

Е. О. КОМАРОВСКИЙ

ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА И ЗДРАВЫЙ СМЫСЛ ЕГО РОДСТВЕННИКОВ

Я полагаю, что мы пришли после других для того, чтобы делать лучше их, чтобы не впадать в их ошибки, в их заблуждения и суеверия.

П. Я. Чаадаев

Издание 2-е,
переработанное и дополненное

НЕБОЛЬШОЕ, НО ОЧЕНЬ ВАЖНОЕ ПРЕДИСЛОВИЕ



*...и вот когда попросили
принести самое прекрасное
из того, что есть на всем белом
свете, ворона принесла свое
дитя...*

Притча

Научно-популярную литературу почти никто и никогда не читает от начала до конца — как роман. Применительно к книгам с информацией о детях, проблемах и болезнях это особенно актуально. Зачем читать о правилах питания беременной женщины, когда у ребенка запор? Открываем главу про запор, получаем необходимые сведения и с чувством глубокого удовлетворения пытаемся претворить в жизнь советы и рекомендации.

Автору, конечно же, очень хочется, чтобы вы прочитали все по порядку. Но, поскольку надежды на это невелики, для предотвращения последующих недоразумений позволю себе краткую инструкцию-информацию для тех, кто готов приступить к чтению (варианты — просмотру, перелистыванию, изучению).

1 Книга состоит из трех основных частей:

- Часть первая — посвящена двум наиболее ответственным этапам в жизни ребенка и его родителей — беременности и первому году жизни.
- Часть вторая — ребенок старше года, естественно, не сам по себе, а во взаимосвязи с папой-мамой, дедами-бабами, школами-садиками, окружающей средой и системой здравоохранения.
- Часть третья — болезни, больницы, врачи, лекарства; что делать обязательно, чего не делать никогда.

2 Все, что вы прочитаете, следует рассматривать, прежде всего, как информацию к размышлению. Ни

одна живая душа на всем белом свете не может любить вашего ребенка и понимать вашего ребенка так, как вы. Совсем другое дело состоит в том, что, понимая, любя и даже при этом думая, размышляя, соображая, так вот, при всех этих условиях далеко не всегда удастся добиться успеха.

3 Успех применительно к процессу ухода и воспитания — понятие относительное: смотря с какой колокольни смотреть. С точки зрения педагога, не вылезающий из больниц вежливый победитель городской физико-математической олимпиады — несомненный успех. Абсолютно здоровый малолетний бандит (если его отмыть и запретить разговаривать) порадует детского врача отменной работой внутренних органов и прекрасными анализами.

- 4** Золотая середина — одновременный и обильный бальзам на душу родственников, врачей и педагогов — это ребенок умный, воспитанный и здоровый. Встречается сие явление крайне редко, но, реализуя некую программу ухода и воспитания, мы по крайней мере должны знать, к чему стремиться.
- 5** Реальный уровень здоровья или нездоровья конкретного ребенка зависит от четырех факторов:
 - наследственности, т. е. того, что досталось от мамы и папы;
 - окружающей среды (экология + бытовые условия);
 - системы здравоохранения;

- процесса ухода и воспитания, т. е. взаимоотношений ребенка и его родственников.

6 Вышеупомянутые уход и воспитание представляют собой некие совершенно определенные действия, некий комплекс мероприятий. Но *основной парадокс состоит в следующем: 100% взрослого населения знают, как делать детей, но 99,9% не знают при том, что потом делать с детьми.*



7 Главная задача этой книги — устранить парадоксальность ситуации, в доступной форме предоставить читателю возможность самому определить, что с ребенком делать надо и чего нельзя делать никогда.

ЗНАКОМСТВО

Большая или меньшая степень уважения, питаемая к автору, зависит от большего или меньшего сходства его идей с идеями читателя.

Гельвеций



Автор — не профессор и даже не доцент, а просто детский врач — самый обыкновенный, окончивший обыкновенный медицинский институт. И написана эта книга для людей обыкновенных, живущих обыкновенной человеческой жизнью. Что *теоретически* создает условия для будущего взаимопонимания¹.

1

Фраза «не профессор и даже не доцент» вовсе не свидетельствует о моем негативном отношении к профессорам и доцентам. Хотя определенная часть читателей откажется, по-видимому, получать информацию от человека, не обремененного степенями и званиями. Жаль, конечно. Но вот уже более 25-ти лет я имею самое прямое отношение исключительно к практической медицине, к лечению детей. Санитар, медбрат, врач-реаниматолог, заведующий отделением областной больницы. Теперь вот веду прием в своем консультативном центре. Чего только не пришлось увидеть за эти годы... Десятки больниц. Сотни врачей. Тысячи детей, тысячи мам, пап, бабушек, дедушек. Тысячи, дающие мне возможность и моральное право писать эту книгу, не будучи ни профессором, ни доцентом.

Эту книгу автор адресует родителям — тем, которые родителями уже стали, и особенно тем, кто только собирается стать ими. Это не учебник, не сборник рецептов и инструкций, не энциклопедия и, упаси боже, не руководство по диагностике и лечению!

Скорее всего, это среднего размера путеводитель, который должен помочь вам избежать многих проблем.

Главное — чуть-чуть здравого смысла, чуть-чуть логического мышления — и мы договоримся обо всем.

Произведений на аналогичную тему написано во всем мире преогромное множество. Неудивительно, что, потратившись на приобретение очередного «труда», будущие или уже состоявшиеся папа и мама хотят

прежде всего узнать, **в чем состоят особенности этого труда и есть ли они вообще.**

Таких особенностей три:

Первая особенность — возможность выполнения рекомендаций. Ведь сотни книг, посвященных уходу за детьми и воспитанию детей, написаны таким образом, что сам процесс общения с ребенком воспринимается в отрыве от реальной жизни. Не учитываются такие «мелочи», как пришедший с работы голодный папа, магазины и поликлиники, исчезнувшая горячая вода, сломавшийся утюг, особо мудрая свекровь, очередная беременность, сокращение штатов, количество дней до зарплаты и т. п.

Вторая особенность состоит в том, что, имея высшее медицинское образование, автор и сам не всегда и не все понимает в умных произведениях, рассчитанных на «широкую читательскую аудиторию». Поэтому он очень и очень старался сделать так, чтобы книга была максимально доступной, но не примитивной.

Третья особенность, пожалуй, главная — я не просто говорю «делайте так» — я пытаюсь убедить вас в том, что именно так делать и надо.

Следует отметить, что современные родители довольно редко принимают на себя весь груз ответственности за здоровье ребенка. Якобы государственный подход к этому вопросу состоит в том, что за здоровье ребенка «вообще» якобы отвечает участковый врач. Но ответы

на большинство «детских вопросов» даются на семейных советах, где маме и папе — как лицам наименее опытным — отводится малозначительная роль. С одной стороны, это вполне понятно. С другой — именно мама и папа всегда оказываются «крайними», если дитя болеет или плохо себя ведет. Тут уж родственники, знакомые и, разумеется, бабушки-дедушки не преминут заметить, что надо было слушаться старших.

В связи с вышеизложенным, **обращаю внимание** мамы и папы на следующие моменты:

- ▶ *оглянувшись по сторонам, вы легко убедитесь в том, что ни вы сами, ни ваши друзья не отличаются железным здоровьем. Поэтому произнесенная свекровью*



или тещей фраза: «Я троих вырастила» не является сколько-нибудь весомым аргументом;

▶ что бы ни советовали вам друзья, родственники и знакомые, запомните главное: не спать ночами, бегать по аптекам и больницам будете вы и только вы!

▶ вы ведь прекрасно знаете: переделывать (перевоспитывать, переучивать) намного сложнее, нежели поступать правильно с самого начала. Поэтому не доводите своего ребенка до такого состояния, когда только самые решительные меры позволят вам преодолеть возникшие сложности. **Лучше уж с самого рождения выбрать правильное направление: это и проще, и дешевле, и приятнее;**

▶ *если же с самого рождения не получилось — не знали или думали, что знаете, не хотели, не понимали — помните: взяться за ум никогда не поздно, но чем раньше, тем проще.*

* * *

Здоровье наших детей в большинстве случаев не устраивает ни родителей, ни педиатров¹. И это вдвойне неприятно с учетом того, что по количеству детских врачей мы оставили далеко позади не только Бангладеш, но и Соединенные Штаты Америки.

1 Педиатр — врач, занимающийся оказанием лечебной и профилактической помощи детям. Поскольку книга все-таки имеет отношение к медицине, то без «особо умных» специальных слов обойтись вряд ли удастся.

Вывод прост: ни количеством, ни качеством педиатров проблемы здоровья детей решить нельзя. А нельзя, скорее всего, потому, что упомянутое здоровье в гораздо большей степени зависит от мамы и папы, чем от всех педиатров вместе взятых. Говоря другими словами, родители вполне могут сделать так, чтобы их дитя болело мало, а если уж все-таки болело, то имело возможность сопротивляться болезням и выздоравливать с минимальными потерями¹.

Вот тут и становится понятной роль педиатра, к которой необходимо стремиться всегда, везде и при любых обстоятельствах, — роль консультанта. И в этой роли

¹ Потери, как вы понимаете, могут быть самые разные — от потери здоровья до потери времени. Про финансовые затраты мы уже и не говорим.

педиатр нужен не столько ребенку, сколько родителям ребенка!

В этой книге мы постараемся помочь маме и папе усвоить главные принципы ухода и воспитания, главные правила оказания помощи при болезнях. Но реализовывать их на практике вам придется самим — тут уж помощи ждать не от кого. Правда, принципы автора и жизненная позиция родителей могут не совпадать, поэтому, чтобы быть откровенным до конца, сообщаю следующее:

- *автор является категорическим и последовательным противником педиатрического и педагогического экстремизма во всех его проявлениях. Поэтому заранее обречены на провал всякие попытки найти в этой книге*

рецепты по поводу того, как купать в проруби новорожденных или брать в горы трехмесячных детей, как закапывать в нос мочу или учить годовалого ребенка читать, двухлетнего — играть в шахматы, а трехлетнего — готовить к будущей семейной жизни;

● автор убежден, что рождение и воспитание детей не является главным и единственным предназначением человека. И рождение, и воспитание представляют собой лишь одну (возможно, самую большую и важную) сторону многогранника¹, которая ни при каких обстоятельствах не должна перекрывать другие его стороны — любовь, дружеское общение, работу, книги,

¹ Автор на самом деле знает, что у многогранника сторон нет — одни лишь грани, но сути дела это не меняет.

домашних животных, увлечения (вязание, рыбалку, новую прическу, автомобиль, огород);



● *никто, ничто и никогда не сможет поколебать уверенности автора в том, что счастливый ребенок — это, прежде всего, ребенок здоровый и только потом уже умеющий читать и играть на скрипке. Счастливый ребенок — это ребенок, у которого есть и мама, и папа, находящие время не только для того, чтобы этого ребенка любить, но и для того, чтобы любить друг друга.*

Вот, собственно говоря, и все. Ежели устраивает — читайте дальше, нет — извините...

ЧАСТЬ ПЕРВАЯ

НАЧАЛО ЖИЗНИ ВАШЕГО РЕБЕНКА

*У полосатого удава
и детеныши в полоску.*

Африканская пословица



1.1. БЕРЕМЕННОСТЬ

*Сколько мы перемучались
из-за того, что не случилось,
но лишь могло бы случиться.*

Томас Джефферсон



Человек — это Царь Природы, но в то же время он ее часть. Часть, которая нарушила Главный Закон Джунглей¹ и возвысилась над всеми остальными, создав при этом себе и всем, оставшимся внизу, массу неприятностей. В основе этих неприятностей — постоянные и, к сожалению, вовсе не бесплодные попытки борьбы с законами Природы. Кто возьмется утверждать, что человек как биологический вид создан неправильно? Никто²! Следовательно, передающаяся от поколения к поколению наследственная информация достаточно хороша, а от возникающих отклонений Природа пытается всеми силами избавиться самостоятельно,

¹ Не высываться!

² Заметим: непринципиально, кем этот вид создан — Богом или эволюцией.

несмотря на активное противодействие ей современной медицины.

Появившийся на свет человеческий детеныш уже владеет совокупностью наследственных (генных) признаков, которая называется **генотипом**¹. Но родившийся хозяин генотипа не имеет возможности самостоятельно распоряжаться своим богатством. Под влиянием окружающей среды генотип превращается в **фенотип** — совершенно определенную совокупность внешних признаков.

При одном и том же генотипе можно получить огромное количество фенотипов — здесь все зависит от:

¹ Читателям, возмущенным обещанием автора изъясняться попроще и не употреблять особо «умных» словечек, сообщаю: слово «генотип» входит в учебную программу по биологии обычной средней школы.

- 1 среды обитания** (климат, город, деревня, поблизости завод или, наоборот, сосновый бор, подвал, десятый этаж, пыль, химия, радиация и т. д.);
- 2 родителей**, точнее от условий, которые они создадут своему ребенку.

Со средой — тут уж как кому повезло. А родители — это, между прочим, мы с вами и есть.

Суть приведенных рассуждений очевидна: с точки зрения Природы (генотипа), здоровье родившегося ребенка очень мало отличается от здоровья его предшественника, появившегося на свет 20 или 30 тысяч лет назад и не знавшего, что такое паровое отопление, адаптированная молочная смесь, стерильная соска, кипяченая вода и многое, многое другое, но при этом,



ухитрившегося не только выжить, но и дать потомство. А этим самым потомством мы с вами, между прочим, и являемся. И **наша главная задача — не позволить ребенку растерять здоровье, которым его Природа уже наградила.**

Приступать к решению поставленной задачи надобно как можно раньше — лучше всего уже во время беременности.

* * *

Беременность не возникает сама по себе, без предшествующих ей половых контактов¹.

Отсюда следует, что все остальные признаки — отсутствие месячных и, напротив, присутствие рвот, тошнот и стремительно меняющихся взглядов на окружающую действительность — являются всего лишь следствием одного из наиболее интересных, значительных и широко распространенных проявлений человеческого бытия, а именно — половой жизни.

Вероятность того, что эта книга попадет в руки человека, не знакомого с тем, от чего беременность возникает и как она проявляется, очень невелика. Ну а коль

1

Исключения, правда, бывают (читай «Новый завет»), но они очень редки.

скоро мы до этого договорились, условимся: при наличии сомнений (подозрений) следует обратиться к врачу, который, отвечая на подобные вопросы, зарабатывает себе на жизнь и называется гинекологом.

Мы не ставим своей целью обсуждение причин беременности (когда, после чего, зачем, от кого и т. п.). И автора, и читателей беременность, разумеется, интересует, но, прежде всего, с позиции ребенка — как жить будущей маме, дабы потом родить и при этом свести к минимуму потребности в детском враче.

Порядок, при котором одному и тому же человеку доверено наблюдение за беременной, принятие родов и последующее наблюдение за ребенком, к огромному сожалению, совершенно не принят¹. И в этом нет ничего

1

По крайней мере, в обозримом для автора географическом пространстве.

хорошего. Потому что точки зрения гинеколога и педиатра довольно часто не совпадают: то, что хорошо для мамы (и гинеколога), не всегда хорошо для ребенка (и педиатра).

Итак, самая обычная женщина, достигшая детородного возраста, решила этот возраст не упустить. Эта самая обычная женщина самой Природой подготовлена к вынашиванию ребенка и родам.

И Природа, и человеческое естество, и законы логики, да и вообще элементарный здравый смысл не в состоянии объяснить, почему беременная должна не уставать, побольше спать, не поднимать больше одного килограмма и т. п. Ведь эта самая женщина несколько тысяч лет назад в аналогичной ситуации продолжала бы жить по законам племени — ну кто бы перестал готовить еду или перемещаться вслед

за оленями только потому, что кому-то там мешает живот или его, видите ли, тошнит... И надо задуматься самой. Представить своего мужа в виде большого лохматого и не слишком хорошо пахнущего самца, а себя — в виде озабоченной «интересным положением» самки, которая просто должна в процессе беременности, во-первых, не дать этому самцу переметнуться к другой, а во-вторых, сохранить оптимизм и, к чему скромничать, красоту.



Самое главное правило —

БЕРЕМЕННОСТЬ — НЕ БОЛЕЗНЬ!

Однако очень и очень многие женщины именно так рассматривают это состояние. Во многом им помогают

гинекологи — редко какой визит к врачу не заканчивается рассуждениями об узком тазе, кривой матке, воспалении придатков и вообще: как это вас, девушка, угораздило... Да еще и подружки наговорят про адовы муки роддома. Опять-таки — надо сдать много-премного анализов и обойти много-премного специалистов. Могу клятвенно заверить, что еще ни разу не встречал человека, посетившего большое количество врачей, сдавшего большое количество анализов и не обнаружившего при этом какой-нибудь дремавшей в нем хвори. Тем более что у нас принято бегать по врачам после того, как беременность стала свершившимся фактом, а не до того, как...

Кстати, сам факт беременности в большинстве случаев порождает множество других проблем — сексуальных, материальных, наконец, квартирных.

И нет ничего странного в том, что стрессовое состояние — удивительно частый спутник беременности. Ведь очень трудно противостоять обильному наплыву негативной информации. Для этого надо иметь очень-очень крепкие мозги или не иметь их вообще. И то и другое — редкость, поэтому **желательно запомнить:**

▶ *слушать надо прежде всего себя — двигаться, если хочется двигаться, спать, если хочется спать, есть, если хочется есть, и заниматься с мужем любовью, если хочется ею заниматься;*

- ▶ *если вы хотите ребенка и при этом уже беременны, то никакие обнаруженные врачами болезни не должны вызывать у вас отчаяния. Констатируйте в глубине души тот факт, что надо было раньше махать руками, но не стремитесь себя спасти, поскольку трудно найти методы лечения, одновременно полезные и ребенку, и маме;*
- ▶ *любое лечение беременной женщины должно проводиться только тогда, когда без этого **однозначно** нельзя обойтись (кровоотечение, явная угроза срыва, нефропатия, выявленный сахарный диабет, ревматизм или другие страсти).*

Вы живете в стране, где количество проверяльщиков и тех, кто учит, как надо лечить, почти равно количеству тех, кто действительно лечит.

Тот, кто лечит, прекрасно знает, что за назначение 10 лекарств при насморке никто его не будет ругать — ведь по поводу каждого из этих 10 лекарств защищена, как минимум, кандидатская диссертация. Беременность — это всегда риск. Очевидный риск для самой беременной и не менее очевидный риск для врача, который, учитывая оценку его труда обществом, рисковать не собирается¹. И надо иметь очень много

1 К вопросу об оценке врачебного труда. В первом издании книги «Начало жизни вашего ребенка» (подробнее об этой книге — на с. 1679) автором было отмечено, что на момент написания указанных строк месячный труд специалиста с дипломом о высшем медицинском образовании оплачивался так же, как 1 (один) час работы проститутки. Мне очень хотелось исключить это сравнение из второго издания книги. Потом хотелось исключить из третьего, потом из пятого... Прошло уже 10 лет, но своей актуальности оно (сравнение), к сожалению, не утратило по сей день. Хотя определенные сдвиги есть. И могу торжественно заявить (переписать): «На момент написания указанных строк месячный труд специалиста с дипломом о высшем медицинском образовании оплачивается так же, как 2 (два) часа работы проститутки».

мужества, чтобы не назначить, не послать на консультацию, не уложить в стационар, не начать стимулировать, не запретить. Надо оторваться от бумажек и найти время, чтобы спокойно поговорить, объяснить и, в конце концов, **сознательно** разделить риск пополам. Но ведь проверяют врача не по отзывам пациентов, а по качеству испи-санных им «документов»! А коль скоро какой-либо диагноз в карточке записан, то обязательно надо лечить: а вдруг какая неприятность, тут уж учителя и проверяльщики по всей строгости спросят: как это вы, батенька, не назначили? И ведь действительно иногда случаются неприятности — у одной из 100, но назначают всем — на всякий случай. Помогите врачу быть с вами честным и откровенным — не требуйте от него уникальных лекарств и вашего немедленного спасения, не кричите: «Мы готовы на все!», выясните все-таки, а что будет, если не делать ничего, и что опаснее — лечить или не лечить. Я, по вполне понятным



причинам, не называю конкретные болезни, не в этом суть. Просто беременная должна попытаться взглянуть на себя глазами врача, к которому она пришла. Она должна понять то, что понимает любой врач: **беременность — это нормальный физиологический процесс, и чем меньше мы будем вмешиваться в нормальные физиологические процессы, тем лучше будет нам всем!**

А если не совсем нормальный? Так подумать надо, настолько ли мы мудры, чтобы Матушке-Природе мешать, если она чуть-чуть споткнулась. А если совсем не нормальный — тогда лечиться, но помнить при этом замечательный афоризм, родившийся в среде практикующих врачей: *«То, что бывает редко, — бывает очень редко; то, что бывает очень редко, — не бывает никогда».*

* * *

Переходим теперь к конкретным рекомендациям.

1.1.1. КОГДА ЛУЧШЕ ЗАБЕРЕМЕНИТЬ?

К огромному-преогромному сожалению, планирование беременности до настоящего времени не является всеобщим правилом. Но если ваша семья в своей эволюции достигла того, что, во-первых, может позволить себе беременность в определенный момент, а во-вторых, может сделать эту беременность реальным фактом, то следует знать: *чем выше к моменту зачатия уровень здоровья будущих папы и мамы, тем здоровее будет ребенок.*

Поэтому желательно **до того:**

- ▶ проверить состояние своего здоровья и, если необходимо, подлечиться;
- ▶ посетить стоматолога¹;
- ▶ по возможности отказаться от приема любых лекарственных препаратов; единственное исключение — попить фолиевую кислоту (хорошо бы в течение месяца до зачатия). Фолиевая кислота (витамин В₉) оказывает профилактическое действие в отношении многих пороков развития

1

До рождения ребенок формирует свой скелет из кальция и фосфора матери. Поэтому в связи с нехваткой кальция и фосфора у нее могут начать «портиться» зубы. Если они уже не очень хороши, то желательно привести свой рот в порядок заранее, дабы потом, будучи беременной, не бегать еще и к стоматологам.

будущего ребенка — особенно это касается неполадок в развитии нервной системы¹;

- ▶ хорошенько отдохнуть (оптимально — провести отпуск не на диване, а на природе);
- ▶ «завязать» с разными вредностями (курением, употреблением горячительных напитков, бдениями у телевизора);
- ▶ максимально ограничить контакты с бытовой и садовой химией;
- ▶ несколько ограничить сексуальную активность.

1 Если у вас и ваших кровных родственников нет и не было проблем с нервной системой, подойдет стандартная профилактическая доза — 0,4—0,5 мг в сутки. Если в роду кто-то страдал или страдает неврологическими расстройствами, если вы больны диабетом или у вас имеется избыточный вес — не помешает около 1 мг. В стандартной таблетке фолиевой кислоты, как правило, 1 мг.

Многих волнует время года, месяц, день и даже конкретный час. Насчет дня и часа ничего сказать не могу (это лучше выяснить у астрологов), а в отношении времени года замечу следующее. Максимальный уровень здоровья конкретного человека приходится на осень (сентябрь-октябрь): достаточное количество свежих овощей и фруктов, летний отдых (солнце, воздух, вода, физические нагрузки). С другой стороны — очень хорошо, когда ребенок рождается осенью: легче организовать закаливание, впереди зима (сложнее будет перегреть). Опять-таки очень хорошо, когда первое полугодие жизни ребенка приходится на зимние месяцы — еще действует доставшийся от мамы иммунитет ко многим вирусам, следовательно, заметно меньше вероятность заболеть.

Логика, скорее всего, состоит в том, что при отсутствии у будущих родителей серьезных проблем со здоровьем планировать зачатие следует на январь-февраль, дабы осенью родить. Ну а если здоровье не в порядке — «делать» ребенка осенью.

Особый вопрос — возраст будущей мамы. Понятно, что в 18 лет вы будете поздоровее, чем в 35. Но **главное все-таки в том, чтобы вы рожали ребенка для себя, а не в качестве подарка бабушкам и дедушкам.** Поэтому лучше быть мамой в 30 лет, чем кукушкой в 18.

И еще. Даже заводя щенка, люди, как правило, думают о том, где он будет спать, что он будет есть и кто с ним будет гулять.