

А.М.Тимофеева

БЕСЕДЫ
ДЕТСКОГО
ДОКТОРА



Москва «ТЕРЕВИНФ» 1995

Беседа вторая

ББК Р733
Т41

УДК 616–053.2

ISBN 5–88707–002–1

© А. М. Тимофеева, 1995

О ПРОБЛЕМАХ ДИСБАКТЕРИОЗА

В предыдущей беседе мы обсуждали вопросы лечения острых заболеваний дыхательных путей у детей методами нелекарственной терапии. Одним из доводов в пользу такого лечения было упоминание о дисбактериозе как возможном осложнении при лекарственной болезни. Да, такое понятие — лекарственная болезнь — известно очень давно, проявления ее многочисленны, и одно из них — дисбактериоз.

Следует отметить, что дисбактериоз возникает не только в результате неумеренного, часто неоправданного медикаментозного лечения. Это состояние может появиться и в тех случаях, когда организм человека ослаблен. Например, дисбактериоз часто возникает при ожогах, после тяжелых хирургических операций, при увеличении радиации (часто дисбактериозом страдают врачи-рентгенологи), при любых экологических нарушениях, например загрязнении воздуха промышленными отходами и т. д.

Развитию дисбактериоза у детей способствуют родовые травмы, искусственное вскармливание, различные заболевания, сопровождающиеся снижением иммунитета, глисты, острые заразные болезни (тиф, дизентерия) и хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, такие, как колит (воспаление слизистой толстого кишечника), энтерит (воспаление тонкого кишечника) и другие.

Проблемы дисбактериоза стали актуальны в последние годы как результат нару-

Когда
возникает
дисбакте-
риоз?

Что
способствует
развитию
дисбакте-
риоза?

шения экологии, постепенного ухудшения состояния здоровья наших детей, неоправданного массивного лечения антибиотиками любых заболеваний взрослых и детей.

Для того чтобы понять, что такое дисбактериоз, мы должны сначала поговорить о том, что такая нормальная микрофлора и какова ее роль в организме.

Нормальная бактериальная флора необходима для жизнедеятельности человека. В ее состав входят полезные бактерии, обладающие удивительными свойствами.

Во-первых, они стимулируют иммунитет человека. Напоминая некоторыми своими свойствами болезнетворных микробов, они постоянно обеспечивают выработку иммунитета против них. Это как бы естественная постоянная прививка.

Во-вторых, они участвуют в переваривании пищи, расщеплении сложных углеводов, белков, всасывании жиров, железа и витаминов. Благодаря этим полезным бактериям хорошо расщепляется клетчатка.

В-третьих, эта флора останавливает рост вредных бактерий (например, дизентерийных палочек и вибрионов холеры) и выделяет особые вещества, уничтожающие их.

Что же такое дисбактериоз? Это нарушение нормальной микрофлоры в организме и замена ее так называемой условно-патогенной флорой (грибки, стафилококки, протей, стрептококки, синегнойные палочки и др.).

Если нормальная бактериальная среда в кишечнике разрушается, то падает иммунитет и дети часто болеют, заболевания у них всегда тянутся длительно.

Без этой флоры человек не может усвоить железо, такие витамины, как D, K, всю

группу витаминов В, кальций. Поэтому даже при полноценном кормлении маленький ребенок не может получить из пищи всего комплекса веществ, необходимых для его развития. К тому же его кишечник раздражается продуктами неполностью переваренной пищи, и это вызывает вздутие и внутренние воспалительные процессы (колит). Страдает при дисбактериозе не только толстый кишечник. Часто вредная флора распространяется вверх и доходит до тонкого кишечника, в котором также возникает воспаление. В таких случаях уже полностью нарушается переваривание и всасывание пищи.

У маленьких или очень ослабленных детей вредные бактерии заселяют также и мочевыводящие пути, вызывая их инфицирование. А иногда они могут проникнуть через кишечник в кровь и вызвать очаги воспаления во многих органах (гнойный отит, кровавый понос, пузыри на коже). В частности, такие поражения характерны для стафилококковой инфекции. В этом случае говорят, что у ребенка сепсис. Статифилококк особенно опасен в первый год жизни. Такие же распространенные поражения дают грибки. Грибковые поражения органов называют кандидомикозом. Кандидомикоз возникает чаще всего у ослабленных детей, непрерывно болеющих и при всяком заболевании получающих массивную антибактериальную терапию.

Лечение дисбактериоза сложно и длительно. Лучше начинать с профилактики этого состояния еще до рождения малыша.

Наблюдения показали, что у матерей перед родами увеличивается в кишечнике количество очень полезных бифидумбакте-

рий. Смысл профилактики состоит в том, чтобы не допустить стерилизации полезной флоры в кишечнике у беременной.

В период беременности надо по возможности отказаться от применения лекарств, особенно антибиотиков. Очень важно правильное питание. В нем должно быть много витаминов. В период беременности рекомендуются соки, фрукты, ягоды (особенно полезны лесные, которые человек еще не отравил азотосодержащими удобрениями). В это время лучше отказаться от такой пищи, которая тяжело переваривается (жиরные сорта мяса, торты, копчености) или приготавливается с добавлением нитратов (колбаса, сосиски), либо является для некоторых аллергеном (рыба, шоколад, какао). К началу беременности надо постараться подлечить все хронические очаги инфекции в зубах, в носоглотке, в мочеполовой и пищеварительной системах. Во время беременности женщина должна много гулять, не уставать. Родовые травмы часто возникают у нервных, плохо физически развитых женщин, страдающих различными заболеваниями.

К сожалению, зачастую у нас очень примитивно понимается равенство полов. Действительно, женщина должна быть равной с мужчиной перед законом, но она по своей особой роли продолжательницы человеческого рода не может нести с мужчиной равную нагрузку. Однако женщина у нас порой несет не только равную, но и большую нагрузку по сравнению с мужчиной. Отсюда частые неудачи в родах, больные ослабленные дети. Большинство современных женщин не в состоянии обеспечить ребенка единственной возможной для него пищей —

грудным молоком. В 50-х годах, когда я начинала свою врачебную практику в качестве участкового врача, редко встречались матери, не кормящие грудью. Сегодня грудное кормление у 70–80% городских женщин заканчивается через 2–3 месяца после рождения малыша, а иногда уже в период новорожденности.

А у новорожденных в наше время дисбактериоз возникает еще до всякого медикаментозного лечения.

В первые–вторые сутки кишечник новорожденного стерilen, а затем начинается его заселение кишечной флорой. При заселении вредной флорой возникает дисбактериоз. Ребенка выписывают из больницы с большой потерей в весе. Дома родители замечают, что у него очень частый стул, иногда после каждого кормления. При кормлении малыш сначала жадно хватает сосок, а потом вдруг начинает неожиданно кричать, выгибаться, отказываться от груди, хотя мать знает, что он голоден. А у некоторых детей наблюдается противоположная картина: запоры, ребенок может оправиться только с помощью клизмы. Запор — результат того, что грудное молоко плохо переваривается.

Дисбактериоз у новорожденных связан с нарушениями микробной флоры у матерей, у персонала роддома и других людей, с которыми контактирует новорожденный ребенок. Казалось бы, что роды в домашней обстановке позволяют оградить ребенка от чужеродной инфекции. Однако я наблюдаю семью, где оба ребенка страдают от дисбактериоза с первых дней жизни, хотя старший рожден в роддоме, а младший — дома.

Дисбактериоз у новорожденных

Роль раннего
приклады-
вания к
груди

Симптомы
дисбакте-
риоза

Уже на 6–7-й день от рождения, как показала работа докторов В. Г. Дорофейчук и Г. А. Лекомцевой из Горьковского института педиатрии, у многих современных детей имеется дефицит полезных бактерий (би-фидумбактерий) — их заменяет вредная флора. Замечен интересный факт: чем позже новорожденный приложен к груди, тем больше у него шансов получить дисбактериоз. Поэтому для естественной профилактики дисбактериоза рекомендуется раннее прикладывание новорожденного к груди, что стимулирует также приток молока у его матери, т. е. предупреждает гипогалактию (недостаток молока).

Остановимся на симптомах дисбактериоза. У старших детей появляется жидккий непереваренный стул со слизью и зеленью, а часто и с прожилками крови (или, наоборот, запор). У малышей возникают срыгивания, рвота, вздутие живота. Врач может обнаружить увеличение печени. Дети много плачут от болей в животе, раздражены и капризны. Они часто и долго болеют, почти не прибавляют в весе. Аппетит обычно снижен, наблюдаются малокровие и признаки рахита.

Наиболее тяжелым является так называемый распространенный дисбактериоз, когда микробы разносятся из кишечника по всему организму, вызывая воспалительные процессы во многих органах. Например, грибковое заболевание (кандидомикоз) может вызвать одновременно молочницу, ангину, поражение желудочно-кишечного тракта и воспаление легких.

Дисбактериоз порой протекает и незаметно, без описанных ярких симптомов. Но при этом все же наблюдается частая забо-

леваемость, снижение аппетита, отставание в весе от сверстников. Такое течение называется латентным (скрытым).

Типичная ошибка при лечении дисбактериоза заключается в том, что мы, врачи, пытаемся убить вредную флору антибиотиками. Но, к сожалению, это невозможно. Антибиотики стерилизуют полезную флору и только на время приглушают условно-патогенную. Таким образом мы только увеличиваем дисбактериоз.

Еще раз хочу подчеркнуть, как важно сохранить грудное кормление при дисбактериозе у малышей. В своей практике я не раз слышала мнение о том, что при длительных поносах лучше убрать грудное молоко, заменив его смесями. Еще хуже бывает ситуация, когда у матери в грудном молоке найдут стафилококк и его же обнаружат у малыша. Тогда врач предлагает немедленно прекратить грудное вскармливание. Нет, это только ухудшит состояние малыша, так как все смеси приготовлены на коровьем молоке, которое очень отличается от грудного и переваривается детским организмом значительно хуже. Все это только осложнит течение дисбактериоза, усилит воспалительные реакции и может вызвать еще и аллергическое состояние (диатез). Жидкий стул может исчезнуть, но появится запор, что так же мучительно для малыша. Надо помнить — в молоке матери есть и антитела против вредных микробов! Если в молоке матери есть стафилококк, то обязательно будут и противостафилококковые антитела, которые нужны ребенку.

А выход состоит в следующем: нужно лечить мать, не лишая ребенка при этом грудного молока. При стафилококковой

Лечение
дисбакте-
риоза
антибио-
тиками —
типичная
ошибка

Грудное
кормление
необходимо
сохранять!

инфекции очень хорошо может помочь препарат хлорофиллипт — вытяжка из хлорофилла листьев эвкалипта. Этот препарат прекрасно уничтожает условно-патогенную флору. Принимают его внутрь в виде спиртового раствора по 25 капель три раза в день.

Правильное питание матери имеет колossalное значение. Необходимо, чтобы мать сама получала большое количество витаминов. Надо обязательно дать ей возможность отдохнуть. И, наконец, только по рекомендации врача можно использовать биопрепараты и различные фаги («пожиратели» микробов). Хорошо одновременно лечить и мать и малыша.

Лечение самого ребенка надо начинать с назначения правильной диеты.

Для грудных детей необходимо во что бы то ни стало сохранить грудное вскармливание. Если невозможно полностью, то хотя бы частично.

При смешанном вскармливании продолжайте давать детям те смеси, к которым они привыкли. Соблюдайте осторожность в назначении новых продуктов, особенно соков и овощей. Особенности вскармливания грудных детей в современной обстановке будут отмечены в следующей беседе.

Все назначения врача должны учитывать особенности данного больного. Так что я не могу предложить единую диету для всех страдающих дисбактериозом. У одних детей основной очаг поражения может быть в кишечнике, у других — в желчном пузыре. Одни имеют нормальную, другие — пониженную, а третьи — повышенную кислотность в желудке. Да и осложнения могут быть самыми разными. Все это за-

трудняет назначение диеты, полезной всем. Но некоторые советы можно предложить.

В связи с тем что при дисбактериозе всегда нарушается переваривание пищи, хочу рекомендовать вам строить кормление детей так, чтобы пища все-таки переваривалась и не вызывала аллергических состояний и не усугубляла воспалительного процесса в кишечнике. Такой эффект достигается, если строить диету по методу доктора Шелтона. Его рекомендации основаны на работах физиологов, в частности И. П. Павлова и его учеников, изучавших процессы пищеварения. Конечно, мы не имеем многих продуктов, которые предписывал своим больным доктор Шелтон, да и качество наших продуктов не выдерживает сравнения с американскими. Но и в наших условиях мы можем использовать сам принцип раздельного питания, принцип монодиеты, лежащий в основе подхода доктора Шелтона. Это значит, что в одно кормление следует давать одно блюдо, не смешивать продукты, одни из которых в основном состоят из белков, другие — из углеводов. Из этого не следует, что детей надо строго ограничивать в питании. Нет, только для улучшения переваривания пищи надо стараться не смешивать различные продукты.

Приведу пример такой диеты для ребенка старше трех лет. После сна (в это время дети пьют охотно) натощак дайте ребенку немного воды. Воду надо давать детям в таком количестве, в каком они ее требуют. Через 15–30 минут или позже дайте ребенку разведенный сок, используя фрукты по сезону. Летом — ягодные соки (черника, черная и красная смородина, вишня и т. д.),

осенью и зимой — яблоки и груши, весной — цитрусовые. Для лучшего переваривания пищи соки детям разводят водой в пропорции 1:1 или одну часть воды к двум частям сока. (Неразведенные соки угнетают деятельность поджелудочной железы, а разведенные усиливают. Угнетение переваривающей способности поджелудочной железы всегда сопровождается и угнетением ферментативной деятельности желудка. Разведенные же соки, выпитые натощак, стимулируют деятельность желудка и поджелудочной железы.) Через 15–20 минут дайте ребенку кашу — лучше из цельного зерна. В обед снова можно предложить малышу любой сок, а можно дать салат из помидоров с подсолнечным маслом (сырая белокочанная капуста и свежие огурцы могут усилить дисфункцию кишечника). Дальше — крупяной или овощной вегетарианский суп; можно положить в него отварное мясо, фрикадельки. Иногда — рыбный суп с отварной рыбой. Не следует давать мясо с картофелем, это сочетание неблагоприятно для переваривания. Дети плохо едят гарниры к мясу, они охотнее едят мясо отдельно. Через 2–3 часа можно предложить ребенку компот (кисели противопоказаны!), либо печенные яблоки, либо чай с сухарями, сушками, нежирным печеньем. Ужин должен состоять чаще из белковой пищи. Можно дать творог с кефиром, но только, если творог у вас собственного приготовления. Если же у вас имеется лишь творог, купленный на рынке или в магазине, то во избежание отравлений сделайте сырники, творожную запеканку. Эти блюда хорошо сочетаются с кефиром. Иногда на ужин можно дать какое-то карто-

фельное блюдо. Дети охотно едят жареную картошку с квашеной капустой, соленым огурцом. Можно предложить 1–2 яйца, но не давайте к ним еще какие-либо блюда.

Во время обострения со стороны кишечника следует в предлагаемой диете заменить сырье яблоки печеными, овощные супы — на слизистые крупяные супы, не давать квашеную капусту, огурцы и жаренную картошку, заменив их любой кашей.

Для лучшего переваривания пищи врачи часто выписывают соляную кислоту с пепсином (получаемым из желудка лошадей или собак), панкреатин (тоже животного происхождения), фестал и т. д. Эти лекарства чужеродны для человека, они могут стать аллергенами. Вместо них лучше давать ребенку до еды разведенные соки, стимулирующие выделение собственных ферментов. Кроме того, соками мы уменьшаем авитаминоз и компенсируем недостаток железа.

Та традиционная терапия биопрепаратами, которую назначают врачи, может помочь только при условии улучшения состояния всего организма. А этому способствуют диета, общеукрепляющая терапия и закаливающие процедуры, нацеленные на стимулирование собственного иммунитета.

В зависимости от нарушения флоры в кишечнике может быть назначено лечение следующими биопрепаратами: либо нистатином (при грибковом поражении), либо хлорофиллиптом (при стафилококковой флоре). С успехом применяются различные фаги (противопротейные и т. д.). До 6-месячного возраста применяется бифидумбактерин, старшим детям можно назначать бификол, лактобактерин, колибактерин.

Как кормить
во время
обострения?

Химических
стимуля-
торов лучше
избегать

Био-
препараты

Курсы лечения проводят длительно — до 21 дня каждым препаратом. Врач направляет больного на анализ кала и по его результатам назначает конкретный биопрепарат. Так же, как и к взрослым, к детям применяют при лечении различные бактериофаги.

Процесс заселения больного кишечника нормальной флорой идет порой очень медленно, поэтому курс иногда приходится повторять. Однако успех лечения зависит не столько от количества этих препаратов, сколько от общеукрепляющей терапии.

Подробно о закаливании будет говориться в пятой беседе. Здесь я только хочу обратить ваше внимание на то, что при закаливании ребенка с дисбактериозом не стоит обливать животик холодной водой. Если вы будете обливать вздутый живот холодной водой, то спазмы в кишечнике, а следовательно и боли, усилиятся. Многие матери делают так: они закрывают живот малыша горячей пеленкой, поворачивают его на животик, а потом льют холодную воду по его спинке. Можно делать обливание только ножек, но предварительно необходимо их хорошо согреть горячей водой. В каждом случае — индивидуальный способ.

У детей, страдающих дисбактериозом, снижен иммунитет, они часто болеют. Как при этом лечить все хронические очаги инфекции: хронический тонзиллит, аденоидные разрастания или воспаления в желчном пузыре? Следует помнить, что лечение сопутствующих заболеваний не должно ухудшать состояние микрофлоры. Значит, вновь надо прибегнуть к нелекарственной терапии, с которой начинались наши беседы. Я бы очень рекомендовала обертывание

1–2 раза в неделю как очищающую процедуру. Если у малыша есть хронический тонзиллит или аденоидные разрастания, то очень полезен контрастный душ: вначале теплая вода, затем холодная. Не бойтесь холодной воды, состояние никогда не ухудшится, если малыша предварительно согреть. Следует делать подряд несколько перемен температуры воды — от трех до семи. После последнего обливания холодной водой надо, не вытирая малыша, тепло укутать его и положить на 20–30 минут в постель. Во время контрастного душа и после него у детей усиливаются выделения из носа, иногда они начинают кашлять. Не волнуйтесь — это положительное действие процедуры: начинает выделяться слизь и мокрота из носоглотки, т. е. идет очищение.

Водные процедуры можно делать и при небольшом повышении температуры, они всегда улучшают состояние ребенка, а также имеют и закаливающий эффект. Они стимулируют защиту организма, а это — самое необходимое при дисбактериозе.

Беседа третья

О ПИТАНИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Как правильно кормить малыша и почему это так важно? Питание маленького ребенка закладывает основу здоровья на всю его будущую жизнь. Дети, находящиеся на грудном вскармливании, гораздо меньше болеют, чем «искусственники», и иммунитет у них сильнее. К чести российской медицинской школы нас, врачей, никогда не учили, что детей полезнее переводить с грудного на искусственное вскармливание. На Западе, например, промышленность выпускала и выпускает большое количество разнообразных смесей, легких в употреблении, приготовленных на основе коровьего молока с добавлением железа, витаминов, ароматических добавок. Дети охотно ели смеси, а матери чувствовали себя от детей «свободными». Однако в семидесятые годы детские врачи констатировали значительное увеличение аллергических заболеваний в детском возрасте. В США, где также предпочитали искусственное вскармливание, произошел рост заболеваний бронхиальной астмой почти в 10 раз по сравнению с шестидесятыми годами. После этого в медицинских журналах стало появляться все больше статей, в которых рост аллергической патологии связывался с почти тотальным искусственным вскармливанием.

Однако начать обсуждение темы детского питания нужно с пищи будущей матери. Вообще говоря, никакой особой диеты вво-

искусственное
вскормли-
вание
снижает
иммунитет

Чем и как
питаться
беременной?

дить не нужно. Но не следует забывать о двух вещах. Во-первых, если женщина страдает пищевой аллергией, то ей следует всячески избегать продуктов-аллергенов. Во-вторых, в начальные месяцы беременности нередко появляется токсикоз: тошнота, рвота, головокружение, слабость. У части женщин совсем пропадает аппетит, другие же воздерживаются от еды, опасаясь тошноты и рвоты. В таких случаях не нужно пользоваться лекарственными препаратами. Лучше всего пить разбавленные соки: лимонный, яблочный, гранатовый или морсы из клюквы, брусники и компоты из сухофруктов. Хорошо есть много фруктов: яблок, слив, грейпфрутов, апельсинов — в зависимости от времени года. Есть лучше лежа, небольшими порциями. Пищу рекомендуется охлаждать. В эти дни следует воздерживаться от мясной и молочной пищи, а если трудно отказаться от молочного, то лучше употреблять кисломолочные продукты, — они легче усваиваются.

Основная еда для беременной женщины — это каши, овощи, свежеприготовленные соки и фрукты.

Почему я рекомендую каши? Да потому, что в настоящее время крупы — пожалуй, единственная пища с очень низким содержанием гербицидов. Из этих соображений и ягоды предпочтительнее использовать лесные, а не садовые. С введением в сельское хозяйство азотистых удобрений приходится опасаться самых обычных овощей, если только они не выращены на собственном огороде. Сегодня лучше исключить из питания беременных и кормящих матерей, а также маленьких детей арбузы и дыни.

Почему так
важны стали
каши?

Некоторые женщины считают, что во время беременности надо обильно питаться, особенно белковой пищей, например мясом. В противном случае, по их мнению, могут родиться ослабленные и маловесные дети. Это не так. Среди моих пациентов было немало детей от матерей-вегетарианок. Они прекрасно развивались и значительно реже страдали от различных аллергических состояний. Несомненно, возникает следующий вопрос: «Значит, во время беременности и последующего кормления ребенка всем надо стать вегетарианцами и отказаться от мясной пищи?» Нет, не обязательно. Прежде всего эти строгие правила следует соблюдать во время токсикоза беременности или при острых заболеваниях беременных и кормящих матерей в течение всего периода повышенной температуры.

Пища беременной и кормящей матери должна быть простой, естественной. Неплохо использовать продукты, содержащие растительный белок, — орехи, бобовые. Можно есть отварное мясо, рыбу, яйца, творог. Однако следует избегать крепких бульонов, копченостей, колбас, сосисок, жирных тортов и пирожных. Неплохо 1–2 раза в неделю сделать разгрузочный день: соки, компоты, фрукты (зимой — сухофрукты, мед), а если тяжело без горячей пищи, то можно добавить любые каши, лучше без молока.

Приведу пример, который подтверждает влияние неправильного питания беременной на здоровье ребенка. В больнице мне пришлось лечить двухлетнего малыша. Это был настоящий мученик. Ночами он не мог спать из-за астматического дыхания и зуда. Кожа его была сплошь покрыта мокнущими

корками. Днем он забывался на минутку и снова просыпался от зуда и боли в местах расчесов. Кожные проявления аллергии появились у него в первые же дни жизни, а бронхиальная астма возникла на втором году. Оказалось, что мать его работала официанткой в кафе. Ей не хотелось готовить себе еду дома из-за большой усталости и она предпочитала питаться в кафе, где были только такие блюда, как горячий жидкий шоколад и пирожные. Так она пыталась почти ежедневно до наступления до-родового отпуска. Последствия были неизбежны...

Но вот ваш малыш родился. Настал час прихода в мир маленького человека. Крайне желательно приложить его к груди сразу же после родов. Дело в том, что в это время у женщины образуется еще не молоко, а так называемое молозиво. Оно по своему составу почти идентично жидкой части крови матери — плазме. Таким образом, в течение первых дней жизни питание ребенка после рождения почти не будет отличаться от внутриутробного. И это очень важно: только такое питание может полностью усвоить пищеварительная система новорожденного. В первые часы у матери еще может и не быть молозива, но раннее прикладывание способствует развитию лактации. Чем раньше ребенка прикладывают к груди, тем активнее идет образование молока.

В родильном отделении женщин часто призывают к сцеживанию молока. По мнению многих, сцеживание обеспечивает приток молока, усиливает лактацию в первые дни после родов. А нужно ли ее усиливать, ведь малышу требуется очень небольшое

Новорожденного надо сразу приложить к груди!

О нежелательности сцеживания

количество молока? Матерям советуют как можно больше пить молока или чая с молоком. Но выпитая жидкость вовсе не механическим путем превращается в грудное молоко. После каждого кормления женщинам в роддоме советуют — сцеживайтесь. А что в результате? Женщина мучается при сцеживании, у нее действительно усиливается приток молока, но ребенок его еще не способен утилизировать. Отсюда застой, как говорят, «нагрубание груди». Ребенок такую грудь сосать не может. Женщине советуют пользоваться молокоотсосом. У нее появляются трещины сосков, а затем — повышение температуры и возможность появления мастита. Не лучше ли довериться организму человека, так прекрасно созданному Творцом? Сколько нужно молока ребенку, столько и появится. Чем старше становится малыш, чем активнее сосет, тем больше образуется молока.

Мне кажется, что в первые дни после родов не надо сцеживаться, но при этом обязательно следует прикладывать здорового новорожденного к груди с первых часов жизни. Молока будет столько, сколько надо ребенку. Если же есть медицинские противопоказания к грудному кормлению, то, естественно, необходимо сцеживаться, чтобы сохранить лактацию на будущее.

Надо обязательно помнить следующее: в семье, где есть кормящая мать, для нее должен быть создан щадящий режим. Это очень важно! Необходимо, чтобы она могла спать ночью, чтобы она могла выйти погулять, чтобы у нее были какие-то положительные эмоции. Ведь с рождением малыша у женщины появляется страх за ребенка: а вдруг он заболеет, вдруг он

О важности внутреннего состояния матери

недоест, вдруг что-то будет неправильно сделано для него.

Мы всегда живем в каком-то беспокойстве. А если мы успокоимся, то поймем: родился человек. Это — благо, это — счастье. Надо жить сегодняшним днем, радоваться ребеночку, его первой улыбке матери. Я иногда прихожу к маме и вижу: она вся в напряжении, она не радуется своему ребенку, не общается с ним. У нее только одни мысли: кормление, чистые пеленки и страх возможных болезней.

Как лучше всего строить режим кормления? Ориентироваться лучше всего на кормление через 2,5–3 часа. Нужно ли строго придерживаться определенных часов? Например, подходит час кормления, а малыш спит. Стоит ли его будить? Или наоборот, ребенок проснулся и плачет через 2–2,5 часа после предыдущего кормления. Надо ли строго дожидаться еще 25–30 минут, а только потом начинать кормить замученного, плачущего малыша? Есть интересное наблюдение американских педиатров, которое показало, что строгое педантичное соблюдение часов кормления приводит к снижению лактации. Гораздо лучше матери присмотреться к ребенку — малыш сам хорошо устанавливает оптимальный для себя режим. В одно кормление ребенок может съесть больше молока — и тогда он больше спит, в другое меньше — и тогда он раньше проснется.

При этом необходимо соблюдать одно правило: интервал между кормлениями должен быть не меньше двух часов, а один раз в сутки, обычно после полуночи, интервал между кормлениями следует увеличить до 5–6 часов. Режим кормления может

Режим кормления

Крик бывает не только от голода

Кормление и взвешивание

быть самым разнообразным: для одних детей интервалы между кормлениями могут быть вначале до 2–3 часов, для других, даже в периоде новорожденности, интервалы могут удлиняться до 3–3,5 часов.

Надо помнить и о другой крайности. Не всегда ребенок кричит от голода. Его могут мучить боли в животе. Особенно этим страдают современные дети. В предыдущей беседе мы коснулись проблемы дисбактериоза, этого бича нашего времени. И вот первое проявление дисбактериоза — крик при плохом, зеленом, иногда пенистом и непереваренном стуле. Или, наоборот, — при запоре. Различные аллергические проявления, неврологическая патология тоже могут быть причиной беспокойства. Поэтому не всегда нужно при крике ребенка думать о том, что он недоедает. При недоедании ребенок плохо прибавляет в весе, иногда беспокоится, а чаще становится вялым, неактивным. Следовательно, нужно следить за весом малыша.

Все мамы всегда боятся недоедания детей. Как проверить, сколько высасывает младенец? Чаще всего прибегают к взвешиванию детей до и после кормления. Но, как показало одно американское исследование, взвешивание детей после каждого кормления также вредно влияет на лактацию. Действительно, мать волнуется, тратит много времени на эту процедуру. Лучше сделать так: взвесить ребенка в определенный день до кормления, а через неделю взвесить его в тех же пеленках, распашонках в тот же час тоже до кормления и посмотреть на прибавку в весе. Так взвешивать малыша еженедельно. Если нет признаков острого заболевания, то за неделю с

малышом ничего страшного не произойдет.

Если кривая веса плавно поднимается, значит, все в порядке, ребенок сыт. Ориентировочно новорожденный малыш должен прибавлять около 100–150 г еженедельно. В первый месяц жизни дети обычно прибавляют в весе 600–700 г (считая от веса при рождении), во второй месяц — 800 г и больше, а дальше прибавка в весе уменьшается ежемесячно на 50–100 г.

Если же кривая стоит на месте, не поднимается, тогда нужно проверить количество высасываемого молока в разное время дня. При недостатке молока не вводите сразу докорм. Попробуйте отдохнуть, выспаться, погулять. Нередко количество молока от таких простых мер постепенно нарастает.

Лучшее питание для новорожденных — грудное молоко. Дети, находящиеся на чистом грудном вскармливании, прибавляют в весе меньше, чем дети, имеющие докорм смесями. Несмотря на это, грудное вскармливание несомненно полезнее для малыша. Большинство смесей, предлагаемых для вскармливания детей, из какой бы страны они ни поступали, изготавливаются из коровьего молока, которое резко отличается от грудного по содержанию белков, жиров, углеводов. Если белок одного человека отличается от белка другого человека, тем более различается белок человека и животного. Пищеварительный тракт новорожденного подготовлен к расщеплению и всасыванию молока матери. При смешанном вскармливании переваривание смесей всегда затруднено — отсюда нередко вздутие живота у малыша, запоры или наоборот, жидкий, плохо переваренный стул. Не-

Грудное молоко и смеси

Грудное кормление — важнейшее средство профилактики

Если молока мало

достаточное переваривание при смешанном или искусственном вскармливании приводят к накоплению чужеродных веществ в организме, способствующих появлению у ребенка аллергических состояний (диатеза и других).

Все необходимое и полезное для правильного развития ребенка имеется в организме матери, и она передает это малышу через грудное молоко. Так, если мать переболела корью, она передаст ребенку противокоревые антитела и малыш не заболеет при встрече с больным корью. Передаются через молоко витамины, многие особые вещества, предохраняющие малыша от разных заболеваний не только в раннем детстве. Даже впоследствии, уже в дошкольном и школьном возрасте дети, вскармленные молоком матери, значительно реже и легче болеют. У них также реже возникают, например, хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, так распространенные среди детей старшего возраста в последние годы.

Если вам кажется, что у вас вдруг уменьшилось количество грудного молока, то сразу не пугайтесь. Скорее всего это только временно. А вот если вы начнете волноваться по этому поводу, плакать, так молоко может действительно исчезнуть. Нужно не отчаиваться, а часто прикладывать ребенка к груди и думать, что молока обязательно прибавится.

Еще в таких случаях хорошо в питание ввести орехи, пить чай с молокогонными травами (например, с тмином). Перед кормлением полезно сделать водный массаж груди (теплым душем по часовой стрелке).

Иногда при достаточном количестве

молока мать все же хочет ввести смеси, считая, что у нее «плохое», нежирное молоко. Это неправильно. Только материнское молоко будет полностью усвоено ее ребенком. Ценность материнского молока заключается вовсе не в количестве жира в нем.

Во время кормления мать должна сосредоточиться, внимательно следить за тем, чтобы ребенок взял не только сосок, но и околососковый кружок. Таким образом предупреждается захватывание воздуха при сосании. Если ребенок захватывает воздух, то у него создается ощущение полноты в желудке и он перестает сосать. Обычно в первые пять минут кормления малыш высасывает почти 3/4 необходимого ему молока. После этого он начинает сосать медленнее, может задремать у груди. В таких случаях хорошо спокойно и медленно перевести ребенка в вертикальное положение и подождать, пока выйдет воздух из желудка, а потом снова приложить к груди. Достаточно кормить малыша 25–30 минут, но это время должно быть полностью отдано ребенку. Во время кормления не надо отвлекаться, разговаривать с окружающими и по телефону, думать о несделанных делах. Малыш очень хорошо чувствует отвлеченность матери, начинает плохо сосать, плохо прибавлять в весе.

В моей практике были дети, которые плохо развивались, недостаточно прибавляли в весе, хотя родились здоровыми и были на грудном вскармливании, и вся обстановка вокруг них не представляла ничего необычного. Оказалось, что мамы кормили своих детей во время работы, одна из них читала в это время, а другая, держа ребенка у груди, вытирала пыль или дела-

Как правильно кормить грудью?

Во время кормления грудью отвлекаться не следует!

Как
отлучить от
груди?

Как долго
нужно
кормить
грудью?

О питье
младенцев

ла другие домашние дела. Чем внимательнее и любовнее будет отношение матери к ребенку и во время кормления и во время бодрствования, тем крепче будет впоследствии привязанность ребенка к своей матери. Подумайте и об этом.

Когда придет срок, отлучить от груди нужно сразу. Лучше уйти на ночь. При этом создайте для малыша максимально комфортные условия. Приготовьте его любимое питье: компот, отвар из фруктов, сок. Оставьте с малышом на ночь папу или бабушку. Отвлекайте малыша всеми возможными способами. И проявите решительность, скажите себе: «все». Это трудно, но надо пережить.

Можно ли кормить ребенка грудным молоком (давая пробовать другую пищу) до двух-трех лет? Сейчас это рекомендуется многими авторами. Однако при таком длительном грудном кормлении дети обычно плохо едят прочую пищу. В течение дня и ночи они часто требуют у матери только грудное молоко, отказываясь от обычной пищи. Есть еще одна опасность длительного грудного кормления: ребенок не может оторваться от матери, плохо контактирует с другими детьми и взрослыми членами семьи. Эта привязанность переходит в зависимость и нежелание выходить во внешний мир. Надо искать другие, нежели грудное кормление, формы близости с малышом, соответствующие его возрасту. Кроме того, к концу первого года у детей наблюдается снижение активности ферментов, расщепляющих белок грудного молока.

С первого дня жизни ребенок нуждается в воде — летом в большем количестве, зимой в меньшем. Лучше давать воду (без

сахара!) по 1–2 чайной ложки между кормлениями. Необходимое количество воды ребенок установит сам. Если здоровый ребенок отказывается пить, то это, по всей видимости, означает, что ему хватает воды, которая есть в грудном молоке.

Во всех руководствах по педиатрии рекомендуется вводить детям соки уже с 1,5–2 месяцев. В последние годы такое раннее введение соков стало приводить у некоторых детей либо к появлению экссудативного диатеза, либо к нарушению процессов переваривания. При этом дети становились беспокойными, живот вздувался, изменялся стул: некоторые дети страдали от запоров, другие — от частого, жидкого, пенистого, плохо переваренного стула. Возможно, эти неблагоприятные явления связаны с тем, что овощи, особенно морковь, содержали в себе азотистые вещества, которые в последние десятилетия широко применяют в сельском хозяйстве. Не исключено также, что такие явления бывают обусловлены нарушениями нормальной флоры в кишечнике у большинства современных детей, о чем мы говорили во второй беседе.

Поэтому в последние годы я перестала назначать детям соки до 4–4,5 месяцев, если они находились на чистом грудном вскармливании, за исключением небольшого количества лимонного сока. Этот сок обладает противорахитическим действием и вводить его можно с 3–3,5 месяцев.

Начинать следует с соков из местных фруктов. Маленькому ребенку из Африки я бы дала бананы как первый прикорм, а маленькому москвичу — яблоки. Летом следует давать ребенку соки из черники, черной смородины, овощей, выращенных на

Важны
местные
фрукты!

Лучше усваиваются разведенные соки

Фрукты и соки лучше давать до еды

Когда вводить прикорм?

своем участке. Не увлекайтесь экзотикой. Исключение в наших сегодняшних условиях составляет только лимонный сок.

Ферментативная система у современных детей нередко недостаточно развита. И поэтому очень многие дети плохо переносят концентрированные цельные соки. Лучше давать соки, разведенные водой в пропорции 1:1 или даже 2:1. Разведенные соки хорошо стимулируют выделение ферментов в желудке и ферментов поджелудочной железы, улучшая тем самым пищеварение.

Лучше всего давать детям фрукты и соки до еды, а не после нее. Дело в том, что когда сок входит в желудок, он, не задерживаясь в нем, проходит в двенадцатиперстную кишку. Переваривают же сок в основном ферменты поджелудочной железы. И вот этот проход стимулирует и ферменты поджелудочной, и соответственно ферменты желудка. А что такое аппетит у ребенка? Это выход желудочных ферментов в желудок. Таким образом небольшое количество разведенного сока, выпитое за 15 минут до еды, прекрасно стимулирует аппетит.

Используйте такие фрукты, как сливы, яблоки и груши. К сожалению, в последние годы приходится отказываться от арбузов и дынь, они стали для детей опасны. Но зато нам остаются лесные ягоды (клубника, брусника, черника), которые человек еще не пытался удобрять. Будем ими пользоваться.

Когда надо вводить ребенку прикорм? Есть мнение, что это надо делать только после появления первого зуба. Но есть дети, у которых первый зуб появляется к году. Обычно такая особенность передается

по наследству или является следствием ракита. И если ждать этого момента, то ребенок может ослабнуть, так как в год ему не будет уже хватать одного грудного молока.

Пока не установлено какой-либо связи между первым зубом и необходимостью начала прикорма. Даже если у матери достаточно молока, то прикорм обычно вводится в 5–7 месяцев.

Каждая мать должна знать три правила введения ребенку прикорма:

— не вводить прикорм нездоровому ребенку;

— начинать прикорм всегда с маленьких количеств новой для малыша пищи, постепенно увеличивая количество до полного объема кормления;

— никогда не вводить в один день несколько видов новой пищи.

Эти же правила относятся и к введению докорма.

Если у ребенка на коже появились покраснения — первые признаки диатеза, — то сразу же снизьте количество продукта по крайней мере вдвое. А через некоторое время снова попробуйте увеличить количество этого прикорма.

И еще одно. Если вы куда-то уезжаете с ребенком, меняете климат, — помните, что для него это экстремальная ситуация. И в такое время тоже нельзя назначать новое питание.

Сроки введения прикормов для детей на естественном и искусственном вскармливании отличаются. Поэтому об искусственном вскармливании говорится отдельно в конце беседы. А сейчас мы поговорим о прикармливании детей, находящихся на естественном вскармливании.

Как вводить прикорм?

Если вы уезжаете с ребенком далеко

Лучше всего в качестве первого прикорма ввести кашу. Если у ребенка отмечались какие-то аллергические состояния или в семье у ближайших родственников, особенно у матери, имелись аллергические заболевания, то такого ребенка лучше прикармливать кашей, сваренной на отваре из яблок (сухих или свежих), а не на молоке. Дети обычно хорошо едят гречневую, рисовую, овсянную каши. Крупу в сухом виде необходимо хорошо смолоть (до состояния муки). Вначале приготовить отвар из яблок (без соли и без сахара) и на нем варить кашу из размолотой крупы.

В первый раз можно дать ребенку до грудного кормления одну столовую ложку такой жидкой каши (консистенция жидкой сметаны), а затем докормить грудным молоком. На следующий день дать уже две столовые ложки каши. В дальнейшем, постепенно прибавляя каши, целиком заменить ею одно грудное кормление.

Начинать при этом лучше с гречки или овсянки. А почему не с манной? Есть работы, показывающие, что она способствует падению гемоглобина в крови. Кроме того, связываются кальций и фосфор, и таким образом подстегивается рахит. А он у наших детей и так встречается часто. Поэтому до года лучше обойтись вообще без манной крупы и содержащих ее смесей.

О соках мы подробно говорили выше, и теперь уточним лишь дозировки. Первый раз дайте до еды две капельки. На второй день посмотрите на кожу. Если все хорошо, то, прибавляя по капле в день, дойдите до 15–20 капель. Если до введения каши ребенок уже получал соки, то лучше давать их за 15–20 минут до кормления кашей.

К 5–5,5 месяцам неплохо ввести ребенку желток, как средство борьбы с рахитом. Хорошо бы иметь свежее яйцо от курочки. Но в любом случае варить яйцо надо 4–5 минут в кипящей воде. Вначале дается 1/4 часть желтка. Через день такая же доза, а далее, при отсутствии каких-либо проявлений диатеза, увеличить количество до 1/2 желтка. При этом все время следует смотреть на кожу! В дальнейшем можно кормить ребенка целым желтком раз в 2–3 дня. Допустимо дать желток перед грудным кормлением (развести его грудным молоком) или положить его в кашу.

К 6 месяцам можно ввести вторую кашу и так же постепенно снять еще одно кормление.

К 7–8 месяцам можно ввести овощное пюре. Его в настоящее время приходится вводить с осторожностью в связи с тем, что овощи нередко содержат в себе гербициды. В частности, следует остерегаться белокочанной капусты. Дети часто очень плохо ее переваривают. У них появляются такие признаки, которые свидетельствуют об общем нарушении процесса пищеварения: вздутие живота, беспокойство, нарушение стула. Поэтому до года белокочанную капусту, зеленые огурцы, бобы лучше совсем не давать. Морковь, картофель, кабачки лучше вначале вымочить в воде (достаточно получаса), а потом варить. Обязательно ввести в пищу корень петрушки — это сделать просто необходимо. Вначале берите для приготовления пюре немного составляющих: корень петрушки, морковь, одну картофелину, кусок кабачка. Все это сварите, добавьте растительное масло (до чайной ложки на полную порцию). Так же, как и

каши, овощное пюре надо вводить начиная с одной столовой ложки. Когда ребенок привык к этому пюре, постепенно добавляйте при варке новые овощи: кусочек свеклы, если малыш страдает запорами, или немного цветной капусты.

Если у вас есть овощи, которые вы вырастили на своем огороде, то давайте морковный сок до обеда, иногда (после года) мелко тертую морковь, салаты из очень мелко порезанных сырых овощей, в овощные пюре добавляйте сок помидора. В день достаточно давать столовую ложку морковного сока. Большее количество дети обычно плохо усваивают.

Желательно делать соки самим, так как на заводах для сохранения соков в них добавляют консерванты. Но когда наступает весна и во фруктах и овощах ценных веществ остается мало, можно попробовать давать детям соки заводского приготовления, соблюдая правила введения прикорма.

Таким образом, к 7–8 месяцам ребенок может получать разведенные соки до еды (яблочный, лимонный), 1–2 вида каши, желток и овощное пюре.

К 9–10 месяцам можно ввести в питание творог, кефир. Не раньше! Это очень насыщенная белковая пища. Если бы вы жили в деревне и могли брать молоко у коровы, то можно было бы дать и раньше. А в большом городе не стоит.

К году в питание малыша может добавляться протертое мясо (говядина или телятина) начиная с одной чайной ложки и постепенно увеличивая его количество до 1–2 столовых ложек. Ежедневно кормить детей мясом не следует. Обязательно 2–3 дня в неделю должны быть вегетарианскими. А

мясные бульоны надо вводить очень осторожно, не ранее, чем с двух-трех лет. Супы предпочтительнее давать вегетарианские.

Если ребенок не дает аллергической реакции на рыбу, то после года можно ввести в его питание рыбу и рыбные супы. Один раз в неделю можно давать ребенку отварную рыбу или рыбные фрикадельки, сочетая их с рыбным бульоном.

А как же все-таки кормить «искусственника»? Если мы вынуждены прибегать к смесям, то лучше всего использовать западные смеси. По моему опыту достаточно хороши смеси из Голландии, Дании. Допустим, ребенок привык к ним за 1–1,5 месяца. Но уже в 2,5–3 месяца дайте ему гречневую кашку, приготовленную, как описано выше, только еще жиже. Готовить ее можно и на овощном отваре. И у вас уже меньше будет коровьего белка в рационе. Потом вводите пораньше вторую кашу, и дальше по той схеме, о которой я говорила. Только в более ранние сроки, чем у ребенка, находящегося на естественном вскармливании. После года вводится протертное мясо, и ребенок уже 3–4 раза в неделю получает мясную или рыбную пищу. Но два дня в неделю обязательно должны быть вегетарианскими! Желудок должен отдыхать от тяжелой работы.

После года можно давать ребенку более разнообразную пищу. Можно ввести поджаренную картошку, сырники, творожную запеканку. Можно давать и более острые вещи, например сок от квашеной капусты, что очень полезно. Саму капусту ребенок прожевать пока не может.

Я очень рекомендую вам познакомиться с прекрасными работами доктора Шелтона.

Они базируются на трудах крупнейших ученых-физиологов, в частности И. П. Павлова. Питание по методу доктора Шелтона способствует лучшему усвоению продуктов и при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, и просто при недостаточной ферментативной активности.

В этом возрасте (обычно называемом ясельным) дети, как правило, получают 4-разовое питание.

Утром — фрукты или разведенные соки. Но помните, что яблоки дети иногда разжевывают плохо. Поэтому лучше дать и яблоко, и немного сока. Через 15–20 минут — любая каша. Желательно больше ничего в завтрак не давать. Если ребенок любит поесть, то во второй завтрак дайте ему чай с кусочком хлеба грубого помола (содержит витамин В) с повидлом или джемом.

Обед обычно состоит из одного блюда. Это или овощной суп-пюре с мясом 2–3 раза в неделю, или один раз в неделю — рыбный день, или чисто вегетарианский. Можно дать фрикадельки, паровые котлеты. Но в качестве гарнира — не картошку, а кусок соленого огурца, свежего помидора, тертой свеклы или квашеной капусты с растительным маслом. И два дня — вегетарианские. Компот лучше дать через два часа после еды.

В полдник можно предложить ребенку фрукты или компот, чай с сухарями, сушками, зефиром или нежирным печеньем.

Ужин должен быть белковый. Можно дать ребенку творожные блюда, сочетая их с кефиром, или омлет (лучше в постные дни). Или сварить еще раз кашу. Можно поджарить картофель и предложить к нему в летнее время свежие помидоры или огурцы.

цы, редис, а в зимнее — квашеную капусту, любые соленья.

До года не стоит давать детям соль. Но после года, при введении в рацион мяса, лучше немного прибавлять соли в мясную и рыбную пищу. Сначала хорошо добавлять квашеную капусту, соления. А потом, особенно если ребенок сам просит, добавлять уже непосредственно соль. При низкой кислотности ребенок требует досаливания. И не забудьте, что человеческая плазма (жидкая составляющая крови) — это 0,89% раствор поваренной соли. Почему иногда приходится снижать количество соли в пище? Это объясняется общим перееданием копченостями, солениями, маринадами.

Прекрасная пища, содержащая полноценный растительный белок, — это орехи. Только давать их следует детям с 9–10 месяцев в перемолотом виде. Например, насыпать в кашу. Старшим детям вместо покупных леденцов лучше давать самодельные конфеты из орехов и меда, из клюквы и сахара. Это и удовольствие, и польза для малыша.

Нередко в 1–1,5 года начинают кормить детей с общего стола. Следует помнить о том, что в этом возрасте дети еще плохо разжевывают пищу. Лучше по-прежнему пока давать ребенку протертое мясо с вегетарианским супом-пюре. Такое питание вполне достаточно для малыша до двух лет.

Торты, шоколад у детей старшего возраста должны быть на столе только в праздник. А маленьким детям этого вообще давать не нужно.

В питание детей не должны входить колбасы, печень и другие субпродукты.

Соль

Орехи

Торты и шоколад

Что есть не следует?

ЛИТЕРАТУРА

1. Аршавский И. А. Ваш малыш может не болеть. — М.: Советский спорт, 1990. — 31 с.
2. Брагинская В. П., Соколова А. Ф. Активная иммунизация детей. — 3-е изд., перераб. и доп. — М.: Медицина, 1984. — 203 с.
3. Брэгг П. С. Чудо голодания / Пер. с англ. — 2-е изд. — М.: Молодая гвардия, 1990. — 270 с. — Имеется также ряд сокращенных изданий.
4. Брэгг П. С. Чудо голодания с лечением без лекарств / Пер. с англ. — М.: Изд-во Всесоюз. заочн. политехн. ин-та, 1990. — 147 с.
5. Гаркави Л. Х., Квакина Е. Б., Уkolova M. A. Адаптационные реакции и резистентность организма. — 3-е изд., доп. — Ростов-на-Дону: Изд-во Ростовск. ун-та, 1990. — 223 с.
6. Дорофеичук В. Г., Лекомцева Г. А. Кишечный дисбактериоз у детей в периоде новорожденности и его последствия // Педиатрия. — № 1. — 1982. — С. 72–74.
7. Кнейп C. Мое водолечение: Средства для излечения болезней и сохранения здоровья / Пер. с нем. — Киев, 1898. — Репринт: М.: МП «ВиМо», 1992. — 335 с. — Имеется также ряд сокращенных переизданий.

8. Николаев Ю. С., Нилов Е. И., Черкасов В. Г. Голодание ради здоровья. — М.: Советская Россия, 1988. — 237 с.
9. Толкачев Б. С. Физкультурный заслон ОРЗ. — М.: Физкультура и спорт, 1988. — 158 с. — (Физкультура и здоровье).
10. Шелтон Г. Правильное сочетание пищевых продуктов // Шелтон Г. Голодание спасет вашу жизнь / Пер. с англ. — М.: МП «Ритм», 1991. — С. 75–94.
11. Шелтон Г. М. Ортотрофия. Основы правильного питания / Пер. с англ. — М.: Молодая гвардия, 1992. — 349 с.

СОДЕРЖАНИЕ

Р. П. Дименштейн. Замечательный доктор	3
<i>Введение</i>	7
Беседа первая. Нелекарственные методы лечения острых заболеваний дыхательных путей у детей	9
Беседа вторая. О проблемах дисбактериоза	27
Беседа третья. О питании детей раннего возраста	40
Беседа четвертая. О питании дошкольников и школьников	60
Беседа пятая. Закаливание детей	73
Беседа шестая. О профилактических прививках	86
Беседа седьмая. Особенности применения лечебного голода для детей	95
<i>Заключение</i>	103
<i>Литература</i>	109