



о самом  
главном  
с СЕРГЕЕМ АГАПКИНЫМ

# ВАШ СЕМЕЙНЫЙ ДОКТОР

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

- УНИКАЛЬНЫЙ ДОМАШНИЙ  
СПРАВОЧНИК  
НА ВСЕ СЛУЧАИ ЖИЗНИ
- БОЛЕЕ 1000 СОВЕТОВ  
И РЕКОМЕНДАЦИЙ  
ПО ЛЕЧЕНИЮ  
И ПРОФИЛАКТИКЕ  
ЗАБОЛЕВАНИЙ  
В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ
- САМЫЕ ДОСТУПНЫЕ  
И ЭФФЕКТИВНЫЕ  
СПОСОБЫ СОХРАНИТЬ  
СВОЕ ЗДОРОВЬЕ

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

РОССИЯ



ЭКСМО

ТЕЛЕВИЗИОННАЯ КОМПАНИЯ



production

Агапкин Сергей. О самом главном для здоровья

Сергей Агапкин

**О самом главном с Сергеем  
Агапкиным. Ваш семейный доктор**

«ЭКСМО»

2013

## **Агапкин С. Н.**

О самом главном с Сергеем Агапкиным. Ваш семейный доктор /  
С. Н. Агапкин — «Эксмо», 2013 — (Агапкин Сергей. О самом  
главном для здоровья)

ISBN 978-5-699-66585-3

Эта книга станет вашим уникальным домашним медицинским справочником. Достаточно открыть оглавление, чтобы найти конкретный ответ практически на любой вопрос, связанный со здоровьем. Каждый совет, изложенный на ее страницах, был успешно применен многочисленными героями программы «О самом главном» во главе с известным врачом Сергеем Агапкиным. Как быстро снизить давление, если под рукой не оказалось лекарств? Как избавиться от головной боли, если она застала вас в дороге? Почему вы ограничиваете себя во всем, а лишние килограммы и не думают уходить? Что поможет выявить болезнь на самых ранних стадиях? Как повысить качество жизни и научиться жить с хроническим заболеванием, избегая его обострений? Какие действия стоит предпринять в случае острого приступа? Здесь описаны сотни симптомов различных заболеваний, которые могут беспокоить вас и ваших близких, и даны многочисленные рекомендации, как поступать в этих случаях. Вы узнаете, как подготовиться к госпитализации и различным современным обследованиям, научитесь правильно объяснять врачам свои симптомы, чтобы получать от них необходимую помощь. Получить консультацию у врача теперь очень просто – достаточно открыть нужную вам страницу.

ISBN 978-5-699-66585-3

© Агапкин С. Н., 2013

© Эксмо, 2013

## Содержание

Введение	7
Лечение – это сотрудничество	8
Члены вашей медицинской сборной	9
Готовимся к визиту к врачу	10
Как подготовиться к госпитализации	12
Медицинские анализы и обследования	16
Анализ крови	17
Что нужно спросить у врача об анализах крови	18
Результаты анализов	19
Методы диагностической визуализации	20
Подготовка к проведению диагностической визуализации	21
Подготовка кишечника	23
Эндоскопия	25
Оперативные вмешательства	26
Послеоперационные боли	27
Самые правильные лекарства	29
Учимся читать рецепты	30
Принимаем лекарства по инструкции	32
Принимаем лекарства вовремя	33
Чтобы не тратить лишнего	34
Конец ознакомительного фрагмента.	35

**Сергей Агапкин**  
**О самом главном с Сергеем**  
**Агапкиным. Ваш семейный доктор**

© ООО «М-Продакшн», 2013

© ООО «Издательство Эксмо», 2013

## Введение

Если вы открыли эту книгу, значит, была на то причина. Скорее всего, вы просто однажды поняли, что хотите как можно больше знать о своем здоровье. Зачем? Да чтобы сохранить его и прожить долгую и полноценную жизнь без боли, недомоганий, слабости, больниц и лекарств. А может быть, вы устали от недостоверной информации и боитесь недобросовестных врачей и целителей, которые пользуются вашим доверием в корыстных целях.

Опыт работы на телевидении развил у меня несколько необычный для врача подход к болезням: я научился фокусироваться не только на том, как нужно диагностировать и лечить болезнь, но и на том, как эта болезнь или травма влияет на пациента. Иными словами, я буквально стараюсь «влезть в шкуру» тех зрителей, которым мы с Ольгой Будиной стараемся помочь, выпуская передачу «О самом главном». Вот почему эта книга, построенная на материалах передачи, заметно отличается от других медицинских справочников.

Вместо того чтобы традиционно разделить текст на главы по диагнозам (предупреждаю сразу, что книгой будет сложно пользоваться, не имея точного диагноза), я обсуждаю признаки и симптомы болезней с точки зрения ощущений пациента и предлагаю различные способы избежать дискомфорта. При этом я ничуть не противопоставляю себя остальным врачам и постоянно напоминаю, что **пользоваться моими советами следует до посещения врача, а не вместо него!** Я твердо убежден, что каждого пациента врачи должны лечить с учетом имеющихся симптомов и истории болезни.

В книге не уделяется много внимания строению и функциям человеческого тела, так как подобным вопросам посвящено огромное количество литературы. Краткие объяснения даются лишь по необходимости.

Если у вас какое-то серьезное заболевание, вроде язвенной болезни желудка или злокачественного новообразования, то врач найдет время, чтобы все вам объяснить. С самолечения начинать не следует! Эта книга рассчитана лишь на самые общие и распространенные ситуации. При ее прочтении нужно учитывать, что все приведенные рекомендации касаются взрослых людей и далеко не всегда годятся для детей.

При наличии хронических заболеваний, вроде сахарного диабета, бронхиальной астмы или ВИЧ, вам следует получить инструкции у врача. Если есть вопросы, насколько ваше состояние и принимаемые лекарства соотносятся с предлагаемыми рекомендациями, проконсультируйтесь с врачом.

Ни в коем случае не прекращайте прием лекарств и выполнение предписаний врача только на основании прочитанного в этой книге. Пользуйтесь книгой для формулировки вопросов врачу, если полученные вами назначения слишком сильно расходятся с предлагаемыми здесь.

В разных главах приведены рекомендации, когда следует вызывать врача. Но, разумеется, консультироваться с врачом следует в любых случаях, когда у вас появляется беспокойство или вопросы по поводу своего здоровья.

И самое главное: моя книга – только слова, только определения и советы, все остальное – в ваших руках. **Здоровье гораздо больше зависит от наших привычек и питания, чем от врачебного искусства.** Пусть эти страницы станут для вас путевкой в здоровую жизнь!

*Сергей Агапкин*

## **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 возможные 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 учреждении 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 документов 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 завести 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.

---

<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.

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 больничной 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 самостоятельно, 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 – например, 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 согреете 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. Опытный 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, спро-

сите, 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 понимать. 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 принимаются 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 рекомендуют 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 функции. 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 гипokoагуляции, 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 результаты 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.

---

<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.

## 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 поместили 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 фото-пленке 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 вещество «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 бюстгалтер с металлическими крючками или на «косточках»; лучше надеть эластичный спортивный бюстгалтер (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 качественный 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. Seriously, 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 допускаются 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 ларинго– и 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. Продумайте 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 встать! 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. Хождение 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. Перегладьте 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 недалеки 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 латинский 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 разобрать, что написано, поэтому необходимо все точно выяснить у врача.

Вот пять вещей, которые необходимо знать о каждом назначенном 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 устойчивость.
- 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 пациентом 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, посмотрите 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:

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

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

## **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.