

Фёдор
Катасонов

ФЕДИАТРИЯ 2

Как не залечить
ребенка



Федор Катасонов
Федиатрия-2. Как
не залечить ребенка
Серия «Федиатрия», книга 2

текст предоставлен правообладателем
http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=73907697
ISBN 978-5-04-246126-2

Аннотация

Вот удивительный факт: подавляющее число случаев обращения к педиатру не требует медикаментозного, то есть лекарственного, лечения. Большинство детских болезней проходят сами собой, а точнее, их одолевает защитная система организма. Даже если эти болезни активно лечить, они не пройдут быстрее, то есть лечение не только не нужно, но и в принципе бесполезно. Всякое лечение – это воздействие на организм с непредсказуемым эффектом, а неадекватное применение лекарств к тому же подвергает детей опасности. Книга знаменитого педиатра Фёдора Катасонова, автора телеграм-канала «Федиатрия» и бестселлера «Федиатрия. Что делать, если у вас ребенок», поможет определить, требуется ли назначение лекарства в принципе, и если требуется, то какие препараты сейчас применяют, а от каких стоит отказаться совсем.

Содержание

Введение	5
Часть I	9
Глава 1. Когда нужно и когда не нужно лечить?	9
Конец ознакомительного фрагмента.	13

Фёдор Катасонов

Федиатрия-2

Как не залечить ребенка

© Фёдор Катасонов, 2023–2026

© Виктор Меламед, иллюстрация на обложке, 2026

© ООО «Издательство «Эксмо», 2026

Individuum ®

* * *

*Одна из главных обязанностей врача – научить
людей не принимать лекарства*

Сэр Уильям Ослер, великий канадский врач¹

¹ Вклад Ослера в медицину обширен: его имя служит эпонимом для 11 разных симптомов, болезней, приемов и даже открытых им гельминтов. Он был одним из основателей Госпиталя Джонса Хопкинса – колыбели современной американской медицины. – *Здесь и далее, если не указано иное, прим. автора.*

Введение

Когда мы слышим слово «лечение», первой или второй ассоциацией в голове возникают лекарства – снадобья, отвары, микстуры, порошки, таблетки, капсулы и уколы. Что-то, что вводится внутрь организма, чтобы побороть болезнь. Что-то, без чего он как будто бы не справится.

Наши тела, хотя и защищены на эпическом уровне, действительно иногда не справляются с болезнями, и тогда лекарства необходимы. Однако чаще это происходит, когда организм уже ослаблен и подточен не самым здоровым образом жизни, короче говоря, – во взрослом и пожилом возрасте. Редкий человек 40+ лет, вроде меня сегодня, не имеет постоянно принимаемого препарата. Лекарства от кислотности желудка, ингаляторы от астмы, антидепрессанты, гормоны, статины или гипотензивные – почти у каждого что-то найдется.

Но дети устроены по-другому. Большинство детских болезней не требует медикаментозного (то есть лекарственного) лечения. Они проходят сами собой, а точнее, их одолевает защитная система организма – способность к иммунному ответу и регенерации (естественное выздоровление). Больше того, даже если эти болезни активно лечить, они не пройдут быстрее, то есть лечение не только не нужно, но и в принципе бесполезно. А всякое лечение – это воздействие на организм

с непредсказуемым эффектом. Оно может иметь побочные² эффекты и вызывать аллергию, а некоторые виды лекарств могут приводить и к другим нежелательным последствиям, например, к антибиотикорезистентности или привыканию. А если препарат бесполезен и его применение имеет риски, то его можно просто назвать *опасным*. **Таким образом, неадекватное применение лекарств в педиатрии подвергает детей опасности. Именно поэтому написана эта книжка.** Она поможет определить, требуется ли назначение лекарства в принципе, а если требуется, то какие препараты сейчас применяют, а от каких стоит отказаться совсем.

Первая часть объясняет общие принципы и предлагает новаторский метод определения родителями необходимости назначенного лечения. Вторая – это мини-энциклопедия по лечению детских болезней, такая база знаний, помогающая пользоваться этим методом.

Во второй части я не рассматриваю болезни во всей их красе. Вы можете встретить в настоящей энциклопедии такие разделы: этиология (причина), патогенез (механизм развития), эпидемиология (распространенность и исходы), классификация, симптомы и клинические проявления, особенности течения, диагностика, прогноз, лечение и профи-

² Конечно, эти эффекты никакие не побочные, а такие же прямые, как и желаемый эффект. Только искусственное выделение «главного» эффекта позволяет назвать остальные «побочными». Отказываясь от этого, сейчас такие эффекты чаще называют «нежелательными».

лактика. Я же рассматриваю только те аспекты, которые важны для принятия решения о лечении в домашних условиях. Все, что не влияет на лечение, а также все, что касается лечения в больнице – не предмет этой книги.

В ней я касаюсь самых частых лекарств, прописываемых здоровым в целом детям. Большая доля действительно нужных лекарств, которыми лечат более редкие или хронические заболевания, останется вне обсуждения, потому что их, во-первых, слишком много, а во-вторых, при лечении сложных болезней лучше довериться специалисту, а не тонкой книжке для родителей.

Важно сказать, что эта книга не о том, как прожить без лекарств вообще, лечась травами, гомеопатией, солнышком или молитвой. Лекарства очень нужны, когда они на самом деле нужны. К счастью, в детской медицине это скорее исключение, чем правило.

Разумеется, с развитием фармакологии будут возникать новые эффективные лекарства, будут также уточняться данные об уже существующих. Что ж, в таком случае мы постараемся и этот текст держать на острие и перепускать, если существующие представления станут не актуальны.

Лекарства, чтобы вам легче было их узнать, я буду обозначать как *ртм* (распространенная торговая марка). Чаще всего я буду употреблять международные непатентованные наименования (МНН), но далеко не все из них известны публике, в отличие от брендов, под которыми их продают. На-

пример: *будесонид (ртм Пульмикорт)* – здесь будесонид это МНН, общее для всего мира, а Пульмикорт – бренд, наиболее популярный в бСССР³.

Тем, кто не читал мою предыдущую книгу для родителей «Федиатрия. Что делать, если у вас ребенок»⁴, я очень советую прочитать ее тоже. Обе книжки дополняют друг друга, хотя некоторые мысли в них пересекаются.

³ бСССР – это страны, бывшие республиками СССР.

⁴ Самая ранняя версия называлась «Федиатрия. Нетревожный подход к ребенку», но это та же самая книга.

Часть I

Общее понимание: лечить или не лечить?

Глава 1. Когда нужно и когда не нужно лечить?

Вот удивительный факт: подавляющее число случаев обращения к педиатру не требует медикаментозного лечения. Этот факт трудно принимается многими родителями, особенно воспитанными в том духе, что от любой болезни есть таблетка и ее надо обязательно дать. В самом деле, отношение к медицине в обществе в целом вполне религиозное или даже суеверное. Это совершенно неудивительно, ведь большинство людей понятия не имеет об устройстве и работе человеческого тела (а в некоторых странах даже большинство врачей). Там, где неизвестность, как издавна повелось, «живут драконы», то есть что-то непонятное и страшное. Это страшное надо как-то укротить, успокоить. И тогда появляются специальные люди, которые берут на себя ответственность за это страшное. «Мы знаем, – говорят, – этих драконов, и нашли у них слабые места в панцирях». Эти люди –

врачи. Проблема в том, что долгое время они нас обманывали.

Большую часть своей истории медицина была вполне ритуальной. Выполни определенные действия (заклинания, молитвы или кровопускания – не важно), дай определенные снадобья (зелья, хлеб и вино или микстуру из трав – не важно), обеспечь определенные условия (обкуренную целебными травами лежанку, альков или санаторий на водах – не важно), и болезнь пройдет. К сожалению, врачеватели пронесли свою славу носителей тайного знания до нынешнего времени, что стало основой патерналистских отношений в медицине. Это такой тип взаимодействия, при котором врач (якобы носитель знания) говорит, что нужно делать пациенту, а пациент его слушается. Напоминает религию, не так ли? Этот тип отношений, мягко говоря, не оптимален для достижения здоровья. Он не способствует достаточному контакту пациента с врачом, позволяющему полноценно и хорошо обсудить лечение. В результате такого подхода пациент остается неуслышанным, его истинные потребности часто не удовлетворены, его приверженность лечению снижается, а врач недополучает обратной связи, чтобы скорректировать лечение, которое не помогает или не подходит. Все это влияет на исход скорее негативно.

Почему же этот подход до сих пор царит во многих местах планеты? Причин очень много. Главная из них – отсутствие *санитарной грамотности* (это официальный термин

ВОЗ⁵), то есть отсутствие знаний и понимания того, как работает человеческое тело в норме и в болезни. Именно повышением санитарной грамотности занимаемся мы с моими пишущими коллегами, поскольку известно, что ее уровень напрямую коррелирует с уровнем общественного здоровья. Итак, обыватели мало знают о своем теле, но это полбеды, потому что часто они даже не хотят знать. Они отдают свое тело во власть врача так же, как свою машину – во власть автомеханика, не желая разбираться в деталях. Но ценность нашего здоровья куда выше ценности машины. Вряд ли они предполагают, что автомобиль прослужит им 70–80 лет. К нему позволительно относиться проще.

Часто за этим стоит инфантилизм, который проявляется в желании переложить ответственность за себя или своего ребенка на внешнюю силу, например, врача или раввина. Видите, я опять намекаю на религию, потому что, на мой взгляд, медицина должна быть максимально близка к науке, а не к религии. В том смысле, что медицина не может строиться на мифах и сакральном знании. Ей нужны доказательства. Но об этом чуть позже.

Итак, невежество (сознательное или невольное) пациента рождает ощущение, что знание есть у врача (что далеко не всегда так). Оно же порождает суеверное отношение к бо-

⁵ Важный документ [1], в котором рассматривается роль санитарной грамотности в здоровье населения. Можно сказать, что это задокументированная философская основа для всей моей писательской работы.

лезни – в первую очередь, что с ней надо как-то специально бороться, и от каждой напасти есть своя таблетка. И на этом процветает патерналистская медицина, где врач – субъект, начальник, а пациент – объект, подчиненный. Это приводит к снижению эффективности лечения по причинам, которые я только что описал. Кроме того, это вообще-то нездоровые отношения.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.