



**О САМОМ  
ГЛАВНОМ**

# **1000 СОВЕТОВ ДОКТОРА АГАПКИНА**

**СЕРГЕЙ АГАПКИН** – теледоктор №1, ведущий самой рейтинговой программы о здоровье «О самом главном».

- УНИКАЛЬНЫЙ НАСТОЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СПРАВОЧНИК
- ВСЕ О ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ: ПРИЧИНЫ, ФАКТОРЫ РИСКА, РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЛЕЧЕНИЮ И ПРОФИЛАКТИКЕ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ
- ПРОДУКТЫ-ВРАГИ И ПРОДУКТЫ-ПОМОЩНИКИ
- МИФЫ И ЗАБЛУЖДЕНИЯ О БОЛЕЗНЯХ

**22 000 000  
ЧЕЛОВЕК УСПЕШНО  
ИСПОЛЬЗУЮТ  
СОВЕТЫ ДОКТОРА  
АГАПКИНА**



**Сергей Николаевич Агапкин**  
**1000 советов доктора Агапкина**  
**Серия «Агапкин Сергей. О**  
**самом главном для здоровья»**

*Текст предоставлен правообладателем*

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=9311113](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=9311113)*

*1000 советов доктора Агапкина / Сергей Агапкин.: Эксмо; Москва; 2015*

*ISBN 978-5-699-79140-8*

## **Аннотация**

Перед вами книга уникальных советов и рекомендаций о самом главном в жизни – о нашем здоровье. Она создана на основе рекомендаций лучших специалистов – команды «О самом главном» во главе с доктором Агапкиным. Благодаря ей Вы сможете вовремя заметить опасные симптомы, узнаете, какие анализы необходимо сдать для получения диагноза, как подготовиться к госпитализации и различным современным обследованиям, и сможете правильно выбрать лечащего врача. Пользуясь информацией, почерпнутой из этой книги, вы сможете уйти от безоговорочных, порой и непонятных «приказов» врачей и единым фронтом вступить в борьбу с болезнью.

# Содержание

Введение	7
Часть 1	9
Лечение – это сотрудничество	9
Члены вашей медицинской сборной	10
Готовимся к визиту к врачу	11
Как подготовиться к госпитализации	15
Медицинские анализы и обследования	23
Анализ крови	24
Что нужно спросить у врача об анализах крови	26
Результаты анализов	27
Методы диагностической визуализации	28
Подготовка к проведению диагностической визуализации	30
Подготовка кишечника	33
Эндоскопия	37
Оперативные вмешательства	39
Послеоперационные боли	41
Самые правильные лекарства	45
Учимся читать рецепты	47
Принимаем лекарства по инструкции	51
Принимаем лекарства вовремя	53
Чтобы не тратить лишнего	55

Если вы покупаете лекарство без рецепта	58
Будьте осторожны при приеме лекарств	61
Не все лекарства совместимы	65
Сочетание продуктов и лекарств	66
Побочные эффекты или аллергия на лекарство?	71
Антибиотики: это хорошо или плохо?	78
Анальгетики – обезболивающие средства	83
«Безобидные» пищевые добавки?	87
Биодобавки для снятия алкогольной зависимости	94
Избавляемся от неприятных симптомов	98
Если болит голова	98
Повышение артериального давления	100
Препараты для нормализации артериального давления (гипотензивные средства)	109
Ингибиторы ангиотензин- превращающего фермента (АПФ)	111
Магнитные браслеты – стоит ли их носить?	119
Головная боль напряжения	121
Мигрень	122
Гистаминовая головная боль	124
Боль в ухе и потеря слуха	128
Инфекция наружного уха	129

Инфекция среднего уха, или средний отит	131
Серная пробка	132
Шум в ушах	133
Потеря слуха	135
Проблемы с глазами и зрением	138
Конъюнктивит	140
Сухость глаз	142
Ячмень	143
Ленивый глаз, или амблиопия	148
Чем можно снять раздражение глаз	150
Антигистаминные капли	151
Сосудосуживающие капли	151
Вяжущие средства/анальгетики	152
Смазывающие капли	152
Зубная боль и боль во рту	153
Зубная боль	154
Дурное дыхание	156
«Лихорадка» на губах	157
Афтозный стоматит	161
Обнажение шеек зубов	162
Глоссалгия	163
Как снять боль во рту	166
Спина, шея и туловище	168
Почему болят спина и шея	170
Напряжение мышц	170

Тугоподвижность шеи	171
Как правильно выбрать подушку	172
Полисегментарный остеохондроз	176
Проблемы с почками	188
Когда болят кости, мышцы и суставы	191
Почему чаще всего болят кости, мышцы и суставы	192
Остеопороз	192
Дефицит кальция	193
Фибромиалгия	198
Мышечные спазмы	202
Остеоартроз	203
Остеоартрит	207
Бурсит	208
Запястный синдром	209
Конец ознакомительного фрагмента.	215

# **Сергей Агапкин**

## **1000 советов**

### **доктора Агапкина**

## **Введение**

Если эта книга вас заинтересовала, значит, вам небезразлично ваше здоровье, и вы хотите сохранить его и прожить долгую и полноценную жизнь без боли, недомоганий, слабости, больниц и лекарств.

В наш век – век «информационного бума», возникает еще одна немаловажная проблема – проблема достоверности информации. Велика опасность появления на вашем пути недобросовестных врачей и целителей, которые могут воспользоваться вашим доверием в корыстных целях. Не менее опасно испытывать на себе и мифические способы чудодейственных исцелений, которыми буквально наводнен Интернет! Надеемся, что эта книга поможет вам не попадать в подобные ситуации.

В первом разделе предлагаемой вашему вниманию книги описаны многочисленные симптомы различных заболеваний и приведены квалифицированные рекомендации, как при этом надо поступать. Вы узнаете, как грамотно подгото-

виться к госпитализации и современным инструментальным обследованиям, как правильно объяснить врачам свои ощущения, чтобы получить от них адекватную помощь. Но не забывайте: с самолечения начинать не следует!

Второй раздел целиком посвящен самым распространенным хроническим заболеваниям. Из него вы узнаете о факторах риска, способствующих возникновению каждой из этих болезней, основных симптомах, современных методах достоверной диагностики и лечения (включая курортологическое). Здесь же размещены советы по организации быта (диета, допустимые физические нагрузки и т. п.).

Надеюсь, что, используя знания, полученные из этой книги, вы сможете долго и эффективно поддерживать свое здоровье на достаточно высоком уровне.

Я не считаю себя единоличным автором данной книги. Она базируется на наших программах, в создание которых (а значит, и в создание книги) вложен труд множества талантливых, увлеченных, высокопрофессиональных людей – сценаристов, редакторов, врачей – экспертов и героев, за что я им бесконечно благодарен.

*Сергей Агапкин*



# **Часть 1**

## **О самом главном**

### **Лечение – это сотрудничество**

Проблема правильных отношений врача и пациента всегда оставалась и остается одной из самых важных в процессе лечения. Свидетельства этого можно встретить в древних трудах и высказываниях знаменитых врачей, основоположников медицины. Я считаю, что сегодня самая лучшая стратегия заботы о здоровье – создание собственной «медицинской сборной». Если продолжить спортивные метафоры, вы должны стать главным менеджером, а ваш лечащий врач – тренером, помогающим набирать команду и координировать ее работу.

Исторически образ действий наших целителей сложился так, что «приказы» отдавали врачи. Но сегодня мы движемся к более демократичному подходу, к ориентации на пациента, когда врачи, медсестры, фармацевты и другие специалисты здравоохранения работают в одной команде, заботящейся о здоровье клиента. От такого подхода выигрывают все!

# **Члены вашей медицинской сборной**

**Главный менеджер – это вы.** Вы должны подбирать свою индивидуальную команду. Только вы можете оценивать, насколько предлагаемый план лечения учитывает индивидуальный ритм вашей жизни, профессиональные и житейские потребности. Например, подбирая лекарственную терапию, врач часто может выбрать препараты двух-трехкратного приема или пролонгированного действия на один прием. Конечно, важно, не забудете ли вы во время интенсивного рабочего дня принять лекарство. Но вас должны предупредить, что ретардные (пролонгированные) формы стоят дороже. Или есть необходимость в назначении физиотерапии. Вы должны определиться, будут ли это утренние или вечерние часы, уточнить наилучшую последовательность, если сделаны другие назначения: лечебная физкультура, массаж, иглорефлексотерапия. Тогда и вы сохраните свою социальную активность, и результат лечения будет наилучшим.

**Тренер – это ваш лечащий врач.** Он(а) может давать профессиональные советы и рекомендации с учетом вашего состояния здоровья, назначать необходимые меры профилактики и способы оптимального лечения. Важно, чтобы лечащий врач информировал вас обо всех вариантах лечебных тактик, разъяснял их плюсы и минусы, оговаривал возмож-

ные риски. Тогда вы сможете принимать взвешенные решения и осознанно получать лечение.

**Команда.** Хороший доктор не поленится обратиться за консультацией к стороннему специалисту, в медицине коллегиальные решения не редкость. Часто несколько врачей последовательно ведут вас к выздоровлению. Доверяйте им! Человеческий организм тонкая система.

**Крайне важно получить необходимое лечение вовремя!**

Составьте собственную медицинскую «сборную». Например, женщина захочет включить в команду гинеколога, а мужчина, любящий плавание, спортивного врача, который сможет посоветовать специальные упражнения для профилактики мышечных растяжений. Если вы страдаете астмой, потребуется специалист по легочным болезням (пульмонолог), который назначит лечение, помогающее контролировать симптомы, уменьшающее количество обострений, и врач по лечебной физкультуре, чтобы составить индивидуальный комплекс лечебной гимнастики.

**Вы доверяете врачу самое дорогое – свое здоровье, поэтому имеете право выбирать!**

## **Готовимся к визиту к врачу**

Для того чтобы ваше пребывание в медицинском учре-

ждении было максимально комфортным и продуктивным, необходимо провести предварительную подготовку.

Если вы впервые обращаетесь в лечебное учреждение, то должны быть готовы к тому, что первичным будет общение не с врачом, а с медицинским регистратором. Чтобы не терять времени даром, у вас с собой должен быть пакет документов. Как правило, он включает:

- паспорт;
- страховой полис (учитывайте, что программа ОМС (обязательного медицинского страхования) универсальна для конкретного региона и имеется в учреждении, но если у вас полис ДМС (добровольного медицинского страхования), то необходимо взять с собой прилагающуюся к нему программу и контактные телефоны страховой организации);
- СНИЛС<sup>1</sup>;
- пенсионное удостоверение и иные документы, подтверждающие ваш особый статус;
- возможно, направление от участкового лечащего врача, если вы посещаете другое лечебное заведение, где проводятся более сложные методы исследования и лечения, которых нет в участковой (районной) поликлинике.

Наиболее дальновидные пациенты кроме оригиналов до-

---

<sup>1</sup> **Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)** – сведения, содержащиеся в Страховом свидетельстве обязательного пенсионного страхования (ССОПС) – документе, выдаваемом застрахованному лицу, подтверждающем его регистрацию в системе государственного пенсионного страхования Российской Федерации.

кументов имеют ксерокопии, которые сразу подклеиваются в историю болезни.

Советуем вам предварительно позвонить в регистратуру лечебного учреждения или зайти на его сайт, чтобы ознакомиться с режимом работы и расписанием приема специалистов, уточнить перечень необходимых документов. Некоторые учреждения предлагают записаться на прием по электронной очереди, что значительно экономит время.

Если у вас уже имеются результаты каких-либо обследований и консультаций специалистов, возьмите их с собой. Это облегчит врачу постановку диагноза и оценку динамики патологического процесса, возможно, повлияет на тактику лечения.

Приходите в медицинское учреждение заранее, даже если вы записаны на определенное время. Потребуется завестись или получить имеющуюся историю болезни. Бывают ситуации, когда на это уходит от 5 до 20 минут в зависимости от потока пациентов. Не забудьте переодеть сменную обувь или надеть бахилы, а верхнюю одежду оставить в гардеробе.

Общаясь с медицинским регистратором, помните, что это специалист, выполняющий важные формальные функции. Грамотно оформленная карта пациента при первичном посещении сократит время при последующих обращениях. Получив документы и направление на прием к врачу, проходите к указанному кабинету. Переведите телефон в беззвучный режим работы, в отдельных кабинетах при проведении

исследований требуется полностью отключить мобильную связь. Не удивляйтесь подобной просьбе, так как речь идет о качестве полученных результатов.

Подготовьте заранее ряд вопросов, которые хотите задать доктору, только не начинайте разговор сразу с них. Вполне возможно, что после завершения осмотра он сам ответит вам, возможно, более полно и развернуто. Выпишите на отдельный лист названия и дозы принимаемых препаратов. Старайтесь максимально четко изложить свои проблемы и ощущения: что вас беспокоит, когда и в какой последовательности появлялись симптомы, как они изменялись, что на них, по вашему мнению, влияет. Не забудьте указать свои хронические заболевания, перенесенные операции, а также семейные (наследственные) болезни.

Выслушав доктора, не стесняйтесь задать уточняющие вопросы. Кроме того, попросите письменные рекомендации, так как некоторые детали, кажущиеся понятными в ходе разговора, могут забыться. Если вам назначаются дополнительные обследования, узнайте, где и когда вы их должны пройти, а также сроки следующего посещения врача.

И последний хоть и бытовой, но немаловажный совет. Продумайте заранее наиболее удобную форму одежды, ведь вам предстоит раздеваться. Если вы носите очки, не забывайте их!

# Как подготовиться к госпитализации

К сожалению, бывают ситуации, когда без обращения в стационар не обойтись. Причем оказаться вы там можете как в плановом, так и в экстренном порядке.

Плановая госпитализация – это заранее оговоренная дата, когда необходимо приехать в больницу. В этом случае вы знаете, какое обследование и лечение предстоит, и, естественно, настраиваетесь на него. Однако излишнее волнение иногда приводит к крайней забывчивости. Начинается суета, родные и близкие хаотично мечутся по отделению, персонал возмущается, и как только очередной посетитель покидает палату, вы вспоминаете, что еще что-то забыли. Чтобы избежать проблем, давайте составим список минимально необходимого:

- документы (паспорт, страховой полис, СНИЛС, удостоверения, подтверждающие льготный статус; если вы поступаете в стационар с ребенком, то его свидетельство о рождении);
- медицинские заключения и консультации специалистов, результаты ранее проведенных обследований;
- сменная одежда и обувь;
- небольшая бутылка с питьевой водой;
- индивидуальные средства гигиены;
- чашка, тарелка и ложка (лучше пластиковые);

- блокнот для записей и ручка;
- лекарственные препараты, которые вы принимаете постоянно.

В большинстве медицинских учреждений для удобства пациентов вывешивается подобный список. Возьмите небольшой перекус. Только продукты должны быть герметично упакованы и не требовать хранения в холодильнике. Если захочется дополнительных кулинарных радостей, то родственники всегда будут рады вас побаловать. Санитарно-гигиенический режим любого отделения предполагает возможность хранения продуктов в холодильнике. Они должны быть подписаны с указанием фамилии, номера палаты и даты. Желательно захватить себе небольшое развлечение: книгу или журнал. Это помогает отвлечься от больницы и обстановки.

Экстренная госпитализация – совсем другой случай. Вы должны знать, что неотложная медицинская помощь должна быть оказана, даже если у вас нет с собой паспорта и страхового полиса. Конечно, по возможности возьмите все перечисленное в списке для плановой госпитализации, главное – не волнуйтесь! Желательно приехать в стационар с сопровождающим. Он и вам поможет переодеться и пройти на прием к врачу, и в случае необходимости привезет необходимые вещи.

В случае экстренной ситуации оказаться в больнице вы можете двумя путями. Первый вариант – приехать самосто-



ательно, второй – вызвать бригаду «Скорой помощи». Выраженность симптомов острого состояния, время и место их появления диктуют разумный выбор. Однако в большинстве случаев предпочтительным является вызов бригады скорой медицинской помощи. Это, безусловно, оправдано, так как диагностика и лечение стартуют гораздо раньше. Кроме того, вас доставят в стационар, принимающий пациентов по «Скорой помощи», именно в данный момент времени, когда персонал и диагностические вспомогательные службы на дежурстве и экономится самое дорогое – время!

Ситуация стрессовая, но вы не должны паниковать. Система медицинской помощи построена так, чтобы в кратчайшие сроки помочь пациенту. Не удивляйтесь, если вопросы, которые зададут в приемном покое, покажутся вам странными – это всего лишь алгоритм, которому обязан следовать персонал.

Приведите с собой друга или родственника. Сопровождающий присмотрит за вещами, если вам потребуется пойти в другую часть больницы (например, чтобы сделать рентген). Он(а) составит вам компанию и поможет скоротать время, сходит за медсестрой, если никак не дождетесь лекарства или результатов анализов. Если вы плохо себя чувствуете, то сможете поспать, предоставив все дела сопровождающему.

Медсестры сегодня так завалены работой, что у них просто нет времени, чтобы оказывать пациентам мелкую помощь, которая не вылечит, но облегчит дискомфорт – напри-

мер, положить на голову холодный компресс, если у вас лихорадка, или укрыть одеялом, если вам холодно. Если рядом будет друг или родственник, он(а) быстро узнает, где можно достать одеяло или подушку, и поможет со всем необходимым.

Ничего не ешьте и не пейте, пока не разрешит врач. Этого правила следует придерживаться, даже если вам придется подождать приема. Почему? Потому что еда и питье не позволят сразу провести операцию, могут изменить результаты анализов или взаимодействовать с лекарствами, которые потребуются.

Прежде чем сходить в туалет, спросите разрешения. Возможно, нужен анализ. Хотите посмотреть, как плачет взрослая медсестра? Заставьте ее ждать полтора часа, пока пациент сходит в туалет, потому что он как раз выходил оттуда, когда врач дал направление. Если вы не хотите зря терпеть – просто спросите. Возможно, пациенту вообще нельзя вставать (например, если у него может закружиться голова из-за введенного лекарства). Всегда сначала спрашивайте обо всем медсестру.

Захватите с собой список принимаемых лекарств. Убедитесь, что ничего не забыли. Возможно, вам не смогут назначить определенные лекарства из-за риска лекарственного взаимодействия. Например, в случае острого сердечного приступа обязательно предупредите врача, если принимали «Виагру» или ее аналоги. Это действительно важно, так как

в этом случае препараты нитроглицеринового ряда, вводимые в момент коронарной катастрофы, приведут к резкому падению артериального давления и коллапсу, что является прямой угрозой для жизни.

### **Говорите правду!**

Работники отделения неотложной помощи повидали всякое. Если вы что-то скроете или попытаетесь скрыть, это может пагубно отразиться на **вашем** здоровье.

Еще одна распространенная проблема – сколько спиртного вы регулярно употребляете (или выпили в этот день) и принимаете ли рекреационные наркотики. Например, если вы соврете относительно количества выпитого спиртного, когда попадете в «Скорую», потому что упали и сломали лодыжку, то сочетание спиртного и анальгетика, который скорее всего дадут, вызовет потерю сознания. И никому не нравится, когда так происходит.

Говорите всю правду. Не утаивайте информацию, например, о том, что вы ВИЧ-положительны или больны гепатитом, сахарным диабетом. «Скорая» не изолирует ВИЧ-положительных пациентов. Но если у вас ВИЧ и при этом развилась лихорадка, кашель и боль в груди при вдохе, то потребуются другие анализы, так как ВИЧ-положительные люди болеют другим видом пневмонии.

При необходимости попросите врача говорить с вами наедине. Если вы хотите рассказать о чем-то, что не следует знать сопровождающему, дайте врачу об этом знать. Опыт-

ный медик всегда начинает разговор с пациентом с того, что просит сопровождающего выйти в коридор. Таким образом, он может получить любую конфиденциальную информацию. Если пациент говорит: «Нет, пусть он(а) останется» и проблема несложная, например порез на пальце, можно не настаивать. Но помните, что если вы пациент, то имеете право поговорить с медсестрой или врачом наедине.

Сообщайте о своем состоянии. Пока вы находитесь в отделении неотложной помощи, очень важно сразу сообщать о любых изменениях своего состояния. Если дали лекарство, спросите, как быстро оно должно подействовать. Если, например, лекарство не облегчило боль в животе в течение часа, обязательно сообщите об этом.

Если у вас появился новый симптом, например онемение правой части тела вдобавок к головной боли, с которой обратились, обязательно сразу сообщите об этом. Если медики сделали что-то и ваше состояние улучшилось – например, после приема лекарства у вас прошла тошнота, об этом тоже следует сообщить. Если вам стало лучше, то, возможно, разрешат уйти домой. И если медики будут знать, какие лекарства помогают снять симптомы заболевания, то смогут лучше подобрать план лечения.

**Помните, что не существует «глупых вопросов».**

Уходя из отделения неотложной помощи и получив там инструкции, вы **обязательно должны** их хорошо пони-

мать. Например, нельзя нагружать травмированное колено, и вам дали пару костылей. Необходимо попрактиковаться в их использовании до того, как идти домой. Если медсестра не предложила пройтись несколько раз по холлу, чтобы научиться ими пользоваться и убедиться, что они правильно подобраны, попросите ее (или его) пройтись с вами и дать советы по их использованию.

**Помните: и вы, и медсестра «неотложки», и другие медицинские работники являетесь членами одной команды, и у вас одна цель – помочь получить максимум от системы здравоохранения.**

Для этого вас могут положить в больницу или отпустить домой. Вы ответственны за то, чтобы честно и точно предоставлять всю информацию, а сотрудники неотложной помощи имеют такие же обязательства по отношению к пациентам и их родным.

**ВАЖНО!**

Прежде чем уходить домой из отделения неотложной помощи, вы должны точно узнать о назначенных лекарствах, ожидаемых и опасных симптомах, а также получить рекомендации по дальнейшему лечению.

**Лекарства.** Если вам дали или выписали какие-либо лекарства, просмотрите названия и убедитесь, что помните назначение каждого препарата и как долго его принимать. Как правило, дается основной список препаратов, которые при-

нимаются по указанной схеме до следующего визита к врачу, и дополнительный – на случай неэффективности первого. Оговариваются ожидаемые эффекты, как положительные, так и негативные. Дается инструкция, что является особенно важным.

**Ожидаемые и опасные симптомы.** При травме следует знать, какие симптомы допустимы, а какие могут указывать на осложнения. Например, при переломе щиколотки, если вам наложат гипс или шину, нога будет болеть. Боль может быть сильной, но это вполне нормально и не требует повторного обращения в отделение неотложной помощи. Однако, если у вас похолодели и посинели пальцы ног, это указывает на нарушение кровообращения в ноге, обычно вследствие отека. В таком случае нужно немедленно вернуться в больницу.

Спросите, как вы должны себя чувствовать на следующий день. Например, после относительно небольшой аварии вы можете быть в шоке и при первом осмотре у вас могут не обнаружить никаких повреждений. Однако на следующее утро окажется, что вы не в состоянии повернуть голову из-за спазма мышц шеи (так называемая «хлыстовая травма»). Если вас предупредят, то при появлении новых симптомов будет ясно, что делать и куда бежать. Обязательно попросите у врача письменные инструкции.

**Последующее наблюдение у лечащего врача.** После визита в отделение неотложной помощи обычно рекомен-

дуют продолжать медицинское наблюдение у лечащего врача. Но если врач «неотложки» посоветовал вам обратиться к определенному специалисту (например, к ортопеду по поводу перелома), обязательно скажите, когда будете записываться, что были в отделении неотложной помощи и вас направили к этому врачу. Удивительно, но это очень помогает записаться даже к самым занятым врачам. (Но обещайте, что не будете этим злоупотреблять!)

### **ВАЖНО!**

Строго выполняйте полученные инструкции. Придите, чтобы снять швы в установленное время, запишитесь на рекомендованные обследования, если вам их назначили, позвоните лечащему врачу, придерживайтесь диеты и режима приема лекарственных препаратов – делайте все, что рекомендовано. Даже если вы не согласны с предложенным планом лечения, посоветуйтесь с лечащим врачом. Тогда вы будете уверены, что ничего не упустили и ничем не ухудшите своего состояния.

## **Медицинские анализы и обследования**

Я часто бывал в лабораториях и могу сказать – чем лучше вы будете подготовлены, тем более точными будут результаты. В этом разделе я поделюсь советами относительно прохождения разных тестов, а также дам рекомендации, которые помогут получить точные результаты.

Начнем с самого важного: если врач рекомендует вам тесты или анализы, всегда спрашивайте: «Изменится ли мое лечение в зависимости от результатов?» Если врач не может ответить, то спросите, зачем тогда нужен тест. Это хорошая возможность начать диалог. Врачи часто назначают тесты по привычке или из-за боязни обвинений в халатности.

Если вы всегда будете спрашивать, зачем нужен тест, врач подумает дважды, прежде чем его назначать. Это поможет вам сэкономить время и деньги и избежать дополнительных хлопот.

## **Анализы крови**

Современная медицина идет путем поиска наиболее достоверных способов диагностики. Существуют тысячи показателей крови, которые на сегодняшний день научились определять. Всегда начинают с простых, как говорят, рутинных методов диагностики. Они входят в стандарт обследования, то есть врач обязан их назначить и они оплачиваются полисом обязательного медицинского страхования. Возможен вариант расширенного лабораторного обследования. Тогда оговариваются его объем, время и лаборатория, имеющая соответствующие возможности. Если необходимые анализы выходят за рамки установленного в настоящее время стандарта, вам могут предложить оформить полис добровольного медицинского страхования, то есть самостоятельно



их оплатить. Не спешите доставать деньги. Существуют региональные программы, позволяющие по выделенной квоте пройти дорогостоящее обследование. Вас обязаны проинформировать, куда и с какими медицинскими документами можно обратиться, чтобы попасть в подобную программу. К сожалению, не всегда получается сделать это быстро, но вы имеете право на проведение обследования и лечения в разумные сроки.

Первичной целью любого анализа является диагностика. От ее результатов зависит тактика лечения. Повторные анализы дают информацию о его эффективности и позволяют провести необходимые изменения в назначениях или отменить препараты.

Например, сегодня рекомендуют проводить анализ на холестерин, липопротеиды и триглицериды у мужчин старше 35 и у женщин старше 45 лет. Это нужно для определения «контрольного уровня», который можно будет впоследствии использовать для выявления риска сердечно-сосудистых заболеваний. При наличии факторов риска первый анализ могут сделать после 20 лет. Такой анализ полезен, так как повышение уровня этих соединений в крови увеличивает вероятность инфаркта миокарда, а своевременное лечение позволяет снизить этот уровень до безопасных значений.

Очень важны методы определения уровня различных гормонов в сыворотке крови, так как изменения структуры органа не дают информации о характере нарушения его функ-

ции. Так, при обследовании щитовидной железы определение уровня гормонов в крови обязательно.

При назначении большого спектра лекарств показан лабораторный контроль. Он исключает развитие неблагоприятных реакций. Например, использование антикоагулянтов (препаратов, препятствующих свертыванию крови) устанавливает четкие сроки и объем контроля, чтобы не довести пациента до гипокоагуляции, когда он может погибнуть от кровотечения.

## **Что нужно спросить у врача об анализах крови**

Во-первых, выясните, зачем вам эти анализы.

Затем узнайте, что нужно делать, чтобы максимально повысить точность результатов. Например, для точного определения уровня холестерина нужно в течение как минимум 24 часов до анализа воздерживаться от спиртного, а в течение 12 часов – не принимать пищи и не пить ничего, кроме воды.

Иногда для удобства, заодно с другими анализами крови, врач может назначить анализ на уровень холестерина с целью скрининга<sup>2</sup>, даже если вы час назад перекусили. Если резуль-

---

<sup>2</sup> **Цель скрининга** – по возможности раннее выявление заболеваний, что позволяет обеспечить раннее начало лечения в расчете на облегчение состояния пациентов и снижение смертности.

таты нормальны, то все в порядке, так как при правильной подготовке они были бы еще ниже. Если уровень холестерина оказался повышенным, вы можете повторить анализ, сдав его правильным образом, чтобы выяснить истинный уровень холестерина.

Если анализ крови необходим для контроля проводимого лечения – узнайте, когда его нужно сдавать, например за какое время до или после приема лекарств.

## Результаты анализов

Сдавая анализ, обсудите, каким образом получите результаты. Обычно они отправляются лечащему врачу. Если вас особенно волнуют результаты какого-то анализа, скажите врачу об этом. Иногда образцы отправляют в специальную лабораторию, и результаты будут получены только через несколько дней. Обычные анализы бывают готовы в этот же день, и при обнаружении патологии лаборант сразу сообщит об этом врачу. Выясните все заранее, и вам не придется несколько дней ждать и думать, когда позвонить.

### ВАЖНО!

На всякий случай сразу после сдачи анализа уточните, правильно ли записана ваша фамилия и правильно ли пометили ваш анализ. Правильная идентификация **критически важна**, особенно в случае диагностического анализа.

# Методы диагностической визуализации

К методам медицинской визуализации относятся рентгенологическое исследование, магнитно-резонансная томография (ядерно-магнитный резонанс, ЯМР), компьютерная томография, ультразвуковое обследование и прочие.

Эти методы позволяют создать для пациента гораздо более комфортные условия. Теперь совсем не обязательно для получения точных и качественных результатов принимать неудобные позы.

Хотя сегодня существует много разных техник визуализации, большинство из них делятся на четыре группы: рентгенологическое исследование, компьютерная томография, ядерно-магнитный резонанс и ультразвуковое обследование.

**Рентген.** Точнее рентген называется радиографическим исследованием, и это самый старый способ медицинской визуализации. Рентгеновские лучи проходят через тело, и на фотопленке формируется изображение. Плотные ткани, такие, как кости, выглядят ярко-белыми, а менее плотные (например, воздух в легких) выглядят темными.

**Компьютерная томография.** Компьютерная томография использует принципы рентгена для получения изображения «срезов» какой-то части тела. Современные методики спиральной компьютерной томографии позволяют получать трехмерное изображение.

**Ядерно-магнитная резонансная томография (ЯМРТ, или МРТ).** При ЯМРТ используют большой магнит для упорядочивания движения атомов водорода в теле, в результате чего они могут принимать радиосигналы аппарата. При получении сигнала организм отвечает сигналом определенной частоты, и компьютер преобразовывает эти ответы в очень подробное изображение изучаемой части тела. Радиация при этом не применяется.

**Ультразвуковое исследование.** Это исследование (которое еще называют эхографией) подразумевает пропускание через тело ультразвуковых волн. Волны отражаются от внутренних органов и структур и улавливаются ручным датчиком (трансдучером), которым проводят по поверхности тела. Компьютер обрабатывает результаты и формирует изображение. Ультразвук особенно полезен для отслеживания перемещений – например, движений сердечных клапанов при сокращении и расслаблении сердечной мышцы.

Иногда часть тела необходимо выделить, чтобы лучше увидеть при исследовании. Для этого используют методики **контрастирования** – введение особых веществ, избирательно накапливающихся в определенных органах.

Контрастные вещества иногда неправильно называют красителями. Они представляют собой жидкость, которую или вводят в кровеносный сосуд, или принимают внутрь через рот. Выбор контрастного вещества определяется видом исследования и способом введения. В организме это веще-

ство «окрашивает» определенные структуры, так что их лучше видно при повторном рентгенологическом исследовании или компьютерной томографии.

Простейший контраст – бариевая взвесь. Это похожая на известь белая жидкость, которую используют для заполнения полостей в пищеварительном тракте, чтобы их можно было лучше рассмотреть на рентгене. Кашицу принимают внутрь или вводят в виде клизмы. При этом можно получить неподвижное изображение или заснять передвижение бариевой взвеси при проглатывании – например, чтобы проверить процесс движения пищи по пищеводу.

## **Подготовка к проведению диагностической визуализации**

Когда будете записываться, спросите, сколько времени потребуется для прохождения теста. Многие методики контрастной визуализации требуют довольно продолжительного времени.

Если нужно как-то подготовиться к обследованию, попросите письменные инструкции. В таких ситуациях многие нервничают, поэтому не следует полагаться на память. Если вы упустите что-то важное, то придется заново записываться на другой день. А это, безусловно, нежелательно.

Если обследование подразумевает подготовку кишечника, то оговаривается, как и когда надо сделать клизму и что

считать достаточным очищением для исследования. Иногда назначаются аппаратные методы очистки – колоногидромат, что повышает эффективность этой процедуры, а значит, и качество полученных впоследствии результатов.

Не исключено, что обследование не даст вам возможности сразу вернуться к привычному ритму жизни. Не планируйте на остаток дня никаких сложных дел.

Не надевайте одежду с металлическими вставками, они будут видны на получаемом изображении. Вот некоторые советы относительно одежды для обследования. Женщинам не стоит надевать бюстгальтер с металлическими крючками или на «косточках»; лучше надеть эластичный спортивный бюстгальтер (или не надевать его вообще) и обычные трусы.

Мужчинам лучше всего надеть простую хлопчатобумажную рубашку и брюки на резинке или на завязках. Не следует надевать брюки на молнии или с застежкой на талии. И поскольку вам, вероятно, будет холодно, наденьте белые хлопчатобумажные носки и трикотажную рубашку. Объясните врачу, что вы знаете эти правила. Если вы скажете, что на вас нет ничего металлического, то все будет в порядке.

**Подготовка к исследованию с использованием контрастного вещества или бариевой взвеси.**

Поинтересуйтесь, насколько противный вкус у контрастного вещества. Даже если вас будет тошнить, то придется как-то исхитриться и проглотить минимально требуемое количество без рвоты, чтобы не приходилось проделывать это

снова и снова. Если охладить жидкость, вкус будет не столь заметен. Попросите дать вам жидкость в непрозрачной чашке и пейте через соломинку. Не обязательно смотреть на этот препарат, а соломинка поможет уменьшить воздействие на вкусовые рецепторы.

**Принятие нужного положения.** Поговорите с врачом, проводящим обследование, о том, как вам удобнее устроиться при проведении рентгена, ЯМР, компьютерной томографии или ультразвукового обследования. Правильное положение очень важно, чтобы было хорошо видно обследуемую область. Если вам надо обследовать почки, но, как назло, болит спина, то не следует вытягивать ноги на столе. Попросите подушечку или что-нибудь еще, чтобы положить под ноги и уменьшить нагрузку на поясницу. Если это невозможно, просто согните ноги в коленях и поставьте стопы на стол, если лежите на спине.

Если вас просят принять положение, которое вызывает боль, скажите об этом. Это особенно важно при компьютерной томографии и ЯМР, так как процедура занимает относительно продолжительное время. Если от боли придется изменить положение во время обследования, придется все начинать сначала. **Подберите положение**, которое вы сможете выдержать требуемое время, **до начала процедуры.**

**Как отвлечься.** Если вы плохо переносите нахождение в замкнутом пространстве (клаустрофобия), попросите, чтобы обследование провели на открытом ЯМР-томографе.



Если у вас диабет и необходимо какое-то время голодать для проведения обследования, обязательно принесите с собой сахар на случай резкого падения уровня глюкозы в крови. Врач узнает симптомы, но у него может не оказаться под рукой сахара.

**Собираясь уходить.** В течение суток после любой диагностической визуализации пейте больше жидкости, чтобы вывести из организма остатки контрастного вещества – независимо от способа его введения. Выпейте что-нибудь еще до выхода из клиники.

Прежде чем уйти, спросите у врача, нет ли каких-то особых инструкций, которые нужно выполнить дома.

Если вас беспокоят результаты, спросите, можно ли обсудить их с радиологом, прежде чем уходить.

## **Подготовка кишечника**

**Важность подготовки кишечника.** Правильная подготовка кишечника очень важна по следующим причинам:

- Пустой кишечник во время операции на брюшной полости сильно снижает риск развития хирургической инфекции.
- Пустой кишечник (имеется в виду толстый кишечник) при проведении колоноскопии позволяет врачу хорошо видеть слизистую оболочку кишечника и выявить любые аномалии, особенно полипы.
- Пустой кишечник позволяет получить более качествен-

ный рентгеновский снимок, например почек, так как каловые массы в кишечнике могут накладывать дополнительную тень на изображение почек.

Подготовка кишечника проводится в две стадии, хотя некоторым кажется, что главное – иметь в двух шагах туалет. Серьезно, убедитесь, что вам легко туда добраться, потому что это может потребоваться срочно. Планируйте свои дела так, чтобы днем и вечером перед проведением обследования быть дома и иметь возможность подготовить кишечник.

### **Две стадии подготовки кишечника:**

1. Прием лекарств (слабительных), чтобы очистить кишечник, или проведение механической очистки, то есть всем знакомая клизма.

2. Ограничение в диете, чтобы в течение 12 часов перед обследованием не сформировались новые каловые массы.

**Динамит в коробочке.** Целью подготовки кишечника является очищение его от каловых масс, то есть полное очищение. Если вы ходили в туалет восемь раз и все время выходила прозрачная жидкость, поздравляю – вы добились необходимого результата.

Это очень важно. Для очищения кишечника используют стандартный набор слабительных, на которые все реагируют по-разному. Кому-то для достижения необходимой степени очистки кишечника могут потребоваться слабительный чай, таблетки, суппозитории и клизма. Главное – только тогда, когда начнет выходить прозрачная вода, можно считать, что

вы очистили кишечник полностью. Пока вы не достигнете этого состояния, продолжайте прием лекарств согласно инструкции. После этого спросите у врача или медсестры, нужно ли вам принимать оставшиеся препараты.

Если после принятия слабительных у вас развилась сильная дегидратация, немедленно вызывайте «Скорую» или отправляйтесь в ближайшее отделение неотложной помощи. Симптомы могут быть следующими:

- головокружение при переходе из горизонтального положения тела в вертикальное;
- очень низкое давление крови;
- слабый или учащенный пульс.

Вам необходима консультация врача, если у вас жидкий прозрачный стул, но не закончены все необходимые стадии подготовки кишечника. Или если вы предполагаете обезвоживание, но состояние не настолько плохое, чтобы звонить в «Скорую».

Исходя из побочных эффектов, иногда сопровождающих прием слабительных препаратов, наиболее предпочтительным методом очистки толстого кишечника все-таки является клизма. Процедура требует определенной подготовки, а иногда и помощи близких. Объем вводимой жидкости зависит от возраста и массы тела человека. Грудному младенцу вводят по 40–50 мл в 2–3 приема, а взрослому мужчине весом 100 кг – до 500 мл одновременно и повторяют процедуру до «чистых вод». Температура воды – 32–35 °С. Не допус-

каются болевые ощущения. В стационаре вам поможет медсестра или будет назначена аппаратная очистка кишечника с использованием колоногидромата.

**Никаких перекусов.** Очень важно ограничить диету, чтобы в кишечнике не формировались новые каловые массы. Мы называем это диетой на «прозрачных жидкостях», так как можно употреблять только прозрачные жидкости. Твердую пищу есть нельзя. Для подготовки кишечника важны обе стадии – и очищение кишечника от каловых масс, и ограничение потребления пищи.

После проведения обследования врач скажет, когда можно вернуться к нормальной диете. После рентгена или колоноскопии обычно можно есть, как только вернетесь домой. Если вы готовились к операции, то все будет зависеть от ее результатов.

## Спросите доктора

**Вопрос:** *Что подразумевается под «прозрачными жидкостями», которые допускается пить до исследований?*

**Ответ:** Это просто жидкости, через которые видно насквозь. Яблочный сок – это прозрачная жидкость, а апельсиновый сок – нет. Куриный бульон – прозрачная жидкость, томатный суп – нет. Молоко? Нет. Кофе? Черный с сахаром – можно. Чай – тоже хороший выбор (но без молока). Алкоголь? Нет! Безусловно, водка или пиво вполне прозрачны, но

не следует принимать мочегонные, когда вы и так рискуете дегидратацией, а спиртное на голодный желудок может привести к проблемам.

### **ВАЖНО!**

Некоторые люди сильнее рискуют развитием дегидратации и понижением артериального давления в процессе подготовки кишечника.

**Нужно быть особенно осторожным, если:**

- вы ежедневно принимаете лекарства для снижения артериального давления;
- принимаете лекарства для замедления сердечного ритма или контроля аритмии;
- слишком мало весите.

**Симптомы падения артериального давления включают:**

- дурноту или тошноту, особенно если вы быстро встаете из положения сидя или лежа (или после похода в туалет);
- ощущение крайнего бессилия.

Пожилые люди и те, кому сложно удерживать равновесие, должны быть особенно осторожными, чтобы не упасть от головокружения, вызванного падением артериального давления в процессе подготовки кишечника.

## **Эндоскопия**

Эндоскопия – высокоточный метод диагностики. Увидеть

структуру органа, возможность взять биопсию и провести анализ исследуемого объекта значительно повышает точность диагностики. Кроме того, эндоскопически проводятся малые оперативные вмешательства, например удаление полипов.

Эндоскопические методики разнообразны: например, с их помощью исследуют пищевод и желудок (гастроскопия), толстый кишечник (колоноскопия) или верхние дыхательные пути и бронхи (соответственно ларингои бронхоскопия).

Современная аппаратура значительно миниатюрнее и технологичнее прежней. Для облегчения переносимости процедур используются специальные анестезирующие (обезболивающие) препараты, продолжительность исследования значительно сократилась.

Перед исследованием вам должны рассказать о необходимой подготовке. **Отнеситесь к этому крайне серьезно.** Если необходимая подготовка будет выполнена некачественно, обследование придется проходить снова.

Врач предупредит вас, как можно информировать его о негативных ощущениях в ходе выполнения эндоскопии. После процедуры будьте внимательны и срочно обратитесь к врачу, если появилась резкая боль или кровотечение.

Относитесь к эндоскопии как к любому другому обследованию – обязательно спросите врача, который предложил тот или иной эндоскопический тест, как результаты повлияют на

ваше лечение.

## Оперативные вмешательства

Операция – жизненно необходимый, а во многих случаях и единственно возможный способ лечения. Естественно, что серьезное вмешательство требует правильной подготовки. Мы уже обсудили случаи экстренной госпитализации, поэтому поговорим о плановых операциях. Есть ряд важных моментов, которые следует прояснить заранее.

**Первое** – цель оперативного вмешательства, возможно ли провести лечение консервативными методами и ожидаемый результат.

**Второе** – вид операции. Хирург, как правило, в общих чертах расскажет вам, что планируется делать. Всегда обсуждается возможность малотравматичных вмешательств с использованием эндоскопических техник.

**Третье** – подготовка к операции дома и в стационаре.

**Четвертое** – обезболивание – метод анестезии. Оговаривается с врачом-анестезиологом. Важно перечислить все принимаемые вами препараты и уточнить, какие из них допускается принять до операции!

**Пятое** – приблизительная продолжительность операции и куда вы поступите после нее – в обычную палату или реанимационную.

**Шестое** – необходимый послеоперационный уход. Про-

думайте заранее, кто вам будет помогать из родных и близких. Оговаривается, когда можно попить, принять пищу и встать. Врач, как правило, подробно обговаривает послеоперационный режим с человеком, осуществляющим уход. Не спешите вставать! Первый раз это делается в присутствии медицинского персонала.

### ВАЖНО!

Врач даст вам все необходимые инструкции. Однако любому пациенту следует звонить хирургу или вызвать дежурного врача в следующих случаях:

- постоянная рвота, любая выпитая жидкость сразу выходит;
- кровотечение в месте разреза или если швы/скобы разошлись;
- сильные боли и назначенный анальгетик не помогает.

Случаи, при которых вам потребуется дополнительная консультация:

- при возникновении тяжелых побочных эффектов от назначенных лекарств;
- если назначенные препараты не помогают бороться с болью;
- при повышении температуры тела;
- если вы не уверены, можно ли заниматься определенной деятельностью.



# Послеоперационные боли

Любая медсестра вам скажет, что принимать анальгетики после операции «по мере необходимости» – безумие. Назначенные лекарства начинайте принимать сразу по рекомендованной схеме. В первые 24–48 часов принимайте анальгетики регулярно. Не ждите сильной боли, иначе вам будет сложно с ней бороться, лучше не давайте ей развиваться.

Методики обезболивания постоянно развиваются, это касается борьбы с болью и во время операции, и после нее. Проблема в том, что врачи иногда забывают сказать, что они делали во время операции. Или, возможно, они скажут, но пациент забудет этот разговор, так как был под анестезией.

## Спросите доктора

**Вопрос.** *Обезболивающие нужно принимать при возникновении боли?*

**Ответ.** Нет! Это не самый лучший подход. В течение первых 48 часов после операции принимайте обезболивающий препарат регулярно через каждые 4–6 часов. Если ждать, пока заболит, или терпеть и принимать лекарство только в крайнем случае, то у вас будут периоды очень сильной боли, чередующиеся с незначительным ее ослаблением. В идеале нужно иметь постоянный уровень обезболивания, а для

этого следует принимать лекарство регулярно, а не по мере необходимости.

**Вопрос.** *А у меня не разовьется лекарственная зависимость?*

**Ответ.** Не беспокойтесь, у вас не разовьется зависимость, если принимать лекарство только для облегчения послеоперационной боли. Странно, что никто не боится развития зависимости от антибиотиков при лечении горла или от инсулина при диабете. Если вам необходимо лекарство, принимайте его.

Анестезиологов очень расстраивает, что слово «наркотик» получило столь отрицательную окраску. Вообще, наркотики – это обезболивающие препараты, получаемые из опиума или синтезируемые синтетически. Однако средства массовой информации используют это слово для описания всех нелегальных производных героина, кокаина и фенициклидина. Естественно, пациенты опасаются принимать «наркотики». Поэтому медики предпочитают называть эти препараты «опиоидными анальгетиками», что более точно отражает их суть. Сюда относятся многие широко известные обезболивающие средства, включая морфий, демерол, викодин, перкоцет, тилокс и кодеин.

### ***Мнение эксперта***

Были проведены исследования, в которых участвовали 311 женщин после гинекологических операций. Оказалось, что тем пациенткам, которые сознательно расслаблялись,

требовалось на 9–29 % меньше обезболивающих препаратов, чем остальным. Если дома после операции вы постараетесь расслабиться и глубоко дышать, поставите любимую музыку, легче будет бороться с болью.

**Контроль послеоперационных болей** способствует более быстрому восстановлению. Это известно всем медикам. И это вполне понятно. Пациенты, не мучающиеся от боли, быстрее встают, чаще и больше ходят, что поддерживает тонус мышц и улучшает циркуляцию крови. Ходжение также помогает предотвратить запоры и такое грозное осложнение длительного постельного режима, как тромбозы. Кроме того, активность улучшает психологическое состояние, что заметно ускоряет восстановление. Вот несколько советов относительно борьбы с болью.

Позаботьтесь о том, чтобы иметь обезболивающий препарат наготове. Лучше выпишите и приобретите его заранее, так как в день операции это может быть затруднительно.

За день до операции подготовьте комнату, в которой вы будете приходить в себя. Перестелите постель, включите освежитель воздуха с приятным запахом, приготовьте дополнительные подушки на случай необходимости. И не забудьте о приятной музыке!

Попросите медсестру, чтобы вам дали обезболивающий препарат и вы смогли без проблем доехать до дома. Внутривенные инъекции наиболее эффективны, если только не окажут слишком подавляющий эффект.

Спросите, можно ли принять назначенные обезболивающие сразу, как приедете домой и ляжете в кровать.

Через 48 часов, в зависимости от инструкций врача, обычно снижают дозы опиоидных анальгетиков или переходят на другие лекарства, например нестероидные противовоспалительные препараты вроде ибупрофена, напроксена и кетопрофена.

**Обязательно попросите все инструкции в письменном виде, так как вы можете забыть что-то из того, что обговаривали с доктором.**

Обсудите с хирургом план борьбы с болью еще до операции. Тогда вы будете знать, чего ожидать, и сможете лучше контролировать ситуацию.

Возьмите инструкции по послеоперационным мероприятиям (включая номер телефона врача, по которому можно получить консультацию в случае необходимости) до ухода домой.

# Самые правильные лекарства

Современная медицина развивается очень быстро. Еще недалеко те времена, когда в маленьких городках было один – два известных всем врача и один фармацевт, который знал и врачей, и пациентов. Тогда хранить этикетки было необязательно.

Сегодня все стало гораздо сложнее, теперь необходимо принимать на себя часть ответственности за собственную безопасность при использовании лекарственных средств. Для этого:

- вы должны точно знать, зачем принимаете данный препарат. До того как врач выпишет рецепт, спросите, зачем вам это лекарство, чем оно помогает и как убедиться в его эффективности;
- обязательно имейте список всех принимаемых лекарств, когда пойдете приобретать какой-нибудь препарат для кратковременного использования, вроде антибиотика, чтобы предусмотреть возможные взаимодействия между лекарствами;
- если для лечения одного заболевания вы принимаете несколько разных средств, обязательно уточните, что и когда принимать. Например, при астме некоторые ингаляции используют ежедневно, несмотря на наличие симптомов, а другие – только во время приступа. Для удобства пациентов

в аптеках иногда продают специальные коробочки, разбитые на секции (утро, день, вечер), в них удобно положить все ваши лекарства на сутки, тогда вы не забудете их принять вовремя и не потеряете, если возьмете с собой, выходя из дома;

- если в последние два года вы в течение 2 недель или дольше принимали кортикостероиды, такие, как преднизон, кортизон или медрол, обязательно скажите об этом врачу, а также стоматологу и анестезиологу. Обязательно сохраните записку с точным названием препарата, дозировкой и длительностью приема.

### ВАЖНО!

Вам нужно проконсультироваться у врача в следующих случаях:

- при появлении побочных эффектов, которые выражены так сильно, что вы хотите прекратить прием препарата;
  - если вам кажется, что препарат не помогает;
  - если вы считаете, что препарат вам больше не нужен;
  - если цена препарата слишком высока и вы хотите найти более дешевый аналог;
  - если вы хотите прекратить прием лекарства.
- Не прекращайте прием без консультации с врачом, обсудите с ним свои сомнения и возможные альтернативы.

# Учимся читать рецепты

Давайте расшифруем их записи, чтобы понять, что написано на бланке.

**Имя пациента:** это просто ваше имя. В качестве дополнительной информации может быть указана дата рождения (или возраст в годах), чтобы быть уверенным, что речь идет именно о вас, а не об однофамильце или другом человеке. Иногда еще добавляют адрес.

**Rp:** это сокращение от слова «возьми» (*Recipe*), означающее обращение к фармацевту. Здесь сначала указывают лекарственную форму (таблетки, растворы или суппозитории), затем название лекарственного средства, его концентрацию и количество. Может использоваться название бренда или международное непатентованное (химическое) название препарата. Чаще используют международное непатентованное название. Но если по какой-то причине нужно выписать именно препарат определенной марки, врач может это отдельно указать. Например, я принимаю каждый вечер по половине таблетки флексерила. Если я приму целую таблетку наименьшей дозы, у меня развивается сонливость. Но мне сложно разделить таблетку, так как она крошится. Поэтому мне приходится переплачивать за бренд, предлагающий таблетки с подходящей мне дозировкой.

**S.:** сокращение от *Signatura*. Здесь заканчивается латин-

ский текст лекарственной прописи и дальше следуют инструкции по приему препарата: дозировка (1 таблетка, 1 ст. л. и др.), время (утром, днем или вечером), частота и длительность приема. Однако пациенту не всегда легко разоб-  
брать, что написано, поэтому необходимо все точно выяс-  
нить у врача.

Вот пять вещей, которые необходимо знать о каждом на-  
значенном лекарстве:

1. Название препарата (и бренд, и международное непатентованное название) и дозировку (обычно в миллиграммах).

2. Как принимать препарат (по сколько таблеток и т. д.).

3. Сколько раз в день принимать лекарство, до или после еды, и важно ли, чтобы между приемами препарата проходило определенное время?

4. Следует ли принимать препарат только при появлении определенных симптомов или его нужно принимать регулярно, каждый день? Аббревиатура *PR* (от латинского *pro re ata*) означает «по мере надобности», и часто за ней следуют соответствующие инструкции, например «PR от боли», или «PR от зуда», или «PR от диареи». Если врач просто напишет: «Принимать три раза в день по мере надобности», вы можете забыть, для чего выписали это лекарство.

5. Уточните, сколько раз вы сможете воспользоваться одним рецептом. Некоторые препараты, особенно вызывающие привыкание, отпускаются по рецепту лишь единожды, и



рецепт остается в аптеке. Обращайтесь к врачу за рецептом заранее, чтобы не остаться без лекарств.

## Спросите доктора

**Вопрос.** *Препараты, обозначаемые международными непатентованными названиями, столь же эффективны, как и фирменные?*

**Ответ.** Фирменные препараты обычно принадлежат одной фармацевтической компании, которая потратила деньги на исследования лекарственного средства и долго тестировала его, прежде чем получила разрешение на производство. Компания имеет патент, дающий эксклюзивное право на продажу препарата в течение нескольких лет. После окончания действия патента этот препарат могут начать производить и другие компании. Химическое название препарата называют «международным непатентованным названием». Так как другие компании не вкладывали деньги в исследования, они устанавливают более низкие цены, причем выигрыш в цене может достигать до 50 %. Все лекарства должны отвечать следующим стандартам:

- Активные ингредиенты должны действовать так же, как в фирменном препарате (например, они не должны всасываться быстрее или медленнее).
- Они должны отвечать тем же стандартам качества, чистоты, иметь ту же дозировку и такую же химическую устой-

чивость.

- Их производство должно отвечать установленным нормам. Нефирменные препараты обычно имеют другую форму и цвет. В редких случаях у пациентов могут развиваться аллергические реакции на неактивные ингредиенты этих лекарств – например на оболочку или краситель. Примерно половина продаваемых сегодня нефирменных препаратов производится на тех же заводах, что и их фирменные аналоги.

**Вопрос.** *Врач выписал мне мезим-форте от изжоги, но в аптеке мне дали дюфалак. Это и есть препарат с «международным непатентованным названием»?*

**Ответ.** Нет! Международное непатентованное название – это химическое название активного вещества. То есть это тот же препарат. А мезим и дюфалак – это совершенно разные лекарства. Поэтому вы должны уточнить у своего врача возможность такой замены. Из собственной практики скажу, что подобная ротация мало оправдана, так как препараты имеют разный механизм действия, режим дозирования и способ применения.

Были проведены исследования, почему некоторые люди без особых усилий выполняют назначения врача, а у других это вызывает сложности. Мы стремимся предоставлять пациентам больше информации об их лекарствах и заболеваниях, но, возможно, мы «бьем мимо цели». В одном исследовании наблюдали мужчин, страдающих гипертонией, чтобы выяснить, какие факторы влияют на выполнение пациен-

том предписаний врача. Подумайте, относятся ли к вам следующие соображения:

- Что вы считаете «здоровьем» и «болезнью»? Вам необходимо плохо себя чувствовать, чтобы принять лекарство?
- Прием лекарств влияет на вашу самооценку? Вы начинаете ощущать себя слабым?
- Вам сложно обратиться к врачу, потому что беспокоят вопросы конфиденциальности?
- Вы ощущаете, что сами виноваты в своих проблемах со здоровьем и недостойны лечения?
- Врач учитывает вашу ситуацию и образ жизни при выборе стратегии лечения?

Если хоть одна из перечисленных причин справедлива для вас, наберитесь мужества и обсудите ее с врачом. Вместе вы сможете обговорить все возможные варианты и выбрать оптимальный план лечения, отвечающий вашим убеждениям и образу жизни.

В американской медицинской литературе используется термин «приверженность к лечению»: чем лучше человек понимает логику назначения каждого препарата, тем выше его самодисциплина к выполнению врачебных назначений.

## **Принимаем лекарства по инструкции**

Прежде чем выйти из кабинета врача, просмотрите выписанные вам рецепты, чтобы убедиться, что знаете, какие

препараты выписаны, для чего, режим приема, контроль эффективности.

Составьте список принимаемых лекарств и носите копию с собой в бумажнике или кошельке (ниже предлагается таблица, в форме которой можно составить подобный список). При визите к врачу берите с собой копию списка, обсуждайте его с врачом и просите его оставить копию в вашей карте. Это особенно полезно, если вы принимаете лекарства, которые выписывают разные врачи. Зачем писать и международные непатентованные, и фирменные названия? Если препарат появится в другой форме, вы его узнаете по непатентованному названию. Обязательно включите в список и его.

Вот пример:

<b>Фирменное название</b>	Конкор	Липикар	Зиртек	Аспирин
<b>Международное название</b>	Бисопролол	Аторвастатин	Цетиризин	Ацетилсалициловая кислота
<b>Доза (мг)</b>	5	10	10	80
<b>Сколько раз в день</b>	1	1	1	1
<b>Когда принимать</b>	утром	на ночь	по необходимости	на ночь
<b>От чего</b>	от аритмии и боли в сердце	для снижения уровня холестерина	от аллергии	от сердечных приступов
<b>Кто выписал</b>	Иванов	Иванов	Петров	Иванов

Проверяйте каждый новый рецепт. Если препарат изготовили на заказ, убедитесь, что на флаконе ваше имя и случай-

но не дали чужое лекарство. Если вы получаете препарат повторно, убедитесь, что название такое же, как было раньше. Если названия не совпадают, обратитесь в аптеку и покажите обе бутылочки. Скажите, что таблетки выглядят по-другому. Возможно, это ошибка.

## **Принимаем лекарства вовремя**

Каждому из нас хотя бы раз в жизни прописывали таблетки. Но ведь все мы люди и нередко забываем их принимать. Иногда это не имеет особого значения, если вы, например, забыли выпить поливитамины. Но в других случаях такая забывчивость может привести к смерти. Ведь когда человек с повышенным давлением забывает выпить лекарство, то давление повышается очень сильно и может привести к инсульту. Поэтому сегодня мы расскажем вам о пяти простейших, но очень эффективных способах, как не забыть принять таблетку.

- **Записки на бумаге.** Начнем с самого простого. Все знают, что можно делать записки-напоминалки. Но чаще всего их делают на маленьких листочках, а мы предлагаем делать на больших листах. Такой лист можно прикрепить на дверце кухонного шкафа, где хранятся лекарства, или на холодильнике. То есть в тех местах, куда вы обязательно посмотрите и утром, и днем, и вечером.

**Как только вы увидели надпись, не нужно**

**откладывать – нужно сразу идти принимать таблетку.**

• **Ответственный человек.** Есть ответственные люди, которые никогда ни о чем не забывают и «дружат» со временем. Можно попросить напоминать о таблетках одного из них. Желательно, чтобы эта «ответственная персона» жила вместе с вами и была знакома с особенностями назначенного лечения.

• **Таблетница.** Сейчас в аптеках продаются таблетницы. Если у вас на виду, или в сумке, или в ящике лежит таблетница, то, взглянув на нее, вы чисто психологически не сможете забыть о своевременном приеме таблеток. Сейчас также в продаже есть таблетницы с будильником.

• **Календарь.** Способ самый банальный: зачеркивать крестиком дни в календаре. Тем более практически каждый человек утром забывает, какой сегодня день недели, и обязательно смотрит на календарь. Если на нем он увидит зачеркивания, то сразу вспомнит, почему они здесь и что это означает прием таблетки. Особенно подходит этот способ тем, кому лекарственные препараты назначены по сложной схеме, не ежедневно.

• **Психологический тренинг.** Нужно сесть, расслабиться, а затем произнести 15–20 раз подряд: «Я хорошо помню, что ежедневно должна принимать таблетки во столько-то часов». Тренировать себя таким образом нужно в течение недели. Информацию вы, возможно, не запомните. Но она

отложится в подсознании. Мозг усвоит информацию так, что будет добросовестно напоминать о необходимости принять лекарство.

При современном темпе жизни мы забываем о многих значительных событиях. Поэтому забыть в определенный час выпить таблетку – очень легко. Теперь вы знаете, как этого избежать.

## **Чтобы не тратить лишнего**

Если вам сложно платить за лекарства, обязательно скажите об этом врачу. В большинстве случаев врачи при выписывании рецепта не учитывают цену препарата, если им об этом прямо не скажут. Не смущайтесь: важно иметь и пищу, и крышу над головой, и лекарства, а не что-нибудь одно.

Если вам назначили новое лекарство, попросите сначала выписать немного, на одну неделю. Зачем покупать запас на 90 дней, если не знаете, сможете ли его принимать потом. Возможно, из-за побочных эффектов препарат придется сменить. Но, приобретая уже знакомый препарат, лучше сразу покупать большие упаковки – так дешевле.

Срок хранения лекарств обычно составляет один год. Если вы вынуждены принимать дорогие лекарства, спросите фармацевта, какой срок хранения устанавливает производитель. Если хранить лекарство должным образом, срок хранения несколько увеличивается.

Препараты с непатентованным названием стоят дешевле фирменных брендов. Если вам выписали препарат, не имеющий непатентованных аналогов, спросите врача, нет ли других альтернативных средств для лечения вашего заболевания, подешевле.

Возможно, дешевле покупать разные препараты в разных аптеках. Но тогда вам придется самостоятельно следить за возможным взаимодействием разных лекарств – информацию об этом можно получить в библиотеке или через Интернет. Или составьте список принимаемых препаратов и попросите помощи у фармацевта.

Иногда можно наполовину уменьшить расходы, если покупать препарат с большей дозировкой и принимать, например, по половине таблетки. Но это справедливо не всегда.

- Можно разламывать только обычные таблетки без оболочки, капсулы разламывать нельзя.
- Нельзя разламывать таблетки с медленным высвобождением.
- Нельзя разламывать препараты с точной дозировкой, например антикоагулянты.

Для точного разделения таблеток необходима определенная ловкость рук и опыт. Если вам это сложно, попросите кого-нибудь помочь.

В последние годы лекарственные формы начинают ориентироваться на схему «одна таблетка в день» вместо трех-четырёхразового приема. Хотя так действительно проще и



удобнее, во многих случаях одна таблетка в день обходится значительно дороже. Поэтому для экономии можно попросить врача выписать вам лечение по менее удобной схеме. Однако тогда

**очень важно не забывать принимать таблетки, как прописал врач, несколько раз в день.**

Иначе вся экономия окажется бессмысленной.

К сожалению, лекарства могут подделывать. Это уголовно наказуемое деяние крайне опасно для больного человека. Отсутствие необходимого эффекта может привести к ухудшению состояния здоровья и вынудить врача назначить более сильнодействующие препараты.

**Чтобы обезопасить себя от подделки, покупайте лекарства в проверенной аптеке и никогда не заказывайте через Интернет!**

**ВАЖНО!**

Лекарства выписывают в дозах, зависящих от вашего возраста, веса, имеющихся заболеваний и с учетом других принимаемых лекарств. Помните, «Бог велел делиться», но только *не* лекарствами. Лекарства, которые выписали вам, можете принимать только вы. Для ваших близких и знакомых эти препараты могут быть опасны!

## **Если вы покупаете лекарство без рецепта**

При покупке самое важное – прочесть инструкцию. Это может прозвучать странно, но большинство покупателей ее не читают! Продукт может носить название «От простуды и гриппа», но это ничего не говорит о его составе. Сейчас от производителей требуют, чтобы информация была представлена в одинаковой форме и была изложена доступным языком, чтобы потребителям было проще понять и сравнить продукты.

Если вы внимательно не прочтете инструкцию, возможны недоразумения. В одном медицинском журнале был описан случай, когда студентка почувствовала себя простуженной и в течение нескольких дней принимала различные лекарства, борясь с разными симптомами. В том числе она приняла:

- 1) «тайленол» от температуры;
- 2) таблетки от «симптомов простуды»;
- 3) сильные таблетки от аллергии для облегчения заложенности носа;
- 4) препарат «от синусита» для облегчения боли в области синуса;
- 5) ночную микстуру для сна.

Но она при этом не осознавала, что каждое принятое ею лекарство содержало ацетаминофен и четыре из пяти при-

нятых препаратов содержали антигистаминный ингредиент. В результате она попала в санчасть в полусонном состоянии со спутанным сознанием и полностью дезориентированной вследствие передозировки антигистаминных средств и с признаками печеночной интоксикации от передозировки ацетаминофена!

Если при выборе лекарств вы будете руководствоваться инструкцией и составом препарата, а не названием на лицевой стороне упаковки, то убережете себя от подобных ошибок.

### ***Мнение эксперта***

Обычно лекарства, продаваемые без рецепта, лечат симптомы, а не вызывающее их заболевание, поэтому они предназначены для кратковременного использования (если вы принимаете их без консультации врача). Скрывая симптомы, препараты могут замаскировать серьезное заболевание, поэтому их нельзя принимать подолгу. Если вы хотите принимать лекарства дольше, чем указано ниже, сначала проконсультируйтесь с врачом.

**Таблица предназначена только для взрослых. Любой из перечисленных симптомов у ребенка потенциально опасен для его жизни. Промедление и самостоятельное назначение лекарств недопустимо! Срочно обращайтесь к педиатру!**

Группа лекарств	Максимальная длительность приема	Причина
Препараты против диареи	24 часа	Риск развития дегидратации, необходимо выяснить причину
Антигистаминные и противоотечные средства	1 неделя	Врач может назначить более подходящий препарат
Средства от запора	2–3 раза в неделю	Опасность развития зависимости от слабительных не установлена и не лечится причина запоров
Средства от температуры	1–2 дня	При температуре до 38 °С. Необходимо выяснить причину лихорадки
Анальгетики	1 день	Необходимо срочно выяснить причину, так как их прием может изменять картину заболевания, привести к смерти от его осложнений
Средства от кожных высыпаний	2–3 дня	Необходимо диагностировать причину

Снотворные препараты	1 неделя	Необходимо выяснить и устранить причину бессонницы
Средства от боли в горле	2–3 дня	Может потребоваться мазок из горла для бактериального посева и выявления наличия/отсутствия инфекции

## ВАЖНО!

Когда вы получаете рецепт, врач и фармацевт сами следят за составом препаратов и возможным их взаимодействием, подробно рассказывают, когда и как

принимать лекарство. Но когда дело касается средств, то здесь всю ответственность вы берете на себя.

- Самое *худшее* из возможных мест хранения лекарств – шкафчик в ванной комнате. Изменения влажности и температуры приведут к быстрому расщеплению ингредиентов. Храните лекарства в прохладном сухом месте. Я храню их в бельевом шкафу, который стоит в прихожей, так что на него не попадают прямые солнечные лучи.

- Если препарат нужно хранить при низкой температуре, держите его охлажденным, но не замораживайте. Если лекарство заморозилось, позвоните в аптеку и спросите, каким образом его можно разморозить, чтобы оно не потеряло эффективности.

- Если вам нужно принимать жидкое лекарство с неприятным вкусом, учтите, что чем оно холоднее, тем слабее ощущается вкус.

- Вам сложно глотать таблетки? Ложка яблочного пюре или йогурта поможет таблетке проскочить, и такая закуска не повлияет на эффективность препарата.

## **Будьте осторожны при приеме лекарств**

Некоторые полагают, что раз препарат продается без рецепта, то он не может представлять опасности. Многие регулярно превышают рекомендуемые дозировки, так как считают, что у них симптомы выражены слишком сильно. Един-

ственное, что можно ответить всем этим людям: вы неправы! Случайная передозировка ацетаминофена (парацетамола) ведет к повреждению печени, если принимать в среднем 5 граммов в день (при рекомендуемой дозе 4 грамма в день). Разница? Всего лишь две лишние таблетки по 500 мг.

### **Внимательно читайте инструкции.**

Из всех пациентов, получивших повреждение печени в результате передозировки, 25 % принимали комбинированные препараты, не сознавая, что все они содержат ацетаминофен. Следует учитывать, что и сильные анальгетики тоже могут его содержать. Во избежание проблем при приеме лекарств придерживайтесь следующих правил:

- Уточняйте все инструкции относительно приема лекарств. Когда речь идет о здоровье, нельзя гадать или предполагать.
- Никогда, ни в коем случае не принимайте лекарства в темноте. Вы можете схватить не ту упаковку и принять не тот препарат, не в том количестве.
- Не держите лекарства, влияющие на уровень внимания, рядом с кроватью, так как в этом случае велик риск передозировки – вы можете забыть, сколько лекарства уже выпили. Это предостережение относится к анальгетикам, транквилизаторам, снотворным и седативным средствам.
- Не покупайте лекарства в поврежденной упаковке. Для этого служат упаковки с индикацией несанкционированного вскрытия. Отдайте поврежденную упаковку фармацевту,

чтобы она не стояла на полке.

- Не принимайте препарат, если он выглядит странно, изменил цвет, имеет необычный запах, крошится или имеет еще какие-нибудь отличия.

- Помните, что не существует колпачков и упаковок, которые было бы не под силу вскрыть ребенку.

- Если в вашем доме нет детей и вы обычно не принимаете соответствующие меры безопасности, будьте особенно бдительны, если дети оказались среди ваших гостей, а также в путешествиях. Отпуск в этом случае особенно опасен. Убедитесь, что ваши лекарства хранятся в недоступном для детей месте.

- Лучше не использовать столовые и чайные ложки для дозировки жидких препаратов. Вы, возможно, удивитесь, если узнаете, что не существует стандарта на их размер. Они могут быть размером от половины до двух мерных чайных ложек. Поэтому лучше поступайте так же, как мы поступаем в больницах: измеряйте все в миллилитрах. Попросите у врача или фармацевта шприц и отмеряйте им. Ложками пользуйтесь только в крайних случаях. Вот их примерный объем:

2,5 мл  $\approx$  1/2 чайной ложки

5 мл  $\approx$  1 чайная ложка

15 мл  $\approx$  1 столовая ложка

- Убедитесь, что все врачи, выписывающие лекарства, знают обо всех препаратах, которые вы принимаете, вклю-

чая растительные средства и пищевые добавки. Не утаивайте информацию от врача, выписывающего рецепты, особенно если не принимали лекарство, как было назначено. При отсутствии улучшения поговорите с врачом и обсудите причину, заставившую вас отказаться от приема препарата, и не заставляйте его гадать, почему лекарство (которое вы не принимали!) не подействовало.

- Спросите, нужно ли при приеме лекарства сдавать анализы крови, чтобы контролировать уровень препарата в крови или отслеживать его эффект. Если нужно сдавать анализы, обязательно это делайте, так как это важно для уточнения дозировки и предотвращения осложнений.

- Всегда храните лекарства в оригинальной упаковке, особенно если вы путешествуете. Никогда нельзя гадать, что принимаете – если есть сомнения, лучше выбросьте неизвестный препарат.

- Если вы принимаете препарат, обладающий седативным эффектом<sup>3</sup>, сообщите об этом кому-нибудь в доме.

- Избавляйтесь от старых лекарств, от лекарств, которые уже не принимаете, и от тех, которые вызывали у вас неприемлемые побочные эффекты.

Относительно того, как лучше избавляться от лекарств, до сих пор продолжаются споры. Некоторые специалисты рекомендуют спускать их в унитаз, но были случаи, когда таб-

---

<sup>3</sup> **Седативный эффект** – успокоительный и (при увеличении дозы) снотворный эффект.



летки не расщеплялись в воде и потом всплывали. Никогда не выбрасывайте лекарства в урну, где их могут достать дети или животные. Что касается меня, я крошу таблетки и смываю их большим количеством воды, так, что они растворяются. Возьмите за правило как минимум раз в полгода проводить ревизию своей аптечки и удалять просроченные препараты.

## **Не все лекарства совместимы**

При выборе нового лекарства обязательно узнайте, есть ли вероятность его взаимодействия с другими лекарствами или пищевыми продуктами. Взаимодействия могут происходить по-разному.

Рассмотрим два взаимодействующих вещества. Например, маалокс (препарат от изжоги) может блокировать всасывание метопролола (продается по рецепту), препарата, контролирующего сердечный ритм и артериальное давление, который из-за этого поступит в кровь в непрогнозируемо низкой концентрации. Результатом станет повышенное артериальное давление и перебои сердечного ритма, то есть те симптомы, из-за которых и был назначен метопролол. Выход из этой ситуации таков: принимать метопролол утром натощак, а маалокс – 2 раза в день между приемами пищи и на ночь.

Или рассмотрим взаимодействие ибупрофена (противо-

воспалительный препарат) и варфарина (антикоагулянт). Взаимодействие между ними приводит к усилению крово-разжижающего эффекта обоих препаратов, что несет угрозу внутренних кровотечений. Вывод: следует уточнить дозировку обоих препаратов у врача.

Для предотвращения неблагоприятных последствий любых взаимодействий следует обязательно обсудить с врачом допустимые комбинации лекарственных препаратов. Часто взаимодействия между лекарствами не имеют явных признаков, но затем выливаются в большую проблему. Например, вы не заметите никаких признаков того, что эффективность противозачаточных пилюль снизилась или что слабее стало действовать лекарство от давления. Но в скором времени придется иметь дело с неприятными последствиями.

## **Сочетание продуктов и лекарств**

Умеете ли вы принимать лекарства? Казалось бы, что может быть проще? Но оказывается, многие люди принимают лекарства неправильно.

Все слышали, что во время приема антибиотиков нельзя пить алкоголь. Но это далеко не единственный продукт, который не сочетается с лекарствами. Какие еще продукты не совместимы с лекарственными препаратами?

### **Молоко + антибиотики**

**Антибиотики, например группы пенициллина или макролиды,** разрушаются при взаимодействии с кальцием молочных продуктов. Антибиотики перестают всасываться и не поступают в кровь, а значит, не действуют на бактериальную инфекцию.

**Грейпфрут + препараты для снижения давления, иммунодепрессанты, оральные контрацептивы**

Грейпфрут представляет собой довольно сложный продукт питания, который иногда очень плохо сочетается с лекарственными препаратами.

1. **Препараты для снижения давления** – грейпфрут усиливает действие лекарства. Это грозит передозировкой лекарства или резким падением артериального давления.

2. **Иммунодепрессанты** – грейпфрут усиливает действие лекарства.

3. **Оральные контрацептивы** – снижается их эффективность, поэтому вы можете забеременеть. К тому же в медицине известны печальные случаи, когда совместное применение оральных контрацептивов и грейпфрутового сока приводило к инсульту.

**Кофе, чай + тонизирующие препараты, оральные контрацептивы, успокоительные**

С некоторыми препаратами нельзя принимать кофе и чай.

1. **Тонизирующие препараты** – не пейте с ними кофе и чай. Ведь кофеин сам по себе является довольно сильным

возбуждающим средством.

2. **Успокоительные** – подобное сочетание может привести к перевозбуждению и бессоннице.

3. В чае содержится биологически активное соединение – танин. Это химическое вещество подавляет полезное действие многих лекарств, поэтому не рекомендуется запивать таблетки чаем.

**Газированные напитки, кислые соки (цитрусовые и вишневый) + препараты для лечения ЖКТ, антибиотики, противоаллергические, противовоспалительные средства и аспирин**

Многие газированные напитки и соки содержат в своем составе цитрат.

1. **Лекарства для лечения ЖКТ** – лимонная кислота и углекислый газ, входящие в состав газированных напитков, стимулируют выделение желудочного сока, снижая эффективность противоязвенных препаратов.

2. **Антибиотики, противовоспалительные препараты, средства от аллергии** – цитраты нейтрализуют их действие.

3. **Аспирин** – цитрусовые соки усиливают раздражающее влияние аспирина на слизистую оболочку желудка. Это может привести к развитию язвы желудка и кровотечению.

**Клюквенный сок + препараты против свертывае-**

## **мости крови**

**Препараты против свертываемости крови (антикоагулянты)** – клюквенный сок усиливает их действие, что может привести к кровотечениям, например в желудке.

## **Алкоголь + все лекарства**

И в заключение рассмотрим еще один важный и распространенный напиток – алкоголь. **При приеме лекарственных препаратов необходимо полностью отказаться от приема алкоголя!** Вот несколько страшных примеров, к чему может привести сочетание лекарств и алкоголя.

1. **Транквилизаторы** – алкоголь усиливает угнетающее действие транквилизаторов на центральную нервную систему. Могут возникнуть тяжелые побочные эффекты. Например, потеря сознания или удушье, что может привести к смерти.

2. **Клофелин** — алкоголь приводит к резкому снижению артериального давления, вплоть до потери сознания.

3. **Препараты для снижения свертываемости крови** — алкоголь усиливает их действие, вызывая передозировку. В результате от малейшей травмы может начаться сильнейшее кровотечение, например желудочное. Это приводит к анемии и шоку от кровопотери.

4. **Лекарства от кашля и головной боли** — они нередко содержат кодеин. Из-за него алкоголь может ухудшить дыхание вплоть до приступов удушья.

**5. Лекарства от аллергии** — алкоголь усиливает их действие. Человек может стать слишком невнимательным, рассеянным, будет засыпать на ходу.

**6. Снотворное** – алкоголь усиливает его действие. Это может привести к угнетению активности головного мозга. Человек может просто не проснуться.

Когда вы принимаете лекарства, внимательно следите за тем, что едите. Так вы убережете себя от неприятностей со здоровьем.

### **ВАЖНО!**

Иногда лучше принять три разные таблетки, чем одну комбинированную. Если в комбинированной таблетке содержится ненужный ингредиент, то лучше принять три разные таблетки, направленные на лечение имеющихся симптомов. Это особенно справедливо при лечении простуды, гриппа, синусита и аллергии. У нас дома лежат только препараты с одним действующим веществом, так что мы принимаем только то, что нам нужно. Лекарство с одним действующим веществом позволяет лучше контролировать дозу. Например, если у вас повышенное артериальное давление и врач подобрал необходимое комбинированное лечение. Однако бывают ситуации резкого повышения или понижения давления. Обязательно обговорите такие экстренные ситуации с лечащим доктором. Наконец, планируйте все заранее на случай непредвиденных обстоятельств. Запасайтесь необходимыми лекарствами заранее, держите запас на

работе, у друзей или родственников на всякий случай. Спросите фармацевта, можно ли хранить лекарства в машине и как на эти препараты влияет колебание температур.

## **Побочные эффекты или аллергия на лекарство?**

Побочные эффекты могут оказаться самыми разными – от дискомфорта в желудке и тошноты, что само по себе очень неприятно, до грибковой инфекции. Но это именно побочные эффекты, а *не* аллергические реакции.

**Аллергические реакции могут представлять угрозу для жизни и требуют немедленной медицинской помощи.**

А побочные эффекты могут проявляться по-разному, вызывая разные симптомы.

Почему вредно, а подчас и опасно путать аллергию и побочные эффекты? Например, женщина считает, что у нее аллергия к антибиотику синулоксу, потому что при лечении этим препаратом у нее развилась молочница. Значит, когда ее спросят о наличии аллергии к лекарствам, она укажет синулокс, и ее не будут лечить никакими антибиотиками пенициллинового ряда, даже если какой-нибудь из них будет лучшим выбором в ее случае. Это связано с тем, что врач не захочет идти под суд, потому что дал пациенту лекарство, на

которое у того аллергия, даже если эти сведения неверны.

Подобная самодиагностика «аллергических реакций» ограничивает выбор препаратов, которые врач может вам назначить, что представляет потенциальную угрозу для здоровья.

## ВАЖНО!

Звоните в «Скорую», если при приеме лекарства у вас:

- появилось ощущение сдавливания в грудной клетке;
- сердцебиение, нерегулярный или слишком быстрый пульс;
- появилась тошнота или дурнота;
- появилась крапивница;
- покраснела кожа на большей части тела;
- появился необъяснимый зуд по всему телу, особенно на коже головы и ладонях;
- развился отек губ, языка или век;
- появилось ощущение, что в горле что-то мешает или стало сложно глотать;
- появились трудности с дыханием и/или свистящее дыхание;
- появился лающий кашель. При отсутствии неотложной помощи такая аллергическая реакция приведет к развитию сильного отека, блокирующего дыхательные пути, так что вы не сможете дышать. Это чрезвычайная ситуация, при которой не следует самостоятельно отправляться в больницу, если только



вы не живете прямо напротив. Необходимо вызвать «Скорую помощь».

Если вы подозреваете, что приняли препарат, на который начинается аллергия, обращайтесь в отделение неотложной помощи при малейших признаках развития перечисленных выше симптомов. Аллергические реакции могут развиваться очень быстро, особенно при повторном воздействии аллергена.

Следите за своим состоянием и обязательно обратитесь к врачу, если:

- раньше у вас не было аллергических реакций, но сейчас появилась сыпь (обычно в виде красных пятен), крапивница или зуд *без других симптомов*;
- у вас появились неприятные побочные эффекты, такие, как сильные головные боли. Возможно, вам нужно попробовать другие препараты, чтобы выбрать наиболее подходящий – с минимальными побочными эффектами и удовлетворительной эффективностью;
- вы хотите прекратить прием лекарства из-за побочных эффектов, таких, как головные боли или запор. Борьба с побочными эффектами должна вестись совместно с врачом. Обсудите с ним свои симптомы и возможные варианты лечения.

### ***Мнение эксперта***

При аллергической реакции иммунная система, которая должна бороться с чужеродными «агентами», такими, как

бактерии и вирусы, «перегибает палку». По ошибке она принимает лекарство за чужеродное соединение, с которым следует бороться. Чаще всего аллергические реакции вызывают следующие лекарства:

- пенициллин (и родственные соединения, такие, как амоксициллин);
- сульфаниламидные препараты (такие, как сульфаметоксазол, входящий в состав бактрима);
- аллопуринол (используемый для лечения подагры);
- некоторые препараты для снижения артериального давления;
- некоторые противосудорожные препараты, такие, как дилантин и карбамазепин.

Однако у любого человека может быть аллергия на любое лекарство. И аллергическая реакция совсем не обязательно должна развиваться при первом же приеме препарата. Иногда требуется принять его несколько раз, чтобы иммунная система ответила выраженной реакцией. К сожалению, невозможно объяснить иммунной системе, что она в данном случае ошибается.

В отличие от аллергии *побочный эффект* является еще одним эффектом препарата, который не участвует в терапевтическом действии. Многие побочные эффекты дискомфортны, но они не несут такой угрозы, как аллергическая реакция.

**Очень важно заранее знать, какие побочные**

**эффекты может оказывать лекарство и как они могут повлиять на ваши повседневные дела.**

Например, многие препараты вызывают сонливость, например антигистаминные средства вроде димедрола. Их нельзя принимать перед тем, как садиться за руль или выполнять другую работу, требующую быстрой реакции. Нужно также знать, можно ли при приеме препарата употреблять спиртное или принимать другие лекарства. Например, аспирин усиливает кроворазжижающий эффект антикоагулянта кумарина.

### **Распространенные побочные эффекты включают:**

- сонливость (при приеме антигистаминных, препаратов для «вечернего приема», а также анальгетиков);
- беспокойство, гиперактивность или чрезмерное возбуждение, мешающее заснуть (при приеме противоотечных средств и избыточного количества кофеина, который входит в состав некоторых анальгетиков; бета-блокаторы, проникающие через гематоэнцефалический барьер);
- тошнота, дискомфорт в желудке или отсутствие аппетита;
- спазмы и диарея (особенно при приеме антибиотиков);
- запоры;
- головные боли, которые обычно проходят через 1–2 недели, если возникли в начале приема нового лекарства, которое нужно пить ежедневно в течение длительного времени.

## Спросите доктора

**Вопрос.** *Какая разница между «побочным действием» и «нежелательным действием» лекарства?*

**Ответ.** Это одно и то же, но в медицинской литературе чаще пишут «побочное действие».

**Вопрос.** *У моего отца аллергия на пенициллин. Это значит, и у меня будет на него аллергия?*

**Ответ.** Нет никаких свидетельств того, что аллергия может передаваться по наследству.

**Вопрос.** *Что делать, если при приеме лекарства у меня появятся побочные эффекты?*

**Ответ.** Лучше всего обратиться к врачу, который выписал вам лекарство. Если побочный эффект развился при приеме препарата, который приобрели самостоятельно, просто прекратите его прием. Если это назначенный врачом препарат, то все зависит от тяжести побочных эффектов. Если вы из-за них не можете идти на работу, то прекратите прием лекарства и попросите врача выписать другой препарат. Если побочные эффекты неприятны, но можно продолжать нормальную жизнедеятельность (например, не очень сильная головная боль), то подождите, и если симптом не пройдет через 2–3 дня, обратитесь к врачу, чтобы подобрать более подходящий препарат.

Побочные эффекты могут развиваться не всегда. Они за-

висят от многих факторов, среди которых другие принимаемые лекарства (особенно растительного происхождения, о которых вы, возможно, и не вспомните), диета, состояние стресса и качество сна.

Если у вас действительно аллергическая реакция на какое-нибудь лекарство, напоминайте об этом врачу всегда, когда он выписывает новый препарат, даже если это глазные капли.

Если вам выписали новое лекарство, спросите, как можно уменьшить побочные эффекты: например, принимать лекарство во время еды или, наоборот, на «пустой» желудок, перед сном (если лекарство вызывает сонливость) или утром (если оно, наоборот, стимулирует).

Если вы принимаете лекарства ежедневно, то при выборе препаратов для лечения временно возникших симптомов обязательно проконсультируйтесь с фармацевтом, чтобы снизить риск развития негативных взаимодействий и побочных эффектов.

Не пытайтесь лечить побочные эффекты одного лекарства путем приема другого без консультации с врачом.

### **ВАЖНО!**

Если вы полагаете, что наблюдается слабая аллергическая реакция, проконсультируйтесь с врачом, а если это невозможно – поговорите с фармацевтом в аптеке. Опытный медицинский работник легко отличит аллергическую сыпь, распознает характерные

симптомы и скажет, какое лекарство может вызывать такую реакцию, а какое – нет. Не решайте самостоятельно, что у вас аллергия, так как отказ от целого ряда лекарств может иметь серьезные последствия для здоровья.

В следующий раз, когда будете заполнять медицинскую анкету, описывайте реакции на лекарственные препараты, которые у вас были. Например: «Гентамицин: сыпь, трудности с дыханием, отек горла; фурадонин: крапивница» и т. п.

## **Антибиотики: это хорошо или плохо?**

Сто лет назад основной причиной смерти в Европе были инфекционные заболевания. Сегодня ситуация изменилась. Антибиотики – это поистине удивительные лекарства. Но не следует гадать, нужны ли они вам в той или иной ситуации. Обратитесь к врачу – возможно, вы страдаете от вирусной инфекции, для лечения которой необходимы препараты противовирусного спектра. Помните: **от вирусной инфекции антибиотики не помогают.**

Многие врачи признаются, что часто выписывают антибиотики, чтобы угодить пациентам. Например, около 20 % всех рецептов на антибиотики выписываются пациентам, страдающим простудой или бронхитом без всяких подтверждений бактериальной инфекции, просто потому, что они попросили выписать им антибиотики. Вместо того чтобы требовать

рецепт, обсудите с врачом, подходят ли антибиотики для лечения вашего заболевания.

### ***Мнение эксперта***

Антибиотики используют для лечения бактериальной инфекции. Существуют разные типы антибиотиков, так как есть много разных штаммов болезнетворных бактерий. Чтобы выписать антибиотик, необходимо знать, какая именно бактерия вызвала данную инфекцию и какой препарат эффективнее всего позволит с ней бороться. Например, инфекции горла и мочевого пузыря обычно связаны с разными бактериями, и антибиотик, подходящий для лечения мочевого пузыря, не подойдет для лечения горла.

С годами бактерии становятся все более устойчивыми к действию антибиотиков. Они способны быстро изменять свою клеточную структуру, чтобы противостоять их воздействию. Это становится особенно важной проблемой, если вы не пройдете весь курс лечения. Безусловно, после нескольких дней, а иногда даже часов от начала приема антибиотика вы почувствуете себя значительно лучше. После чего большинство людей забывают принимать таблетки или сознательно прекращают их прием, так как полагают, что выздоровели.

Но дело в том, что в первую очередь, как правило, погибают самые слабые бактерии. И если принимать лекарство недостаточно долго, то самые стойкие из них выживут. Причем они не только выживут, но после «встречи» с антибио-

тиком смогут изменить свою структуру, так что в будущем этот препарат будет с легкостью расщеплен ими и антибиотик не подействует. Это можно сравнить с тем, как спортивный тренер меняет тактику игры после первого тайма, в ходе которого изучает игру противника. В результате бактерии приобретают устойчивость (резистентность) к определенному антибиотику.

Если вы прервете курс лечения, это не обязательно помешает вашему выздоровлению. Вы почувствуете себя лучше, но, скорее всего, заразите других людей, и принимаемый **вами** антибиотик уже не убьет измененные бактерии, полученные от вас окружающими. Потребуется другой, более сильноедействующий и дорогой препарат, с более опасными побочными эффектами. Медицинскую общественность очень волнует тот факт, что наиболее распространенные антибиотики потеряли былую эффективность и выбора остается все меньше. В конце концов, может появиться «супербактерия», которую уже не удастся убить никаким антибиотиком.

## Спросите доктора

**Вопрос.** *Как врач может определить, что у меня бактериальная инфекция?*

**Ответ.** Для определения бактерии-возбудителя необходим тест, называемый «посевом бактериальной культуры». При этом также проводят тест на чувствительность бактерий



к антибиотикам для подбора наиболее эффективного препарата против данного микроба. Все большее число специалистов рекомендует проводить эти тесты для каждого пациента перед назначением антибиотиков. Это значит – **не назначать антибиотики по телефону**. К сожалению, посев бактериальной культуры дает результат только через 2 недели. Поэтому при выраженной инфекции врач назначает антибиотик, основываясь на собственных знаниях и опыте. В случае хронической вялотекущей инфекции посев на микробную флору наиболее рационален. И если врач не предложил провести посев бактериальной культуры и тест на чувствительность перед назначением антибиотиков, попросите его об этом сами.

### ***Мнение эксперта***

Выбор подходящего антибиотика до получения результатов бактериального посева и теста на чувствительность требует опыта и профессионализма. Антибиотики разделяют на две большие группы: *широкого спектра действия*, которые влияют на разные бактерии, и *узкого спектра действия*, действующие только на определенные организмы.

Невозможно подобрать антибиотик, направленный на борьбу с одной-единственной бактерией, которая вызвала у вас фарингит, пневмонию или стафилококковую инфекцию кожи. Препарат одновременно убивает и полезные бактерии в организме, особенно флору кишечника, а у женщин также флору влагалища, подавляющую рост грибов. Потеря ки-

шечной флоры приводит к диарее, вздутию живота и метеоризму, а потеря вагинальной флоры ведет к росту грибковых организмов и развитию молочницы. Поэтому назначаются дополнительные препараты-прикрытия, восстанавливающие нормальную микрофлору организма.

### ВАЖНО!

Не просите назначать вам антибиотики по телефону, даже если это удобно.

Просите врача провести бактериальный посев и тест на чувствительность к антибиотикам, прежде чем выписывать антибиотики. Если назначили антибиотики, точно следуйте инструкции по приему.

Если таблетки нужно принимать три или четыре раза в день, постарайтесь принимать их через равные промежутки времени в течение дня.

Пройдите полный курс, даже если вскоре почувствуете себя лучше.

Если вы принимаете противозачаточные пилюли, спросите у врача, не повлияют ли антибиотики на их эффективность.

Спросите у фармацевта, принимать ли антибиотики во время еды или на голодный желудок.

Спросите, следует ли избегать каких-нибудь продуктов при приеме антибиотиков. Например, нужно избегать употребления молочных продуктов и антацидов в течение двух часов после приема фторхинолоновых антибиотиков, таких, как ципрофлоксацин.

**Вместо того чтобы требовать рецепт, лучше обсудить с врачом, помогут ли антибиотики в вашем конкретном случае.**

## **Анальгетики – обезболивающие средства**

Мой знакомый врач работает на «Скорой помощи» и признается, что особенно тяжелое впечатление на него производят случаи, когда девочки-подростки поступают с передозировкой обезболивающих препаратов. При этом они вовсе не стремятся отравиться – просто хотят «показать» кому-нибудь, что крайне расстроены. Они думают: «В конце концов, это всего лишь обезболивающее лекарство!» Они понятия не имеют, что передозировка ацетаминофена (парацетамола) вызывает повреждение печени, а аспирин вызывает кровоизлияния и нарушения химического равновесия в организме.

Максимально допустимая доза ацетаминофена составляет 4000 мг в день. При этом люди, получившие повреждение печени от передозировки ацетаминофена, принимали в среднем 5000 мг в день. Это хорошее лекарство – просто, как и с любым препаратом, передозировка приводит к печальным последствиям.

При выборе анальгетика крайне важно внимательно читать этикетки. Ацетаминофен входит в состав сотни препаратов, и не все они являются анальгетиками. Если вы не пе-

реносите кофеин, лучше не принимать содержащие его препараты. Наконец, если таблетки называются «Тайленол», это совсем не значит, что в их состав обязательно входит ацетаминофен. Название бренда может изменяться, оно не отражает состав лекарства.

**Аспирин (ацетилсалициловая кислота)** используется уже более сотни лет. Он подавляет болевые сигналы и уменьшает воспаление и отеки, которые вызывают боль. Наиболее распространенным побочным эффектом аспирина является повреждение слизистой оболочки желудка. Аспирин в кишечнорастворимой оболочке меньше раздражает желудок, но действует не так быстро. Практически никогда не используется в детской практике.

**Аспирин/кофеин.** Кофеин улучшает усвояемость аспирина, такая комбинация особенно хорошо подходит для лечения головных болей. При этом для такого же эффекта можно принимать меньшие дозы аспирина, что позволит меньше раздражать желудок.

**Ацетаминофен (парацетамол).** Это действующее вещество «Тайленола», «Фервекса» и десятка других комбинированных препаратов, продаваемых без рецепта. Он не так раздражает желудок, как другие анальгетики, и обладает меньшим противовоспалительным эффектом по сравнению с другими обезболивающими препаратами. Однако ацетаминофен может плохо влиять на печень. Существуют лекарственные формы для детей.

**Ацетаминофен/аспирин/кофеин.** Такая комбинация была одобрена для лечения мигрени и других болей. Как показывают результаты исследований, комбинация обезболивающих средств из разных лекарственных групп оказывается гораздо более эффективной. Добавление кофеина повышает эффективность любого лекарства от головной боли на 40 %.

**Ибупрофен, кетопрофен, напроксен.** Это еще одна группа нестероидных противовоспалительных препаратов (НСПВП). Они облегчают боль и воспаление, а также уменьшают спазмы во время менструаций, так как снижают количество простагландина – медиатора воспаления и боли. Эти препараты обладают примерно одинаковой эффективностью. Выбирать следует тот, который больше подходит лично вам. Ибупрофен и напроксен имеют высокий профиль безопасности, поэтому разработаны лекарственные формы для детей.

**ВАЖНО!**

**Препараты свободной продажи предназначены для:**

- лечения боли легкой и средней интенсивности;
- уменьшения воспаления и отека.

**Препараты свободной продажи не рекомендуются к применению, если:**

- вы выпиваете более трех порций алкогольных напитков в день (порция алкоголя – это количество алкогольного напитка, в котором содержится 10 мл

чистого этилового спирта);

- вы принимаете назначенные врачом антикоагулянты (препараты, разжижающие кровь);

- у вас язва желудка;

- вы принимаете лекарства для снижения артериального давления. Эти препараты могут взаимодействовать, в результате чего снизится эффективность лекарств от давления;

- если у вас очень сильная головная боль, какой раньше никогда не было, вызывайте «Скорую» или идите в поликлинику;

- не превышайте рекомендуемую дозировку препарата от головной боли, как бы вам того ни хотелось. Если лекарство не помогает, обратитесь к врачу;

- если у всех в доме одновременно заболела голова и никто не болен, то это может указывать на утечку газа. Выйдите из помещения и позвоните в газовую службу, чтобы проверили содержание газа в воздухе.

### ***Мнение эксперта***

Кофеин повышает эффективность обезболивающих препаратов, если его принимать в комбинации с аспирином или ацетаминофеном или с ними обоими. Чтобы вы могли представить содержание кофеина в разных препаратах и продуктах, вот небольшая таблица:

### **Источник кофеина. Количество**

Экседрин 65 мг/таблетку, 130 мг суточная терапевтиче-

ская доза

Анацин 32 мг/таблетку, 64 мг суточная терапевтическая доза

Сваренный кофе, 220 мл 135 мг

Диетическая кола, 320 мл 45 мг

Но-Доз 100 мг/таблетку

Виварин 200 мг/таблетку

В среднем европеец ежедневно употребляет 200–300 мг кофеина, причем в основном в форме кофе.

## **«Безобидные» пищевые добавки?**

Растительные средства и пищевые добавки сегодня становятся все популярнее. Но выбрать подходящий продукт непросто. Для подробного обсуждения растительных средств и пищевых добавок нужно писать отдельную книгу, поэтому здесь я дам лишь несколько советов и подскажу, на что следует обращать особое внимание.

Когда речь заходит о растительных препаратах и пищевых добавках, медицинские работники, приверженцы традиционной медицины, бледнеют. Во-первых, их учили, что мы отвечаем за здоровье пациентов. А комплементарная (нетрадиционная) терапия почти полностью направлена на потребителя, что нарушает привычные отношения врач – пациент, когда все назначения делает исключительно врач.

Тем, кто получил традиционное медицинское образование, очень сложно изменить свой подход и еще сложнее найти надежную информацию, поэтому им трудно обсуждать растительные препараты наравне с фармацевтическими. Тем более что распространяются они, как правило, путем сетевого маркетинга и содержат в инструкции гораздо больше рекламной информации, чем фармацевтической. Важно помнить, что **растительные средства тоже являются лекарствами и требуют соответствующего отношения**. Главное – отделить науку от шарлатанства.

Растительные средства и пищевые добавки воздействуют на организм во многом подобно лекарствам, при этом отсутствуют какие-либо гарантии безопасности, которые зачастую есть у лекарств. Это значит, они могут вызывать аллергические реакции, сильные побочные эффекты и осложнения, как и фармацевтические препараты.

То, что человек стоит за прилавком аптеки, продающей пищевые добавки и растительные средства, еще не означает, что он знает что-нибудь об этих продуктах. Хорошо, если аптекарь ничего не знает, но просто хочет помочь, хуже, если он получает прибыль от продажи определенных препаратов.

**Разговаривайте только с фармацевтом, будьте очень-очень разборчивы, от кого принимать советы.**

Растительные средства и пищевые добавки часто используют в разных программах маркетинга. Возможно, вы пол-



ностью доверяете подруге, которая рассказывает, как каждое утро делает себе коктейль из пищевой добавки, но почему вы думаете, что она заботится о вашем здоровье?

Нет никаких причин, чтобы приобретать пищевую добавку немедленно. Если на вас оказывают давление – уходите.

Внимательно читайте этикетки. Сложно найти надежный источник, описывающий все доступные продукты, особенно это касается растительных средств: их выпускают в виде капсул, таблеток, порошков для разведения в воде, кремов, гелей и лосьонов. Бывает сложно выбрать подходящую форму и рассчитать дозировку.

Пищевые добавки и растительные средства не могут заменить сбалансированную и разнообразную диету.

Ищите информацию о возможных побочных эффектах, но вы вряд ли обнаружите ее на этикетке.

**Никогда не заменяйте лекарство каким-нибудь растительным средством без консультации со специалистом.**

Если что-то звучит слишком хорошо, чтобы быть правдой, не доверяйте. Помните, что если средство реально действует и эффективно, то наравне с ожидаемыми могут возникнуть и побочные реакции. Поэтому, если в инструкции содержится 15–20 пунктов лечебного воздействия и говорится, что побочных действий нет, – это явный обман! Кроме того, конкретный ингредиент может влиять на функцию определенного органа, усиливая или подавляя ее. Загадоч-

ная формулировка «нормализует на практике» означает – никак не влияет!

Если вы не высыпаетесь, добавка с кофеином позволит вам поддерживать бодрость день-другой, но сон все равно необходим, и никакая добавка не поможет без него обходиться.

### **ВАЖНО!!!**

При любых серьезных симптомах, возникших после приема растительных средств, звоните в «Скорую»!

Проконсультируйтесь с врачом перед употреблением растительных средств или пищевых добавок, если:

- вы уже ежедневно принимаете лекарства, назначенные врачом;
- вы страдаете одним или несколькими хроническими заболеваниями, такими, как астма, диабет, болезни сердца, гипертония, ВИЧ и т. д., или лечите злокачественное новообразование;
- вы беременны или пытаетесь забеременеть;
- у вас есть вопросы относительно того, насколько конкретное средство подходит.

**Что должно быть указано на упаковке растительного препарата**

- Описательное название продукта, четко указывающее, что это пищевая добавка.
- Название и адрес производителя или дистрибьютора

(включая контактную информацию на тот случай, если у потребителя возникнут вопросы).

- Полный список активных и неактивных ингредиентов. Количество таблеток, капсул или объем жидкости в упаковке.

Кроме того, к препарату должна прилагаться инструкция, в которой должно быть указано содержание питательных веществ, какое количество ингредиентов содержится в рекомендуемых порциях (например, в капсуле или таблетке) и какие еще ингредиенты содержатся в продукте (они должны быть перечислены в порядке убывания их количества).

### **Что еще указывают на этикетке**

В условиях рыночной экономики, когда я смотрю на полки в местной аптеке, то практически на каждой упаковке вижу, что называется, «функциональные формулы». И здесь нужно проявлять осмотрительность. Если на этикетке заявлено, что этот продукт может вылечить или предотвратить какое-то определенное заболевание или нарушение, то перед вами неодобренное к применению, то есть нелегальное, лекарство. И так как ни одна аптека не хочет торговать нелегальной продукцией, на этикетках используют очень осторожные выражения. Вот сравнение того, что может быть написано на пищевых продуктах и пищевых добавках:

Например, на упаковке со ржаными цельнозерновыми хлебцами написано:

*Пищевая ценность на 100 г на 1 хлебец*

Калорийность 1500 кДж 170 кДж

или 360 ккал 40 ккал

Белки 10,0 г 1,1 г

Углеводы 62,0 г 7,1 г

(в том числе сахар) 1,4 г 0,2 г

(в том числе лактоза) 0,0 г 0,0 г

Жиры 2,5 г 0,3 г

(в том числе насыщ. жирн. к-ты) 0,9 г 0,1 г

Клетчатка 17,0 г 1,9 г

Натрий 0,6 г < 0,1 г

Этой этикетке можно верить.

А на бутылочке с каким-нибудь кордицепсом значится: «Кордицепс поможет стимулировать естественные защитные силы организма, поддерживать работу иммунной системы. Кордицепс очень популярен благодаря тому, что укрепляет здоровье и улучшает самочувствие». Далее написано: «Свидетельство о регистрации БАД №...», что значит – это не продукт питания и тем более не лекарство, а **БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНАЯ ДОБАВКА** к пище.

На упаковке обычно также указывают рекомендуемую дозировку и способ приема, но это тоже не было одобрено никакой контролирующей организацией. Все остается на совести производителя.

Прежде чем покупать пищевую добавку, потребитель сам должен навести справки.

## Спросите доктора

**Вопрос.** *Раз пищевые добавки не считаются лекарствами, мне не обязательно говорить о них врачу, верно? Я не хочу, чтобы он надо мной смеялся.*

**Ответ.** Если вы боитесь обсудить что-либо со своим врачом или опасаетесь грубости с его стороны, определенно нужно найти другого врача. Хотя эти продукты и называют пищевыми добавками, такие растения, как зверобой, чеснок, женьшень и гинкго-билоба, во многих странах считают лекарствами. Они могут взаимодействовать с традиционными препаратами – например, гинкго-билоба и аспирин снижают свертываемость крови, поэтому их не следует принимать одновременно, а зверобой снижает эффективность противозачаточных пилюль. Если вы регулярно принимаете какие-либо лекарства или пищевые добавки, об этом обязательно нужно говорить врачам любой специализации, чтобы они это учитывали в своих назначениях.

**Вопрос.** *Могут ли растительные средства причинить вред? Они же «натуральные», значит, безопасные?*

**Ответ.** Споры сибирской язвы могут содержаться в земле, которая вполне «натуральна». Это доказывает, что понятия «натуральный» и «безопасный» никак не связаны друг

с другом. В отношении пищевых добавок нет никаких определений понятия «натуральный» и нет никаких принятых стандартов производства, чистоты и безопасности препарата, которые бы определялись надписью «натуральное средство» на упаковке.

Даже одноразовое употребление пищевой добавки может привести к весьма печальным последствиям, так как их производители не обязаны перечислять все побочные эффекты, как того требуют от производителей лекарств. Важность этого факта невозможно переоценить. Всегда помните, что растительные средства могут вызвать тяжелые побочные явления и непредсказуемые взаимодействия как друг с другом, так и с лекарственными препаратами, абсолютно так же, как и традиционные фармацевтические препараты.

**Вопрос.** *У кого же получить совет по использованию растительных средств?*

**Ответ.** В идеале это должен быть фармацевт, разбирающийся в ботанике и растительных препаратах, – фитотерапевт. Если вам в магазине кто-то дает советы, не постесняйтесь спросить, какое у него образование и чем он занимается.

## **Биодобавки для снятия алкогольной зависимости**

Сегодня в мире каждый третий умирает по причине употребления алкогольного наркотика. В России по этой причи-

не ежегодно погибает около 900 тысяч человек. Только 20 % алкоголиков живут более 50 лет. Некоторые, осознав масштабы собственного бедствия, обращаются к сомнительным методам самолечения. В частности, в последнее время стали чрезвычайно популярны так называемые биодобавки для снятия алкогольной зависимости.

Грань между бытовым пьянством и алкоголизмом стирается быстро и незаметно. Многие считают, что, если не случается тяжелых запоев, значит, все нормально, однако это очень опасное заблуждение! Алкогольная зависимость начинает формироваться гораздо раньше. На силу воли тех, кто злоупотребляет спиртным, близкие не полагаются. И начинают, к примеру, кормить выпивох широко разрекламированными БАДами. Или подсыпают их незаметно в пищу, не задумываясь над тем, что это может привести, например, к тяжелейшим поражениям печени, и не только.

По механизму действия различают четыре вида антиалкогольных биодобавок:

**1) вещества, подавляющие окислительную способности печени,** – повышают токсическое действие алкоголя. Таким образом, эти добавки снижают эффективность жизненно важных функций печени. На фоне такого «лечения» человек медленно угасает, а алкоголь для него, даже в самых безобидных количествах, становится смертельно опасным ядом. Вы становитесь ни много ни мало соучастником отсроченного убийства. А ведь алкоголь содержится не толь-

ко во всем известных напитках, но также может присутствовать и в лекарственных средствах, в кондитерских изделиях, которые человек может по неведению или по неосторожности принять внутрь. Особую опасность данный вид БАДов приобретает в том случае, если человек не знает о том, что он принимает;

**2) условно-рефлекторные препараты (копытень белый, трихопол, экстракт чабреца)** – вызывают рвоту. Эти средства весьма вредны и действуют на организм очень грубо. По сути, человек превращается в подобие собаки Павлова, он уже не в состоянии самостоятельно контролировать себя и свои потребности;

**3) модуляторы настроения (например, триптофан)** – повышают синтез серотонина, улучшая настроение, а это лишь маскирует проблему. Кроме того, они могут вызывать повышение артериального давления и нарушения сердечного ритма;

**4) гомеопатические препараты** – не действуют отдельно, без необходимого комплекса мер (нельзя, в частности, пользоваться ими одновременно с кофеинсодержащими препаратами).

Большинство БАДов имеют еще один побочный эффект – депрессию – абстинентный синдром. Таким образом, вы не только занимаетесь бессмысленной тратой денег, но еще и получаете в довесок тяжелейший негативный фактор в виде неуравновешенной психики пациента, состояния подавлен-



ности.

Получается, что положительное воздействие этих препаратов, на которые ссылаются некоторые клиенты, можно объяснить разными причинами, эффектом плацебо, например. Или просто человек сам уже был готов бросить, и бросил бы и без БАДов – своей силой воли! Честно говоря, мне еще не приходилось видеть ни одного алкоголика, который вылечился БАДами. И по моему глубокому убеждению, успешное использование БАДов для снятия алкогольной зависимости – не более чем коммерческие мифы!

Тем не менее многие думают, что могут справиться с алкогольной зависимостью своих близких самостоятельно, не прибегая к помощи врачей, и покупаются на рекламу антиалкогольных БАДов. Между тем драгоценное время утекает – алкоголизм прогрессирует. Все это может действовать на что угодно. Но только не на источник беды – зависимость. Препаратов для снятия зависимости еще не придумали. Зато существуют методики ее преодоления. И тут без помощи нарколога не обойтись.

**ВАЖНО!**

Лечение такого серьезного расстройства, как алкогольная зависимость, стоит доверять только профессионалам!

# **Избавляемся от неприятных симптомов**

## **Если болит голова**

Вас периодически мучают головные боли? Вы не одиноки. 90 % мужчин и 95 % женщин страдают от головной боли хотя бы раз в год. У некоторых людей голова болит чаще, кроме того, есть и «переносчики» этой болезни – те, кто вызывает головную боль у других!

Головные боли – одна из двух главных причин обращения к врачу. Обычно пациенты просто хотят выписать лекарство, их состояние при этом вполне удовлетворительное.

Причиной головной боли может быть серьезная проблема, например кровоизлияние в головной мозг, инфекция или опухоль. Поэтому крайне важно обратиться к врачу, чтобы исключить опасные для жизни состояния, требующие немедленного лечения.

Не голодайте. Низкий уровень сахара в крови (гипогликемия) может вызывать сильные головные боли.

Старайтесь не напиваться допьяна. После каждой порции спиртного выпивайте стакан воды.

Пейте больше безалкогольных напитков, особенно в жаркую погоду. Дегидратация тоже может вызывать головные

боли.

## **ВАЖНО!**

Необходимо звонить в неотложку в следующих случаях:

- сильная головная боль, которая возникла неожиданно. Некоторые описывают ее как «удар молнии» или «гром»;
- сильная головная боль, сопровождающаяся тугоподвижностью шеи и непереносимостью света (глаза болят даже при нормальном освещении);
- головная боль, сопровождающаяся онемением, покалыванием, слабостью, нарушениями речи или частичным параличом лица;
- головная боль, возникшая после потери сознания и сопровождающаяся потерей памяти.

## ***Мнение эксперта***

Следует посоветоваться с врачом в следующих случаях:

- если у вас частые головные боли, но на этот раз голова болит слишком долго, в другом месте или головная боль сопровождается другими симптомами;
- если вы приняли лекарство, но оно не помогает;
- если у вас голова болит сходным образом по нескольку раз в неделю и вы еще не обсуждали это с врачом;
- если из-за головной боли вы не можете идти на работу или учебу или не можете заниматься обычными делами;
- если с появлением головной боли у вас изменилось восприятие вкуса, звуков или запахов;

- если головные боли появились после начала приема нового лекарства;
- если вы не можете понять, почему заболела голова, но боль не сильная и не сопровождается симптомами, требующими вызова «Скорой помощи».

## **Повышение артериального давления**

Каждый пятый человек в мире не понаслышке знает, что такое гипертония. Вдумайтесь: только в нашей стране ежегодно от гипертонии умирает почти 1 миллион 300 тысяч человек! Это население такого города, как Екатеринбург! Как победить гипертонию? Поговорим об этом подробно.

Несмотря на то что каждый третий житель нашей страны сталкивается с повышением артериального давления, не все сразу же идут к врачу. Многие используют вначале народные средства, потом консультируются с друзьями и знакомыми, пробуя принимать назначенные им лекарственные препараты, а уже потом, часто на «Скорой помощи» попадают в кардиологическое или неврологическое отделение стационара. Мы хотим, чтобы вы не доходили до крайностей. Поэтому проанализируем народные средства снижения артериального давления и определим, когда необходимо обращаться к врачу.

### **Народные способы снижения артериального давле-**

**ния:**

1. Переход в горизонтальное положение или «просто лечь полежать».

*Действительно, при этом уменьшается нагрузка на сердце. Надо учитывать, что это происходит только в случае, когда верхняя часть туловища располагается чуть выше, чем ноги. Ноги выполняют функцию депо крови, следовательно, циркулирующей крови становится меньше и давление снижается. Иногда даже лучше сесть, свесив ноги и положив несколько подушек за спину.*

2. Погрузить ноги в таз с интенсивно теплой водой на 10 минут.

*Это приводит к резкому притоку крови к нижним конечностям, а следовательно, его оттоку от сердца. Кровь приливает к ногам, и давление снижается. Стоит отметить, что результат непродолжительный – ровно то время, пока ноги находятся в горячей воде.*

3. Положить горчичник на нижнюю часть затылка.

*Предполагалось, что возникает рефлекторная реакция, однако объективные данные не подтвердили факта значимого снижения артериального давления. Если кому-то помогает, то, скорее всего, это эффект плацебо.*

4. Положить горчичники на область задней поверхности голей.

*Действие, аналогичное погружению ног в горячую воду, но более мягкое и продолжительное. Не используется при ва-*

*рикозном расширении вен нижних конечностей.*

#### **5. Примочки на пятки из яблочного уксуса.**

*Весьма сомнительный метод, так как не происходит расширения сосудов нижних конечностей и увеличения притока крови к ним. Пятки зачастую имеют огрубевшую кожу, и уксус не даст нужного теплового воздействия для расширения сосудов под действием тепла.*

#### **6. Ароматерапия.**

*Ароматерапия влияет на обонятельные рецепторы и посылает сигналы в головной мозг, снижая напряжение и уменьшая стресс. Может быть дополнительным лечебным компонентом при нормализации давления. Но если причиной повышения давления стало не психическое напряжение, ароматерапия бессильна.*

#### **7. Массаж ушных раковин.**

*Ушные раковины имеют огромное количество биологически активных точек, влияющих на регуляцию диаметра сосудов и отвечающих за их тонус. Поэтому их стимуляция благотворно влияет на нормализацию давления. Нужно разминать мочки ушей и массировать хрящик уха – интенсивно, круговыми движениями.*

Несмотря на то что некоторые из этих способов действительно помогут вам несколько снизить давление, нужно понимать, что они дают лишь временный эффект, но не ликвидируют первопричину. Ее установить сможет только врач.

**И только он может назначить вам адекватное лечение.**

**Каково же нормальное давление и когда следует немедленно обратиться к врачу?**

**Классификация уровней артериального давления (мм рт. ст.) по рекомендациям Всемирной организации здравоохранения**

Категория	Систолическое	Диастолическое
Оптимальное давление	<120	<80
Нормальное давление	<130	<85
Повышенное нормальное АД	130–139	85–89
<b>Гипертония</b>		
легкая	140–159	90–99
умеренная	160–179	100–109
тяжелая	≥180	≥110
изолированная систолическая	≥140	<90
пограничная	140–149	<90

Таким образом, артериальное давление выше 140/90 мм рт. ст. является повышенным. К сожалению, мы не в состоянии прогнозировать реакцию каждого конкретного организма на повышение давления. Кто-то даже не замечает его, кто-то испытывает сильнейшую головную боль, но главное – возможно внезапное развитие инфаркта или инсульта.

**Поэтому не занимайтесь самолечением, идите к врачу.**

Он подберет индивидуально для вас лекарственные препараты, что многократно снизит риск сердечно-сосудистых катастроф.

**Важно!**

Как лично вам, так и доктору необходимо знать, является ли повышение артериального давления эпизодическим и чем оно провоцируется или же это уже стойкая сосудистая реакция. Поэтому подготовьтесь вести дневник артериального давления. Как правило, необходимо измерять давление в течение 3 дней каждые 3–4 часа и записывать полученные значения, дополнительно указывать пульс за 1 минуту, время измерения и характер вашей деятельности в этот момент. Если врачу потребуется уточнить колебания давления в дневные и ночные часы, то он назначит суточное мониторирование АД.

Уделим особое внимание выбору прибора для измерения артериального давления (тонометру) и правилам работы с ним.

Тонометр необходимо иметь в каждом доме! Если вы впервые столкнулись с этой проблемой, можете на первые несколько дней попросить тонометр у друзей, но для правильности измерений следует обратить внимание на следующие моменты: **тип тонометра, вид манжеты и груши,**



ПЛЮС несколько дополнительных элементов.

### **Типы тонометров:**

**Механические тонометры** (нагнетание и стравливание воздуха производится с помощью резиновой груши). Людям с нарушениями слуха пользоваться ими не рекомендуется: им будет сложно уловить тоны, определяющие верхнее и нижнее давление. Ну а к достоинствам механических тонометров можно отнести высокую надежность и низкую цену приборов.

**Электронные тонометры** могут измерять и пульс, и давление, нет необходимости пользоваться фонендоскопом. Часто оснащены индикаторами аритмии. Как правило, они имеют функцию памяти для фиксации измеренного давления. Отслеживая динамику изменения давления, врач сможет назначить более точное лечение.

### **Манжеты для тонометров:**

Для **электронных тонометров** манжеты на плечо выпускаются трех размеров. Как правило, тонометры укомплектованы манжетой средней длины. Если необходимо, манжеты малой и большой длины приобретаются дополнительно. Приборы для измерения давления на запястье рассчитаны на длину охвата руки приблизительно от 13 до 20 см. Если вам мала или велика стандартная манжета, можно также приобрести подходящую отдельно. Чтобы правильно подобрать манжету, нужно учесть следующее:

- Удобнее будет использовать манжету с фиксирующим металлическим кольцом. Фиксирующее кольцо позволяет правильно и без посторонней помощи надеть манжету. Для долговечности использования необходимо, чтобы литая скоба в месте соединения была пропаяна.

- Пневмокамера, выполненная по бесшовной технологии, гораздо долговечнее.

- Внутри манжеты должна находиться камера из латекса – она наиболее надежна.

- Липкая застежка на манжете должна быть как можно лучше – без растрепанных ворсинок и жесткая, в противном случае могут возникнуть проблемы при измерении высокого давления.

## Спросите доктора

**Вопрос.** *Какую модель лучше приобрести для пожилого человека, страдающего гипертонической болезнью?*

**Ответ.** Автоматическую модель для измерения артериального давления на плече (но не на запястье). У пожилых людей величина АД, измеренная на запястье, может отличаться от величины АД, полученной на плечевой артерии, в силу атеросклероза. Вообще тонометр для измерения давления на плече более универсален, им смогут пользоваться все члены семьи независимо от возраста.

**Вопрос.** *А чем отличаются группы?*

**Ответ.** Груша должна легко накачивать. Для людей со слабыми или больными руками плохая груша делает измерение вообще невозможным, так как накачивать тяжело и долго. Желательно, чтобы груша была из латекса – это удобнее и прочнее.

**Вопрос.** Дорогие модели тонометров более качественные?

**Ответ.** Цена тонометра зависит только от дополнительных функций, заложенных в той или иной модели, от дизайна, компактности. Точность всех приборов одинаково высока и подтверждена как европейскими, так и российскими здравоохранительными организациями.

### ВАЖНО!

Общие правила измерения артериального давления:

- следует воздержаться от приема пищи, кофе, курения в течение 30 минут перед измерением;
- перед измерением необходимо отдохнуть в течение 5 минут, сделать 5–6 глубоких вдохов;
- следует воздержаться от разговоров во время измерения;
- необходимо сесть удобно, руку расположить на столе. Манжета накладывается на плечо на уровне сердца, нижний край ее на 2 см выше локтевого сгиба;
- снимите с запястья, на котором будет проводиться измерение, часы или браслеты;
- артериальное давление повышается перед мочеиспусканием, поэтому производите измерения

через несколько минут после посещения туалета.

## **Техника измерения давления:**

- желательно, чтобы прибор был предварительно проверен, это делают в большинстве учреждений «Медтехника»;
- для того чтобы выяснить, есть ли разница между показаниями на левой и правой руках, рекомендуется брать первые же показания для сравнения, допустимая разница 10–15 мм рт. ст. Для последующих измерений выбираем руку с более высокими показателями;
- для получения точных результатов необходимо пользоваться манжетой, соответствующей по размеру руки пациента (длина внутренней камеры манжеты должна перекрывать как минимум 80 % длины окружности руки, если камера слишком мала, результат будет завышенным, поскольку давление будет не полностью передаваться на артерию). Ширина внутренней камеры манжеты определяет длину пережимаемого участка артерии. Слишком узкая или слишком широкая манжета может быть причиной неправильных показаний. Рекомендованный размер плечевой манжеты:

Длина окружности плеча	Размер внутренней камеры	Пациент
15–22 см	9×16 (малая)	дети и худощавые
22–32 см	12×23 (обычная)	взрослые
32–42 см	15×30 (большая)	полные и спортсмены

- середина внутренней камеры манжеты должна располагаться на 2–3 см выше локтевого сустава на внутренней стороне руки, как раз над плечевой артерией. На манжете часто есть метка, указывающая на центр внутренней камеры;
- результаты систолического и диастолического давления необходимо записывать;
- между двумя измерениями необходимо сделать интервал не менее 2 минут. Если разница между результатами более 5 мм рт. ст., необходимо произвести еще одно измерение.

## **Препараты для нормализации артериального давления (гипотензивные средства)**

В настоящее время в арсенале врачей существует более 2000 препаратов, снижающих артериальное давление. Они разделены на группы по механизму действия и подбираются исходя из уровня артериального давления, суточного его ритма, наличия сопутствующих заболеваний, возраста и пола пациента.

**Никогда не принимайте лекарства,  
назначенные соседу или знакомому!**

Помните, что современные препараты малотоксичны, при соблюдении рекомендованных доз и кратности приема выводятся в течение суток. Поэтому, если после стабилизации артериального давления вы бросите пить лекарства, то они

исчезнут из организма, и давление вновь возрастет. А это крайне опасно! Может развиваться инфаркт или инсульт!

Часто врач назначает несколько лекарственных препаратов из разных фармакологических групп. Это делается не для того, чтобы навредить пациенту, а как раз наоборот! Вспомните физическое явление резонанса. Также различные по точке приложения своего действия препараты лучше снижают давление в меньших дозах. Значит, меньшее воздействие – больший эффект!

Для правильного подбора препаратов требуется время. Врач наблюдает первичную реакцию организма на них и может изменить схему лечения или дозу лекарств. Крайне важно ваше сотрудничество с доктором. Ведите дневник артериального давления (о нем мы рассказали в предыдущем разделе), не стесняйтесь задавать вопросы. Когда врач видит осознанное участие пациента в лечении, он и информации донесет больше, и будет уверен в адекватности реакции на нее. Более того, грамотный пациент позаботится не только о себе, он измерит давление своим родным и в случае проблем вовремя приведет их к врачу.

Уточните у врача, что делать, если вы случайно пропустили прием препарата. Он расскажет, какое лекарство необходимо принять сразу, а от приема какого следует отказаться, чтобы не произошло резкого падения артериального давления.

Дополнительно к основному набору лекарственных пре-

паратов в вашей домашней аптечке должны находиться средства экстренной помощи и схема их приема, если давление резко повысилось, несмотря на базовую терапию.

У каждого медикамента зачастую есть два названия, что может иногда ввести в заблуждение. Более заметное название на коробке – это торговое название (например, конкор, арифон, козаар). Названия одного и того же препарата могут различаться, если лекарство выпускают разные компании. Название, написанное мелкими буквами, – химическое название (например, бисоболол, индапамид, лозартан), которое дает представление о классе препарата. Иногда в аптеке вам могут предложить препарат, имеющий иное торговое название, но содержащее назначенное действующее вещество. Лучше уточнить у вашего лечащего доктора адекватность такой замены. Иногда она возможна и даже экономически выгодна, но, к сожалению, бывает, что препарат-аналог не действует, что дезориентирует врача.

Кратко остановимся на основных фармацевтических группах лекарственных препаратов, снижающих давление.

## **Ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента (АПФ)**

Эти препараты предотвращают превращения гормона ангиотензина I в гормон ангиотензин II. Ангиотензин II оказы-

вает сильное сосудосуживающее действие, вызывая быстрое и длительное повышение артериального давления. Ингибиторы АПФ расширяют кровеносные сосуды, таким образом, снижают давление.

Ингибиторы АПФ безопасны, поскольку действуют постепенно, но в сочетании с мочегонными средствами (диуретиками) при приеме первой дозы препарата могут вызвать довольно резкое снижение артериального давления, поэтому в этот период вас должен наблюдать врач.

Возможным побочным эффектом этих препаратов является сухой раздражающий кашель; он наблюдается у 3 % пациентов. Этот кашель не представляет собой опасности и может вас сильно не беспокоить, хотя близкие могут жаловаться, что кашель будит их по ночам. Проинформируйте обязательно об этом побочном эффекте врача, и он заменит препарат на аналог из другой лекарственной группы.

**Антагонисты рецепторов ангиотензина II.** По действию эти препараты сходны с ингибиторами АПФ, но они блокируют рецепторы ангиотензина II, а не предотвращают его образование. Поэтому оказывают более специфическое воздействие на артериальное давление и не вызывают беспокоящих пациента побочных эффектов, например кашля.

**Диуретики.** Эти лекарства помогают почкам выводить соль и воду, объем циркулирующей крови в организме снижается, что также способствует снижению давления.

Эта группа лекарств была введена в употребление в 50-х



годах XX века и до сих пор остается основным средством лечения артериальной гипертензии, особенно у пожилых людей. Иногда их называют «мочегонными» средствами, так как они увеличивают выработку мочи. Однако они также расслабляют сосуды средних размеров – артериолы, и именно поэтому артериальное давление снижается.

Диуретики разделяются на несколько подгрупп. Существуют петлевые, тиазидные, тиазидоподобные, калийсберегающие диуретики. Для стабилизации артериального давления и постоянного приема, как правило, назначают тиазидные и тиазидоподобные препараты. Подбирают минимальную эффективную дозу, что дает возможность снизить риск побочных эффектов. Петлевые диуретики используются в скорпомощных целях и при крайне тяжелой артериальной гипертензии с очень высокими цифрами давления. Остальные группы диуретиков используются в качестве дополнения к назначенной терапии.

Диуретики хорошо комбинируются со всеми основными группами гипотензивных препаратов, более того, эти комбинации снижают риск побочных эффектов. В частности, при использовании их с ингибиторами АПФ компенсируется потеря такого важного элемента, как калий.

**Бета-блокаторы.** Эти препараты блокируют действие норадреналина, который вместе с другим химическим веществом – адреналином – готовит организм к действию в экстремальной ситуации – так называемая реакция «борись или

беги». Эти мощные химические вещества расширяют одни сосуды и сужают другие, контролируя приток крови к таким важным органам, как сердце. Они заставляют сердце работать быстрее, оно начинает более интенсивно выталкивать кровь, в результате чего давление поднимается. Бета-блокаторы ограничивают эти действия и снижают скорость работы сердца, уменьшая силу его сокращений, и в результате давление снижается.

Кроме того, они блокируют выработку ренина в почках, снижая, таким образом, уровень гормона ангиотензина, который также сужает сосуды. Однако они сужают дыхательные пути легких, поэтому больным бронхиальной астмой эти препараты назначают с крайней осторожностью в очень редких случаях и так называемого селективного (избирательно-го) действия.

Эта группа лекарств очень эффективна, практически не вызывает побочных эффектов, предназначена для длительного применения. Следует иметь в виду, что при приеме бета-блокаторов изменяется реакция сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку, поэтому уточните у доктора допустимый для вас уровень физической активности и методы контроля при ее выполнении.

Они также могут вызвать чувство холода в руках и ступнях, так как снижают приток крови от сердца. Проинформируйте врача об этом.

Некоторые препараты, например пропранолол, попадают

в мозг и могут вызвать яркие сновидения и нарушение сна. С появлением более современных лекарственных средств, которые принимаются в меньших дозах и не проходят гемато-энцефалический барьер, т. е. не попадают в мозг, эта проблема почти исчезла.

**Антагонисты кальция.** Эти препараты блокируют действие кальция в гладкомышечных клетках стенок артериол (мелких сосудов). Считается, что сокращение гладких мышц, которое в некоторой степени вызывается кальцием, сужает эти кровеносные сосуды, что приводит к повышению артериального давления. При прекращении действия кальция сосуды открываются и давление снижается.

Проблема состоит в том, что открываются все артериолы: в том числе и те, которые находятся в мозге (из-за чего возникают головные боли), и те, которые находятся на лице (из-за чего появляется покраснение кожи), и те, которые находятся в ногах (из-за чего происходит отек лодыжек). К счастью, современные препараты длительного действия имеют меньше подобных побочных эффектов. В настоящее время обычно назначают пролонгированную форму нифедипина (хотя его высокие дозы вызывают ряд побочных эффектов, в том числе отек лодыжек). Амлодипин и лацидипин имеют менее выраженные побочные эффекты.

Другие антагонисты кальция – группы верапамила – чаще используются при лечении нарушений ритма сердца.

Кроме того, есть еще антагонисты кальция группы дилти-

азема, относительно нейтрально действующие на ритм сердца и хорошо комбинирующиеся с другими гипотензивными средствами.

**Альфа-блокаторы.** Эти препараты предотвращают воздействие адреналина на мышцы, из которых состоят стенки кровеносных сосудов. Под действием адреналина происходит сужение сосудов и повышение артериального давления. При блокировке рецепторов адреналина кровеносные сосуды расслабляются и давление снижается. Однако в результате действия препаратов может возникнуть головокружение, особенно если вы резко встанете, но другие побочные эффекты появляются довольно редко.

Блокаторы альфа-рецепторов оказывают воздействие не только на артериальное давление. В частности, они расслабляют мочевой пузырь, что очень помогает мужчинам с увеличенной простатой, которые испытывают трудности при мочеиспускании. У женщин же альфа-блокаторы могут вызвать недержание мочи или снижение контроля над мочевым пузырем.

**Медикаменты центрального действия.** Данные препараты воздействуют на часть мозга, отвечающую за поддержание артериального давления. В прошлом препараты этой группы спасли не одну жизнь. Однако они имели массу побочных эффектов, действовали резко и кратковременно, часто вызывали апатию, слабость и даже депрессию, особенно при применении больших доз. Поэтому на фоне новых

средств утратили свою актуальность. Относительно недавно фармакологи создали современные препараты центрального действия, с меньшими побочными эффектами, которые постепенно вводятся в клиническую практику.

**Комбинированная терапия.** Как говорит статистика, более 50 % пациентов для контроля артериальной гипертензии необходимо принимать более одного препарата, но обычно максимально такие больные принимают 4 таблетки в день, а иногда и больше. Некоторые комбинации препаратов более эффективны, чем другие. Хотя и существует много исключений, но бета-блокаторы и ингибиторы АПФ обычно даются с тиазидными диуретиками или антагонистами кальция. Подбирая рациональные сочетания, врач снижает вероятность побочных эффектов и улучшает контроль над артериальным давлением.

Для удобства приема созданы таблетки, содержащие несколько действующих компонентов. Но, как правило, врач рекомендует переходить на них после подбора базовой лекарственной терапии.

Надеюсь, теперь вы понимаете, какое это сложное и ответственное дело – подбор гипотензивных лекарств.

**Самолечение может не только не помочь, но и усугубить ситуацию. Подбор препаратов – это дело очень сложное, и под силу оно только профессионалам.**

Поговорим о лечебно-профилактических свойствах раз-

личных **металлических браслетов**, а точнее о том, где же кончается правда и начинается вымысел, о вреде и пользе этих популярных изделий.

В 80–90-е годы прошлого века наша страна ощутила на себе бум лечения браслетами из различных сплавов: это и медные, и циркониевые, и даже магнитные (последние, кстати, строго говоря, не относятся к металлам). Многие носили, да и сейчас носят такие браслеты, и большинство из них верит, что это оказывает положительный эффект на состояние их здоровья.

Так в чем же кроется секрет популярности этих браслетов? По заверениям производителей, медные браслеты восполняют недостаток меди в организме, нормализуют давление, оказывают ярко выраженное антисептическое воздействие.

Мы провели испытания на добровольцах и начали с **медных браслетов**.

Через 2 недели концентрация меди в крови увеличилась на целую единицу. Но давление, несмотря на рекламные обещания, не изменилось.

Так что же получается, что лечебные свойства меди – это **обман**?

Научно доказано лишь то, что медь обладает определенным **антисептическим действием**, а также может положительно воздействовать на соединительные ткани, например, суставов. Но, во-первых, это воздействие **местное**, а не

в целом на организм, а во-вторых, для того чтобы получить сколько-нибудь значимый эффект, необходимо обеспечить значительную поверхность соприкосновения кожи с медью. Браслет нам в этом не поможет. Лучше обратиться к более эффективным и современным способам лечения. Таким, например, как электрофорез содержащим медь препаратом, и другим достижениям медицины.

Однако медь – тяжелый металл. **Возможна даже интоксикация:** органы-мишени – печень и центральная нервная система. Регулярное использование в быту медной посуды может стать причиной серьезных заболеваний. Поэтому вряд ли есть смысл в ношении медных браслетов.

Продавцы **циркониевых браслетов** также обещают снижение повышенного артериального давления.

Однако объективно это не так. Дело в том, что цирконий – биологически инертный металл и поэтому никоим образом во взаимодействие с организмом человека не вступает. В России есть Чепецкий механический завод в Глазове, где изготавливают циркониевые трубки. Обследовали рабочих – цирконий в анализах крови повышен, но это никак не влияет на объективные показатели.

**Давление циркониевые браслеты не снижают!**

## **Магнитные браслеты – стоит ли их носить?**

Для оценки их действия мы взяли у добровольцев рас-

ширенный анализ крови, сделали иммунограмму и коагулограмму (проверку крови на свертываемость). Через 2 недели ношения испытуемыми магнитных браслетов анализы повторили. Каковы результаты?

У двоих результаты анализов до и после эксперимента практически не изменились, однако у одного немного понизилась свертываемость крови по сравнению с исходными показателями. И это не удивительно: в подвижных электропроводящих средах (кровь, плазма, лимфа) в постоянном магнитном поле возникает разность потенциалов и индуцируются токи, величина которых максимальна в поле, перпендикулярном потоку жидкостей. Влияние на систему гемостаза в неповрежденных сосудах неоднозначно: слабые магнитные поля снижают свертываемость крови, тогда как сильные увеличивают ее на протяжении 5–7 суток от момента воздействия.

Кроме того, наряду с влиянием на свертываемость крови, возникающим в постоянном магнитном поле, токи смещения повышают проницаемость сосудов микроциркуляторного русла, что приводит к активации транспорта веществ, усилению метаболизма в тканях и восстановлению их электролитного баланса.

**Вывод:** магнитный браслет может оказывать определенное воздействие на организм человека, но значимые результаты (лечебный эффект) можно ожидать при проведении специальных лечебных процедур, в частности магнитотера-



пии.

## **Головная боль напряжения**

Головные боли напряжения – довольно частое явление. Обычно это ноющая боль, вызванная напряжением мышц головы, шеи и лица. Может появиться ощущение, что вашу голову зажали клещами или стянули обручем. Такие боли могут появляться и проходить ежедневно, они возникают незаметно и не лишают дееспособности, хотя и мешают. Люди редко просыпаются с такой головной болью. Обычно боль возникает в конце длинного трудного дня, особенно если вы не выспались или не поели.

### **Симптомы:**

- голову словно сжимают клещами;
- боль развивается постепенно в течение дня;
- головная боль может сопровождаться болью в шее и верхней части спины.

### **Что нужно делать:**

- Принимать обезболивающие препараты. Не принимайте комбинированные препараты, если у вас просто головные боли напряжения. Зачем принимать антигистаминные или противоотечные средства, если они вам не нужны?
- Положите на лоб и на затылок горячую или холодную

примочку, в зависимости от того, что вам больше помогает.

- Примите горячий душ, сделайте массаж струей воды верхней части шеи и плеч, чтобы расслабить мышцы.
- Попробуйте ароматерапию – подушечки для глаз, свечи или другие средства, чтобы улучшить настроение. (Когда я хочу представить, что сижу на пляже и пью коктейль «пина-колада», я зажигаю кокосовую свечу.)

## Мигрень

Хоть раз в жизни мигрень развивается у каждого сотого человека. Мигрень – это конкретный диагноз, а не просто термин для описания любой сильной головной боли. Трое из четырех пациентов, страдающих мигренью, – женщины. Примерно в 60 % случаев при мигрени головная боль очень сильная, локализована с одной стороны головы и имеет пульсирующий характер. Возникает желание уйти в очень темное тихое место, потому что свет и шум усиливают боль. Приступ истинной мигрени часто сопровождается тошнотой или даже рвотой.

У каждого пятого пациента с мигренью развивается аура, или «предвестник приступа», – перед глазами возникают вспышки света или яркие движущиеся огни. Некоторые отмечают частичную потерю зрения в одном глазу. Приступ мигрени может возникнуть один или два раза и продолжаться в течение нескольких дней, но приступы не могут разви-

ваться и проходить ежедневно.

### **Симптомы:**

- пульсирующая боль, обычно с одной стороны головы;
- боль часто сопровождается тошнотой или рвотой.

**Другие признаки:** перед развитием боли могут появляться вспышки света перед глазами.

### **Что нужно делать:**

- Принимать обезболивающие препараты безрецептурного отпуска с кофеином. Попросить врача выписать лекарства, которые нужно принимать при первых признаках приближающегося приступа.

- Если вы думаете, что страдаете мигренозными головными болями, обратитесь к неврологу, чтобы поставить диагноз. Существуют лекарства для профилактики и лечения приступов мигрени, предотвращающие сильную боль.

- Если у вас приступ мигрени, уйдите в темную тихую комнату и отключите телефон.

## **Спросите доктора**

**Вопрос.** *Из-за чего возникает мигрень?*

**Ответ.** Этот вопрос до конца не изучен, но мигрень связана с изменением кровообращения в головном мозге. При определенных ситуациях кровотоки или слишком увеличиваются, или слишком уменьшается. Провоцирующие факторы могут быть очень разными – от продуктов питания до изме-

нений погоды и освещения.

**Вопрос.** *Могут ли содержащиеся в пище вещества вызывать головные боли?*

**Ответ.** Конечно. Мигрень часто возникает после употребления сульфитов, которые содержатся во многих красных винах. Раньше сульфиты добавляли в салаты, чтобы они выглядели свежими. Другой частый виновник – глутамат натрия, а также консерванты, содержащие нитраты или нитриты, например нитрит натрия. Кроме того, провоцировать приступы могут продукты, содержащие большое количество триптофана, – твердые сорта сыра и горький шоколад.

## **Гистаминовая головная боль**

Эта головная боль обычно возникает приступами. В отличие от мигрени, когда пациент старается не двигаться, страдающие гистаминовыми головными болями могут ходить или раскачиваться от боли. Боль может будить их по ночам, причем примерно в одно и то же время в течение нескольких недель, а затем пропасть на несколько месяцев или лет.

Гистаминовыми головными болями мучается лишь 1 % всех людей, из них 85 % – мужчины. Гистаминовые головные боли имеют очень характерные признаки, но при их развитии бывает сложно получить у врача «официальный» диагноз.

## **Симптомы:**

- сильная боль, часто описываемая как «раскаленная ко-черга в глазу»;
- боль часто нарушает ночной сон;
- приступы возникают в течение какого-то времени довольно часто, а затем прекращаются на несколько месяцев или лет.

**Другие признаки:** часто краснеет и болит глаз с больной стороны и часто закладывает нос.

**Что нужно делать:** принять специальное обезболивающее лекарство, которое должен выписать врач.

## ***Мнение эксперта***

Головная боль не означает, что у вас болит мозг, так как в веществе головного мозга нет болевых рецепторов. Болевые импульсы идут от оболочек головного мозга, мышц, нервов и кровеносных сосудов, расположенных внутри черепной коробки.

При головных болях напряжения сложно точно указать пальцем локализацию боли.

Любой лекарственный препарат с кишечнорастворимым покрытием (например, аспирин в оболочке) действует медленнее обычных таблеток, потому что начинает всасываться только в кишечнике.

Лягте и положите на глаза надушенную подушечку. Она защитит от света, а любимый запах поможет расслабиться.

Подушечку, набитую льняным семенем, можно заморозить в холодильнике. Хорошо помогают специальные подушечки для глаз, набитые разными травами. При этом для борьбы со стрессом помогают одни травы, для облегчения дыхания – другие, для отдыха глаз – третьи.

Если у вас хронические головные боли и поставлен диагноз, попросите врача записать его и носите с собой на тот случай, если попадете в отделение неотложной помощи. Это поможет специалистам быстрее сориентироваться и назначить правильное лечение.

Вы часто просыпаетесь с головной болью? Вы пьете много кофе или газированной воды? Если так, то утренние головные боли связаны с синдромом отмены кофеина, особенно если боль прекращается после утренней чашки кофе.

Вы выпили много спиртных напитков вчера вечером? Даже если вас тошнит, съешьте что-нибудь, потому что низкий уровень сахара в крови усилит головную боль. Намажьте мед на тосты или крекер, сложные углеводы помогут печени очиститься от алкоголя. Не принимайте ацетаминофен (парацетамол), он усилит нагрузку на печень. И пейте больше жидкости, так как обезвоживание – одна из основных причин похмелья. Головные боли реальны. Если врач не воспринимает ваши жалобы всерьез и отмахивается: «это от стресса», идите к другому врачу. Боль – это боль, и врачи знают много способов ее облегчить.

## Спросите доктора

**Вопрос.** *Передается ли предрасположенность к головным болям по наследству?*

**Ответ.** Мигрень — да, гистаминовые головные боли — нет. Однако если в семье напряженные отношения, то головными болями будут страдать многие члены семьи, а причиной будет напряженная ситуация. В этом случае виновата не наследственность, а поведение.

Результаты исследования, в котором изучали пациентов, страдающих хроническими головными болями напряжения (более 15 приступов в месяц), показали, что лучший результат дает комбинация приема антидепрессантов и борьбы со стрессом. Пациентов обучали методикам борьбы со стрессом: например, аутотренингам и релаксации, психологическим методам решения проблем, техникам борьбы со сложными ситуациями. В результате им требовалось меньше обезболивающих средств, так как головные боли возникали реже и были не такими сильными.

Если предлагаемые здесь советы не принесли облегчения, проконсультируйтесь со стоматологом. Иногда головные боли могут быть связаны с нарушениями височно-нижне-челюстного сустава, где нижняя челюсть соединяется с черепом.

Ведите дневник, отмечайте в нем приступы головной бо-

ли. Возможно, боль связана с определенной пищей, определенным временем суток, определенной ситуацией, погодой или (у женщин) периодом менструального цикла.

## Боль в ухе и потеря слуха

Самые распространенные проблемы с ушами: боль, причиной которой обычно бывает инфекция; ощущение заложенности или давления в ухе; изменение слуха, которое может включать звон в ушах, ухудшение или постепенную потерю слуха.

Одна из самых распространенных причин потери слуха — скопление ушной серы. А знаете, какая самая распространенная причина образования серной пробки? Попытки прочистить ухо ватными тампонами или скрученной тканью, в результате чего сера проталкивается еще глубже в ухо.

При обычной боли попробуйте согреть ухо теплым полотенцем или электрогрелкой (установив ее на минимальный режим). Но не засыпайте с ней! Примите обезболивающий препарат, который вы предпочитаете, — ацетаминофен, аспирин или ибупрофен. Никогда ничего не вводите в ухо, кроме пипетки для закапывания капель.

Проблемы с ухом редко требуют **незамедлительной** медицинской помощи, но в следующих случаях необходимо звонить в неотложку:

- у вас очень сильная боль в ухе;



- неожиданная потеря (или изменение) слуха, сопровождающаяся другими симптомами, такими, как сильная головная боль.

**Вам следует посоветоваться с врачом , если:**

- боль в ухе не проходит или усиливается, несмотря на все принимаемые меры, и сопровождается лихорадкой (то есть повышением температуры);
- наблюдаются выделения из уха, похожие на кровь или гной;
- у вас образовалась серная пробка, с которой вы не можете справиться;
- боль в ухе средней интенсивности сохраняется в течение 2–3 дней;
- не проходит покраснение, отек или чувствительность при прикосновении к кости за ухом;
- если звон в ушах не проходит в течение 24 часов.

## **Инфекция наружного уха**

Инфекция может развиваться в наружном и среднем ухе.

Инфекция наружного уха (которую иногда называют «ухом пловца») представляет собой воспаление наружного ушного канала, т. е. той части уха, которая идет от барабанной перепонки к наружному отверстию.

**Симптомы:**

- боль в наружном ухе, которая обычно усиливается, если потянуть себя за ухо;

- возможно некоторое ухудшение слуха.

### **Другие признаки:**

- Возможны выделения из уха.

- Общее состояние обычно не ухудшается.

- Кожа ушного канала может трескаться или слоиться из-за постоянного увлажнения.

### **Что нужно делать:**

- Закапайте в ухо несколько капель перекиси водорода, а затем несколько капель медицинского спирта, чтобы высушить ушной канал. Используйте пипетку, а не ватный тампон.

- Если врач определит наличие инфекции, закапывайте капли с антибиотиком.

- Держите уши сухими. После принятия душа промокните уши хлопчатобумажным полотенцем; наклоните голову, чтобы вода вытекла из ушей, или включите фен на минимум и посушите ухо с расстояния 45 см.

- Используйте защитные капли. Для этих целей можно также приобрести ушные капли безрецептурного отпуска.

- Ограничьте использование затычек для ушей (беруш), так как они блокируют ушной канал и задерживают воду.

- Лечите кожные заболевания, которые могут ухудшать проблему, например экзему или псориаз.

# **Инфекция среднего уха, или средний отит**

Это бактериальная или вирусная инфекция среднего уха, т. е. той части уха, которая расположена за барабанной перепонкой. Боль возникает вследствие того, что скапливающийся гной и жидкость давят на барабанную перепонку.

## **Симптомы:**

- легкая или сильная боль в глубине уха;
- звуки кажутся приглушенными.

## **Другие признаки:**

- Общее состояние ухудшается, поднимается температура тела.
- Выделения из уха бывают редко, только при разрыве барабанной перепонки.

## **Что нужно делать:**

- Принимать выписанные врачом препараты для лечения инфекции. Выполнять назначения врача!
- Если вам выписали антибиотики, обязательно пройдите весь курс, даже если вскоре почувствуете себя лучше.
- Примите обезболивающий препарат, рекомендованный врачом.

## **Боль в ухе, возникающая в самолете**

Это связано с перепадами давления воздуха при наборе высоты и снижении.

## **Симптомы:**

- давление или заложенность уха, иногда боль в ухе;
- возможна частичная потеря слуха или звон в ушах.

### **Что нужно делать:**

- Чаще глотайте слюну. Зевните, если можете. Оба эти способа часто очень эффективны. Еще можно пожевать жевательную резинку или пососать леденец.
- Если вы подвержены этим проблемам, не спите при взлете и посадке, так как во сне реже будете глотать.
- Если у вас аллергия или отеки, за несколько минут до взлета примите противоотечный препарат, чтобы поддерживать проходимость евстахиевых труб.
- Перед взлетом и посадкой можно закапать в нос сосудосуживающий препарат, особенно если вы простужены. Уменьшится отек слизистой носа, проходимость евстахиальных труб, связывающих носовую полость и среднее ухо, улучшится, давление компенсируется, боль не возникнет.

## **Серная пробка**

Ушная сера – это густая жидкость, которая в норме покрывает наружный ушной канал, чтобы задерживать частички пыли и защищать барабанную перепонку. Обычно сера сама вытекает из наружного уха. Однако иногда она высыхает и уплотняется, особенно если вы пытались прочистить ухо ватным тампоном, пальцем или другим небольшим инструментом.

## **Симптомы:**

- первым признаком часто бывает ухудшение слуха;
- легкая боль или дискомфорт в ухе;
- часто возникает звон в ушах.

## **Что нужно делать:**

- Для прочистки уха используйте набор для чистки ушей.

## **НЕ используйте для чистки ушей ватные тампоны!**

• Вазелиновое масло, разогретое до температуры тела (не в микроволновке, а на водяной бане!), помогает размягчить серу. Закапайте по несколько капель в каждое ухо дважды в день, полежите 3–4 минуты закапанным ухом вверх, потом перевернитесь, подложив чистую марлю, чтобы излишки масла вытекли, чуть оттяните ушную раковину вверх (отток улучшится).

• Не экспериментируйте с различными методами, а обратитесь к ЛОР-врачу!

## **Шум в ушах**

Непрерывный шум в ухе (или обоих ушах) описывают как «звон», «рев» или «гул». Звон в ушах обычно возникает после воздействия сильного шума. Например, после концерта или автомобильных гонок иногда некоторое время кажется, что вы все еще слышите звук, похожий на рев толпы. Это и есть «шум в ушах».

Очень хорошо, если примерно через час он исчезнет сам

собой. Если вы любите гонки или регулярно посещаете концерты, используйте для защиты слуха беруши, как это делают те, кто работает с отбойным молотком. Многие рок-звезды на сцене используют беруши, а некоторые рок-музыканты страдают ухудшением слуха.

### **Основные причины шума в ушах:**

- Проконсультируйтесь с неврологом, так как шум в ушах может быть признаком серьезного неврологического заболевания.
- Звон в ушах может возникнуть после приема слишком большого количества аспирина, например при лечении ревматоидного артрита большими дозами аспирина. Обсудите с врачом уменьшение дозы.
- Проконсультируйтесь с фармацевтом, не вызывает ли какое-нибудь из ваших лекарств шум в ушах.
- Избегайте воздействия громких звуков и обязательно защищайте уши, когда косите газон, едете по туннелю или слушаете концерт.
- Не курите, не употребляйте спиртное и кофеин – все это способствует ухудшению симптомов.
- Если шум в ушах мешает вам спать, поставьте классическую музыку или включите радио, передающее звуки природы, чтобы замаскировать шум.

# Потеря слуха

В той или иной мере от потери слуха страдают очень многие люди. Потеря слуха бывает двух видов:

- Нейросенсорная глухота связана с нарушением структур, расположенных за барабанной перепонкой, или с патологией слухового нерва, который передает слуховые сигналы в головной мозг.

- Кондуктивная глухота связана с тем, что звук не может дойти до барабанной перепонки и внутреннего уха. Почему так бывает? Чаще всего виновата серная пробка, блокирующая ушной канал. Однако кондуктивную глухоту могут вызывать и некоторые инфекции, а также скопление жидкости в ухе.

## Спросите доктора

**Вопрос.** Если нельзя использовать ватные палочки, как же чистить уши?

**Ответ.** Вообще ухо так устроено, что способно к самоочищению. Если все нормально, вам не нужно обращать на чистоту ушей особого внимания. Если серная пробка все же образовалась, см. стр. 112.

**Вопрос.** Есть ли способ излечиться от шума в ушах?

**Ответ.** Если не удалось выявить причины, звон в ушах

лечат с помощью небольшого приспособления, напоминающего слуховой аппарат. Он издает звук другой частоты, «маскируя» шум в ушах. Если шум в ушах после концерта не проходит, обратитесь к врачу.

### ***Мнение эксперта***

Евстахиева труба соединяет среднее ухо с носоглоткой. Благодаря этому уравнивается давление в полости среднего уха с окружающей средой. Когда вы взлетаете на самолете или едете в гору, атмосферное давление изменяется, и давление среднего уха уравнивается благодаря евстахиевым трубам. Но в случае блокады евстахиевой трубы возникает проблема. Почему может возникнуть блокада? Чаще всего вследствие отека из-за аллергической реакции или простуды.

Если давление среднего уха не может уравниваться с атмосферным, создается вакуум, затягивающий жидкость и создающий идеальные условия для бактериального роста. Если разность давлений оказывается слишком большой, барабанная перепонка может разорваться. Иногда врач может проколоть барабанную перепонку, чтобы снизить давление, предотвратить ее разрыв и ввести лекарственные препараты.

Не следует любой дискомфорт в ухе называть ушной болью. Помните: дискомфорт в ухе может возникать при заболеваниях зубов, челюсти, при синусите и тонзиллите.

Вопрос о том, стоит ли каждый раз при возникновении давления на барабанную перепонку назначать антибиотики,



вызывает споры. В некоторых случаях боль связана со скоплением жидкости, а не с инфекцией. Не настаивайте на антибиотиках, если врач после осмотра объяснит, почему в данном случае их принимать не следует.

Не нужно консультироваться по телефону, врач должен осмотреть ухо.

Если вы приложите к больному уху тепло, сера может размякнуть и вытечь из уха. Это нормально. Но никогда не используйте высокотемпературное воздействие (только сухое тепло до 40–42 °C), так как в случае выраженного воспаления интенсивное тепло приведет к усилению отека и боли.

Никогда не промывайте ухо холодной водой. Это может рефлекторно вызвать головокружение и даже рвоту.

Прежде чем закапывать в ухо капли, согрейте баночку между ладонями.

Перекись водорода – не лучшее средство для очистки уха. После выделения кислорода в ухе остается вода, а это способствует наружному отиту. При использовании перекиси водорода обязательно затем закапайте в ухо несколько капель медицинского спирта, чтобы высушить ушной канал.

Внимательно читайте этикетки и различайте капли в глаза и капли в уши. Их часто путают.

### **ВАЖНО!**

Никогда не вводите в ушной канал острые тонкие предметы.

# Проблемы с глазами и зрением

Все просто – у вас только два глаза, и их надо беречь. Поэтому при появлении любой проблемы не стоит откладывать визит к врачу. Все симптомы, касающиеся глаз, требуют медицинского внимания, поэтому идите в поликлинику или вызывайте «Скорую». Целесообразно иметь семейного офтальмолога. Если вы носите очки или контактные линзы, нужно время от времени проверять зрение, а также регулярно проходить полный осмотр у офтальмолога. Первый раз ребенка показывают врачу в трехмесячном возрасте, а при наличии проблем и раньше, потом обязательны ежегодные профилактические обследования офтальмолога.

Никогда не трите глаза – это никогда не помогает, а зачастую вызывает повреждения. Я понимаю, трудно не тереть глаза, ведь часто человек делает это инстинктивно, сам того не замечая. Но в следующий раз подумайте об этом, если глаза почему-то вас беспокоят.

Не обязательно звонить в неотложку, но пусть кто-нибудь отвезет вас в поликлинику или вы обратитесь туда сами, если:

- вам что-то попало в глаз и вы не можете это вынуть, особенно если в глазу видна соринка;
- вы чувствуете, что вам что-то мешает в глазу, но соринки не видно. Царапина на поверхности глаза (царапина ро-

говицы) вызывает ощущение, что в глазу песок. Такое часто бывает у тех, кто носит контактные линзы;

- у вас боль в глазу, а область вокруг глаза покраснела, отекла и горячая на ощупь;

- вы неожиданно потеряли зрение, или у вас выпала часть зрительного поля (например, вы видите то, что прямо перед вами, но не видите ничего по сторонам), или ощущение, что перед глазами задернули штору;

- у вас боли и глаза чувствительны к свету (возможно, с замутнением зрения);

- у вас ухудшилось зрение после травмы головы;

- у вас неожиданно начало двоиться в глазах.

В большинстве случаев при возникновении проблемы с глазами нужно записаться на прием к офтальмологу или обратиться в отделение неотложной помощи, особенно если есть следующие симптомы:

- Значительное увеличение количества «мушек» перед глазами.

- Сухость глаз, если не помогают капли из безрецептурного списка.

- Проблемы, связанные с контактными линзами, кроме повреждения глаз (царапин роговицы).

- Сильное раздражение глаз.

- Замутнение или изменение зрения.

- Если у вас боль, а не просто раздражение глаз.

- Ячмень на веке.

- Если связанный с глазами симптом не исчезает в течение 7 дней.

Если у вас проблема с глазами, **не** связанная с травмой, сначала следует обратиться к офтальмологу. Он имеет все необходимое для полного осмотра глаза. Если можете, добейтесь срочного приема (в острых случаях без записи принимают почти все врачи). Если не получается – обращайтесь в отделение неотложной офтальмологической помощи. Если у вас проблемы с глазами, не садитесь за руль! Если вы не можете прямо сейчас поговорить с офтальмологом – не ждите, идите в поликлинику.

После травмы головы обязателен осмотр невролога!

## Конъюнктивит

Это воспаление оболочки, выстилающей веки и покрывающей глазное яблоко. Причиной может быть бактериальная или вирусная инфекция, аллергическая реакция или воздействие раздражителей. Инфекционный конъюнктивит **очень** заразен, поэтому необходимо соблюдать санитарные нормы. Если вы дотрагивались до глаз, обязательно вымойте руки. Обязательно пользуйтесь отдельным полотенцем, не обнимайтесь и не целуйтесь с окружающими, чтобы не заразить их.

### Симптомы:

- раздраженные красные глаза;

- зрение нарушается редко.

### **Другие признаки:**

• Если причиной является раздражение или аллергия, то выделения из глаза прозрачные, а если инфекция – более густые и похожие на гной.

- По утрам веки слипаются или на них образуется корка.

### **Что нужно делать:**

• Чтобы очистить глаза от корок и выделений, прикладывайте к ним компрессы из стерильной марли, смоченной чуть теплой (или комнатной температуры) кипяченой водой. Сняв компресс через 1–2 минуты, протрите плотно закрытый глаз от наружного угла к переносице. Никогда не используйте тампон повторно!

- Не используйте контактные линзы и косметику.
- Обратитесь к врачу.
- Не трите глаз(а).
- Возвращайтесь к линзам и косметике лишь через 48 часов после полного исчезновения симптомов.
- Выбросьте все косметические средства, которые могут быть заражены (тушь, тени, жидкую подводку для глаз, косметические карандаши для глаз), иначе вам не избежать повторного инфицирования.

• Всегда строго индивидуально пользуйтесь косметикой для глаз, полотенцами и носовыми платками. Стирайте наволочки в горячей воде и меняйте их чаще, проглаживайте с двух сторон после сушки. Выздоровев, поменяйте и высти-

райте простыню.

- Если воспаление вызвано раздражением, старайтесь избегать контакта с раздражителем.
- Не купайтесь в бассейне, пока не пройдет инфекция – вы можете ухудшить свое состояние и заразить других.

## **Сухость глаз**

Сухость глаз связана с недостаточным увлажнением и часто развивается как побочный эффект при приеме некоторых лекарственных препаратов, например антигистаминных средств или противозачаточных пилюль. Кроме того, она может возникнуть при работе за компьютером, так как, фокусируя взгляд на экране, человек реже моргает. Синдромом сухости глаз очень распространен среди офисных работников.

### **Симптомы:**

- Глаза кажутся сухими и раздраженными, может присутствовать ощущение песка в глазах и жжение.
- Зрение не нарушается.

### **Что нужно делать:**

- Увлажните глаза с помощью капель «искусственная слеза». Если это не помогает, обратитесь к врачу.
- Избегайте таких раздражителей, как табачный дым и встречный ветер, включая потоки воздуха из кондиционера.
- Если аллергическая реакция ограничивается зудом и

жжением глаз, используйте антигистаминные глазные капли, а не пейте таблетки, так как они влияют на организм в целом.

- Пейте больше жидкости. Лучше пить чистую воду.
- Отдыхайте. Если вы работаете за компьютером, чаще отвлекайтесь, чтобы ответить на звонок или заняться другой работой – давайте глазам отдых.

## Ячмень

Ячмень – это локальное воспаление на веке. Наблюдается вздутие, похожее на волдырь с активным покраснением и отеком. Причиной является инфекция, развивающаяся в волосяном фолликуле ресницы.

Если ячмень вызывает слишком большой отек, то нарушается и обзор.

Не трите глаза, не пытайтесь выдавить ячмень.

Не используйте косметику и контактные линзы до полного выздоровления.

Срочно обратитесь к врачу, так как прогрессирование воспаления может вызвать тяжелые осложнения.

### ВАЖНО!!!

Если у вас нет возможности срочно попасть к врачу, можно начать лечение самостоятельно. Все процедуры проводятся при хорошем освещении, только чистыми руками и инструментами и крайне аккуратно.

Возьмите тугую ватную палочку и салициловый спирт. Намочите ватный наконечник и дайте стечь

излишкам спирта, прижав его к краю бутылочки. Аккуратными туширующими движениями обработайте ячмень. Не трите! Продезинфицированным пинцетом вырвите ресничку в очаге воспаления и несколько расположенных рядом. Снова обработайте спиртом, используя новую ватную палочку (коснитесь очага воспаления легкими аккуратными движениями примерно 30–40 раз!). Имейте в виду, что веки обильно иннервированы, поэтому выдергивать реснички будет больно.

## Спросите доктора

**Вопрос.** *Что представляют собой «плавающие мушки» перед глазами?*

**Ответ.** Это отдельные клетки или кусочки белка, которые плывут внутри глаза. Они есть у всех, и их становится лучше видно, когда вы о них вспоминаете. Если у вас перед глазами появляются вспышки или постоянно видны «пятна», проконсультируйтесь с врачом.

**Вопрос.** *Иногда у меня подергивается веко. Почему?*

**Ответ.** Это связано со спазмами глазодвигательных мышц, чаще всего тех, которые расположены у внешнего угла глаза. Спазмы могут возникать от усталости или стресса. Не стоит беспокоиться, но если тик продолжается более одного дня, проконсультируйтесь с врачом.



**Вопрос.** Я старею, и мне нужны двухфокусные очки. У меня астигматизм. Значит, контактные линзы мне больше не подходят?

**Ответ.** Подходят. Если вы хотите носить контактные линзы и не проверяли зрение в течение нескольких лет, проверьте. Сегодня, благодаря техническим достижениям, появились контактные линзы для различных ситуаций. Мои контактные линзы корректируют астигматизм, а также позволяют и читать, и хорошо видеть вдаль.

### **Несколько слов о контактных линзах**

Если вы ежедневно носите контактные линзы, обязательно имейте запасную пару очков! Всегда существует риск травмы, легкой инфекции или раздражения глаз, что лишит вас возможности в течение нескольких дней носить линзы. Вы не представляете, сколько раз я говорил пациентам, что им нужно на несколько дней снять линзы, и слышал в ответ, что у них нет очков. Им никогда не приходило в голову, что очки могут понадобиться. Ношение линз при наличии каких-либо проблем с глазами может привести к тяжелым осложнениям.

Носить линзы может только ответственный человек, заботящийся о здоровье глаз. Как пользователь контактных линз и врач, сталкивающийся с глазными проблемами, я советую придерживаться следующих **правил**:

- Тщательно чистите линзы, если они у вас не одноразовые.

- Никогда не дотрагивайтесь до линз или до глаз, пока не вымоете или не протрете руки специальным дезинфицирующим раствором.

- Ежегодно проходите осмотр у офтальмолога, имеющего опыт работы с линзами и знающего все специфические проблемы.

- Обязательно имейте запасные очки.

- Если вы носите контактные линзы ради косметических целей, то дома можете надевать очки, чтобы дать отдых глазам. Если вы работаете за компьютером, лучше использовать очки, а не контактные линзы.

- Возможно, вам подойдут одноразовые линзы. Надевая каждый день новую пару, вам не придется их чистить, поэтому риск развития инфекции в этом случае гораздо меньше. Одноразовые линзы обеспечивают прекрасную четкость зрения.

## **Знаете ли вы?**

Что на контактных линзах могут появляться пятна, или они могут совсем испортиться под воздействием лекарств, окрашивающих жидкости организма, или под воздействием красителей, используемых для обследования глаза. Чаще всего это происходит при использовании рифампицина (антибиотика, применяемого при лечении туберкулеза или менингита) и пиридиума (феназопиридина), применяемого для уменьшения боли и спазмов мочевого пузыря при его инфекциях.

Флуоресцентные красители, используемые при осмотре глаз, окрашивают контактные линзы в желто-оранжевый цвет. Водостойкая тушь тоже окрашивает линзы.

### ***Мнение эксперта***

На состояние глаз влияют многие заболевания и нарушения. Некоторые болезни, дающие осложнения на глаза (такие, как диабет), хорошо известны. Другие менее известны, например, красные угри (заболевание кожи) могут вызывать сухость глаз. При постановке нового диагноза или назначении нового препарата всегда спрашивайте, как это может повлиять на глаза, особенно если вы носите контактные линзы или целый день работаете за компьютером.

Если в описании лекарства среди побочных эффектов значится «сухость во рту», то препарат наверняка будет вызывать и сухость глаз.

Антигистаминные препараты вызывают сухость глаз, потому что «иссушают» все органы и ткани.

Некоторым сложно держать глаза открытыми и закапывать в них капли. Если вас это касается, то сначала умойтесь, смойте всю косметику. Затем лягте на спину, закройте глаза и закапайте капли во внутренние уголки глаз. Когда вы откроете глаза, капли в них попадут.

Чтобы добиться наибольшей концентрации лекарства в глазах, сразу после закапывания капель плотно сожмите веки. Или сожмите переносицу у внутренних уголков глаз, чтобы заблокировать слезные протоки, по которым может отте-

кать лекарство.

Не дотрагивайтесь рукой или чем-либо до кончика капельницы, так как она стерильна. Будьте особенно внимательны, чтобы не дотрагиваться капельницей до век или ресниц. Сразу закрывайте капельницу колпачком.

## **Ленивый глаз, или амблиопия**

Поговорим о нарушении зрения, которое не исправляется очками, не связано с изменением остроты зрения, но может стать причиной серьезных бытовых неудобств.

Человек обладает так называемым бинокулярным зрением, то есть информацию об объекте, который мы рассматриваем, мозг синтезирует, получая поток нервных импульсов от сетчатки правого и левого глаза. Только так человек в состоянии полноценно оценить объем предмета и расстояние до него.

Проведите простой эксперимент. Выберите любой объект, например свой собственный большой палец, вытянув руку вперед. Посмотрите на палец вначале правым, потом левым глазом. Теперь откройте оба глаза. Какое изображение оказалось ближе к бинокулярному восприятию? Так определяется доминирующий глаз. Отчего же присутствует такая асимметрия? Иногда асимметрия выраженная и возникает как следствие определенной патологии зрительного аппарата.

## **ВАЖНО!**

### **Причины амблиопии:**

- косоглазие;
- врожденная близорукость или дальнозоркость;
- астигматизм;
- врожденная катаракта;
- врожденные помутнения роговицы.

Конечно, механизмы возникновения данной патологии строго индивидуальны, часто закладываются в раннем детстве. Например, у одного ребенка амблиопия начинается при разнице между остротой зрения глаз всего в одну диоптрию, а у другого мозг справляется с ситуацией даже при разнице в четыре диоптрии (в диоптриях измеряется острота зрения).

### ***Мнение эксперта***

К сожалению, мы не всегда можем вовремя отследить момент проявления первых симптомов. Обследование без использования современного оборудования очень часто приводит к ошибочным диагнозам. И тогда потеря драгоценного времени может стать причиной частичной потери зрения у пациента, которому своевременно не была оказана медицинская помощь. Поэтому регулярные осмотры вашего ребенка у офтальмолога – необходимая мера; при отсутствии жалоб они должны проводиться не реже 1 раза в год.

### **Методы лечения:**

• Для детей используется специальный комплекс, в основе которого лежит метод компьютерного аутотренинга. Самая

большая радость для малышей смотреть мультфильмы! Данный прибор с помощью специальных датчиков снимает информацию о зрении ребенка. При этом малыш видит изображение на экране только тогда, когда смотрит «правильно», иначе картинка перестает быть четкой. Что происходит – на экране яркая динамичная картинка. Ребенок ищет «изъян» и курсором в него стреляет. Нашел, попал – молодец! К сожалению, не всем этот способ лечения может помочь. Этот вариант лечения амблиопии может быть рекомендован только лечащим врачом.

- Высокоспециализированный прибор – макулостимулятор – проводит частотно-контрастную макулостимуляцию. Им оснащаются офтальмологические центры.

- БОК – бинокулярный оптометрический комплекс.

Берегите зрение и своевременно обращайтесь к специалистам!

## **Чем можно снять раздражение глаз**

Самолечение глазными каплями поможет лишь в самых легких случаях или для увлажнения контактных линз. Если у вас сухость глаз без всякой видимой причины, обратитесь к врачу. Сухость глаз может возникать при разных заболеваниях, также многие лекарства вызывают ее как побочный эффект. При отсутствии лечения сухость глаз может привести к их повреждению.

Кроме трех типов лечебных глазных капель существуют также искусственные слезы и увлажняющие капли для глаз. Используйте какие-нибудь из этих капель для лечения и облегчения раздражения в глазах.

## **Антигистаминные капли**

Антазолин, фенирамин и производные кромоглициевой кислоты – антигистаминные глазные капли. Они уменьшают зуд и покраснение глаз, вызванные аллергическими реакциями. Если симптомы аллергии ограничены глазами или если глаза беспокоят вас сильнее всего, используйте эти препараты вместо таблеток. Таблетки могут вызывать побочные эффекты в других органах и тканях. При закапывании в первые минуты может развиваться жжение, это вполне нормально. Антигистаминные капли предназначены для лечения зуда в глазах, связанного с аллергической реакцией.

## **Сосудосуживающие капли**

Как и противоотечные таблетки, глазные капли с нафазолином и оксиметазолином сужают кровеносные сосуды. Сосудосуживающие капли применяют для уменьшения красноты глаз, но использовать их часто и длительно нельзя.

## **Вяжущие средства/анальгетики**

Сульфат цинка ускоряет заживление и сужает мелкие кровеносные сосуды, уменьшая отек. Это способствует уменьшению боли и дискомфорта, а также уменьшает покраснение глаз.

## **Смазывающие капли**

Раньше эти средства продавали только по рецепту врача, но сегодня их можно приобрести свободно и использовать для лечения сухости глаз под руководством офтальмолога. Эти капли довольно густые и на какое-то время (5–10 минут) вызывают замутнение зрения. Проконсультируйтесь с врачом, подходят ли они вам. В любом случае они не могут заменить медицинский осмотр. Используйте «искусственные слезы» для увлажнения сухих глаз.

### **ВАЖНО!**

Не используйте эти препараты, если раздражение или покраснение глаз сопровождается болью, а также замутнением или другими изменениями зрения.

Не используйте препараты для глаз, когда носите контактные линзы. (Но помните: не следует носить контактные линзы, если у вас раздражены глаза и необходимы капли!)

Не смешивайте назначенные врачом капли с



препаратами, купленными самостоятельно. Если вы не возьмете за правило всегда мыть руки, прежде чем что-нибудь делать с глазами, то **обязательно** занесете инфекцию. Тщательно мойте руки, не дотрагивайтесь до кончика капельницы, не касайтесь ею глаза, век, кожи лица или любых поверхностей. Оставляйте колпачок на видном месте, например на столе, и сразу закрывайте баночку с каплями после использования. И не медлите. Если симптомы не исчезают в течение нескольких дней, идите к врачу.

## **Зубная боль и боль во рту**

Если у вас проблемы с зубами, не обращайтесь к первому попавшемуся стоматологу. Ищите лучшего – поспрашивайте у родственников, друзей, знакомых и коллег по работе. Постепенно вы сформируете свою команду врачей – стоматолога, хирурга-стоматолога и стоматолога-протезиста. Если вы не слишком внимательно относитесь к зубам, все эти врачи понадобятся. Когда врач-стоматолог узнает ваши стоматологические проблемы, он(а) сможет порекомендовать подходящих специалистов.

Проблемы полости рта редко требуют неотложной медицинской помощи, хотя люди часто обращаются в отделение «неотложки» с сильной зубной болью. Но проблема в том, что нужное оборудование есть только у стоматолога. Врач отделения неотложной помощи зачастую может прове-

сти лишь простейшие манипуляции, ввести обезболивающее и порекомендовать утром пойти к лечащему доктору. Если у вас резкая боль или другие острые проблемы с зубами, позвоните своему стоматологу или обратитесь в кабинет неотложной стоматологической помощи.

Результаты многочисленных исследований показывают взаимосвязь между заболеваниями зубов и такими болезнями, как инсульт, диабет, болезни сердца и воспаление поджелудочной железы. В одном сравнительном исследовании было показано, что люди, страдающие заболеваниями пародонта, имеют значительно более высокую вероятность развития болезней сердца, инсульта и преждевременной смерти, чем те, кто следит за состоянием зубов.

## **Зубная боль**

Зубная боль бывает трех видов:

1. Постоянная неприятная боль, вызываемая застрявшей между зубами едой, разрушением зуба или воспалением. Абсцесс может быть очень болезненным (настолько, что мешает ночному сну). Это связано с тем, что гной скапливается в небольшом пространстве десны или челюсти и создает давление, вызывающее сильную боль (отек в этой области не может развиваться достаточно, чтобы давление уменьшилось).
2. Резкая боль, так что «искры из глаз сыплются», когда вы нажимаете на зуб или когда врач дотрагивается до сломан-

ной пломбы или сломанного зуба. Сломанную пломбу легко заменить, но сломанный зуб представляет проблему. Если трещина идет вертикально и доходит до канала, зуб придется удалить. Если трещина идет горизонтально, зуб можно спасти.

3. Чувствительность к холодному может возникать и в нормальном здоровом зубе. Причиной может быть слишком интенсивная чистка зуба, разрушение зуба или инфекция десен. Препараты для отбеливания зубов тоже могут повышать их чувствительность.

Если у вас чувствительные зубы и нет проблем, требующих обращения к стоматологу, выбирайте мягкие щетки (soft). Трижды подумайте, прежде чем использовать препараты для отбеливания зубов, так как они делают зубы более чувствительными.

Не забывайте о гигиене полости рта, даже если у вас болят зубы или появились болячки во рту. Осторожно чистите больную область и пользуйтесь специальными ополаскивателями (хлоргексидин, мирамистин). Можно использовать растворы спиртовых настоек ромашки и календулы. Тогда перед полосканием 1 ст. л. настойки разведите в 100 мл кипяченой воды комнатной температуры.

Если между зубов застрял кусочек пищи и мешает, используйте зубную нить.

Если у вас болит зуб (или тревожит боль после анестезии), приложите к больной области холод.

Никогда не прикладывайте к лицу или челюсти тепло, если это прямо не посоветовал врач. Тепло может усилить отек и боль.

Принимайте от боли безрецептурные болеутоляющие средства, которые вы предпочитаете. Не прикладывайте аспирин прямо к десне, это не поможет.

Может помочь специальный гель с анестетиком (например, калгель). Но используйте его, пока не доберетесь до врача, а не вместо похода к врачу.

Ешьте мягкую пищу комнатной температуры, жуйте на здоровой стороне.

## **Дурное дыхание**

Неприятный запах изо рта может возникать по разным причинам, в том числе при употреблении некоторых сильно пахнущих продуктов, таких, как лук и чеснок. Причем самое удивительное то, что выделяются ароматические молекулы специфического запаха легкими при выдохе, поэтому чистка зубов уменьшит, но не устранил этот аромат. Среди других причин – бактерии, смешанные с частичками пищи (как это бывает по утрам); курение; сухость рта (слюна очищает ротовую полость и удаляет частички пищи); заболевания зубов и инфекции; иные медицинские проблемы: например, инфекции дыхательных путей, диабет и рефлюкс желудочной кислоты. Можно бороться с неприятным запахом путем чистки

зубов, но если друг или близкий сказал вам о «тяжелом дыхании», лучше выяснить и устранить причину.

Не употребляйте пищу и напитки, способствующие неприятному запаху изо рта. К ним относятся чеснок, лук, анчоусы, острый перец, салями и другие острые продукты, а также спиртные напитки. Чистите зубы как минимум дважды в день после еды.

Если вы не можете почистить зубы или использовать зубную нить, купите ополаскиватель для рта. Не забывайте чистить язык. Не курите и не употребляйте другие табачные продукты. Жевательный табак не только ухудшает запах изо рта, но и способствует развитию злокачественных новообразований в полости рта. Увлажняйте ротовую полость. Пейте больше воды в течение дня.

### ***Мнение эксперта***

Дурное дыхание после сильно пахнущей пищи не обязательно идет изо рта. Съеденная пища перерабатывается и всасывается в кровь. Когда кровь попадает в легкие, запах переходит в выдыхаемый воздух. В таких случаях чистка зубов не поможет, придется ждать, пока неприятно пахнущие вещества покинут организм.

## **«Лихорадка» на губах**

Причиной появления «лихорадки» на губах является вирус простого герпеса. «Лихорадка» заразна. Герпес – это ви-

русная инфекция, поэтому при первом появлении «лихорадки» ухудшается общее состояние и могут увеличиваться лимфатические узлы. Большинство людей этого не помнят, потому что чаще всего это происходит в детстве. Затем вирус герпеса сохраняется в спящем состоянии, дожидаясь ослабления организма под действием какого-нибудь другого заболевания, стресса или чрезмерного воздействия солнечных лучей (когда будете загорать, не забудьте защитить губы защитным кремом). У некоторых людей провоцирующим фактором может быть пища – если так, вы скоро узнаете, каких продуктов следует избегать. Хотя раз лихорадка на губах появляется почти у каждого взрослого человека, и всем хорошо известны ощущения покалывания или зуда, предвещающие ее появление. Лихорадка, как правило, возникает в самый неподходящий момент – перед собеседованием на новой работе, перед большим семейным торжеством и даже перед свадьбой! Почему? Из-за стресса.

### **Симптомы:**

- зуд или покалывание на губах или рядом с ними;
- красное вздутие на губе или рядом;
- вздутие превращается в болезненный красный волдырь.

### **Что нужно делать:**

- При самых первых признаках, еще до появления вздутия, начинайте лечение ацикловиром.
- Принимайте выписанные врачом противовирусные препараты.

- «Лихорадка» заразна! Не целуйте никого, если у вас «лихорадка» или если чувствуете, что она скоро появится. Индивидуально пользуйтесь полотенцами, стаканами, посудой, помадой и всем остальным, чем вы дотрагиваетесь до больной области.

- Приложите к «лихорадке» кубик льда (не используйте многоразовую примочку, она будет заражена инфекцией).

- Для облегчения симптомов используйте смягчающие губы средства. Если вы берете препарат, снабженный аппликатором, выбирайте наименьшую упаковку, так как придется после выздоровления ее выбросить. В настоящее время выпускаются лечебные губные помады, содержащие ацикловир.

- После исчезновения «лихорадки» замените зубную щетку и пасту. Если у вас часто появляется «лихорадка», целесообразно покупать маленькие тюбики пасты.

- Попросите врача выписать противовирусный крем для лечения «лихорадки» (например, зовиракс или денавир).

## Спросите доктора

**Вопрос:** Заразна ли «лихорадка», если ее мазать мазью?

**Ответ:** Да! И об этом следует помнить. Ацикловир защищает клетки, создавая барьер для вируса на клеточном уровне. Это ускоряет заживление, но совсем не означает, что вирус не может передаваться другим клеткам. Мойте руки

перед тем, как наносить мазь, а затем еще раз после того, как дотрагивались до больной области. Выбросьте помаду и любые тюбики, которыми вы дотрагивались до болячек. Всегда имейте про запас тюбик ацикловира, потому что никогда нельзя знать заранее, когда снова почувствуете характерное покалывание. Всегда строго индивидуально пользуйтесь помадами, бальзамами и любыми другими препаратами для губ или полости рта.

### ВАЖНО!

- Чай содержит дубильную кислоту, которая ускоряет заживление, поэтому при первых признаках покалывания, еще до появления волдыря, приложите остывший чайный пакетик. Это может помочь и при стоматите.

- Если у вас болячки в ротовой полости, избегайте соленой, острой или слишком кислой пищи и напитков, таких, как соки цитрусовых и кофе.

- Чтобы намазать губы вазелином, используйте ватный тампон. Обмакните его в баночку, затем нанесите вазелин на губы *тампоном*. Никогда не окунайте использованный тампон в баночку повторно, чтобы не занести туда инфекцию, иначе весь вазелин придется выбросить. И по той же причине не берите мазь пальцами.

- Никогда не дотрагивайтесь до губ «пробниками» помады в магазинах.

- Увлажняйте губы (вазелином или гигиенической помадой) и используйте солнцезащитные средства,



тогда у вас реже будет возникать лихорадка на губах.

## Афтозный стоматит

В отличие от «лихорадки» стоматит не заразен. Он возникает вследствие травмы или раздражения полости рта острой или слишком горячей пищей, острым краем зуба или при прикусывании языка (особенно после посещения стоматолога, когда у вас еще сохраняется онемение после анестезии). Другими причинами может быть пищевая аллергия или дефицит питательных веществ.

**Симптомы:** могут появляться болезненные болячки белого или серого цвета, иногда с желтоватым центром. (Причем эти болячки появляются в ротовой полости, в то время как лихорадка возникает на губах.)

### Что нужно делать:

- Ополосните рот теплой соленой водой (1 ч. л. соли на 200 мл воды). Не глотайте!
- Сделайте пасту из соды и нескольких капель воды и приложите к болячке на 1–2 минуты или намажьте ее жидким антацидом.
- После соды наложите небольшое количество меда (если у вас нет на него аллергии).
- При неэффективности народных средств используют полоскание ротовой полости раствором хлоргексидина, потом рассасывают таблетку с антибактериальным веществом (ли-

зобакт, гексализ) и наносят на пораженное место и расположенные рядом участки лечебный спрей (гексорал, тантум-верде).

## Спросите доктора

**Вопрос.** *Какая зубная щетка лучше?*

**Ответ.** Это все равно что спрашивать, куда лучше всего поехать в отпуск! Это вопрос личных предпочтений и зависит от вашего возраста, состояния зубов, десен и полости рта, а также ловкости рук. Проконсультируйтесь со своим стоматологом и спросите, подойдет ли вам больше электрическая или обычная зубная щетка. Жесткие щетки – не лучший выбор, они могут травмировать слизистую.

## Обнажение шеек зубов

Здоровая десна плотно охватывает зуб, его самая узкая часть, расположенная между телом и корнем, называется шейкой. Как раз здесь и должна десна «обнимать» зуб. Этот момент важен не только с эстетической точки зрения. Проседание десны, обнажение шейки зуба и образование десневого кармана приводят к развитию инфекции, которая постепенно распространяется к корню зуба. Особенностью строения зубов является тот факт, что в области шейки зуба нервные волокна расположены очень близко к ткани зуба (ден-

тину), поэтому сразу сигнализируют о проблеме. Возникает боль при употреблении холодной, горячей или сладкой пищи. Это важный сигнал – срочно к стоматологу!

**Беда** в том, что визуально зуб может выглядеть нормально, а на самом деле на эмали, на десне размножается огромное количество бактерий. Микроорганизмы выделяют кислоту, которая еще больше разъедает десну, поэтому в случае обнажение шеек профессиональная чистка зубов просто необходима. После нее зубы фторируют.

### **ВАЖНО!**

При возникновении зубной боли на прием холодной, горячей или сладкой пищи срочно обратитесь к стоматологу.

Проходите процедуру профессиональной чистки зубов один раз в полгода.

После профессиональной чистки стоматолог порекомендует специальное полоскание для ротовой полости (как правило, с антисептическим компонентом хлоргексидином).

По назначению пользуйтесь лечебными зубными пастами.

Используйте отбеливающие зубные пасты только после консультации стоматолога.

## **Глоссалгия**

По статистике, глоссалгия возникает у женщин в 6 раз ча-

ще, чем у мужчин. Причем чаще всего проявляется после 40 лет.

Что такое глоссалгия? В переводе с греческого glossa – язык и algos – боль. То есть больной язык.

При обычном осмотре язык больного выглядит вполне обычно. Но человеку кажется, что он стал огромным. Пациент чувствует жжение, покалывания, пощипывания в языке, сухость во рту. Но самое главное, что, по сути, глоссалгия – это не болезнь. Это симптом других более серьезных заболеваний.

## **Самые частые причины глоссалгии**

### **1. Заболевания желудочно-кишечного тракта.**

Одной из причин глоссалгии являются гастриты с пониженной кислотностью. При такой форме гастрита многие витамины и железо плохо усваиваются.

- Из-за нехватки железа возникает хроническая анемия. Поэтому в ткани языка попадает недостаточно кислорода.

- Из-за недостатка витамина В<sub>2</sub> ухудшается работа мелких сосудов – капилляров. Они спазмируются.

- При дефиците витамина Р сосуды становятся более проницаемы. Поэтому жидкость просачивается через них в ткани между клетками. И из-за этого развивается внутренний межклеточный отек. Он не виден нашему глазу, и язык с виду выглядит нормально.

Совокупность этих трех причин и вызывает боль, так как из-за них раздражаются нервные окончания в области языка.

## **2. Заболевания центральной нервной системы.**

Глоссалгия может возникнуть у людей с заболеваниями нервной системы. Например, при опухолевых или вирусных поражениях головного мозга.

В результате могут возникать отдаленные болевые ощущения, например в языке. Мозг подает сигнал о том, что у него болит язык, а на самом деле причин для боли нет. Это просто сбой в работе головного мозга. Так и возникает глоссалгия. Как правило, появляется и другая неврологическая симптоматика, поэтому грамотный терапевт всегда проконсультирует пациента у невролога.

**3. Сосудистые заболевания.** Причиной появления глоссалгии может быть поражение мелких сосудов при различных заболеваниях, таких, как системная красная волчанка и сахарный диабет. Из-за этих заболеваний нарушается кровоток в мелких сосудах – капиллярах. Поэтому тканям языка не хватает кислорода и питательных элементов. Происходит раздражение нервных окончаний и появляется боль.

**4. Аллергия.** Бывает, что глоссалгия появляется при аллергии. Чаще всего пищевой. Из-за аллергии развивается отек. Из-за отека сдавливаются нервные окончания на языке. В итоге человек чувствует жгучую колющую боль.

**5. Травмы.** Виновником глоссалгии могут быть и зубы. Например, острые края зубов, неправильно подобранный зубной протез, плохо отшлифованная пломба. Они постоянно трутся об язык. Из-за чего язык травмируется и начинает

болеть.

**6. Эндокринные нарушения.** Глоссалгия может появляться из-за эндокринных нарушений. Например, нарушения уровня гормонов или дисбалансе обменных процессов. Мы уже упоминали сахарный диабет, кроме того, этот симптом может служить тревожным знаком нарушения функции гипофиза, коры надпочечников и щитовидной железы. Дополнительные изменения в организме подскажут врачу область диагностического поиска.

**ВАЖНО!**

Чтобы избавиться от глоссалгии, нужно пройти обследование, установить причину и провести ее правильное лечение.

## **Как снять боль во рту**

«Лихорадка», стоматит, ожоги полости рта – все они вызывают боль и затрудняют принятие пищи. Для лечения можно использовать препараты, действующие как местные анестетики, и средства, ускоряющие заживление. Кроме того, есть лекарственные формы, обволакивающие пораженный участок слизистой. Не используйте симптоматические лекарства чаще, чем указано в инструкции. Время – лучший целитель.

**Местные анестетики.** Бензокаин для полости рта продается в разных видах – в форме зубной пасты, леденцов и

жидких растворов. Лидокаин с камфарой выпускают в виде небольших пастилок, которые нужно прикладывать при появлении первых признаков «лихорадки» для уменьшения боли и зуда. Если у вас боль во рту из-за стоматита, стоматологических манипуляций, временных коронок, зубных протезов или ожогов, используйте местный анестетик в наиболее удобной лекарственной форме.

**Антивирусные препараты.** Докозанол и ацикловир выпускают в виде крема или мази, которые замедляют распространение вируса герпеса. Его можно наносить пять раз в день, пока не заживет «лихорадка». Хотя они не содержат анестетик, но ускоряют заживление, и, как правило, при уменьшении размера волдыря исчезает и боль.

### **ВАЖНО!**

Если у вас регулярно возникает «лихорадка», то начинайте лечение при первых признаках, чтобы уменьшить их выраженность. Будьте особенно внимательны, когда повышается вероятность ее возникновения. Не игнорируйте узлы, волдыри или болячки во рту, даже если они не болят. И если болячка во рту появляется, затем самостоятельно проходит, затем опять появляется — не думайте, что все в порядке. Так может себя вести абсцесс. Когда давление становится слишком сильным, появляется волдырь, затем содержимое вытекает и волдырь исчезает. Если после заживления болячка появилась вновь, обратитесь к врачу.

Не используйте безрецептурные средства более 5 дней без консультации с врачом!

## **Спина, шея и туловище**

Увы, боли в пояснице временами возникают у 4 из 5 человек, а половина всего населения мучается ими ежегодно. Но хорошая новость в том, что лишь в 5 % случаев боль в спине требует хирургического лечения. Так как болям в спине посвящены целые книги, здесь я коснусь лишь самых распространенных, надоедающих болей, которые временами существенно могут снижать работоспособность. Если у вас хроническое заболевание, выполняйте назначение врача, а не удовлетворяйтесь временными симптоматическими средствами.

Учтите, что боль в спине может иметь разные причины и одного решения на все случаи не существует. Если вы ищете информацию в Интернете, обязательно узнайте, кому принадлежит сайт, на чем основаны размещенные там советы, и лишь затем ими пользуйтесь.

### **ВАЖНО!**

Звоните в «неотложку», если у вас появились следующие симптомы:

- Вы упали и не можете встать.
- Онемели ноги и трудно ходить.
- Появились проблемы с мочевым пузырем или



кишечником; вы потеряли контроль или не чувствуете, когда нужно идти в туалет.

- Болит живот и/или на коже живота ниже талии появились пятна, или ногам необычно холодно и они приобрели синеватый оттенок.
- Сильная боль сбоку поясницы, отдающая в пах и сопровождающаяся (или нет) появлением крови в моче.

- Упали, или произошел несчастный случай и сильно болит шея.
- Тугоподвижность шеи, головная боль и лихорадка, а глазам больно от света.

- Боль и слабость ног ниже колен, т. е. выраженная слабость мышц, а не просто трудности с движением ног и стоп вследствие боли.
- Боль, которая не проходит в течение 48–72 часов, несмотря на принимаемые меры самопомощи.

- Боль сбоку поясницы, отдающая или не отдающая в пах, дурной запах мочи и лихорадка (вы скорее чувствуете себя больным, а не травмированным).

- Возникло жжение или боль с одной стороны спины, и через несколько дней появились кожные высыпания на этой области. В большинстве случаев predisposing фоновым состоянием, приводящим к возникновению болей при провоцирующих факторах, являются дегенеративно-дистрофические изменения позвоночника, в простонародье – остеохондроз позвоночника. Возрастные изменения в структуре межпозвонковых дисков, ослабление связочно-мышечного аппарата приводят к их уплощению, выбуханию меж связочных

волокон (протрузии) и даже к смещению. Отсюда и все неприятные проявления.

## **Почему болят спина и шея**

### **Напряжение мышц**

Чаще всего боль в спине возникает после поднятия тяжести, неудачных поворотов и падений, то есть после напряжения мышц. Когда мышцы спины натянуты, достаточно чихания, чтобы вызвать болезненный спазм. Если вы просыпаетесь с одеревеневшим телом, то причиной, скорее всего, является артрит или подобные проблемы. С возрастом разрушаются межпозвонковые диски, которые в норме амортизируют нагрузки, и это вызывает боль. Если диск смещается со своего места, это называют смещением, или грыжей. Диск может давить на нервы, вызывая боль в руках и ногах. Проблемы с межпозвонковыми дисками являются наиболее частыми причинами операций, но не все проблемы с диском требуют хирургического лечения.

#### **Симптомы:**

- интенсивность боли варьирует от легкой до сильной;
- боль может возникать постепенно или неожиданно;
- в тяжелых случаях боль не позволяет двигаться (вы не можете разогнуться);

- боль может ощущаться где угодно, от нижней части спины до шеи;
  - общее состояние не изменяется, просто болит спина.
- Что нужно делать:** принимать нестероидные противовоспалительные средства и миорелаксанты, назначенные врачом.

## Тугоподвижность шеи

Как и боль в спине, тугоподвижность шеи редко представляет серьезную проблему, если не сопровождается ухудшением общего состояния. Если вы просыпаетесь со «скованной» шеей, то причиной, скорее всего, является неудобная подушка или напряжение мышц шеи вследствие неудобного рабочего места или неправильно установленного домашнего компьютера. Однако возможны и серьезные проблемы, например обострение шейного остеохондроза.

Мышцы шеи, плеч и спины взаимосвязаны, поэтому если вы поднимаете плечи, то напрягаете и шею. (Это также может быть причиной головных болей напряжения, см. гл. «Мигрень».) Хлыстовая травма – это мышечный спазм, возникающий после того, как вы сначала резко вытянули шею (подняли подбородок), а затем сразу согнули шею (опустили подбородок). Такое часто происходит при автомобильной аварии. Сейчас медики обсуждают, будет ли надувной воротник, фиксирующий шею, лучшим подходом к лечению хлы-

стовой травмы.

### **Симптомы:**

- возможно, вы не сможете вообще двигать головой (особенно если проснулись после автомобильного столкновения);
- возможно, вы сможете поворачивать голову только в одном направлении или лишь частично.

### **Что нужно делать:**

- Обратитесь к врачу.
- Влажное тепло: встаньте под теплый душ и осторожно поворачивайте голову, пока горячая вода расслабляет мышцы.
- Нанесите на задне-боковую поверхность шеи гель с обезболивающим и противовоспалительным эффектом (долобене, найз, вольтарен и пр.).

## **Как правильно выбрать подушку**

Все знают, что примерно треть своей жизни человек проводит во сне. Поэтому спать нужно так, чтобы не было мучительно больно и неудобно. Современному человеку предлагается огромный выбор подушек самой разной формы и состава. Какая подушка подойдет именно вам?

В последнее время часто рекламируются ортопедические подушки: мол, они самые полезные для здорового сна. Так ли это на самом деле? Или это лишь очередная уловка про-

изготовителей? А может быть, нам вообще лучше спать без подушек, как это делали наши предки?

Для начала давайте разберемся, нужна ли нам подушка вообще?

Для полноценного отдыха нужно, чтобы позвоночник во время ночного отдыха находился в физиологическом положении и мышцы шеи расслаблялись. Отметим, что шейный отдел позвоночника в норме имеет так называемый физиологический кифоз, то есть изогнут кпереди. Поэтому подушка призвана поддержать шейные позвонки, разгрузив мышцы.

Если человек спит без подушки, шейный отдел позвоночника не расслабляется, на шейные позвонки приходится дополнительная нагрузка, что может привести к возникновению головных болей и болей в спине. ПОЭТОМУ ПОДУШКА НУЖНА!

**Главная характеристика хорошей подушки – она должна поддерживать голову и шейный отдел позвоночника, чтобы разгружать мышцы шеи и пояса верхних конечностей.**

Давайте последовательно разбираться с предлагаемыми вариантами подушек.

### **Большая пуховая подушка.**

С физиологической точки зрения при сне на спине на высокой подушке голова находится в крайне невыгодном поло-

жении. Подбородок практически упирается в грудь, нижняя и средняя части шейного отдела позвоночника составляют практически прямой угол, в результате пережимаются обе позвоночные артерии и мозговой кровоток нарушается. То же происходит, и если вы спите на боку, только в этой ситуации страдает одна позвоночная артерия.

Пуховый наполнитель через несколько лет использования накапливает пыль, которая привлекает клещей и клопов. Экскременты клещей могут вызывать аллергию. Грубо говоря, человек, спящий на пуховой подушке, постоянно находится в облаке экскрементов клещей. Для этого подушки нужно регулярно распарывать и стирать.

### **Синтепоновая подушка средних размеров.**

Отметим, что, к сожалению, подушки с синтепоном недолговечны и быстро теряют форму, в результате этого голова начинает проваливаться, а подушка уже не выполняет своего основного свойства – поддержание головы. Создается анатомически неудобное положение головы и шеи. Отсюда утренняя усталость и головные боли.

Положительным моментом является то, что подушки, наполненные синтепоном, не вызывают аллергии, ничем не пахнут, в них не заводятся клещи. Поэтому если вы предпочитаете именно их, то не забывайте регулярно проводить обновление домашней коллекции.

## **Диванные подушки.**

Диванные подушки больше являются элементом декора и совсем не предназначены для сна. Дело в том, что они очень маленькие. Из-за этого выспаться на такой подушке практически невозможно. Такие подушки не выполняют своей прямой функции – поддержания головы и шейного отдела позвоночника в силу своего размера.

## **Подушки с натуральными наполнителями.**

Подушки с растительными наполнителями: гречневая шелуха, «шишки» хмеля, оболочка риса, травы – обладают ароматерапевтическими свойствами, не вызывают аллергии. Но! Средний срок службы подушек с растительными наполнителями составляет всего около 2 лет. К тому же шорох, издаваемый ими при движении, может мешать. Как правило, они имеют удобный физиологический размер, повторяют контуры головы и массируют кожу. Если вы адаптировались к ним – на здоровье!

## **Ортопедические подушки.**

Ортопедические подушки отлично поддерживают голову во время сна и снижают нагрузку на шею, поэтому рекомендованы тем, у кого есть проблемы с позвоночником, особенно – с шейным отделом.

Как ее правильно выбрать? Надо измерить расстояние от плечевого сустава до уха. Такая же высота должна быть у гор-

бика подушки.

С гигиенической точки зрения они также оптимальны.

## **Полисегментарный остеохондроз**

Довольно сложное название на практике известно почти каждому после 40 лет. В зависимости от фоновых состояний, таких, как сколиоз и перенесенные травмы, могут в бóльшей степени поражаться те или иные отделы позвоночника. Поэтому и проявлений заболевания может быть масса.

Если поражен шейный отдел, то кроме боли могут наблюдаться напряжения мышц, ограничение движений в шее и плечевых суставах (часто возникает односторонний плече-лопаточный периартрит). Этим симптомам мы уделили внимание выше.

При доминировании процесса в грудном отделе позвоночника появляются боли в груди, которые обязательно надо дифференцировать от кардиологических.

Пояснично-крестцовый остеохондроз дает не только всем знакомую боль в пояснице, но может проявляться и мышечным напряжением, болью в нижних конечностях и нарушениями чувствительности.

## **Спросите доктора**

***Вопрос.** Что такое ишиас?*



**Ответ.** Это раздражение, воспаление или защемление седалищного нерва, который идет от поясничного отдела позвоночника через ягодицы и вниз по ноге. На самом деле боль в ноге вовсе не обязательно означает смещение межпозвонкового диска и необходимость операции.

**Вопрос.** *Стоит ли обращаться к хиропрактику?*

**Ответ.** Такой вопрос встает часто. Мой близкий друг пользуется услугами хиропрактика, или мануального терапевта, уже более 15 лет. Иногда спазмы были такие, что друг с трудом приползал к хиропрактику в кабинет, а затем через час спокойно выходил. Единственно безопасный вариант – это проходить лечение у врача. Учтите, что получить специализацию по мануальной терапии и рефлексотерапии может только врач, закончивший медицинский университет и имеющий специальность «неврология»!

**Вопрос.** *Что лучше, когда болит спина: лежать или двигаться?*

**Ответ.** Как показывает опыт, пациенты с острой болью в пояснице быстрее выздоравливают, если занимаются лечебной физкультурой. Поэтому не стоит лежать в постели и ждать, когда у вас все пройдет. Если вы не можете делать упражнения, то старайтесь по возможности больше двигаться и ходить.

### ***Мнение эксперта***

Запомните несколько простых, но необходимых правил,

предотвращающих обострения остеохондроза. Для этого надо:

### **1. Правильно сидеть:**

- менять положение тела примерно каждые 15 минут;
- сидеть, прочно опираясь спиной на спинку стула;
- сидеть прямо, не наклоняясь вперед;
- отрегулировать по собственному росту высоту стола и стула;
- делать ежечасные перерывы в работе.

### **2. Правильно стоять:**

- стоять всегда прямо, так как только при этом обеспечивается равномерная нагрузка на позвоночник;
- менять позу каждые 10 минут;
- по очереди опираться на каждую ногу, чтобы попеременно менять распределение массы тела.

### **3. Правильно поднимать и перемещать тяжести:**

- не поднимайте грузов более 3–5 кг;
- тяжелую ношу по возможности разделите на две части;
- поднимая что-то тяжелое, следует сгибать ноги, а не спину;
- груз держать как можно ближе к себе;
- поднимая что-то тяжелое, старайтесь избегать поворотов туловища;
- при необходимости нести что-то тяжелое на длительные расстояния груз лучше нести за спиной в рюкзаке.

### **4. Правильно лежать:**

- спите на упругом и достаточно жестком ложе, при этом предпочтительнее качественный ортопедический матрас;
- при привычке спать на животе можно положить небольшую подушечку под живот;
- при привычке спать на боку лучше положить одну ногу на другую, а руку – под голову или согнуть ноги под прямым углом в тазобедренных и коленных суставах, а между коленями положить небольшую подушку;
- при привычке спать на спине положить подушку-валик под колени.

### **Лечебная гимнастика при болях в спине**

1. Исходное положение (и.п.) – лежа на спине, ноги на ширине плеч, опора на затылок, руки, пятки. Приподнимайте таз на 3–5 см и удерживайте в верхней точке 3–5 секунд. Повторите 6–8 раз.

2. И.П. – лежа на спине, ноги согнуты под прямым углом в тазобедренных и коленных суставах. Поднимая голову, одновременно вытягивайте руки и старайтесь дотянуться до пальцев ног. Задержитесь в верхней точке на 3–5 секунд. Повторите 6–8 раз.

3. И.П. – лежа на спине, ноги согнуты в коленных суставах. Оторвите таз от пола на 20–30 см и совершите круговые движения тазом влево 3 раза, вправо 3 раза. Выполнить не менее 8 подходов.

4. И.П. – лежа на боку. Оторвите обе ноги от пола на 10–15 см, удерживайте их на весу 3 секунды. Если это сделать

больно, то поднимите только одну (верхнюю) ногу. Повторить 8–12 раз.

5. И.П. – лежа на животе (под животом подушечка). Приподнимите голову и верхнюю часть туловища от пола, заведите руки за голову и удержитесь в таком положении 3–5 секунд. Для усложнения упражнения в дальнейшем одновременно отрывайте и ноги от пола.

6. И.П. – стоя на четвереньках. Одновременно поднимите прямую правую руку и левую ногу, удержите равновесие 3–5 секунд. Поменяйте положение руки и ноги. Повторите 4–6 раз.

На время занятий все ортопедические приспособления (корсеты, фиксирующие воротники и прочее) надо снимать, после занятий в течение часа не рекомендуется сидеть.

Воспользуйтесь нашими советами, если у вас хронические боли или если боль в спине возникает от любого пустяка.

Собираясь чихнуть (если вы не сидите), чуть согните колени и облокотитесь на стул или стол. Если вы лежите, то при чихании подтяните колени к груди, чтобы защитить спину. Не задерживайте дыхание при приступах боли. Вдыхайте медленно через нос, затем растяните губы и медленно выдохните.

**Задержка дыхания усиливает давление на мышцы спины, а медленное дыхание помогает расслабиться.**

При болях в спине лежать на спине или животе может быть больно. Лучше примите позу эмбриона, зажав между коленей подушку. Для осмотра, рентгенологического исследования или сканирования лягте на спину, но не вытягивайте ноги. При возможности поставьте стопы на стол и согните колени, чтобы уменьшить давление на поясницу, или положите ноги на подушку. Еще можно попробовать прижаться поясницей к столу, сохраняя глубокое дыхание. Если нужно лечь на живот, положите под тазовые кости несколько полотенец, чтобы уменьшить естественный изгиб поясницы и расслабить спину.

Чтобы снять спазм, лягте на спину на пол или на кровать и подтяните колени к груди. Затем положите ноги на стул так, чтобы на опоре оказались голени, а коленные и тазобедренные суставы были согнуты под углом  $90^\circ$ . Обратите внимание, что нельзя прогибаться в пояснице, она должна быть прижата к полу, для этого необходимо немного напрячь мышцы живота.

Регулярные боли в спине часто связаны с мышцами живота. Слабые мышцы живота не поддерживают спину должным образом, поэтому повышается вероятность перенапряжения мышц спины. Если вы планируете весь день провести на ногах или заняться тяжелой физической работой, наденьте тугую поддерживающий пояс или корсет.

Проконсультируйтесь с врачом относительно использования ортопедических стелек. Для этого необходимы слепки

стоп (их делает физиотерапевт или ортопед). По следам делают специальные тонкие вкладыши, точно соответствующие вашим ногам и осанке. Их нужно просто вкладывать в обувь как стельки. Такие стельки корректируют даже небольшие аномалии стоп и ног, которые могут вызывать напряжение и боли в спине. Опыт показывает, что ортопедические стельки очень помогают и многие даже стараются завести запасную пару на всякий случай.

Заморозьте воду в бумажных стаканчиках (наполняя их примерно на три четверти). Когда заболит спина, попросите кого-нибудь растереть больную область льдом. Пусть ваш помощник возьмется за дно стакана, выдавит лед и разотрет больное место. Но не делайте такой массаж дольше 7–9 минут на протяжении каждого часа и не держите лед на одном месте, чтобы избежать обморожений. Лечение теплом (электрогрелки, джакузи, припарки) усиливает кровоток. При спазмах и растяжении мышц тепло может очень помочь. Но будьте осторожны: во многих случаях тепло может навредить. Используйте его, только если абсолютно уверены в причине боли.

Через 48 часов попробуйте поочередно прикладывать тепло и холод. Тепло расслабляет мышцы, а холод уменьшает вызванный нагреванием отек.

Если у вас частые спазмы мышц спины, не принимайте горячую ванну, когда одни дома. Подумайте о безопасности. Что вы будете делать, если не сможете выбраться?

После физиотерапевтических процедур нанесите слой геля, содержащего противовоспалительный агент (фастум-гель, найз, долобене, быструм-гель, вольтарен и пр.).

Даже если у вас не болит спина, чтобы укрепить мышцы живота, **никогда не поднимайте ноги от пола на 15–30 см в положении лежа на спине**. Так несложно повредить мелкие мышцы поясницы. Лучше зацепитесь за что-нибудь ногами и поднимайте туловище из положения лежа.

**Если вы много времени проводите за компьютером, то правильно оборудуйте рабочее место:**

- Клавиатура должна располагаться так, чтобы вам не приходилось поднимать руки для печати. У меня беспроводная клавиатура, так что я могу поставить ее на колени, что мне удобнее всего. Если вы не можете поставить клавиатуру достаточно низко, сядьте на подушку.

- Не горбитесь над клавиатурой, иначе у вас заболит между лопаток. Расслабьте плечи, держите голову прямо и не разводите локти.

- Компьютерная мышь должна быть как можно ближе к клавиатуре, чтобы вам не приходилось за ней тянуться.

- Поставьте монитор на уровне глаз или немного ниже. Если вам приходится поднимать подбородок, то заболит шея.

**Если у вас болят мышцы или кости:**

- Не расстраивайтесь, постарайтесь не лежать весь день в

кровати.

- Постепенно возвращайтесь к обычному уровню активности.
- Не перенапрягайтесь, но побольше ходите.
- Принимайте нестероидные противовоспалительные препараты. Не превышайте рекомендуемые дозировки, если вам это прямо не посоветовал врач.
- Если вам помогают растирки, гели или кремы, используйте их. Но учтите, что препараты, содержащие капсаicin, могут вызывать раздражение. Никогда не грейте спину, если на кожу нанесено какое-нибудь средство. Сначала смойте остатки мази или геля.

В первые 2–3 дня обострения проще лежать на боку или стоять, чем сидеть. Поэтому в отделении неотложной помощи пациентам обычно советуют оставаться в том положении, в каком им легче. Смена позы часто оказывается очень болезненной.

В первые 24–48 часов прикладывайте холод. Никогда не прикладывайте к пояснице тепло, не проконсультировавшись с врачом. Если у вас повреждение межпозвонкового диска, тепло вызовет отек, который увеличит давление на нервы и заметно усилит боль.

Спите на боку, зажав между ног подушку. Никогда не спите на животе.

Если у вас болит верхняя часть спины между лопаток, прикладывайте тепло или встаньте под теплый душ, чтобы



прогреть больное место. Проконсультируйтесь с терапевтом или кардиологом, так как это, возможно, признаки нарушения сердечного кровотока и стенокардии!

**Расслабляйтесь. Остыньте. Не нервничайте. Успокойтесь. Любое психическое напряжение напрямую способствует напряжению мышц спины.**

Когда острая боль пройдет, регулярно выполняйте упражнения для укрепления мышц спины и живота, а также упражнения на растяжку. Лучшей тренировкой являются ходьба, езда на велосипеде и плавание. Неблагоприятными видами нагрузок являются те, что вызывают сотрясение тела (степ-аэробика) и подъем тяжестей при вертикальном положении тела (тяжелая атлетика и ряд силовых тренажеров).

**Следите за весом своего тела. Излишний вес живота повышает нагрузку на спину.**

По утрам осторожно вставайте с кровати – это самое опасное время. Сначала подтяните колени к груди, чтобы растянуть мышцы. Затем повернитесь на бок и сядьте, помогая себе руками. Затем снова по очереди подтяните колени к груди. И лишь затем встаньте, оттолкнувшись руками.

Если вы много времени проводите за рулем, выбирайте машину внимательно. Если у вас нет сиденья с электрическим приводом, которое можно регулировать в 32 разных направлениях, обязательно подложите что-нибудь под поясницу.

цу. Проще всего свернуть полотенце и подложить его в районе копчика. Можно приобрести и более удобные средства для машины, офиса и дома.

При вождении машины через каждые 2 часа останавливайтесь и в течение 15 минут ходите.

Если вы много времени разговариваете по телефону, купите радиогарнитуру. Это не только освободит руки, но вам также не придется удерживать трубку между головой и плечом.

Наконец, дамы, если вы хотите пореже вспоминать о болях в спине, откажитесь от высоких каблучков.

### ВАЖНО!

Больная спина может сильно омрачить жизнь. Никто не спорит, что это ограничивает и дееспособность. Но кроме предложенных советов и самопомощи, обращайте внимание, как вы описываете свою ситуацию. Если вы говорите: «Я *страдаю от боли* в спине», то и будете страдать! Говорите лучше: «Я *живу (борюсь)* с больной спиной». Чувствуете разницу? Тогда вместо того, чтобы быть жертвой, вы будете контролировать свою жизнь. Адаптируйте свой образ жизни к условиям некоторых ограничений, но концентрируйтесь не на болезни, а на собственных интересах.

В последние годы фармацевтический рынок переполнился различными обезболивающими пластырями для лечения мышечной боли.

Очень важно осознавать разницу между предлагаемыми продуктами.

### **Согревающие средства.**

Лечение теплом способствует расширению кровеносных сосудов, что увеличивает подвижность и уменьшает боль. Однако обильный приток крови может увеличивать отек тканей и усиливать боль, поэтому подобные средства не используются в начальной фазе обострения, только при стихании симптомов или при хронических болях.

**Теплое обертывание.** Это многослойная материя, содержащая небольшие диски, разогревающиеся при контакте с воздухом. Температура не может превысить 40 °С, поэтому ожоги вам не грозят. Тепло может генерироваться в течение 8 часов, поэтому можно завязать спину на ночь, и к утру почувствуете облегчение. Обертки снабжены пластырем, их можно наклеивать прямо на кожу. Используются после снятия острого болевого синдрома.

**Согревающие накладки.** Эти согревающие накладки используют по-другому. Их следует прикладывать поверх одежды, а не прямо на кожу. Температура может достигать 52 °С, и их не рекомендуют надевать на ночь. Тепло производится в течение 12 часов.

### **Лекарственные средства для местного применения с согревающим эффектом.**

Существует много пластырей, содержащих препараты безрецептурного отпуска, которые также можно купить в

форме мазей. Считается, что они являются отвлекающими средствами – вызывают раздражение или легкое воспаление кожи, что маскирует боль мышц или суставов. При использовании этих средств (в виде мазей, кремов или пластырей) никогда не прикладывайте к той же области тепло. Обжечься можно и более простым способом.

Как правило, основными действующими веществами в этих средствах являются метилсалицилат, ментол, камфора, капсаicin, эвкалиптовое масло, пчелиный и змеиный яды.

Эти средства используют в фазу стихающего обострения и при хронических болях для улучшения кровотока в пораженной области.

### **Лекарственные средства для местного применения с обезболивающим эффектом.**

Они содержат нестероидные противовоспалительные средства, иногда дополнительные компоненты, уменьшающие отек тканей (долобене-гель, найз-гель, фастум-гель, быструм-гель, вольтарен-гель и пр.). Оказывают хороший эффект и используются как в начале обострения, так и для длительного лечения.

## **Проблемы с почками**

Почки расположены по бокам от позвоночника сразу под ребрами. Камни или инфекции в почках могут вызывать сильные боли. Камни могут застревать в мочеточниках, со-

единяющих почки с мочевым пузырем, или в мочеиспускательном канале, по которому моча выходит из мочевого пузыря. Боль может быть очень сильной. При этом моча часто содержит кровь, и боль как бы опоясывает спину, распространяясь и к паховой области.

Инфекция почек, называемая пиелонефритом, ведет к отеку почек, который и вызывает боль в спине. Инфекция может развиваться очень быстро (за несколько часов). Она сопровождается сильной болью и лихорадкой; моча приобретает дурной запах. В других случаях пиелонефрит может развиваться постепенно, особенно на фоне недолеченной инфекции мочевого пузыря.

### **Симптомы:**

- боль в спине, боку, паху и/или половых органах;
- боль может быть терпимой или сильной, часто накатывает волнами;
- боль часто возникает неожиданно;
- боль может сопровождаться симптомами интоксикации: повышается температура, появляется избыточное потоотделение, слабость, тошнота;
- боль может быть такой сильной, что вы не можете спокойно лежать;
- боль усиливается при движениях (например, если машина, в которой вы едете, подпрыгивает на кочке);
- кровь в моче (видимая невооруженным глазом или толь-

ко под микроскопом).

### **Что нужно делать:**

- Срочно проконсультируйтесь с врачом!
- Пейте больше жидкости (не менее 2 л в сутки, если лечащим врачом не предписано иное).
- Резко сократите количество потребляемой соли (не более 3–4 г в день).
- Принимайте назначенные врачом антибактериальные и противогрибковые препараты.
- Никогда не прекращайте лечение самостоятельно!
- При выраженной боли попросите выписать вам анальгетики.

С древних времен при инфекциях мочевыводящих путей использовали лечебные травы. Существует большое количество народных и весьма действенных рецептов. Принцип фитотерапии состоит в увеличении объема выделяемой мочи (мочегонное действие), противовоспалительном и антимикробном эффектах.

Приводим вам один из лечебно-профилактических рецептов (О.Л. Тиктинский) применения трав: можжевельник, полевой хвощ, толокнянка, брусничный лист берутся по 1 ст.л. на 3 стакана воды. Кипятить 10 минут (желательно на водяной бане), дать настояться 10–15 минут, процедить, применять по 1 ст. л. 3 раза в день.

# Когда болят кости, мышцы и суставы

Проблемы с костями, мышцами и суставами очень мешают жить, так как боль затрудняет движения. Но при намеренном ограничении движений мышцы ослабнут, и порочный круг замкнется.

Если у вас хроническое заболевание вроде артрита или фибромиалгии, просто необходимо держать себя в руках и бороться с болью, иначе вы наверняка потеряете пластичность и подвижность. Как говорит мой друг, перенесший полиомиелит, это все вопрос воли – если не обращать внимания на такие мелочи, они и не будут вам мешать. Однако **не тяните с обращением к врачу: при перечисленных ниже симптомах:**

- боль в суставах, сопровождающаяся кожными высыпаниями и лихорадкой;
- необычная боль и отек, которые не проходят, несмотря на меры самопомощи;
- неожиданная боль в спине;
- если симптомы запястного синдрома не проходят в течение 1–2 недель.

# **Почему чаще всего болят кости, мышцы и суставы**

## **Остеопороз**

При остеопорозе кости истончаются, теряя кальций и белковый каркас, и становятся хрупкими. Обычно сильнее всего страдают позвоночник, бедра и запястья, и именно в этих областях чаще всего возникают переломы костей. Хотя остеопорозом чаще страдают женщины, мужчины тоже от него не застрахованы. Чтобы сохранить кости, нужно в течение всей жизни потреблять достаточное количество кальция и витамина D, белковую пищу, а также регулярно обеспечивать себе адекватную физическую нагрузку.

### **Симптомы:**

- боли в позвоночнике, бедрах и запястьях;
- боли сопровождаются повреждением костей.

### **Другие признаки:**

- кости легко ломаются;
- боль не связана с определенным временем суток;
- отеков нет;
- возраст более 65 лет.

### **Что нужно делать:**

- Употреблять достаточное количество кальция (1000–



1300 мг в день) и витамина D (400–800 единиц в день).

- Ограничить или отказаться от курения и употребления спиртного.
- Принимать назначенные врачом лекарства для повышения плотности костей.
- Укрепляйте кости, выполняя силовые упражнения умеренной интенсивности. Для предотвращения падений необходимо развивать чувство равновесия.
- Если вы весите слишком мало, наберите вес, чтобы легче было сохранять равновесие.

## Дефицит кальция

Кальций – особенный микроэлемент, уникальный тем, что выполняет массу важных функций в нашем организме, а его дефицит чреват серьезными осложнениями. Кальций – пятый по количеству из присутствующих в человеческом организме минеральных компонентов. Поэтому если вы хотите быть здоровыми, иметь стройную фигуру и крепкие зубы, то следите, чтобы кальция хватало.

Итак, для чего нам необходим кальций:

**1. Кальций обеспечивает жизнедеятельность клеток.** Кальций входит в состав клеточных мембран и мышечных волокон. Он стабилизирует мембранные белки. Более того, ионы кальция участвуют в регуляции проницаемости клеточной оболочки.

**2. Кальций – элемент свертывающей системы крови.** Процесс свертывания крови происходит только в присутствии солей кальция. Поэтому его применяют в качестве кровоостанавливающего средства при кровотечениях.

**3. Кальций необходим для мышечного сокращения.** В мембране мышечных клеток находятся кальциевые насосы, которые регулируют вход и выход кальция из нее. Перераспределение ионных потоков обеспечивает запуск процесса мышечного сокращения.

**4. Кальций – жизненно важный элемент для сердца и сосудов.** Он оказывает тонизирующее действие как непосредственно на миокард, так и на периферические сосуды. Сбалансированный кальциевый ток имеет важное значение в поддержании продолжительности периодов работы и отдыха сердечной мышцы, нормализует сердечный ритм.

**5. Кальций требуется и для работы нервной системы.** Он участвует в процессах передачи нервных импульсов, обеспечивает равновесие между процессами возбуждения и торможения в коре головного мозга. Активизирует мыслительную деятельность и интеллектуальные способности.

**6. Кальций выступает как противоаллергический агент.** Он способствует стабилизации мембран тучных клеток и тормозит высвобождение гистамина, уменьшая тем самым проявления аллергических реакций при различных заболеваниях (сывороточная болезнь, крапивница, отек Квинке, поллиноз, бронхиальная астма), при поражениях кожи

(атопический дерматит).

**7. Нормальный уровень кальция предупреждает увеличение массы тела.** По данным американских ученых, дефицит кальция приводит к более быстрому набору веса. Диетологи советуют женщинам добавлять в свой рацион кальций. Как показали наблюдения, в таком случае дамы теряют вес в четыре раза быстрее. По мнению ученых, такой эффект можно объяснить тем, что недостаток кальция в организме приводит к тому, что человек испытывает желание есть богатые минералами продукты.

**8. Кальций необходим для нормальной работы желудочно-кишечного тракта.** Он нормализует двигательную активность – моторику пищеварительного тракта, обеспечивая физиологическое прохождение пищи.

**9. Кальций как элемент снижения риска онкологических заболеваний желудочно-кишечного тракта.** Продукты и биологические добавки, богатые кальцием, позволяют значительно снизить риск развития рака органов желудочно-кишечного тракта. Этот факт подтверждается статистическими подсчетами американских ученых, которые показали, что пациенты, употреблявшие в день около 1200 мг кальция, страдали опухолевыми заболеваниями на 25 % реже. Скорее всего, это связано с тем, что кальций регулирует механизмы фагоцитоза раковых клеток, следовательно, является средством неспецифической профилактики онкологических заболеваний.

Учитывая многообразие функций, становится понятным, насколько опасен дефицит кальция. Разберемся, **что может привести к этому дефициту.**

1. Употребление **кофе**, который обладает достаточно сильным мочегонным свойством и способствует вымыванию кальция, снижая его уровень в крови.

2. Широкий спектр **лекарственных препаратов** (гормональные средства, слабительные, антациды, мочегонные, адсорбенты, противосудорожные, антибиотики тетрациклинового ряда). В частности, кальций может образовывать такие соединения с тетрациклинами, которые не всасываются в кишечнике. При длительном применении тетрациклина они вымываются из организма и возникает потребность в пополнении кальция извне.

3. **Строгая вегетарианская диета.** Большое количество злаковых продуктов нарушает всасывание и усвоение ионов кальция.

4. **Слабительные средства.** Особенно хотелось бы отметить широкое применение слабительных чаев. Пытаясь стабилизировать массу тела, мы не задумываемся о потере важных витаминов и микроэлементов.

5. **Стрессовые факторы**, провоцируя выведение жидкости, вымывают и ценный кальций.

6. **Малоподвижный образ жизни.** Уникальность этого элемента состоит в том, что он встраивается в костную структуру только при наличии физиологической физиче-

ской нагрузки.

**7. Большое количество соевых продуктов .** Соя содержит фитаты<sup>4</sup>, которые связывают кальций в нерастворимую форму, и он не усваивается.

### *Мнение эксперта*

#### **Фосфорно-кальциевая диета**

Потребность в кальции взрослого здорового человека составляет не менее 800 мг в сутки.

Существуют дополнительные **стандарты** для ряда групп:

- 1300 мг ежедневно детям от 9 до 18 лет (примерно такое количество содержится в 3 стаканах молока);
- 1000 мг женщинам от 19 до 50 лет;
- 1000 мг мужчинам до 65 лет;
- 1500 мг женщинам старше 50 лет.

#### **Богаты кальцием:**

- молочные продукты: молоко, творог, йогурт, сыр;
- зеленые овощи: сельдерей, шпинат, брокколи, оливки, капуста, зеленый лук;
- рыба;
- фрукты: инжир, курага, изюм;
- бобовые;
- орехи и злаковые (кунжут, миндаль, арахис, семена тыквы и подсолнечника).

#### **Количество кальция в миллиграммах на 100 г про-**

---

<sup>4</sup> **Фитаты** – это сложные органические вещества, содержащие фосфор.

## **дукта:**

сыры тощие 1450

творог 155

молоко 120

молочная сыворотка 130

фасоль 163

горох 57

картофель 10

капуста 34

шпроты 319

треска 11

телятина 8

яйца 48

Усвояемость кальция животного происхождения значительно выше, чем растительного.

Хорошими источниками фосфора являются продукты, богатые одновременно и кальцием, главным образом, молочные продукты, овощи, хлебные изделия, мозги, печень, сердце, почки, мясо и рыба.

## **Фибромиалгия**

Это комплексный синдром, характеризующийся хроническими мышечными болями, резко повышенной болевой чувствительностью нескольких поверхностных точек при пальпации, а также сочетающийся с расстройством сна, что уси-

ливают хронические боли в мышцах и суставах, приводит к повышенной утомляемости.

### **Симптомы:**

- хронические мышечные боли выше и ниже талии, в околопозвоночной области не менее трех месяцев;
- наличие болезненных точек (не менее 11 из 18, установленных рекомендациями ревматологов);
- утренняя скованность мышц;
- ощущение покалывания в мышцах и «ползания мурашек»;
- быстрая утомляемость;
- плохой сон.

### **Другие признаки:**

- Обострения могут провоцироваться вирусной инфекцией, сильным стрессом.
- Возраст пациентов от 20 до 50 лет, чаще женщины.
- Боль провоцирует эмоциональные расстройства, депрессию, тревожно-мнительное состояние.
- Может сочетаться с синдромом раздраженного кишечника, выраженным предменструальным синдромом, синдромом раздраженного мочевого пузыря, головокружениями, эпизодами резкого похолодания конечностей.

### **Что нужно делать:**

- Пройдите обследование у ревматолога.
- Принимайте комплексную лекарственную терапию, назначенную врачом.
- Ежедневная лечебная гимнастика.
- Консультация психолога для подбора рациональных способов психологической разгрузки и аутотренинга.
- Курсовое физиотерапевтическое лечение.
- Высыпайтесь – это главное для борьбы с симптомами фибромиалгии. Учтите, что потребности в сне весьма индивидуальны, ориентируйтесь на личные ощущения.
- Будьте активны, но соблюдайте размеренность. Например, если путешествия вызывают у вас обострения, не оставайтесь дома, когда хотите поехать на семинар или иное мероприятие. Боль с лихвой компенсируется возможностью пообщаться с коллегами и обменяться с ними опытом.
- Ранние пробуждения тоже не улучшают ваше состояние. После путешествия или раннего пробуждения необходим как минимум один день отдыха, чтобы отоспаться и отдохнуть. И вам следует соответствующим образом планировать свое расписание.

### ***Мнение эксперта***

**Лекарственная терапия** подбирается индивидуально и только врачом. Она, как правило, включает: нестероидные противовоспалительные средства (таблетированные и для наружного применения), миорелаксанты, препараты, норма-



лизирующие сон, антидепрессанты, поливитаминовые комплексы.

**Физиотерапевтическое лечение** назначается во время обострения (магнитотерапия, лекарственный электрофорез, иглорефлексотерапия и т. д.) и после уменьшения выраженности симптомов (водные процедуры – жемчужные и минеральные ванны, вихревые ванны, подводный душ-массаж, классический ручной или рефлекторный массаж).

**Лечебная физкультура.** Прекрасно подходит при фибромиалгии лечебная гимнастика в воде и плавание. Важно учитывать, что они назначаются в специальном температурном режиме – 28–30 °С.

Каждое утро должно начинаться с гимнастики. Прямо в постели выполните плавные движения на растяжение всех основных групп мышц. Далее выполните круговые движения стопами и кистями, сгибание-разгибание в локтевых, плечевых, коленных и тазобедренных суставах. Встаньте и продолжите упражнения в положении сидя и стоя. Концентрируйте внимание на плавности, последовательности движений, без рывков и насильственной провокации боли. В зависимости от локализации болевых ощущений и выраженности спазмов периферических мышц врач по лечебной физкультуре составит для вас индивидуальный комплекс лечебной гимнастики.

## **Мышечные спазмы**

Спазмы возникают при слишком сильном сокращении мышц и сопровождаются резкой болью. Обычно это касается больших мышц голени. Мышца твердеет, как камень. Спазмы могут возникать от чрезмерной физической нагрузки, дегидратации, снижения уровня магния в крови (гипомагниемии), при ряде хронических заболеваний, сопровождающихся поражением периферических нервов (сахарном диабете, остеохондрозе и др.).

Через 60–90 секунд мышца устает и спазм прекращается.

Чтобы предотвратить спазмы, перед физическими упражнениями и после интенсивной физической нагрузки следует выполнить упражнения на растяжение работавшей группы мышц.

При возникновении спазма может помочь массаж спазмированной мышцы. Выполняются плавные круговые движения, умеренные по интенсивности. Завершается массаж дозированным растяжением сокращенной мышцы.

### **ВАЖНО!**

При спазме мышц задней поверхности голени согните стопу, максимально натянув носок на себя, тем самым вы растянете мышцы и уменьшите боль или предотвратите усугубление ситуации.

# Остеоартроз

Остеоартроз – это хронические медленно прогрессирующие деструктивно-дегенеративные изменения в суставах. Проще их можно определить как износ суставов. За долгие годы хрящи на суставных поверхностях костей истираются. В норме они предназначены для уменьшения трения и помогают костям скользить относительно друг друга при движении суставов. С возрастом под влиянием избыточных нагрузок, в том числе повышенной массы тела, или в результате перенесенных травм кровоснабжение хрящевой ткани сустава уменьшается, возникают трещины и сколы, изъязвление суставной поверхности, кости начинают тереться одна о другую, что вызывает боль.

Остеоартроз может быть естественным возрастным изменением или может развиваться в каком-то одном суставе в результате травмы. Хрящ изнашивается сильнее при чрезмерной нагрузке – например, как показывают результаты исследований, у тучных людей любого возраста чаще развивается артроз коленных суставов, причем женщины страдают чаще мужчин.

## ВАЖНО!

Уменьшение массы тела всего на 5–7 % от исходной уменьшает выраженность болевого синдрома при поражении тазобедренных и коленных суставов на

50 %!

Несколько советов тем, у кого есть признаки остеоартроза.

- Смазывайте больной сустав обезболивающими гелями, кремами и мазями, чтобы уменьшить симптомы и избежать побочных эффектов препаратов для внутреннего применения.

- При необходимости принимайте нестероидные противовоспалительные средства. Учитывая возможные побочные эффекты, для длительного приема их должен подобрать врач.

- Не занимайтесь самолечением больше недели. Обратитесь к травматологу-ортопеду и ревматологу. После обследования вам могут назначить не только лекарственные препараты, устраняющие причины заболевания и блокирующие механизмы его прогрессирования, но и сложные внутрисуставные вмешательства, которые бывают очень эффективны!

- По показаниям врач подбирает наиболее эффективные физиопроцедуры.

- Лечебная гимнастика обязательна. Регулярно занимаясь, вы улучшаете кровоснабжение суставов, циркуляцию внутрисуставной жидкости и венозный отток, укрепляете мышечно-сухожильную капсулу сустава, что предотвращает прогрессирование заболевания и уменьшает выраженность его клинических проявлений.

## *Мнение эксперта*

### **Примерный комплекс лечебной гимнастики для профилактики остеоартроза**

Общие рекомендации:

1. Наиболее благоприятные часы для занятий – от 10–00 до 13–00 и от 16–00 до 18–00.

2. Перед выполнением упражнений необходимо освободить мочевой пузырь. Занимайтесь не ранее чем через 1,5 часа после еды.

3. Перед выполнением упражнений в вечерние часы нужно полежать с приподнятыми ногами 10–20 минут.

4. Нельзя делать упражнения, вызывающие сильную боль, так как на нее организм реагирует защитным мышечным напряжением, а следовательно, нивелируется смысл лечебной процедуры. Допускается ощущение мышечного напряжения, чувство натяжения, но не острой боли!

5. Упражнения выполнять не менее чем за 1,0–1,5 часа до сна.

6. Перед началом занятия рекомендуется выполнить приемы самомассажа (поглаживание, растирание, разминание мышц, особенно тех, которые скованны).

7. Любые силовые упражнения (с гантелями, гимнастической палкой, резиновыми амортизаторами следует чередовать с упражнениями на расслабление и растяжение).

Исходное положение (И.п.) – сидя на стуле.

1. Руки поднять через стороны вверх – вдох, опустить –

выдох. Повторить 3–4 раза.

2. Руки на коленях ладонями вверх, ноги на ширине плеч с опорой на пятки. С усилием сжать пальцы на руках и ногах одновременно – выдох, разжать – вдох. Повторить 12–16 раз.

3. Вытянуть прямые руки и ноги вперед. Вращательные круговые движения в лучезапястных и голеностопных суставах (пальцы рук сомкнуты в кулак), в направлении внутрь и кнаружи. Повторить дважды по 8 раз в каждую сторону.

4. Ноги согнуты с опорой на всю стопу. Перекаты стоп с пятки на носок. Пальцы рук сжать в кулак – поднять стопы, пальцы разжать – поднять пятки. Повторить 12–18 раз. Темп быстрый.

5. Правую руку отвести в сторону с разворотом туловища – вдох, взглядом проследить за рукой, вернуться в И.п. – выдох. Аналогично – с левой руки. Повторить по 3–4 раза в каждую сторону.

6. Руки в упоре за спиной. Отвести прямую правую ногу в сторону по полу, вернуться в И.п. Повторить по 6–8 раз каждой ногой, темп средний.

7. И.п. то же. Выпрямить прямую ногу вперед, согнуть в колене, прижав его к груди; вернуться в И.п. Повторить каждой ногой 4–6 раз в среднем темпе, дыхание произвольное.

8. Согнуть колено, подтянуть его к груди – выдох, опустить – вдох. Повторить по 6–8 раз для каждой ноги. Усложнить упражнение можно, подтянув колено к подбородку или ко лбу.

# Остеоартрит

Существует буквально сотни видов артрита, но я остановлюсь на наиболее неприятном – ревматоидном артрите.

Ревматоидный артрит – воспалительное заболевание, при котором иммунная система атакует нормальные ткани тела. По какой-либо причине, как правило, после перенесенной инфекции, иммунные клетки воспринимают соединительные ткани организма как чужеродные и проявляют агрессию на поле одного или нескольких суставов. Обострения сопровождаются ухудшением общего состояния, повышением температуры (лихорадкой) и потерей веса.

И если остеоартроз поражает чаще крупные суставы (тазобедренные и коленные), то ревматоидный артрит «нападает» на суставы кистей и стоп, может поражать многие внутренние органы: сердце, почки, легкие и пр.

## **Симптомы:**

- боль в суставах кистей или стоп;
- утренняя скованность;
- покраснение, отек и деформация суставов;
- ограничение объема движений в пораженных суставах.

## **Другие признаки:**

- боли связаны с перенесенной инфекцией, а не травмой;
- возраст начала заболевания – от 20 до 50 лет.

## **Что нужно делать:**

- Тактика лечения на начальном этапе такая же, как при остеоартрозе – обращение к травматологу-ортопеду и ревматологу.
- Очень важными являются методы лабораторной диагностики, которые помогут выявить возможную причину заболевания, а значит, можно попытаться устранить ее медикаментозными методами воздействия, кроме того, контролируется выраженность иммунной агрессии.
- Современная ревматология может предложить широкий спектр лечебного воздействия. Блокада аутоиммунного процесса может быть достигнута комбинацией сложных лекарственных препаратов и дополнительными методами, в частности экстракорпоральными способами очистки крови от циркулирующих иммунных комплексов.

## **Бурсит**

Бурсой называют наполненную жидкостью суставную сумку, защищающую кости, сухожилия и связки. Бурсы смягчают движения суставов, но могут воспаляться вследствие травмы или перегрузки, что и называется бурситом.

### **Симптомы:**

- локализованная в одном месте боль, усиливающаяся при движениях, возникающая, как правило, после травмы или перегрузки сустава;
- боль проходит в течение нескольких дней при разумном



ограничении нагрузки на сустав и использовании наружных форм противовоспалительных лекарственных средств.

### **Другие признаки:**

- нет выраженных отеков и деформации сустава, возможно незначительное увеличение в объеме;
- нет покраснения сустава;
- отсутствует повышение температуры и общее недомогание.

### **Что нужно делать:**

- Дайте отдых больному суставу.
- Прикладывайте к больному месту холод. Обычно рекомендуют прикладывать холод на 10–15 минут, затем делать перерыв на 2 часа.
- Нанесите на область пораженного сустава гель, крем или мазь, содержащие противовоспалительные и обезболивающие компоненты (долобене, фастум-гель, вольтарен-гель, найз и др.).
- При выраженных болях допускается кратковременный прием нестероидных противовоспалительных средств безрецептурного отпуска (ибупрофен, нимесулид, диклофенак).

## **Запястный синдром**

Этот синдром связан с защемлением нерва, идущего через запястье. Причиной часто является перенапряжение или длительная одностонная работа, требующая одинакового по-

ложения рук и кистей, например печатание на клавиатуре. Боль (и онемение) начинается в пальцах (кроме мизинца) и может быть настолько сильной, что мешает сну. Со временем кисти рук становятся слабее.

### **Симптомы:**

- онемение, слабость и боль в пальцах рук и по наружной поверхности кисти;
- боль при повторных движениях.

### **Другие признаки:**

- нет отеков и жара;
- мизинец не страдает.

### **Что нужно делать:**

- Измените положение рук во время работы на клавиатуре. Подложите мягкий валик под предплечья, купите компьютерную мышь большего размера, чтобы кисть полностью лежала на ней, сядьте выше или опустите клавиатуру.
- По возможности чаще меняйте занятия, чтобы изменить положение рук (например, чередуйте печатание и звонки по телефону).
- Делайте лечебную гимнастику через каждые 45 минут непрерывной работы по сокращенной программе и 2 раза в день – полный комплекс (см. ниже).
- Прикладывайте лед к запястью после печатания или другой однообразной работы.

**ВАЖНО!**

Нестероидные противовоспалительные средства для

длительного курсового лечения назначает врач!

### *Мнение эксперта*

## **Комплекс лечебной гимнастики при запястном синдроме**

(выполняется сидя за столом, руки лежат на столе)

Перед началом выполнения комплекса поднимите руки, активно пошевелите пальцами 10–15 секунд, опустите руки на стол, последовательно расслабляя пальцы, кисти, предплечья.

1. Активное разведение – сведение пальцев обеих рук, скользя по столу, повторить 4–6 раз.

2. Поочередное поднятие каждого пальца и всех вместе, повторить 6–8 раз.

3. Поднятие кисти, повторить 6–8 раз.

4. Исходное положение (И.п.) – кисть и предплечье больной руки лежат на столе, здоровая рука фиксирует кисть больной сверху. Поднимаем локтевой сустав до угла  $90^\circ$  с поверхностью стола. Повторить 6–8 раз.

5. И.П. то же, что в упр. 4. Круговые движения локтем при фиксации кисти, 6–10 раз в одну и другую сторону.

6. Сжатие и разжимание прямых пальцев в «пучок» – 10–12 раз.

В завершение выполнить упражнение на расслабление, как в начале комплекса.

### **Тендинит**

Сухожилия соединяют мышцы с костями. Травмы или

перегрузки сухожилий могут вызывать воспаление, отек и боль. Симптомы и способы лечения сходны с бурситом.

### **Симптомы:**

- локализованная в одном месте боль при движениях;
- боль быстро проходит.

### **Другие признаки:**

- часто страдает плечо или локоть;
- больные области не отекают и не горячие на ощупь;
- боль возникает после травмы или перегрузки.

### **Что нужно делать:**

- Дайте отдых больному суставу.
- Принимайте противовоспалительные и обезболивающие препараты безрецептурного отпуска.
- Прикладывайте к больному месту холод. Обычно рекомендуют прикладывать холод на 10–15 минут, затем делать перерыв на 2 часа.

## **Спросите доктора**

**Вопрос.** *Может ли врач сделать инъекцию от боли в суставе?*

**Ответ.** Бурситы часто лечат одной инъекцией кортикостероидов, если самопомощь не приносит облегчения. Кортикостероиды – высокоэффективные противовоспалительные средства с длительным действием. В первые 24 часа боль может усилиться (планируйте свое время соответственно),

но затем быстро пройдет.

**Вопрос.** При запястном синдроме всегда необходима операция?

**Ответ.** Нет. Изменение характера движений рук и положения запястий, иногда с наложением шины, может облегчить симптомы и без операции.

Следует принимать противовоспалительные препараты и заниматься лечебной гимнастикой.

Женщинам после 30–40 лет следует обсудить с врачом меры по сохранению костной ткани. Плотность костей можно определить с помощью специального теста (остеоденситометрии), что поможет выявить ранние признаки остеопороза, которые еще не заметны на рентгене.

Утренняя скованность часто проходит под действием тепла, например горячего душа, помогающего расслабить мышцы и суставы. В течение дня помогут осторожные упражнения на растяжку или йога.

Не прикладывайте тепло к больным суставам при наличии отека, покраснения или если больная область горячая на ощупь. В таких случаях используйте лед.

Пуховая перина (или ее эквивалент, если у вас аллергия) обеспечивает дополнительную амортизацию и более комфортный сон.

Могут очень помочь упражнения без силовых нагрузок, способствующие развитию равновесия и гибкости, – например, программа «Пилатес», тай-цзи или йога. Но в случае

остеопороза для укрепления костей необходимы упражнения с отягощением или резиновыми амортизаторами.

# 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.