



Юлия
Сидорова

Гармоничный Ребёнок



Москва
2020

УДК 616.43-053.2
ББК 57.3
С34

Литературный редактор *К. Павленко*

Художественное оформление обложки
и иллюстрации *В. Петрова*

Сидорова, Юлия Альбертовна.

С34 Гормоничный ребенок : [рекомендации от практикующего детского эндокринолога] / Юлия Сидорова. — Москва : Эксмо, 2020. — 288 с.

ISBN 978-5-04-113521-8

Низкий рост, проблемы с весом у ребенка, дефицит витамина Д, заболевания щитовидной железы, ожирение, сахарный диабет... Как предупредить эти состояния? Как профилактировать? Что делать, если были обнаружены отклонения от нормы?

На страницах этой книги описываются все тайны и загадки детского организма, она будет полезна родителям как источник знаний.

— Как беременность может повлиять на будущее здоровье ребенка?

— Как следить за массово-ростовыми показателями малыша?

— Что такое стресс и как его избежать?

— Как связана вакцинация и заболевания эндокринной системы?

— Половое развитие у девочек и мальчиков: что есть норма, а что требует внимания специалиста?

Эта книга — путеводитель по гормональному здоровью ребенка от зачатия до подросткового периода. Юлия Сидорова — молодой врач, детский эндокринолог, занимающийся популяризацией медицинских знаний и науки. Юлия ведет свой блог в Инстаграм уже несколько лет и точно знает, какие вопросы волнуют молодых родителей.

УДК 616.43-053.2

ББК 57.3

© Сидорова Ю., 2020

© Оформление. ООО «Издательство
«Эксмо», 2020

ISBN 978-5-04-113521-8

ОГЛАВЛЕНИЕ

Вступление	9
Обо мне и принципах моей работы	11
Глава 1. Общие вопросы	19
1.1. Что такое гормоны	19
1.2. Кто такой детский эндокринолог	39
Глава 2. До рождения	46
2.1. Планируем беременность	46
2.2. Как влияет стресс во время беременности на ребенка	52
2.3. Гестационный сахарный диабет и влияние на будущего ребенка	55
2.4. Заболевания щитовидной железы во время беременности и влияние на ребенка	61
2.5. Как формируются половые органы ребенка и на каком сроке беременности можно узнать пол	68

Юлия Сидорова. ГОРМОНИЧНЫЙ РЕБЕНОК

Глава 3. Грудное вскармливание	76
3.1. Влияние грудного вскармливания на маму . . .	77
3.2. Налаживаем ритмы ребенку грудным молоком	81
3.3. Грудное вскармливание и масса тела ребенка	85
3.4. Грудное вскармливание и избыточный вес младенца	89
Глава 4. Первый год жизни	92
4.1. Неонатальный скрининг	93
4.2. Переходные состояния новорожденных	96
Глава 5. Рост и масса тела детей	100
5.1. Масса тела детей	100
5.2. Как следить за ростом	103
5.3. Низкорослость	106
5.4. Высокорослость	116
Глава 6. 18+, или Все о половых органах детей	121
6.1. Гигиена мальчиков и девочек: при чем тут детский эндокринолог	121
6.2. Половое развитие детей	123
6.3. Половое созревание у девочек	126
6.4. Гирсутизм	130
6.5. Половое созревание у мальчиков	133
6.6. Кто такой Таннер и как он связан с половым развитием	135
6.7. Проблемы, возникающие с половым развитием	137

Глава 7. Ожирение и основы питания	143
7.1. С чего начать	145
7.2. Как договориться с бабушками	148
7.3. Что значит питаться сбалансированно и рационально	155
7.4. Зачем нужно бороться с детским ожирением	160
7.5. Таблетка от ожирения	163
7.6. Что еще мы можем сделать в борьбе с детским ожирением	167
Глава 8. Стоп! Без паники!	172
8.1. Нужно ли бояться высокого пролактина ...	172
8.2. Стрии	175
8.3. Запах пота у детей	177
8.4. Сон с точки зрения эндокринологии	180
Глава 9. Витамин D: что это за зверь	184
9.1. Для чего вообще витамин D нужен организму	184
9.2. Часто задаваемые вопросы	188
Глава 10. Сахарный диабет 1-го типа	195
10.1. Причины и наследственность	195
10.2. Как не пропустить диабет у ребенка	198
10.3. Что делать, если установили диагноз сахарный диабет 1 типа?	201
10.4. Альтернативные методы лечения	205
10.5. Осложнения при диабете	210
10.6. Диабет и физические нагрузки	213
10.7. Диабет и вакцинация	216

Юлия Сидорова. ГОРМОНИЧНЫЙ РЕБЕНОК

Глава 11. Щитовидная железа	219
11.1. Как функционирует орган	219
11.2. Йод	223
11.3. Гипотиреоз и аутоиммунный тиреодит . . .	228
11.4. Гормональная терапия без показаний	237
11.5. Тиреотоксикоз	240
Глава 12. Любопытная эндокринология	245
12.1. X-сцепленная лейкоаденодистрофия	246
12.2. Царь Давид и Голиаф	252
12.3. Только женщины должны иметь детей	254
12.4. Президентская болезнь	256
12.5. Синдром Каспара Хаузера	259
12.6. Болезни героев нашего детства	260
12.7. Племя, устойчивое к онкологии	263
12.8. Ребенок от трех родителей	264
Послесловие	267
Библиография	269

ВступлениЕ

Добрый день, дорогие читатели! Меня зовут Юлия, и я — молодой практикующий врач, детский эндокринолог. Совсем недавно я стала мамой и прекрасно понимаю, как порой бывает страшно за здоровье своего ребенка. Поэтому эта книга — мое послание родителям, попытка рассказать простым языком, что такое эндокринная система и как она устроена.

Эта книга будет полезна молодым родителям, ведь в ней я подобно рассказываю о том, как следить за массово-ростовыми показателями ребенка, какие действия предпринять при подозрении на гормональные нарушения, как правильно организовать питание ребенка, какие периоды детства являются «критичными» в вопросах гормонального здоровья. Мы совершим с вами вместе путешествие в гормональную систему ребенка от зачатия до подросткового периода.

Юлия Сидорова. ГОРМОНИЧНЫЙ РЕБЕНОК

В этой книге я вас познакомлю и с орфанными патологиями, ведь детская эндокринология — это работа с редкими заболеваниями, поэтому моя дерзость более чем уместна. А исторические справки, случаи из практики помогут вам понять аспекты сложнейшей, но интереснейшей науки эндокринологии.

Вся информация, аккумулированная в этой книге, собрана мною с большой любовью к науке и людям, поэтому здесь вы не найдете сомнительных советов или непроверенных данных.

Эта книга не заменит поход к врачу — я вас прошу внимательно к этому отнестись, потому что это действительно важно. Моя книга — это ваш путеводитель в мире детской эндокринологии, призванный обратить ваше внимание на нечто важное, помочь вам разобраться в основных вопросах и даже понять, стоит ли бить тревогу.

Помните, ГОРМОНИЧНЫЙ ребенок — это заслуга родителей. Я желаю, чтобы ваши детки всегда были здоровы, а вы — счастливы. Надеюсь, моя книга вам в этом поможет. Я вложила в нее всю свою любовь к своим маленьким пациентам, тепло и доброту, и очень хочу разделить эти чувства с вами.

Итак, на время вашего чтения — я ваш эндокринологический ментор и буду делиться своим опытом со страниц этой книги с большим удовольствием и уважением. Приятного вам путешествия!

ОБО МНЕ И ПРИНЦИПАХ МОЕЙ РАБОТЫ

Всю свою сознательную жизнь я хотела стать врачом. Осознанность пришла ко мне в 5-м классе на уроках биологии — у меня был прекрасный учитель, который смог заинтересовать в своем предмете. В 8-м классе добавился новый предмет — химия, а так как моя бабушка — учитель химии, любовь к реакциям и опытам была, наверное, генетически обусловлена. Химия и биология стали моим остовом, а дальше — уроки безопасности жизнедеятельности, где я могла без подготовки рассказать о том, как остановить артериальное и венозное кровотечение, а на уроках русского языка блистала знаниями о том, что ударение в слове «коклюш» приходится на второй слог.

В старших классах нужно было думать о поступлении, и я твердо и уверенно заявляла о том, что буду поступать на педиатрический факультет. Хотя

Юлия Сидорова. ГОРМОНИЧНЫЙ РЕБЕНОК

на лечебный проходной балл был выше. Но что может быть лучше работы с детьми?

После школы я переехала из своего родного города Томска в столицу для того, чтобы поступить на старейший педиатрический факультет в России. Поступила. А дальше — бессонные ночи, желание стать не просто хорошим, а отличным врачом.

Я, как и любой врач, всегда обожала вести просветительскую деятельность среди населения: когда я училась в медицинском университете, после занятий я читала лекции школьникам, вела школы для пациентов, а во время ординатуры по детской эндокринологии начала вести блог в инстаграм. Постепенно число моих читателей росло, и я поняла одно — я должна быть максимально уверена в той информации, которую даю широкой аудитории. Каждый мой пост в социальной сети — это краткий конспект нескольких исследований, ведь в работе врача главный принцип: «Не навреди».

После ординатуры я устроилась работать в клинику детской доказательной медицины. Что это за доказательная медицина? Это медицина, основанная на данных многочисленных клинических исследований с целью оказания грамотной помощи пациентам.

Если вам близко лечение гомеопатией, травами, ароматерапией, заклинаниями, боюсь, эта книга не для вас. Любите науку? Тогда идем дальше!

ОБО МНЕ И ПРИНЦИПАХ МОЕЙ РАБОТЫ

До второй половины XX века врачи по всему миру опирались только на личный опыт и авторитет более старших коллег, и иногда это приводило к ужасающим последствиям: так, например, героин рекомендовали для детей как средство от кашля, а для лечения психиатрических заболеваний использовали лоботомию — операцию, при которой одна из долей головного мозга отсекалась от другой.

Возможно, вы слышали о талидомидовой трагедии — поучительной истории о том, к чему может привести использование препаратов с недоказанной эффективностью.

В 1954 году немецкая фармацевтическая компания Chemie Grünenthal разработала лекарство, которое назвала «Талидомид»: предполагалось, что его можно будет использовать как противосудорожное средство, однако первые опыты на грызунах показали, что таким свойством препарат не обладает.

В то время не существовало четких нормативов для разработки, производства и продвижения медицинских препаратов, поэтому препарат появился в продаже не как противосудорожное, а как снотворное и седативное средство (под разными торговыми наименованиями).

Он быстро обрел популярность как «чудо-средство» от бессонницы, головной боли, недомогания.

Юлия Сидорова. ГОРМОНИЧНЫЙ РЕБЕНОК

А также как средство, помогающее бороться с токсикозом у беременных — считалось, что плацента способна защитить плод от любого медицинского препарата.

В конце 1956 года в семье сотрудника фармацевтической компании, который приносил «Талидомид» своей беременной жене, родилась дочка без ушей, однако этому факту не придали большого значения — такие дети рождались и раньше. В 1958–1959 гг. количество детей с врожденными дефектами резко возросло. Врожденные дефекты включали в себя отсутствие верхних и нижних конечностей, дефекты зрения, фокомелию (ластообразные короткие руки).

В 1961 году в журнале The Lancet было опубликовано письмо, в котором говорилось о связи «Талидомида» с врожденными пороками у младенцев — только после этого препарат начали убирать с прилавков.

Тератогенный эффект (нарушение эмбрионального развития под воздействием разных факторов) «Талидомида» был экспериментально подтвержден в 1964 году на белых кроликах. По различным оценкам, в результате применения «Талидомида» от восьми тысяч до двенадцати тысяч новорожденных родились с физическими уродствами, а 120 тысяч беременных женщин пострадали от

ОБО МНЕ И ПРИНЦИПАХ МОЕЙ РАБОТЫ

препарата — у большинства из них случился самопроизвольный аборт. Эта трагедия наглядно демонстрирует, к чему может привести использование плохо проверенных препаратов с недоказанной эффективностью. Так зародилась доказательная медицина.

Доказательная медицина — это не мода, не маркетинг.

Доказательная медицина ни в коем случае не исключает опыта и работает в интересах пациента. Во время моей учебы в университете иногда нам было необходимо заучивать в точности так, как сказал преподаватель с кафедры. Спорить было нельзя — это грозило применением штрафных санкций (отработки, проблемы с получением зачета и другие). Чтобы получить «отлично», нужно было дословно повторить именно то, что говорили на семинарах и лекциях, и неважно, что иногда эти рекомендации отличались от мировых, порой даже противоречили им, а иногда были просто плодом воображения преподавателя.

На старших курсах я узнала о доказательной медицине — спасибо молодым врачам, которые познакомили нас с **уровнями доказательности**. Я привожу их в данной книге — как видите, экспертное мнение занимает низшую ступень пирамиды доказательности.