью приспособления к новым для него условиям жизни (адаптацией), но и с удивительной быстротой и прочностью сохраняет в памяти все первые встречи в новом для него мире (явление импринтинга). И если в ротик первым попадает сосок материнской груди, то он и примет его за норму этой новой жизни, а если попадает соска, нормой станет она. Младенец начнет отказываться от груди и требовать соску, а когда ощутит, что из груди сосать еще и труднее (там не одно большое, а несколько крохотных отверстий), то может совсем «забастовать». Справиться с ним матери будет очень трудно, потому что он все меньше и меньше будет высасывать молока, а плохое опорожнение груди приведет к тому, что молоко совсем начнет пропадать. И результат: поспешное диагностирование гипогалактии (нехватки молока) и ранние докормы, рекомендуемые врачом.

Опасность ранних докормов

Совершенно непонятно, почему те, кто хорошо должен знать эту опасность, меньше всех осведомлены о ней и могут без страха разрешить ребенку чуть не с первых дней и раствор глюкозы, и донорское молоко из бутылки с соской, и даже искусственные смеси.

Начало этого пагубного процесса закладывается обычно в детской консультации, куда мама приходит на контрольное кормление. Взвешивают ребенка до кормления грудью и после и сравнивают количество высосанного молока с «нормой». А так как «нормы» рассчитаны на акселерата, то детей нормальных и некрупных рекомендуют докармливать смесями. Тут же вычисляют даже, сколько граммов смеси надо готовить.

Врач, как правило, считает, что дети в каждое кормление высасывают одинаковое количество молока; даже составлены таблицы, сколько надо молока детям разного возраста.

Но ведь дети тоже не механизмы. Пятимесячный ребенок может высосать один раз 80 граммов, в другой раз - 280 граммов. Что тут принимать за норму? Контрольное кормление и быстрые выводы из него - просто современное научное заблуждение медиков, считающих, что у ребенка нет регуляторов, определяющих, сколько надо ему есть, и что природа не может обходиться без научного руководства.

А в действительности мать и дитя - это, как уже говорилось, хорошо отлаженная саморегулирующаяся система, и если молока пришло много, то ребенок не опорожняет грудь полностью, и тогда к следующему кормлению молока приходит уже меньше. Если молока, наоборот, мало, то ребенок будет высасывать все полностью, просить есть станет чаще, и молоко будет прибавляться в груди с каждым кормлением. Иначе как бы крольчиха могла выкармливать в одном приплоде пятерых, а во втором десять или пятнадцать крольчат?

Зная эту закономерность системы «мать - дитя», теперь можно сказать, что контрольное кормление при неправильной трактовке его - просто вредная мера, затрудняющая саморегулирование системы. Давая смеси, мать каждый раз кормит досыта, а сытый не будет опорожнять грудь, как это делает голодный. Значит, докормы смесями - верный способ уменьшить лактацию и перейти на искусственное вскармливание.

К сожалению, педиатры приучили всех к мысли, что у матери может быть мало молока или даже совсем его не быть. И никому не приходит в голову простая мысль, почему в животном мире мы этого не встречаем. Опять виновато наше «цивилизованное» невежество. Мы не знаем великой закономерности природы: сосание груди - это настолько сильный физиологический сигнал организму женщины, что он заставляет появиться молоко в груди любой женщины: старой и молодой, рожавшей и не рожавшей вообще.

У «дикого» племени американских индейцев - ирокезов - в случае смерти кормящей матери младенец от голода никогда не погибает. Его берет к себе бабушка и прикладывает к своей пустой груди. Голодный жадно сосет часами и засыпает только от усталости. Проснувшегося младенца бабушка напоит водичкой и приложит ко второй груди и опять носит с собой целый день, так как положить его нельзя - он будет плакать от голода. Ночью он тоже с ней рядом и, конечно же, продолжает сосать, как только просыпается. Это непрерывное сосание даже у самой старой бабушки через двое - двое с половиной суток вызывает появление первых капелек молока. Обрадованный младенец начинает сосать с новой силой и через сутки-другие наедается досыта.

Но разве можно заставлять ребенка голодать целых два дня? Не повредит ли это его здоровью? Ведь врачи утверждают, что перекорм и недокорм одинаково вредны. Не пугайтесь! Ужасное землетрясение в Мексике в 1985 году, когда засыпало обломками целую палату родильного дома, доказало, что врачи не правы. Железобетонная коробка палаты сохранилась, младенцы могли в ней дышать, и когда на шестые (!) сутки их откопали, то в с е 58 новорожденных оказались живы, и здоровье их не вызывало сомнений. Вот вам еще одно доказательство феноменальной прочности новорожденного и недостатка информации о ней у педиатров, не подозревающих, что 5 дней даже сухого голодания (без воды) безопасно для их жизни.

«У бечуанов в Южной Америке Левингстон видел, что во многих случаях выкармливала своего внучонка бабушка, не имевшая перед этим детей лет 15; иногда же дети пользовались грудью матери и бабушки совместно». У армавирских армян (на Кавказе) было даже обычным, когда мать и бабушка кормили малыша вдвоем - первая утром, уходя на работу в поле, и вечером, возвратившись домой, а вторая весь день.

Значит, таково нормальное свойство женской груди - давать молоко всегда,

если малышу нужно. А педиатры рекомендуют: «Оставлять ребенка у груди больше 20 минут не следует».

Нам теперь предстоит убедить всех матерей в том, что природа вместе с рождением ребенка дает им и возможность кормить его молоком, как это было всю историю человечества, как это есть у всех млекопитающих на земле и сейчас.

Нельзя соглашаться матери и на ранние, с 1 -1, 5 месяца, КОРРЕКЦИИ питания.

«С 1 - 1, 5-месячного возраста ребенок нуждается в дополнительном поступлении витаминов и минеральных солей», - пишут педиатры. Это утверждение, на наш взгляд, также необоснованно. Если новорожденный обеспечен первоначальным молозивом, а позже материнским молоком, то он получает все, что приготовила для него природа, что ему необходимо. А когда ему мамино молоко становится недостаточно, природа дает сигнал - посылает ему зуб, чтобы ребенок мог грызть, кусать, тем самым прибавляя к молоку витамины и соли, которых ему теперь не хватает. Зубы режутся в возрасте 5-8 месяцев, и до этого времени желудочек ребенка не готов к любым видам пищи, кроме материнского молока. Попытки давать соки и пюре раньше этого времени ведут к расстройствам желудка, поносам, к тому, что называют «пучит животик», появлению сыпей или покраснению кожицы на щеках. Зная это, педиатры предупреждают: «начинайте с 3- 4 капель, постепенно прибавляя. При появлении рвоты, срыгивании прекратить давать соки и рыбий жир».

Зачем же рекомендовать то, что может вызывать такие неприятности?

Еще одно доказательство вреда от раннего включения фруктовых и овощных соков сообщил мне врач из Ленинграда, который при осмотре детей в доме малютки с помощью гастроэнтероскопа сделал такое наблюдение: у ребятшек на искусственном вскармливании, которым рано начали давать соки, часто наблюдается покраснение слизистой желудка, подобное тому, какое бывает у страдающих гастритом.

К докормам смесями из коровьего молока («Малютка», «Малыш», «Симилак» и другие) надо подходить с большой осторожностью. Рекламные надписи на коробках со смесями вводят родителей в заблуждение. В них перечисляются достоинства смесей и не упоминаются их недостатки. Но приближение состава смесей к составу женского молока не делает еще их пригодными для ребенка. Забыли, что коровье молоко предназначено природой для теленка, растущего в пять раз быстрее ребенка. И не случайно мы видим «искусственников», в два года имеющих вес 23 килограмма, то есть вес семилетнего! Количество ожиревших детей с каждым годом увеличивается примерно на 1 процент, и главной причиной, видимо, являются употребление смесей и безудержный рост их производства.

Не считаются люди и с тем фактором, что смеси угнетают микрофлору в кишечнике ребенка и ведут к расстройству желудочно-кишечного тракта (пучит животик, стул приобретает зеленоватый цвет вместо желтого и неприятный запах вместо кисленького). Смеси очень заметно снижают общую сопротивляемость болезням и вызывают существенную задержку развития мозговой ткани.

Мамам надо хорошо знать, что смеси тем опаснее, чем меньше малыш, и только после прорезывания первого зуба (5-8 месяцев) уже безвредны. Поэтому

если не хотите сами повредить здоровью своего ребенка, то выдержите хотя бы 6 месяцев и тогда начинайте кормить смесями, соками, пюре из овощей и прочими блюдами детского питания.

Вызывает удивление, с какой легкостью педиатры ставят рядом грудное (естественное), смешанное и искусственное вскармливание и могут даже сказать: «если ребенок получает около 30 процентов грудного молока, то все питательные вещества (особенно белок) искусственных смесей хорошо усваиваются организмом, и малыш нормально развивается». Переход этот изображается ими как неизбежный шаг: «На смешанное вскармливание приходится (?) переводить ребенка в том случае, если у матери пониженная секреция грудного молока (гипогалактия)» или «когда мать по условиям работы или каким-либо другим обстоятельствам не может обеспечить нужного числа кормлений грудью».

Мамы и папы, не верьте этим рекомендациям! Ведь перевести ребенка на искусственное или смешанное питание-это не только спровоцировать у него массу болезней и расстройств, но и заложить их основы в старшем возрасте.

В журнале «Здоровье мира», издаваемом Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), за август - сентябрь 1979 года доктор Мануэль Карбалло приводит убедительные данные для врачей и матерей и называет свою статью «Природа голосует за грудное вскармливание». В сборнике «Справочник по детской диететике» при всей сдержанности серьезных ученых вы уже прочтете: «Распространение раннего искусственного вскармливания можно считать вариантом болезней цивилизации». И далее вывод: «Поэтому всякая попытка вскармливания ребенка молоком другого биологического вида является, по существу, экологической катастрофой для ребенка, и тем более значимой, чем меньше его возраст».

Но количество несчастных детей, называемых искусственниками, непрерывно растет. «У нас в Карелии почти половина детей, не достигших 4-месячного возраста, уже не получает материнского молока. Это очень плохо», - пишет врач Н. Н Ваганов.

Неужели так много женщин, у которых совсем нет или мало молока, и они вынуждены отказываться от кормления?

В действительности недостаток молока встречается в жизни гораздо реже, чем это предполагают не только матери, но и врачи. К истине ближе данные Штрауса, который, исходя из своих наблюдений над родильницами Мюнхенской клиники, приходит к заключению, что только 5 процентов всех женщин надо считать неспособными к кормлению, равно как и данные Длюски, которая показала, что из 100 женщин 99 способны кормить, а среди своих выводов сформулировала положение, что «случаи безмлечия чрезвычайно редки: абсолютного безмлечия не существует».

Почему же тогда человечество продолжает ускорять свой бег к экологической катастрофе? Когда же эти 50 процентов женщин Карелии перевели своих детей на смешанное кормление, если, не достигнув 4-месячного возраста, они стали «искусственниками»? Смешанное кормление по своей неполноценности и вредности для ребенка настолько близко к искусственному, что можно

написать формулу СМЕШАННОЕ= ИСКУССТВЕННОМУ = КАТАСТРОФЕ.

Кто-нибудь скажет: какая катастрофа, ведь дети не умирают?! Что не

умирают, это верно, но кто может сейчас точно сказать, как это сказывается на здоровье? Не закладываем ли новому поколению уже с детства фундамент инвалидности? Конечно, закладываем, но не хотим этого признавать, если не вводим в научный обиход даже понятие «крепость здоровья» и, таким образом, скрываем от людей реальную угрозу. И матери все меньше кормят детей грудью, надеясь на детское питание.

Истоки маломолочности.

Кто в этом виноват? Конечно, не только матери. Многие из них хотели бы кормить, но посмотрите, сколько вредной информации они получали и продолжают получать от педиатров. Если собрать все вместе, вырисовывается страшная картина, вскрывающая корни маломолочности.

Во-первых, матери не знают, что они практически ВСЕ МОГУТ выкормить грудью своих детей, так как молоко появляется, если надо, и в груди не рожавшей женщины или даже старухи и девушки. Исключим из их числа только 1-2 процента действительно больных женщин. Во-вторых, матери не подозревают, насколько сложившиеся в медицинской пропаганде да и в жизни стереотипы способствуют тому, чтобы у матерей становилось меньше молока и они рано переводили детей на «телячью диету». Я перечислю лишь некоторые из них:

1. Каждой женщине внушили, что у нее может не хватать или совсем не быть молока, и чуть ли не половина уже поверили, смирились и сделали своих детей «искусственниками» после 3-4 месяцев.

2. Позднее прикладывание к груди новорожденного вместо возможно частого кормления в первые часы и дни (иногда на сутки или двое совсем уносят ребенка, лишая его самого ценного природного питания - молозивного) приводит к тому, что у матери нарушается процесс лактации (в итоге - очереди за донорским молоком в родильных домах).

3. Ухаживающие за ребенком без опасения дают новорожденному сначала бутылку с соской и лишь потом подносят к материнской груди, сбрасывая со счета импринтинг - привыкание к более легкому сосанию.

4. Ухаживающие за ребенком не задумываются над тем, что, давая младенцу раствор глюкозы или донорское молоко, они вынуждают его меньше сосать грудь матери.

5. Рекомендуются в кормлении прикладывать ребенка только к одной груди, но при этом от переполненной второй груди в организм женщины идет сигнал сократить образование молока, и его действительно становится меньше.

6. Добавки из смесей, которые выписывают врачи после «контрольного кормления», только увеличивают нехватку молока у матери, так как докорм из бутылки ребенку высосать легче и он, не успевая проголодаться, сосет грудь все неохотнее.

7. Реклама представляет молочные смеси удобным и почти идеальным питанием для ребенка, сообщая только об их положительных качествах. Матерям несложно убедиться в их достоинствах их легко готовить, можно давать ребенку сколько угодно и само кормление можно поручить отцу, родителям, другим членам семьи. Но следовало бы на коробках перечислять также и вредные, отрицательные свойства питания: опасность ожирения (80 процентов тучных детей уносят ожирение во взрослость), расстройство

пищеварения (поносы), угнетение микрофлоры в кишечнике, ослабление иммунитета, торможение развития мозговой ткани, акселерация, будущая ранняя импотенция мужчин и другие.

Если бы матери имели полную информацию об этих продуктах, тогда бы они сделали выбор в пользу ребенка.

Сколько же лет потребуется, чтобы работники здравоохранения увидели, как они «помогают» мамам, и отказались от подобной «помощи»? Трудно сказать. Поэтому единственное спасение детей опять-таки в руках их родителей.

Мамы, выпишите себе на отдельный листок крупными буквами: «ОТ РОЖДЕНИЯ ДО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПЕРВОГО ЗУБА КОРМИТЬ РЕБЕНКА ТОЛЬ ГРУДЬЮ», и тогда с болезнями пищеварения ваш младенец не будет знаком.

А количество кормлений после двух-трех месяцев может быть разное: и пять, и четыре, и три, и даже два раза в сутки. Проверено, малыш приспосабливается к любому их числу. Если кормят реже, он высасывает в каждое кормление больше, чем прежде, и растет нормально.

Опасность перекармливания

Трудно избежать перекармливания ребенка, если чувства голода и сытости сбрасываются со счета, если считается, что врачи, вмешиваясь в этот процесс, могут регулировать его лучше природы, устанавливая свои нормы. Кроме того, наблюдаемую в городах послевоенную акселерацию физического развития, как уже говорилось, приняли за благо и сильно повысили нормы роста и веса для всей территории Советского Союза. В итоге количество ожиревших детей медленно (около процента в год), но непрерывно растет и, по разным данным, уже достигло тревожной величины - от 14 до 25 процентов. Ожирение начинается уже в первый год жизни младенца, и потом остановить его очень трудно. А ожиревший ребенок - это малая подвижность, раннее появление всего «букета» сердечно-сосудистых заболеваний, часто плоскостопие, угроза сахарного диабета, комплекс неполноценности.

Поэтому не надо гнаться за современными нормами веса. Радуйтесь если ваш малыш к году будет весить от 7, 5 до 10, 5 килограмма. Одна из наших внучек весила в год всего 6, 8 килограмма, но, может быть, она просто вырастет миниатюрной женщиной. Что же в этом плохого? Крепость здоровья, развитие ребенка и его красота совершенно не зависят от этого.

4 Первый год-начало всему

(как мы ступили на новый неизведанный путь)

Мир годовалого ребенка — это мир под названием «здесь и сейчас».

Пенелопа Лич

С чего мы начинали сами, что делали и что думаем теперь о первом годе жизни ребенка

Двенадцать лет мы безуспешно боролись с диатезом. Но, ожидая рождение нашего седьмого ребенка, решили последовать рекомендации профессора Ильи Аркадьевича Аршавского, посоветовавшего как можно скорее приложить новорожденного к груди матери, чтобы он высосал первые капли молозива.

Вместе с женой прошли мы к заведующей отделением родильного дома и просили ее дать ребенка для первого кормления не позже часа после рождения. Заведующая пошла навстречу нашей просьбе. И наша малышка росла с чистой и здоровой кожей, без диатеза. Мы были поражены: вот такая волшебная сила таится в капельках так называемого незрелого молока. Конечно, ни одну из таких капелек нельзя потерять, не нанося вреда здоровью младенца!

Все это заставило меня всерьез заняться медицинской литературой и добраться до «естественных начал» болезней, здоровья и развития ребенка, стать как бы отцом-профессионалом. Кстати, в Соединенных Штатах уже есть учебные заведения, выдающие такие дипломы отцам и матерям. В самом деле, разве современные родители не должны иметь добротные знания в области различных наук — педиатрии, гигиены, биологии, педагогики, психологии, физической культуры, социологии, философии? Иначе трудно справиться с воспитанием детей в наше время. И еще родители должны понять, осознать, запомнить, что мать, отец и дитя — единая система, крепко связанная многими видимыми и невидимыми, осязаемыми и неосязаемыми нитями или линиями, одни из которых крепнут, другие слабеют, но позволяют маме, папе и малышу жить, расти, радовать друг друга и становиться людьми. Не рвать эти связи, а помогать им выполнять свою роль в семье — задача родителей и врачей.

Теперь мы понимаем, насколько важно то, какую жизнь мы создадим новорожденному младенцу в первые часы, дни, месяцы. Она может быть сведена заботами родителей к убожеству комфортного биологического существования, когда первичные потребности — еда, сон, пребывание на свежем воздухе — становятся основными и доминирующими. А все задатки малыша будут проявляться сами собой, как заложенные в нем природой, или наследственностью, чтобы потом неожиданно и непонятно почему вдруг раскрыться или — чаще — не раскрыться.

Но может быть и так, что эти первейшие потребности словно отойдут на второй план, станут как бы второстепенными, а главными будут здоровье, сила, ум, таланты и та душа человеческая, которую нас упорно учили не замечать.

Получается как в сказке: надо выбрать дорогу и с самого начала ступить или на ту, которую все видят, — широкую, торную, с массой указателей — или на узенькую тропинку, настолько еще малозаметную, что надо смотреть в оба и набраться смелости и сил, чтобы пойти по ней.

Четверть века тому назад, сворачивая с торной дороги на эту тропинку, мы не всегда видели, что ждет нас впереди, и, естественно, на душе бывало тревожно. «Правы ли мы?» — спрашивали себя в первой брошюре. «Правы ли мы?» — в газетной статье с тем же названием и даже так назвали первый кинофильм (Архив ВНИКа, 1965. Режиссер М. Игнатов). И только теперь, когда все семеро наших детей выросли и работают, а пятеро обзавелись семьями и растят девять здоровых внучат, мы можем оглянуться и сказать: мы выбрали верный путь, можно идти туда смело, и мы приглашаем последовать за нами единомышленников.

Что же натолкнуло нас на поиски нового пути? Началось все с диатеза...

Почему-то считается: чтобы ребенок рос здоровым, его надо главным образом оберегать от всего — от простуд, от инфекций, от падений и ушибов, от опасности — прежде всего беречь! Но это значит не готовить его к переменам погоды и к разным колебаниям и перепадам температур, не повышать защитные силы организма (неспецифический иммунитет), не учить падать без

последствий и так далее, то есть не готовить к тому, что обязательно встретится в жизни.

Мы с самого начала думали иначе: здоровье надо укреплять-делать организм ребенка физически развитым, выносливым, невосприимчивым к болезням, закаленным во всех отношениях, чтобы малыш не боялся ни жары и ни холода. Но как этого достичь, мы не знали и, наверное, долго не решились бы на серьезное закаливание, если бы не диатез. Как говорится, не было бы счастья, да несчастье помогло. Ведь диатез является сигналом того, что организм предрасположен к болезням, особенно к простудным. А мы благодаря диатезу, наоборот, избавились от простуд, укрепили здоровье ребятишек.

Диатез особенно сильно мучил нашего первенца. Личико у него превращалось в сплошную болячку. Где мы с ним только не побывали, каких только средств не перепробовали: мази и примочки, кварц и переливание крови, купания в разных отварах, лекарства внутрь, строгая диета, но. . . решительного сдвига так и не добились. . .

Мы тогда жили в только что построенном сборном щитовом домике, еще плохо утепленном. Температура в комнатах могла колебаться от плюс 10-12 градусов (с утра, пока печка еще не затоплена) до плюс 25 градусов (к вечеру). Жена очень расстраивалась: думала, что для малыша это вредно, и мечтала о теплой квартире. Однако и тут оказалось - нет худа без добра. Мы довольно скоро заметили: с утра, пока не затопили печь и в доме прохладно, малышу намного легче - красные пятна на коже бледнеют, зуд прекращается. Он весел, энергичен, много и охотно двигается, самостоятельно играет. Но стоит его одеть потеплее или сильно натопить печь, как ему сразу становится хуже: зуд мучит малыша, он делается вялым, плаксивым, капризничает и буквально не сходит с рук, требуя внимания и развлечений.

И вот однажды вечером зимой, стараясь как-то унять зуд у плачущего сынишки, Лена Алексеевна вышла с ним на руках в тамбур перед дверью на улицу. Он - в одной распашонке - быстро успокоился, даже развеселился. С этого и началось наше невольное «закаливание».

Как только он начинал расчесывать свои болячки, мы - в прохладный тамбур или на застекленную террасу, а однажды в солнечный февральский денек осмелились выскочить с ним и на улицу. Пригревало по-весеннему, сверкал снег, сияло голубое небо. Сынишка в восторге прыгал на руках у матери, и мы сами развеселились, глядя на малыша. Но было, конечно, все-таки страшновато: а вдруг простудится, заболит?

Через полминуты вернулись домой, а сынишка протянул ручки к двери - еще, мол, хочу! Все-таки решились подождать до завтра. А на следующий день уже «гуляли» таким образом дважды - тоже примерно по пол минутке. Через неделю от наших опасений ничего не осталось: сын чувствовал себя прекрасно. Ему было тогда всего восемь месяцев. А в полтора года сынишка уже сам выбегал босиком на снег и даже нас тянул за собой.

Расхрабрились и мы. Стали все чаще пользоваться этими снежными процедурами: пробежишься по снегу да еще в сугроб по колено влезешь, разотрешь потом досуха ноги - ступни горят, а в мышцах ощущение как после хорошего массажа. А главное, мы приобрели уверенность, что все это не страшно, что это полезно. И все было бы хорошо, если бы не ужасные пророчества, которые обрушивались на нас со всех сторон: «Воспаление легких обеспечено!», «Хронический бронхит и насморк будут непременно!»,

«Ревматизма не избежать!», «Уши младенцу простудите - оглохнет!»

Но все эти пророчества не оправдывались. Поэтому со вторым сыном мы были уже смелее - с самого начала не кутали его, давали побыть голеньким и дома и на улице, пустили в одних трусах ползать по полу, ходить по земле во дворе.

Вы спросите: неужели нам совсем не было страшно за детей? Было, конечно, особенно вначале, когда мы многого не знали. Нас тогда поддерживала интуитивная уверенность в том, что если ребенку прохлада приятна, то это не может быть опасным или вредным. Мы тогда не знали, что может быть крепок человеческий организм даже у самых маленьких, не знали, что слабым его делает не природа, а условия жизни.

Так мы нашли универсальную форму одежды для детей - трусики. Они годились днем и ночью, летом и зимой, годовалому и шестилетнему. Они освободили нас от траты времени на одевание и раздевание, сократили шитье, стирку, глажение, а детям позволили чувствовать себя здоровыми. Диатезные болячки, которые ни врачи, ни мы не могли излечить, в прохладе не зудели и не тревожили ребят. Уходя из дома, мы, конечно, одевались, но всегда несколько легче, чем принято. Но даже такая одежда вызывала возмущение у окружающих. «Не те времена, чтобы оставлять детей голыми! Что вы, не можете их обуть и одеть?» - набрасывались на нас родственники и знакомые. А врачи, конечно, пугали: «Систематическое переохлаждение нефизиологично, оно приведет к необратимым изменениям». А вот к каким изменениям, никто из них сказать не мог. «Ваши дети расходуют так много энергии на нагревание окружающей среды, что им не хватит ее на рост», «Они у вас не вырастут и останутся карликами. Вы посмотрите, уже сейчас они отстали по росту и весу».

Но врачи не учитывали, что нормы эти были увеличенными, а наши дети - нормальными, акселерация их так и не коснулась.

Мы радовались: ребятишки почти избавились от всяких простуд, тех самых ОРЗ, которые составляют, по некоторым данным, до 91 процента всех детских болезней. Оставшиеся 9 процентов болезней нас тревожили настолько мало, что четверо малышей в детстве даже не узнали вкуса лекарств.

То, что у нас сложилось, назвать системой, видимо, еще нельзя. Но основные принципы, которыми мы руководствуемся, выделить можно. Их три.

Во-первых, это легкая одежда и спортивная обстановка в доме; спортснаряды вошли в повседневную жизнь ребят с самого раннего возраста, стали для них как бы средой обитания наравне с мебелью, другими домашними вещами.

Во-вторых, это свобода творчества детей в занятиях. Никаких специальных тренировок, зарядок, уроков. Ребята занимаются сколько хотят, сочетая спортивные занятия со всеми другими видами деятельности.

В-третьих, наше родительское равнодушие к тому, что и как у малышей получается, наше участие в их играх, соревнованиях, самой жизни.

Все эти принципы, конечно, не были придуманы заранее, а выработаны в практике жизни, в общении с детьми. Мы пользовались ими интуитивно, неосознанно, преследуя лишь одну цель: не мешать развитию, а помогать ему, причем не давить на ребенка в соответствии со своими какими-то замыслами, а наблюдать, сопоставлять и, ориентируясь на самочувствие и желание ребенка, создавать условия для дальнейшего его развития.

Не давить, не мешать, а помогать

Честно говоря, это не всегда получалось: не давить, не мешать, а помогать. Бывало, рассердишься: «Ну-ну, прыгай, не бойся. Эх ты, трусишка» Малыш в слезы. Потом я стал говорить иначе - без укора и насмешки: «Кто у нас храбрый, тому можно прыгнуть, а кто еще не расхрабрился, тому пока рано, не надо. Ты хочешь? Ну давай! Молодец!»

Разница получалась огромная - в первом случае малыш испытывал давление извне, им руководил страх, стыд. Во втором он сам собой распоряжался и испытывал не унижение, а гордость, радость преодоления. Конечно, действие ребенка организовано взрослым, но оно не навязано силой, не ломает волю малыша

Все эти психологические тонкости мы постигали не сразу, нелегко, не миновали многих ошибок, но, постигая, менялись и сами, приобретали умение общаться с детьми на основе взаимопонимания и взаимодоверия.

Давно известно, что первые игрушки младенца - погремушки. Накопилось и у нашего первенца их довольно много - дарили родные и знакомые. Но почему-то они не очень долго занимали сынишку: постучит он ими по кровати и бросает через минуту. А вот Маша-неваляша, издающая мелодичные, нежные звуки, надолго стала его любимицей. Может быть, секрет здесь был именно в разнице звуков: однообразно шуршащие погремушечьи «разговоры» ребенку надоедали, а чистый, тонкий перезвон Маши-неваляши привлекал и радовал, как голос знакомого человека. Потом мы заметили, что детишки к звукам прислушиваются очень рано, а затем пробуют извлекать их с помощью разных предметов: стуча ложкой по кружке, крышкой о кастрюлю и так далее. Наверное, в это время необходимы были бы музыкальные игрушки типа ксилофона - только с хорошими, чистыми тонами. К сожалению, в продаже их нет, а мы сами подумали об этом поздно - ребятишки уже подросли. Но вот другие мы обнаружили рано и пользовались этим «открытием» в играх со всеми своими малышами. Мы заметили, что ярким, привлекательным игрушкам сын явно предпочитал всякие неигрушечные вещи: разную посуду, дуршлаг, сбивалку-венчик, крышки, корзинки, нитки, кусочки разной материи, катушки, молотки, колеса, палочки, а из игрушек его больше всего привлекали крупные пластмассовые детали конструктора, кубики.

Постепенно мы поняли, в чем дело. Ну конечно, малыши предпочитают те предметы, которыми можно что-то делать, манипулировать чем-то (надевать - снимать, открывать - закрывать, вкладывать - вынимать, выдвигать - задвигать, возить, кружить, качать, катать и тому подобное), причем множество раз и разными способами. Видимо, игрушки быстрее исчерпывают себя в этом отношении. К тому же малыши очень рано пытаются подражать старшим, потому тянутся к тем вещам, которыми пользуются окружающие, и пытаются копировать их действия.

Заметив все это, мы старались удовлетворить эту потребность ребенка. Я пишу или читаю - и у сына, который сидит за столом на высоком стульчике, тоже лист бумаги и карандаш или детская книжка. Мама моет посуду, а дочка кладет ложки в мыльную воду. Иногда попадают туда и чистые - ничего, главное: что-то полоскать в воде, «как мама». Мы терпели некоторые убытки во времени: надо было вытирать лишние лужи, больше убирать после «совместного» труда, но мы шли на это, потому что было интересно наблюдать, как такой кроха чему-то учится.

А еще мы играли с детьми, обязательно выкраивая для этого время. И любимой игрой, как и у всех ребятшек, уже до года становились прятки.

Вот прыгнула ложка в мыльную воду:

- Люба, где ложка? Нету!

Дочка и в третий, и в пятый, и в десятый раз не устает удивляться: куда же девалась ложка? Потом шарит ручкой в воде - вот она! В глазах изумление и восторг!

Иногда жена хитрила: незаметно вынимала ложку и прятала ее за мисочку. Снова маленькая ручка ловит что-то в воде, но ничего не находит. Недоумение, почти обида.

- Любаша, а посмотри-ка сюда. - Мама показывала ей кончик ложечки из-за миски. - Ага, нашлась! Очень любят малыши и сами прятаться. Для этого

достаточно отгородить ребенка пеленочкой или набросить на него пеленку сверху и сказать:

- Ку-ку! Где Любочка? Вы не видели Любочку?

Малышка замирает на несколько секунд. Для нее это так удивительно: мир мгновенно исчез из глаз. Зато сколько радости приносит каждый раз новое открытие этого удивительного мира. Когда малыш все свободнее ползает, а потом ходит, он уже пытается спрятаться сам за стул, за кресло, под стол. При этом он не заботится, чтобы быть невидным (иногда прячет одну голову), главное для него - самому не видеть. Тут уж надо игру не испортить:

- Любочка, где Любочка? Куда она убежала? - И искать совсем не в том месте, где сидит дочка, а потом, после долгих стараний, наконец найти ее, замирающую от волнения и счастья. Эта игра неизменно вызывает бурю переживаний. Может быть, это первые шаги к первым самостоятельным решениям, к проявлению терпения и выдержки? А может быть, это подготовка к будущим расставаниям и встречам?

Когда играешь с детьми, начинаешь их лучше чувствовать и понимать. Именно благодаря игре мы обнаружили, например, что детишки инстинктивно ищут для себя какое-то небольшое пространство: любят забираться под столы, кровати, стулья, в какие-то укромные уголки - им там как-то уютнее, соизмеримее, что ли, с их размерами. Когда ребята постарше сооружали из больших поролоновых подушек с кресел лабиринты и «квартиры» со множеством маленьких «комнаток», так же нравилось там прятаться, «жить» ползункам. И мы не запрещали детям сооружать «дома», «подводные лодки» и «космические корабли» под столами, за креслами и даже «в гнездышке» из старой раскладушки под потолком.

Первый год - год «запуска» здоровья, силы и способностей ребенка

Изучением потенциальных возможностей человеческого мозга мировая наука и практика занимается давно. Ученые пришли к выводу, что резервы мозга колоссальны, но используются в течение жизни человека ничтожно мало, что гениальность - это наиболее полное проявление интеллектуального потенциала, которым обладает любой нормальный человек. От чего зависит реализация этого потенциала? От чего зависит уровень развития способностей? Ответить - на эти вопросы - значит, найти способ растить таланты, не искать их среди людей обыкновенных, а растить всех талантливыми. Это позволит и школу избавить от неуспевающих учеников и второгодников, детей - от

перегрузок, родителей - от педагогического бессилия и предрассудка: «Такой уж он у меня родился». Просто невозможно было не попытаться принять участие в поиске ответа на вопрос, откуда берутся таланты.

Мы дали нашим дошколятам в игрушки настоящие спортивные снаряды, и те сделали ребятшек стройными, легкими, ловкими и сильными. Спортивный комплекс вопреки всем опасениям надежно послужил доброму делу - предупреждению детского травматизма. Ребята не знали ни переломов, ни вывихов, ни сотрясений мозга.

Физическое развитие способствовало развитию интеллектуальному. В основу умственного развития наших детей положены все те же три кита: богатая для разнообразной деятельности обстановка, большая свобода и самостоятельность детей в занятиях и играх и наша искренняя заинтересованность во всех их делах. Мне и здесь хотелось бы еще раз подчеркнуть, что мы не ставили себе целью научить их всему как можно раньше. Мы старались создать условия для развития их способностей - по их возможностям и желаниям.

Мы не знали и не могли взять на себя смелость определять, что и когда развивается у малышей, и в своих действиях исходили из простого наблюдения, о котором уже говорилось в книге: с младенцем разговаривают со дня его рождения (а по новейшим данным, и до рождения), когда он еще и не понимает ничего. Наступает момент (для каждого индивидуальный), когда он скажет первое слово. Если с ним не говорить, то это первое слово может быть не сказано и в год, и в два, и в три. Ну а если по отношению ко всем прочим человеческим способностям поступить так же? Не определять сроки заранее, а просто создать благоприятные условия и посмотреть, как будет развиваться ребенок. В поиске этих условий мы и выработали те самые принципы, о которых я говорил.

Наблюдая за детьми, мы заметили, что развиваются у них те стороны интеллекта, для которых у нас были условия, опережающие само развитие. Допустим, ребенок еще только начинал говорить, а у него уже были среди прочих вещей и игрушек кубики с буквами, разрезная азбука, пластмассовые, проволочные буквы и цифры.

Вместе с великим множеством понятий и слов, входящих в эту пору в мозг ребенка, четыре десятка значков, называемых буквами и цифрами, запоминались безо всякого труда к полутора-двум годам. А все потому, что мы не делали из этого тайны, не говорили, что «тебе рано», просто называли малышу буквы, как называли прочие предметы: стол, стул, окно, лампа и так далее. И радовались, когда он запоминал, узнавая их в любом тексте.

Так было и с математикой (счеты, счетные палочки, цифры, таблицы: сотни и тысячи, бусинки на проволоке и другие), конструированием (всевозможные кубики, мозаика, конструкторы, строительные материалы, инструменты и другие), спортом (спортснаряды в разных сочетаниях в доме и во дворе). Рядом с книжными полками постепенно образовались целый комплекс оригинальных развивающих игр и мастерская для детей и взрослых.

Самым главным открытием на этом пути было для нас то, что в этих условиях дети очень многое начинали раньше, чем это предписывалось им по медицинским и педагогическим нормам: к трем годам начинали читать, в четыре - понимали план и чертеж, в пять - решали простые уравнения, с интересом путешествовали по карте мира и так далее.

В итоге наши дети сэкономили одиннадцать лет обучения в школе (или поступали раньше, или «перепрыгивали» через класс), а в техникумах и училищах заработали пять дипломов с отличием. Интеллектуальные тесты для взрослых они начали выполнять с десяти, девяти, а некоторые даже с восьми лет и к восемнадцати годам оставили своих родителей далеко позади.

Но дело было не только в постижении некоторых школьных премудростей, которыми они легко овладевали до школы (беглое чтение, устный счет, письмо), но и в том, что они при этом становились самостоятельнее, инициативнее, любознательнее, ответственнее - тоже не по летам. Мы их могли оставить дома одних (с 6-7-летним старшим) часа на три-четыре и знали, что ничего не случится. Мы радовались успехам детей, их движению вперед, их открытиям, но не сулили за это никаких сладостей и золотых гор, никаких выгод и привилегий

Детей увлекал сам процесс познания, созидания, творчества. Ими руководил не страх, не расчет, а интерес. Наградой им за все усилия становилось гордое сознание: «Я могу!», «Я умею!», «Я сам сделал!» И удовольствие от того, что «я помог я обрадовал я сделал хорошо!»

Интересно, что по мере расширения и углубления знаний о мире желание детей еще больше узнать только возрастает. Как сильное, тренированное тело жаждет движения, так и развитый ум жаждет деятельности, причем хочет не столько усваивать, сколько исследовать.

Вот это-то мы и наблюдали у своих детей. Академик Н. М. Амосов в своем отзыве на наш доклад в Академию педагогических наук сказал о наших ребятах так: «Основное качество их интеллекта не натасканность, а смышленость. Они легко усваивают новое. Они не столько эрудиты, сколько решатели проблем».

Именно это, мы думаем, и есть главный итог умственного развития наших детей до школы.

Ну конечно, мы ни в какой степени не считаем, что нашли способ выращивания вундеркиндов. Вундеркинд - это чудо-ребенок, исключение из правил, явление пока малообъяснимое. Я же говорю о другом: как растить буквально каждого малыша, родившегося нормальным, вырастить способным и даже талантливым. Ведь это требование времени - научно-технической революции, всевозрастающей ответственности человечества за все, что делается на Земле, необходимости предвидения и осмысленность каждого шага человека, живущего на нашей планете. Сейчас нужен не только знающий человек, но и творчески осмысливающий свое дело, свое место в жизни, а для этого нужны высокоразвитые творческие способности и умение применять их на практике, в труде, на любом рабочем месте, в любой жизненной ситуации. Как этого добиться?

Важнейшим условием развития всех способностей я считаю своевременное начало. За этими двумя словами годы наблюдений, размышлений, исследований. Итогом этой работы стала «Гипотеза возникновения и развития творческих способностей». В ней впервые появилось непривычное слово НУВЭРС, составленное из первых букв названия процесса, который происходит в человеческом мозгу: Необратимое Угасание Возможностей Эффективного Развития Способностей.

Трудно вкратце изложить содержание большой работы, но суть ее заключается в следующем: каждый здоровый ребенок, рождаясь, обладает колоссальными возможностями развития способностей по всем видам

человеческой деятельности. Но эти возможности не остаются неизменными и с возрастом постепенно угасают, слабеют, и чем старше становится человек, тем труднее развивать его способности.

Вот почему так важно, чтобы условия опережали развитие. Это дает наибольший эффект в развитии, которое будет просто своевременным, а вовсе не ранним, как считают те, кто так называет развитие наших детей.

Кстати сказать, мы-то сами теперь считаем его не только не ранним, но даже запаздывающим во многих отношениях. Ведь условия, которые мы сумели создать, конечно, еще очень далеки от возможного идеала. Это естественно: одними домашними силами и средствами такую проблему не поднять.

Вот несколько примеров. Не смогли мы создать даже удовлетворительных условий для занятий ребят в области изобразительного искусства, биологии, иностранных языков и многого другого. Развитие детей здесь явно отставало от их возможностей. А нагонять упущенное очень трудно. Иностранный язык, например, никто из них толком так и не изучил, несмотря на школьные пятерки и четверки. А могли бы знать, если бы кто-нибудь из нас, родителей, владел каким-нибудь иностранным языком и просто говорил бы на нем с детьми со дня их рождения, как это делает, например, инженер В. С. Скрипалев. Для его сына Олега изучение английского языка проблемы не составляет: он говорит на нем так же свободно, как и на русском.

Итак, условия для развития должны опережать его. И здесь очень важны этапы: первый час, первый день, первый год.

Мы теперь глубоко уверены, что именно ПЕРВЫЙ ГОД является годом «запуска» здоровья, силы и способностей ребенка. Даже физиологическую незрелость, если он с ней родился из-за нашего незнания, в первый же год можно компенсировать почти полностью. Как и наоборот: неверным обращением с ребенком можно не только усугубить физиологическую незрелость, но даже ее вызвать.

Возможности развития у новорожденного просто сказочные и ни в какое сравнение не идут ни с житейскими, ни с научными представлениями о них. Тем более поражаешься, почему наука и практика воспитания так мало до сих пор о них знают и еще меньше используют. Особенно от матери и отца, бабушки и дедушки - тех, кто занялся развитием малыша в этом возрасте, больше всего зависит, сильным или слабым, способным или бездарным пойдет в школу ребенок. Теперь мы твердо уверены: СПОСОБНЫЙ РЕБЕНОК - НЕ ДАР ПРИРОДЫ!

Существующие в воспитании традиции, во-первых, ведут к частым заболеваниям детей, во-вторых, делают их слабыми и, в-третьих, редко позволяют ребенку развиваться выше среднего уровня, составляющего, по современным данным, всего 3-5 процентов действительных возможностей человеческого мозга.

У материнской груди

Кормление грудью - это не только питание малыша, которое обеспечивает ему начало жизни без болезней, хорошее развитие его сил и ума, но и воспитание любовного, доверительного отношения к родной матери, к другим людям. А в младенце-девочке это еще и воспитание материнского инстинкта, который, оказывается, не является врожденным. Опыты с обезьянами супругов Харлоу и Суоми показали, что ожидает детей, выросших без мам.

Пытаясь найти у обезьянок резус-макак тот возраст, когда они легче всего поддаются дрессировке, детенышей отлучали от матерей для проведения опытов. Но для маленьких обезьянок каждое такое расставание с матерью становилось трагедией: они не только плохо обучались, но и останавливались в своем психическом развитии. Пришлось начать новый эксперимент, в котором детенышей отбирали от матерей сразу после рождения Их помещали в отдельные комнаты и в каждой поставили кресло с мохнатой обивкой, похожей на шерсть матери. В спинке кресла была укреплена бутылка с соской, куда наливали молоко. Обучению и опытам ученых мамы детенышей теперь не мешали, и все шло успешно, но когда кресло вдруг уносили из комнаты, то маленькая обезьянка ложилась на пол, туда, где оно стояло, и, казалось, горько «плакала», схватившись за голову обеими лапками. Стоило же вернуть кресло на место, как она прыгала на него, крепко впивалась в мохнатую обивку и долго не покидала его, словно боясь новой разлуки.

Закончив эксперимент, выросших без мам обезьянок выпустили в общее стадо. Шло время, а они в отличие от всех других самок не давали потомства. Их тогда взяли из стада и рассадили в отдельные клетки с самцами. Но они и тут, как и в стаде, не давали потомства, и только искусственное оплодотворение позволило им родить детенышей. Но материнский инстинкт в них так и не пробудился. Одна оторвала руку своему новорожденному, вторая - раскусила голову, как кокосовый орех. Пришлось спасать детенышей от их «безмамных» мам.

В книге уже говорилось о другом способе лишения будущей матери материнского инстинкта (или блокировки его) - местной анестезии при родах.

Каждой маме надо запомнить: чем раньше она отлучит ребенка от груди, переведет малыша на смешанное, тем более искусственное вскармливание, тем больше она предрасположит его к неконтактности, бесчувственности, одиночеству.

Не случайно у нас растет число клубов одиноких людей, мечтающих создать семью, появились даже электронные свахи. И в то же время увеличивается количество «отказных детей», приближается к миллиону не число сирот, а тех ребятшек, которых сдали в детские дома и школы-интернаты их собственные родители.

Вся трагедия в том, что сдвиги к отчуждению происходят постепенно, не прослеживаются в одном поколении и становятся привычными, обычными, а потому неощутимыми. Они медленно, но верно приближают всех к очередной катастрофе в одной из наших экологических «ниш» - в семье.

Нечто подобное уже происходило два века тому назад. Вот что пишет доктор В. Жук в своем фундаментальном труде «Мать и дитя» (выдержавшем 8 изданий, но, к сожалению, ни разу не переизданном после 1917 года): «Нет сомнения, что с поднятием нравственного уровня женщины и развитием благосостояния в массах населения исчезнут эти уклонения от материнского долга без тех крутых мер, которые (по Бергу) были приняты в Швеции, где королевским указом (в конце XVIII века) предписано было подвергать наказанию тех матерей, дети которых погибли от лишения материнского молока, и где в настоящее время каждая мать, от пастушки до королевы, грудью кормит ребенка (и где поэтому смертность детей на первом году жизни наименьшая, прибавим).

А у нас пока вместе с очевидным «развитием благосостояния в массах

населения» происходит столь же очевидное «падение нравственного уровня женщин», их «уклонение от материнского долга». Подобное отношение к детям становится чуть ли не нормой. Почему нет в нашем государстве Доктора, держащего руку на пульсе здоровья Семьи - первичной клеточки всякого общества?

И еще одна ограниченность делает наше мышление и наше видение однобоким. Мы невольно делаем крен к заботе о ребенке и меньше внимания уделяем матери. Что дает женщине кормление грудью? Пока мы сказали только о пользе для ребенка раннего прикладывания и первых его часах и днях. А что происходит позже? Доктор Бенджамин Спок в своей книге «Ребенок и уход за ним» в главе «Преимущества грудного вскармливания» удивляется, почему редко упоминают о том огромном удовлетворении от чувства близости ребенка, которое испытывает мать, о том, что сам процесс кормления становится физически приятным - и отдыхом, и наслаждением. Особенно заметно кормление грудью сказывается на молодых матерях - быстро растет их привязанность, нежность и любовь к ребенку.

Есть положительные факторы и чисто медицинского плана: кормящие грудью женщины реже страдают нервными расстройствами, у них складываются более душевые, доверительные отношения в семье с мужем и детьми. Замечено, что рак грудной железы щадит женщин, кормящих грудью. И наконец, вспомним о долгожителях: в Дагестане, например, большинство женщин, перешедших границу столетия, составляют многодетные матери, кормившие по народному обычаю только грудью.

Как кормила моя жена

Всех семерых детей Лена Алексеевна кормила грудью, первого - только пять месяцев, зато остальных - до года и больше. Вместе с Анютой у нее появилась молочная дочь - Оленька К., и жена удивлялась, как быстро прибавлялось у нее молоко, когда стала кормить двух девочек.

Мы рано поняли, что чем строже режим кормления, тем хуже это для малыша, и необходимое число кормлений, нормы высасываемого молока - чисто бюрократический вывих. Ведь дети - не одинаковые винтики, неотличимые друг от друга. Поэтому в первые месяцы перерыв между кормлениями был обычно короче требуемых инструкцией трех часов, но мог быть и больше - тогда малыш сосал лучше.

Кормила мама полулежа на широком диване - так оказалось удобнее всего: малыша держать на руках не надо, повернуться к нему всегда можно поудобнее, можно совсем расслабиться, а голенький ребенок, ничем не прижатый, свободно поворачивает головку, ищет сам сосок, двигает ручками и ножками. Кормление становилось приятными минутами отдыха и радости для мамы и еще большим удовольствием для малыша. Они ощущали это оба, ждали этого момента, и если ожидание иногда почему-либо затягивалось, то радость встречи оказывалась еще больше. Никогда не возникали проблемы плохого аппетита или ленивого сосуна.

После кормления мама держала малыша 1-2 минуты вертикально, чтобы он срыгнул проглоченный при сосании воздух, учился держать головку и развивал свои способности. Для этого она подставляла свою ладонь ему под пяточки и как бы подталкивала снизу вверх. Срабатывал опорный рефлекс, и малыш воспринимал это как приглашение постоять на ножках. А если он в то же время

держался ручонками за пальцы другой руки мамы, то в работу включались сразу два рефлекса - опорный и хватательный (рефлекс Робинзона).

Для прикорма (мы начали его после 4-5 месяцев, а правильнее бы после прорезывания первого зуба) Лена Алексеевна ничего специального для малыша не готовила. Все, что ему было «по зубам», перепало с общего стола и ему: ложка бульона, кефира, киселя, каши и прочее. Никаких норм питания не устанавливали, доверяли естественному чувству сытости. Дети ели сколько хотели, но вместе со всеми, и никаких конфликтов по этому поводу не возникало. А если бы была норма, то ее полагалось всю съесть, и здесь конфликты неизбежны.

Одна наблюдательная женщина рассказала мне - «Когда я начала учить дочурку есть с ложки, то с самого начала не всовывала ложку с кашей в ее раскрытый ротик, а только подносила ложку к ее губам и ждала. Если малышка хотела есть, она открывала ротик и, придвигаясь, снимала губами кашу с ложки. А если уже не хотела, то и не придвигалась, и для меня это было сигналом, что девочка сыта». Если бы все мамы считались с желанием (или нежеланием!) ребенка есть уже с такого возраста! У нас резко бы сократилось количество ожиревших детей.

Ожирение ребенка редко бывает патологическим, на 95 процентов его достигают по рекомендациям врачей (с их немислимыми нормами калорийности, числа кормлений) и, конечно же, стараниями мам и бабушек. Склонные к полноте женщины отличаются особой старательностью в кормлении детей и, раскормив чадо, спрашивают у тех же врачей: «Что теперь делать? У него такой аппетит!»

Мы, к счастью, это поняли рано, и все семеро наших детей до сих пор «недобирают» в весе - самый тяжелый из них имеет 68 килограммов при росте 183 сантиметра.

После прорезывания первого зуба обязательно даем малышу твердую пищу: сухарик, горбушку хлеба, твердый бублик, яблоко, морковку, чтобы «точил» зубки (десны чешутся, когда режется зуб) и учился жевать. Обычно в это время дают малышу и готовое детское питание из маленьких, удобных баночек. Но недостаток этой пищи в том, что она всегда перетерта, измельчена и не дает работы зубкам. На такой еде ребенок не может научиться откусывать и пережевывать пищу. Его тошнит, если в рот попадет крошка или кусок, который надо разжевать. Поэтому в различных руководствах можно найти целые главы о том, как научить ребенка. . . жевать! У нас же в семье такой проблемы никогда не возникало.

Если не хватает молока. . .

«А если не хватает молока?» - нередко спрашивают молодые матери. Начинаешь выяснять, и оказывается, что женщине хочется, чтобы малыш был пухленький, «как на картинке», да и доктор говорит, что он «недобирает» в весе, а бабушка жалеет: «Какой худенький». Но малыш живой, подвижный, здоровый, только небольшой и без лишнего жира, то есть нормальный. Пытаюсь убедить в этом маму. Нельзя всех людей вырастить одинаковыми, не надо гнаться за картинками, на которых почему-то явно ожиревшие дети изображаются как эталон здоровья. Но женщине все равно кажется, что ребенок не наедается ее молоком досыта, что он остается голодным. У нее свои чувства, и логические доказательства здесь не действуют. Тогда я советую увеличить количество

молока одним народным средством, о котором мне рассказала одна молодая мама:

«Перед тем как кормить малыша грудью, приготовьте таз с горячей водой (такой, чтобы ноги выдержали), старенькое одеяло и чашку горячего чая с молоком. Садитесь на стул вместе с малышкой, опускайте в таз ноги, попросите кого-либо укрыть одеялом ваши ноги вместе с тазом (баня для ног) и принимайтесь пить чай с печеньем, сухариками или с медом, как вам нравится. Через несколько минут, когда приятная теплота охватит ноги и разольется по всему телу, начинайте кормить ребенка. Такого прилива молока к груди, как в эти минуты, я никогда больше не ощущала».

Мы не знаем научных основ действия этого средства, но что оно может дать такой эффект, нисколько не сомневаюсь, особенно если в него верить. «Лекарство» это действует сразу, а не через день, и побочное действие его легко и просто устранить.

Отсутствие у матери молока - действительно большое горе.

Помню, в мае 1984 года Светлана Евгеньевна А. пришла к нам за советом: молоко у нее совсем исчезло.

- Почему? - недоумевал я, глядя на цветущую полногрудую гостью.

- Наташу принесли кормить только на третьи сутки, а я страдала от обилия молока. Тогда для оттока его в течение пяти дней мне делали по девять уколов какого-то лекарства. Сейчас совсем в груди ничего нет, - объяснила женщина.

Я ахнул: мало того, что и так сделали все, что ведет к снижению лактации, но добавили еще 45 инъекций сверх общепринятого! Рассказал Светлане Евгеньевне все, что знал сам о лактации в это время: об индейцах-ирокезах, у которых ребенка-сироту выкармливает любая женщина; о том, что сосание груди - мощный биологический сигнал организму матери, что даже пять дней голодовки не страшны новорожденному. Решится ли она попытаться вновь подключить природный механизм? Ведь предвидеть последствия инъекций было трудно.

Но Светлана Евгеньевна решилась: она ничего не стала давать 19-дневной Наташе, кроме груди и воды, и молоко пришло!

- Трудно было в первые дни, - рассказывала она потом. - Все родные меня ругали: «Дура, слушаешь какого-то ирокеза, и девчонку уморишь, и сама дойдешь! Смеси теперь хорошие выпускают, все ими спасаются, не мучь дитя!»

Наташу я снова увидел в конце июля. И ее мама, и я не могли нарадоваться здоровому виду девчушки. И для этого надо было всего-навсего подчиниться законам природы, а не законам, придуманным людьми.

Вот, скажем, мнение наших педиатров: стул у малышек должен быть регулярный. Что это за болезнь нашего времени - все зажать в тиски регулярности: кормить по часам, укладывать спать по часам, на горшок сажать - тоже? Да еще и оправдывать это природными биоритмами. Но ведь не вяжется жесткий режим с природой! В первые дни у малыша стул иногда бывает и семь раз в день после каждой еды. И это нормально, хотя мама в тревоге - не понос ли у него? А иногда, наоборот, он пачкает пеленку только раз в два или три дня. Опять тревога: не запор ли это? Не делать ли клизму? Не вредна ли такая нерегулярность?

Оснований же для тревоги нет ни в первом, ни во втором случае. Если малыш питается только материнским молоком, которое переваривается в его желудочке почти полностью, то стул зависит от того, что ест мать, какое у нее настроение, какое время года, погода. Только с переходом на пищу взрослых, то есть на втором году жизни, малыш приближается к обычной, как у взрослого, регулярности, но и тогда делать из нее фетиш все равно неразумно. Следить надо за самочувствием и поведением ребенка, за внешним видом и запахом кала. Если малыш ест только мамино молоко, то стул обычно желтоватого или чуть зеленоватого цвета с кисленьким характерным запахом. Это признаки здоровья.

Чистота, но не стерильность!

Молоко матери необходимо и для того, чтобы у ребенка вырабатывался иммунитет и крепились защитные «механизмы» для жизни в обычной микрофлоре. Но затем необходимы живые микробы.

В родильном доме № 15 Москвы, где мы встречались с педиатрами и акушерами в 1982 году, удивленные врачи нам задавали вопросы: «Вы даете новорожденному сырую воду? Не стерилизуете бутылки и соски? Пускаете ползать ребенка прямо на пол? Позволяете пробовать «на зуб» вещи и игрушки?»

И удивлялись, что малышу это, оказывается, никак не вредило. Мы мирно сосуществовали не только с «домашними» микробами, но не боялись и «посторонних». А обычную грязь можно было смыть водой и прополоскать рот, если туда попадал песок или камешек. Позже мы узнали, что слюна обладает бактерицидными свойствами, - недаром почти никто из наших ребят не испытывал желудочно-кишечных заболеваний. Только один раз нам пришлось встретиться с серьезной болезнью

Мы пили обычно сырое молоко, принесенное в бидоне из сельского магазина, и однажды все трое малышей заболели странной болезнью. Врачи поставили диагноз - стоматит (воспалились десны, слизистая оболочка рта), а в магазине появилось объявление: «Молоко обязательно кипятить!» Потом только узнали об эпизоотии ящура в Воронежской области. Может быть, и у нас был ящур? Жевать малыши ничего не могли, мама предлагала им жидкую еду: кисель, кефир, манную кашу, и они понемножку ели. А самая младшая, двухлетняя Оленька, совсем ничего не ела, а только пила воду (так делают иногда и заболевшие животные). Лекарств мы, как обычно, никаких не давали, но болезнь прошла быстро, особенно у Оли. Температура держалась вместо обычных для ящура трех недель одну неделю, а у Оли - четыре дня. Видимо, еда при этой болезни мешает выздоровлению, и мы с тех пор придерживаемся в семье правила: если заболевший малыш не хочет есть, значит, так будет лучше, и никогда не уговариваем и не принуждаем. Все силы, вся энергия организма идет в это время на борьбу с болезнью, а не отвлекается на переваривание пищи.

Второй вывод мы сделали такой: если дети выздоровели за срок в 3-5 раз более короткий, чем обычно, то это говорит о большой силе их общего иммунитета, что, конечно, приятно знать родителям. Позже мы узнали, что после заболевания ящуром вырабатывается пожизненный иммунитет к нему, так что встреча с вредными микробами может оказаться полезной. С той поры мы стали считать полезными и многие инфекционные детские болезни, а

прививки против них отнесли к очередной медицинской ошибке, к пониманию которой теперь уже подходят ученые мира.

Самая лучшая одежда

Мы всегда поражались, что несколько дней научно безупречного ухода за ребенком в родильном доме приводят к тому, что на нем практически не остается здорового места. Потница, опрелости на коже - ни разу без этого мы не приносили младенца домой. Врачи прописывали лечение, но ни один не говорил (не знал?) действительную причину всего этого - лежание в согревающем компрессе из мокрых пеленок.

Поэтому в первый же день прихода мамы с новорожденным в семью мы топим самодельную баню и жена моет его под душем или купает в ванночке в самой приятной по температуре теплой водичке. А в комнате кладет его голеньким или в распашонке в кроватку на чистую пеленочку.

У нас в России почему-то традиционно укладывают младенца в колыбельку на спину, завернутого «полешком». Действительно, «полешком» - он же не может ни двигаться, ни шевелиться. Теперь стали класть и на бочок, так как в положении на спине при срыгивании можно захлебнуться (хотя я сам не верю в такую возможность). Американцы же укладывают малышей преимущественно на животик, не пользуются подушечками, постельки делают достаточно твердыми. Считается, что положение на спине - это положение мертвого, побежденного, слабого, больного. Говорят даже, что положение на спине начинает формировать рабские чувства, например подчиненности. Наверное, какой то смысл в этом есть.

Ребенок бывает голеньким или в одной распашонке все время, пока не спит или когда мама его кормит. Он свободно шевелит ручками, ножками, и мы не боимся, если пяточки у него посинеют. Илья Аркадьевич Аршавский говорит, что это первая термоадаптивная реакция малыша к холоду. Радуйтесь, родители, что она у него работает, - холодные ножки меньше отдают тепла, восстанавливается тепловой баланс организма.

В первые два три дня малыш может иногда икать, но это тоже процесс привыкания к новому тепловому режиму. Икота проходит сама и прекращается, когда малыша заворачивают для сна в комнате в одну две пеленки. Засыпать ему лучше с теплыми ножками. Для этого маме необходимо взять стопы в свои теплые руки или даже подышать на них. Тогда младенец будет спать лучше и просыпается всегда сухим, но маме после сна обязательно необходимо поддержать его над тазиком.

В комнате стараемся поддерживать температуру 17-19 градусов. Если малыш находится в ней голеньким, то тонус мышц у него повышен, то есть они напряжены, чтобы больше вырабатывать тепла (видимо, это его главный способ согрева), и мышцы при этом развиваются, прохлада всегда бодрит и делает движения особенно приятными, пеленки и одежды не стесняют движения, терморегуляторы организма включаются в работу и переводят всю защитную систему на другой режим. Важно только помнить **ЕСЛИ МАЛЫШ ПЕРЕСТАЛ ДВИГАТЬСЯ, РАССЛАБИЛСЯ, значит, ЕГО НАДО ОДЕТЬ ИЛИ ЗАВЕРНУТЬ ПЕЛЕНКУ – согреть.**

Во время сна у ребенка под пеленкой температура плюс 32-34 градуса, выработка тепла падает до минимума, и организм отдыхает. Видимо, это естественно для многих теплокровных существ: одни для сна забираются в

теплую нору или логово, сворачиваются в клубочек, другие прижимаются друг к другу - короче, для сна и отдыха необходим комфорт.

Когда же малыш просыпается и вылезает из пеленок, то температура в комнате на 10-15 градусов ниже - теперь ребенку придется больше вырабатывать тепла и меньше отдавать. Это уже другой режим и не на несколько минут, поэтому надо на него перестроиться. Так повторяется несколько раз в день. По многим наблюдениям, малыши, которых держат в комнате, а летом и во дворе голенькими (вот их лучшая одежда!), почти не подвержены простудным заболеваниям. Кожа у некоторых при таких переходах в прохладный режим иногда становится мраморовидной (с синими прожилками), но, возможно, это тоже своеобразная термоадаптивная реакция.

Детская одежда в старину

Не кутали новорожденных крестьяне и до революции в России У Е. А. Покровского мы находим целую главу об одежде детей: « куда бы судьба ни бросила русского человека, он всегда и везде твердо помнит обычаи своей страны и строго исполняет их. В силу этих обычаев, в громадном большинстве случаев, русские матери в первое время по рождении оставляют детей своих без всякой специальной одежды, а завертывают их лишь в одни пеленки. Через несколько дней и большею частью после крещения они надевают ребенку рубашку из того материала, какой позволяет состояние и которая составляет с того времени почти единственную одежду. Нередко приходится видеть, как ребенок, соскучившись своим одиночеством дома, зимой, в трескучий мороз, вьюгу и непогоду, по глубоким сугробам, в одной рубашонке и босой, перебирается из одной избы в другую, чтобы поиграть со своими сверстниками ».

«Что касается детей западнорусского селянина, - приводит свои наблюдения некий г. Крачковский, - тут же надобно заметить, особенно проявляется промысел Божий. Летом и зимою они ходят в одном и том же, чуть ли не в Адамовом одеянии. Зима и лето, осень и весна - для них как бы не составляют времен года Мы сами видели, что некоторые из них зимою копаются в снегу точно так же, как летом в песке. Еле только весной начинает таять снег, как они с артистическим наслаждением плещутся уже в лужах, образовавшихся от таяния снега. И ничто, кажется, не вредит им: все, напротив, как будто полезно им, укрепляет их».

«Такое невнимание к одежде происходит главным образом потому, что крестьяне убеждены, что чем теплее одевать детей, тем хуже влияет на них простуда, и наоборот, чем проще одеваются дети, тем они становятся крепче, выносливее, менее чувствительными к простуде, что действительно и замечается ».

Не только крестьянские дети в старой России одевались так легко, подобное было у многих народов. В Древней Греции жили спартанцы, дети которых и летом, и зимою ходили босыми. Не удалось мне увидеть ни одного завернутого младенца и на руках у мадонн, многочисленные изображения которых оставили нам художники средних веков и Возрождения. А в животном мире?

Ученые в Югославии поставили опыт с крысами-самками накануне появления у них потомства. Крыс выпустили в длинный коридор, по сторонам которого находились ячейки, в каждой из которых кондиционеры поддерживали определенную температуру: 0, плюс 5, 10, 15, 20, 25 и 30 градусов

Цельсия.

После свойственной всем крысам первоначальной разведки (каждая обязательно побывала во всех комнатах и не по одному разу) они постепенно начали растаскивать кучу тряпок и мешок соломы - готовить для себя гнезда. Самым удивительным было то, что крысы, будто сговорившись, поместились все в одной комнате, где была температура плюс 15 градусов. Почему? Ведь новорожденные крысята совсем голенькие, и им бы надо для начала, пока не выросла шерсть, выбрать местечко потеплее, если следовать логике наших медиков. Но «необразованные» крысы выбрали место с температурой на целых 20 градусов ниже комфортной.

Это, видимо, общая закономерность в живом мире. Переход из материнского тела в иную среду всегда скачок, то больший, то меньший жил в воде - стал дышать воздухом, после темноты - увидел свет, тихие звуки стали громкими, питание получал из материнской крови - теперь из материнской груди, жил в термокомфорте - перешел в условия самых разных и, главное, непостоянных температур.

Переход ребенка к жизни в более низкой температуре мы в своей семье приняли как должное чисто интуитивно, и вышло хорошо. Оказалось, что кожа малыша в таких условиях не нуждается ни в частых подмываниях, ни в ежедневных купаниях и без всяких смазываний и присыпок остается чистой, здоровой и бархатистой на ощупь. Опрелости, сыпь и покраснения, полученные им в родильном доме, исчезали буквально в несколько дней и больше не появлялись. С мылом мы купаем младенца по субботам в бане, когда моемся сами. В ней температура может быть от 35 до 60 градусов, а вода теплая, приятная и взрослым, и малышу. Старшие ребята могут плеснуть друг на друга кружку холодной воды или выскочить из парилки и поваляться в снегу, а на малыша высыпать горсточку принесенного снега, так, чтобы он от неожиданности коротко вдохнул открытым ротиком, но не заплакал. А если закричал тогда, значит, переборщили. Но ребенка и дома всегда подмывают холодной водичкой из-под крана, и он привыкает к таким контрастам быстро.

Крещение - предрассудок или полезный обычай?

Крестили младенцев на Руси обычно в холодной воде, и чем раньше, тем считалось лучше

В период рьяной борьбы с «религиозным дурманом» от крещения, как и от многих других обрядов православной церкви, отказались, считая, что наука не может идти у нее на поводу. Но вот какие заключения находим мы у доктора В Жука, ученого, далекого от религиозных предрассудков: «Как слабое, так и крепкое дитя, окрещенное зимою в воде прямо из колодца (плюс 8 градусов Реомюра), развивается очень быстро и почти тотчас принимает особый, приятный, бодрый, крепкий вид. Быстрое погружение в холодную воду точно усиливает все процессы обмена кожа краснеет и приятна на вид, дитя смотрит полнее, румянее, округленнее, сосет крепче и с жадностью, скоро засыпает, после крещения не кричит, лежит спокойно и смотрит. Спустя 3-6 недель прежде слабый ребенок неузнаваем». Но надо признать, что и до революции соглашались крестить ребенка в холодной воде далеко не все. Люди состоятельные и культурные просили священников совершить этот обряд в теплой воде. Результаты разительно отличались «Сравнивались дети по истечении шести недель, когда их приносили для молитвы. Буквально все

священники заявили о преимуществе холодной воды над теплою, только погружение должно быть полное и весьма быстрое». «Из 22 детей, крещенных в теплой воде, умерло 9 (40, 6 процента). Из 42 детей, крещенных в холодной воде, умер один (2, 4 процента). В одном случае были двойни более крепкое дитя, крещенное в теплой, умерло, а более слабое, крещенное в холодной, осталось здоровым».

Мы сразу поверили в великую пользу этого мудрого обычая, недаром он продержался на Руси более девяти веков, и приняли его в своей семье, хотя обошлись и без церкви, и без батюшки.

В первый же день после приезда кого-либо из наших, уже взрослых, детей из родильного дома стали устраивать обряд «запуска» терморегуляторов в торжественной обстановке. Я или отец опускаем новорожденного внука или внучку трижды в холодную воду (внучке Дашеньке досталась вода даже плюс 4, 8 градуса, так как она родилась в марте). Уже с первого раза мы совершенно убедились в полнейшей безопасности и в великой пользе этого «запуска». Надеемся, что ученые исследуют этот феномен и откроют ему дорогу, обосновав его с современных научных позиций. А дома после этого всегда немного торжественного и, конечно, волнующего события все становятся заметно храбрее и с малышом-голышом на руках могут выскочить во двор, например проводить уходящую на работу взрослого и помахать ему ручкой на прощание, а то и просто ради удовольствия.

Не закаливающие процедуры, а иной образ жизни

В отношении закаливания у нас также существует много предрассудков. Считается, что закаливание дает результат на всю жизнь. Но закалить раз и навсегда - на всю жизнь - можно стальной нож или кинжал, резец или напильник. Их нагревают докрасна, а потом опускают в холодную воду или в масло, и они навсегда остаются закаленными - крепкими и твердыми. Ничего похожего не бывает ни с ребенком, ни со взрослым.

Здесь действуют законы природы - постоянная и непрерывная адаптация к условиям жизни, постоянное приспособление и изменение. Даже сами врачи признают: «При прекращении занятий эффект от закаливания исчезает у ребенка первого года жизни через 5-7 дней». Вот мы и не занимаемся никакими закаливаниями по минутам и по градусам, а просто не прячемся от погоды и природы.

Когда малыш начинает ползать и ходить, он одет, как правило, в трусики и почти всегда босиком. Босые ножки быстро и точно реагируют на изменение температуры окружающей среды: посиневшие холодные пяточки-это знак, что термоадаптивные реакции протекают нормально и быстро. Старшие дети говорят: «Когда ходишь босиком дома, то ногам холодно не бывает (от малышей мы действительно никогда не слышали жалоб, что ножки замерзли или ножкам холодно). Только когда сядешь у телевизора в мягкое кресло и подожмешь ноги под себя, тогда почувствуешь, что они холодные».

Мы поэтому не обращаем внимания на то, что пол может быть холодный, тем . более что у нас под линолеумом еще деревянный настил, и я всегда удивляюсь, когда в городских домах мамы подстилают ребенку еще коврики, одеяльца, пеленки на «холодный» пол, который на всех этажах, кроме первого, имеет комнатную температуру. А внучатам, бегающим самостоятельно, мы не только не запрещаем выскакивать босиком на снег, но, наоборот, спрашиваем:

«А выскакивал ли ты сегодня из дома?» - и если нет, то просим. «Сбегай посмотри, не принесли ли почту?»

До почтового ящика на воротах забора не менее 90 метров, и пробежка туда и обратно занимает не меньше одной минуты. Но какое это удовольствие, если на дорожке первый снег, - ни словом сказать, ни пером описать! Никакие ковры и перины, ни шелк, ни бархат не могут сравняться с ним по нежности. Мне самому приятно пробежаться по снежной дорожке, а за босым дедушкой, конечно, помчатся все семеро или пятеро визжащих от удовольствия внучат.

Лучше ходить босиком

Среди людей редко, но попадались «чудаки», не признающие обуви совсем или предпочитающие ее при возможности снимать. Лев Николаевич Толстой любил ходить босой по траве, по росе, по тропинкам парка. «Чудит граф», - думали про него, а он в отличие от других поступал просто и мудро.

Врач Себастьян Кнейп в прошлом веке заявлял: «Самая лучшая обувь - это отсутствие обуви» или: «Каждый шаг босиком - лишняя минута жизни». Почему так происходит, наука открывает только сейчас, хотя человечество пользуется этим мощным стимулом здоровья испокон веков. Оказывается, к поверхности кожи человека подведено около 250 000 нервных окончаний, чувствительных к прикосновению, к боли, к теплу, к холоду (причем холодových точек в десять раз больше, чем тепловых), и распределены они очень неравномерно: на кожу подошв точки выведены в шесть раз плотнее, чем на спине, на груди, на других частях тела.

Когда такую картину мы наблюдаем у животных, это понятно: на подушечках лап у них совсем нет шерсти, и они легко и быстро ощущают все колебания температуры. Стали исследовать, как изменяется температура кожи у ребенка, и обнаружили, что на спине и животе она изменялась незначительно (в пределах 1-2 градусов), в то время как в конечностях она изменяется почти пропорционально изменениям температуры пола помещения (от 24 градусов до 35).

Подошвы наших ног, как и у животных, тоже оказались «природными термометрами» - индикаторами холода и тепла. Ступил ногами на снег - и сразу команда: «На улице холодно - увеличивай выработку тепла и уменьшай потери!»; пришел в комнату, где на 20 градусов теплее, - новая команда. А если на этот термометр-индикатор надеть колготки, носки и ботинки, что он может показать, какую команду выдать?

Из этой аналогии я извлек для себя урок: второй десяток лет хожу дома босиком. Утром, встав с постели, выхожу во двор в одних плавках и бегу по «дедушкиной дорожке» (я ее сделал вдоль забора во дворе, длиной 222 метра). Могу бежать один круг, мог 5 или 10 - сколько захочется. Если к этому времени проснулся кто-либо из внучат, спрашиваю: «Кто храбрый? Кто со мной побежит?»

А так как в возрасте от двух до семи всем хочется быть храбрыми, выскакивают и они. Жаль только, что это не так часто бывает, как хотелось бы. Но даже отдельных пробежек хватает, чтобы быть спокойным за здоровье внучат, а сам я не могу вспомнить, когда в последний раз простужался или болел гриппом.

Казалось бы, чего проще: пользуйтесь все этим испытанным способом быть здоровыми. А желающих мало. Почему? Тут и привычка к обуви (отсюда

изнеженные подошвы), и боязнь пораниться (стекла, камни, железки), и как-то не принято: «Мы же не нищие и не юродивые какие-нибудь, а цивилизованные люди». Хождению босиком мешает еще и такой медицинский предрассудок: считается, что на плоском полу это приведет к плоскостопию. Рекомендуются надевать ребенку ботиночки с каблуками. Правда, где это записано, нам найти не удалось, но родители часто ссылаются на такое указание врачей. Думаю, что сами врачи не учитывают следующих факторов.

У новорожденных стопа плоская, то есть отпечаток получается широкий. Но по мере того как малыш начинает ходить, а нога - выполнять свою опорную и рессорную функции, в стопе образуется свод, и отпечаток ее становится нормальным. Чем больше ребенок ходит, бегает, прыгает, лазает, тем больше развивается и стопа, вынужденная становиться все совершеннее, - это общий закон развития.

Среди полных детей гораздо больше плоскостопных, чем среди худощавых, - из-за большого веса при малой подвижности. Почти неизвестно плоскостопие и среди народов южных стран - Индии, Африки, Индонезии, где ходят босиком почти все, а обувь носят немногие. Я думаю, что босоное детство семерых наших детей и в деле предупреждения плоскостопия сослужило им добрую службу - отпечатки стоп у них безупречны.

Загар не только красота, но и здоровье

«От загара все хорошеют. Дети не являются исключением из этого правила. Солнце - лучшее естественное средство борьбы против малокровия и рахита», - считают Софи Лямираль и Кристина Рипо. В Венгрии выносят на солнце грудничка с шести недель, а в Чехословакии - после четырех: «Сделайте ваш дом открытым солнцу. Если нет у вас солнечной квартиры, водите ребенка с самого раннего возраста на солнце, осторожно прибавляя ежедневно по минуте, пока ребенок не привыкнет к солнцу и весь не загорит», - пишет доктор Мирка Климова-Фюгнерова. Мы начинали выносить малыша голеньким на солнышко и давали загорать ему со всех сторон уже с двух-трех недель. Сначала всего на 5-7 минут, постепенно увеличивали время пребывания на солнце, и через 10-15 дней малыш обычно хорошо выдерживал и 30, и 40 минут, а то и час под нашим неярким подмосковным светилом. Тогда с малышом не страшно было идти на речку купаться и брать его с собою в любые поездки - можно было не бояться, что он обгорит.

Конечно, чтобы не навредить, лучше всего исходить из эритемной дозы. Что это такое? Эритемной дозой называют то время пребывания на ярком солнце, после которого открытая кожа у взрослого человека к вечеру покраснеет. На широте Москвы ее считают для белокожих равной 40 минутам, а в Крыму и на Кавказе - 20. Если вы, загорая первый день, примете не одну, а две или четыре таких дозы, то получите солнечный ожог, иногда очень болезненный, с волдырями, после излечения которого слезает кожа. Для детей эта эритемная доза, конечно, меньше - кожа у них чувствительнее, и поэтому в первые дни надо быть осторожными тем больше, чем меньше ребенок.

Выйдя с малышом на солнышко, начинайте с 0, 1 дозы взрослого. Потом постепенно вы узнаете, какова у него чувствительность, потому что смуглокожие более устойчивы к солнечным лучам и к ним лучше пристает загар, а чем блее кожа, тем более осторожными надо быть. Хотя живем мы под Москвой, с годовалыми малышами бывали летом в Феодосии, Евпатории,

Одессе. Никогда не надевали панамок, но в первую неделю смотрели, чтобы не переборщить, и не знали солнечных ожогов и ударов. Волосы очень хорошо защищают от солнца, а лучше солнечных ванн и грудного молока не придумано лекарства для предупреждения рахита. Витамин Д в сравнении с ними действует куда менее эффективно.

Движение и интеллект

Многие и не догадываются, что между развитием интеллекта и развитием движений существует удивительная зависимость, или, как говорят ученые, «высокая положительная корреляция». Считается, скорее, наоборот. В житейских разговорах чаще подчеркивается другое: вот, мол, увлекся футболом, а учебу забросил, «ноги, работают хорошо, а голова» - и многозначительная пауза. Возразить трудно: лучшие наши спортсмены не являются лучшими изобретателями или учеными. И лучшие наши умы бывают, к сожалению, далеки от совершенства в области физической культуры. Какая уж тут корреляция? Оказывается, все дело в возрасте для нормального развития мозга в младенчестве необходимо прежде всего движение. И чем оно разнообразнее, интенсивнее и жизнерадостнее, тем благотворнее сказывается на развитии ребенка, и особенно его интеллектуальной сферы.

Сначала и мы в своей семье, стараясь избавиться от диатеза, не думали, к каким последствиям может привести то, что заметно изменили образ жизни малышей. Незавернутые в пеленки, они сами с удовольствием и много шевелились, а кроме этого их, голеньких, очень часто брали на руки и носили все старшие. И не просто носили, но и помогали малышу двигаться и напрягаться. Например, просовывали в его сжатые кулачки по пальцу и сначала сажали, а потом ставили на ножки и даже поднимали на несколько секунд в воздух, приходя в восторг от того, что малыш «сам держится!», «сам висит», «так крепко хватается».

Короче, мы вопреки обычаю не позволяли детям только лежать в эти первые недели и месяцы и не боялись, что «искривятся ножки», что «он еще головку не может держать», что «для него эта страшная перегрузка - висеть на наших пальцах». Не обращая внимания на устрашающие предостережения бабушек, знакомых, людей «опытных» и даже специалистов-врачей, мы сделали эти первые месяцы жизни детей насыщенными самыми разнообразными движениями и вместо мирной, спокойной прибавки в весе дали им беспокойное, рискованное, опрометчивое развитие. Конечно, для нас оно выступало именно как развитие физическое, от которого зависит стойкость против любой инфекции.

И вдруг на глаза попадает небольшая заметка в газете о том, что 750 малышей, научившихся плавать раньше, чем ходить, по уровню умственного развития оказались выше среднего. Обычно примерно половина группы показывает результат выше, а вторая половина - ниже среднего. Почему же тут все выше? Здесь не было никакого отбора родителей (у людей, обладающих высокими умственными способностями, как правило, дети тоже умнее), почему же развитие интеллекта произошло у с е х? У нас, естественно, возник вопрос: не объясняется ли это странное явление тем, что все они рано научились плавать в отличие от сверстников, пролежавших эти месяцы в кроватке и в коляске?

А через несколько лет появилась подобная заметка об опытах доктора Коха

(Чехословакия), который обучал группу младенцев лазанию по шведской стенке, развивая их врожденный рефлекс ползания. И опять малыши успели не только освоить лазание раньше, чем обычную ходьбу, но и интеллектуально развивались быстрее, чем обычно. Потом было сообщение о попытке запустить шаговый рефлекс. Здесь шесть мам, не испугавшись, что у новорожденных искривятся ножки, брали их под мышки и, поставив на стол, начинали их водить. Делали они это перед каждой едой, и малышки быстро усвоили, что они идут на «завтрак» или на «обед», и поэтому вышагивали с таким энтузиазмом, что между шестым и седьмым месяцем пошли самостоятельно - вместо обычных двенадцати - четырнадцати. И в этом случае исследователей удивили не столько успехи в овладении ходьбой, сколько ощутимый скачок в росте интеллекта.

Подобные факты накапливались непрерывно. Вот еще одно исследование. Американцы посылают детей в школу в шесть лет, но они всех тестируют и отделяют очень способных (группа А) от средних (группа В) и отставших в развитии (группа С), которым трудно учиться в обычной школе. Из них формируют разные классы. Но разделить на подобные группы четырехлетних уже труднее, двухлетних - еще сложнее, годовалых - еще все же можно. А вот десятимесячные казались все одинаковыми. Предположили - видимо, по-разному идет воспитание в семьях, если совсем «одинаковые» десятимесячные к шести годам становятся столь различными. Стали наблюдать за несколькими десятками десятимесячных младенцев: что же особенного с ними делают мамы, папы, бабушки, дедушки? На это потребовалось несколько лет, но выводы оказались интересными. Руководствуясь ими, теперь достаточно было понаблюдать за ребенком всего день-два, чтобы сказать: у этого малыша мама группы А, он будет очень способным и учиться будет легко. Чем же отличались матери группы А?

Вместо того чтобы держать своих детей в кроватке или манеже, в окружении чистых и безопасных игрушек, они пускают их ползать по комнате, по всей квартире или по дому. Встречаются такие храбрые мамы, которые выпускают детей даже во двор, где опасностей и неожиданностей просто не счесть. При этом они не спешат, как «скорая помощь» к малышу, а дают ему время поразмышлять, потрудиться, покряхтеть в трудной ситуации и попытаться разрешить ее самостоятельно. Однако они никогда и не бросают ребенка одного, и обязательно придут на помощь, если надо. Правда, их помощь не снимает с малыша жизненную задачу, а помогает ее разрешить. Такие матери очень рано начинают относиться к ребенку с полным уважением, рано начинают считать его понятливым, сообразительным человеком, которому самостоятельное исследование может доставить удовольствие и идет на пользу. Они правы: десятимесячный ребенок еще не умеет говорить, значит, многие словесные уроки и предупреждения взрослых для него бесполезны. Ему приходится узнавать все свойства вещей на собственном опыте и, значит, развивать в себе качества исследователя наивысшими для себя темпами. Это самое лучшее время для развития творческих и исследовательских способностей, больше в жизни оно уже не повторится. Упустить его - значит замедлить не только физическое, но и интеллектуальное развитие ребенка.

Мы в своей семье, к сожалению, не знали всех этих удивительных фактов, не знали, что обучение плаванию, лазанию или ходьбе в первые месяцы жизни дает сильнейший толчок развитию интеллекта, но развивали хватательный и опорный рефлекс. Мы не знали, что период ползания весьма благодатное

время для развития творческих способностей и общей одаренности ребенка, но пускали малышей на пол и разрешали им исследовать мир, а потом увидели, что это делает их не только крепче и осторожнее, а и сообразительнее.

Мы постарались сделать мир, с которым сталкивался впервые наш ползунок, разнообразнее, богаче для исследования, а для этого дополняли обычную мебель в доме спортивными снарядами: турниками, лесенкой, кольцами, канатами, шестами, лианами и тому подобным, выделили в доме помещение для мастерской с большим набором разных инструментов и материалов. Мы дали малышам азбуку на кубиках, мел и доску, карандаши и бумагу, книги и таблицы, развивающие игры и конструкторы всех типов, какие находили в магазинах.

И сначала были уверены, что именно это позволяет нашим детям успешно развиваться интеллектуально, опережать многих сверстников в овладении знаниями и навыками, в сообразительности и самостоятельности. Конечно, так все и было, но мы не могли не заметить, что вся умственная - изобретательская, исследовательская, трудовая, игровая - деятельность ребят была всегда буквально пронизана движением, интенсивным и напряженным до предела, требующим не только силы, но и тонкого умения, ловкости, гибкости, сбалансированности мышц всего организма. У наших ребят в раннем детстве, даже в младенчестве, никогда не было толстых пальчиков - растопырочек, ничего не умеющих, но умиляющих взрослых своей пухлостью и нежностью. Их крепкие, умелые руки легко, буквально играючи, овладевали новыми сложными движениями и в труде, и в игре. Мы радовались этому и не догадывались о том, что умелые руки - это развитой мозг.

Сейчас все больше обнаруживается свидетельств, что разнообразный труд, развивающий руки, как ничто иное, развивает и ум. Утверждение Карла Маркса о том, что «надо работать не только головой, но и руками», знают многие, но многие ли догадываются о том, что этот естественный закон природы действует с первых месяцев жизни человека? Через руки малыша, овладевающие разными инструментами и домашней утварью, поступает так много информации в мозг, что он развивается гораздо успешнее, чем если бы оставить ребенка один на один лишь с игрушками.

Есть в Подмоскowie город Загорск. А в нем уникальное детское учреждение, где люди творят настоящие чудеса у слепоглухих детей (вдумайтесь слепых и глухих) развивают человеческую психику. Как? Через руки. Подвижнический труд воспитателей не знает себе равных по кропотливости, бережности, чуткости и бесконечному терпению. Детей учат пользоваться орудиями труда, предметами домашнего обихода - реальными вещами (не игрушками), в которых как бы аккумулировалась человеческая изобретательская мысль. Не глаза, не уши - руки становятся чуть ли не единственными возбудителями мысли. И дети становятся людьми.

И теперь мы отчетливо сознаем РАННЕЕ РАЗВИТИЕ ДВИЖЕНИЙ - ПОЧТИ НЕРАСКРЫТЫЙ РЕЗЕРВ необъясненного пока, но столь же несомненного РАЗВИТИЯ УМА РЕБЕНКА.

Каких же успехов можно достичь, если знать те из врожденных рефлексов ребенка (в одной медицинской книге мы насчитали их 27), что дают наибольший толчок развитию интеллекта, знать, как и когда эти рефлексy развивать? А может быть, надо искать оптимальные сочетания разных рефлексов и строить кривые зависимости «развития интеллекта от развития

двигательной активности»? Пришла, видимо, пора не только зачислить атактичные рефлексы в разряд полезных, но и назвать их основой развития многих способностей, а главное, научиться их использовать.

Плавательному рефлексу уже повезло он получил права «гражданства» даже в поликлиниках и детских садах. Разработаны методики и для родителей, для занятий дома, однако это дело требует определенных умений, значительных затрат времени и большого количества воды - то есть условий, трудно осуществимых в большинстве семей Зато всегда и всем можно использовать, например, рефлексы хватательный (Робинзона), шаговый, опорный, ползания.

Первый спортснаряд - руки старших

У нас нет специальных занятий гимнастикой, но каждый раз, как берем малыша, не просто подхватываемого под мышки, а сначала просовываем ему в сжатые кулачки по пальцу и, если чувствуем, что держится он крепко, тянем к себе, чтобы он сел, а потом встал и даже повис на пальцах. С первых дней жизни не боимся держать малыша и вертикально: прислоняем к груди, а свободной рукой подпираем пяточки, пока он не напряжет ножки и не будет стоять, то есть держать свой вес на ножках, прислонясь к груди старшего. Опасения, что младенец плохо еще держит головку, проходило у нас буквально в два-три дня, потому что мы его укладывали в кроватку часто и на животик, и ему приходилось повертывать головку, пытаться приподнять ее, чтобы что-то рассматривать.

Шаговый рефлекс в первые дни хорошо заметен, и мы ставили малыша ножками на стол, а потом, чуть наклоняя его вперед, учили ходить по столу. И даже здесь не просто держали под мышки, а, пуская вперед, поддерживали за предплечья, а пальцы свои не вынимали из его кулачков. Получалось, что он идет сам, держась за пальцы папы.

На втором-третьем месяце, когда малыш уже сам начинал хватать предметы, я протягивал ему два пальца одной руки - указательный и мизинец. Это было похоже на приглашение «иди ко мне на ручки!» - и малыш с улыбкой так крепко хватался за пальцы, что его можно было вынимать из кроватки и переносить на стол, на диван или на пол, чуть-чуть подстраховывая второй рукой под попку. Становясь старше, малыш начинал еще и подпрыгивать, облегчая и делая удивительно приятной, легкой и даже красивой эту «гимнастику жизни», - ведь за день таких упражнений набирались многие десятки.

Бабушки даже укоряли меня: «Зачем эти цирковые номера? Только чтобы продемонстрировать, что ребенок у тебя сильный?» Им невдомек было, что в напряжении происходит развитие. Когда младенца перекалывают осторожно, как куль с мукой, то есть по бабушкиному способу или по медицинским советам (сравните: «В комплекс занятий постепенно вводят пассивные движения... отведение рук в стороны и скрещивание их на груди»), то развитие будет на том нижайшем уровне, который, к сожалению, пока считается нормой.

С трех, примерно, месяцев в коляске и в кроватке я устанавливаю перекалку, до которой малыш дотягивается руками и которую может схватить, чтобы сначала садиться, держась за нее, а потом и вставать. Это палочка диаметром 13-15 миллиметров, установленная поперек кроватки на достигаемой для малыша высоте (15-25 сантиметров), а еще удобнее лесенка «Встанька» инженера В. С. Скрипалева.

Собственно, «Встанька»- это уже целая система перекладин, напоминающих лесенку из шести тонких (диаметром 15 миллиметров) палочек. Перекладины крятся к двум боковым стойкам. Те же, в свою очередь, к боковым решеткам кровати. Нижняя перекладина приближена к голове ребенка, верхняя - удалена.

На вторую, четвертую и шестую верхнюю перекладины до сборки лесенки можно нанизать различные игрушки.

Занятия с малышом следует начинать с простых упражнений. И конечно, надо подстраховывать его. Первое упражнение связано с тем, что ребенка сажают лицом к лесенке и он старается ухватиться за нижнюю перекладину, на которой расположена игрушка. Второе упражнение: стоящий лицом к лесенке ребенок может дотянуться до верхней перекладины и поиграть верхней игрушкой. Стоящий ребенок при этом упирается животом в нижнюю перекладину. Надо следить, чтобы ножки малыша были расставлены пошире, опирались на полную стопу, носками наружу. Устав, ребенок, перебирая рука ми перекладины, сам спустится вниз. И все упражнения делать малыш должен с удовольствием, с радостью.

Характерно, что Скрипалев также убедился в том, что занятия на спорткомплексе «с пеленок» помогали становлению здоровой психики детей. Его сын Олег, который родился с некоторыми отклонениями от нормы, стал благодаря подобным тренировкам сильным и ловким мальчиком Отец также заметил, что занятия улучшали настроение сына.

Серьезное занятие - ползание

Как только малыш начинает ползать (с 5-7 месяцев), пускаем его на пол, чтобы для движений было больше простора, а для исследований больше предметов, - создаем, как теперь иногда говорят, развивающую обстановку для ребенка. Если он уже пробует вставать на ножки, то опускаем пониже гимнастические кольца (примерно 80 сантиметров от пола) и устанавливаем турничок так, чтобы он мог ухватиться сам. Подвешиваем боксерскую грушу на канате, которую можно толкать, бить, раскачивать и которая иногда сама может слегка «дать ему сдачи», то есть учит быть осторожным.

Еще лучше установить спортивный комплекс В С Скрипалева, который занимает мало места (около 3 квадратных метров), но имеет десять или одиннадцать спортивных снарядов, размещенных так продуманно, что с каждого можно перелезть на один два соседних. Получается удивительное гимнастическое дерево, своеобразная среда обитания в трехметровом пространстве, особенно хорошо функционирующая, когда малышом двое трое, а разница в возрасте у них составляет 2-3 года.

Ползание может стать своеобразным тестом для определения уровня физического развития малыша. Развитой ребенок не ползает по полу «на шестереньках» (пола касаются ручки, коленки и стопы ног), как все «нормальные» (то есть на самом деле слабые) дети, а ходит и потом даже бежит на четвереньках, не касаясь пола коленками. У нас ползал только старший сын (мы тогда обращались с малышами не так смело и не так умело) Второй сынишка передвигался, уже касаясь только одним коленом, то есть «на пятереньках». Остальные уже совсем не касались пола коленями.

Правда не всем детям взрослые позволяют пройти эту школу передвижения на четвереньках, про некоторых родители говорят «А мой совсем не ползал,

сразу по шел. В этом особой опасности нет, но некоторый минус остается, школа ползания имеет свои достоинства.

Главное - она первый и лучший учитель курса искусства падения. 1

Падать раньше, чем ходить

Ползунок, передвигаясь по комнате на четвереньках, лишь изредка и только найдя опору, поднимается на две ножки. Поначалу часто теряя равновесие, он быстро учится правильно приземляться. Падая вперед, он выставляет ручки, а качнувшись назад, мягко садится и даже не считает это падением. Очень важно вовремя приобрести это умение - удачно падать, то есть мягко и без последствий. Оно пригодится потом на всю жизнь, причем научиться этому позже значительно труднее. Надо не препятствовать естественному процессу, но заботливые взрослые часто ему мешают, особенно бабушки. Им самим падать страшно: у них кости хрупкие, сил немного да и рост не младенческий, - вот они и боятся упасть, считают, что малыша тоже надо предохранить от падения. Но все должны знать: обычное падение на пол для малыша безопасно. Даже неудачное падение, когда малыш стукнется головой о пол, для него не страшно, так как у ребенка до полутора-двух лет относительно много черепно-мозговой жидкости, мозг его как бы плавает в ней, а удары принимают сама черепная коробка и кожа: шишка или синяк - вот и все последствия. Следить надо лишь за тем, чтобы ребенок не упал с большой высоты. Старшие должны взять для себя за правило: не поднимать, например, ползунка на стол, а переодевать или заворачивать на диване или кресле, откуда падения столь же безопасны, как при ползании и ходьбе.

Один врач-травматолог наблюдал наших детей целый день в играх на спортивном комплексе, в том числе и самого младшего - ползунка, еще не умеющего влезать по шесту, и сделал такой вывод: «Вы делаете детям в этом возрасте предохранительную прививку против травм». И пояснил, что, во-первых, ползунок у нас очень умело падает, совсем не ударяясь головой. Во-вторых, ходьба на четвереньках быстро делает очень крепкими руки, и неудивительно, что в два-три года малыш будет взбираться по гладкому шесту, как сильный школьник. И в-третьих, чтобы без боязни влезать под потолок, надо быть предусмотрительным и тонко чувствовать, с какой высоты спрыгнуть можно, а с какой уже опасно. Если еще добавить, что от больших нагрузок становятся не только сильнее мышцы, но и прочнее кости и связки, то ясно, что «предохранительная прививка» против травм, сделанная вовремя, действительно очень надежна.

Гигиенические навыки - со дня рождения

Когда у нас родился первенец, мы не сомневались в расхожей истине, что младенец и грязные пеленки - вечные и неизбежные спутники. Врачи говорят об этом без тени сомнения: «Нужно на некоторое время примириться со стиркой запачканных пеленок и штанишек. Лишь к году некоторые дети начинают проситься».

С рождением второго сына моя жена не захотела примириться с уймой лишней работы и попыталась ее сократить. Однажды она, разворачивая проснувшегося в сухой пеленке малыша, решила не ждать, пока он ее намочит, а поддержать над полом, положив его к себе на колени и поддерживая ножки. То ли удобная поза повлияла (усилилось давление на мочевой пузырь), то

ли мамина сосредоточенность на этой задаче подействовала, но малыш сразу сделал лужицу на полу. Обрадованная таким успехом мама рассказала мне о понятливости сына, и через некоторое время мы обзавелись специальным тазиком для этой цели. Теперь мы наблюдали за сыном и пытались определить признаки приближающегося «освобождения». Это оказалось делом несложным.

Тогда мы еще не знали об обычаях народов «неиндустриальных культур» и не догадывались, что надо подкреплять условный рефлекс наградой, но все равно уже к двум-трем месяцам не только ощущали огромное облегчение от уменьшения количества мокрых пеленок, но и поражались, что трехмесячный малыш просто боится мокрого, оно ему явно неприятно. Он даже просыпался и громко плакал оттого, что чуть-чуть подмок. Привезешь его с улицы зимой, развернешь, а на пеленке маленькое мокрое пятно, и только над тазиком он спокойно выпускает весь запас влаги, накопленный за время долгого сна.

Одной из моих знакомых бабушек пришлось остаться с новорожденной внучкой на целый месяц без мамы (мама лежала в больнице и посылала оттуда бутылочки со своим молоком). Она знала про наш опыт, а родственники очень скептически относились к подобным «фокусам» и приготовили гору подгузников и пеленок. Однако бабушка решила попробовать, и ее внимание к сигналам малышки было столь велико, что к девятому дню бабушка и внучка уже прекрасно понимали друг друга, так что гора пеленок оказалась излишней: можно было обходиться впятеро меньшим их количеством.

Но экономия сил и времени на стирке - не главное. Главное в том, что малыш нормой начинает считать только пребывание в сухом и чистом, а грязь и мокрое вызывают у него протест. Потом он уже подает знаки перед тем, как подмокнуть, то есть надо взрослому попятить, что он просится. Малыш в состоянии немножко потерпеть, пока его не возьмут на руки и не донесут до тазика, горшочка или раковины, а это значит, что моченой пузырь растет нормально. Если же ребенок мочится при первом же позыве и делает это часто, то рост мочевого пузыря может даже задержаться. Именно с недоразвитием мочевого пузыря часто сталкиваются врачи, занимаясь лечением энуреза (недержания мочи). Конечно, не всегда и не со всеми детьми все протекало так гладко, как я описываю, были и срывы, и временные неудачи, но мы научились не сваливать вину на малышей (они могли просто заиграться, особенно когда начинали ползать или ходить) и обходились без шлепков и наказаний - помогали предупредить неприятность. И все приходило в норму. А об энурезе мы узнали только из книжек и поразились, какого несчастья нам удалось избежать, и опять же так просто.

Жаль, что нигде мы не нашли материалов по истории этого вопроса и имеем представление о состоянии проблемы на сегодняшний день только в некоторых странах. Японцы, например, надевают малышу штанишки, внутрь которых закладывают сложенную в несколько слоев мягкую гигроскопическую пеленку. Она так хорошо впитывает всю влагу, что ни одна капля не попадает на пол и не течет по ножкам. Образец таких штанишек и пакет из пяти скрученных в валики пеленок я привез с собой из Токио. Впечатление такое, что пеленка выдерживает не одно, а несколько подмоканий. А вот каковы дальние последствия такого способа решения проблемы гигиенических навыков, какое количество детей страдает у них от энуреза, я не узнал.

Интересно (и поучительно!), что народы «неиндустриальных культур» начинают и заканчивают обучение своих детей намного раньше, чем мы.

«Матери народности диго (Восточная Африка) начинают тренировать ребенка опорожнять кишечник и мочевой пузырь с первых недель жизни и надеются, что ребенок днем и ночью будет в основном сухим уже к возрасту 4-6 месяцев». Для этого у них выработаны и свои приемы. Горшков там нет, малыша держат под коленки, и если надо сделать «пи-пи», то разворачивают лицом от себя, как принято это и у нас, а если «а-а», то поворачивают лицом к себе и усаживают на ступни ног, делая из них подобие стульчика с отверстием.

Там, где мамы целый день носят ребенка с собой (на спине или на груди), вопрос его чистоты особенно важен: женщине, конечно, очень неприятно оказаться мокрой или испачканной. Но, поскольку там есть неизвестное европейцам духовное и чувственное воссоединение матери с ребенком, она рано начинает чувствовать, а малыш с первых же недель жизни подавать сигналы обо всех своих естественных потребностях. И оба довольны этим взаимопониманием. Если же мать не умеет понять ребенка, то окружающие считают ее просто глупой.

Обычно все обучение занимает несколько недель и к ползунковому возрасту у большинства детей заканчивается.

Совершенно иной подход ко всему этому в цивилизованном мире - у европейцев и американцев. Их «общепринятая точка зрения такова, что все виды раннего обучения неэффективны или принудительны». Французы считают: «...чтобы обучение проходило успешно, необходимо умение ребенка сидеть, терпеть, понимать. Он сможет выполнить эти три условия только после года. Не следует также слишком спешить с обучением. Чтобы приучить ребенка к чистоте, потребуется несколько месяцев». Еще позже приступают к обучению американцы и считают, что «...приучение ребенка мочиться на горшок - гораздо более трудное или по крайней мере долгое дело... и наблюдения над детьми показывают, что даже в 2,5 года они часто мочат штанишки. Очень многие дети не в состоянии нести полную ответственность даже к 3 годам».

Совершенно четко прослеживается взаимосвязь, что чем позже начинается обучение гигиеническим навыкам, тем, во-первых, оно идет медленнее, то есть требует большего времени, труда и терпения от родителей, и, во-вторых, идет гораздо труднее, переходя в прямое сопротивление этому обучению у американских детей. А самое главное: видимо, только у народов «неиндустриальных культур» отсутствуют дети, страдающие энурезом, у всех же цивилизованных они есть, и вполне возможно, что их число зависит от срока начала обучения навыкам туалета.

У нас в Советском Союзе более 5 миллионов детей только среди дошкольников страдает энурезом. Не пришла ли пора подумать, что разумный обычай, принятый в «отсталых» странах, следует перенять и нам, «передовым»? А то овладели атомной энергией и вышли в космос, а «проблему горшка» решаем плохо: заставляем миллионы матерей тратить колоссальное время на стирку и готовим новую смену - миллионы дошколят, страдающих от энуреза, этой болезни цивилизации, рождающей чувство собственной неполноценности от постоянного тягостного унижения.

Папы и мамы! Вы можете предотвратить эту беду. Нужно не так уж много труда и внимания, чтобы вовремя вспомнить о том, что вы сейчас прочли об энурезе, и предупредить его появление.

Кстати, предупреждающими мерами могут быть и отказы от двух еще встречающихся у взрослых предрассудков. Первый состоит в том, что ребенку

вредно терпеть. Считающие так не позволяют ребенку хоть немного подождать, торопятся посадить на горшок. А потерпеть надо уметь, и малыши научаются этому сами, если взрослые не вмешиваются. Они среди игры вдруг сожмут вместе коленки или начинают приплясывать, топтаться на месте. Позыв пройдет, и они еще некоторое время спокойно играют, пока следующий не заставит побежать к горшочку. Это полезно детям: мочевой пузырь растягивается, растет, и его емкости хватает на все большее время. Ведь просят же врачи: «Потерпи, сколько можешь»- при лечении энуреза именно для того, чтобы увеличить у больного объем мочевого пузыря.

Второй предрассудок близок к первому: если ребенок уже начал делать «пи-пи», то вредно прерывать этот процесс. А никакого вреда от этого не бывает, и ребенок может и должен уметь остановиться, если начал мочиться в кроватке, в штанишки, на колени матери или отца. А остановившись, вылезти из кроватки, достать горшочек, снять трусики и побежать в туалет или позвать маму и подождать, пока его не подержат.

Пожалуйста, присылайте нам описание своего успешного опыта раннего обучения навыкам туалета. Ведь пока не появится хорошая «Методика» или «Инструкция», многие будут долго еще верить медицинскому совету, несущему неприятности и горе.

Не бойтесь брать малыша на руки

Чем меньше ребенок, тем более он нуждается в матери, взрослом или старшем. И мы в семье никогда не боялись избаловать этим малыша. Если мамина работа позволяла что-то делать с малышом на руке, то она его держала; если надо было освободить вторую руку, то опускала его на пол и давала ему пустую кастрюльку, крышку, банку или другой объект исследований, и он несколько минут занимался самостоятельно. Не надо бояться приучить ребенка к рукам. Избаловать малыша можно, если все время развлекать его, принадлежа ему в качестве большой игрушки и не давая ему времени для самостоятельных занятий. Когда же есть старшие братья и сестры, то они берут его в свою компанию и даже включают в свои игры, придумав ему подходящую роль. А те, кто может уже носить его на руках, выполняет роль настоящих нянь - разговаривают с ним, показывают и называют предметы или спрашивают его: «Что это?», «Где лампа?», «Кто это лает во дворе?» Или вместе с малышом, доставая посуду к обеду, сопровождают словами свои действия: «Давай достанем вилки и положим на стол», «Ты держи чайные ложки, а я возьму столовые».

Маленькие няньки в чем-то развивают малыша лучше, чем мы, взрослые, так как легче понимают его и находят с ним общий язык в играх и делах. Поэтому, наверное, матери и отцу легче с двумя-тремя ребятишками в семье, чем с одним.

Когда у нас появилась в семье внучка, то ее одиннадцатилетняя тетя и тринадцатилетний дядя так много с нею возились и играли, что первым произнесенным малышкой словом было не «мама», не «папа» и не «баба», а «дядя». Не менее полезно это оказалось и для тети с дядей - они учились обращаться с малышом. Где теперь могут пройти такую школу старшие школьники?

Мама у нас любит почитать детям на сон грядущий добрую сказку, а малышу - спеть колыбельную песенку. Это тоже очень важно. Нам как-то

рассказали, что в Дагестане, слыша о плохом человеке, говорят: «Ему мать не пела колыбельных песен». Колыбельная песенка делает сердце ребенка мягче, к тому же развивает его слух и голос, особенно тогда, когда малыш сам старается подпевать.

У троих старших наших детей не развился музыкальный слух. Мы считали, что слух и голос передаются по наследству, что если мама любит петь, а я могу настроить балалайку или гитару, значит, и дети будут музыкальны. Оказалось, нет, это зависит от того, подпевают ли дети маме или нет, слушают ли музыку и слышат ли ее. А потом заметили, как внимательно смотрела на поющую маму наша четвертая дочурка, лежавшая у нее на руках, открывала ротик и пробовала тянуть: «А... а... а...» С той поры и мама старалась так «петь» вместе. И у всех младших музыкальный слух развился, а некоторые из ребят сами освоили нотную грамоту и пробуют играть на пианино - слушать их игру нам всегда приятно.

Мы стараемся, чтобы ребенок постоянно видел мать или отца или хотя бы слышал их, - он тогда может спокойно играть сам и подолгу. Впечатление такое, как будто малыш должен быть всегда связан со своей главной опорой и защитой, и если не прямым видением, то хотя бы звуковой связью. Особенно остра эта потребность у ребенка, если у него нет старших братьев или сестер и он растет один.

Мы никогда не усаживали малыша в манеж, а опускали ползунка на пол и давали ему полную свободу передвижения по всему дому. Мы не знали тогда, что такая свобода способствует его быстрому интеллектуальному развитию, но интуитивно старались предоставлять ползунку побольше времени для таких самостоятельных «путешествий» и «исследований» и одновременно обогащать обстановку, в которой находится малыш. Кроме обычной мебели в комнате были мячи (причем самых разных размеров: от маленьких, которые малыш мог взять одной рукой, до большого надувного, почти в рост ребенка), пирамидки, матрешки, кубики тоже разных размеров, конструкторы-строители и обязательно тележки, каталки, кони, которые можно двигать, нагружать, разгружать и на которые можно сесть самому. Очень интересна для малышей обыкновенная вода в тазике, где плавают крышечки, кружки, которыми можно переливать воду сколько угодно.

При этом, видя возню малыша с игрушками и всякими предметами, мы не скрываем своего интереса к ней: радуемся его удачам, успехам, преодолениям и даем ему понять, что он делает хорошо, а что плохо, ведь малыши не всегда сразу могут это почувствовать. При неудачах огорчаемся вместе с ним, иногда бросаемся на помощь, особенно в тех случаях, когда без нее может получиться что-то очень неприятное. Так же привыкают делать и старшие дети. Если видят, например, что малыш впервые схватился за гимнастические кольца, то все кругом могут захлопать в ладоши и радостно закричать «ура!». Малыш удивлен и доволен таким вниманием и, конечно, старается сделать так еще и еще много раз.

МАМА СПИТ С МАЛЫШОМ РЯДОМ ПРИМЕРНО ДО ГОДА. Ночью, когда она «завозится» или проснется, она держит его над тазиком, а затем кормит грудью. Рядом с мамой, чувствуя ее близость и тепло, малыш спит спокойно остаток ночи, и мама тоже высыпается.

Только с первым малышом ей пришлось помучиться, потому что она укладывала его отдельно, как требуют

врачи. Он просыпался ночью, просил есть, а Лена Алексеевна не решалась кормить, так как «полагается делать ночной перерыв в кормлении». Водичка, которой мама поила его, успокаивала ненадолго. Заснув у нее на руках, сын снова просыпался, как только чувствовал, что его положили отдельно и ушли. Иногда и я помогал - тоже носил его ночью на руках и, заснувшего, сверхосторожно и нежно опускал в кроватку. А он если и не сразу, то через некоторое время снова просыпался, и все начиналось сначала. Ночь у обоих оказывалась разбитой, оба недосыпали, и, когда жене стало совсем невмочь, она сказала: « Положу-ка его рядом».

Ночью она его покормила, и, сытый, он уснул крепким сном рядом с ней. Утром, впервые отоспавшись за много ночей, жена говорила мне: - « Так хорошо выспалась! Никого слушать не буду - буду теперь класть его рядом.

С тех пор так у нас и повелось. Видимо, физический и биоэнергетический контакт младенца с матерью ночью еще более важен, чем днем (днем малыш пусть на расстоянии, но видит мать, слышит ее голос), а нарушение контакта не все младенцы могут перенести. И может быть, рвать естественные связи между матерью и ребенком, как требует наша воспитательная наука, - значит закладывать фундамент неврозов у ребенка и холодности матери? Надо исследовать эти процессы, пока не поздно.

Когда учить, а когда дать додуматься самому.

Когда впервые малыш потянется за ложкой, то мы стараемся поймать это мгновение и сразу даем ее ВЕРНО - так, как и НАДО ее держать. Если ему это не удастся сразу самому, то мы берем его ручонку вместе с ложкой в свою руку и помогаем доносить ложку с кашей от блюда до рта. Следим день, два или три, пока сам малыш не начнет брать правильно. Так делаем с карандашом, ножом, вилкой, чтобы потом не приходилось переучивать малыша. Неверно усвоенный прием, например, зажим ложки в кулаке, как палки, становится привычным, удобным, и тогда трудно изменить его.

А вот когда малыш хочет открыть коробку, банку, ящик, то тут делаем наоборот: не спешим с помощью, не торопимся показать, рассказать, научить. Крышки ведь могут просто сниматься, как у картонных коробок, открываться на петлях, как у чемодана, сдвигаться в сторону, как у пенала, и малышу надо до этого дойти САМОМУ, проявить сообразительность, находчивость, смекалку. Ведь не всегда старший будет рядом, не всегда помощь обеспечена - когда-то придется все задачи решать самому. И по мере роста малыша таких жизненных задач у него прибавляется: мы не делаем за него то, что он сам может и должен делать, а иногда даже специально усложняем ему жизнь.

Когда девяти-десятимесячный малыш может уже сам влезть на диван, на стул, на колени к бабушке, мы стараемся уже не ставить его на диван или на стул и не берем его на колени, а приглашаем влезать самому. Пусть он попрыгает, постарается, потрудится забраться, мы только внимательно смотрим, подбадриваем или чуть-чуть поможем, когда слишком трудно и у него уже силенки на исходе. Например, ставим одну ногу так, чтобы из нее получилась ступенька, держим руку твердо и на такой высоте, что за нее можно ухватиться. Или когда слишком легко, то, наоборот, усложняем задачу. И во всех случаях, когда малыш достигает цели (взбирается сам или открывает наконец крышку коробки), мы радуемся его успеху и даем ему почувствовать это радостной улыбкой, возгласом «Молодец!», «Здорово!» и так далее.

«Можно» и «нельзя»

Большую ошибку делают родители, если понятия «нельзя» для ребенка долгое время просто не существует. Тогда позже они приходят с вопросом: «Что делать, если сын кого угодно может ударить палкой?», «Как быть, если он у всех отнимает игрушки?»

А мы говорим «Нельзя!» малышу любого возраста и не откладываем это на потом в расчете на то, что подрастет - сам поймет. Взрослые должны ориентировать малыша и помочь ему сразу отличить, что хорошо, а что плохо, что МОЖНО делать, а что НЕЛЬЗЯ. Только «нельзя» должно быть не пустым словом, звуком, сотрясением воздуха, как часто это получается у людей неопытных. Слово должно быть подкреплено делом.

«Нельзя!» (шлепать бабушку по лицу рукой)- говорят малышу строгим тоном и тут же опускают его с рук на пол. Стоя на полу, он действительно не сможет этого делать.

«Нельзя!» (бить другого палкой)- и палку из рук малыша перекалывают на высокий шкаф или совсем уносят из комнаты. И делать это надо совершенно уверенно, никакие колебания тут недопустимы.

«Нельзя!» (рвать книги) - и книга тут же должна быть убрана на недоступное место.

«Нельзя!» (по телевизору стучать молотком) -и молоток необходимо унести в мастерскую.

И еще: хорошо бы отличать НЕЛЬЗЯ от ОПАСНО. Допустим, малыш собирается прыгнуть на пол со стула или со столика и вы боитесь, что он ушибется. В этих случаях говорят: «Нельзя - упадешь!» А лучше просто предупредить его: «Ударись!»», «Ушибешься!», «Больно будет!», «Шишку набьешь!»- выберите подходящее и говорите тревожным тоном, чтобы ребенок чувствовал вашу тревогу.

И имейте в виду: если вы говорите «Нельзя!», вы при этом ребенка чего-то лишаете, он огорчается, а многими «Нельзя!» можно довести его до капризов и «взрывов» или до апатии и лени. Мы, запрещая, обычно стараемся тут же найти какое-то близкое «Можно!»: «Книги рвать нельзя, а вот тебе старая газета - ее рвать можно!», «По телевизору стучать нельзя, а вот по гвоздям на дощечке - можно!»

В общем, запретов, то есть всяких «нельзя», стараемся делать как можно меньше, это действительно необходимые запреты, они воспринимаются не как прихоть взрослых, а как законы жизни, незыблемые, обязательные и для нас, взрослых. Видимо, поэтому у наших детей и внуков обычно не бывает желания их нарушать.

Надо учить детей осторожности

Желание защитить ребенка от несчастных случаев сводится обычно к тому, что от него прячут все опасные вещи. Когда это касается лекарств, кислоты, едкой щелочи и подобных веществ, это естественно и понятно. Но ость многое, что для взрослых совсем не опасно, вроде спичек, иголок, ножниц, ножей, утюга, чайника, газа и так далее. Прячь их от детей мы считаем неразумной мерой. Малыш остается в неведении, какая опасность в них скрыта, и рано или поздно может пострадать.

Мы поэтому приняли другой порядок: **ЗНАКОМИМ МАЛЫША С ОПАСНОСТЬЮ** в тот день и тот час, когда он впервые сталкивается с ней, независимо от его возраста, так как не считаем его глупым и неспособным понять ее.

Вот мама гладит белье, а ребенок влез на стул и внимательно смотрит, как по гладильной доске быстро ходит блестящий утюг. Мама берет утюг и ставит на стол недалеко от малыша. Тому так хочется и так легко достать утюг пальчиком. Вот тут маме надо быть очень внимательной. Если она заметила у него это желание, она тревожным голосом предупреждает: «Горячо!», «Больно будет!», но... не запрещает дотронуться (до утюга, горячего чайника, плитки) и даже получить маленький ожог. Конечно, будут слезы, конечно, пальчик надо будет лечить, но это будет настоящий УРОК. Двух-трех таких уроков обычно оказывается достаточным, чтобы ребенок надолго (а может, и на всю жизнь) стал осторожным в обращении с опасными предметами, а то и научился ими пользоваться. И, кроме того, так он приучается... питать доверие к нашим предупреждениям.

Люди недалёковидные называют это жестокостью родителей, а мы считаем, что пусть лучше получит урок (маленький ожог, укол, порез) на наших глазах, тогда и большого несчастья не будет, потому что маленькое «несчастье» сделает ребенка умнее, осторожнее, предусмотрительнее.

При встрече с большой опасностью, где применение «малых доз» невозможно (автомашина, поезд, открытое окно в квартире пятого этажа и так далее), мы не пускаемся в объяснения и рассуждения (они для ребенка еще пустые звуки), а в первый же раз переживаем испуг, проявляем опасение и осторожность гораздо большую, чем обычно, чтобы ребенок почувствовал нашу тревогу и увидел наше поведение в опасной ситуации. Например, выходя впервые с малышом на улицу, останавливаемся перед проезжей частью и подчеркнута внимательно смотрим сначала налево, потом направо и переходить будем, только если машин не видно или они очень далеко. Если приходится подождать, то стоим, устремив взгляд на проходящую автомашину, и при ее приближении пятимся тревожно назад, чтобы быть от нее подальше.

Точно такую же тревожность должно вызывать у взрослых и открытое окно в квартире высотного дома, от него надо держаться подальше, его нельзя протирать на глазах малыша, ни в коем случае не влезать при нем на подоконник, не выглядывать из открытого окна, ложась на подоконник животом или грудью. Все, что вы делаете, может потом повторить малыш и...

Помните, что на вас всегда устремлены внимательные детские глаза, а **ВАШЕ ПОВЕДЕНИЕ - ПРИМЕР ДЛЯ ПОДРАЖАНИЯ**. Стоит вам забыть об этом, и может случиться непоправимое.

О ребенке заботимся, а он?

Мы заметили, что малыш уже с 10-11 месяцев может испытывать сострадание, сочувствие, проявляет желание помогать старшим, участвовать в их делах, подражая им. И мы стараемся поддерживать эти стремления ребенка, понять их и вместе с ним делаем многое, вместе огорчаемся и вместе радуемся. Поощряем в нем сочувствие к плачущему, огорченному, больному, уставшему: «Мама устала на работе, принеси ей тапочки переобуться!», «Давай Пете опустим кольца пониже, видишь, ему трудно их достать!»- и делаем это вместе с малышом, если ему самому трудно, то есть помогаем помогать, стимулируем

желание помочь, пожалеть, посочувствовать другому. Вот и в этом отношении кроватка, коляска, манеж оказывают ребенку плохую услугу, потому что, оставаясь оторванным от старших и не вступая в отношения с ними, малыш не получает опыта отдачи, не может реализовать свое желание помочь - утешить, например, огорченную маму, обняв ее крепко-крепко.

Наука и сейчас продолжает утверждать, что укачивание и убаюкивание только портит детей: «С таким избалованным ребенком будет вам очень тяжело. Изнеженный ребенок - это несчастный ребенок». Это «благое» пожелание прямо требует обрывать те тонкие связи ребенка с людьми, которые потом превращаются в чувства симпатии, дружбы, любви, верности.

В последние годы мы поняли, что именно в этом возрасте начинается ориентация человека в нравственных ценностях. Если ребенок часто испытывает удовольствие, доставляя радость другим людям, то естественно ожидать от него и в будущем добросердечности и милосердия - они как бы станут его натурой. Возможно, эталоны нравственных ценностей ложатся в основу того, что потом называют совестью. Они формируются рано, и фраза «впитываются с молоком матери» очень точно говорит о времени закладки моральных основ человека.

Некоторые результаты первого года жизни

1. В первый год жизни малыш не болеет.

2. Обнаженный (в трусиках), он не только хорошо себя чувствует в комнате (17-18 градусов), но и выдерживает прямые лучи солнца (до 1-2 часов), купание в реке, в море, любой летний ветер, зимой выходит босиком на снег.

3. С трех месяцев стоит сам, держась за опору, сам берется за пальцы взрослого и прочно висит на них до 30-40 секунд.

4. Ползать, а точнее, ходить на четвереньках начинает с 5-7 месяцев, причем ходит не касаясь пола коленками, что показывает высокий уровень его физического развития.

5. Ходить сам, без опоры и поддержки, начинает с 8,5-10 месяцев, но ходит босиком и в комнате и во дворе. В обуви выходит только далеко из дома и во время поездок.

6. Подходит к турнику или к кольцам, сам берется за них и повисает на 2-5 секунд. Влезает на диван и слезает с него в 10-11 месяцев, а к году забирается на высокий стульчик к завтраку, обеду и ужину.

7. Поднимает ножки к рукам из виса на перекладине или кольцах в 10-12 месяцев (сильный брюшной пресс).

8. Влезает по вертикальной лесенке на высоту 1,5-2 метра и слезает с нее - в год.

9. К году сам пьет из чашки, с 13-14 месяцев сам ест ложкой и делает это аккуратно. 10. Ест почти все, что едят взрослые. Желудок работает хорошо. После прекращения грудного кормления стул в виде колбасок и шариков, и туалетная бумага редко нужна (это один из признаков того, что ребенка не перекармливают).

11. Просится на горшок, просыпается для этого и ночью, сам идет к нему, достает и снимает крышку.

12. Может в течение часа заниматься самостоятельно и со старшими братьями и сестрами, не требуя участия взрослых.

13. Говорит 10-15 слов, но понимает в несколько раз больше. Выполняет элементарные просьбы, проявляет сочувствие, желание помочь, участвовать в занятиях старших.

Приложения.

Памятка матерям и отцам, ожидающим ребенка

Собираясь дать жизнь сыну или дочери, помните, что их здоровье, сила, ум и душа зависят от вашей заботы, любви и внимания. Мама, стремитесь быть сильными, как женщины Древней Спарты бегайте со скоростью 3,5-4 своих роста в секунду, поднимайте из виса ноги к турнику 5-10 раз подряд и подтягивайтесь до подбородка хотя бы один раз.

Знайте, что подавляющее большинство беременностей и родов в Европе проходят благополучно и примерно 990 из тысячи могли бы проходить без вмешательства врача, а дети рождаются здоровыми. У нас в Советском Союзе, в экологически здоровых местностях, также возможны подобные результаты.

Подумайте над советами, накопленными опытом прошлого и наших дней, и, если найдете их возможными, следуйте им.

1. Желанный ребенок имеет много преимуществ перед нежеланным. В прошлом у одного народа была даже заповедь ждать ребенка должны сорок родичей со стороны матери и сорок со стороны отца.

2. Свадебное путешествие или интересный туристический поход «в новую жизнь» много полезней для будущего ребенка, чем богатое и часто хмельное застолье.

3. Время ожидания родов должно быть светлым и радостным. Особенно это важно в первые три месяца беременности (самый чувствительный период). Мама должна сама понимать, что ее миссия - выносить ребенка - важнее всех «мелочей» жизни, а папа должен создать ей условия для хорошего и бодрого самочувствия, что будет доказательством его любви и к жене, и к будущему ребенку.

4. Питайтесь так, как вам привычно. Садитесь за стол, если хочется есть. Не бойтесь пропустить завтрак или ужин, это полезно и маме, и особенно будущему ребенку.

5. Из еды выбирайте то, что хочется, и не удивляйтесь изменению вкусов. «Капризы» и «причуды» в еде в это время часто полезны, и их надо выполнять. Предпочтение отдавайте простой пище, свежим овощам, фруктам, молочным продуктам, меду орехам, фруктовым сокам вместо кондитерских изделий и консервов. Лучший хлеб - из муки цельного помола («Здоровье»).

6. Не старайтесь располнеть. Прибавляйте в весе 6-7 килограммов, а более 10 килограммов уже нежелательно. В конце беременности лучше соблюдать умеренность в пище.

7. В первые 6-7 месяцев не снижайте двигательную активность, а если она была мала, то лучше увеличьте ее. В Японии женщины верят, что если будут

работать и двигаться как всегда, то роды будут короткими и легкими. Полезно поэтому танцевать, ходить на лыжах, кататься на коньках, велосипеде и делать хотя бы три пробежки в неделю по 30-40 минут в приятном легком темпе.

8. Чем больше шевелится (чем чаще толкается) плод, тем лучше он созревает. Помогайте ему в этом. Вредно есть часто (5-6 раз в день) и очень сытно. Полезно плавать, бегать, ходить в горы, где воздух и чище, и разряженнее.

9. Ведите тест Д. Пирсона «Считай до 10»: начинайте считать ровно в 9 часов утра и записывайте время 10-го шевеления в таблице или графике. Малое число шевелений (менее 10 в день) - уже опасность для жизни плода!

10. Начинайте развивать таланты своих детей до рождения. Танцуйте, пойте, слушайте приятную музыку, а с шести месяцев разговаривайте с ним с помощью рупора из бумаги.

11. Помните, что больше всего неполноценных и больных детей дают вино, лекарства и табак. Трезвое зачатие должно быть законом жизни, нарушение его - верх дикости и бескультурия. Во время беременности и кормления грудью - полный запрет на лекарства, вино и табак.

12. Знайте, что комфорт - фактор регресса. Комфортные условия жизни мамы не требуют от плода движений, и он остается тем более физиологически незрелым, чем комфортнее и малоподвижнее жизнь мамы.

13. Гимнастика для беременных, которую прописывают врачи, малоэффективна. Обязательно добавляйте к ней поднимание ног вверх при лежании на спине и хождение на четвереньках хотя бы по полминуты утром и вечером и другие движения.

14. Продолжительность беременности женщин колеблется от 35 до 45 недель. Поэтому будьте готовы к родам на 35-й неделе, а потом уже совершенно спокойно ожидайте. Природа выпускает малыша из чрева, когда он созрел, и «знает» этот срок лучше любого врача. Не бойтесь «переносности» и не соглашайтесь на стимулирование родов до конца 45-й недели.

15. Идеальный вес новорожденного - $3,0 \pm 0,6$ килограмма. Такого легко родить. Но еще важнее его физиологическая зрелость - 8-10 баллов по шкале Апгар-Аршавского.

16. Если вы здоровы и сильны, не бойтесь так называемых родовых болей. Ими просто принято пугать женщин с детства. Роды - физиологический процесс, с течением которого женщины справлялись сами всю историю человечества, и только в последние десятилетия врачи отобрали у них это право.

17. Если вы уверены в себе, не бойтесь родов дома, где никто не помешает естественному порядку их течения. В Югославии и Голландии почти половина женщин рожают дома (в присутствии акушерки). Там самая низкая смертность детей при рождении. Прочтите в этой книге главку «А если понадобится обойтись без медицинской помощи» и решите вместе с мужем, как лучше сделать.

Просьбы к врачам и сестрам родильного дома

Роды - естественный процесс и в огромном большинстве случаев

Не требует никакого вмешательства.

1. Не проводить так называемую подготовку к родам (клизму, бритье,

обмывание).

2. Не делать никаких инъекций. Местная анестезия, широко практикуемая в родильных домах и считающаяся безвредной, буквально губит материнский инстинкт и плохо сказывается на ребенке. Ограничиться психологической подготовкой и обучением правильному дыханию, расслаблению (отдыху) и умению своевременно «тужиться».

Стимулирование родов с помощью лекарств, как правило, увеличивает число преждевременных родов, случаев желтухи, Инфекций матери и оперативных вмешательств. Так называемая «переношенность» вполне естественное явление до 4-5 недель и требует лишь ожидания.

3. Позволять роженице двигаться при родах и Выбирать удобное положение (полулежа, сидя, стоя, на корточках), когда потугам помогает сила тяжести (вес ребенка), роды проходят быстрее и легче. Пора разработать специальные стулья и позволить женщинам выбирать наиболее удобный способ родов.

4. Не накладывать зажимы и не перевязывать пуповин у, пока не прекратится пульсация крови в ней, то есть подождать 5-7 минут. Это уменьшает опасность гипоксии, снижает вероятность желтухи и не нарушает естественный порядок течения родов. Есть народы, у которых принято перевязывать пуповину только после выхода последа.

5. Сразу же после родов (лучше даже до разрезания пуповины и выхода последа) приложить голенью ребенка к груди матери и «поучить» его сосать обе груди (10-15 минут). Эти удивительные 15 минут близости (контакт «кожа к коже» и сосание груди) являются сильным и совершенно необходимым биологическим сигналом материнскому организму о полном благополучии и накладывают неизгладимый след на всю будущую жизнь, рождая крепкую взаимную привязанность матери и ребенка.

Кроме того, раннее прикладывание резко снижает вероятность появления диатеза у ребенка (примерно в десять раз), желтухи, аллергий и включает в работу его пищеварительный тракт и иммунную систему. Раннее прикладывание ускоряет и течение послеродовых процессов (ускоряется выход последа, останавливается кровотечение, быстрее сокращается матка) и быстро улучшает самочувствие матери и ребенка. У матери будет много молока, менее вероятен мастит, а ребенок не станет «ленивым сосуном», не возникнет необходимость докорма и искусственного вскармливания.

Вначале лучше предлагать для кормления обе груди, так как если одна остается переполненной, то от нее идет «сигнал» организму о сокращении молокообразования; потом можно делать, как лучше маме.

6. Не ограничиваться измерением роста и веса, а провести экспресс-диагностику физиологической зрелости по шкале Апгар - Аршавского и сообщать ее родителям. Зрелый ребенок - 8- 10 баллов. Нормальный вес - от 2,4 до 3,6 килограмма ($3 \pm 0,6$ кг). При весе более 4 килограммов дети склонны к ожирению и заболеванию сахарным диабетом.

7. Не удалять первородную смазку с кожи ребенка в течение первых суток, так как в ней содержатся полезные вещества, всасывающиеся в кожу.

8. Не закапывать в глаза новорожденному ни раствор ляписа, ни сульфацил натрия, если нет для этого показаний. Они часто вызывают конъюнктивит у ребенка, особенно ляпис.

9. Не делать прививку БЦЖ, если для этого нет показаний. По истечении

инкубационного периода возможны диспепсические явления, а позже - «прививочный туберкулез», требующий уже лечения (до 4-6 процентов случаев). Туберкулез у нас уже редкость.

10. Не смазывать соски матери «зеленкой» (бриллиант грюн) и не протирать раствором борной кислоты (она вредна для ребенка) Эффективная профилактика маститов - раннее начало кормления грудью и минимум сцеживаний. Молозиво богато природными антибиотиками, и они предохраняют сосок и грудь матери.

11. Ничего не давать ребенку из бутылки с соской в первые 10-15 дней (глюкозу, донорское молоко). Особенно плохо, если резиновая соска попадет в ротик новорожденного раньше материнской груди. Тогда он сразу почувствует, насколько легче сосать из бутылки, и превратится в «ленивого сосуна», а затем в «искусственника». Раствор глюкозы нарушает становление углеводного обмена в организме.

12. Рекомендовать матери кормить ребенка не «по режиму», а «по требованию», то есть сделать режим гибким и изменяемым по мере роста ребенка. Сначала ребенок сосет чаще (до 10 раз и более), даже ночью, и не надо отказывать ему в этом примерно до месяца, чтобы он хорошо «рассосал грудь».

13. Кормить ребенка лучше голеньким (он получает «воздушные ванны» по 15-20 минут, сидя или лежа, как удобнее ему) и не торопиться вкладывать сосок в ротик - пусть поищет. Никаких «норм кормления» не устанавливать. Не волноваться, что в этот раз высосал мало - просто ему не хотелось есть. В следующий раз высосет больше.

14. Не уносить ребенка надолго (не более 30 минут) от матери для осмотра и измерений, чтобы он не страдал от госпитализма (не создавать ситуаций для психической депривации - «голодания»).

15. Поместить ребенка с матерью в отдельной палате или поставить его кроватку рядом с материнской. Мать должна помнить - чем меньше ребенок, тем больше он нуждается в физическом и биоэнергетическом контакте с ней. Если он просыпается часто ночью, лучше взять его в свою постель, тогда он будет спать спокойнее. Не спешить превращать ребенка из грудного в «кроватьного».

16. Рекомендовать матери произвести запуск терморегулирующих функций организма в первый или второй день после рождения. Для этого погрузить трижды в холодную воду (ниже 12 градусов Цельсия) на 0,5-1 секунду с интервалами в 3-4 вдоха ребенка.

17. Рекомендовать матери подмывать ребенка при необходимости только холодной водой из-под крана (включение терморегулирующих функций в работу).

18. Не советовать матери смириться со стиркой пеленок на 6-8 месяцев, а учить гигиеническим навыкам со дня рождения, как это делается у народов Индии и многих африканских стран. Для этого подержать ребенка над тазиком или раковиной, если он проснулся сухим, а также после еды или питья воды, и подкреплять рефлекс опорожнения мочевого пузыря наградой (кратким прикладыванием к груди, как это делают африканки). Мать почти избавится (и тем скорее, чем более внимательна она к «сигналам» малыша) от огромной и бессмысленной работы по стирке и глаженью пелёнок, а малыш не будет приобретать навыков противоестественной неопрятности и неврозоз,

вызываемых позже ночным недержанием мочи (энурезом) и связанным с ним комплексом неполноценности. У часто подмокающих детей может даже задержаться рост мочевого пузыря.

19. Рекомендовать матери заворачивать ребенка в пеленки только для сна (во время сна температура окружающей среды, то есть под пеленкой, должна быть комфортной - 32-34 градуса тепла, оставляя его в распашонке или голеньким во время бодрствования).

В комнате в одеяло не заворачивать, чтобы не вызывать потницу, опрелости и другие неприятности. Оптимальная температура в комнате - 17 -19 градусов тепла.

20. Позволять присутствие при родах мужу, родственникам или подруге, если женщина просит об этом. Присутствие близкого человека кроме очень нужной в эти часы моральной поддержки облегчает и обязанности персонала родильного дома. Уже в десяти странах Европы эта ценная практика находит применение и охватывает постепенно все большее число больниц. Сокращать время пребывания в родильном доме до 24 часов и менее, если состояние матери и ребенка это позволяет. В Европе эта тенденция была вызвана желанием снизить затраты и устранить некоторые неблагоприятные последствия, такие, как риск попадания инфекции матери и ребенку, но оказалась весьма положительной и в другом отношении: сокращался срок изоляции от семьи, улучшалось внимание и уход за новорожденным и быстро восстанавливались как силы, так и самочувствие женщины в привычном семейном кругу.

Способы обращения с новорожденным

Порядок, принятый в родильных домах (во многом противоестественный), и его последствия	Желательный порядок, близкий к естественному, и его результаты
1. Не обезболивать роды	
Медикаментозное обезболивание, в том числе местная анестезия, широко применяется даже при нормальном течении родов (до 80 процентов). Оно гасит или блокирует материнский инстинкт.	Вне патологии не применять анестезию. Ограничиться физической и психологической подготовкой к родам, делающей их легко переносимыми.
2. Не применять стимуляцию	
Искусственное вызывание родов с помощью лекарств делают, как правило, при перенашивании срока более 10—14 дней и при слабости родовой деятельности. Это ведет к увеличению числа физиологически незрелых новорожденных и росту процента оперативных вмешательств.	Не делать уколов для родовозбуждения, так как длительность беременности может достигать до 341 дня и заканчиваться рождением зрелого ребенка. После 294-го дня надо подождать еще 10—20 дней.

<p>Слабость же родовой деятельности может быть вызвана страхом, угнетенным состоянием матери из-за грубости персонала и казенности больничной обстановки.</p>	<p>Доброжелательность, внимание и спокойная обстановка нормализуют родовую деятельность.</p>
<p>3 Позволять женщине выбирать положение при родах</p>	
<p>Женщина рождает лежа на спине, на высоком столе, удобном только для акушеров.</p>	<p>Позволить роженице двигаться при родах и выбирать положение, близкое к положению сидя (полусидя). Тогда потугам помогает сила тяжести (т. е. вес ребенка) и роды проходят быстрее и легче. Еще лучше иметь разнообразные стулья для родов, чтобы женщина могла выбрать заранее самый удобный для нее.</p>
<p>4. Не спешить с перевязкой пуповины</p>	
<p>Рекомендуется ранняя перевязка пуповины (или накладывание зажимов) после первого вдоха новорожденного. Ребенок не успевает взять из плаценты 100—150 миллилитров своей крови, что ослабляет его. Возникает опасность гипоксии и появления желтухи.</p>	<p>Накладывать зажимы или перевязывать пуповину только после прекращения пульсации в ней (через 5—7 минут после рождения), чтобы избежать осложнений и не нарушать естественный ход родов.</p>
<p>5. Сразу приложить ребенка к груди</p>	
<p>Практикуется позднее прикладывание — через 10—12 часов, а чаще — на вторые, третьи сутки и позже. Организм матери лишается сильнейшего биологического сигнала — от сосания груди, и потому замедляются послеродовые процессы, становится возможным кровотечение, нарушается лактация (мало молока, или оно не приходит), повышается вероятность мастита. Упущен лучший момент для возникновения эмоциональной привязанности матери к ребенку. Ребенок лишается молозивного молока, и</p>	<p>Необходимо раннее прикладывание в первые 30 минут после рождения. Положить голенького младенца на обнаженную грудь матери на 15 минут (можно даже до выхода последа) и дать ему сосать из обеих грудей. Еще лучше, если мать сама приложит его к груди. «Интенсивность сосательного рефлекса наиболее резко</p>

<p>потому у него весьма вероятен диатез (до 80 процентов вместо 6—7), «не устанавливается желудок», часто бывает желтуха. Сильно тормозится развитие общего (неспецифического) иммунитета.</p>	<p>выражена в пределах первого часа после рождения» (И. А. Аршавский).</p>
<p>6. Молозивный период (первые 7—8 дней) нельзя миновать</p>	
<p>В роддоме ему не придается значения. Молозиво считается незрелым молоком, без которого можно обойтись. Нередко до матери кормят младенца донорским молоком, глюкозой, нарушая естественный ход кормления. Ребенок лишается ничем незаменимого промежуточного этапа кормления — постепенного перехода от внутриутробного питания к питанию так называемым зрелым молоком. У ребенка нарушаются обменные процессы, во много раз возрастает вероятность диатеза, а также аллергии и желтухи.</p>	<p>«Молозивное молоко для своего периода также является зрелым» (И. А. Аршавский). Надо обеспечить для младенца молозивный период вскармливания: без опозданий, без перерывов, без коррекций (чужеродных добавок). «Молозивное молоко... обеспечивает равновесие между агрессивной флорой окружающей среды и системами иммунитета новорожденного ребенка». У матери вовремя приходит молоко, почти исключены маститы. Молозиво гарантирует стойкий иммунитет у ребенка.</p>
<p>7. Необходим физический контакт («кожа к коже»)</p>	
<p>Ребенка после рождения уносят от матери. Тем самым рвут физический контакт, чувственную, зрительную, биоэнергетическую и другие связи матери и ребенка почти на все время пребывания в роддоме. Приносят кормить ребенка, завернутого в пеленки. Это мешает созреванию материнского чувства у матери и задерживает формирование родительского инстинкта у младенца (это обнаруживается, когда он вырастает).</p>	<p>Контакт «кожа к коже» в течение 15 минут в первый час оказывает самое сильное воздействие на мать и дитя и дает длительный эффект — «помогает установлению психической связи между ними на всю жизнь» (рождается взаимная привязанность). В следующие три дня подобного эффекта не всегда удается добиться даже за 15 часов таких контактов.</p>

8. Как определить физиологическую зрелость	
<p>Чаще всего ограничиваются измерением роста и веса новорожденного. А это недостаточная информация о готовности младенца к жизни. Крупный, «богатырь», чаще всего физиологически незрелый, а младенец с малым весом оказывается вполне зрелым.</p> <p>Перекутывание, неправильное вскармливание, тугое пеленание могут усугубить физиологическую незрелость или даже вызвать её после рождения.</p>	<p>Необходима экспресс-диагностика физиологической зрелости по шкале Апгар — Аршавского через 1 и 5 минут после рождения (сердцебиение, дыхание, окраска кожи, мышечный тонус, рефлексy). Зрелый ребенок — 8—10 баллов. Физиологическая незрелость может быть компенсирована (чем раньше, тем успешнее) определенными условиями (прохладная температура и интенсивное движение). Эти условия обеспечивают запуск защитных функций организма.</p>
9. В чем заключается участие отца	
<p>Помощь жене при родах совершенно исключается, так же как и посещение в роддоме матери и ребенка после родов. Отец ощущает свою непричастность к событию, принимает это как норму и впоследствии мало принимает участия в уходе за малышом, трудно привыкает к нему. У него может совсем не возникнуть отцовское чувство; если он разводится, то легко оставляет ребенка с матерью.</p>	<p>Если мать дает отцу в руки голенького ребенка хотя бы на 5 минут в первый час после рождения, возникает сильное чувство отцовской привязанности к малышу и ответственности за его жизнь и благополучие.</p> <p>В некоторых странах (ФРГ, Франция) начинают допускать и даже поощрять помощь отца при родах. Это благотворно действует на многих женщин.</p>
10. Нужна ли обработка глаз	
<p>Принятое в настоящее время немедленное введение раствора ляписа или сульфацил-натрия в глаза ребенку часто вызывает конъюнктивит (гноятся глаза), особенно при введении ляписа (до 80 процентов случаев).</p>	<p>Не закапывать ни раствор ляписа, ни сульфацил-натрий, если мать не болела венерическими заболеваниями.</p>
11. Нужны ли прививки	
В результате противотуберкулезной	

<p>прививки (БЦЖ) по истечении инкубационного периода (2— 3 недели) возможны диспепсические явления, а позже прививочный туберкулез, требующий лечения (4—6 процентов случаев).</p>	<p>Не делать прививку БЦЖ, если в семье нет больных туберкулезом. Туберкулез у нас уже редкость.</p>
<p>12. Как пеленать ребенка</p>	
<p>Практикуется тугое пеленание, не позволяющее ребенку шевелиться в течение дня. Это задерживает его физическое и психическое развитие.</p> <p>Термостатическое содержание, то есть завертывание в пять-шесть одежек (две распашонки, подгузник, пеленка, клеенка и одеяло), при комнатной температуре от 18 до 23 градусов ведет к расслаблению мышц и задержке развития.</p> <p>Ребенок постоянно в термокомфортной или даже жаркой температуре (плюс 32—34 градуса) и в атмосфере повышенной влажности (парится). Свертываются за ненадобностью функции терморегулирования и появляются: потница, опрелости, затем простуды (ОРЗ), бронхиты, пневмонии, отиты. Ребенок часто болеет уже до года.</p>	<p>Завертывать в одну-две пеленки надо только для сна, оставляя ребенка в распашонке или голенького в часы бодрствования.</p> <p>В 1—2-й день полезно трехкратное погружение в холодную воду (6—10 градусов), что обеспечивает запуск терморегуляторов организма (с запасом).</p> <p>В последующем температура в комнате должна быть 17—19 градусов (не выше 20 градусов). Кормление и гуляние в комнате голеньким или в распашонке, подмывание холодной водой (с ладони из-под крана), после купания обливание холодной или прохладной водой (18— 20 градусов).</p> <p>В результате этого на первом году жизни ребенок, как правило, ничем не болеет.</p>
<p>13. Не удалять ребенка от матери</p>	
<p>Если помещать ребенка и мать в разных палатах, то возможно начало госпитализма, то есть задержка в эмоциональном и психическом развитии ребенка, ослабление материнской привязанности.</p>	<p>Ребенок должен находиться вместе с матерью в одной палате. Она же ухаживает за ребенком (вместе с медсестрой). При этом сохраняется большинство линий их связи (зрительная, слуховая, эмоциональная, и другие). Растет чувство взаимной привязанности</p>

	матери и ребенка.
14. Не рвать связь матери с младенцем ночью	
<p>Рекомендуется укладывать младенца отдельно от матери. Это ведет к тому, что ребенок не может спать спокойно, часто просыпается, просит есть.</p> <p>В результате мать не высыпается.</p> <p>Закладываются начала неврозов и у ребенка.</p>	<p>Ночью мать спит вместе с ребенком, сохраняя физический, эмоциональный и биоэнергетический контакт с ним, как это было во всей истории человечества, сохранилось у народов неиндустриальных культур и у всех млекопитающих.</p> <p>Мать высыпается. Сохраняются условия формирования здоровой нервной системы и родительских инстинктов у ребенка.</p>
15. Кормить по требованию	
<p>Строгий режим, как и «необходимое число кормлений», отключает естественные регуляторы организма — чувства голода, сытости, сна, бодрствования и другие, дает начало формированию пассивной жизненной позиции, не соответствует естественным потребностям ребенка и создает трудности матери.</p>	<p>Лучше гибкий естественный режим (кормление по требованию), устанавливаемый потребностями ребенка, изменяемый соответственно возрасту и диктуемый условиями жизни, работы и желаниями матери.</p> <p>Кормление по требованию — одно из важных условий формирования здоровой нервной системы у ребенка и сохранения здоровья матери (не треплют нервы друг другу из-за режима).</p>
16. Когда делать ночной перерыв в кормлении	
<p>Ночной перерыв в кормлении с 24 до 6 часов утра считается обязательным: мать должна отдохнуть.</p>	<p>Ночной перерыв естествен после 2—3 месяцев, когда ребенок сам уже переходит на 4-разовое кормление. До этого времени проснувшегося ночью малыша надо поддержать на</p>

<p>Ребенок может часто просыпаться, просить есть. Мать не высыпается, ухудшается лактация.</p>	<p>горшочке и покормить, как это делают у народов неиндустриальных культур. Почти все млекопитающие кормят новорожденных и ночью.</p>
<p>17. Когда давать бутылку с соской</p>	
<p>В родильном доме пренебрегают явлением импринтинга (впечатывание первых впечатлений жизни) и раньше, чем материнскую грудь, могут предложить донорское молоко или раствор глюкозы из бутылки с соской. Это ведет к воспитанию ленивого сосуна и толкает к искусственному вскармливанию, так как из груди сосать обычно гораздо труднее, чем из бутылки.</p>	<p>В первые 10—15 дней в рот ребенку давать только материнский сосок и даже водой лучше поить с ложечки.</p>
<p>18. Контрольное кормление не нужно</p>	
<p>Контрольное кормление очень часто ведет к поспешному выводу, что молока ребенку не хватает, и матери выписывают ранние докормы донорским молоком или смесями. Отсутствует время, необходимое для саморегулирования системы «мать — дитя». Стимулируется переход к искусственному вскармливанию, хотя мать могла бы выкормить сама.</p>	<p>В первые 2—3 недели никаких докормов, давать только воду между кормлениями. Все должны знать, что любая женщина может выкормить ребенка, а тем более родная мать. У индейцев-ирокезов в случае смерти кормящей матери ребенка спасает бабушка, так как через 2—3 дня непрерывного сосания у нее приходит молоко и ребенку его вполне хватает.</p>
<p>19. Ранние коррекции питания вредны</p>	
<p>Ранние, необоснованные коррекции питания вредны: с 1 — 1,5-месячного возраста дают соки, фруктовые пюре, яичный желток, витамин Д и другие.</p>	<p>Не прибегать к коррекциям, так как желудок ребенка не готов переваривать другие виды пищи, кроме материнского молока. Рыбий жир для такого младенца скорее вреден, чем полезен. Избыток витамина Д</p>

<p>Они ведут к диспепсическим явлениям: пучит животик, расстраивается кишечник, ребенок часто плачет, возможно появление признаков гастрита.</p>	<p>опаснее, чем его недостаток. Докормы надо начинать с сигнала природы — прорезывания первого зуба. Сухарик, корочка хлеба, яблоко, морковь необходимы, чтобы ребенок «точил» зубки и учился жевать.</p>
<p>20. Докормы смесями вредны</p>	
<p>Докормы смесями, изготовленными из коровьего молока («Малютка», «Малыш», «Симилак», «Пилтти» и другие), с первых дней жизни резко снижают сопротивляемость болезням. Смеси угнетают бифидус-флору (человеческую) в кишечнике ребенка, часто вызывают поносы. Так как коровье молоко предназначено для телят, набирающих вес в 5 раз быстрее ребенка, то они стимулируют ожирение и акселерацию и вызывают задержку развития мозговой ткани.</p>	<p>Докормы в первые месяцы жизни позволительны только женским молоком. Смеси не опасны после прорезывания первого зуба (после 5—8 месяцев).</p>
<p>21. Смешанное вскармливание равно катастрофе</p>	
<p>Педиатры считают, что 30 процентов грудного молока в рационе достаточно для нормального развития. В действительности смешанное вскармливание близко к искусственному, а значит, к экологической катастрофе для ребенка (тем более значимой, чем меньше возраст). «Искусственники» склонны к аллергиям в 10 раз чаще «естественников». У первых возможен рахит, они чаще болеют ОРВИ и кишечными расстройствами. Смешанное вскармливание обуславливает впоследствии раннюю импотенцию у мужчин, рост которой отмечается во всем цивилизованном мире. У детей, которых кормили из бутылки, неровные зубы встречаются на 40 процентов чаще, чем у детей, которых до года кормили грудью. У «искусственников» во взрослости обнаруживают ослабление родительской</p>	<p>Только естественное вскармливание, то есть кормление грудным молоком и водой, до прорезывания первого зуба (до 5—8 месяцев) позволяет ребенку не болеть в первый год жизни и практически избавиться от болезней и других неприятностей в более старшем возрасте.</p>

привязанности.	
22. Не стремитесь, чтобы ребенок «добирал до нормы»	
<p>Очень часто врачи требуют докармливать ребенка или вводить лекарственные средства, если он «недобирает» в весе. Эти меры стимулируют ожирение, так как нормы противоестественно выросли (акселеративные), оптимальные нормы забыты. Количество ожиревших детей ежегодно увеличивается примерно на 1 процент в год и достигает уже 15 процентов.</p>	<p>Годовалый ребенок до акселерации весил в среднем 9,0+1,1 килограмма. Поэтому не раскармливать выше 10,5 килограмма, чтобы не привести к ожирению.</p>
23. Кормить не по инструкции, а по природе	
<p>Считается, после родов (в первые 6—10 часов) мать нуждается в полном отдыхе, да и молока у нее еще нет. Несколько первых капель молока сцеживают и выливают. Первые 4 дня мать кормит лежа, а в последующем — только сидя, хотя многим неудобно, быстро устает спина. При каждом кормлении маме рекомендуют прикладывать ребенка только к одной груди, даже если у нее двойня. Перед каждым кормлением советуют тщательно обмыть грудь и сосок ватой, смоченной в растворе борной кислоты. Мать сама вкладывает ребенку сосок и часть околососочного кружка в рот. Остатки молока обязательно сцеживают, что замедляет саморегулирование в системе «мать — дитя», когда молока приходит ровно столько, сколько надо ребенку. При слабом сосании рекомендовано докармливать сцеженным молоком с ложечки. Ребенок превращается при этом в</p>	<p>Есть молозиво — продукт величайшей ценности, это естественное переходное питание к молоку, и его ребенку достаточно. Сцеживание первых капель противоестественно и потому совершенно лишне. Кормить и сидя, и лежа, как матери удобнее. Это противоестественно и, возможно, ведет к уменьшению лактации, так как от не опорожненной груди идет сигнал об избытке молока, и лактация в ней уменьшается. Избегать подобных мер, так как ребенок может не брать сосок, борная кислота вредна для ребенка. Лучше давать возможность самому ребенку отыскивать сосок и забирать его в рот. Сцеживать, если нужно молоко другому ребенку, и не надо, если сосет только один. Не докармливать ребенка, чтобы в следующее кормление</p>

<p>ленивого сосуна.</p> <p>Ребенка будят для кормления, если просыпает больше чем на 15—20 минут. Тем самым отключается работа естественного регулятора сна в организме.</p> <p>Считается, что оставлять ребенка у груди больше 20 минут не следует. Но это не позволяет осуществить саморегулирование в системе «мать — дитя» и рассосать грудь, если молока мало.</p>	<p>сосал лучше.</p> <p>Не нарушать сон ребенка ради режима. Выспавшийся ребенок спокоен, играет, хорошо ест. Обязательно оставлять ребенка дольше у груди, если молока ему мало. Сосание груди — сильнейший биологический сигнал организму матери, вызывающий через 1—2 дня появление молока в груди любой здоровой женщины: молодой и старой, рожавшей ранее и даже не рожавшей.</p>
<p>24. Соблюдать чистоту, но не стерильность</p>	
<p>Стерильность содержания ребенка в семье — кипяченая вода, стерилизация бутылок, сосок, ложек, пеленок — задерживает развитие иммунной системы вплоть до податливости даже непатогенным микробам.</p>	<p>Поддерживать чистоту, но избегать стерильности. Помогать естественному процессу укрепления общего иммунитета в период «наивысших адаптивных возможностей ребенка» (И. А. Аршавский).</p>
<p>25. Не смиряйтесь со стиркой пеленок</p>	
<p>Врачи советуют: смириться со стиркой пеленок (в СССР — до 6—8 месяцев; во Франции — до 1 года; в США — до 2—3 лет). На мать взваливается огромное количество бессмысленной работы, а у ребенка вырабатывается вредный навык недержания мочи, тем более прочный, чем дольше продолжается обучение. Даже может задержаться рост мочевого пузыря. Отучать от этого вредного навыка тем труднее, чем старше ребенок, и не все могут отучиться. Около 14 процентов детей потом страдают от энуреза, у них развиваются неврозы и может возникнуть комплекс неполноценности.</p>	<p>С первых дней, когда мать чувствует, что ребенку «надо», она придает ему удобную позу, издает звук «псс» и, если он все сделал, вознаграждает его чем-либо приятным (вырабатывает условный рефлекс).</p> <p>Стирка пеленок может быть уменьшена в 10—15 раз.</p> <p>Гигиенические навыки вырабатываются тем быстрее, чем лучше мать понимает ребенка. В Индии, Африке обучение оканчивается к 4—6 месяцам.</p>
<p>26. Обращайтесь с ребенком энергично</p>	

<p>Врачи считают ребенка слабым и хрупким и рекомендуют чрезмерно нежное, сверхосторожное обращение с ним. Это ведет к расслаблению мышц и замедлению развития и созревания всех остальных систем организма. Сюда же относятся рекомендации по пассивной гимнастике ребенка, когда его ручками и ножками двигают взрослые, а не он сам.</p>	<p>Новорожденный не слаб, не хрупок, не беспомощен он многое может. Энергичное обращение с ним заставляет его напрягаться и помогать взрослому переворачивать, поднимать его, брать на руки. Ранний запуск хватательного рефлекса, укладывание голенью малыша на животик совершенствует развитие движений и всех других систем организма.</p>
<p>27. Запускайте в работу врожденные рефлексы</p>	
<p>Психологи считают многие врожденные рефлексы атавистическими, и все они (хватательный, опорный, шаговый, плавания, ползания и другие), по их мнению, отмирают за ненадобностью. А врачи запрещают висы и не разрешают ставить на ножки младенцев до 5—6 месяцев. Это задерживает физическое и умственное развитие ребенка.</p>	<p>С первых дней жизни можно включать хватательный и шаговый рефлексы: просунув в сжатые кулачки младенца по пальцу и поставив на ножки, приподнять, чтобы он повис. Поставленный на ножки и чуть наклоненный вперед, он начинает переступать. После кормления включать опорный рефлекс (на 1—2 минуты), чтобы малыш срыгивал проглоченный при сосании воздух. Ребенок быстро крепнет, хорошо развивается.</p>
<p>28. Не бойтесь брать ребенка на руки</p>	
<p>«Катание, ношение, укачивание, убаюкивание только портит детей... С таким избалованным ребенком вам будет тяжело», — предупреждают врачи. В действительности же кроватное существование ведет к обеднению эмоциональной сферы, неконтактности ребенка и задержке в развитии. Отсутствие практики всякого</p>	<p>Не отказывайте ребенку в ношении на руках, в качании и общении. Оно тем более нужно ребенку, чем он меньше. В общении он приобретает опыт человеческих отношений и развивает свои чувства. Но к году ему надо уже половину времени проводить в самостоятельной деятельности</p>

<p>качания (на руках, в люльке, на качелях) может привести во взрослости к тому, что человека будет укачивать на корабле, в самолете, а автомобиле и поезде.</p>	<p>— ползании по квартире и изучении свойств вещей и игрушек. Раньше во флот брали только крепких деревенских парней, которых в младенчестве матери качали в люльках или зыбках.</p>
<p>29. Солнце в меру — хорошо</p>	
<p>Врачи запрещают солнечные ванны: в СССР — до 1—3 лет; во Франции — до 4 месяцев; в Венгрии — до 6 недель. Это приводит к заболеванию рахитом, от которого мы давно бы избавились, так как у нас почти не осталось трущоб и подвалов, а сейчас вынуждены писать: «...чему уделить главное внимание на третьем месяце? Прежде всего — профилактике рахита».</p>	<p>Выносить на солнышко ребенка с 2—3 недель. Начинайте с 0,1 эритемной дозы взрослого (4 минуты на широте Москвы, две — на Кавказе и в Крыму). За 10-15 дней дойдете до целой дозы, а с 3—6-месячного возраста — до приобретения легкого загара, следя за самочувствием малыша. Большие дозы облучения небезвредны, особенно для белокожих, которые вначале могут получить ожоги (до волдырей и слезания кожи).</p>
<p>30. Где лучше рожать?</p>	
<p>Родильный дом располагает медицинским оборудованием, там работают специалисты, но... там обычно холодная больничная обстановка, кругом чужие люди. Мать в пассивной роли «больной», которой нужна помощь, тогда как в действительности она здорова и готовится к свершению Чуда — рождению новой жизни. Роль отца сведена к нулю. Применение стимуляторов, анестезии и других препаратов превращает деторождение в чисто медицинский случай и гасит материнский инстинкт. Растет количество ятрогенных заболеваний, то есть заболеваний, вызванных врачебным вмешательством.</p>	<p>Лучшие условия для родов, видимо, естественные. Не ложиться в больницу на сохранение, при возможности рожать дома, в кругу родных и близких, в атмосфере радостного ожидания, под наблюдением доброй, опытной акушерки, ведущей женщину и в период беременности (как в Голландии). Рождение человека — событие не только для отца и матери, и люди должны выработать ритуал входа в жизнь.</p>

первый год

1. ИСКУССТВЕННОЕ И СМЕШАННОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ. Это самая коварна из опасностей из-за недооценки ее и врачами, и родителями и потому медленно, но непрерывно растущая (у нас примерно 16 процентов «искусственников» и 24 - «сметанников», по данным на 1988 год), хотя кормить могли бы 98-99 процентов матерей.

Смеси на основе коровьего молока резко снижают сопротивляемость болезням, стимулируют акселерацию и ожирение, угнетают микрофлору кишечника, ведут к поносам, заметно задерживают развитие мозговой ткани, а во взрослости обуславливают сдвиг к ранней импотенции и часто к ослаблению родительских инстинктов (девочка-искусственница, став матерью, тоже часто не хочет кормить своих детей грудью).

Ребенок на естественном вскармливании, то есть получающий только грудь, до прорезывания первого зуба (до 5-8 месяцев), как правило, ничем не болеет до года и обычно свободен от всех перечисленных болезней и неприятностей.

2 ПОЗДНЕЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ К ГРУДИ МАТЕРИ (через 1-2 суток), то есть лишение ребенка молозивного молока, а матери - сильного биологического сигнала (сосание груди ребенком), и отсутствие физического, эмоционального и биоэнергетического («кожа к коже») контакта с матерью в самые важные первые часы и дни после

рождения.

Вред его колоссален у матери резко снижается лактация (отделение молока), возрастает вероятность заболевания маститом, замедляется течение послеродовых процессов и ослабляется привязанность к ребенку; у ребенка нарушается работа кишечника, в 8- 10 раз увеличивается вероятность появления диатеза и аллергий, учащаются случаи желтухи, не укрепляется иммунитет и ослабляется чувство привязанности к матери.

3 ПЕРЕКУТЫВАНИЕ ребенка в часы бодрствования и термостатическое содержание (постоянный термокомфорт) ведут к свертыванию за ненужностью механизмов терморегулирования и частым простудным заболеваниям (ОРЗ, ОРВИ). Именно оно порождает до 80- 90 процентов всех болезней ребенка.

4. СТЕРИЛИЗАЦИЯ пищи, питья, посуды, пеленок, игрушек и прочего задерживает естественное развитие и укрепление иммунитета ребенка, приводит к болезненности, когда даже непатогенные микробы становятся инфекцией, а у взрослых формирует противоестественный страх перед микробами, нервозность и снижает сопротивляемость организма вплоть до возникновения психогенных заболеваний.

5. ПЕРЕКАРМЛИВАНИЕ, стимулированное акселеративными нормами роста и веса, искусственным и смешанным вскармливанием, ранним прикормом (до прорезывания зуба) и дезориентирующей родителей рекламой смесей, как наилучшей и удобной пищи для младенцев. Количество ожиревших детей медленно возрастает (примерно на 1 процент ежегодно), и 80 процентов уносят это ожирение во взрослость со всем «букетом» сопровождающих ожирение болезней.

6. Обречение на НЕПОДВИЖНОСТЬ в первые 6 месяцев (лежание «полешком», завернутым в 7 одежек и одеяло) и недостаток движения позже ведут к недоразвитию мышечной системы и вместе с ней к слабости всех

внутренних органов и даже к задержке умственного развития. Ребенка, умеющего ходить, возят в коляске, что оставляет без нагрузки сердце, учит пребывать в пассивном безделье, не развивает стопу, и она остается плоской.

7. **ОБЕРЕГАНИЕ** ребенка **ОТ ОПАСНОСТЕЙ** вместо знакомства с ними, приводящее к неосторожности и заметно увеличивающее вероятность травматизма.

8. **ОГРАНИЧЕНИЕ СВОБОДЫ** и возможностей познания мира после 6-7 месяцев (усаживание ребенка, умеющего ползать, в кроватку или в манеж), задерживающее развитие творческой стороны интеллекта. Огромное количество запретов, делающих ребенка удобным для взрослых, но неразвитым.

9. Две крайности в общении с ребенком:

во-первых, **ЗАОРГАНИЗОВАННОСТЬ** (в том числе и сверхзаботливый уход) - непрерывные занятия, развлечения, игры и отсутствие времени для самостоятельной деятельности ребенка - ошибка, возникающая чаще у освобожденных от других дел мам, бабушек; нянь, воспитательниц), особенно распространенная в детских садах;

во-вторых, **ЗАБРОШЕННОСТЬ** - сведение общения только к обслуживанию ребенка, как в домах ребенка, детских домах, больницах, детских яслях. Это ведет к депривации (психологическому голоданию), госпитализму, а в итоге к задержке развития и умственной отсталости.

10. **ПРИМЕНЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ** для лечения младенцев. Антибиотики аминогликозидного ряда (неомицин, мономицин, канамицин, стрептомицин) ведут к глухоте: сначала к потере слуха на высоких частотах, затем на низких и при дальнейшем применении - к слепоте.

11. **ПРИЕМ ЛЕКАРСТВ КОРМЯЩЕЙ МАТЕРЬЮ.**

Пенициллины могут вызвать сенсibilизацию ребенка (не может есть некоторые виды пищи, принимать некоторые лекарства);

тетрациклины оказывают токсическое действие (признаки отравления ребенка);

сульфаниламиды усиливают желтуху у ребенка;

левомицетин вызывает отказ от груди, рвоту, диспепсические явления и даже поражение костномозгового кроветворения;

налидиксиновая кислота может вызвать гемолиз эритроцитов у детей (белокровие);

метронидазол (трихопол) - оказывает канцерогенное действие.

Коварство комфорта

Интервью с профессором И. А. АРШАВСКИМ, заведующим лабораторией возрастной физиологии и патологии Научно-исследовательского института общей патологии и патофизиологии Академии медицинских наук СССР

- Илья Аркадьевич, многих читателей смущает двойственное отношение прессы к системе Никитиных Действительно, с одной стороны, журналисты вроде бы пропагандируют, а с другой - при каждом удобном случае предостерегают от того, чтобы родители немедленно использовали полученную информацию как руководство к действию. Что вы об этом думаете?

- Пресса, безусловно, поступает правильно. Система прогрессивная, у нее большое будущее, поэтому она заслуживает всяческого внимания, как научного, так и общественного. И в то же время нельзя ни на минуту забывать, что это поиск не только увлекательный, но и опасный.

В истории науки было немало случаев, когда исследователи ставили рискованные опыты на себе. Это требовало готовности к самопожертвованию, большого мужества. Очевидно, эксперимент на своих детях требует гораздо большего мужества. Тем более что в начале эксперимента педагоги Никитины не имели прямого отношения к науке. К чести этих супругов, надо сказать, что им присущи чрезвычайная ответственность и поразительная интуиция. (Эти качества позволяли и позволяют им находить верные решения даже там, где ученые-специалисты беспомощно разводят руками или досадливо отмахиваются, что еще хуже.) Но это же обстоятельство означает, что владение системой в нынешнем ее виде можно уподобить искусству, где успех зависит прежде всего от таланта исполнителя. Нужно еще немало поработать, чтобы устранить сомнения, которых немало.

Но главное уже ясно - основа здесь правильная, научная

- Многие считают, что не только сама система Никитиных особенная, но и дети, к которым ее можно применять, также должны быть особенными. Если это действительно так, то ценность ее значительно снижается.

- Это не так. Особую ценность она имеет не для исключительных детей и даже не для нормальных, а для неблагополучных.

- Но ведь система Никитиных отличается, прежде всего, повышенными нагрузками. Как же выдержит их ослабленный организм?

- А вы вспомните, из-за чего началось у Никитиных. Их подтолкнула к экспериментированию суровая необходимость. Сын-первенец страдал жестоким диатезом. Чего только не предпринимали родители, к каким только врачам не обращались! И вот Лена Алексеевна в поисках спасительного средства стала выходить с младенцем в холодный тамбур у входной двери. И - о чудо! - ребенок перестал плакать, ему стало заметно лучше.

Этот эпизод, положивший начало многолетним экспериментам в семейно-лаборатории, может быть воспринят как случайность. Но и у следующих детей Никитиных были подобные предрасположенности, которые удалось устранить.

- И все-таки это не очень-то понятно...

- Дело в том, что система Никитиных - только часть более общей и сложной проблемы. Чтобы понять ее, нужно окунуться в физиологию, а это уведет нас на время от самой системы Никитиных. Причем придется познакомиться не только с уже очевидным, но и со спорным, пока еще не устоявшимся. Согласны?

- Думаю, читатели будут «за». Ведь очень интересно узнать о научной подоплеке системы Никитиных.

- Сейчас все больше говорят о наследственных заболеваниях. На одной из последних сессий Академии медицинских наук СССР была названа цифра: 1500 таких недугов! Единственное кардинальное решение этой проблемы - генная инженерия, к которой даже подступы пока неясны.

Но, думается, значение наследственных заболеваний, безусловно имеющих место, сильно преувеличивается. Создается впечатление, что после периода непризнания генетики маятник качнулся в другую сторону. К ней относят

многое из того, что непонятно. Вот и получается, что решение ряда проблем откладывается на завтрашний день, тогда как сделать это можно еще сегодня. К болезням это имеет самое непосредственное отношение. Берусь утверждать, что многие так называемые наследственные заболевания имеют совсем другую причину.

Возникают они не из-за поломки генов, а из-за неправильно протекающей беременности, мешающей реализовать наследственную программу. В результате благополучные в наследственном отношении родители дают неблагополучных детей. При этом возникают не истинные мутации - изменения в генах, передающиеся потомству, а фенкопии их - изменения, существующие лишь в одном поколении (хотя в дальнейшем они могут также стать наследственными, если неблагоприятные воздействия будут повторяться).

- Это подтверждается результатами исследований?

- Да, более чем 10-летним опытом работы нашей лаборатории. Причем я имею в виду не только длительные наблюдения за беременными женщинами, но и экспериментально вызванные нарушения у животных, разумеется.

Вот вам пример. Пара кроликов генетически хорошо изучена и дает хорошее потомство. У крольчихи вызывается так называемый экспериментальный невроз шумом, током под металлическим полом и т. п. Если это происходит в начале беременности, возникают различные уродства: заячья губа, волчья пасть, дефекты конечностей, отсутствие части или всего мозга... Неблагоприятные воздействия в более поздний период, когда формирование органов в основном завершено, дают физиологически незрелые, ослабленные организмы.

Физиологически зрелый не только не погибнет, но и не заболеет! А физиологически ослабленного поджидают всякие напасти. Если они и минуют его в детстве, что случается редко, то обязательно дадут знать о себе позже. Результаты наших исследований говорят, что проблема № 1 не рак, а сердечно-сосудистые заболевания сами по себе, физиологическая незрелость, являющаяся основным поставщиком как этих, так и других недугов.

- Это может быть справедливым лишь в одном случае: если ослабленных рождается много.

- К сожалению, так оно и есть. Их рождается все больше и больше.

- Но отчего же, ведь условия жизни и медицинское обслуживание становятся все лучше?

- Причина все в том же стрессе, о котором так много говорят сейчас. Только обычно имеют в виду вред, причиняемый взрослым людям, тогда как гораздо большая опасность грозит наиболее слабому звену жизни - зарождающемуся существу.

Стрессовых факторов, способных навредить будущему ребенку, много. К тому же физиологически незрелый организм, достигнув половой зрелости, сам становится своеобразным стрессовым фактором и может оставить после себя только физиологически незрелый организм. Порочный круг, каждый виток которого увеличивает неблагоприятные изменения!

Природа в таких случаях пускает в ход жестокое, но действенное оружие - естественный отбор. Современная медицина отвела от человечества это страшное оружие. Некоторые западные ученые считают, что как раз здесь и кроется корень зла, и предлагают все вернуть на круги своя. Конечно же, это от

непонимания и бессилия. Но и не видеть здесь никакой проблемы тоже неверно.

Да, мы добились огромных успехов в охране материнства и в снижении детской смертности, и это прекрасно. Но почивать на лаврах ни в коем случае нельзя. Раз уж мы взяли у природы «бразды правления», то должны пользоваться ими чрезвычайно ответственно, встречать возникающие трудности во всеоружии. Надо признать честно: наука не была в полной мере готова к решению проблемы, о которой идет речь.

Во многом это объясняется тем, что недостаточно развита физиология беременности как наука и даже возрастная физиология в целом.

Возникший вакуум стараются заполнить энтузиасты из числа акушеров и педиатров, но никто не может заменить здесь именно физиолога. К сожалению, этой проблемой занимается только наша небольшая лаборатория. Настало время резко расширить фронт работ.

- Но не могут ли ваши исследования уже сейчас подсказать какой-то выход из порочного круга?

- Лет тридцать назад физиологически незрелых организмов рождалось не более 15-20 процентов. Это означает, что их сравнительно немного среди тех молодых людей, которые сейчас сами становятся родителями. Они способны уменьшить процент ослабленных новорожденных. С этого и надо начинать. Решать эту задачу предстоит не только ученым-врачам, но и самим молодым родителям.

Главное - необходимо гораздо ответственнее относиться к гигиене материнского организма. Заботиться о будущей матери, после того как беременность стала заметной, поздно. Начинать надо гораздо раньше. Как я говорил, наиболее уязвимы начальные стадии беременности, когда плод только формируется. С этой точки зрения отпуск женщине был бы нужен именно в это время - другое дело, что физически работать ей тяжелее во вторую половину беременности. Во всяком случае, женщину уже в начальный период нужно оградить от конфликтных ситуаций, нервотрепки, обеспечить максимально спокойные и здоровые условия для работы. Это вполне выполнимо, достаточно лишь желания членов коллектива. Разумеется, такое же отношение должно быть и в семье. Сильнейший стрессовый фактор - половая жизнь. Природа создала надежный механизм, защищающий плод: после зачатия влечение тормозится. У людей он, к сожалению, расшатан. Поэтому приходится полагаться на сознание. Я считаю, что половая жизнь во время беременности недопустима.

Очень вредно и избыточное питание. Представление о том, что будущая мать должна есть за двоих, оправдывало себя лишь тогда, когда пищи действительно не хватало.

Зародившийся организм будто знает о том, что «необходимость - двигатель прогресса». Природа так распорядилась, что он получает от матери питательные вещества и кислород строго в обрез, поэтому должен самостоятельно добывать «хлеб насущный». Рефлекторно активизируются скелетные мышцы, кровь бежит быстрее, а вместе с ней пища и кислород. Наконец плод удовлетворенно замирает. Но получил он гораздо больше, чем ему требовалось просто для поддержания жизни! За счет своего труда он быстро растет. Повторяющиеся циклы - это движение не по кругу, а по спирали: с каждым витком образуются новые энергетические уровни.

А если питательные вещества поступают от матери в избытке? Тогда нет стимула к развитию. Вместо спирали получается круг. Развитие либо прекращается, что означает смерть, либо задерживается, что приводит к физиологической незрелости.

Запомнился мне случай, происшедший во время войны. В одной палате лежали две роженицы. Одна питалась, как и все в то тяжелое время. Другой заботливый муж разве что не птичье молоко в дом приносил. И как же убивалась вторая женщина, когда у нее родился ослабленный ребенок, а у ее соседки по палате - крепыш. Мы то с вами теперь знаем, что это закономерно.

Добавлю, что подобное явление мы вызывали специально в опытах с животными. Причем использовали как пищу, так и кислород. Излишек его тормозит развитие, недостаток стимулирует! Да еще какой недостаток! Естественное для плода поступление кислорода соответствует условиям на высоте Эвереста - величайшей горной вершины на Земле. А ведь это почти девять километров над уровнем моря! Для взрослого организма эти условия пагубны. Альпинисты, покоряющие Эверест, в большинстве случаев пользуются кислородными аппаратами, а мы превышали в своих опытах этот уровень, то есть делали содержание кислорода еще меньше. И что же? Плод адаптируется и к этим условиям!

Разумеется, всему есть предел. Если перейти определенную границу, плоду просто нечего будет добывать, как бы активен он ни был...

Из множества неблагоприятных факторов хочу назвать еще один. Часто считают, что токсикозы говорят о неблагополучном течении беременности. И вот уже в ход идут без ведома врача различные лекарства, приносящие облегчение. А ведь хорошо известно, что лекарства - это палка о двух концах. Матери оно, возможно, помочь может, а для ребенка окажется сильным стрессовым фактором.

Между тем ранние токсикозы - это истинное спасение для нормальной беременности, и тревогу должно вызывать, скорее, их отсутствие. Ведь с их помощью из материнского организма удаляются губительные для плода вещества и устанавливается благоприятная среда. Если защитные силы женщины ослаблены, нарастают неблагоприятные изменения. А вот поздние токсикозы, хотя это тоже приспособительные реакции, уже ненормальны. Особенно тяжелые формы. Значит, организм матери до сих пор не справился со своей задачей.

Еще раз приходится напоминать о том, как нужны и важны супругам знания об организмах мужчины и женщины. О том, как важно с детства воспитывать у мальчиков уважение к женщине, основываясь не на чем-то абстрактном, а на ее физиологической роли.

- Итак, если представители физиологически зрелого поколения будут соблюдать требования, это позволит разорвать порочный круг. Но ведь среди них все-таки есть ослабленные, у которых будет такое же потомство.

- Согласен, но в детстве можно в значительной степени компенсировать то, что упущено в материнском организме. Если, конечно, действовать умело. Вот здесь и способен оказать неоценимую помощь опыт Никитиных. Разумеется, взятый не один к одному, а с коррективами - над ним еще предстоит поработать.

Вот поэтому я и говорил, что система Никитиных имеет особое значение

именно для ослабленных детей. Когда они наверстывают упущенное, догоняют своих сверстников, эффект особенно заметен. Но важно вовремя начать действовать, иначе может быть поздно. Основная заслуга Никитиных в том, что они нашли приемы, которые можно использовать с самого рождения. - А как, собственно, узнать, физиологически зрелый ли родился ребенок или нет?

- Вы правы, это важный момент. Ведь физиологически незрелый организм внешне может и не отличаться от нормального. Это объясняет, кстати, почему до нас никто не обнаружил явление физиологической незрелости и почему оно сейчас с таким трудом получает признание. Отличия здесь внутренние. Они вызваны несоответствием физиологических особенностей ребенка его возрасту. Исследование дыхательной и сердечно-сосудистой систем, мочи и крови, рефлексов вполне определенно указывает на эти отличия.

Конечно же, подвергать каждого новорожденного всесторонним исследованиям было бы сложно. Поэтому наша лаборатория создала доступные практикам методы. Они учитывают частоту и периодичность дыхания, частоту сердечных сокращений, мышечный тонус и двигательные рефлексы.

Особенно показательны, наглядны рефлексы. Это характерные внешние проявления физиологических особенностей новорожденного. Ими вполне могут пользоваться и родители. Большинство рефлексов связано с тем, что до полутора месяцев у малыша как бы сгибательная поза, в которой он преимущественно находился в материнском организме.

Например, рефлекс Робинзона. Если вложить в ладони младенцу по пальцу, он с такой силой их сожмет, что можно даже поднять его. Этот рефлекс ошибочно считают хватательным. Нет, хватание в данный период еще ложное! Характерно и рефлексорное сгибание ножек при раздражении подошвы.

Очень важен открытый нами пяточный рефлекс. Достаточно слегка надавить на пяточную кость, как младенец напрягается, вскидывает руки, на личике появляется гримаса плача - ничего общего, кстати, не имеющая с настоящим плачем. Все это происходит только с физиологически зрелым ребенком, у ослабленного рефлексы плохо выражены или вовсе отсутствуют.

- Итак, мы выяснили, что такой-то новорожденный физиологически незрелый. Что дальше?

- Я думал, что обойдусь без объяснения энергетического правила скелетных мышц, чтобы не вдаваться в подробности. Теперь вижу, что не удастся. Это правило мы выдвинули в противовес энергетическому правилу поверхности, сформулированному известным немецким физиологом Марксом Рубнером и господствующим в науке с прошлого столетия по сей день.

Согласно Рубнеру, природа выдала всем млекопитающим одинаковую энергию на единицу веса: 180-190 тысяч килокалорий на килограмм. Использовал свой запас - умирай. А поскольку животные малых размеров неэкономно расходуют энергию (у них гораздо больше приходится поверхности на единицу массы, а значит, и теплоотдача больше), то исчерпывают они свой энергетический фонд быстрее. Действительно, мышшь живет два с половиной года, а слон 80 лет.

Мы тоже, начиная свои исследования, находились в плену у этого правила, которому подчиняются все, от слона до мыши. А потом обратили внимание на несоответствия... Например, кролик и заяц одинаковы по величине и весу. «Значит, энергетические запасы и продолжительность жизни также должны

совпасть. Но нет! Заяц гораздо активнее и тратит энергии больше. Еще бы, ведь он мчится со скоростью поезда, спасаясь от хищника! Получается, что заяц быстрее должен «съесть» свой жизненный лимит. Однако живет он в два-три раза дольше своего «расчетливого» собрата! Еще пара: крыса и белка. Поверхность тела у них одинаковая. Первая живет два с половиной года, вторая - двенадцать - пятнадцать лет. И таких примеров у нас набиралось все больше.

В конце концов мы вывели другую закономерность: жизнь организма, его рост и развитие зависят от двигательной активности, позволяющей реализовать наследственную программу. Прямо противоположное тому, что утверждал Рубнер! Ведь из его правила вытекает, что всякое движение - неизбежное зло, так как истощает «жизненную копилку». Нет, оно эту «копилку» пополняет! Именно благодаря движению организм восполняет не только потраченное, но и создает запас, задел для дальнейшего развития.

Пассивность снижает приспособительные возможности организма, делает его беззащитным перед неблагоприятными условиями среды, перед заболеваниями. Активность же выступает как посредник, увязывающий генетическую программу с информацией извне. Без этого эволюция была бы невозможна. Природа очень дорожит законом активности и жестоко наказывает за его нарушения.

Энергетическое правило скелетных мышц начинает действовать, как мы уже знаем, еще до рождения ребенка.

- С плодом вроде бы все ясно. Но вот новорожденный... Он дышит, сосет молоко. Значит, активен! Разве этого недостаточно, разве принцип активности не соблюден уже? Или все-таки необходимо что-то еще?

- Опять же сошлюсь на наши опыты. Четырех-пяти дневные щенки в достаточном количестве получали от матери молоко. Некоторым из них вводили вещества, блокирующие двигательную активность. И если вес остальных щенков превысил через месяц килограмм, то у этих остался прежним, на уровне четырех-пяти дней. Результаты таких опытов трудно укладываются в голову, они переворачивают существующие представления. Но беспристрастный язык фактов свидетельствует: пища не сама по себе определяет рост и развитие, а только в сочетании с мышечной активностью. Младенцу нужна работа всех мышц.

- Вы убедили меня в том, что энергетическое правило скелетных мышц - общая закономерность, благодаря которой и достигается максимальная активность, столь необходимая для оптимального развития организма. Но что «включает» ее после рождения? Возможно, сильный холод, который должно ощутить крохотное существо, появившись на свет?

- Да, новая среда встречает температурой вдвое меньшей, чем была у матери! Представляете, какая сложная задача у новорожденного: самостоятельно восстановить утраченные восемнадцать градусов? Ведь потери тепла у него во много раз больше, чем у нас с вами. Тут Рубнер, безусловно, прав. Новорожденный согревается, почти непрерывно двигая ручками и ножками. Это ему явно на пользу: он быстро прибавляет в весе, растет и крепнет.

Увы, как часто, превратно понимая уязвимость, хрупкость новорожденного, стремятся обеспечить ему максимальный комфорт - держат в жаркой комнате да еще стягивают пеленками! И действие механизма, созданного природой,

нарушается тем больше, чем сильнее «забота». Примерно при 32-34 градусах мускулатура полностью расслабляется...

- А какая температура нужна?

- Точно этого пока сказать нельзя. Югославские ученые поставили интересный опыт. Крысы, которые должны были вот-вот родить, могли поселиться в ячейках с температурой от 0 до плюс 30 градусов Цельсия, но все, как одна, устраивались там, где было 15 градусов. В самом гнезде, конечно, теплее, но воздух, которым дышали крысята, именно такой. Мы получили хорошие результаты, на время понижая температуру до 10 градусов. Это время, пока мышцы у крысят еще напряжены. Если переусердствовать, мышцы также расслабляются и развитие тормозится. Между прочим, крысы считаются удобной моделью для изучения человека.

С полной уверенностью в своей правоте мы ненадолго ставили на живот ребенка стакан воды со льдом около 5 градусов. Температура тела не понижалась. Напротив, поднималась на 0,5-1 градус. Как только она начинала снижаться, стакан снимали. Это очень тонизировало малыша.

Однако призываю родителей не увлекаться. Повторяю, точных рекомендаций на этот счет пока не существует. Определенно можно говорить лишь о верхней границе. Она не должна превышать 20-22 градуса. 25- 26 градусов в родильных домах плохо.

Хорошо кратковременно держать новорожденного (первые 7-8 дней его жизни) при температуре не выше 18 градусов обнаженным, набирая 2,5-3 часа в сутки. Для физиологически зрелых сеансы могут быть 10- 15 минут, для незрелых - меньше. Во всех случаях сигналом к прекращению процедуры служит снижение двигательной активности.

И спать ребенку следует не в жаркой комнате. Даже зимой можно оставлять его на закрытой веранде или балконе. Если, конечно, нет сильного мороза. В этом случае полезно держать открытой форточку или периодически проветривать помещение.

Напомню, что с помощью таких процедур Никитиным удалось ликвидировать у своих детей диатез. Но повторяю, важно не перейти за рамки адаптивных возможностей организма.

С ослабленным младенцем необходимо обращаться особенно осторожно. Тем не менее, и для него эти воздействия столь эффективны, что он все больше и больше наверстывает упущенное, медленно, но верно догоняет в развитии своих сверстников.

- Вы нелестно отозвались о стягивании пеленками. А оно чем плохо? Это веками существующий обычай. Бытует мнение: так ребенку спокойнее. Он не будет беспокоиться, пугаться своих ручек, травмировать себя ими. И если малыш активен во время бодрствования, так как получает прохладные воздушные ванны, и если спит на холоде, но стянут пеленками - противоречит ли это вашим мыслям. Ведь во сне он отдыхает. Какая уж тут активность?

- Дело в том, что борьбы с холодом, так пугающей многих родителей, еще недостаточно! В самом деле, вначале ребенок спит почти все время. Так что же, позволить ему практически постоянно бездельничать? Природа не может этого допустить! Она ищет дополнительные резервы.

И вот в дыхание спящего младенца периодически вплетается фаза длительного выдоха. Возникает дефицит кислорода - уже известный нам

«пусковой механизм» двигательной активности. Происходит рефлекторное подрагивание. В результате 50 процентов времени спящий ребенок проводит фактически в движении! А пеленки этому препятствуют! Полностью устранить двигательную активность они, к счастью, не могут, но сильно ее ограничивают. И тем более, чем туже затянуты.

В нашей лаборатории создана специальная одежда для новорожденных типа распашонки, рукава зашиты. В ней они в полной безопасности и в то же время абсолютно свободны, поэтому сохраняют естественную для них двигательную активность.

- Лена Алексеевна утверждает, что избавиться от диатеза у последнего, седьмого, ребенка удалось еще в роддоме благодаря раннему кормлению грудью. Действительно ли это важно?

- В родильных домах новорожденного приносят на первое кормление в лучшем случае через сутки, а обычно через двое-трое суток. Причина - все в том же стремлении к комфорту. Дают отдохнуть, прийти в себя и роженице и ребенку. Кроме того, утверждают, что молоко появляется чаще всего на третьи сутки.

Но вот мы обратили внимание, что у животных иначе. Они кормят буквально в первые минуты после родов, и это имеет огромное значение. Их детеныши застрахованы от неприятностей, с которыми смирились, как с неизбежными, педиатры: от потери в весе не менее 100- 200 граммов, от так называемой «физиологической желтухи», от увеличения выделения влаги, от загустения крови и уменьшения содержания в ней белка.

Дальнейшие наши исследования показали, что, если младенцу сразу же дать грудь, у женщины появляется молоко, иначе оно действительно пропадает и восстанавливается через три дня, причем с трудом. И у малыша неблагоприятных изменений не возникает. Это и неудивительно, ведь первое молоко, названное молозийным, - чрезвычайно ценный для ребенка продукт. Оно содержит полный набор не только питательных веществ, но и таких, что повышают устойчивость к инфекциям, против которых новорожденный сам по себе беззащитен. Особенно нуждаются в нем физиологически незрелые. Если ослабленный ребенок не может сосать, нужно сцедить молоко и дать (не стерилизуя, чтобы не разрушить активные вещества) из рожка.

Благотворно действует раннее кормление и на женщину. Без всяких фармакологических средств ее организм способен быстро прийти в норму. В Яузском роддоме погибала женщина от кровотечения. Отчаявшиеся спасти ее врачи ухватились за последнюю «соломинку»: я предложил дать матери покормить ребенка. Кровотечение прекратилось! Это далеко не единственный пример.

И если бы видели вы лицо матери, только что искаженное страданием и вдруг преобразившееся, когда она почувствовала прикосновение губ своего ребенка. Самая некрасивая женщина в эти мгновения прекрасна! И становится ясным, что это и есть для нее наилучший отдых. А как меняется отношение к нежеланному ребенку! Сколько будущих несчастливых жизней способны выправиться в этот счастливый миг!..

Да, раннее вскармливание необходимо и ребенку и матери. Мы считаем, что оно должно начаться в первые 20-30 минут после рождения, в крайнем случае, не позже часа. Конечно, сложившиеся традиции не так легко изменить.

Вот почему сейчас появляются компромиссные рекомендации ученых: кормить через 16, 12, 6 часов... Мы уверены, что в скором времени будет принята наша рекомендация. В США, например, ее уже подхватили и широко используют.

- Я сейчас заметил, что разговор все время идет о первых днях ребенка. А ведь Никитины рассказали нашим читателям о большом периоде жизни своих детей...

- Первая неделя - критический срок. В это же время решается, приспособится ли крохотное существо к совершенно новым для себя условиям. В этот период определяется, избавится ли ребенок от физиологической незрелости или же, наоборот, она у него из-за неправильных мер углубится. Именно поэтому я уделил столько внимания первой неделе.

- Ну а если возможности в эту «узловую» неделю все-таки упущены? Можно ли что-то сделать в последующие периоды? - Это во много крат сложнее! Но вполне возможно. Опыт Никитиных, а также их последователей - московского инженера Владимира Скрипалева, режиссера Николая Бурляева и актрисы Натальи Бондарчук - тому подтверждение. Все их дети родились с явной физической незрелостью, к тому же по ряду причин основные меры стали принимать только после недельного возраста. Тем не менее во всех случаях удалось добиться замечательных успехов.

- Это обнадеживает. Какие же здесь существуют возможности?

- Прежде всего по-прежнему недопустимо сдерживать активность ребенка, туго его пеленать. Рукава в одежде типа распашонки должны быть зашиты до той поры, пока малыш не привыкнет к своим ручкам и не исчезнет опасность травмы.

Очень важно, чтобы кормление грудью продолжалось до года. Я понимаю, что не всегда это от матери зависит. Но нередко она по собственной инициативе прекращает вскармливание. Ошибочное решение! Ничто не может заменить материнское молоко!

Причем кормить ребенка следует так часто, как он этого просит. А вначале он просыпается, проголодавшись, примерно через каждые три часа. Получается, что кормить приходится не менее семи раз в сутки да и ночью тоже! Ребенок не должен страдать от того, что это неудобно для взрослых.

Не теряет своего значения и холод. Воздушные ванны следует делать перед кормлением. Хорошо, если будет 16-18 градусов, для более крепкого малыша может быть и 14 градусов.

- Тот же вопрос: как определить в этот период состояние ребенка?

- Вот этапы нормального развития. Они могут служить достаточно точным ориентиром.

К полутора месяцам (не позже!) ребенок приобретает способность противостоять гравитации и начинает расставаться со сгибательной позой. Первой высвобождается голова. Начинается активное, хотя и робкое, познание мира, возникают зрительные ориентировочные рефлекссы.

К трем месяцам впервые «развязываются» ручки. Несколько позднее уже и ножки не сопротивляются разгибанию. Между третьим и четвертым месяцами появляется истинное хватание, а рефлекс Робинзона исчезает. Пропадает и пяточный рефлекс. Ребенок начинает познавать окружающие предметы не только зрением, но и хватая их, осязает и даже пробует на вкус.

В пять-шесть месяцев наступает вторая антигравитационная реакция: поза сидения. Это совпадает с появлением зубов.

И наконец, заключительная победа над гравитацией: в девять-десять месяцев ребенок стоит, а вскоре делает первые робкие шаги.

При хорошей активности ребенка вполне может быть некоторое опережение графика. Напротив, отставание должно встревожить, особенно если оно большое. Ведь тогда вообще все перепутается. Запоздала, например, поза сидения - значит, поздно появятся зубы. Сейчас они нередко «лезут» в девять месяцев, в год и даже в полтора. Нормальная двигательная активность - это и профилактика кариеса.

- Очевидно, своеобразие развития ребенка после недельного возраста в том, что он довольно быстро приобретает новые для себя возможности. Поэтому удовлетворить его потребности в движении можно двояко: либо предоставив его самому себе, либо дав дополнительную нагрузку - специальные упражнения, спортивный снаряд в кроватку, плавание... Второй путь многих смущает. Они высказываются за естественный ход событий, протестуют против насилия над природой.

- Никого не удивляет обычный уход за младенцем, удовлетворяющий различие его потребности. Думаю, мне удалось доказать, что двигательная активность также жизненная важная потребность. А в полной мере удовлетворить ее ребенок самостоятельно не может. И если мы стимулируем активность, это никак нельзя назвать насилием над природой. Вот если бы не было оптимальных условий для проявления активности, тогда следует говорить о своеобразном насилии. Но, подчеркиваю, оптимальных. Крен в другую сторону также опасен.

Начну с простого. Хорошо почаще класть малыша на животик. Тогда он старается поднимать головку. И это ему удастся раньше, чем обычно, так как укрепляются мышцы шеи.

У Никитиных много упражнений для рук. Они учили своих малышек крепко хвататься за протянутые к ним свои пальцы, подтягиваться... В коляске закрепляли перекладинку, на которой малыш мог тренироваться, когда достаточно окрепнет. Все это хорошо. Их последователи Скрипалевы придумали еще одно полезное новшество: наклонную рамку-лесенку в кроватке. Лежащий ребенок подтягивается с ее помощью все выше и выше. А повернешь лесенку по-другому - и малыш может стоять. Она учитывает распределение тяжести маленького тельца, поддерживает его.

Наибольшие споры, конечно, вызывает раннее плавание. Никитины сожалеют о том, что не использовали это новшество, так как не знали тогда о нем. Да, их сожаление оправданно. Мы убедились в пользе раннего плавания, наблюдая за Олей Скрипалевой, которая начала плавать с двух месяцев, и за Ваней Бурляевым - он приобщился к этому с девяти дней. Основная польза тут вот в чем.

Как указывалось выше, природа предусмотрела периодический дефицит кислорода у спящего младенца, чтобы стимулировать его двигательную активность. Какая здесь связь с плаванием? Прямая. Нырять, ребенок задерживает дыхание не на секунду, как во сне, а на 30-40 секунд и более! Известный уже нам «пусковой механизм» заводится сильнее. А возможности для двигательной активности в воде лучше: здесь почти невесомость. В

конечном итоге «ребенок-амфибия» крепче, чем обычный. Не говоря уже о том, что, естественно, легко приобретается навык плавания, очень важный в жизни.

- Часто сомневаются в самой возможности раннего плавания. Конечно, это забавно: и в нашей стране, и за рубежом плавающих младенцев становится все больше. Но не верит кое-кто такого рода сообщениям, и все тут! Ведь житейский опыт говорит: младенец слаб и беспомощен. Интересно выразила это мнение одна читательница: « Не поверю, что малыш не захлебывается и что в ушки вода не заливается, пока мне не объяснят, как это получается». А действительно - как?

- Когда мы начали изучать «детей-амфибий», я сразу вспомнил об опыте, который давно демонстрировал студентам. Капнешь утке на ноздри воду, и дыхание у нее рефлекторно останавливается. Это и позволяет ей быть ныряющим животным. У детей оказалось то же самое. Как только ноздри смачиваются водой, тут же перекрываются воздушные ходы. А система «ухо - горло - нос», как известно, единая. Ротовая полость оказывается замкнутой, из-за этого повышается давление в евстахиевых трубах, и уши также перекрываются.

- Ваня Бурляев с шести месяцев проводил в воде уже два часа в день, а то и более - до пяти. Допустимо ли это? Не может ли появиться из-за перетренировок так называемое «бычье сердце»?

- В принципе разделяю подобную тревогу. Чрезмерные нагрузки пагубны. Именно поэтому я говорил об оптимальных условиях для двигательной активности. Но в данном случае «перетренировки» нет. Ведь два часа (редко больше) Ваня не непрерывно проводил в воде, а набирал их за сутки. К тому же не только плавал, но и рассматривал игрушки на дне, а то и просто лежал на поверхности. Конечно, для совсем маленького это было бы слишком долго. Ваня и сам начинал в девять дней с короткого знакомства с водой - его просто окунали (к этому времени пуповина, как правило, уже отпадает).

- Некоторые энтузиасты раннего плавания предлагают идти еще дальше. В нашей стране Игорь Чарковский ратует даже за то, чтобы все время детей в воде держать с самого рождения. К нему присоединяется и В. Скрипалев. Ссылаются они как раз на «невесомость», в которой ребенку легче. Что вы об этом думаете?

- В исключительных случаях стоит прибегнуть и к совету Чарковского. Так можно выходить чрезмерно ослабленного, с глубокой физиологической незрелостью ребенка. Что и было частично с Ветой Чарковской. Она покидала ванну только для сна и гуляния. Девочка была недоношенной, вес ее был ниже всяких допустимых границ - 1600 граммов. А в три месяца она не только сравнялась в развитии со сверстниками, но и обогнала их!

Но рекомендовать это для всех детей... Тут я против. Мы готовим все-таки человека для жизни в воздушной среде.

Жизнь в океане пока фантазия. Стало быть, основное время, ребенок должен находиться не в воде - она нужна ему лишь как вспомогательное средство. Но дело не только в этом. Излишнее увлечение плаванием сокращает или вовсе ликвидирует | возможность удовлетворить другие потребности ребенка. Нельзя за счет одного обкрадывать его в другом!

Нужно исходить из возраста малыша, причем не только укладываться в нормальный период бодрствования, а он не одинаков для разных возрастов, но и оставлять время для всего-остального, что необходимо бодрствующему

ребенку.

- Имеете ли вы в виду под остальным и интеллектуальное развитие младенца?

- Несомненно! И здесь наш разговор переходит в иную плоскость. С самого рождения ребенка его воспитание должно опираться не просто на физиологическую активность, а на психомоторную активность.

Конечно, все разговоры о якобы сознательном восприятии малышом информации лишены основания. Сознания у него нет не только в первый год жизни, но и много позже. Однако это не означает, что мы не можем с первых же дней взяться за совершенствование интеллекта личности. Ведь уже действует мощный механизм - подсознание. На него и следует опираться. Какой же существует к нему «ключик»? Это эмоции. Двигательная активность ребенка обязательно окрашена эмоционально.

Наипервейшее требование: нужно стараться, чтобы любая реакция малыша была ему приятна! Это залог его успешного развития. И это предусмотрено природой: ведь первыми возникают положительные эмоции и уже затем, при встрече с неблагоприятными условиями, отрицательные. - Позвольте, а крик новорожденного, с которым он появляется на свет! Разве не отрицательна первая его эмоция!

- На протяжении многих веков философы ломали головы над этим. Какие только не давались объяснения! И протест нового человека против ожидающей его бременной жизни, и недовольство более суровыми, чем в материнском чреве, условиями... На самом деле происходит вот что.

У плода голосовая щель закрыта. В частности, чтобы околоплодные воды не попали в дыхательную систему, в последнюю стадию беременности у плода уже начались ритмические дыхательные движения, создающие разрежение, которое облегчает приток материнской крови. После рождения голосовая щель все еще спаявшаяся. И первый крик ребенка - это просто-напросто выдох при суженной щели. Ничего отрицательного здесь нет. Напротив, чем сильнее крик, тем лучше. Это также может служить признаком физиологической зрелости.

У новорожденного вообще какое-то время отсутствуют болевые реакции. Это точно установлено нашей лабораторией. А когда они появляются, то могут в принципе выражаться необязательно криком. Но малыш быстро уясняет, что именно крик лучше всего привлекает внимание родителей, и начинает им пользоваться. Получается, что это мы, взрослые, приучаем его кричать.

- Другое сомнение. Вы сказали, что ребенку все должно быть приятно. Но сердобольные мамы как раз к этому и стремятся: стараются устроить для него райскую жизнь. Пусть, мол, нежится, пока можно, успеет еще натерпеться. Как же вяжется это с условием, которое мы выдвинули ранее: подвергать малыша различным испытаниям - холодом, физическими нагрузками?..

- О, это очень важно! Нельзя ограждать ребенка от контактов с внешней средой. Он не должен получать готовое удовольствие - на блюдечке с голубой каемочкой, как говорится. Он должен сам, проявив активность, получить положительные эмоции. Наша лаборатория расшифровала физиологический смысл информации. Только та информация представляет для ребенка ценность, которая вызывает двигательную активность и обеспечивает тем самым рабочие возможности организма. Возможности, которые нужны сейчас и которые потребуются в будущем. Возможности тела и возможности мозга.

Так что ни в коем случае нельзя забывать о важнейшем инструменте эволюции - удовольствии, но пользоваться им следует умело. Не потакать нужно ребенку, а научить его трудом добывать награду. А получив ее, он захочет вновь и вновь повторять то, что уже попробовал сделать. Только так возможно полноценное развитие. С этой точки зрения известное изречение «труд создал человека» приобретает новое, физиологическое звучание.

- Как же можно создать положительный эмоциональный настрой у ребенка и повышать на этом фоне его интеллект?

- Нужно всемерно развивать познавательный рефлекс. Существует такое понятие - комплекс оживления. Малыш оживляется, видя лицо матери, игрушку, ванночку... Так он устанавливает контакт с внешним миром. При этом возникает двигательная активность, и улыбка - проявление положительных эмоций. Если вы будете просто улыбаться ему - уже хорошо. Контакт расширяется. Дети, недополучающие улыбку или вовсе ее лишенные, сильно отстают в развитии. Но можно пойти еще дальше: отвечать не только на улыбку, но и на гуление. Наталья Бондарчук придумала целый «язык» гуления для общения со своим сынишкой. Смысловой информации он практически не несет, но эмоционально чрезвычайно насыщен! Это очень ценно. И контакт резко увеличивает и облегчает овладение в дальнейшем настоящей речью.

Можно пойти еще дальше. Развесить по стенам карты, азбуку, числа, нарисовать буквы и цифры на игрушках, включать музыку, обращаться к ребенку на иностранном языке. Последний прием интересно использован в семье Скрипалевых. Владимир с самого рождения детей разговаривает с ними только по-английски, а Лариса - только по-русски. В результате ребята легко, непринужденно осваивают оба языка - и «папин» и «мамин». Это подтверждает, что полезная информация хотя и не воспринимается грудным младенцем сознательно, но откладывается в его подсознании и потом скажется.

Только нужно учитывать два требования. Вы должны быть уверены, что то, чем вы пичкаете своего ребенка, потом ему действительно будет полезно. И следует сделать максимальный упор на его самостоятельные действия. Например, недостаточно, если ребенок только слышит музыку. Гораздо больше пользы, если он сам попробует извлекать звуки. Забавно было наблюдать, как Ваня Бурляев терзал губами клавиши игрушечного рояля. Постепенно он стал «общаться» с музыкальными звуками более осмысленно.

Когда ребенок делает сам, он творит. В нем воспитывается творец. В противном случае всего лишь исполнитель. Здесь имеет значение все. Малыш много ползает - тоже познание. Засунул игрушку в рот - еще лучше: в познание включаются все чувства, ему доступные. Очень важны зачатки игр, которые возникают в это время. Причем, если ребенок активен, самостоятелен, не надо бояться, что он устанет. Он сам переключится, когда нужно, на что-нибудь другое и избежит таким образом усталости.

В заключение хочу подчеркнуть, что перед нами двуединый процесс. Развитие мозга стимулирует физическое развитие, а это, в свою очередь, открывает новые возможности для интеллекта. Известно, что организм в начальной стадии как бы повторяет в ускоренном темпе эволюцию жизни на Земле. Видим мы это и в нашем случае. Так когда-то взаимодействие мозга и руки, взаимное их «подталкивание» вперед позволили обезьяне превратиться в человека. Очевидно, возможности этого явления безграничны. Используя его, можно сделать человека во много крат совершеннее и физически и

интеллектуально.

Беседу вел журналист О. ФРАНЦЕН

