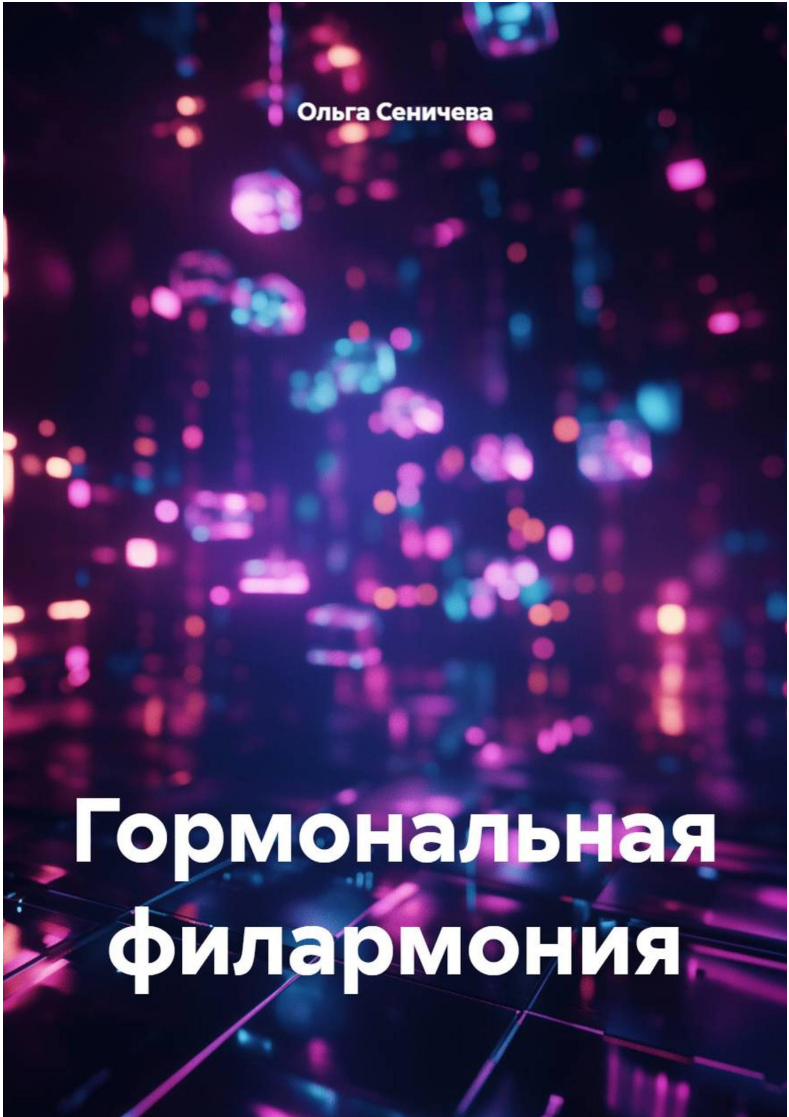

Ольга Сеничева
Гормональная филармония

# Ольга Сеничева
# Гормональная филармония

*https://litres.ru/74806893*
*SelfPub; 2026*

## Аннотация

Честно и с здоровой иронией — о том, о чём не говорят в поликлинике за две минуты приёма: почему анализы молчат, когда в шее зреет катастрофа; что на самом деле происходит на ТАБ; как читать ТТГ, Т4 и Т3 и не сойти с ума; почему от L-тироксина не полнеют, а от некомпенсированного гипотиреоза — да; что делать с «животом, живущим отдельной жизнью от диеты», и какие БАДы с йодом опасны при тиреотоксикозе.

В приложении — дневник пациента: чек-листы приёма препаратов, таблицы анализов, пульса и визитов к эндокринологу, которые можно распечатать.

Книга отражает личный опыт автора и не заменяет консультацию врача.

Администрация сайта Литрес не несет ответственности за представленную информацию. Могут иметься медицинские противопоказания, необходима консультация специалиста.

# Содержание

ВАЖНОЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ (МЕДИЦИНСКИЙ ДИСКЛЕЙМЕР) 5
СОДЕРЖАНИЕ 6
ВВЕДЕНИЕ. ПРАВО НА ГОЛОС 7
ГЛАВА 1. СЛЕПАЯ ЗОНА УЗИ: КОГДА ИДЕАЛЬНЫЕ АНАЛИЗЫ МАСКИРУЮТ КАТАСТРОФУ В ШЕЕ 9
Конец ознакомительного фрагмента. 11

# Ольга Сеничева
# Гормональная филармония

**СЕНИЧЕВА ОЛЬГА ГЕННАДЬЕВНА**

**ГОРМОНАЛЬНАЯ ФИЛАРМОНИЯ**

*Дирижер веса и энергии*

**Практическое руководство по ручному управлению метаболизмом**

г. Череповец — п. Кадуй • 2026 г.

# ВАЖНОЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ (МЕДИЦИНСКИЙ ДИСКЛЕЙМЕР)

Данная книга отражает личный опыт автора и носит исключительно информационно-ознакомительный характер. Издание не является учебником по медицине, клинической рекомендацией или руководством к самолечению. Любые диагностические процедуры, выбор препаратов, изменение дозировок лекарственных средств и диетических протоколов должны определяться и согласовываться исключительно с вашим лечащим врачом на очном приеме. Не занимайтесь самодиагностикой и самолечением!

# СОДЕРЖАНИЕ

**Введение.** Право на голос

**Глава 1.** Слепая зона УЗИ: когда идеальные анализы маскируют катастрофу в шее

**Глава 2.** Игла в горле: вся правда о пункции (ТАБ) без мифов и паники

**Глава 3.** Гормоны под прицелом: как читать анализы и не сойти с ума

**Глава 4.** Гипотиреоз и заместительная терапия: как приручить L-тироксин

**Глава 5.** Обратная сторона медали: тиреотоксикоз — когда метаболизм на форсаже

**Глава 6.** Диеты, БАДы и народные методы: что действительно работает, а что вредит

**Глава 7.** Каменный призрак оперы: как обычный узловой зоб маскирует тиреоидит Риделя

**Глава 8.** Как не превратиться в недвижимость после тотальной тиреоидэктомии

**Глава 9.** Синдром дирижабля, или почему ваш живот живёт отдельной жизнью от диеты

**Приложение.** Дневник ручного управления метаболизмом (чек-листы и таблицы)

# ВВЕДЕНИЕ. ПРАВО НА ГОЛОС

Когда привычный мир рушится, он делает это молча. Моя личная история борьбы началась не с бланков анализов, а с физического ощущения тисков на шее. Диагноз, который мне поставили, встречается всего у 0,05% пациентов в мире — редчайший тиреоидит Риделя. Это агрессивный фиброз, который превращает мягкую ткань щитовидной железы в монолитный, мертвый камень, прорастающий в трахею, мышцы и нервы.

Я пишу эти строки и могу говорить исключительно благодаря ювелирной работе двух великих профессионалов из города Череповец. Моя бесконечная, пожизненная благодарность:

• **Оперирующему хирургу: Иконникову Роману Олеговичу —** заведующему отделением хирургии, хирургу высшей квалификационной категории со стажем работы 20 лет. Он совершил невозможное в операционной, освободил мою трахею от каменного панциря и сохранил возвратный гортанный нерв.

• **Курирующему эндокринологу-терапевту: Шохиреву Валерию Вячеславовичу —** специалисту высшей квалификации с высшим медицинским образованием и стажем работы 32 года. Человеку, который держит руку на пульсе моего восстановления и помогает настраивать метаболизм

с нуля.

После тотальной тиреоидэктомии (полного удаления железы) врачи любят говорить стандартное: «Будете пить одну таблетку утром и станете как обычный человек». Это иллюзия. Обычный человек не просыпается разбитым после 10 часов сна и не набирает вес от одного взгляда на воду. Без щитовидной железы вы моментально превращаетесь в биоробота на ручном приводе. Либо вы учитесь управлять этим приводом с хирургической точностью и жесткой здоровой иронией, либо тело превратит вашу жизнь в недвижимость. Эта книга — ваша личная инструкция по эксплуатации.

# ГЛАВА 1. СЛЕПАЯ ЗОНА УЗИ: КОГДА ИДЕАЛЬНЫЕ АНАЛИЗЫ МАСКИРУЮТ КАТАСТРОФУ В ШЕЕ

**Внимание!** Данная глава носит исключительно информационный и ознакомительный характер. Диагноз «узловой зоб», тактика лечения, необходимость проведения биопсии (ТАБ) и интерпретация результатов УЗИ должны определяться исключительно вашим лечащим врачом-эндокринологом на очном приеме. Не занимайтесь самодиагностикой!

Представьте картину: вы сдаете кровь на ТТГ, свободный Т4 и свободный Т3. Бланки из лаборатории идеальны, хоть в рамку ставь. Все показатели ровные, строго посередине референсных значений. Но почему под джинсами предательски растёт живот, волосы остаются на подушке, а силы покидают вас уже к обеду? Добро пожаловать в главную слепую зону стандартной диспансеризации: ловушку, где хорошая биохимия маскирует структурную катастрофу.

Большинство совершает фундаментальную ошибку, путая функцию органа с его структурой. Кровь показывает лишь то, сколько гормонов циркулирует в русле прямо сейчас — это отчет о поставках на складе. Но он ничего не го-

ворит о состоянии самого завода. Щитовидная железа — героический орган. Она будет работать на износ, компенсировать любые потери и выдавать норму до последнего патрона, пока внутри нее разворачивается полноценный триллер: ткань может замещаться фиброзом, иммунная система может разбирать орган на запчасти, а клетки — формировать узлы. Орган уничтожается, но маркеры крови будут молчать, пока не погибнет последняя здоровая клетка.

Стандартный осмотр «для галочки» с пальпацией за две секунды бесполезен. Нащупать изменения на ранних стадиях, особенно при плотной шее или заднем расположении узлов, невозможно. Пациент засыпает в ловушке ложной безопасности, лечит несуществующий синдром хронической усталости и пьет успокоительные ведрами, пока в шее зреет многоузловой конгломерат. Тактика лечения при узловом зобе — это всегда снайперская стратегия, основанная на трех факторах:

1. **Оценка цитологии (ТАБ):** Любой узел крупнее 1 см (или меньшего размера при подозрительных признаках по системе TI-RADS) требует пункции. Без этого терапия — гадание на кофейной гуще.

# 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.