

## Коли слід починати дбати про здоров'я дитини



Навряд чи знайдуться мама чи тато, котрі б не хотіли, аби їхня дитина була здоровою. Проте мало хто з них знає, що починати дбати про здоров'я свого нащадка слід уже тоді, коли дитина ще не народилася, більше того, навіть за певний час до її зачаття.

Найбільша ймовірність ураження плоду виникає в перший місяць вагітності, коли жінка часто ще навіть не здогадується про свій стан, а через те й не веде відповідного способу життя. Це, певна річ, не означає, що в інші місяці вона має бути менш уважною до свого здоров'я. Висновок на-

прошується один: вагітність не повинна бути чимось стихійним, до неї слід підготуватися, якщо ви хочете збільшити шанси народити здорове дитя. Добре було б уже місяців за два до планованої вагітності вжити певних заходів, котрі сприятимуть її нормальному перебігові. Чому за два місяці? Бо щонайменше саме за такий час формуються яйцеклітини та сперматозоїди. Тож бажано в цей період не вживати спиртні напої, не курити (зрозуміло, що це стосується обох батьків, а не лише жінки), підлікувати хронічні захворювання, якщо вони є, бо при вагітності медикаментозне лікування не рекомендоване, оскільки воно впливатиме і на плід. Але насамперед слід усе зважити і вирішити, чи буде ця дитина бажаною, чи хочуть батьки, щоб вона з'явилася на світ. Хоч нині багато говорять про те, що аборт є великим гріхом, та все ж, напевне, гуманніше знищити майбутнє життя ще в зародку, ніж збільшувати кількість кинутих дітей, які зростають сиротами при живих батьках.



## Що насамперед потрібно вагітній жінці

Вагітна жінка потребує особливого ставлення. Їй слід уникати стресів, неприємних відчуттів, занадто сильних емоцій. Давно відомо, що плід також усе це сприймає. Він навіть здатен розрізняти голоси батька та матері і, якщо вони сваряться, відчуває це і реагує по-своєму. Власне кажучи, виховання майбутньої дитини починається вже під час її внутрішньоутробного розвитку.



Нині шлюби часто бувають дуже ранніми. І доводиться, на жаль, констатувати, що майбутні батьки ще не готові не те що до виховання дитини, а навіть до нормального догляду за нею.

Особливо це стосується чоловіків. Інфантильність багатьох із них нерідко спричиняє те, що до вагітності дружини вони ставляться так, ніби взагалі не мають до цього жодного стосунку. Таким чоловікам важко збагнути особливості цього стану, те, яких серйозних випробувань зазнає організм майбутньої матері як у фізичній, так і в емоційній сфері, а також те, що жінка в цей період потребує особливої уваги та турботи, обмеження фізичних навантажень, достатнього сну, великої кількості вітамінів.

Майбутня мати повинна розуміти, що контроль досвідченого лікаря під час вагітності - це не забаганка медиків, а турбота про здоров'я дитини, яка ще не прийшла на світ. Вагітність має бути не те щоб зовсім безтурботною, але спокійною, емоційно приємною і бажаною.

### **Що буває, коли вагітність не є бажаною**

Якщо вагітність не є бажаною, якщо під час її перебігу виникають стресові ситуації (скажімо, жінка потрапляє в автокатастрофу, зазнає фізичної травми або ж їй завдають глибокої образи і т. п.), то все це позначається на майбутній дитині, яка сприймає цю інформацію та негативні емоції. Зокрема, плід усе відчуває, але не з допомогою своїх органів чуття, а через перепади кровопостачання. Відбувається спазм судин пла-

центи, і плід одержує принаймні наполовину менше крові. Щоб краще зрозуміти, що в цей час відбувається, уявімо автомобіль, котрий працює з забитим карбюратором. Куди на ньому доїдеш, добре відомо кожному водієві.

Тож зрозуміло, чому слід обережати вагітну жінку від стресів, створювати для неї спокійну атмосферу, сприяти виникненню позитивних емоцій. Якщо ж цього не буде зроблено, батьки ризикують потім упродовж усього життя розплачуватися хворобою дитини.

### **Якщо є загроза викидня**

Слід звернути увагу майбутніх батьків іще на одне. Досвід нашої роботи свідчить про те, що діти зі значними аномаліями (наприклад, із затримкою психомоторного розвитку, ДЦП, психіатричними діагнозами) - це дуже часто діти, при виношуванні котрих у матерів виникала загроза викидня. Якщо вагітність із тих чи інших причин не може розвиватися нормально, якщо починають відбуватися несумісні з життям процеси, то вступає в дію природний відбір, і через те збереження вагітності - вельми сумнівне благо. Тут багато про що може розповісти ультразвукова діагностика. Жінка має знати, що в таких випадках зростає небезпека народити неповноцінну дитину. Не варто нарікати, що, мовляв, погано прийняли пологи, бо вади можуть виникнути вже на ранньому етапі розвитку.



### **ВІДЧАЙ**

*До пологового будинку під'їжджає таксі, з нього вискакує схвильований пасажир, поспішає до задніх дверцят, відчиняє їх, нерозуміюче заглядає всередину й у відчаї вигукує:*

*- Боже мій! Я забув дружину вдома!*

При вагітності маткові артерії мають із часом розширюватися, щоб постачати плоду дедалі більше крові для його нормального розвитку. Одна з причин зривів вагітності - недостатність

маткових артерій, коли внаслідок попереднього абортів, перенесеного гінекологічного захворювання або впливу спадкових факторів ці судини не можуть нормально виконувати свої функції. У такому разі жінці доводиться лежати в ліжку впродовж майже всієї вагітності, а це різко збільшує ймовірність того, що потім вона ту дитину все життя носитиме на руках.

### **Пологи - випробування для матері і для дитини**

Наступний відповідальний етап - пологи. Це критичний період і для вагітної, і для плоду.

Із погляду фізіології дитина, яка пройшла через пологові шляхи, витримала іспит на зрілість. Під час пологів вона зазнає чималих перевантажень. Це й значні зміни в кровопостачанні, і викид великої кількості гормонів матері, і “запуск” роботи легень та судин, і загалом перехід на якісно новий рівень життя. Тож полегшувати перебіг процесу пологів варто лише за наявності вагомих медичних показань.

### **Коли виникає потреба робити цесарський розтин**

Нині чомусь утвердилася думка, що цесарський розтин - то набагато краще, а головне - легше для матері, ніж природні пологи. Мовляв, породілля менше мучитиметься. І заможні жінки, які мають змогу оплатити цю операцію, прагнуть народжувати саме так. Але насправді ні-

чого хорошого в цьому немає. Найоптимальніший спосіб розродження - то фізіологічний спосіб через пологові шляхи. Організм дитини під час цього процесу отримує стресовий поштовх для розвитку, він зазнає великих випробувань, і якщо певний його орган має якусь аномалію, то це нерідко виявляється вже під час пологів. Проте хай краще це буде відомо вже на першому етапі, аніж потім стане прикрою несподіванкою років у сімнадцять.

Є ще один суттєвий фактор, про який варто нагадати тим жінкам, котрі хочуть, незважаючи ні на що, аби їм зробили цесарський розтин. Це - наркоз. Його вплив на мозок новонародженого, який, власне, іще не почав належним чином працювати, можна порівняти з ударом. Після такого наркотичного удару в дитини нерідко виникає хронічний набряк мозку, і років у п'ять-шість лікарі можуть констатувати серйозне захворювання - ДЦП, епілепсію та ін. Чи не завелика плата за бажання народити легко?

З іншого боку, якщо в жінки вузький таз, інфантильна матка, великий плід, пізня вагітність і є реальна загроза загибелі плоду під час проходження пологовими шляхами, то тоді цесарський розтин справді доконечне потрібний. У кожному разі те, чи є вагомі підстави для такої операції, повинен визначати лікар, а не сама по-роділля. І лікар має зробити все для того, щоб вплив наркозу на новонародженого був міні-мальним за часом.

### **Про “матір потвор” писав іще Мопассан**

Нині виникла дивна мода, через яку майбутні мами чомусь починають ревно дбати про свою фігуру під час вагітності. Вузькі стегна вважаються гарними, хоча вони здебільшого є перешкодою для нормальних пологів. І от вагітна жінка намагається якомога довше не виявляти свого стану перед іншими, а для цього щосили стягає живіт. Якщо вона хоче мати здорову дитину, нормальне родинне життя і спокійну старість, то хай відкладе турботи про те, щоб не зіпсувати талію, на потім, бо впродовж року після пологів усе стане на свої місця.

У Гі де Мопассана є оповідання, що називається “Мати потвор”. У ньому показано двох жінок. Перша - проста селянка, котра туго затягається під час вагітності, а потім народжує потвор і продає їх мандрівним циркачам. Цей страхотливий “бізнес” забезпечує їй досить заможне життя. Друга жінка - блискуча аристократка, яку вже не злидні та нестатки, а бажання бути завжди привабливою для чоловіків призводить до того самого - її діти теж з'являються на світ скаліченими.

Отож ця проблема виникла не вчора. То чи не варто нарешті замислитися над тим, що, власне, тут важливіше для жінки, і визначити, чого вона більше прагне: народити здорову дитину чи дбати під час вагітності про свою зовнішність усупереч здоровому глуздові?

## Як треба готуватися до пологів

Пологи - надзвичайно складний період. Вони становлять певну небезпеку і для матері, і для дитини. Виношений упродовж дев'яти місяців плід може не пройти цього випробування, і дитя народжується неповноцінним або гине. Не завжди можна звинувачувати в таких сумних випадках акушерів-гінекологів, бо наші жінки, на жаль, практично не готуються до пологів.

Ставлення вагітної та її чоловіка до школи молодих батьків здебільшого чисто формальне, а даремно. До пологів треба найсерйознішим чином готуватися і мати достатньо знань про їхній перебіг, щоб потім у відповідальний момент поводитися правильно. Адже пологи - то величезний стрес для жінки. Вона розуміє, що ризикує своїм життям, що не можна заздалегідь передбачити абсолютно все. До того ж породіллі бувають різні. Одна - витривала, врівноважена і за натурою своєю оптимістка. Вона тримається в пологовому залі спокійно, виконує вказівки лікарів, не забуває вчасно використати нескладні прийоми знеболювання, яких її навчили в материнській школі. Інша ж - флегматична, песимістка, легко піддається паніці. Вона кричить, вимагає посиленої уваги до себе і не чує лікарів. Породілля ж має перш за все розуміти, що довкола неї є фахівці, які їй допомагають народити, і дослухатися до їхніх вказівок.

## Що може дати паспортизація новонароджених

Та от дитина народилася. Добре було б, поки немовля з матір'ю ще перебувають у пологовому будинку, провести ультразвукову діагностику малюка - свого роду іспит на зрілість його систем та органів.



Якщо повсюдно проводити її вже на цьому етапі, можна було б таким чином запровадити паспортизацію здоров'я новонароджених. Це не

завдасть організмові жодної шкоди. Зрозуміло, паспортизація вимагає певних витрат, але ж вони згодом повернуться сторицею, якщо кожна дитина одразу ж після народження отримає свій перший медичний паспорт, що міститиме вихідні відомості про стан її здоров'я. На даному етапі можна перевірити стан мозку, хребта, кісток, внутрішніх органів, м'язів, серцево-судинної системи і провести попередню діагностику, щоб у разі потреби сказати батькам: ось тут маємо маленьку аномалію, приміром, у розвиткові мозку, вона в ось такому віці може нагадати про себе отаким чи отаким чином і нести в собі ту й ту небезпеку; це необов'язково, але краще бути заздалегідь готовими до цього і знати, на що слід звернути увагу і до якого лікаря звертатися, якщо буде треба. Або, скажімо, зафіксовано невеличкий крововилив у мозку, що стався під час пологів. Тоді при подальших дослідженнях можна буде, побачивши пляму на екрані, з певністю сказати, зіставивши це з попередніми даними, що то не пухлина, а отой самий давній крововилив, який капсулювався.

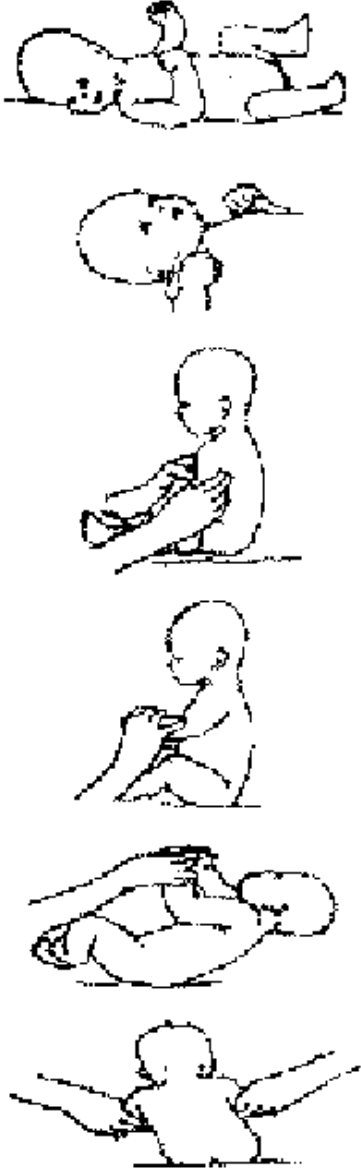
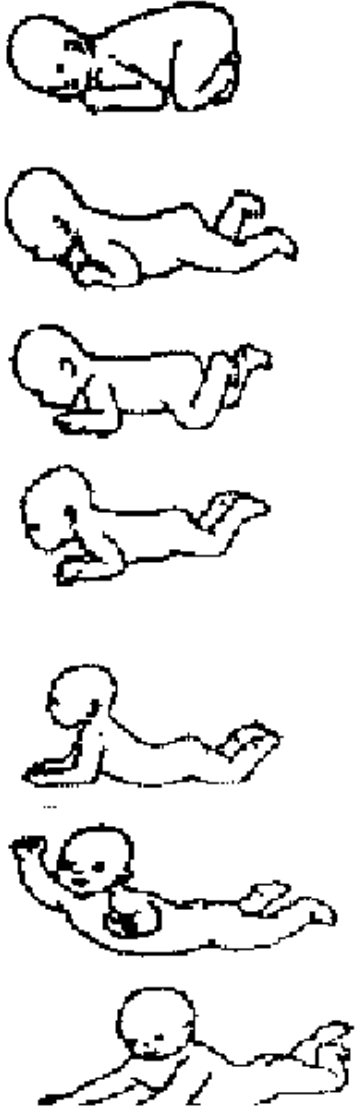
### ДЕ СПРАВЕДЛИВІСТЬ?

*Медсестра пологового будинку відчинила двері в кімнату для відвідувачів і, всміхнувшись, звернулася до одного з присутніх:*

*- Вітаю! У вас хлопчик!*

*Інший чоловік, що сидів поруч, лютю жбурнув цигарку:*

*- Де порядок, де справедливість? Я ж прийшов раніше!*



Важливість паспортизації новонароджених полягає ще й ось у чому. Наприклад, при пологах сформувався хронічний набряк мозку. Подолати цю недугу в перші два місяці життя значно легше, ніж тоді, коли лікування розпочати в рік, бо весь цей час мозок “голодуватиме” через недостатнє постачання крові, і його можна порівняти з засохлим деревом, яке поливають не відрами, а склянками.

Узагалі найкраще було б провадити детальну комп’ютерну діагностику плоду в вагітної жінки, щоб визначити зарані, кого вона народить, - ідеться, певна річ, не про стать майбутньої дитини, що здебільшого тільки й цікавить нині батьків, а про стан її здоров’я. Тоді можна буде багато що зробити ще до пологів.

Сьогодні ультразвукову діагностику треба було б робити, по-перше, з метою діагностики самої вагітності, бо вже на ранніх строках (6-8 тижнів, тобто через чотири тижні після затримки менструації) чудово видно сам ембріон. У 10-12 тижнів діагностику варто повторити для визначення ймовірних вад розвитку, тобто подивитися, чи сформувалися мозок, хребет, грудна клітка, як працює серце та ін. Найсерйозніші та найтиповіші вади виникають на кількох етапах ембріонального розвитку. Тому періодично необхідно з’являтися на ультразвуковий контроль упродовж усієї вагітності в термін, призначений лікарем. Паспортизація допомогла б виявити фактори ризику ще до прояву клінічних ознак хвороби, передбачити можливі захворювання,

попередити про те, на які симптоми треба звернути особливу увагу.

### **Диспансеризація - не на папері**

Потім у дорослому віці кожен має періодично проходити диспансерний огляд, щоб можна було порівняти дані на нинішній момент із вихідними даними при народженні, які були б зафіксовані в паспорті здоров’я.

Ідея диспансеризації була вельми популярна ще десь у 80-х роках. Сама по собі ця ідея чудова. Однак вона, на превеликий жаль, втілювалася в життя здебільшого формально - і з боку лікарів, і з боку пацієнтів. Отож до диспансеризації не поставилися серйозно, культу здорового способу життя в нас ніколи не було, тому, коли людина звертається до лікаря, точніше, коли змушена звернутися, бо почувається так погано, що не може працювати, то хвороба нерідко виявляється дуже запущеною. І можна тільки пошкодувати, що диспансеризація в нас велася переважно на папері і не знайшла належного застосування. Нині ми пожинаємо плоди цього. Маємо безліч запущених онкологічних, ендокринологічних, психіатричних захворювань.

То ж чи не час поставити питання про паспортизацію новонароджених та подальшу медичну диспансеризацію населення на державному рівні?

### **Що є нормою в поведінці немовляти**

Доросла людина вже так чи інакше пристосувалася до навколишнього світу й навчилася орієнтуватися в ньому, а от дитина незахищена і вразлива з багатьох причин.

Коли народжується немовля, батьки здебільшого не знають, що в його поведінці є в межах норми, а що повинно насторожити.

Слід звернути увагу на те, як маля лежить, сидить, рухається, як спить, як реагує на різні подразники, чи часто плаче. Уже на першому тижні після народження можна визначити, чи чує дитина, чи водить очима за рухомим предметом. До кінця першого місяця дитина має тримати голівку, коли лежить на животі. Далі вона вже починає впізнавати батьків, усміхатися їм, виявляти свої емоції звуками з різноманітною інтонацією. Приблизно в шість місяців слід контролювати, чи може дитина самостійно сидіти. А в десять-дванадцять місяців, іноді й у вісім, вона вже робить свої перші кроки. Пам’ятайте, що можуть спостерігатися відхилення в той чи інший бік щодо цих строків приблизно в межах місяця, зумовлені індивідуальними особливостями розвитку.

Та якщо дитина в рік, приміром, іще не сидить, то тут уже батькам слід серйозно занепокоїтися і звернутися до лікаря.

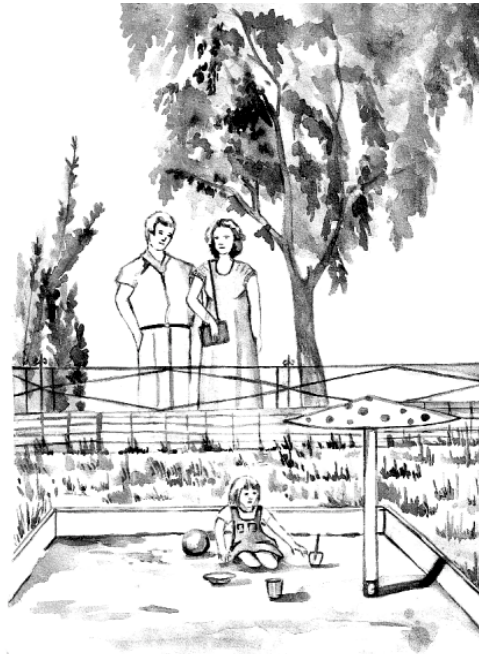


Ось типовий приклад: дитина весь час плаче. Бабусі найшвидше стверджуватимуть, що це мама її розбестила, бо не спускала з рук. Але ж немовля таким чином сигналізує, що в нього щось негаразд. Це фізіологічний рефлекс, за допомогою якого дитина тільки й може повідомити, що їй погано. Проте такі прояви дуже часто списують на вади виховання і не звертаються до лікаря.

Це нерідко призводить до того, що дитина зви-кає до хворобливого стану. Наш мозок улашто-вано так, що спершу він приймає сигнал болю і намагається якось на нього відреагувати, але, якщо ситуація не змінюється, то згодом відбувається гальмування мозкових процесів.

Нині завдяки впровадженню нової техніки, появі комп'ютерних томографів, ультразвукових приладів можливості діагностики значно зросли. Чимало діагностується таких патологій, які років двадцять-тридцять тому навряд чи можна було виявити при широкому обстеженні людей. Однак у багатьох виникає чомусь думка, що краще ту хворобу взагалі не діагностувати, не лікувати - за принципом "Як не знаєш, то не вадить". А потім, коли недугу запущено, людина кидається до лікарів, до екстрасенсів, до цілителів, п'є трави, урину (сечу) і ладна що завгодно робити, аби хоч трохи стало легше. Головне, чого не розуміють такі пацієнти: наш

організм - це жива система, і втрату дорогоцінного часу нічим не можна компенсувати.



### Коли треба бити на сполох

Дуже часто батьки хворої дитини запізно починають непокоїтися. Особливо це стосується захворювань психічних. Матері чомусь не замислюються, що хворе дитя, яке в п'ять

років поводить неадекватно і фактично є некерованим, зростатиме, а те, що в його поведінці ще було прийнятним у 5-6 років, у 18-20 уже перестає бути таким.

Отож цю проблему можна назвати розгорнутою в часі не на користь хворому.

Мама одного такого маленького пацієнта, що лікувався в нашому центрі, сказала: "Я добре розумію, що моя дитина житиме, доки живу я". Неповноцінну дитину доконечне потрібно підготувати до самовиживання в дорослому віці. У сучасних умовах, коли ми в побуті щодня маємо справу з електрикою, газом, різноманітною технікою тощо, такого хворого навіть не можна самого залишити вдома, бо він становитиме джерело небезпеки.

Питання ж про те, що він не повинен бути якимось баластом у суспільстві, що має адаптуватися в ньому, навчитися сам себе обслуговувати, виконувати посильну для нього роботу, врешті, знайти своє місце в житті, навіть не порушується! Батьки здебільшого ставлять на розумово відсталій дитині хрест і змиряються з такою долею - і для неї, і для себе. У кращому разі вони використовують фізичну силу свого неповноцінного сина чи

## ЗАНЕПОКОЄННЯ

- Лікарю, я дуже переживаю за свого сина. Цілими годинами сидить і ліпить із глини пиріжки.

- Нічого страшного. Така поведінка властива хлопчикам.

- Можливо, але дружина погрожує йому розлученням.

доньки, щоб, скажімо, помити підлогу чи розвантажити вугілля. Але ж при правильному лікуванні така дитина здатна на більше, і досвід роботи центру “Істина” про це переконливо свідчить. То хіба ж не боляче, не образливо, коли всі можливості поліпшення стану хворого не було використано? Коли одні діти з аналогічним діагнозом, ставши дорослими, ведуть практично повноцінне життя, а інші так і залишаються баластом?

Варто сказати про те, що класичні підходи до певних захворювань уже час змінити, оскільки ультразвукові системи дають змогу по-новому поглянути на деякі патологічні процеси та шляхи їхньої корекції.

### Час переглянути класичні підходи

У нормі свіжа артеріальна кров, збагачена киснем, має дійти до мозкової тканини, “нагодувати” її та забрати продукти обміну, скинувши їх у венозну систему. У хворих

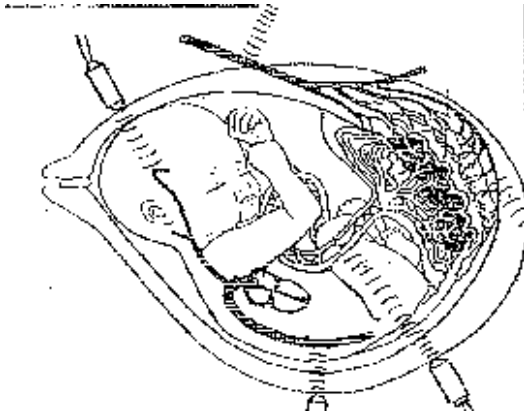
дітей ми, на жаль, часто спостерігаємо так зване артеріовенозне шунтування, коли артеріальна кров скидається, обминаючи мозкову тканину, у венозне русло.



Ось приклад із досвіду роботи центру “Істина”. Тетянка Г., за визначенням лікарів, - безперспективна для розвитку дитина, бо в неї гідроцефалія (в народі це захворювання ще називають водяною головою мозку).

Передчасні стрімкі пологи почалися при строці вагітності близько семи місяців. Дівчинка потім близько місяця перебувала в реанімації в пологовому будинку, згодом - у дитячій лікарні. Тільки у віці два місяці її привезли нарешті додому. Молоді батьки, вже достатньо налякані безнадійним діагнозом, звернулися до нашого центру. Під час нейросонографії (огляду мозку із допомогою ультразвукової скенуючої системи) з'ясувалося, що судини мозку, зокрема вени, перевантажені. І шлуночки мозку - своєрідні озера, наповнені ліквором (рідиною), які на екрані повинні бути невеличкими щілинками, мають вигляд метелика. Було виявлено ознаки внутрішньої гідроцефалії. Консультували Тетянку Г. також і нейрохірурги. Як згодом показав час, вони мали рацію, коли вирішили, що операцію робити не варто. Дитина перебувала на медикаментозному лікуванні під контролем комп'ютерної діагностичної системи. Виявилося, що до року речовина мозку росла і співвідношення між шлуночками, які не збільшувалися, та речовиною мозку стало нормальним. Певно, не останню роль у цьому відіграло вчасно і вмело розпочате лікування. У віці півтора року дівчинка наздогнала своїх ровесників. Для лікарів та науковців цей випадок становить чималий інтерес. Адже за всіма медичними канонами таке дитя нежиттєздатне. Однак випадок із Тетянкою Г. свідчить про те, що не завжди все так трагічно. Класичний підхід, коли такий діагноз означав вирок, час переглянути, як нині змінили “Запорожець” на “Мерседес”.





*Схема розміщення плоду.*

Не викликає сумніву, що будь-яка нова апаратура, і насамперед медична, наприклад для комп'ютерної томографії чи ультразвукової діагностики, має пройти апробацію часом. Ще порівняно недавно в нас не було ультразвукових систем, а нейро-сонографія років десять тому практично не застосовувалася. І тому ми не знаємо, яким має бути мозок у недоношеної семимісячної дитини. Можливо, те, що ми побачили в Тетянки Г., - це для такої дитини норма, тоді як для повністю виношеної дев'яти-місячної, коли минуло ще два місяці внутрішньоутробного розвитку, норма зовсім інша. Тут усе може відбуватися відповідно до фізіології передчасних пологів. Проте поки що немає достатньої кількості наукових та практичних фактів щодо результатів лікування, щоб це стверджувати.

## **Надія вмирає останньою**

Взагалі казати батькам, що в них невиліковно хвора дитина, - неприпустимо для лікаря як для людини та професіонала. Ніколи не треба вбивати надію, вона, як відомо, вмирає останньою. Тим більше, що батьки - найчастіше не фахівці в даній галузі і через те сприймають усе це набагато важче й гостріше, ніж лікар. Біда завжди страшна. Повинен бути поміркований підхід до патології, і досвідчений лікар не має права виносити присуд, мовляв, ваша дитина невиліковна, вона все одно невдовзі помре і найкраще було б здати її до відповідного закладу. Навпаки, всі свої знання і досвід ми намагаємося використати для того, щоб допомогти батькам зробити дитину максимально здоровою, якщо вже не можнавилікувати її повністю.

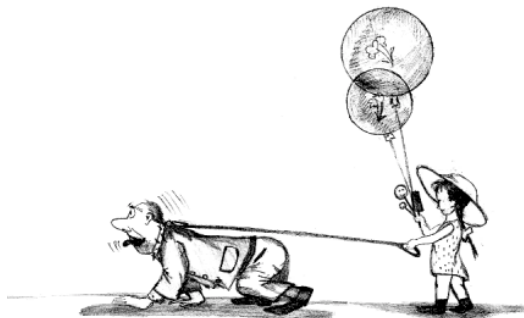
У газеті "Факти" розповідалася історія, що чимось нагадує сюжет телесеріалу, однак узята з життя. Народилося двоє дівчаток-близнят. Лікарі сказали, що одна з них нежиттєздатна, бо в неї гідроцефалія, і вмовили батьків здати дитину до відповідного медичного закладу. І от через багато років уже доросла дівчинка знайшла свою родину. Вона зросла в дитячому будинку, у вісімнадцять років вступила до ПТУ. Почала шукати батьків. Ті вважали, що їхня дитина давно померла, а вона виявилася живою й здоровою. Мати могла тільки сказати: "Прости, донечко". Отже, лікарі поквапилися з вироком, а сім'я розплачувалася за це багаторічними стражданнями.

У газеті "Порадниця" наводився лист однієї з читачок під назвою "Я живу, мамо!". Жінка народила недоношену дівчинку вагою лише 900 г. Уже перед самими пологами їй казали, що при такому строці немовля не може народитися живим. Але мати вірила в диво, бо їй здавалося, що відчуває дихання своєї дитини. І крик маленької істоти немовби сповіщав, що вона живе всупереч усім страшним передбаченням. Опинившись удома, дівчинка завдяки дбайливому доглядові почала швидко набирати вагу. Здавалося б, справи пішли на краще. Однак випробування матері й дочки на цьому ще не скінчилися. У дитини виявили дисплазію кульшового суглоба, вивих стегна. Довелося пройти складне лікування, і в рік та сім місяців дівчинка стала на ноги. А нині вона вже ходить у шостий клас і є улюбленицею всієї родини. "Не впадайте у такому становищі у розпач, просто наберіться сили духу й не переставайте вірити у, здавалося б, неможливе", - радить Галина Дячук із Рівненщини.

А ми можемо навести лише одне правило для батьків:

## **Не потурайте хворій дитині**

Можна зрозуміти ту маму, котра переживає за свою дитину, бажає їй здоров'я, вболіває за неї, але разом з тим не наважується на складне лікування, що може завдати дитині болю. Ми стикалися з різним ставленням батьків до цього.



Нерідко доводиться чимало зусиль докладати, аби переконати їх у необхідності лікування. Спостерігається така тенденція: якщо батьки прийшли до нас із дитиною, котра після важких пологів побувала в реанімаційному відділенні пологового будинку, то вони завдяки всьому пережитому вже усвідомили загрозу життю й здоров'ю свого малюка та потребу лікування, а тому здебільшого навіть перестраховуються, ретельно виконують усі приписи лікаря, вчасно приходять на повторне обстеження, критично оцінюють стан своєї дитини і відразу настожуються, коли щось не так. Однак більшість батьків іще не готові до серйозних проблем. Вони везуть хвору дитину до бабок, екстрасенсів, травознавців та ін. І не раз стає шкода і їх, і їхньої дитини, бо вже знаєш, чим це все закінчиться. Переконати ж іноді буває дуже важко. Тому правильний підхід батьків до цих питань відіграє велику роль. Адже дитина ще не здатна сама аналізувати, вона навіть не може зорієнтуватися, що існує кращий стан, аніж той, в якому вона перебуває, бо цей хворобливий стан є для неї нормою від народження.

Варто сказати ще й таке: те, що ми вкладаємо в нашу дитину, зростатиме в геометричній прогресії, і саме те ми від неї й одержимо в старості. А якщо ми нічого не вклали?..

Хотілося б донести до всіх батьків слова Ігоря Володимировича Кривова, батька Галинки Кривої, дівчинки, котра після сумнозвісної трагедії в кінотеатрі Червонограда два місяці перебувала в стані коми і нині проходить лікування в центрі "Істина". Він сказав: "Не можна в усьому потурати хворій дитині. Не відмовляйтеся, жаліючи дитину, від потрібних їй процедур. Вона все дуже добре розуміє і відчуває. І батьки до хворої дитини мають ставитися розумно. Коли моя дочка почала виходити з коми, я намагався добитися того, щоб вона слухалася мене, довіряла мені й лікарям, виконувала всі їхні вказівки. Я робив усе, що радили мені медики. Стали в пригоді й мої власні знання та досвід щодо фізичних вправ, масажу. Я не спортсмен, але свого часу трохи спортом займався. Почали виконувати з Галею різні вправи, розробляти м'язи, робити масаж. Із хворою дитиною треба весь час займатися, приділяти їй багато уваги. Тут роль батьків величезна. Не можна в жодному разі опускати руки, піддаватися почуттю жалю.

Скажімо, коли я починав розробляти Галі м'язи рук та ніг, які на той час практично не діяли, їй було боляче. Навіть коли просто згинаєш ногу, дитина починає плакати. Плакала й мама, бо їй шкода було дочки. Але ж я розумів, що це доконечне потрібно. Це ж моя дитина, я її батько

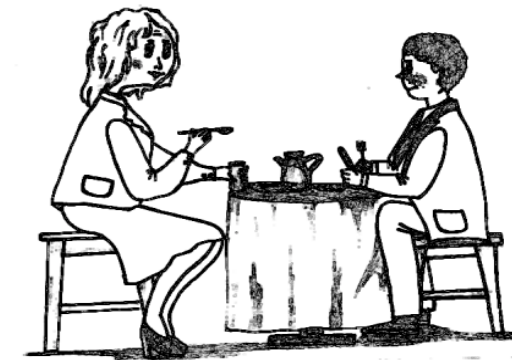


*Галинка Кривою іще не бачить, але вже з допомогою батька долає страх перед сходами (травень 1999 року, Київ).*

Хто ж для неї все це робитиме, як не я? Зрозуміло, намагався не завдавати дочці зайвого



болю. Однак переконав маму, що припиняти ці розробки не треба. Адже м'язи застигли, і їх треба розробляти, якщо ми хочемо, щоб дитина стала на ноги, почала володіти руками, - іншого виходу немає. Не можна жаліти при цьому ні себе, ні дитину, - адже розумієш, для чого все це робиться. А почати жаліти, послабити зусилля - то пропаще діло. Хочу подякувати лікарям, насамперед Уляні Богданівні Луцик, яка запросила нас до Києва, щоб продовжити лікування. За той місяць, що ми тут, сталися значні зміни. Галя починає бачити. Ходить практично сама. Виконує різні вправи. Сподіваємося, що все буде гаразд. Але добре розуміємо, що лікування в такому складному випадку потребує чимало часу”.



Мати Галинки, Марія Михайлівна додала: “Дуже переживала через тяжкий стан дочки, а тому було лаячно переступити межу, завдати якоїсь шкоди, зробити гірше. Тяжко було на душі, що не змогла захистити свою дитину від такого страшного лиха. Але додавала сил надія. Треба було боротися”.

Допомогти Галі вдалося насамперед тому, що тут батьки та лікарі працювали як єдине ціле, мали цілковите взаєморозуміння.

Наталія К., розумово відсталий син якої вже втретє проходить курс лікування в “Істині”, вважає: найголовніше - це терпіння. До дитини треба ставитися по-доброму, але виявляти при цьому потрібну наполегливість. Важливо об'єднати зусилля батьків та лікарів. За час лікування в її сина відбулися помітні зрушення,

**Вибір вашого майбутнього -  
за вами!**

насамперед значно поліпшилася розмовна мова, поведінка зробилася менш агресивною.

### **Яким має бути ставлення батьків до дітей із патологією мозку**

Легко спілкуватися з батьками, котрі прочитали певну літературу про захворювання своєї дитини і не просто прочитали, а й усвідомили складність проблеми нині та в майбутньому. Це свідчить про їхній інтелект, серйозне ставлення до хвороби, прагнення зробити все можливе, аби допомогти хворому. У такому разі з батьками можна порадитися, можна обмінятися спостереженнями щодо стану дитини, разом виробити шляхи подальшого лікування і прийти, так би мовити, до спільного знаменника. Адже лікар не повинен замінювати маму. Він має, використовуючи свої знання, спрямувати поведінку батьків та їхні думки в правильне русло: не змирятися з хворобою, не пристосовуватися до неї, а намагатися максимально наблизити свою дитину до рівня здорової дитини.

Погано, коли мама вважає, що їй легше і в п'ять, і в десять років годувати дитя з ложечки, аніж вдаватися до лікування. Проте що вона робитиме, коли їй дитині виповниться двадцять п'ять? Над цим чомусь не замислюються. У процесі життя хвора дитина має здобути елементарні навички самообслуговування. Якщо їй треба, скажімо, навчитися їсти ложкою, то нехай вона навіть певний час розбризкує страву, але згодом таки почне нормально користуватися столовим прибором, і ці навички залишаться на все життя. Якщо ми

дозволяємо народжувати інвалідів, то їх слід принаймні лікувати й адаптувати до життя в суспільстві.

Ставлення до дітей із патологією мозку має бути помірковано жорстким.

Основою педагогіки завжди був той принцип, що не діти мають керувати батьками, а батьки - дітьми. Дитина дуже добре відчуває, чого вона може добитися від батьків. Навіть зовсім маленькі діти це чудово розуміють. Якщо казати дитині весь час, що вона дурна, то вона так дурною на все життя й залишиться. Її треба хвалити, певна річ, заслужено, відсікати нега-тивні прояви поведінки, аналізувати вчинки.

Пам'ятайте: жодна дитина не хоче бути поганою і засмучувати маму й тата.

Дехто з батьків задовольняється тим, що, мов-ляв, дали дитині групу інвалідності - і все. Але ж цим не вилікуєш! Особливо швидко змиряються зі своїм становищем батьки дітей із ДЦП. Для декого з них можливість вилікування дитини і зняття групи інвалідності стає мало не трагедією: а як же це ми тепер не одержуватимемо пенсії?!

До речі, молоді науковці з Харкова провели цікаве дослідження психологічного статусу батьків дітей, хворих на ДЦП. Вони виділили чотири групи: перша - це батьки, які ладні робити що завгодно, аби тільки поставити свою дитину на ноги; друга - батьки-фаталісти, котрі змирилися з хворобою; третя - батьки, котрі не тільки змирилися зі своєю долею, а навіть убачають у цьому певну вигоду

(одержання пенсії, змогу розширити житлову площу тощо); четверта - батьки, котрі кидаються від лікаря до лікаря у пошуках рятунку від хвороби, але всяке запропоноване їм лікування піддають сумніву. Вирішуйте самі, хто з цих батьків викликає у вас найбільшу симпатію.

Іноді нелегка ситуація, яка склалася через хворобу, призводить до того, що людина починає шукати порятунку в релігії (доречно тут згадати слова непопулярного нині Леніна: "Безсилля дикуна в боротьбі з природою породжує віру в богів, чортів і чудеса". Однак недаремно кажуть: "Роби, небоже, то й Бог допоможе". Треба, щоб віра додавала нових сил для боротьби. А фаталістичність деяких новітніх релігійних течій призводить до відмови від боротьби з недугою.

### **Проблема дитячої інвалідності в Україні**

Статистичні дані щодо дітей з органічними ураженнями нервової системи свідчать, що це не є проблемою лише нашої країни, пов'язаною з несприятливою ситуацією в суспільстві. Така ж сама картина спостерігається, зокрема, і у високорозвиненій Німеччині. Ця проблема стала ни-ні глобальною, і вона не тільки медична, а й соціальна, педагогічна, врешті-решт моральна.

**Державі було б економічно вигідніше вкласти ті кошти, що мають витратитися на виплату пенсії дітям-інвалідам із такими захворюваннями, в їхнє лікування. Адже, вилікувавшись, такі хворі стануть повноцінними членами суспільства. Вони працюватимуть, створюватимуть мате-**

**ріальні цінності, платитимуть податки та ін. Наш уряд мав би приділити цьому питанню належну увагу.**

У родині, де є дитина-інвалід, принаймні один із батьків не працює, бо мусить доглядати за нею. Нерідко мама з вищою освітою кидає роботу і ставить хрест на своєму професійному розвитку та особистому житті, бо досвід, на жаль, свідчить, що батько соромиться хворої дитини і жінка дуже часто залишається з нею сама, цілком присвячуючи себе дитині.

От, скажімо, наш маленький пацієнт Василько. Мама робила все можливе для його лікування, а батько прийшов на прийом тільки для того, аби переконатися, що це з вини дружини дитина народилася неповноцінною. Він жорстоко поведився з сином і врешті просто відмовився від нього. А Василько після лікування, яке тривало впродовж двох років, заговорив. З'ясувалося, що він і до того засвоював інформацію, але не міг висловитися. У нього виявився і багатий словниковий запас.

### **Вашу дитину можнавилікувати**

Якщо хвора дитина розуміє звернену до неї мо-ву, виконує прохання дорослих щось зробити, то тут уже є з чим працювати.

Якщо ж дитина поводить себе неадекватно, якщо вона, так би мовити, не усвідомлює себе, то слід передусім “запустити” свідомість, що ми й робимо із допомогою певних ліків (таблеток чи крапель) та внутрішньом’язевих ін’екцій. Стаціонарне лікування має сенс лише в тому разі, коли свідомість

уже працює. Тоді можна контролювати внутрішньо-венні ін’екції, проводити заняття з психологом і таке інше.

Батькам слід налаштуватися таким чином, щоб шукати вихід зі становища, дослухатися до порад лікаря, спостерігати за своєю дитиною. Якщо те чи інше лікування дає ефект, хай поки що незначний, але все ж таки якісь зміни на краще сталися, то слід дотримуватися саме його і проходити повторні курси, за потреби підсилюючи лікування.

Батьки мають зрозуміти: хоч би якими були їхні знання щодо хвороби дитини, є лікар-фахівець, який не раз і не два стикався з подібною патологією, і слід керуватися його рекомендаціями. Адже відомо, що навіть машина “любить” одного господаря.

Найкращий варіант - лікування в одного й того ж самого лікаря. Так уже заведено, що коли шиемо новий одяг, то звертаємося до одного й того ж самого кравця. А коли мова йде про наше здоров’я, то тут підхід чомусь інший. Починаємо ходити по лікарях, обговорюємо їхні рекомендації і врешті-решт залишаємося при своїй думці, яка нам зараз вигідна: мовляв, я можу спокійно обійтися без того курсу уколів, який мені призначили. Рівень освіченості та медичних знань населення в нас дуже низький, через те сформувався погляд на медицину, як на щось не варте довіри. Кожен вважає, що знає набагато більше за лікаря, і сам призначає собі лікування. Та кого ж ми цим дуримо, як не самих себе?

### **Батьків не вибирають**

Так, діти не вибирають собі батьків. Іноді про це доводиться шкодувати, особливо коли йдеться про дітей хворих. Ось промовистий приклад. Володя У. (8 років) має діагноз аутизм. Це такий душевний стан, за якого людина цілком відірвана від оточуючого світу, живе, так би мовити, на своїй власній хвилі. Цей стан розглядають здебільшого з погляду педагогіки - не медицини, намагаються проводити педагогічну корекцію. Насправді ж у таких дітей часто бачимо виражені зміни в кровопостачанні та функціонуванні головного мозку.

Наш досвід, знову ж таки, свідчить, що, нор-малізуючи функцію мозку, можна досягти в таких випадках позитивних результатів, тобто, крім педагогічної корекції, потрібна ще й ме-дикаментозна. Батьки таких дітей нерідко самі моделюють усі симптоми хвороби, бо не реагують на хворобливі прояви - мовляв, навіщо це виправляти, адже то ознаки недуги. Таким чином усе списується на хворобу, з нею змиряються. І тоді потрібна жорстка боротьба з мисленням батьків. Тут має бути диктат лікаря. Задля майбутнього дитини він повинен переконати батьків у потребі змінити свій стиль виховання.

#### **РУКИ ДОВШІ**

*- Не тягнися через увесь стіл! Що, в тебе немає язика? - каже бабуся онукові за святковим столом.*

*- Язик є, але руки довші, - чує вона у відповідь.*



Отак упродовж трьох місяців ішла боротьба з мисленням матері Володі У. щодо установки на хворобу. Нерідко така боротьба завдає нам чимало прикрощів. Але ми терпимо стреси й не-гаразди в ім'я здоров'я дитини.

Нарешті мама сказала, що вона в захопленні: син почав реагувати на неї, на оточуючий світ, виявив інтерес до спілкування з людьми. То були перші, ще несвідомі її кроки в потрібному напрямі. Позитивні зміни в поведінці Володі сталися після двотижневого курсу інтенсивного лікування. Але й три місяці боротьби не були марними - вони стали своєрідним підготовчим етапом до подальшого лікування сина і до зміни психології матері.

### **Не створюймо дитині тепличні умови**

Ми відійшли від природи, від здорового способу життя, нерідко створюємо для наших дітей тепличні умови, а потім дивуємося, що вони хворіють. Згадаймо, що зустрічати появу дитини на світ у різних народів заведено по-різному. Немовлят, буває, купають в ополонці, кладуть у сніг або загартовують якимось іншим чином від самого початку. Цигани цілий рік ходять босі, напівроздягнені, проте не хворіють.

Відомо, що імунітет до хвороб виробляється за умови, що організм трішки переохолоджений. Дитина має розвиватися в природному середовищі. Адже ніхто не триматиме її впродовж



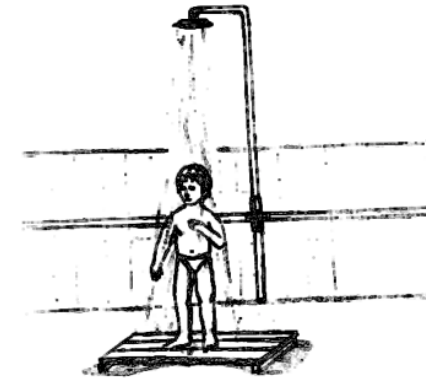
усього життя під ковпаком. Тому виправдана методика Порфирія Іванова щодо загартовування холодною водою, а також загартовування контрастними душами, які знімають негативну інформацію і стимулюють аутокомпенсацію в живому організмі.

### **Норми розвитку мовлення в дітей**

Батькам варто ознайомитися з особливостями розвитку мовлення в дітей від народження і до 3-

4 років. Багато хто з них вважає, що мовлення дитини розвивається відтоді, як вона починає вимовляти окремі слова та двослівні речення. Однак така думка є помилковою.

Нерідко батьки взагалі не звертають уваги на мовний розвиток. "Ну, нехай не говорить, але ж усе розуміє, показує, - значить, усе гаразд. То просто через лінощі", - часто можна почути від мам.



І от малюк підрастає, йому вже чотири роки, а він не вимовляє половину абетки. Однак батьки на це не звертають уваги. "Головне, що ми його розуміємо. Навіщо ж до лікаря йти?.." Адже це не болить, дитина не капризує, спокійно грається, і мама задоволена. Отак через недбалість

батьків діти іноді страж-дають потім упродовж усього життя. І це не перебільшення.

Нещодавно до нашого логопеда звернулася шістнадцятирічна дівчина з проханням поставити їй вимову звука “р”, оскільки через дефект мовлення не могла вступити до інституту на обрану спеціальність (хотіла стати психологом). І це не поодинокий випадок. Чимало дітей починають комплексувати через заїкання, у них виникає логофобія (страх мовлення). А трапляються і набагато складніші порушення. І чим раніше звернутися до фахівця, тим більше буде шансів на збереження і психологічного стану дитини, і мовлення в нормі.

За короткий період дитинства малюк оволодіває такими типами спілкування: емоційне (перше півріччя життя), спілкування на основі розуміння і спілкування на основі мовлення. Розвиток мовлення в лінгвістичному аспекті має такий вигляд: крик - гуління - лепет - слова - словосполучення - речення і зв'язна розповідь.

Крик виникає у дитини самостійно, без втручання дорослих. Криком вона висловлює свій стан (голод, біль та ін.). На зміну крикові приходить гуління, яке починається в 2-3 місяці. Використовуються переважно голосні звуки. На відміну від крику, гуління не виникає стихійно - це вже дитина починає спілкуватися з дорослими на емоційному рівні. Відсутність гуління має насторожити батьків, оскільки за цим може стояти дуже тяжке порушення мовлення.

У 6 місяців можна чітко вловлювати склади в лепетному мовленні дитини (па - ба - ма). Лепет поступово переходить у слова з двох складів: ба-ба, ма-ма. Час появи слів на першому році життя у дітей різний: одні починають говорити у 8-10 місяців, інші - у рік, а деякі - ще пізніше. Діти користуються спрощеними словами на кшталт: бі-бі, ам-ам, ля-ля.

Починаючи з першого року життя в дитини швидко розвивається мозок. Водночас із цим іде розвиток фізичного та фонематичного слуху. Слухові належить провідна роль у процесі оволодіння мовленням. Чуючи звуки навколишнього світу, діти починають реагувати на них. Пізніше вони зосереджують свою увагу на обличчі, губах дорослого, намагаючись встановити контакт.

Із перших місяців другого року життя дитина дедалі частіше вживає слова усвідомлено. У цей період вона повинна чути чітку мову дорослих. У жодному разі не можна наслідувати її та сюсюкати з нею.

На другому році життя словниковий запас дітей поповнюється дуже швидко. У мові переважають іменники та дієслова. Із другої половини другого року життя з'являються двоскладові речення. Багато звуків у мові ще відсутні через неготовність артикуляційного апарата до виконання заданих артикуляцій. До кінця другого року життя діти починають користуватися мовою як основним засобом спілкування.

На третьому році життя потреба в спілкуванні зростає. Дитина чітко розуміє ситуативне мовлення. У цьому віці діти здатні сприймати казки, запам'ятовувати невеличкі вірші, відгадувати нескладні загадки. У своїх висловлюваннях дитина вживає всі частини мови, оволодіває елементарними граматичними навичками. У цьому віці дуже розвинене наслідування, діти часто повторюють слова, фрази за дорослими.

До кінця третього року життя майже всі діти оволодівають чітким мовленням. Саме в цей період у дітей часто виникає заїкання. Це відбувається через те, що думки починають випереджати слова. Словниковий запас іще бідний, і діти починають говорити дуже швидко, “спотикаються”, у них з'являються ембалофразії (е, ну...). Тому в період переходу до мовлення фразами дітей треба вправляти в ситуативному мовленні, вчити їх будувати речення.

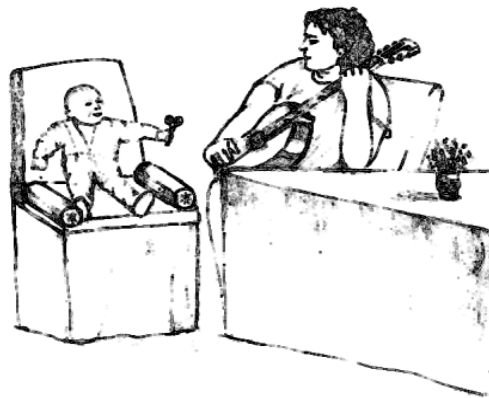
До чотирьох років життя дитина оволодіває мовою, яка має сталу фонетико-фонематичну та лексико-граматичну структуру. У мові переважають прості поширені речення. Діти можуть виділяти потрібні звуки в словах, помічають порушення вимови у ровесників. Вступають у контакт не тільки з близькими людьми. Самостійно передають зміст казок, простих оповідань.

***Чи відповідає наведеним нормам мова вашої дитини?***

## Якщо є відхилення в розвитку мовлення

Відхилення в розвитку мовлення в дітей трапляються досить часто, проте вони не завжди насторожують не тільки батьків, а навіть і фахівців.

Якщо дитина не розмовляє років до двох і пізніше, то це вже є сигналом тривоги. Але часто спрацьовує хибний принцип: переросте, мовляв. І батьки нерідко приходять до лікаря з цією проблемою тоді, коли дитині вже років чотири і виправити такі вади набагато важче. У підлітковому ж віці виникає вже загроза олігофренії або, ще гірше, справа може дійти до психіатричної лікарні. А от якби батьки не втратили дорогоцінного часу, проблем було б значно менше.



У центрі “Істина” було детально досліджено розвиток судин головного мозку, які є основним джерелом нормального функціонування цього органу. Згадаймо, як поливають город. Звісно, ані занадто суха, ані занадто волога земля доброго врожаю не дасть. Скрізь має бути рівновага.

Коли з дітьми, котрі проходять лікування в центрі “Істина”, починають працювати ще й психолог та логопед, то завдяки найновішим психологічним методикам можна виявити причину: не спрацьовує зв'язок між деякими ділянками мозку. Наприклад, дитина читає, але не здатна переказати прочитане. Або візуально визначає, де більше і де менше, проте вказати, де три предмети, а де два, не може. Трапляється й таке: вдома учень усе розповідає чудово, а в школі - не може, бо там на нього звернено увагу інших, і через те спрацьовує стресовий фактор. Бувають і помітніші вади, такі, як заїкуватість, замикання в собі, складнощі із з'єднанням слів у речення та ін. Якщо ж це дівчинка, то додається ще й переживання, що її ніхто не схоче взяти заміж. І тому батьки нерідко приховують ці вади до підліткового віку, поки не сформується комплекс меншовартості. Невропатолог і психіатр здебільшого нічого не знаходять. Батьки ж часто пояснюють усе переляком тощо і водять дитину до бабок або чекають, що “переросте”. Та рано чи пізно вони починають нарешті розуміти, що слід думати, як позбутися хвороби, бо від цього залежить майбутнє їхньої дитини.

### ЗАГОВОРІВ

*У родині одного лорда був хлопчик, який з народження не розмовляв. Та якось, коли йому виповнилося вже шістнадцять, за сніданком, скуштувавши чай, він сказав:*

*- Чому чай холодний?*

*Батьки одразу до нього:*

*- Синочку! Ти заговорив! Яка радість! Чому ж ти досі мовчав?*

*- Бо досі все було нормально.*

Нерідко навіть однакова патологія у різних дітей виявляється по-різному. І підхід психолога та логопеда до них також буде різним, бо при призначенні комплексного лікування враховуватимуться індивідуальні особливості кожного пацієнта. У центрі “Істина” беруться за вилікування патологій, котрі досі вважалися невиліковними, і лише тут досягають значного ефекту в подоланні багатьох із них.

Мова йде про такі захворювання, як:

- шизоафективні синдроми чи розлади;
- олігофренія;
- пологова травма ЦНС;
- гідроцефалія;
- судомний синдром;
- дитячі страхи і фобії;
- емоційна лабільність;
- псевдотугоухість;
- заїкання;

- дизлексія;
- дизграфія;
- дизфонія;
- дизартрія;
- алалія;
- афазія;
- затримка мовного розвитку.

### **Підхід до кожного хворого має бути індивідуальним**

До кожного хворого слід підходити індивідуально. Скажімо, якщо хвороба однакова, але один пацієнт високий і худий, а другий - нижчий на зріст і гладкий, то й підхід до лікування, певна річ, має бути різним. Адже серце в такому разі виконуватиме неоднакову роботу: у першому випадку йому треба подати кров на значну висоту, у другому - розподілити її на всю масу тіла.

Та хоча в медицині багато мовиться про індивідуальний підхід, для деяких лікарів здебільшого зручніше переписати готові схеми і згодом сліпо застосовувати їх при лікуванні. Дехто прагне скористатися схемами, взятими в центрі "Істина", не розуміючи того, що схеми тут складаються для кожного хворого індивідуально з урахуванням його віку, фізичних даних, розвитку серця, функціонування мозку за даними електроенцефалографії та ін. і лікування проходить під контролем діагностичної апаратури.



*Домашня обстановка в центрі сприяє лікуванню.*

Кожна медсестра, що працює в "Істині", знає, якою має бути реакція хворого на введення тих чи інших ліків, бо випробувала це на собі, - такий, як уже говорилося вище, принцип роботи центру. І якщо очікуваної реакції немає, то схема лікування коригується з метою досягнення найбільшого ефекту, але так, щоб не завдати шкоди іншим органам. Люди часто лякаються: а як, мовляв, "почуватимуться" печінка чи нирки після лікування? Ми максимально враховуємо всі можливі варіанти. Отож підхід до лікування є індивідуальним і патогенетично виправданим, тобто передусім визначається причина захворювання, і саме її ми прагнемо усунути, а не "приспати".

На жаль, дехто з батьків не розуміє, що хворий мозок не вилікуєш за кілька днів і жодні трави тут не допоможуть. Серйозні негаразди в ор-

ганізмі потребують серйозного і тривалого лікування з допомогою ліків з урахуванням усіх новітніх досягнень медицини.

Лікування в центрі "Істина" провадиться з застосуванням внутрішньовенних ін'єкцій та блокад. Блокади в даному разі не є знеболювальними - вони поліпшують живлення мозку. Найголовніші препарати - це нікотинова кислота та ксантинолу нікотинат, оскільки вони виступають як каталізатори процесу розширення судин і поліпшення кровопостачання.

Офіційну медицину вельми насторожує такий нестандартний підхід до лікування. Та чи можна весь час триматися за стандарти? Керівник центру "Істина", доктор медичних наук Уляна Богданівна Лущик, автор нової методики лікування, дотримується іншої думки: "Я закінчувала звичайний медичний вуз, навчалася за тією самою програмою, що й решта лікарів. Але щоденна робота з сучасною діагностичною технікою, змога працювати з комп'ютером, а не просто з молоточком невропатолога змусила багато в чому переглянути певні позиції класичної медицини. За останні роки перебіг деяких захворювань зазнав змін, їхній патогенез і шляхи розвитку час уже переглянути з нових позицій,

#### **НЕ ПО-ДОРΟΣЛОМУ**

- *Мій синочок вів себе по-дорослому, коли його перев'язували? - питає мати медичну сестру.*  
 - *Де там по-дорослому. Навіть не скрикнув!*

проте підхід до них у плані медикаментозного лікування залишився тим самим, що й два-три десятиріччя тому”.

### **Резерви людського організму невичерпні**

Людина має свідомо ставитися до свого здоров'я, тобто після проведеного лікування сама контролювати свій стан і за потреби поліпшувати його, проходячи наступний курс. Наш організм - це дуже розумна система, яку можна порівняти з комп'ютером. Він нерідко здатен допомогти собі сам, якщо лікарі дадуть йому додатковий дороговказ. Чим глибше його вчасш, тим більше в цьому переконуєшся.



*Галя вже починає розрізняти кольори (травень 1999 року, Київ).*

Можливості мозку набагато більші, ніж ми звикли собі уявляти. Це підтверджує приклад Галінки Кривової, котра два місяці пробула в коматозному стані. Через три місяці після того, як дівчинка подала перші ознаки життя, що свідчили про вихід із коми, завдяки проведеному в центрі “Істина” лікуванню вона досить вільно розмовляє, краще бачить, почала ходити, про що вже згадувалося вище. Усе робиться для того, щоб Галя стала повноцінною людиною. Вона сама цього прагне і бореться за це. Дуже допомагають їй у цьому батьки. Таким чином, усі ми йдемо в одному напрямку, що дуже важливо для лікування.

Був випадок, коли при дослідженні виявилось, що в сімдесятирічній жінки, котра народила восьмеро дітей, є лише одна нирка. Якби вона багато років тому про це дізналася, то чи наважилась би хоч на одну вагітність? Отож не забуваймо, що резерви організму невичерпні, і саме їх слід враховувати та брати на озброєння в боротьбі з недугою. Адже наші біологи-мічурінці вже мають гіркий досвід спроб підкорення природи. Природа - це наша мати, і з нею можна і треба дружити.

### **Найприкріше, коли ми запізнюємося**

Будь-яка хвороба випереджає лікування - вона, так би мовити, йде на дистанції першою, ми - за нею. На жаль, у нас, як уже було сказано, немає культу здоров'я, немає згаданої вище диспансеризації не на папері, за умови проведення якої

хворобу можна виявити і блокувати на ранній стадії, ще до появи клінічних ознак. Навіть інтенсивне лікування не завжди допомагає надолужити втрачений час.



*Сергійко виходить із тривалої коми.*

Саме так сталося з семирічною хворою дівчиною з міста Ч. Коли вже в три роки у дитини паралізована була половина тіла, то здавалося б, нікому не треба доводити, що тут зі здоров'ям серйозні негаразди. Однак належних заходів не було вжито. Тому до семирічного віку процес поступово і неконтрольовано поширився на задні глибинні відділи мозку, в яких розміщено життєво важливі центри контролю над діяльністю серця, судинної системи, диханням. І от дівчинка, яка ще зранку була при пам'яті, раптово помирає в середині дня за якусь частку секунди, коли відразу одночасно “вимкнулися” найважливіші центри. Реанімаційні заходи виявилися неефективними, “запустити” мозок



уже не було змоги. І це сталося попри те, що дівчинка впродовж останнього тижня отримувала максимум можливого лікування, її проконсультували провідні фахівці галузі. Основною причиною смерті в даному разі стала не сама хвороба, а втрата часу, який не повернеш ні за які гроші. Якби цей час не згаяли марно, хворобу можна було б подолати.

### **Діагноз - для лікаря, здоров'я - для вас**

Слід запам'ятати одне просте правило: діагноз - для лікаря, здоров'я - для хворого. Наш мозок здатен сам себе кодувати. Якщо вже він налаштувався на певну хворобу, якщо людина, припустімо, переконала себе в тому, що в неї онкозахворювання, привчила себе до цієї думки й змирилася з цим, то в такій ситуації нічого доброго очікувати не можна.

Організм іноді "йде у хворобу", ніби захищаючись чи намагаючись утекти від прикросців та проблем. Але тут також має бути дотримано міри, бо можна зайти надто далеко.

Дуже важливу роль тут відіграють рідні. Нерідко вони своєю посиленою опікою можуть загострити захворювання. А до недужого треба ставитися як до рівноправного члена сім'ї, повноцінної особистості, з чією думкою рахуються. Особливо це стосується дітей. Сюсюкання тут недоречно. Так само недоречний і постійний диктат із боку дорослих. Утім зауважмо, що на де-

яких етапах він буває доконечне потрібним, бо має певну мету - сприяти, виходячи з суворих умов життя, формуванню відповідальності за свої вчинки, адаптогенності.

Зворотний бік медалі - гіперопіка в дитячому віці, яка згодом на тлі юнацьких стресів може призвести до потреби психологічного затишку в умовах відділу неврозів або психіатричної лікарні. Така молода людина не має адаптогенності до життєвих проблем і нерідко вбачає єдиний вихід у самогубстві. Фізіологічно хворий мозок у таких пацієнтів позбавлений резерву для компенсації стресів і внаслідок цього "вдається" до галюцинацій, може навіть моделювати картину реактивної шизофренії. А далі вже на людині ніби ставлять тавро на все життя - маючи відповідну довідку від психіатра, вона навряд чи зможе реалізувати себе, одержати ту роботу, кот-ра їй до вподоби, уникнути поглядів скося - і таке інше. Іноді це призводить до крайнощів - і така людина взагалі виходить за межі дозволеного, почуваючись безкарною, навіть якщо скоїла злочин.

Якщо ставлення в родині до дитини розумне, то вона вмє відповідати за свої вчинки, критично їх оцінювати, і з нею легше спілкуватися, а також легше працювати в плані лікування.

Часто хвороби стають "улюбленими", і людина просто-таки не бажає з ними розлучатися.

Наприклад, наша пацієнтка Валентина К. сказала: "Мені поставили діагноз розсіяний скле-

роз, і я ніяк не позбудуся думки, що він у мене є, хоча й почуваюся набагато краще після лікування". Може, і є певний сенс у тому, щоб налаштувати себе на гірше, аби бути готовим до всього. Але ж треба боротися за краще!

Один із лікарів давнини перед початком лікування казав хворому: "Нас троє: ти, я і хвороба. Якщо ти будеш на моєму боці, то ми вдвох подолаємо недугу. Якщо ж ти станеш на бік хвороби, я сам не зможу боротися проти вас двох".

Добре було б, щоб це розуміли і батьки хворих дітей.

### **Гарантія вилікування**

Слово "гарантія" нині зробилося модним. Якщо вам пообіцяють золоті гори, ви в це легко повірите? Екстрасенси та інші парамедики, далекі від лікувальної справи, нерідко "гарантують" швидке зцілення від усіх недуг. Але жодна порядна людина і жоден справжній фахівець не зможуть дати цілковитої гарантії бездоганних результатів своєї роботи (скажімо, ремонту годинника, будинку, автомобіля і таке інше) за будь-яких обставин. Нині при укладанні комерційних угод запроваджено спеціальний розділ щодо непередбачуваних ситуацій - форс-мажорних обставин (стихійного лиха - землетрусу, повені тощо). Так само людський організм не може бути захищений від непередбачуваних

впливів зовнішнього середовища (травм, інфекцій, радіоактивного опромінення, збою автoreгулюючих механізмів і таке інше).

До того ж кожен лікар під час діагностики застосовує свої власні підходи до визначення причин захворювання, які залежать від обсягу його знань, практичних навичок, досвіду, використання певної діагностичної апаратури. Різні лікарі часто ставлять різні діагнози і призначають різне лікування. Така ситуація унеможливує стовідсоткову правильність діагнозу і, отже, стовідсоткову гарантіювилікування хворого.

Через те бажано звертатися по допомогу до лікарів, котрі мають підтвержені й перевірені життям позитивні результати діагностики та лікування.

Якщо ж лікар або хтось інший обіцяє вам одужання на сто відсотків, перш за все замисліться над тим, чому це йому вигідно.

Наш центр ніколи не давав і не даватиме таких гарантій. Ми докладемо максимум зусиль для відновлення як фізичного, так і морального та психологічного здоров'я наших пацієнтів. Але неможливо передбачити при цьому всі ті проблеми, з якими стикаємося в процесі лікування (моральна неготовність батьків до жорстких підходів у лікуванні, матеріальні проблеми, нашіптування "доброзичливців" та багато іншого).

Не слід перекладати на центр "Істина" свої фінансові проблеми - альтернативою приватній медицині є безкоштовна державна медицина, яка має чіткі погляди щодо того, які захворювання є невиліковними. Якщо ж "Істина" береться за справу, то відповідає за всі слова та дії правдою і тільки правдою.

Тому вирішувати - вам. Подолати хворобу вашої дитини ми зможемо лише спільними зусиллями.



## **Від цього залежить майбутнє нації**

Назріла потреба серйозно говорити нині про здоров'я наших дітей, бо від нього залежить майбутнє нації. І то не просто гучні слова. Тут має бути комплексний підхід до сім'ї в цілому. Адже давно відомо, що сім'я є основою держави

Тому проблеми родини - це проблеми держави. Сьогоднішні діти - наш завтрашній трудовий фонд. Настане час, і вони також стануть батьками. Як ми їх виховаємо, так і вони виховуватимуть своїх дітей. А те, яке здоров'я ми їм дамо, зумовить, чи будуть здоровими наші онуки та правнуки.

Не секрет, що нині у вісімдесятирічних стан здоров'я нерідко набагато кращий, ніж у тридцятирічних. Відбувається стирання здорового генотипу в населення, і це вельми тривожно. Адже виродження людей у плані не тільки моральному, культурному, а й у плані здоров'я матиме сумні наслідки для держави. Нам загрожує, власне кажучи, занепад нації. Від покоління до покоління народжується дедалі більше дітей із тими чи іншими аномаліями.

Треба згадати ще й про те, що здорова дитина сьогодні - це спокійна старість її батьків завтра, це той капітал, який ми часто не цінуємо і про який не дбаємо.

## **Інтереси хворої дитини - передусім**

Кожен справжній лікар розуміє: в нього немає таких органів чуття, щоб глибоко проаналізувати суб'єктивні відчуття хворого. Мистецтво бути лікарем саме і полягає в тому, щоб володіти інтуїцією, аби відчувати, що саме потрібно в тому чи іншому випадку. А інтуїція - то й теоретичний багаж, і практичний досвід, і реакції на рівні підкірки.

Важливо також і вміти перейнятися болем іншої людини. Що ж стосується наших маленьких пацієнтів, то тут одне з найважливіших завдань лікаря - відкрити батькам очі на ситуацію, що склалася з їхньою дитиною, і пояснити необхідність лікування.

Так ми йдемо до відкриття своєї істини. Наш центр тому й називається "Істина", що ми шукаємо в цьому житті чисту правду без вигадок і фантазій. І знаходимо на цьому шляху щось нове, а це нове здебільшого є незвичним і нестандартним, проте глибоко обґрунтованим науково. Недаремно в роботі нашого центру на першому плані - розв'язання наукових проблем, а потім уже перевірені на власному досвіді, відпрацьовані на організмі лікарів та медсестер "Істини" методи запроваджуються в життя, щоб допомогти "неперспективним" хворим. Можливо, такий шлях комусь і не до вподоби.

## ***Інтереси дитини - передусім!***



Але ми прямуємо ним далі й далі в інтересах хворих людей, і саме це - на першому плані. Шукаючи істину, ми долаємо недуги.

## **А ви вже знайшли свою істину?**

Нашу "Істину" знайти просто: зателефонувавши за номерами (044) 450-71-46 або 463-73-09, ви

можете розповісти фахівцям центру про проблеми, котрі вас непокоять, і вам порадять, коли краще до нас завітати, повідомлять адресу та правила прийому.

***Щиро зичимо вашій родині здоров'я та благополуччя!***

***Будемо раді, якщо наші роздуми допоможуть вам розібратися у ваших бідах, зробити сміливіші кроки в боротьбі з недугою.***

***Також будемо вдячні за поради, відгуки і доповнення, оскільки центр "Істина" планує регулярно готувати матеріали з актуальних питань медицини.***