

Карлос Гонсалес

Подарок на всю жизнь

Руководство
по грудному
вскармливанию



Carlos González

Un regalo para toda la vida

Guía de la lactancia materna

tia's de hoy

Карлос Гонсалес

Подарок на всю жизнь

*Руководство
по грудному вскармливанию*

Все интернет-ссылки на научные исследования работали в момент выхода книги на испанском языке.

Д-ра Гонсалеса, по его собственному признанию, уже давно не занимают споры о преимуществах грудного вскармливания для здоровья матери и ребенка — преимущества эти для него неоспоримы. Он убежден, что кормление грудью — это не просто способ подарить ребенку здоровье, не самоограничение и тем более не жертва, которую женщина приносит для блага своего ребенка, а нормальная часть ее собственной жизни, ее сексуального и репродуктивного цикла, а для ребенка это не просто способ получить пищу, но и возможность сформировать и укрепить эмоциональную связь с мамой.

Поэтому д-р Гонсалес создал эту книгу как полное и всестороннее руководство в помощь тем женщинам, кто хочет кормить ребенка грудью. В ней он подробно раскрыл множество тем, связанных с грудным вскармливанием: от анатомии и физиологии женской груди до прибавки младенцем роста и веса, от техники прикладывания к груди до часто встречающихся заболеваний женщин и детей, от совместимости грудного вскармливания с различными продуктами и лекарствами до способов организации кормления грудью при необходимости матери выйти на работу, а также ответил на многие другие вопросы, часто возникающие в связи с грудным вскармливанием.

ISBN 978-5-905392-24-5

Оглавление

Введение

Глава 1. Как работает грудь

Спрос рождает предложение

Что такое грудь и зачем она нужна

Глава 2. Как кормить

Гигиена

Частота и длительность прикладываний

Захват как ключ к успеху

Последствия неправильного прикладывания

Как добиться правильного захвата

Откуда берется неправильный захват

Глава 3. Беременность

Группы поддержки грудного вскармливания

Глава 4. Роды

Анестезия

Не используйте йод

Пережатие пуповины

Глава 5. Начало лактации

Больница, доброжелательная к ребенку

Приход молока

Потеря веса

Глава 6. Некоторые особенности. грудных детей

Грудь младенца

[Пупок и купание](#)

[Стул](#)

[Мочеиспускание](#)

[Сон](#)

[Газы](#)

[Колики](#)

[Прорезывание зубов](#)

[Голод](#)

[Скачки роста](#)

[Кризис трех месяцев](#)

[Отказы от груди](#)

[Вес](#)

[Глава 7. Проблемы с грудью](#)

[Втянутые соски](#)

[Болезненность сосков](#)

[Воспаления груди](#)

[Глава 8. Недостаток молока \(гипогалактия\)](#)

[Некоторые причины истинной гипогалактии](#)

[Лактогонные средства](#)

[Глава 9. Питание матери](#)

[Сколько надо есть](#)

[Что надо есть](#)

[Сколько пить](#)

[Профилактика аллергии](#)

[Похудение](#)

[Глава 10. Выход на работу](#)

[Практические вопросы](#)

[Политические вопросы](#)

[Глава 11. Прикорм](#)

[Резюме практической части](#)

[Разберемся с названиями](#)

[Немного истории](#)

[Почему шесть месяцев?](#)

[Глава 12. Отлучение от груди](#)

[Самоотлучение](#)

[Отлучение по инициативе матери](#)

[Глава 13. Лекарства и прочие медицинские препараты](#)

[Истоки мифа](#)

[Некоторые общие соображения](#)

[Где искать информацию о совместимости](#)

[За сколько дней усваивается одна таблетка?](#)

[Алкоголь](#)

[Табак](#)

[Кофе](#)

[Радиоактивные изотопы](#)

[Загрязнение окружающей среды](#)

[Глава 14. Болезни матери](#)

[Анемия](#)

[Астма](#)

[Аллергии](#)

[Близорукость](#)

[Кариес](#)

[Эпилепсия](#)

[Боли](#)

[Простуда и насморк](#)

[Язва желудка](#)

[Зубные пломбы](#)

[Диабет](#)

[Рак молочной железы](#)

[Муковисцидоз](#)

[Инфекционные заболевания](#)

[Гипертиреоз](#)

[Гипотиреоз](#)

[Гипертония и болезни сердца](#)

[Депрессия](#)

[Пролактинома](#)

[Госпитализация](#)

[Неспецифический язвенный колит \(как находить нужную информацию в Интернете\)](#)

Глава 15. Особые обстоятельства

[Двойняшки](#)

[Преждевременно рожденные дети](#)

Глава 16. Детские болезни

[Желтуха](#)

[Синдром Дауна](#)

[Заячья губа](#)

[Расщепление нёба](#)

[Фенилкетонурия](#)

[Пороки развития челюстных костей](#)

[Неврологические расстройства](#)

[Врожденный порок сердца](#)

[Диарея](#)

[Непереносимость лактозы](#)

[Галактоземия](#)

[Аллергия на молоко и другие пищевые аллергии](#)

[Хирургическое вмешательство](#)

[Гастроэзофагеальный рефлюкс](#)

[Кариес зубов у младенцев](#)

Глава 17. Разные вопросы

[Мой ребенок на смешанном вскармливании. Можно ли уйти от бутылочек?](#)

[Я уже несколько недель не кормлю. Можно ли начать кормить снова?](#)

[Кормление приемного ребенка](#)

[Кесарево сечение](#)

[Выпадение волос](#)

[Рентген](#)

[Можно ли красить волосы](#)

[Физические упражнения](#)

[Кремы для депиляции](#)

[Ультрафиолетовые лучи](#)

Глава 18. Кормление и фертильность

[Контрацептивное действие лактации](#)

[Метод лактационной аменореи](#)

[Другие средства контрацепции](#)

[Кормление и беременность, кормление тандемом](#)

Глава 19. Грудное вскармливание и здоровье

Грудное вскармливание и здоровье детей

Грудное вскармливание и здоровье матери

Глава 20. Законодательная защита

Глава 21. Расставание и развод

Глава 22. Чувство вины

Глава 23. Как изменить мир

Сила написанного слова

Защита интересов матери и ребенка в российском законодательстве

Эта донья Мария Виктория — такая добрая и обаятельная, даже не верится, что королева, просто обычная дама какая-то.

Когда она проходит — я снимаю шляпу, и неважно, что она итальянка. Как ты знаешь, она и детей своих кормит сама. Известно, что этим летом она гуляла по окрестностям Эскориала и нашла брошенного младенца, который истошно орал от голода. И вот представь, Тито, она его подобрала и накормила, причем не из бутылочки, а собственной грудью.

Бенито Перес Гальдос «Амадей I»

Введение

Я заинтересовался темой грудного вскармливания, когда начал изучать медицину, благодаря профессору практической анатомии. Его звали Хоакин, если мне не изменяет память. На факультете занимались медициной тысячи студентов, до которых никому не было дела, но этот преподаватель мечтал научить нас хоть чему-нибудь. Как только вокруг него собиралась группа студентов, он сразу начинал им что-то излагать, и именно грудное вскармливание оказалось одной из его любимых тем.

Годами я смотрел на грудное вскармливание как медик: лучшее питание, защищает от многих болезней, спасает тысячи жизней, надо его пропагандировать ради здоровья всего общества... Хорошая мать должна постараться кормить грудью, потому что это для ребенка самое лучшее.

Потом у меня родилось трое собственных детей, и что-то изменилось. Я видел, как мои дети сосут, как жена кормит их грудью, и чувствовал... Что я ею горжусь, может быть? Восхищаюсь, изумляюсь, очарован ею? И даже завидую? Я много читал тогда об отцовских чувствах, но до сих пор не в силах описать их адекватно. Бывает в жизни такое, что всей глубины происходящего словами не передать никак.

Тогда я понял, что грудное вскармливание — это не просто способ достичь лучшего здоровья; оно и есть само здоровье. Оно цель, а не средство. «Избегать искусственного вскармливания по причине опасности поносов» для меня звучит сейчас столь же абсурдно, как «избегать слепоты по причине опасности для слепого попасть в ДТП». Кормление грудью — это не способ избежать инфекции, а зрение — это не способ избежать несчастных случаев. Это нормальная часть полной жизни. Теперь я знаю, что грудное вскармливание — это не

самоограничение и тем более не жертва, которую женщина приносит для блага своего ребенка, а просто часть ее собственной жизни, ее сексуального и репродуктивного цикла. Это право, которое никто у нее не может отнять.

Да, я знаю, что есть женщины, которые грудью кормить не хотят. Прекрасно. Право и обязанность — отнюдь не одно и то же. Есть множество людей, не участвующих в выборах или демонстрациях, но такое право у них по-прежнему есть.

Задача этой книги состоит не в том, чтобы убеждать матерей кормить непременно грудью, а в том, чтобы помочь добиться успеха тем, кто и так этого хочет. Заголовок книги абсолютно однозначен, и те, кто хочет кормить из бутылочки, вольны выбрать для себя другие книги.

Кто-то может удивиться, что книга о грудном вскармливании написана мужчиной. Не буду скрывать ни на минуту, что никогда в жизни не кормил грудью сам. Кто умеет что-то делать — идет и делает, кто не умеет — пишет книги.

Глава 1.

Как работает грудь

Спрос рождает предложение

Полвека назад бытовал широко распространенный предрассудок, согласно которому каждая женщина способна произвести какое-то строго определенное количество молока. У одних женщин якобы много молока, а у других мало. У некоторых его хватало на неделю, у других на два месяца, потом же оно «уходило», как если бы сосуд опустел. Кроме того, ясное дело, молоко могло быть «хорошим» или «плохим». Считалось, что такая уж это штука, молоко: оно или есть, или его нет. Если у тебя много хорошего молока — что ж, повезло, можешь кормить грудью, ребенок вырастет большим и здоровым. Если же молока мало или оно водянистое, ничего не поделаешь; впрочем, к счастью, на свете есть бутылочки. Что бы мать ни делала, как бы ни старалась, повлиять на результат было не в ее власти. Если и встречались женщины, кормившие грудью более трех месяцев (что в те времена считалось героизмом) или даже более полугода (что уже выглядело как довольно эксцентричное поведение), никому бы и в голову не пришло спросить их: «Как это вам удалось? Расскажите, я тоже хочу кормить грудью!» Обычными были комментарии, наполненные некоторой завистью: «Везучая же ты, у тебя молоко есть! Вот бы у меня тоже было, я бы тогда тоже грудью кормила...» (Впрочем, по правде сказать, чаще встречались комментарии иного типа: «Не знаю, зачем ты так мучаешься, грудью кормишь. Мой вырос на смеси — и все с ним прекрасно».)

Удивительное совпадение: в Европе почти ни у кого нет молока, а в Африке почти у всех оно есть. Понятно, это расовые особенности, у негритянок молока больше, да и у цыганок еще, а

вот у нас, белых, почти что нет (можно еще добавить, что негры и цыгане-де — «примитивные народы»). Но почему тогда у наших бабушек (у бабушек полувековой давности, которые нынешним читателям приходились бы прабабушками и прапрабабушками), при их принадлежности к белой расе, молоко было? Тут мнения разделялись. Некоторые считали, что лактация несовместима со стрессами современной городской жизни (об этом мы еще поговорим в одной из следующих глав), для других речь шла об очередном примере эволюции: неиспользуемый орган неизбежно атрофируется и скоро девочки станут рождаться без груди (неужели они раньше появлялись на свет сразу с развитой грудью?).

В мультфильмах действительно один вид животных происходит от другого минут за пять, но в реальности эволюция так не работает. В реальности приобретенные признаки не наследуются; даже если бы сотня поколений подряд не пыталась кормить грудью, у сто первого были бы ровно те же гены и та же грудь и женщины смогли бы использовать ее по назначению, если бы захотели и знали, как это делается. И даже если бы из-за некой мутации появилась безмолочная женщина (а такие бывают, см. раздел [«Гормон-ингибитор»](#)), и были бы у нее, допустим, одна или две дочери, три или четыре внучки... Чтобы у существенной части популяции появился ген *немолочности*, понадобились бы тысячи лет, а главное — эволюционное преимущество такой особенности, то есть нужно было бы, чтобы именно у безмолочных женщин рождалось больше всего детей или чтобы именно эти дети легче выживали. Если же мутация не дает эволюционных преимуществ, у нее нет ни малейшей причины распространяться, и поэтому через несколько тысяч лет у помянутой безмолочной женщины была бы только горстка потомков. Для представителей среднего класса индустриальных стран в последней трети XX века предполагаемый ген *немолочности* никакого эволюционного преимущества не несет.

совсем не нужно знать, сколько молока необходимо ребенку (или сколько он выпивает). Если количество молока есть величина постоянная и женщина производит его только 500 миллилитров, то уже месяц спустя ее ребенок начнет голодать, так что придется его докармливать. «Именно! — воскликнет сейчас кто-нибудь из читательниц. — С одной моей подругой так и было! А некоторые и 500 не производят, а всего какие-нибудь 300, там ребенка аж с первого дня докармливать нужно». Но встречались нам и женщины, которые продолжают кормить грудью месяц за месяцем, и молоко *никуда не пропадает*. Даже в худшие времена, когда младенцев кормили по расписанию *раз в четыре часа по десять минут*, такие бывали; сейчас же их все больше. Мы также знаем, что во времена наших прабабушек всех детей кормили грудью месяцами и даже годами, как и по сей день происходит на большей части земного шара.

Как устроена грудь таких женщин? Эти счастливицы, которые кормят грудью без докорма по четыре месяца подряд (а они есть, и число их растет), они что, с первого дня производят по 700 миллилитров? Но что тогда происходило с этим объемом молока в первые месяцы жизни их детей? Дети столько и выпивали? Быть того не может. Кому нужно только 500 — именно столько и выпьет. Многие матери, кормя детей из бутылочки, пытались скормить им хоть чуть-чуть побольше (между нами говоря, каждая хоть раз так делала). Ну еще глоточек... «Чтобы хорошо расти, чтобы смеялся роток» и все такое. Но дети добавку не едят. Если бы ели, то в год весили бы больше двадцати килограммов, а некоторые и больше тридцати.

Получается, младенец съедает только 500 миллилитров молока, а мать вырабатывает 700. И куда денутся эти лишние 200 миллилитров? Вытекают из груди капля за каплей? 200 миллилитров — это полный стакан, такой женщине не помогли бы прокладки для груди, ей пришлось бы две мисочки в

бюстгальтер вставить. Или они остаются внутри и накапливаются? Но тогда через неделю было бы уже 1400 миллилитров, а через месяц — шесть литров скопившегося молока, по три на каждую грудь. Пришлось бы сцеживаться и выливать молоко — по 200 миллилитров в день, неделю за неделей; та женщина, что не стала бы этого делать, просто лопнула бы.

Получается, что количество молока не постоянно и постоянным быть не может, оно растет по мере того, как растут потребности ребенка. Та мать, у которой в начале кормления было 500 миллилитров молока, через какое-то время будет производить 700. Просто ли от времени увеличивается его объем? Идет ли речь о запрограммированном процессе, как у стиральной машинки? Все матери производят по 500 миллилитров в первый месяц, по 700 в четвертый, чуть больше в шесть, а дальше все меньше и меньше? Потому и надо прикармливать шестимесячного ребенка, что в этом возрасте сокращается производство материнского молока? Или еще хуже — нет ли женщин с программой «хлопок» (то есть тех, кто производит по 800 миллилитров молока и может кормить два года) и других — с программой «деликатные ткани» (у которых никогда не будет больше 600 миллилитров молока, а в три месяца пропадает и это)?

Быть того не может, наш организм работает иначе. Если бы изменения объема молока были так жестко запрограммированы, что бы происходило, например, в случае смерти младенца? Тысячелетиями, да и сейчас во многих частях света, смерть младенца была не чем-то из ряда вон выходящим, а повседневным событием, чем-то таким, через что рано или поздно проходила почти каждая женщина. Умирал ли ребенок в родах или от менингита в два месяца — вы же не думаете, что его мать продолжала производить все больше молока до тех пор, пока ему не должно было бы исполниться полгода, а потом все

меньше и меньше еще года два-три? Какая бессмысленная жестокость!

А как же кормилицы? Много веков подряд в большей части Европы богатые женщины своих детей не кормили. Как вы думаете, неужели через два года после родов у кормилиц пропадало молоко и они уходили на пенсию? Профессиональная жизнь получилась бы короче, чем у футболиста. Нет, кормилица прекращала кормить одного младенца — и переходила к следующему, и так продолжалось десятилетиями.

А как же перемены в подходах к прикорму? В начале XX века педиатры рекомендовали кормить грудью (исключительно грудью!) весь первый год жизни ребенка; потом — до десяти месяцев, до восьми, до шести, до трех, до неполного месяца... и внезапно снова до трех, до четырех, до шести. Если молока неизбежно становится меньше после полугода, то чем с полугода до года питались, на чем росли наши прадеды? Не может же производство молока в организме автоматически подстраиваться под рекомендации Минздрава, как при подключении к Интернету подстраиваются в компьютере часы! Нет, все ровно наоборот: не шестимесячному ребенку начинают давать каши и пюре потому, что в этом возрасте снижается объем производимого матерью молока, — это молока становится меньше, потому что ребенка в этом возрасте уже начали прикармливать кашками и пюре.

Это вопрос физиологии человека. Нам нужна система, которая каждую минуту подстраивается под нужды младенца, производя больше или меньше молока, если он его хочет больше или меньше, которая производит молоко, пока оно нужно ребенку, и прекращает его производство, когда тот прекращает сосать. Такая система сможет дать молоко и для одного ребенка, и для троих, если родится тройня.

Решение просто, как все гениальное: количество молока не зависит ни от расовой принадлежности матери, ни от того, сколько времени прошло после родов, а зависит только от того, сколько ребенок сосет. Если он будет сосать помногу — молока будет много, если перестанет сосать — закончится и молоко. Этот механизм появился уже у первых млекопитающих, более двухсот миллионов лет назад; а в природе, надо сказать, господствует принцип «если работает — не трогай!».

Уточним еще кое-что. В природе, если ребенок не сосет, молоко попросту перестает вырабатываться. Однако многие матери больных или недоношенных детей, которые сосать не могут (а также многие работающие матери), сцеживают молоко, чтобы дать его потом ребенку каким-либо другим способом. Грудь стимулируется к производству молока на самом деле даже не сосущим ее ребенком, а самим фактом, что из нее добывают молоко: прикладывая ребенка или сцеживаясь, вручную или с помощью молокоотсоса.

Что такое грудь и зачем она нужна

Единственное, что нужно знать большинству пользователей об устройстве телевизора, — это какими кнопками его включать, выключать и как переключать каналы. Если нас попросят объяснить, как телевизор работает, нам придется отделяться обобщенным «на электричестве». Чтобы смотреть телепередачи, не обязательно знать все детали телевизионного аппарата.

Соответственно, единственное, что нужно знать для того, чтобы кормить ребенка грудью, — это как совместить грудь и рот ребенка. Если нас спросят о подробностях, мы можем важно сказать, что молока образуется тем больше, чем больше его извлекают из груди (животные, впрочем, этого не знают, но прекрасно кормят своих детенышей). Можно знать, из чего состоит грудь, как она работает, почему она будет производить

больше молока, если перед этим больше молока из нее извлечь, но чтобы кормить грудью это не обязательно,. В дальнейшем мы с вами углубимся в кое-какие детали — просто потому, что это интересно (ну хорошо, некоторым так кажется), потому, что это придает книге налет серьезности и потому, что надо же что-то в нее привнести, чтобы она стала толще.

Сначала, однако, придется проговорить одно существенное отличие от нашего примера с телевизором. Существуют на свете люди, сконструировавшие собственный телевизионный аппарат. Они прекрасно знают, какие детали он содержит (потому что сами их в него вставили) и для чего служит каждая из них. О груди мы такого сказать не можем — как, впрочем, и ни об одной другой части нашего тела. Хотя наука постоянно узнает о человеческом теле что-либо новое, оно, несомненно таит в себе еще множество сюрпризов. О груди нам известна только небольшая часть правды, и возможно, что-то из того, что мы на данный момент считаем доказанным, на самом деле ошибочно. То, что я лично знаю об устройстве груди, есть лишь небольшая часть того, что известно нескольким сотням ученых по всему миру. И то, что я собираюсь здесь рассказать, есть не более чем схема.

Грудь снаружи

Обычно у женщин две грудные железы. Не всегда это было так; у других млекопитающих их по несколько пар, посмотрите, например, на кошку или собаку. На память об этих далеких предках у некоторых людей тоже сохранилось больше двух грудных желез. Обычно это просто лишний сосок, который находится где-то на воображаемой линии между подмышкой и пахом. Порой этот сосок настолько рудиментарен, что его обладатель, какого бы пола он ни был, принимает его за родинку или за бородавку. В других случаях есть и в той или

иной степени развитая железистая ткань, которая в начале лактации может наливаясь и сочиться молоком. Не беспокойтесь, это пройдет; просто кормите грудью, как обычно, а к этому месту прикладывайте холод, если вам от этого легче, и через два-три дня все неприятные ощущения исчезнут.

Примерно в центре груди расположен сосок (выпуклый или втянутый), из которого молоко будет попадать в рот ребенку. Вокруг соска — темный участок кожи, большой или не очень; это ареола. Множество людей, в том числе даже врачи и медсестры, упорно говорят «ореола», так что эти слова даже считаются синонимами. Но я, будучи неисправимым пуристом, напоминаю, что это совершенно разные вещи: ареола — небольшая область чего-либо, а ореол — сияние, которое изображают вокруг головы святого. Так что говорите, пожалуйста, *ареола*.

На ареоле расположено несколько бугорков, которые увеличиваются во время беременности и в период кормления грудью. Они называются железы Монтгомери, и каждый из них содержит огромную сальную железу и миниатюрную молочную (обе около миллиметра). Сальные железы распределены по всему нашему телу и производят защитные субстанции; здесь, на ареоле, они особенно большие и поэтому защищают лучше. Это натуральная мазь для кожи груди. Крошечная молочная железа производит, разумеется, молоко со всеми его антителами, с фактором роста эпидермиса, с многочисленными противовоспалительными факторами...

Еще на ареоле растет несколько отдельных довольно длинных волосков. Каждая женщина уверена, что она единственная, у кого они растут, и тщательно их удаляет, однако они совершенно нормальны. Некоторые матери беспокоятся, не помешают ли эти волоски ребенку сосать грудь. Но как они могут мешать, если мы все произошли от обезьяны?

Под соском и ареолой расположена группа мышечных волокон, сокращающихся произвольно. Они так искусно переплетены друг с другом, что их сокращение вызывает эрекцию соска (то есть из-за них ареола стягивается, и сосок начинает заметно выпирать). Трение, холод или сексуальное возбуждение могут привести к такому же эффекту.

Невидимая часть

Грудь снаружи — это очень скучно. Снаружи все груди одинаковы.

То ли дело внутри: там грудь содержит много разнообразного. Есть и молочные доли, и протоки, и соединительная ткань, и связки, и артерии, и вены, и нервы, и лимфатические узлы.

Грудная железа состоит из нескольких долей, искусно перемешанных с жировой тканью. Именно от разного объема этой жировой ткани зависит существование груди самого разного размера; сама же железа всегда более-менее одинакова, и размер груди никак не соотносится с ее способностью производить молоко. Из всех млекопитающих только женщины обладают уникальной особенностью накапливать жир вокруг молочных желез.

Забавно, что количество долей в груди — вопрос дискуссионный. Одни авторы говорят, что их около двадцати, хотя иногда их протоки соединяются еще до того, как дойдут до соска. Другие — что протоков около десятка, но возле соска они разветвляются. В принципе, мне кажется, что все говорят об одном. В любом случае, к соску идет некоторое количество протоков, именуемых галактофорами (то есть несущими молоко), и если сжать грудь, то молоко потечет из нескольких дырочек сразу, как из лейки.

Зона млечных протоков, расположенная недалеко от соска, способна распространяться вширь и наполняться молоком,

формируя так называемые млечные синусы. Я вас не запутал? В каждой груди примерно по дюжине таких синусов. Часто, когда ребенок сосет, наполненные синусы можно прощупать под ареолой, в нескольких сантиметрах от соска.

Чем дальше от соска, тем сильнее разветвляются протоки, пока каждый крохотный кончик протока не упрется в столь же крохотный клеточный мешочек — молочную дольку. Каждая такая долька состоит из секреторных клеток и окружена клетками миоэпителия, способными сокращаться.

На каждую из этих клеток воздействуют гормоны: пролактин заставляет секреторную клетку вырабатывать молоко, окситоцин же вынуждает клетки миоэпителия сокращаться, чтобы молоко вытекало из груди.

Гормоны лактации

Гипофиз — железа, расположенная у основания мозга, производит окситоцин и пролактин в ответ на нейроэндокринный рефлекс. Наиболее известные рефлексы, скажем, тот, что заставляет нас распрямлять ногу, если стукнуть пониже коленки, имеют сугубо неврологическую природу: у сухожилия есть чувствительный рецептор — нерв, который передает сигнал спинному мозгу — вычислительному центру, решающему, как действовать; есть и другой нерв, передающий обратно мускулу ответный сигнал, приказывающий ему сократиться. На соске и ареоле тоже есть чувствительные рецепторы и нервы, передающие сигналы гипоталамусу; однако вычислительный центр отвечает не через нервы, а посредством гормонов, достигающих своей цели с током крови. Поэтому мы и говорим о нейроэндокринном рефлексе.

Пролактин

Уровень пролактина до беременности очень низок. Он постепенно растет, начиная с первого триместра, но никакого

молока еще нет, потому что прогестерон и эстрогены, выделяемые плацентой, подавляют действие пролактина.

После родов уровень пролактина остается высоким на протяжении нескольких месяцев; однако, если мать не кормит грудью, через несколько недель этот уровень снизится вновь. После рождения ребенка и изгнания плаценты уровень эстрогенов и прогестерона радикально снижается за день-два, что и позволяет пролактину начать действовать. Производство молока в организме запускается именно с рождением плаценты.

Мы уже сказали, что уровень пролактина остается высоким несколько месяцев подряд. Но он возрастает еще сильнее (раз в десять или двадцать) при каждом прикладывании ребенка. Эти пики пролактина появляются исключительно в ответ на стимуляцию груди. Если ребенок много сосет, будет много пролактина и много молока. Если сосет мало, молока будет мало. Если он не сосет вовсе, молоко пропадает.

Есть ошибочное воззрение, согласно которому нужно выдерживать перерывы в несколько часов между прикладываниями, чтобы грудь за это время успела наполниться заново. Это неверно. Грудь не похожа на сливной бачок, где приходится ждать какое-то время, пока он наполнится, прежде чем имеет смысл снова дергать за цепочку. Скорее она похожа на кран в ванной: если вам нужно больше воды, просто откройте его вновь.

После кормления уровень пролактина медленно снижается на протяжении двух-трех часов до базового уровня (который, напомним, сам по себе достаточно высок после родов). Представим себе младенца, который сосет по десять минут раз в четыре часа. (Как по десять минут?! Почему раз в четыре часа?! Ну это же воображаемый младенец!) По той или иной причине (возможно, потому, что растет) наш младенец хочет больше молока. Что ему делать? Сосать по пятнадцать минут раз в

четыре часа? Вряд ли этот метод будет особенно эффективен. Если он станет дольше сосать, пролактин останется примерно столько же — а значит, примерно столько же будет и молока. А вот если он решит сосать по десять минут раз в два часа, он добьется того, что пиков пролактин в сутки станет вдвое больше. Более того, поскольку уровень пролактин еще не успел полностью снизиться, новый пик будет выше (скажем, вместо того чтобы подняться с 50 до 500, он поднимется со 100 до 550). Если чаще сосать, организм произведет существенно больше пролактин, а значит — и молока.

Таким образом, нет лучшего способа испортить себе лактацию, чем уменьшить количество прикладываний. Всякий, кто советует кормящей матери придерживаться четырехчасового либо трехчасового перерыва или, по крайней мере, выдерживать между кормлениями два с половиной часа («Надо же! Не может быть, чтоб он уже снова хотел есть! И если дать ему сейчас грудь, так она все равно пустая и толку от нее никакого... Да и животик должен отдыхать... И ночью надо спать, а не есть...»), мешает матери кормить грудью.

Ночью как базальный уровень пролактин, так и его пики более выражены. Это значит, что по ночам сосущий грудь ребенок получит больше молока меньшими усилиями. Поэтому (среди прочего) рекомендация не кормить грудью по ночам является исключительно глупой.

Окситоцин

Различные аспекты сексуальной жизни женщины управляются окситоцином. Этот гормон высвобождается при оргазме, во время родов и всякий раз, когда ребенок сосет грудь. Основной его эффект — сокращение различных мышц: мышц матки, влагалища, а также тех, что окружают доли в груди, и тех, что расположены под соском и ареолой. Таким образом, у всех этих эпизодов сексуальной жизни есть общие признаки. Во время

оргазма сокращается мускулатура матки и влагалища, а соски твердеют. Во время родов тоже сокращается мускулатура матки и влагалища; позволю себе предположить, что соски и в этом случае твердеют, хотя обычно никто на них в этот момент не смотрит. Во время кормления сосок тоже твердеет и бывают сокращения маточной и влагалищной мускулатуры, очень похожие на схватки.

Эти маточные сокращения, более или менее болезненные, в первые дни после родов происходят всякий раз, когда ребенок прикладывается к груди. Они неприятны, но подумайте о том, что это *для вашего же блага*: сокращения способствуют тому, чтобы матка вернулась к обычному своему размеру, а это скорее всего уменьшает риск кровотечения или инфекции. Говорят, что с каждым родами эти сокращения все более болезненны (впрочем, говорят также, что каждые последующие роды легче предыдущих, так что в целом выходит так на так).

Хотя тело реагирует на выброс окситоцина всегда сходным образом, ощущения, которые оно пробуждает в теле женщины, отличаются друг от друга коренным образом, поскольку зависят не только от гормонов, но и от настроения. Большинство женщин не испытывает сексуального возбуждения ни от родов, ни от кормления грудью.

Встречаются, однако, и исключения. Некоторые матери отмечают в процессе кормления ребенка сексуальные ощущения, порой доходящие до оргазма. Хотя это бывает редко, я вставляю этот абзац в книгу, чтобы в случае, если его прочитает такая мать, она смогла убедиться в том, что и это вариант нормы. Нет-нет, вы не извращенка, вам не лезет в голову «всякая гадость», вы не занимаетесь сексуальной эксплуатацией собственного ребенка, у вас нет склонности к инцесту, нет ни малейшей причины прекращать кормить! Если вам так повезло, что кормление вызывает у вас приятные ощущения, —

наслаждайтесь ими на здоровье, незачем жаловаться на то, что жизнь взяла и подарила вам маленькую радость.

Окситоцин не только заставляет сокращаться различные мускулы, но и воздействует на поведение. Если новорожденного крысенка поместить в клетку к никогда не рожавшей взрослой крысе, та его сожрет. Но если ей перед этим впрыснуть дозу окситоцина, она будет пытаться ухаживать за малышом, как за собственным детенышем, и даже вознамерится накормить его своим молоком (которого у нее по понятным причинам не будет).

В первые месяцы кормления большинство матерей замечает воздействие окситоцина: что-то вроде сокращений в груди, ощущение мурашек, чувство, что молоко вот-вот придет; потом на соске выступают капельки или даже появляется целый молочный ручеек... Это рефлекс отделения молока, который в разных местах называют по-разному. У нас обычно говорят о *приходе* молока, имея в виду ощущение переполненности в груди, впервые возникающее примерно на третий день после родов, и о *приливе*, когда говорят об ощущении перед кормлением, что молоко вот-вот потечет. Однако в большинстве латиноамериканских стран говорят наоборот: там второе слово используют для обозначения ощущения вскоре после родов, а первое — для определения того, что бывает в каждое кормление.

Мы говорим сейчас о *первых месяцах кормления* и о *большой части женщин*. Есть и такие женщины, которые никогда не замечали никаких приливов (или как еще их назвать), но это не значит, что у этих женщин нет молока или что оно не приливает. И большинство матерей перестают замечать приливы месяца через два-три и уже не чувствуют ничего особенного, хотя молоко прекрасно продолжает выделяться. Не пугайтесь и вы: это не означает, что у вас пропало или пропадает молоко.

Те читательницы, что замечают эффект окситоцина, могли заметить и то, что часто прилив происходит до того, как ребенок начнет сосать. Достаточно собраться покормить, или услышать плач малыша, или даже просто подумать о нем, не видя его, чтобы груди напряглись и принялись сочиться молоком. Что же это за рефлекс такой, что проявляется даже без стимула?

Все дело в том, что это условный рефлекс. Помните знаменитую собаку Павлова, у которой капала слюна при звуке колокольчика? Сам по себе рефлекс слюноотделения запускается при наличии стимула, а именно еды во рту. Всякий раз предлагая собаке еду при звуке колокольчика, Павлов добился, что животное проассоциировало два стимула между собой, и теперь уже хватало звука колокольчика, чтобы у нее закапала из пасти слюна. На самом деле условный рефлекс слюноотделения есть у всех собак: покажите им сочный бифштекс — и слюна закапает куда раньше, чем в пасть попадет еда. У нас тоже рот наполняется слюной при виде аппетитного блюда или даже при мыслях о нем. Оригинальным в опыте Павлова было только то, что вместо бифштекса он использовал колокольчик; если бы он предстал перед академией наук в Москве и заявил: «Смотрите, смотрите, что делает моя собака, когда я ей бифштекс показываю!» — премудрые профессора презрительно ответили бы: «Ну и что? Моя ведет себя точно так же». Но вот колокольчик их в самом деле заинтересовал.

Как условный рефлекс слюноотделения спонтанно развивается у всех собак (и людей тоже), так и условный рефлекс молокоотделения столь же спонтанно развивается у матерей. Эффект остается даже через много лет после окончания кормления; некоторые женщины ощущают мурашки в груди, когда слышат плач младенца или видят по телевизору голодающих или больных детей. Такое явление называется «рефлекс фантомного молокоотделения», по аналогии с «фантомными болями» в давно утраченной руке или ноге.

Возможно, этот условный рефлекс попросту служит для облегчения жизни: из-за него младенцу не приходится сначала насасывать прилив, чтобы добыть хоть сколько-то молока. Ему достаточно взять в рот сосок — и молоко начнет капать. Однако Майкл Вулридж (*Michael Woolridge*), английский физиолог, полагает, что основная польза от обусловленности этого рефлекса состоит не в том, чтобы приводить его в действие, а в том, чтобы его подавлять — в качестве защитного механизма для самок млекопитающих. Поскольку это условный рефлекс, он уже не зависит от физического стимула посредством сосущего рта; он запускается, когда мать видит младенца, слышит его, думает о нем... Мысли матери могут как запустить рефлекс, так и подавить его. Отсюда та самая типичная история — «от расстройства молоко пропало».

Представьте себе олениху, которая кормит олененка. Внезапно она чувствует запах волка. Она прячет детеныша в кустах, а сама бежит — детеныш-то убежать пока не может. Поскольку детеныш не пахнет ничем (не зря же мать весь день его вылизывала) и лежит очень тихо, а мать и пахнет, и шумно движется, волк скорее всего поспешит за матерью, а детеныша не найдет. Если он ее нагонит — не повезло, в ближайшие несколько часов детеныш тоже умрет. Если же матери удастся спастись, вскоре она вернется к детенышу и будет и дальше кормить его.

Но если бы олениха закапала свой путь молоком, ни один уважающий себя волк не потерял бы ее следа. Поскольку рефлекс отделения молока относится к условным рефлексам, выделение окситоцина прекращается, если олениху напугать. В отличие от пролактина, уровень которого постепенно снижается на протяжении нескольких часов, окситоцин разрушается очень быстро и сохраняется в крови всего несколько минут. Именно поэтому при использовании окситоцина для стимуляции родов его надо вводить в организм постоянно, с помощью