

**СЕРГЕЙ.  
БУТРИЙ**

# **Современные родители**

**ВСЕ, ЧТО ДОЛЖНЫ ЗНАТЬ  
ПАПА И МАМА О ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА  
ОТ РОЖДЕНИЯ ДО 10 ЛЕТ**



Москва

УДК 616-053.2  
ББК 57.3  
Б93

**Бутрий, Сергей Александрович.**

Б93      Современные родители : все, что должны знать папа и мама о здоровье ребенка от рождения до 10 лет / Сергей Бутрий. — Москва : Эксмо, 2025. — 288 с.

ISBN 978-5-04-098643-9

Как отличить инфекционное заболевание от неинфекционного? Каковы признаки острого аппендицита и заворота кишок? Где в нашем доме кроется настоящая опасность для малыша? Зачем закручивать батарейки в игрушках на винтовые защелки, прятать магнитные конструкторы и покупать ручки с дырочками в колпачках? Вторая книга Сергея Бутрия содержит только самую полезную и востребованную информацию по здоровью малыша. Практические советы, четкие описания, конкретные инструкции. Ничего лишнего. И только с учетом доказательной базы Европы и США. Идеальная книга для современных родителей, которые готовы взять ответственность за жизнь и здоровье ребенка в свои руки.

УДК 616-053.2  
ББК 57.3

ISBN 978-5-04-098643-9

© Бутрий С., текст, 2019  
© Коломина С., иллюстрации, 2019  
© ООО «Издательство «Эксмо», 2025

# ОГЛАВЛЕНИЕ

ВСТУПЛЕНИЕ .....	7
<b>Раздел первый. НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДЕТЕЙ .....</b>	<b>11</b>
Глава о крапивнице .....	13
Когда болит живот и больно глотать: глава про наследственный ангиотек (НАО, дефицит С1-ингибитора эстеразы) .....	18
Зачем новорожденным вводить витамин К .....	23
Рвота без причины .....	28
О скрежете зубами и глистах: развенчиваем миф .....	35
Если у ребенка набухла грудь .....	37
Почему ребенок срыгивает пищу: глава о руминации .....	41
Глава об остром аппендиците .....	47
От чего бывает «заворот кишок» .....	49
Глава о синдроме беспокойных ног .....	54
Глава о воронкообразном искривлении грудной клетки .....	60
Когда желтый цвет кожи — безопасное явление .....	65
Почему «красные глаза» на фото — это хорошо! Симптомы лейкокории .....	71
Обморозил щечки: когда лечение не требуется .....	73
Пузырьки на ладонях и ступнях: как лечат дисгидротическую экзему .....	75
Глава о детских запорах .....	80
Родовая травма плечевого нервного сплетения у новорожденного .....	84
Глава об узловатой эритеме .....	91
Важно не пропустить: ранние признаки сахарного диабета I типа .....	95
Почему шелушатся подушечки пальцев .....	98
Малыш хромает — что такое болезнь Пертеса .....	101

<b>Раздел второй. ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДЕТЕЙ .....</b>	<b>107</b>
Как не заразиться чесоткой .....	109
Глава о ботулизме, или Не давайте младенцам мед .....	117
Самое важное о ложном крупе .....	120
Летние болячки: поговорим об энтеровирусных экзантемах .....	123
Глава об остром гастроэнтерите, или «У моего ребенка рвота и понос, что делать?» .....	129
Гнойный прыщик в районе ануса: нужен ли хирург .....	138
«Медовые корочки» на коже: глава об импетиго .....	142
Глава про Шурика, или Как не нужно лечить отиты у детей .....	147
<b>Раздел третий. О БЫТОВОМ ТРАВМАТИЗМЕ .....</b>	<b>151</b>
Глава вводная .....	153
Три лайфхака против бытового травматизма у детей .....	160
Удаляем инородные тела из самых разных мест .....	162
Экстренная помощь ребенку при аспирации (вдыхании) инородного тела .....	166
Локоть няньки: что делать, если случился подвывих локтевого сустава .....	170
О периоральном дерматите, или Не злоупотребляйте топическими стероидами .....	173
Глава-просьба: родители, снимайте симптомы болезни ребенка на смартфон! .....	178
Батарейка и мед: чем опасны детские игрушки .....	181
Никогда не используйте эти лекарства и БАДы .....	184
<b>Раздел четвертый. О ПРИВИВКАХ .....</b>	<b>187</b>
Глава о движении против вакцинации .....	189
Как бороться с антивакцинаторством .....	193
«Доктор, но если прививки почти всегда безопасны, почему в интернете столько плохих отзывов о них, и ни одного хорошего?» .....	197

Последствия несвоевременной и неполноценной вакцинации .....	201
Глава о том, как правильно, своевременно и полноценно вакцинировать ребенка .....	204
Зачем нужен прививочный сертификат .....	210
Важная глава о вакцине против клещевого энцефалита .....	212
Когда нужна экстренная, а когда — плановая профилактика гепатита А .....	214
Ребенка укусила собака. Что делать? .....	216
Глава о мантре «Коклюш — легкая болезнь» .....	220
О совпадениях, или Ребенку сделали прививку, и он сразу заболел .....	223
Чем опасны коревые вечеринки .....	226
Глава о принуждении родителей к вакцинации .....	230
<b>Раздел пятый. О ВРАЧЕБНОЙ ФИЛОСОФИИ .....</b>	<b>235</b>
Три вида диагнозов .....	237
Дополнительные методы обследования, или Два слова о бритве Оккама .....	241
«Не чини пока не сломалось», или О побочных реакциях на ненужные лекарства .....	244
Глава о том, легко ли вести медицинский блог .....	247
Об этических дилеммах, или Все события вымышлены .....	250
Свод правил начинающего педиатра .....	255
Что делать, если у ребенка паника и истерика в кабинете врача .....	266
Пара педиатрических баек на посошок .....	271
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....</b>	<b>273</b>
<b>ПРЕДМЕТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ .....</b>	<b>277</b>



# ВСТУПЛЕНИЕ





Здравствуйте! Меня зовут Сергей Бутрий, мне 35 лет, и я детский врач. Два года назад я создал блог в интернете и начал писать там информационные посты для пациентов и коллег на самые разные темы. В первую очередь блог был нужен мне самому, чтобы сохранять полезные ссылки (и легко потом находить через опцию «Поиск»), записывать то, что десятки раз в неделю повторяю на приеме, и при необходимости давать ссылку на подходящий пост или распечатывать памятку для пациентов. Но очень быстро и неожиданно для меня блог набрал популярность: сейчас в нем уже более 150 000 подписчиков.

Через год существования блога издательство «Эксмо» предложило мне выпустить книгу на основании лучших постов. Она вышла в мае 2018 года и называлась «Здоровье ребенка, современный подход. Как научиться справляться с болезнями и собственной паникой». Книга выдержала несколько тиражей и продолжает пользоваться спросом в магазинах. С тех пор прошел год, я написал много новых постов, и мы с «Эксмо» решили выпустить второе издание, своеобразный годовой отчет. Сейчас вы держите его в руках.

За эти два года ко мне крепко прилипли звания «блогер» и «просветитель» — так меня зовут журналисты, подписчики и коллеги, но я предпочитаю считать себя просто врачом, страдающим графоманией. В интернете я не только пишу заметки о профилактике и лечении детских болезней, я также пытаюсь показать, как работает врач, как он мыслит, как устроена современная медицина, как она связана с наукой, какова роль интуиции в ней, уместен ли риск и т. д. Мне хочется, чтобы люди увидели это изнутри, глазами рядового педиатра амбулаторного звена. На мой взгляд, это важно для формирования доверия к врачам вообще, а доверие, в свою очередь, критически необходимо обеим сторонам — и докторам, и пациентам. Мои книги — это продолжение блога: цели, стиль и темы те же самые. Кто читает блог давно, могут использовать их как «хранилище главных постов», а для тех, кто начал читать недавно и много пропустил, печатные издания послужат «кратким содержанием предыдущих серий».

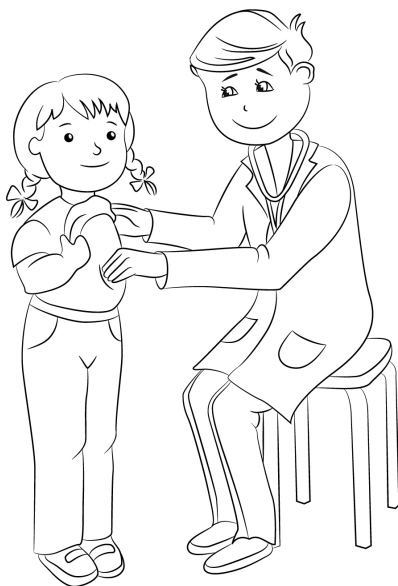
Эта книга разделена на пять разделов и несколько десятков глав. В порядок расположения разделов я старался заложить определенную логику и смысл, но в целом вы мало потеряете, если будете читать главы вразнобой: начнете с тех, которые интересны вам в данный момент, а если понравится и останется время, прочтете остальные.

Буду рад, если мой скромный труд будет вам полезен.



Раздел первый

# НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДЕТЕЙ





# Глава о крапивнице

---

## ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ

Есть много причин для крапивницы, большинство из которых являются идиопатическими (то есть причину определить невозможно) или вирус-ассоциированными (то есть спровоцированы недавней или текущей вирусной инфекцией).

Если крапивница сопровождается отеком языка или горла, затрудненным дыханием или понижением артериального давления, следует подозревать анафилаксию. В таком случае пациенту требуются срочное введение адреналина и медицинское обследование в условиях стационара.

Острую крапивницу без анафилаксии можно эффективно лечить неседативным антигистаминным средством.



### ПРОЯВЛЕНИЯ

Зудящие приподнятые кожные высыпания, окруженные эритематозным основанием, обычно описывают как «волдыри». Они возникают из-за кратковременной экстравазации (выхода из сосудистого русла в окружающие ткани) плазмы крови в нижние слои кожи.

**Крапивница — весьма распространенное заболевание, 25% людей переносят его хотя бы раз в жизни.**

Если плазма крови выходит из сосудистого русла в большом объеме (что встречается гораздо реже), то это состояние называется уже ангиоотечком, или отеком Квинке. При этом лицо (веки, губы, язык), руки и ноги, а иногда и другие области (туловище, гениталии, слизистые оболочки) сильно отекают, иногда увеличиваясь в размерах в несколько раз.

Крапивница делится на острую (<6 недель) и хроническую (>6 недель).

### АНАМНЕЗ

Врач расспросит вас о событиях, произошедших за несколько часов или дней до появления сыпи, и о ее характеристиках: как часто появляется и как долго держится один элемент, общее количество элементов, их форма, размеры, место и распределение поражений.

В большинстве случаев конкретную причину выявить не удастся (идиопатическая крапивница).

Следует подозревать аллергию на еду, если обострения крапивницы возникали не один раз, длились недолго и всегда:

- \* начинались не позднее двух часов после приема пищи;
- \* одновременно с поражением кожи возникли симптомы в других органах: боль в животе, рвота, затрудненное дыхание или головокружение.

Другие причины крапивницы:

- \* инфекции, включая вирусные, бактериальные и паразитарные;
- \* лекарства, включая антибиотики;
- \* контактная аллергия на растения, животных или латекс;

- \* пищ (редк я причин );
- \* укусы н насекомых;
- \* физические триггеры (двление, холод, физические упр жнения и — очень редко — вод );
- \* кр пивниц перед н ч лом менстру ций ( утоиммунный прогестероновый дерм тит);
- \* утоиммунные з болев ния.

## ФИЗИКАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

Важными признаками крапивницы, отличающим ее от других заболеваний с похожими высыпаниями, являются полиморфный вид элементов сыпи и кратковременность отдельных элементов сыпи (крапивница может течь недели и месяцы, но при этом отдельно взятый ее элемент не держится на одном и том же месте более нескольких часов или максимум суток; если вы нашли высыпание, которое держалось более 1–2 суток, это не крапивница).

Прежде всего врач будет искать признаки анафилаксии.

Если их нет, детально опишет сыпь в амбулаторной карте: покрасневшее поражение, приподнимающееся над уровнем кожи, локализованное или по всему телу.

Сыпь при крапивнице обычно имеет четкий край, но склонна к слиянию. Может быть сильный зуд с расчесами. Размер уртикарных высыпаний разнится от крошечных плоских папул до крупных выступающих бляшек. Может быть плоский центр с приподнятым эритематозным краем.

Если вы столкнулись со случаем рецидивирующего ангиотека, не отвечающего на стероиды, подумайте о дефиците ингибитора С1-эстеразы (см. главу про наследственный ангиотек, НАО). Однако не забывайте, что НАО — чрезвычайно редкая болезнь, а крапивница с отеком Квинке встречается достаточно часто, и сперва всегда следует предполагать более вероятное.

## ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ КРАПИВНИЦЫ

### 1. *Мультиформн я эритем* (МЭ).

Как отличить? МЭ:

- \* обычно не зудит;
- \* не мигрирует, отдельные поражения сохраняются в течение нескольких дней;