

Елена Выставкина
dr_vystavkina

ИСТОРИИ ИЗ СОСЕДНЕЙ ПАЛАТЫ



УСЛЫШАНО И РАССКАЗАНО РЕВМАТОЛОГОМ

Все грани здоровья (КП)

Елена Выставкина

**Истории из соседней
палаты. Услышано и
рассказано ревматологом**

«ИД Комсомольская правда»

2023

УДК 617-089
ББК 55.5

Выставкина Е.

Истории из соседней палаты. Услышано и рассказано ревматологом
/ Е. Выставкина — «ИД Комсомольская правда», 2023 — (Все
границы здоровья (КП))

ISBN 978-5-4470-0634-1

Молодой мужчина, неизвестно почему теряющий вес, дама средних лет, учитель русского языка, которая не может проглотить ни куска еды, охотник, у которого без видимых причин распухло колено. Что объединяет этих людей? Все они пришли на прием к ревматологу и оказались героями книги 33 истории пациентов с загадочными симптомами и неожиданная развязка-диагноз Автор книги, ревматолог Елена Выставкина, – врач-детектив. Проведя тщательное расследование, опросив «свидетелей», опираясь на данные анализов, она не дает ни единого шанса болезни остаться загадкой для врача и пациента. Диагноз, поставленный спустя 22 года, загадочные пятна на теле и «типичный ревматизм», под маской которого на самом деле скрывается совсем иное заболевание, – увлекательное и очень полезное чтение для всех, кто хочет быть по-настоящему здоровым. Легкий слог и чувство юмора автора настроят на позитивное решение и выздоровление. Бытовые примеры, «узнаваемые» жалобы и характеры пациентов сделают чтение понятным и увлекательным. В формате PDF A4 сохранён издательский дизайн.

УДК 617-089
ББК 55.5

ISBN 978-5-4470-0634-1

© Выставкина Е., 2023

© ИД Комсомольская правда, 2023

Содержание

Предисловие	7
Краткий экскурс в царство ревматологии	8
Блюз и его лечение	9
Летучий голландец	15
Совестливый тренер	22
Обезглавленный волк	25
Когда рак на горе свистнет	29
Ударники и их запчасти	35
Битва с бляшками	40
Камаринская. встань и танцуй!	46
Жнец, швец и... гребец	50
Конец ознакомительного фрагмента.	52

Елена Выставкаина
Истории из соседней палаты
УСЛЫШАНО И РАССКАЗАНО РЕВМАТОЛОГОМ

Предисловие

Жизнь лучше любого учителя. Слышали такую фразу? Она целиком про меня, про мою работу и эту книгу.

Самое ценное, что есть в моей профессии, – это истории. Истории моих пациентов. Они говорят лучше учебников, лучше справочников и научных статей. Они говорят сами за себя. Иногда даже кричат.

Истории моих пациентов – это мой микрофон и рупор. Они помогают рассказывать о важном. О том, без чего будет сложно другим.

Сложно выжить. Принять. Понять.

Эти истории дают мне силы и причины идти вперед. Становиться лучше. Быть терпеливой. Быть врачом.

Семь лет. Я твержу эту цифру как мантру.

Семь лет – именно столько в среднем проходит от начала заболевания до первой встречи пациента с ревматологом.

Семь лет – это в среднем. А я видела такой путь длиной 20 лет. И даже 35.

Когда первая встреча пациента и ревматолога уже состоялась, рано праздновать. Услышав от врача диагноз, пациенты часто путают его с приговором. И убегают. Прячутся. Злятся. Отрицают свою проблему.

Обычная реакция на самом деле. Но из-за этого побега теряется драгоценное время. Время, когда мы можем сотворить чудо: остановить болезнь, улучшить жизнь пациента. Жизнь человека!

А еще наперерез убегающему и испуганному больному бросаются недобросовестные жадные люди. Они обещают ему исцеление. Чудо они обещают, проще говоря.

И человек, испуганный и растерянный, попадает в их лапы. И снова теряет время, и здоровье, и деньги.

Эта книга – дань уважения.

Моим пациентам. Их стойкости. Мужеству. Взаимовыручке.

Дань признания – их доверию, дисциплине и умению идти вперед, несмотря ни на что.

Приветствую тех, кто держит в руках мою книгу впервые. И тех, кто пришел за ней, читая мой блог.

Моих пациентов. Моих коллег. Моих читателей.

В этой книге 33 истории. Истории реальные, и каждая дорога мне, точнее, каждый дорог – каждый пациент.

Тот, кто сомневался. Тот, кто лечился. И тот, кто сопротивлялся и не лечился. Тот, кто спорил. Тот, кто учился.

Мои пациенты – это моя работа.

Это моя жизнь.

Моя медицина.

Краткий экскурс в царство ревматологии

Ревматология – часть медицины, похожая на непроходимую лесную чащу для непосвященных.

Отовсюду выглядывают дикие симптомы, и они рычат: боли в мышцах, суставах и спине, скованность, слабость, переломы.

Из суммы, казалось бы, не связанных между собой симптомов может получиться диагноз.

Например, сухость во рту и в глазах плюс боли в суставах – это болезнь Шегрена.

Ревматологические болезни могут затрагивать любую систему организма. Не только суставы, кости и позвоночник. Вот выбирайте любую!

Сердце? Могут и сердце поражать, причем и клапаны сердца, и саму мышцу, и оболочку сердца – перикард. Иногда все структуры, а иногда что-то одно.

Нервную систему? Может. И периферические нервы-проводочки, и центральный отдел нервной системы – головной мозг. Волосы, ногти, сосуды, почки, легкие – все это может оказаться мишенью ревматологического заболевания.

Именно поэтому к ревматологу отправляют пациентов сложных, непонятных, с загадочными симптомами.

Почему так происходит? Почему ревматологические болезни системны?

В большинстве случаев в основе заболеваний лежит иммунный сбой. Иммунитет путает, где свой, а где чужой, и нападает на собственные ткани и органы. В зависимости от того, каким оружием нападает (какими антителами) и какие органы поражает, мы и ставим диагноз.

Да, есть и другие заболевания в ревматологии.

О них – в специальном словаре. Это список терминов, которыми чаще всего пользуется ревматолог, и диагнозов с переводом на человеческий язык.

Словарь пригодится и новичкам, и бывалым моим читателям. Его можно изучить сразу, целиком, а можно заглядывать в него по мере прочтения историй при встрече с непонятностями.

Я надеюсь, что после знакомства с книгой густой лес ревматологии с дикими зверями превратится в домашний ухоженный сад со знакомыми тропками.

Подробнее в азбуку ревматолога можно нырнуть в моих соцсетях, где я уже пятый год раскрываю тайны моего любимого направления медицины.

Блюз и его лечение

Глава 1

Декабрь, 27-е.

Через три дня моему Лешке стукнет три.

Год назад я вышла из декрета. Вылетела. Как бутылка из пробки.

С трудом помню тот год. Честно говоря, только по фотографиям и вспоминаю о нем какие-то обрывки.

По вечерам после работы я забирала своих зайцев из садика: четырехлетнюю Саню и двухлетнего Лешу. Привозила домой и... смотрела в стену. Долго.

Я очень уставала. Очень.

А потом вставала и шла обнимать детей. Варила им макароны. Мои дети любят макароны.

Слава богу! Они так быстро готовятся...

– Слушай, посмотри девочку, – голос коллеги на том конце провода звучит... умоляюще.

Дело идет к завершению года. Круг неотложных дел и сложных пациентов сужается. Берет за горло.

– Мне очень надо! Все как ты любишь, – продолжает уговаривать меня Маша, Мария Игоревна.

Я нервно смеюсь в трубку.



Да-да, что-то непонятное, загадочное. И никуда не вписывается. Это то, на что обязательно вызовут ревматолога.

– Расскажи мне вкратце, я скажу, что сдать перед консультацией.

– Молодая девочка, 31 год. Субфебрильная температура, иногда повышается до высоких цифр. Боли в мышцах, суставах уже около года.

Ничего тревожного, что не подождало бы нового года.

– Почему я нужна сейчас?

– Недавно добавилась одышка. Слабость, утомляемость.

Непонятные симптомы тащат за собой еще более непонятные. Интересно!

Да, не отвертеться мне от знакомства.

Декабрь такой декабрь.

Мы договорились, какие анализы досдаст девочка.

29 декабря. Десять утра. Выписные пациенты бодро ждут свои документы. А передо мной сидит молодая женщина, явно исхудавшая, с запавшими глазами и залегшими под ними тенями. В глазах тревога.

– Доктор, я очень хочу домой. Хочу ворчать на мужа, что он до сих пор не купил елку, хочу пойти за продуктами для оливье...

– ...а не вот это вот все, – продолжаю я, сочувственно улыбнувшись.

Она ловит мою улыбку с надеждой, и уголки ее губ тянутся кверху.

– Тогда давайте разберемся с вашим загадочным случаем, и обе пойдем резать оливье. И мой муж тоже до сих пор не купил елку, – заговорщически шепчу я ей.

Мы обе хихикаем.

– Теперь вам нужно мне все рассказать. С самого начала.

Пациентка с готовностью кивает.

– Обязательно. Вы у меня одиннадцатый доктор за полгода.

Я киваю. От терапевта до ревматолога – долгий путь.

– Я не очень хорошо помню, как все начиналось. Но точно помню: еще год назад заметила, что меня морозит, чаще к вечеру – почти каждый вечер. Стала измерять температуру. И оказалось, что она у меня высокая: поднималась до 37,7-37,8.

– Поднималась температура, был озноб, – помечаю себе симптомы на листочке. – Что-то еще?

– Потихоньку добавлялось. Начали ныть мышцы. Ну, знаете, как при гриппе. Спина, плечи, даже кончики пальцев.

Я дописываю в блокнотик: боли в мышцах.

– Потом стали припухать суставы. Голеностопный, потом коленный – с той же стороны. Затем запястье и локоть – с другой. Это где-то с весны. А когда я достала летние платья, выяснилось, что я очень похудела. Взвесилась – на семь килограммов.

Тревожные симптомы для тридцатилетней женщины, скажу я вам. В голову лезут всякие онко-ассоциированные мысли. Или...

Есть у меня догадка. Тем более что онкопоиск уже провели до меня.

Я пролистала весь пухлый архив моей предновогодней пациентки.

Колоноскопия и ФГДС¹.

Ультразвуковое исследование брюшной полости, малого таза, щитовидки и молочных желез. Все чисто.

Аутоиммунные маркеры и онкомаркеры – сданы, результаты на десяти листах. Отрицательно.

¹ ФГДС – исследование кишечника и желудка с помощью видеокамеры.

– Операции, переливания крови, травмы за последние пару лет? Какие-то приключения со здоровьем?

Катя пожимает плечами.

– Да нет. Ничего такого.

– Беременности, роды?

– Сыну три года... Соскучилась уже по нему. Третью неделю в больнице.

– У нас мальчики – ровесники. У моего завтра день рождения, тоже три исполняется.

Катя, у нас общая цель – скорее вернуться к нашим малышам. Давайте стараться вместе, – пытаюсь я немного поддержать девочку. Уж очень она... выбилась из сил.

– Доктор, да, конечно. Спрашивайте! Я на все готова.

Я осматриваю суставы – руки, ноги. Кожа чистая, но бледная. Припухших суставов мы насчитали 18.

На снимках никаких изменений. Ни-ка-ких.

У человека год болят суставы.

А вот в крови интересное! Повышены лейкоциты. Повышены нейтрофилы. Нейтрофилы – подотряд лейкоцитов. Когда повышены нейтрофилы и лейкоциты – это признак бактериальной инфекции.

– Отиты? Тонзиллиты? Синуситы? – пытаю дальше.

– Нет! – Пожимает плечами.

– Зубки в порядке?

– Только вылечила.

– Цистит? Пиелонефрит?

– Нет...

А температура тем временем растет. По вечерам уже 38–39 с ознобами и проливными потоми.

М-да. Елки-палки!

Нет, елки нам не увидеть как своих ушей.

Я начинаю расширять круг поиска. 29 декабря.

Впереди полторы недели праздничных дней. Что случится с этой девочкой к 11 января, когда мы все выйдем на работу после праздников?

И еще одна мысль в голове: «Не успею я Лешке сегодня конструктор купить».

Я слушаю сердце. Свое сердце. Оно мне говорит, что воспитатель в детском саду снова будет ждать меня дотемна.

Я слушаю сердце. Сердце Кати. И мне не нравится, что я слышу. Шум. Шум в сердце.

– А мы делали УЗИ сердца?

– Нннет.

Узистов уже нет на месте – рабочий день окончен.

Завтрашний день я начну со звонка узистам. Они будут ворчать на меня, я знаю.

Нехорошее, ох, нехорошее предчувствие у меня.

– Выставкина, ну ты как всегда.

Да. Покорно киваю в трубку:

– Но мне очень надо. Очень. На клапанах посмотри внимательно.

– Висят вегетации, вися-я-ят, – звонит мне моя любименькая Юлия Александровна. Глаз-алмаз.

Вот оно! Инфекционный эндокардит!

Я потираю руки!

Отличная новость – я вижу источник изменения анализов и повышения температуры.

Паршивая новость – мне нужно искать дальше.

Необходимо найти источник инфекции.

Инфекции, которая поселилась на клапанах сердца этой молодой женщины.

Наркотики? ВИЧ? Листаю архив – анализы были сданы ранее, результаты отрицательные.

Операций не было.

Я снова и снова мысленно перебираю возможные причины.

И... жду, пока Катя дойдет из соседнего корпуса после УЗИ.

Пока жду, набираю Катиного доктора Машу:

– Нам срочно надо сдать посев крови на стерильность. Сегодня, – чеканю в трубку самую важную мысль.

На той стороне трубки глубокий вдох.

– Именно крови? Мы сдавали мочу. Зев и нос. И даже мокроту попытались. Я ж кровь тоже видела ее, бактериальную.

– У нее инфекционный эндокардит.

Словно читая мои мысли, Маша тараторит в трубку:

– Слушай, я ее знаю, она не наркоманка. Я знаю ее сто лет, Лен!

– Я не думаю ничего плохого. Даже не думаю думать! Но вегетации на клапанах это не отменяет, Маш.

Через пять минут мы уже знаем, что бактериологическая лаборатория, которая выполняет посевы, не работает. И завтра тоже. Некому растить среды. Блин!

Блин! Блин!

– Катя, нам нужны антибиотики. И нам нужен посев – до антибиотиков. Но наша баклаборатория не работает в праздники. А посев делается в среднем неделю.

– Давайте я сдам там, где работают. Найдите, пожалуйста, – Катя умоляюще смотрит на меня.

– Я послушаю сердце еще раз. И мы вчера заспешили звонить узистам, я не послушала легкие.

– Но снимок же чистый, – Катя почему-то смущается.

– Я вас посмотрю в пустой палате. При всех раздеваться необязательно.

До этого общение наше происходило в ординаторской ревматологического отделения. Пять врачей-ревматологов, мы сидим практически нос к носу. Спина к спине. К каждому периодически прибегают пациенты. Шумно, суетливо и неконфиденциально. Мы идем в пустую палату.

– Катя, у вас нет мыслей, что может быть источником инфекции?

– Да я каждую ночь думаю об этом. Лежу и гляжу в потолок. Считаю овец. И перебираю в голове справочник инфекционных болезней.

Я снова слушаю сердце. Шум все отчетливее.

– Поворачивайтесь, послушаем легкие.

Катя стыдливо раздевается. Поворачивается ко мне спиной. А там...

Я застываю с фонендоскопом наперевес. Я не знаю, куда его приложить...

Что это такое, черт возьми?

– Твою мать!

Кажется, я сказала это вслух.

Катя вздрагивает и оглядывается.

Я пытаюсь найти слова – докторские, приличные.

– Катя, вас... пытали?

Напряжение выходит из нас обеих нервным смехом.

– Я не знаю, какие подобрать слова...

На спине Кати рубцы. Воспаленные рубцы – яркие, выпуклые.

Вот он, очаг инфекции. Входные ворота, будь они неладны.

Но какого черта они тут делают?

– Елена Александровна, я так после родов восстанавливалась. Девочки посоветовали.

– Голову оторвать вашим девочкам, – ворчу я в ответ. Через два часа кровь была сдана, антибиотики назначены.

Катю отправили к хирургу на обработку ран. Что уж там, он был счастлив, о чем сообщил мне витиевато и почти даже цензурно.

– Катя, что это было?

– Хиджама на дому, доктор.

– Как ты решилась на это?

– Я и сама не знаю. Было так грустно после родов. Послеродовый блюз, как мне потом сказали. Мастер сказал, что выгонит дурную кровь – именно она портит мне настроение.

Я держала лицо как могла. Ноздри мои раздувались.

– Было больно. Но когда процедура заканчивалась, меня охватывала эйфория... на какое-то время.

– Эйфория... – Мысленно я матерюсь.

– А потом я стала падать в обморок.

Брови мои пытаются изогнуться в дугу, но я держусь. Молчу. Дышу-у-у.

Катя продолжает меня добивать:

– И мастер сказал, что это хорошо. Мол, организм переключается. А Сережа, муж мой, запретил ему приходить.

– Разумно, – выдыхаю я.

– Это было примерно год назад.

После родов для восстановления подружки посоветовали Кате хиджаму. Это кровопускание. Да-да, кровопускание, которым лечили несколько веков назад. Усиливается кровопускание вакуумными банками. Те, кто проводит подобные процедуры, обещают и чистку крови (хотя кровь не грязная), прилив сил (что не может быть после кровопотери, разве что в виде стрессовой временной реакции). Помимо того что эффекта от такой процедуры не будет, есть большая вероятность осложнений. В нашем случае у Кати после хиджамы случилось бактериальное инфицирование рубцов. И распространение инфекции глубже: через сосудистый кровоток – на клапаны сердца. А обмороки героини случались на фоне кровопотери после этой зверской процедуры.

Когда пришел посев, оказалось, что с антибиотиком мы «угадали». Стафилококк был чувствителен к препаратам, которые Катя принимала уже восьмой день.

Раны на спине заживали, хирург был доволен, и мы тоже.

Когда мы прощались, Катя спросила: «Почему так происходит?»

– Почему что? – не поняла я.

– Почему на каждом углу кричат, что хиджама лечит? Почему никто не предупреждает, что это опасно? Мой сын мог остаться без матери! – Катин голос задрожал.

– Катя, я кричу. На своем углу. А ты кричи – на своем.

Катя вздыхает.

– Не каждый признается, что дурак и его облапошили. Я буду кричать, Елена Александровна. И, возможно, мы спасем какую-то дурочку. Такую, как я.

Прошло семь лет. Мы иногда гуляем в парке вместе: я, Катя и наши мальчики.

Хорошо, что все хорошо заканчивается.

А в нашем случае – продолжается.

Летучий голландец

Глава 2

Женечка всегда мечтала стать блогером. Блогером-миллионником, не меньше. Записывать рилсы², сторис³ и вдохновлять фолловеров⁴.

Женя засматривалась на успешных и красивых ломов (лидеров общественного мнения), сохраняла себе в заметки их удачные сюжеты и приемчики. Писала комментарии под постами популярных людей, чтобы обратили внимание и перешли к ней на страничку. Посмотреть, что за умница такая с прекрасным чувством юмора и широким кругозором.

Она прошла СММ⁵-курсы, объявила свою страничку профессиональным блогером и стала постить происходящее вокруг.

Старт карьеры прошел удачно. Камера не дрожала, ракурс был удачным, зрители подтягивались. Медленно, но уверенно подтягивались.

² Рилсы – короткие видео.

³ Сторис – публикация видео и фото в режиме реального времени, хранится сутки

⁴ Фолловеры – последователи, подписчики

⁵ СММ (SMM – от Social Media Manager) – специалист, который занимается продвижением бренда или компании в социальных сетях.



В один прекрасный день Женечкино видео с танцем на розовой лужайке завирусилось⁶ и неожиданно набрало почти миллион просмотров. Казалось, само солнце улыбается Евгении. Пришли новые подписчики, и первый рекламодатель прислал техническое задание. Вот оно! Слава! Монетизация любимого дела. Не жизнь – мечта. И вот однажды утром... Женечка не смогла встать с кровати.

- Выгорела, – подумала она про себя.
- Сглазили! – всплеснула руками бабушка. – Прыгает поперед камеры в одной маечке, смотрят на нее всякие...

⁶ Завируситься – получить широкую известность, распространяться, как вирус: от одного зрителя, читателя – к другому

– Жень, выпишь! – потребовала по телефону мама. – Я которую ночь наблюдаю твою активность.

– Тоже не спишь, мам?

Мама была в командировке и не спала ночами. Оччень интересно! Жень сверкнула глазами.

Мама в разводе седьмой год. Маме можно не спать ночами в командировке. Но... Мама взрослая женщина, ей не до ночных глупостей.

Однако переполненный с ночи мочевого пузыря не дал Женечке долго лежать и размышлять. Пришлось сесть, ме-е-едленно сесть. Ну а потом, так же медленно, встать.

Двигаться получалось с трудом. Руки и ноги не слушались, как будто с похмелья. Не то чтобы Женечка часто мучилась похмельем. Но парочка серьезных вечеринок была за ее хрупкими плечами.

Подлокотник дивана стал отличным подспорьем. Потом косяк двери в спальню. В коридоре пришлось идти буквально по стеночке.

Сбивалось дыхание. От неожиданности оно превращалось в тоненький свист.

Сев на унитаз, Женечка шумно выдохнула. И закашлялась.

Так, ну что? Дело сделано. Теперь надо назад ползти. Нет, идти. Бабушку пугать нельзя.

Женечка рывком поднялась с унитаза, уперлась лбом в стену.

Вдох-выдох, вдох-выдох. Неожиданно в туалете выключился свет.

Женечка плавно сползла по кафельной стенке.

– Же-е-ень, ты в порядке? – Устрашающий жуткий грохот раздавался в голове. Пульсировал в виске. В правом виске.

Грохот звучал бабушкиным голосом.

– Бабуль, я в порядке! – пискнула Женечка.

Бабушку не проведешь! С третьего пинка хрупкая дверь уступила не менее хрупкой бабушкиной ноге.

Бабуля начала хлестать Женю по щекам.

– Ба, поздняк меня колошматить, я уже пришла в себя, – засмеялась Жень.

– Да ну тебя, холера! – Бабушка взвалила внучку себе на плечи и поволокла в сторону спальни.

– Ба, утихомирься! Ну я выше тебя на голову! Я дойду, ба!

Ба молча тащила внучку на повидавших всякое плечах и пыхла.

Пара минут – и внучка была на месте. В кровати.

– Лежи, не вставай. Ты поняла меня? – первое, что сказала бабушка, отдышавшись.

– Да лежу я, лежу! – Женечка попыталась встряхнуть головой, но не тут-то было. Голова закружилась. Затошнило.

– Та-а-ак, я за тазиком. Лежи, не трясй головой-то! – голос бабушки звучал уверенно, но руки... руки дрожали. Чтобы скрыть волнение, она сцепила их в замок и стала сжимать и разжимать пальцы.

«Беспокоить Марусю или нет? Как-никак, командировка – в Москву от новой работы. И Маруся – топ-менеджер. В нее поверили, хоть она и взрослая „45 плюс“ женщина».

Бабушка мысленно проговорила эти «45 плюс» со своим фирменным скепсисом. В 45 ее Маруся – опытный сотрудник с выросшим дитем. Самый удобный работник. А эта формулировка «45 плюс» стала клеймом для многих работодателей.

«Ладно, подождем. Понаблюдаем. Не будем пока Марусю тревожить».

Но беспокойно, ой как беспокойно было бабушке.

...Женечка проспала 16 часов подряд и выпорхнула на следующий день из спальни как новенькая.

Поскакала на свои семинары. Да, может, и сторисы снимать. И пусть, лишь бы скакала козой, не валялась амебой, как вчера.

Коза превратилась в амебу буквально через шесть часов. Вползла домой. Ее вели под рученьки две подружки.

– Ба, у меня что-то новенькое. Вот, коленки раздуло.

– Звоню Марусе, – бабушка развернулась на тапках в сторону кухни.

Маруся прислала через час контакты врачей.

– Записаться к Иванову, написать Петрову, – читали с экрана Женечка и бабушка.

Травматолог с неврологом были немало удивлены, увидев в очереди пациенток «55 плюс» юную нимфу.

– Дите, сколько тебе лет? – сняв очки, поинтересовался Иванов.

– Наркотические препараты не принимали? – поинтересовался Петров.

На виске у Жени – шишка, с кровоподтеком. Не сотряс⁷ ли?

На КТ⁸ головного мозга проблем не увидели.

– Обморок был? Исключаем эпилепсию, – озабоченно осматривал Женю epileptолог.

К голове подключили проводочки – благо можно было сделать это буквально через стенку от невролога – чудо!

Травматолог ощупал коленки. Красивые молодые коленки. Что с них взять?

Оба доктора выписали по парочке препаратов. И велели выпасться. И алкоголь не употреблять.

– Да не пью я!

– Ага-ага! Вот и не пей.

– Маруся, можешь не приезжать. Мы вроде разобрались. Таблетки пьем. На пары пока пускать не буду. Справку нам дали, да, – бодро отрапортовала бабушка маме, то есть дочке.

– Ма, работай там свою работу. Я норм, честно, – вторила в трубку Женя.

– Девочки, держите меня в курсе! Пришлите название таблеток, – строго говорила Маруся дочке и маме. – Если что-то пойдет не так, я прилечу первым же самолетом.

Девочки заверили, что будут держать в курсе.

Бабушка отправилась на кухню – запаривать тыкву и печь пирожки. Первое – для пользы, второе – для удовольствия болезной внучки.

– Привет, фолловеры! Сегодня репортаж из постели... – доносилось из спальни.

Бабушка хмыкнула.

– Уже и в постель своих «папищиков» запустила. Вот же затейница!

День за днем, таблетка за таблеткой – Жене лучше не становилось. Точнее, самочувствие удивляло новыми приключениями практически ежедневно.

Распухли ноги от стоп до колен, появились одышка и кашель. Кашель был противный, приступами, с присвистами.

Пришли анализы, а там... страшные какие-то цифры СОЭ. И почему-то эозинофилы. Много эозинофилов.

– Глисты! – вынес вердикт терапевт, которого бабушка вызвала на дом, и назначил новые таблетки.

С новыми таблетками пришли рвота и тошнота. Стали неметь пальцы на руках и ногах. Пересдали анализы: печеночные пробы увеличились в четыре раза, эозинофилы подросли.

– Значит, не глисты, – пожала плечами пожилая и шустрая доктор-терапевт – Идите к гематологу. Бывают лейкозы с повышением эозинофилов.

⁷ Сотряс – сотрясение головного мозга, жаргон травматологов.

⁸ КТ – компьютерная томография

В ночь перед походом к гематологу у Жени поднялась температура: 39,2. Мама – она как раз вернулась из командировки – обтирала дочь прохладной водой и ждала, когда же подействует жаропонижающее.

А оно, как назло, действовать не хотело.

– Да, бывают такие лейкозы, – не обрадовала гематолог. – Надо делать пункцию костного мозга.

– О-о-ой!.. – в один голос всхлипнули Женя с бабушкой.

– Надо – значит, надо! – отрезала мама.

«Хррру-у-усь!» – пункция взята.

Женькины глаза кидали молнии. Больно!

Время ожидания результата Женя коротала в палате:

– Ну что, фолловеры! Голосуйте, есть у меня лейкоз или нет? А я пока на чиле⁹, на расслабоне, на больничном супчике... Подписчики голосовали. Все желали Женечке здоровья.

Нашлась пара гадостных комментаторов, которые обвинили несчастную в спекулировании здоровьем для привлечения внимания и поднятия активности в блоге.

Женечка рассмеялась в экран телефона. Потом расплакалась.

А потом уже смеялась над результатами анализа.

– Я поздравляю вас, это не лейкоз, – вошла в палату гематолог.

– А что же мне теперь делать? Куда? К кому? Меня все отправили... как непрофильную... – растерянно заглядывала в глаза доктору девушка.

– А знаете что, давайте покажем вас пульмонологу! Вы же жаловались на кашель и одышку? Вот по дороге сделаем снимок – и прямиком к доктору.

Женечка послушно поковыляла в сторону рентген-кабинета.

– Пациентка Железняк! – выглянула из-за двери лаборант. – Пройдите в кабинет.

Внутри сидела пожилая доктор в очках с толстыми стеклами:

– Деточка, у вас изменения на снимке. Кашель? Одышка? Температура?

– И кашель, и температура есть. И одышка.

– Срочно к пульмонологу! Только не теряйте времени! Идите прямо сейчас! – Доктор поправила очки и заглянула Женечке в глаза. – Не бойтесь! От пневмонии никто еще не умер.

Женечка покорно топала в соседний корпус. Кисти горели, их пекло, ноги болели и не очень слушались. Воздуха не хватало. И, кажется, поднималась температура. Щеки горели, в голове был туман.

Пульмонолог внимательно посмотрела снимок, сочувственно посмотрела на еле живую Женечку. Потрогала ей лоб – как мама обычно делала. Отрывисто бросила медсестре: «Дай девочке градусник и поищи жаропонижающее в нашей аптечке». Послушала легкие, сердце.

– Сухие свистящие хрипы, ослабление дыхания в нижних отделах, – сквозь туман слышала Женечка, – двусторонняя полисегментарная внебольничная пневмония...

Медсестра уже принесла стакан воды и растворила в нем жаропонижающий порошок.

– Пей, девонька, пей! Тебя есть кому забрать? – участливо приговаривала медсестра.

– Не надо забирать, я уже созвонилась с заведующей, мы положим девочку. Пусть родственники привезут вещи. Привезут же?

Девушка покачала головой.

Она толком не помнила, как оказалась в отделении под капельницей. Потом были ингаляции, уколы... Женя заснула в семь вечера, не раздеваясь. А в шесть утра ее разбудила санитарка:

⁹ На чиле – на отдыхе.

– Вставай, девонька, вставай! Сдавай анализы, в конце коридора – кровь. В туалет – баночку с мочой. Потом сходить на кардиограмму надо будет...

– Ничего себе я разоспалась! – Женечке было явно лучше.

Она послушно сдала анализы, сходила на ЭКГ – и сдулась. Устала. И снова прилегла.

– Привет, мои хорошие, – рапортовала она подписчикам из палаты, – лейкоза нет, но зато есть новых два диагноза. Лежу в пульмонологии. Угадайте, какие у меня болезни нашли?

Дни понеслись один за другим. Температура почти не поднималась. Пыталась ползти вверх, но останавливалась на уровне 37,2, колебалась на этой отметке – и потом ползла назад, к норме.

На ингаляциях стало легче дышать. Доктор сказала, что у Женечки астма и пневмония. Это объясняло одышку и приступы кашля, свист в легких. Видимо, сказалось переутомление: подготовка к сессии, стресс.

Пришло время повторного снимка. Женечка уверенно шла по знакомому больничному двору. Вот рентген-кабинет.

Сейчас она заберет снимок и попросится на выписку.

В кабинете сидела уже знакомая доктор-рентгенолог в толстых очках:

– Я не отдам вам пока снимочек. Мы посмотрим его вместе с коллегами. Вы не переживайте только. Там, где были изменения, стало лучше. Но... появились новые очаги. Нам нужно понять, что это.

Вот тебе и выписка!

– Я, по ходу, застряла тут надолго, – вздыхала в камеру Женя.

Очень хотелось домой и бабушкиных пирожков. Она обещала испечь их к выписке.

– Нет, в больницу не понесу. И не проси! Будет тебе стимул быстрее выздоравливать, – ворчала ба в трубку.

– Бабуль, да выписка отменяется, кажется. Там какие-то новые болячки на легких, – чуть не плакала Женечка. – И нос у меня что-то стал плохо дышать. Я, наверное, тут вирус поймала.

– Сейчас пришло Марусю, – коротко ответила бабушка и нажала отбой.

Через полтора часа в дверь ординаторской пульмонологии постучала решительная Маруся.

– Что нам делать с моей девочкой?

Пульмонолог вздохнула.

– Думаем всей больницей. Консилиум собрали. Завтра в десять. Вы можете в одиннадцать набрать меня или подъехать.

На консилиум позвали:

невролога – у пациентки онемение кистей, стоп, ранее был непонятный обморок;

аллерголога – повышение эозинофилов никуда не делось;

сосудистого хирурга – отеки обеих ног до колена;

инфекциониста – температура продолжала подниматься, несмотря на два антибиотика;

ревматолога – болят и опухают колени.

Ревматологом была я.

Когда мы вошли в маленькую палату, худая бледная девочка что-то вещала во фронтальную камеру. Прервалась. Смутилась.

Доктор зачитала историю болезни. Мы все по очереди осмотрели пациентку. Снимки. И на первом, и на втором были пятнистые инфильтраты. Но в абсолютно разных местах. Взяли и перекочевали, несмотря на лечение. Подлецы, а не инфильтраты.

– Надо было еще дерматолога вызвать, смотрите, высыпания на коже, – строго заявил инфекционист.

– Да они только сегодня появились, – растерянно заметила Женечка.

– У вас нос заложен? – поинтересовался инфекционист.

– Да, второй день не дышит.

– Почему не осмотрена лором? Вот вам и причина температуры!

Это уже выговаривают пульмонологу. Мне даже жалко стало коллегу.

Невролог видит полинейропатию. Аллерголог – не видит аллергию. Сосудистый хирург отправил на УЗИ вен нижних конечностей. Норма.

Инфекционист назначил сдать кровь на инфекции, но предварительно сказала, что своего, инфекционного, не видит.

А я... я взяла паузу и пошла к заведующему. Делиться и радовать.

Выходило, что пациентка-то загадочная – наша, ревматологическая.

Внешне не связанные симптомы складывались во вполне понятную ревматологу картину. И в эту картину абсолютно вписывались и нейропатия с онемением, и припухшие суставы, и вот эти высыпания, и особенно «бегающие» по снимкам инфильтраты. И, кстати, синусит тоже.

– Чарга – Стросса у Железняк в пульмонологии, – подытоживаю я свой рассказ. – Скорее всего, поставят вопрос о переводе, когда я озвучу диагноз в заключении.

– Ну давай мыждемся заключения дерматолога и лора. И назначим...

– ...АНЦА-антитела, я уже написала, – киваю я.

Через два дня Женечка переехала к нам в ревматологию. Несмотря на отрицательный результат аутоиммунных антител, это все-таки был васкулит. Один из полутора десятков васкулитов – Чарга – Стросса с распространенностью три человека на миллион.

Вот он-то и дает летучие инфильтраты в легких, и онемение, и повышение эозинофилов, и астму.

Вот такие они летучие голландцы, эти ревматологические заболевания. Неуловимые.

Еще и антитела аутоиммунные выявляются не у всех пациентов. Клинические симптомы и их сочетание важнее.

– Ну что, подписчики, я снова сменила врача. Отныне меня лечит ревматолог, – подглядываю я за Женечкой в соцсетях после выписки. – Пью гормоны каждый день. Колю раз в неделю уколы, которые дают мой строптивый иммунитет. И кажется, мне все лучше и лучше. Сейчас выложу фотку своих красивых коленок, не переключайтесь!

Читаю в комментариях хор поддержки. И – куда же без них! – два дежурных хейтера:

– Что ты делаешь? Беги от них! Иммунитет нельзя трогать! Врачи подсадят тебя на таблетки!

– Это все химия! Приходите на мою растительную диету! – вторые не только пугают, но и предлагают альтернативу.

– Идите лесом со своими советами! – шлет их Женечка, и я киваю в экран.

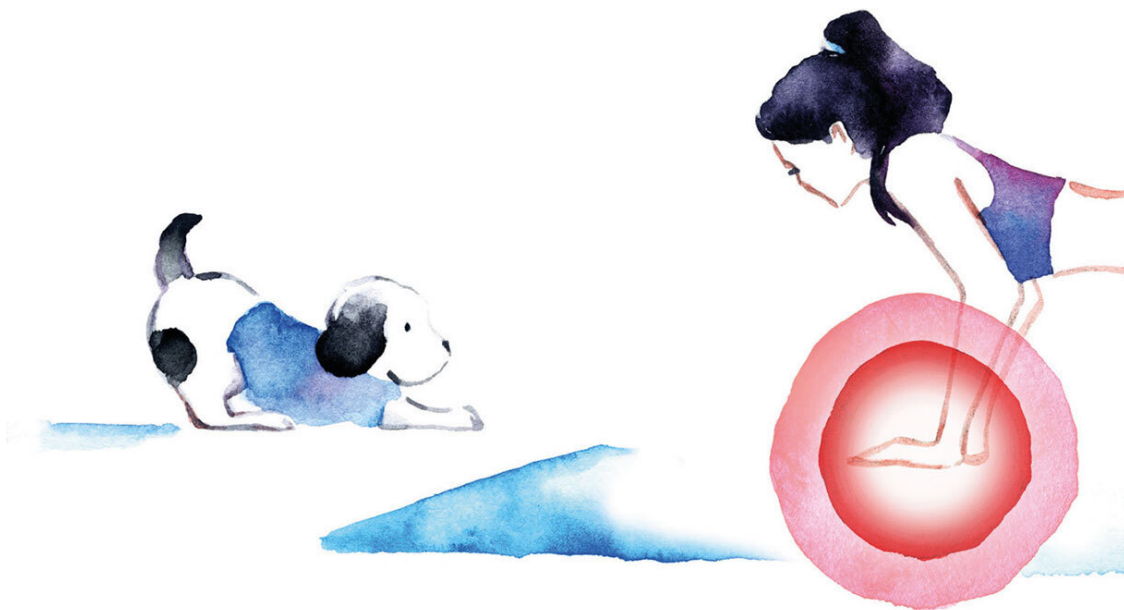
Умница-девочка, с таким упорством у ее болезни нет шансов. Мы с Женечкой сильнее!

Совестливый тренер

Глава 3

– Елена Александровна, у меня запястья болят. Читала у вас в блоге, это может быть признаком ревматоидного артрита. И вот, пришла.

– Поразительная сила искусства... и соцсетей. С утра нужно расходиться? Скованность есть?



– Нет, по утрам скованности нет. Я читала у вас. Тестировала себя на разное.

Какие продвинутые у меня пациенты! Я довольно улыбаюсь. Телеграфным текстом мне сообщили, что боли возникают только при нагрузках. Запястья в покое и ночью не болят, не припухают.

Смотрим снимки – они идеальны. Люблю норму на рентгенах. Не так часто ее вижу. Всегда прошу сфотографировать для личного архива. Для учеников. Ненаглядное пособие, а не снимки!

Идем дальше – анализы.

– Как у космонавта, да, Елена Александровна? Я уже посмотрела по референсам и нормам.

Не знаю, что там у космонавтов бывает, но у Алины действительно все в норме.

– Какие нагрузки у вас? – Этот уточняющий вопрос часто подсказывает нам «виновного». Лишние, ненужные, агрессивные нагрузки подарили множество пациентов и нам, ревматологам, и нашим собратям – травматологам.

– Я к тренеру хожу, занимаюсь по индивидуальной программе, – докладывает моя продвинутая пациентка.

– И в чем она заключается?



– Планочки, отжимания, гантельки... Ну всякое. Смесь пилатеса, силовых и йоги. Без фанатизма и кроссфита.

– А конкретно на запястья какая нагрузка, какие конкретно движения?

Алина демонстрирует схематично, как именно ее больные места участвуют в нагрузках.

Запястья пластичные, гибкие. Я бы даже сказала, излишне гибкие.

Провожу тесты. Действительно, налицо гипермобильность – повышенная подвижность в суставах. Красивая такая гипермобильность.

Начинаю расспрашивать, нет ли каких-то особенностей в организме.

Из интересующих меня набираются случайно найденные протрузии, плоскостопие, ранний варикоз, опущение почек и их же неполное удвоение. Диспластик передо мной. Дисплазия соединительной ткани – врожденная особенность. Вся соединительная ткань устроена особым образом: она отлично тянется, но при этом не принимает обратной конфигурации. Вот такая особенность расположения коллагеновых волокон.

Кстати, несмотря на большое количество теорий о том, что стоит поесть коллагена – и все изменится-наладится, пользуясь случаем, хочу сказать: не изменится то, что заложено генетикой, и то, что является врожденной особенностью.

Но ведь что-то делать надо, спросите вы. Возможно, скажу я и продолжу.

Сама по себе дисплазия и не патология вовсе. Но при обычных для среднестатистического человека нагрузках она может давать последствия: большее стирание хряща с развитием раннего остеоартроза, растяжение стенок вен и клапанов в них с появлением и прогрессированием варикоза, растяжение связок.

Вот оно! Растяжение.

– Давайте посмотрим на УЗИ ваши ручки!

А на УЗИ красота: разволокнение тканей сухожилия справа и слева. Справа чуть больше. Отек по ходу связок. Ну такое... Неполный разрыв.

Поднадрыв, постнагрузочные изменения – трактуем их так.

– Вам нагрузки надо отменить, а потом снизить, уменьшить, – рассказываю я пациентке и параллельно заношу это в заключение. – Ортезы при бытовых нагрузках.

– Ортезы – это что?

– Фиксаторы на липучках. Съемные.

– А лекарства нужны? – спрашивает моя продвинутая.

– Противовоспалительные по необходимости, при болях. И через месяц нужен УЗИ-контроль.

Мы разошлись довольные друг другом. Пациентку, которая два года читала меня в соц-сетях, не нужно долго и нудно убеждать. Она верила мне, знала меня. И это весьма облегчало мне работу. Мы говорили на одном языке.

Тут бы и сказочке конец. Ан нет!

Шесть часов спустя, после интенсивного приема я обнаруживаю сообщение с незнакомого номера: мол, была у вас на приеме Алина Иванова. Хочу обсудить ее ситуацию.

Мы-то с вами понимаем, дорогие читатели, что ни с какими третьими лицами обсуждать ситуацию пациента мы, врачи, не можем: медицинская тайна, конфиденциальность и человеческие ценности.

Но как же обсуждение здесь, на страницах книги, строго спросите вы.

А я отвечу, что информация зашифрована: Алина никакая не Алина. Так что никого я не раскрываю.

Хорошо, что у меня был контакт самой пациентки.

«Вами интересуется незнакомый мне абонент, – пишу я ей. – Мама? Сестра? Информацию доверяем ей? Сами расскажете?»

«Ой, забыла предупредить, Елена Александровна! Это тренер моя. Интересуется, что теперь со мной можно делать. Я ей полностью доверяю и очень хочу, чтобы вы ей объяснили, что мне можно, а что нельзя, чтобы больше не было травм».

Трактую мое молчание своим образом, тренер уже посыпала голову пеплом. Как же она, мол, могла так накосячить, что порвала связки своей клиентке.

Мы созвонились. Обсудили особенность связок у диспластиков. Даже на фоне нагрузок с интенсивностью выше среднего есть шанс, что связки перерастянутся.

Пепел с головы смахнули. Нагрузки решили на время остановить, а потом сделать более мягкими.

Трио из врача, тренера и пациента-диспластика хорошо работает. От «да что же это такое, мне совсем ничего нельзя» мы дошли до разнообразных нагрузок, которые и осанку улучшили, и боли в спине убрали.

А они, оказывается, были после часа-двух пребывания в вертикальном положении. И мышцы – мышцы пришли в хороший тонус. В общем, не девушка, а загляденье. Ну и что, что диспластик.

– Мне девочки комплименты делают, говорят, и руки подтянулись, и попа появилась. Не верят, что я не качаюсь, а занимаюсь старушечьим фитнесом – это они пилатес так называют, – смеется на очередном приеме Алина.

На УЗИ – идеальная картинка, ни следа от воспаления и нагрузки.

К сожалению, на прием часто приходят диспластики с уже стартовавшим ранним остеоартрозом, травмами, подвывихами. Не всем так везет с тренерами. Не все знают о своих особенностях. Особенности, которые, оставшись незамеченными, могут приводить к раннему старту целого букета болезней.

Обезглавленный волк

Глава 4

Бывают пациенты, после которых остается ощущение: нет, точно все не зря. Все, что делаю я. Все, что делают коллеги.

На приеме маленькая хрупкая женщина. Валентине Степановне немножко за 70. Невооруженным глазом видно, что у нее остеопороз. Осанка – с тем самым вдовьим горбиком. Расстояние между ребрами и тазом явно снижено. Но я понимаю: мои догадки не должны забежать вперед жалоб пациента.

– Что беспокоит вас? – начинаю я опрос.

Валентина Степановна смущенно улыбается и пожимает плечами:

– Ну для моего возраста это, наверное, нормально – слабость. С утра встала – и уже устала. А вот еще температура стала подниматься недавно. Но цифры такие, небольшие: 37,3 – максимум.

– А почему вы стали ее измерять? Как-то ощущаете эту температуру?

– Да нет, совсем не ощущаю. Но меня так научил доктор в Москве 45 лет назад: если что-то начинает происходить – меряй температуру.



Говоря это, Валентина Степановна подняла руки с колен и начала активно жестикулировать.

И тут я заметила это, вернее, эти: эти невероятно покрученные деформированные кисти, узловатые пальчики, вывернутые под неестественным углом.

– А суставы? Беспокоят?

– Ой, нет, доктор! Давно уж не беспокоят меня мои ручки. Вот тазобедренный стал ныть – по ночам болит. С утра разойтись сложно.

– А еще какие-то суставы?

– Колени, стопы.

– Высыпания на коже?

– Ну вот только синячки. Но это если ударюсь, а я все время где-то бьюсь. – Она улыбается смущенно. – Неловкая я.

– Что вы сейчас принимаете?

– А я сейчас покажу, доктор! – Валентина Степановна ловко выудила из сумочки лист бумаги со списком препаратов. В нем были лекарства «от давления», «от холестерина» и мой родной ревматологический метипред.

Список был написан красивым почерком.

– Дочка писала?

– Что вы, доктор, я сама, – с гордостью отвечает пациентка. Я перевожу взгляд на ее кисти, а потом на ее лицо.

– Да я давно приловчилась. Мне предлагают хирурги операцию – выпрямить сухожилия и еще что-то, но не хочу, я и так справляюсь.

– А что вы лечили у доктора в Москве 45 лет назад?

Мне кажется... да нет, я уверена, что уже знаю ответ.

– Так волчанку лечили в институте ревматологии.

Я киваю. Волчанку. 45 лет назад.

То есть с таким грозным диагнозом, с прогрессирующим заболеванием-убийцей эта хрупкая женщина прожила 45 лет. Пришла на прием своими ножками в полном разуме. Да еще и пишет красивым витиеватым почерком.

Валентина Степановна оказалась невероятно интересной рассказчицей. Перед моими глазами открывались картинки советской Москвы.

– Тогда над волчанкой работала Валентина Александровна Насонова. И меня отправили прямо к ней. А я совсем юная, напуганная, вся отекая после родов – как шарик. И бабочка горела на щеках, и лоб горел.

Я киваю, даю волю фантазии. И представляю, как легенда российской, а тогда советской ревматологии ставит диагноз моей теперешней пациентке. 45 лет назад.

– Она назначила мне преднизон. И мне стало легче буквально на следующий день. Это просто чудо, доктор! Верите?

Я верю – наблюдала эти чудеса и сама.

А Валентина Степановна продолжает:

– И мы гуляли с мужем по ВДНХ, ели мороженое. А к вечеру меня снова обсыпало. Ох и ругали меня тогда врачи! С тех пор от солнца прячусь.

– Так вы с того времени только на гормонах?

– Ой, нет! Через какое-то время я приехала к Валентине Александровне, и после обследования она добавила мне плаквенил. Это была какая-то революционная таблетка. Я хотела еще детей. И Валентина Александровна сказала: хочешь рожать – нужно делать все, как скажут врачи. Через год после приема плаквенила и преднизона мне оставили только преднизон. И еще через полтора года я... второй раз стала мамой. Ох и взъерилась тогда на меня волчанка! Покрутило руки, сыпались волосы, снова температура, снова отеки, одышка... У меня даже воду из легких откачивали!

Да, волчанка действительно обостряется при беременности и после родов. Иногда так обостряется, что можно не справиться. Но передо мной явно счастливица.

– Я возобновила плаквенил, и было много преднизона, и пульс-терапия, и соли золота.

Соли золота перестали использовать из-за токсичности. Но в свое время и они пригождались. Спасали.

– Я была пухликом – со щечками и животиком, – продолжает свой анамнез пациентка, – много плакала. Боялась. Сломала руку в двух местах – срасталась полгода. Но срослась!

Она перевела дух. А я слушала и не перебивала.

– Терапевт в поликлинике боялась меня как огня. Я приходила сдавать анализы – и этот ее испуг сначала пугал и меня. Потом злил. А потом стал вызовом. Всем своим видом говорила этой докторше: «Я жива! Жи-ва! Не дождетесь моих похорон!»

Я удивлена стойкостью этой маленькой хрупкой женщины.

– Прошло три года. Я опять осмелела и снова отпросилась беременеть. Родила третью дочку. – Валентина Степановна кивнула в сторону своей «группы поддержки».

Младшая из трех дочек и привела ко мне свою маму.

– Когда родила третью, я уже знала примерно, что мне предстоит. Береглась, пила таблетки. Опять сломала руку, уже другую, точнее, плечо. Снова прошла через ад: стационар, пульс-терапия.

Да-а-а, вот это битва! Битва, которая длится почти полвека. Я мысленно вытирала пот со лба. Ай да пациентка!

– Но последние лет 20, доктор, все было совсем неплохо. Я больше не сбегала в роддом. Мы с волчанкой заключили пакт о ненападении. Я пила таблетки, а она не кусала мои щеки, почки и легкие. Разве что руки покручивала, но это я ей разрешила.

– Я очень рада, что у вас с волчанкой мир, но... зачем нужна я?

– Мне кажется, хрупкое равновесие нарушено и эта негодяйка снова начинает меня покусывать, – хитро улыбнулась Валентина Степановна.

– Вы могли как-то спровоцировать ее?

– Признаться, да, Елена Александровна. Я решила, что волчанка умерла раньше меня, и отменила плаквенил.

Я вздохнула. Неужели все так просто?

– А еще я стала снижать метипред.

Я еще раз вздохнула. Валентина Степановна тоже вздохнула.

– Мне сказали, что глаза страдают от плаквенила, а от преднизолона рассыпаются кости. Вот я и подумала... Сколько лет все было хорошо, я уже старая.

– Ма-а-ама! – Младшая дочка подняла брови в материнскую сторону. – Скажите ей, меня она не слушает!

Мы вернули плаквенил и метипред. Я расписала терапию остеопороза. Остеопороз настигает к 70 годам практически всех, кто дожил до этого возраста. Безусловно, метипред придавал ему свое ускорение. Но при этом он останавливал волчанку – куда более стремительное и опасное заболевание.

Волчанка успела оставить метки по всему организму. Коксит – воспаление в тазобедренном суставе, – это он давал боли, сопротивлялся месяца три. Изменения в моче – были еще и они – исчезли через полгода. Перикардит – жидкость вокруг легких – покинул хозяйку через год.

За прошедшие два года новых происшествий с Валентиной Степановной не произошло. Волчанка сидит на цепи. Обезглавлена.

Когда рак на горе свистнет

Глава 5

Это была просьба коллеги-терапевта:

– Слушай, мы бьемся с ним пятый месяц. Худеет он – мрачнеем мы. Угасает просто.

Речь шла о совсем молодом пациенте – мужчине 37 лет.

– А неделю назад у него отекли руки, точнее, кисти. Такие раздутые! Мы уж думали, может, подагра. Ну или что-то ваше, системное, аутоиммунное. Посмотришь?

Я киваю.

– А, еще он температурит, – это уже мне вслед. Припечатала!

Евгений был худ и прозрачен. Он явно устал и уже особо не вникал, к какому врачу его послали на этот раз.

Он сидел напротив меня и смотрел себе в колени. Молча. Мне кажется, он даже не дышал. Сил нет. Да и зачем? Неинтересно.

– Евгений Александрович!

– А? – Пациент растерянно поднимает на меня глаза. Выныривает из глубины какого-то своего сна. – Можно просто Евгений.



– Что вас привело ко мне, к ревматологу? Что беспокоит?

– А вы не видите? – Он криво улыбается, в глазах появляется вызов.

Ну что, уже какая-то эмоция. Неплохо. А я вывезу, я парирую. Огонь надо разжигать. Без огня нам не выиграть. Не отыграть. Не отвоевать.

В одиночку, без пациента врач не может. Не умеет. Только вместе.

– Не вижу! – Пытаюсь сохранить серьезное лицо.

– Не видите?! – Евгений даже захлебнулся от возмущения.

– Не вижу. Рассказывайте, что беспокоит.

– Да посмотрите на меня, посмотрите!

– Смотрю. Внимательно смотрю.

– Да я... я похудел! Я ж как Кощей стал!

Так, потеря веса – это я уже запишу.

– На сколько похудели и за какое время?

Евгений задумался. Мысленно листал события своей жизни в обратном направлении.

– На 20 килограммов, точнее, на 18.

Киваю. Записываю.

– За полгода. Нет, за пять месяцев где-то.

Я подняла вопросительно брови.

– Откуда такая точность вычислений?

– Да я после отпуска в Турляндии взвешивался, переживал тогда. Переживал, что поправился! Во я дурак был. Теперь бы такие проблемы – лишний вес!

Он закашлялся.

– Евгений, и кашель, я так понимаю, беспокоит?

– Ой нет, это привычное – кашель курильщика. Я ж курю лет... 30. Но сейчас перешел на электронные сигареты – минимизирую риски.

– И все-таки кашель сухой?

– Ну так, отплевываюсь по утрам помаленьку.

– Снимок легких делали?

– Флюшку делали в начале этой эпопеи. Норма там, Елена Александровна.

– Анализ мокроты?

– Да ну что я чахоточный, что ли? Елена Александровна, я к вам вообще по другому поводу пришел.

– О-о-о, ну вот мы и возвращаемся к моему первому вопросу. Что привело, Евгений?

– Да суставы у меня отекли, вот, смотрите.

Он протягивает руки. Кисти – как перчатки: отекие, раздувшиеся. Особенный контраст с исхудавшим в целом Евгением, с худющими костлявыми предплечьями и плечами.

Записываю: отек обеих кистей.

– Болят?

– Ну да. Ноют.

– Где именно?

– Ну вот, целиком. – Показывает на руку от запястья до кончиков пальцев. – От сих до сих.

– Дайте вашу руку.

– Вы как гадалка, Елена Александровна, – смеется Евгений. – Держите! Что скажете? Буду я жить долго и счастливо?

Начинаю ощупывать – пальпировать по-нашему.

– Вот тут болит?

– Нет.

– А здесь?

– Нет, Елена Александровна.

– А вот тут и тут? И вот так?

– Нет, не больно. Ни тут, ни там, ни здесь.

Это я суставы пальпировала.

Вы знаете, сколько суставов в одной кисти? 19! В одной-единственной кисти. Вот их я и общупывала, как сказал мой пациент. Или не мой. Предстояло еще выяснить.

Боли в руках (как и в ногах) не всегда признак ревматологического диагноза.

Выяснилось, что и лучезапястный сустав, и пястно-фаланговые, и межфаланговые суставы безболезненные при нажатии, неприпухшие (см. суставы кистей. шпаргалка.). Отек всей кисти целиком, мягких тканей.

Вот так! Не «нашупала» я артрит. Боль – есть. Отек – есть. Артрита нет.

И что у нас тогда болит? Идем дальше.

– А где именно болит?

– Да оно как-то целиком, вся кисть. Обе. Такое мерзкое ощущение – как будто отлежал. Иголками колет, немеет иногда.

– А болит когда – по утрам или ночью? В течение суток одинаково?

– Ночью спать не дают. Сначала ноги, а теперь еще и это.

– А ноги? Ноги где?

– Ну, знаете, как в детстве? Ноги крутит на погоду. Только у меня каждую ночь. Вот тут кости выламывает.

Показывает на кости голеней. Опять не суставы.

Дальнейший опрос, или как его назвал Евгений, допрос, ничего нового не добавил.

Итак, мы имеем: снижение веса, боли, отек в кистях и в костях голеней, кашель. Да, не забываем про кашель. Плюс общая слабость, утомляемость.

В анализах повышение СОЭ¹⁰: 80 мм/ч.

С-реактивный белок за соточку перевалил (при норме до 5). Ревматоидный фактор – красавчик такой – 250 единичек (при норме лаборатории до 12).

– Так что, доктор, ревматоидный у меня процесс? Артрит-артроз? Поэтому и худею, да?

– Евгений, разочарую вас. У меня нет разгадки вашей тайны. Ее нужно поискать. Я напишу план действий.

– Ну а ревматоидный фактор? Это же признак ревматоидного артрита? И С-реактивный белок. Я читал, это же признак воспаления. И СОЭ тоже про воспаление.

– Евгений, я рада, что мне достался такой подкованный пациент. Все, что вы читали, соответствует правде. Но! СОЭ и С-реактивный белок измеряют и показывают любое воспаление, не только в суставах.

– Та-а-ак, хорошо. А ревматоидный фактор? Он же все-таки... ревматоидный, простите за тавтологию.

– Совершенно верно. Ревматоидный фактор может быть обнаружен при ревматоидном артрите. Но артрита нет, по крайней мере, клинически, если верить вашим словам и моим глазам. Артрит – это воспаление суставов. Ваши суставы гнутся, неприпухшие, не болят. Пока понятно, Евгений?

– Да, Елена Александровна, прям как на уроке биологии. Так что делать-то?

– Искать причины дальше. Пишу план обследования.

– А боли? Мне так их и терпеть? Я уже полгода обследуюсь.

– Что от боли пить – тоже напишу, проанализируйте, насколько облегчает на таблеточках. Пишу дообследование. Рентген кистей в прямой проекции – посмотрим, есть ли воспалительные изменения в костях запястья.

Евгений кивает.

– Антицитруллиновые антитела – они более специфичны для ревматоидного артрита. КТ грудной клетки

– Елена Александровна, а это зачем?

– Евгений, это входит в план поиска причин.

– Да меня всего уже обыскали. Онкопоиск, да? И в кишку трубку совали, и в желудок. УЗИ всего меня сделали.

– А легкие не проверили.

– Я же вам сказал: флюорографию делали.

– Она нам не подходит.

– Ну хотя б рентген!

¹⁰ СОЭ – скорость оседания эритроцитов, норма до 20 мм/ч

- Можно рентген. Но если там будет хоть что-то сомнительное, придется КТ.
- Уломали, – кивает Евгений.

Отправляю пациента в руки терапевтов. И... ухожу в отпуск.

Как в том анекдоте, уезжаю на необитаемый остров, выключаю телефон, и тут ко мне по океану приплывает запечатанная бутылка. Ну ладно, не бутылка – sms-ка от коллеги: «У Горского АЦЦП¹¹ отрицательный. Снимок, на мой взгляд, норма. Я тебе на почту отослала электронный вариант – знаю, ты любишь сама смотреть картинку. А на КТ – ателектаз легкого. Он может давать эту всю лабуду?» – «Больше ничего?» – «Ничего». – «Бронхоскопию делайте». – «Он тебя проклянет. И меня».

Я представляю лицо Евгения, когда он поймет, какая процедура ему предстоит – неприятная.

Но ателектаз – спадение доли легкого – почти наверняка вызван опухолью внутри бронха. И этой же опухолью вызваны потеря веса, кашель и отек кистей. Паранеопластическая артропатия.

Мой первый день после отпуска начался с Евгения. «Он приходил два раза на прошлой неделе. Уточнил, когда вы выходите», – шепотом докладывает мне постовая медсестра.

Лицо у Евгения не очень радостное. Я бы даже сказала, неприветливое.

– Елена Александровна, а у меня колено опухло.

– Здравствуйте, Евгений... э... Александрович. Дайте мне пять минут переоблечься, и мы с вами продолжим.

– Итак?

– У меня отекают руки.

– Помню.

– Уже не болят почти, но отекают. Теперь еще и колено. И еще минус один килограмм.

Я как проклятый из Стивена Кинга! И я... я сделал исследования, которые вы велели.

Листаю.

– А бронхоскопия где?

– И вы туда же! Я не буду ее делать!

Молчу.

– Я не буду ее делать! Вы слышите?

Киваю. Молчу.

– Я сдал анализ мокроты, там ничего не нашли.

Киваю.

– Точно надо ее делать?

Киваю.

– Прямо никак без нее?

– Никак.

– Ну смотрите, Елена Александровна, если я ее зря сделаю...

Вздыхаю.

Он уходит, оглядываясь и кидая в меня молнии.

...Евгений пришел через три месяца. Честно говоря, я его не сразу узнала – другое лицо.

Щеки появились, улыбка и энергия в жестах и движениях.

И букет в руках. Неотечных, кстати, руках.

– Ну что, Елена Александровна, загнали вы меня в лапы страшным людям. Оттяпали мне кусок легкого с находкой этой.

Я киваю.

¹¹ АЦЦП – антицитруллиновые аутоантитела (см. словарь), специфические для ревматоидного артрита. Отрицательный АЦЦП на 99 % исключает ревматоидный артрит

– А вы знали, да? Знали, что там найдут?

– Эндобронхиальный рак, наверное?

– Ну вы ведьма, Александровна! Но все к лучшему, нашли этот рачок на ранней стадии. Он не успел прорасти никуда, как я понял. И метастазов не нашли. Прооперировали меня. Я сейчас на химии.

– Как переносите?

– Пугали меня ею. А я как на дрожжах вес восстанавливаю.

Аппетит зверский. Говорят, прогнозы хорошие. В общем, спасибо вам, доктор. Цветы тоже вам. Через год приду. Если доживу!

Дожил. Пришел через год.

И еще через год.

Мы уже перешагнули рубеж пяти лет. Встречаемся раз в год. Настроены позитивно. Онкологи наш настрой поддерживают. Рецидива опухоли нет. И суставы больше не болят. Евгений просто приходит расписаться в хорошем самочувствии.

Ударники и их запчасти

Глава 6

– Лен, слушай, ты же доктор? По суставам?

– Э... Что случилось? И как тебя зовут?

В клубе громкая музыка. И мы кричим друг другу в ухо, иначе не слышно.

– Да прихватило меня по-серьезному. Не знаю, как играть завтра буду.

– Где прихватило? В каком месте?

– Пойдем, покажу, тут не видно.

Оччень интересно.

– Дим, я выйду из зала. Посмотрю на болезного, – я, повернувшись к мужу, кричу ему в ухо.

– Чего-о-о? – протянул непонимающе мой супруг.

– Пациента себе нашла, по ходу. Вернее, он нашел меня. Мы женаты 15 лет. Дима даже не удивился. Я и в роддоме себе пациентов находила, когда приходила туда рожать.

– За вами присмотреть? Он не пьяный? – кричит муж.

– Вроде трезвый.

– Я следом выйду.

Я его понимаю. Мне тоже так спокойнее. В ночном клубе в подмосковном Ногинске мы впервые, и людей этих видим впервые. Мало ли что.

Выходим в холл. Так, а где болезный? Я в темноте и лица его не рассмотрела. А, рукой машет.

– Ну что, пациент, где болит? – спрашиваю я незнакомца.

Серега, а я уже запомнила, что зовут страждущего именно так, стал задирать штанину.



Спиной слышу, как хмыкнул Дима.

– Черт, брюки узкие. Кароч, от пятки вверх до колени болит, прям жилу рвет.

– Кроссовкиними.

– Кроссовку?

– Обе кроссовки, и задери брюки, насколько получится.

– А чо оба? У меня одна нога болит.

– Сравнивать будем, Сереж.

Ахиллово сухожилие с одной стороны явно опухло, отекло. И, насколько хватало ширины штанины, голень тоже.

– На носочки можешь встать?

– Могу, но больно вот тут, – показывает от пятки вверх по голени. – И вот тут, – показывает точку под пяткой, где «шпору» ищут.

– Давно болит?

– Да месяца три, наверное. А последнюю неделю вообще без передышки.

– Травмы не было?

– Не, не падал, не прыгал.

– От чего-то становится легче? Что-то пил? Мазал?

– Ой, химию не пил. Не мазал. Легче становится, когда на репетиции разогреюсь.

Я не уточняю, на чем он репетирует. Я знаю: на барабанах. На них, родимых. Мы все, кто собрались в этой подмосковной глуши, все лупим по барабанам.

Мы приехали на Олимпийские игры начинающих барабанщиков. Почти 180 участников со всех уголков России и еще немножечко Беларуси.

Нам предстоит три отборочных тура. В финале победители сыграют с профессиональной группой на московской сцене.

Но это все завтра. А сегодня у нас вечеринка в ночном клубе, открытие игр, знакомство. Впрочем, мы все были немного-много знакомы по чату-болталке, где уже месяц барабанщики мерялись длиной и шириной барабанных палочек, а точнее, ровностью ритма и его скоростью.

Готовились к играм все по-разному. Кто-то – как я – заскочил в последний вагон и каждый день после приема заезжал на часок порепетировать песню. А кто-то занимался все лето по восемь-десять часов.

Вот, кстати, надо у Сережи поинтересоваться, сколько часов он проводит за установкой.

– Последние две недели по пять-шесть часов. У меня ж песня с карданом¹². Легче, кстати, становится, именно за установкой. Лечит она меня.

Конечно, у меня нет под рукой аппаратов УЗИ или МРТ, но я примерно представляю, что там увижу.

Отек вдоль ахиллова сухожилия и пяточно-плантарной фасции и дальше, по продолжению, вдоль мышечных волокон.

Постнагрузочный тендинит, ахиллит, миозит. Возможно, с поднадрывами и гематомами. Переработали связки, сухожилия, мышцы и фасции. Отек, микротравмы и – как следствие – воспаление и боль.

Именно поэтому при нагрузках на репетициях становилось легче: при движении отек распределялся по тканям и не давил на болевые рецепторы.

Возможно, вопрос еще в технике ударов, но тут я не специалист, только учусь.

– Сереж, по уму нужно снизить нагрузку.

– Но ты же понимаешь, что это невозможно. У меня репточка¹³ снята на четыре часа, вот оттанцую – и туда.

Я понимаю. Мы тут все немного сумасшедшие. Домохозяйки, бизнесмены, врачи, маркетологи... И Сережа-Больная-Нога, и Лена-Врач.

– Тогда давай исходить из реалий. Холод вот тут и вот тут. Минут на 10 – только после репетиций, не до. Мазать гелем с диклофенаком от сих до сих и вот тут.

– Ты мне все запишешь?

– Да, черкани в личку, что это ты. Я там в чате из двухсот человек никого не дифференцирую – не успеваю. И еще, давай найдем в этом милом городке круглосуточную аптеку. Купи вот эти таблеточки. Ты не пил сегодня?

– А?

– Алкоголь употреблял? Какой? Сколько?

– Коньяку – два по писят.

– Больше не добавляй. И давай после репетиции сразу что-то закинь из еды внутрь – ну там, полбанана. И потом эту таблеточку. И каждые 12 часов ее повторяй еще минимум пару-тройку дней. А к концу игр оценим результат.

– Слушай, а может, без таблеток?

– Ну ты сам смотри, насколько тебя припекло.

Сережа вздыхает. Вижу, припекло.

– Сереж, а ты куришь?

– Курю.

– Тогда купи еще вот эти таблеточки.

– От курения, док?

¹² Кардан – двойная педаль для правой и левой стопы. Умеючи на ней можно разогнаться до двух сотен ударов в минуту. Главное – ровненько бить. Кстати, это чертовски сложно. Сережа не зря столько часов тратит на кардан

¹³ Репточка – репетиционная точка, комната с ударной установкой, которую можно снимать по часам.

– Курение повышает кислотность в желудке. Противовоспалительные таблеточки – тоже. Нам надо извиниться перед слизистой желудка за беспокойство. За полчаса до еды принимай. А противовоспалительные после еды.

– Где я столько еды найду? – Мы смеемся.

Следующее утро выдалось волнующим. 180 участников играли перед строгим жюри. Сердце уходило в пятки от ожидания. Мы орали слова всех знакомых песен. И обмирали, когда подходила наша очередь.

Это чистый адреналин. Чистейший! У каждого играющего. И у меня, и у меня!

О своем пациенте-барабанщике я вспомнила уже после объявления результатов. Я прошла! Я прошла во второй тур! Сережа – тоже.

– Как нога?

– А?

Мы снова перекрикивали музыку.

– Нога как?

– Слушай, ну отыграл я как новенький. А теперь жесткач – двинуть не могу. Хорошо, во втором туре будет рисунок только на малом.

Второй отборочный тур – это выданный конкурсантам заранее ритмический рисунок. Сложный. Но только руками, точнее, палочками. На одном барабане.

Все прошедшие во второй тур ударники полночи репетировали на пэдиках. Это такие имитаторы барабанов с бесшумным отскоком. Домашние тренажеры, проще сказать.

Утром я проснулась и поняла: я понимаю Сережу. Только у меня не нога болела, а рука. Боль от мизинца до локтя. Все как описывал Сережа: распирало, давило и даже немело.

Пришлось выполнять собственные рекомендации: аккуратно разминаться; прикладывать холод; делать легкий массаж спазмированных мышц; пить таблеточки; мазать мазюкалками.

В третий тур я прошла-а-а! Сережа – тоже.

Запястье болело чуть меньше, но стоило его чуточку нагрузить чем-то, тяжелее ложки, боль усиливалась. Я дала себе обещание идеально и плавно разогреваться перед игрой.

В третьем туре мы читали ноты с листа. На ознакомление давали минут 20. Напомню, что участники в основном люди без музыкального образования. Здесь у меня была форс – музыкалка в детстве. Играть с листа – мой конек.

Помню, как моя учитель по специальности – по фортепиано – Нина Владимировна ставила мне в дневник фирменные карандашные двойки. За то, что я никак не могла выучить наизусть экзаменационную программу и фигачила Шопена с шестью бемолями с листа.

И вот это умение играть с листа невероятно пригодилось в третьем туре.

Йе-е-ессс! Я прошла в финал! Это радовало меня невероятно. А вот мои кисть и предплечье – не очень. Им предстояла репетиция финальной песни – снова нагрузки. Нагрузки. Нагрузки.

А вот Сережиной ноге повезло – они вылетели. И наконец к его ноге пришло самое главное и спасительное в этой ситуации – покой. Покой и время для восстановления.

Финал был громким и эмоциональным. Не только для тех, кто был на сцене. Остальные участники, зрители, болельщики танцевали, прыгали, скандировали, болели.

Сережа пообещал, что начнет беречь ногу дома. Но без карданных нагрузок уже стало отлично.

Моей руке на терапии – тоже. Я отыграла песню на ура. До сих пор пересматриваю видео и не верю, что все это происходило со мной.

Вернувшись в Ростов, я сделала перерыв в занятиях на два месяца. А потом пошла на углубленное изучение техники замаха и удара. Оказалось, там масса нюансов. Но это уже другая история.

Сережа отчитался о полном исчезновении боли через три недели после игр.

Ну не молодцы ли мы, ударники?

Осенью планирую поехать на следующие Олимпийские игры. Выбираю песню. Работаю над техникой – над замахом и ударом.

Битва с бляшками

Глава 7

Будем честны: борьба с хроническими прогрессирующими заболеваниями отнимает массу сил. И времени. И денег.

Оно и понятно. Выдали тебе – непонятно за что – болезнь. Болезнь непростую – аутоиммунную.

Аутоиммунную, то есть враг внутри тебя. Твое тело – оппонент самому себе. То еще удовольствие – жить с противником бок о бок. Сосуществовать в одном теле с вражескими агентами – аутоиммунными антителами.

Принять, что одна часть тебя хочет сожрать/разрушить остальную часть тебя же. И более того, если этот процесс пожирания, разрушения не остановить, он будет идти вперед. Неумолимо, день за днем. Именно поэтому заболевание и называют прогрессирующим.

Добивает то, что заболевание хроническое, то есть на всю жизнь.

«ТЫ БУДЕШЬ БОЛЕТЬ ВСЮ ЖИЗНЬ!» – звучит как проклятие, не находите?

Именно поэтому принять диагноз из уст врача в первый раз невыносимо сложно. Сначала кажется, что и вовсе невозможно. И в пятый, и в двенадцатый. Внутреннее сопротивление такой крышесносной информации может быть долгим.



Помните, раньше гонец, приносящий дурные вести, лишался головы? В нашем случае гонец – это врач. И я тот самый человек, которого раньше лишили бы головы за такие новости.

Что я вижу, когда впервые сообщаю пациенту о его диагнозе? Непонимание. Неверие. Злость. Страх. И в очень редких случаях – облегчение.

– Наконец-то стало понятно, почему мне так фигово, док, – облегчение может звучать и так. На самом деле это самое конструктивное начало, если мы не теряем время на борьбу со злостью, с желанием спрятаться и ждать, когда рассосется само.

Но в этой истории все было несколько иначе. Да что уж там – совсем иначе.

– Здравствуйте, Владимир Трифонович!

У меня на приеме пациент – мужчина 35 лет. Работает в силовых органах. Выше меня на две головы. Косая сажень в плечах.

Пришел на прием один. Не то чтобы я не верила в мужскую самостоятельность, но то ли менталитет у нас такой, то ли женщинам лучше удается запоминать диагнозы и названия препаратов, но четверо из пятерых мужчин обычно приходят в сопровождении – мам, жен, дочек, если речь идет о пожилых пациентах.

Но Владимир пришел один.

– Елена Александровна, ну совсем работать не могу. Все из рук валится, в прямом и переносном смыслах.

– А что именно валится?

– Да жезл власти!

Я вопросительно поднимаю брови.

– Ну палочка полосатая. Я ловлю нарушителей – гаишник я.

– А... – запинаясь я на полуслове.

Начинающий автолюбитель, я тогда жутко боялась этих самых ловцов нарушителей. Когда замечала их на горизонте, сердце начинало колотиться под 200 ударов в минуту, лоб покрывался испариной и казалось, что у меня труп в багажнике. И это – особенно таким ловцам – сразу было заметно.

Ну и правила, наверное, я нарушила. Поворотник включила недостаточно резво или перестроилась не по фэншуй. Права наверняка дома забыла.

А теперь этот ловец сидит передо мной. Собственной персоной. Без жезла, кстати, не такой уж и страшный.

– Еще я три чашки разбил. И ладно бы дома: жена поорала – и пусть. Так на работе! Ребята уже косо смотрят.

– А почему роняете? Больно? Сил нет? Объем движений потерялся?

Ловец нарушителей задумался.

– Хороший вопрос.

«До обеда руки как замороженные: ловкости в них нет, чуткости в пальцах. Силы, кстати, тоже нет. Больно сжимать пальцы в кулак».

Он попробовал сжать свои большие кисти в кулаки – не вышло. От боли молодой мужчина скривился, будто лимон надкусил.

– Вот видите! С утра хуже было.

– А какие именно места болят?

– Какие суставы, вы имеете в виду? Этот, этот, вот этот и эти. А еще и эти три.

Начинаю анализировать ситуацию: с ходу набирается восемь припухших и болезненных суставов, причем из разных «отрядов». Тут и дистальные межфаланговые, и проксимальные, и пястно-фаланговые, и лучезапястные (см. суставы кистей. шпаргалка.)

– А крупные суставы болят?

– Коленка справа, тазовый – или как там его – слева. И пятка болит, над пяткой, точнее. Хромаю, а мне нельзя – уволят. Я и так прошусь с улицы на бумажную работу. На холоде суставы болят сильнее. Начальник уже что-то подозревает.

Прошу пациента раздеться. Коленный сустав слегка припухший. Тазобедренный сустав в объеме движений ничего не потерял, но очень болит при отведении – так болит связочный аппарат.

Ну а когда Владимир разулся, моим глазам предстал красивый ахиллит. Помните героя греческой мифологии Ахилла, которого мама Фетида купала в водах реки Стикс и сделала неуязвимым? Но держала-то она сына за пятку. Вот и убила Ахилла стрела, попавшая в самое уязвимое место.

Пяточное сухожилие, которое идет от пятки до икроножной мышцы, теперь так и называется: ахиллово, ну или кратко, ахилл.

А воспаление этого сухожилия называется, соответственно, ахиллит.

Итак, у нас полиартрит (это не диагноз, а констатация того, что поражено больше трех суставов), несимметричный, с вовлечением суставов кистей, еще и с энтезитом – воспалением сухожилий ахилла и тазобедренного сустава.

Даже не видя анализов, я начинаю думать о вполне определенном диагнозе – о псориатическом артрите.

Кстати, когда я заставила пациента снять носки полностью, а не только с пяток, нашлось еще одно подтверждение клинической версии: два пальца были опухшими целиком – этикие пальцы-сосиски. Дактилит – по-нашему, по-врачебному. Визитная карточка псориатического артрита.

– А псориаз у вас есть?

– Чего-о-о? – протянул неожиданно смутившийся пациент.

– Шелушащиеся пятна на коже, бляшки.

– Не, бляшек нет, доктор.

– И на коже головы?

Пациент почти гладко выбрит. На тех частях тела, которые я осматривала, бляшек не было. Но это не значит, что их нет где-то еще. Осматриваю еще раз – не нахожу.

В анализах – яркая воспалительная картинка. И СОЭ, и С-реактивный белок – классические «измерители воспаления» – увеличены значительно. Чуть увеличена мочевая кислота. Но в этих изменениях виновата не она: мочевая кислота, отложившаяся в суставе, чаще всего дает острый отек одного сустава.

– Нужно сделать снимки. Можно по месту жительства, – я начинаю писать дообследование.

– Доктор, в стационаре я могу их сделать?

– Можно и дома. Необязательно ложиться.

– Не, мне как раз надо лечь и обследоваться. На работе некогда будет ходить по докторам и рентгенам. Отпрашиваться не с руки. Пока меня отправили и согласовали, укладывайте.

Отправляю Владимира к заведующему. И встречаю его через три часа уже в палате ревматологического отделения – в качестве его лечащего врача.

Пациент уже обосновался. Из ближайшей гастрономии заказана курочка гриль. Пахнет на всю палату. Хорошо, я после поликлиники перекусила бутербродом. Запах курицы сногсшибательный. Я даже знаю, в какой палатке он ее купил. Выбор одобряю. Там всегда вкусно.

Рассказываю, какой план действий на завтра. Расписываю таблетки.

– Док, а как можно меня лечить, если диагноз еще неясен?

– Очень хороший вопрос. Да, диагноза мы пока не знаем. Но уже определенно известно, что в суставах есть воспаление. Какой бы ни была его природа, это воспаление нужно погасить. Иначе оно, как пожар, разрушит все на своем пути. А нам не надо разрушений, нам надо отводить то, что воспаление уже попыталось у вас отнять. Нормальная ровная походка. Хваткость кистей.

Владимир внимательно слушает. Молчит.

– Согласны?

Пациент кивает, почесывая макушку.

– А что это у вас на локте? – практически хватаю я его за руку.

На локтевом сгибе – как я это пропустила при осмотре! – шелушение, подозрительно напоминающее псориатическую бляшку.

– Да ничего там такого... не было! – пытается возразить Владимир.

– Завтра сходите к дерматологу на консультацию, это в соседнем корпусе. О времени договоримся.

Все-таки псориаз! Я почти уверена. Дерматолог подтвердила мою версию.

Буквально через сутки после поступления диагноз «псориатический артрит» был выставлен и подтвержден.

Я пришла рассказать пациенту о природе артрита, о его злой природе. О том, что терапия будет длительной.

– Еле-е-ена Александровна, и вы туда же, – досадливо поморщился Владимир. – Вы будете меня убеждать, что одна маленькая бляшка вызывает все эти проблемы? Ну да, пара дерматологов тоже мне это рассказывали.

– А вы?

– А я не буду пить эту вашу химию, которая гасит иммунитет.

Я замолчала. Я думала.

– Давайте, – решилась я на компромисс, – начнем с самого мягкого базисного препарата. Он и иммунитет не трогает, и заболевание останавливает.

Владимир обещал подумать. Почитать.

На фоне противовоспалительной терапии пациенту стало лучше, и уже дня через три он засобиравшись домой.

Я и не задерживала. Расписала свою схему-компромисс. Подчеркнула, что терапия работает в полную силу через три месяца, и нам надо будет ее оценить: достаточно ли ее действия на болезнь, справляется ли препарат.

Увиделись мы через год.

Та же палата. Тот же Владимир. Но кисти уже деформированы. За год!

– Да пил я ваши таблетки три месяца, как и сказали. Потом отменил.

– Я сказала, через три месяца нужно оценить терапию. Ее не надо было отменять.

– Да-а-а? Ну что теперь делать, док, – вздыхает Владимир, – давайте лечиться.

Делаем новые снимки. Там ожидаемо новые дефекты. Много новых дефектов. Двух суставов вообще не досчитались – суставные поверхности раскрошились вдрезг.

Вздыхаю. Расстроена. Этого можно было избежать!

Назначаю терапию. Владимиру снова становится лучше. Да, разрушенные суставы больше не гнутся, но уходит хромота, пропала утренняя скованность.

– Доктор, да я как новенький! Можно я буду приезжать к вам починяться каждые три месяца?

– Владимир, капельницы раз в три месяца не остановят болезнь, если постоянно не пить таблетки.

Я снова рассказываю об аутоиммунном процессе, о том, что его нужно сдерживать, что лечение безопасно и мы можем контролировать и его эффективность, и возможные побочные эффекты.

На этот раз Владимир отлежал от звонка до звонка две недели. Боли в суставах не так быстро сдавались.

Снова расписываю терапию. Рассказываю, что будет с ней, что – без нее.

В следующий раз мы встречаемся через полтора года. Причина госпитализации – подготовка к эндопротезированию: разрушен тазобедренный сустав.

Могу даже не спрашивать. Знаю, что не принимал лекарства. Но нет, спросить все-таки надо.

– Елена Александровна, а вы не меняетесь! И вопросы те же. Достал я ваш листочек с назначениями полгода назад, когда совсем ходить перестал. Начал принимать, что написано. Но как-то не слишком помогало. Вот в первый раз, помню, мне полегчало.

Да, ситуация поменялась. И схема лечения тоже будет другой. Лечиться по схеме, которую тебе расписали полтора года назад, не самая хорошая идея.

Через два месяца Владимиру спротезировали сустав. Предстояла реабилитация. Он взялся за ум: выполнял упражнения – скрипя зубами, с матерком. Шел вперед.

И терапию – уже в расширенном виде – принимал как положено, и приезжал на контроль.

По его походке никто не догадался бы, что это мужчина с титановым суставом. Да, правая кисть сгибалась с трудом – там, где два сустава потеряны. Но остальное мы отвоевали. Вместе.

И, кстати, потом выяснилось, что бляшки свои Владимир тщательно замазывал. И на голове, и на лице. На терапии замазывать не пришлось: кожные бляшки исчезли вместе с хромотой, припухшими суставами и скованностью.

– Волшебство, не иначе, – улыбается Владимир.

– Это наши с вами скоординированные действия, – поправляю я.

Камаринская. встань и танцуй!

Глава 8

Есть ситуации, когда я считаю похвалу в свой адрес незаслуженной. Ну что я такого сделала? Да и не я причастна к этому чуду – чуду движения, чуду радости. Отнекиваюсь и смущаюсь.

Но годы в медицине говорят об обратном: принимай благодарность, принимай радость, тебе адресованную. И я позволяю себе. Радуюсь искренне с пациентом вместе. А начиналась наша история с ссоры.

– Кто там мой лечащий врач? – Маленький жилистый мужчина открыл дверь в ординаторскую с ноги, точнее, с костыля – он пришел на двух костылях и был зол.

– Как ваша фамилия? – неторопливо поднимая глаза от истории, спрашивает наша непоколебимая старший ординатор.

– Халатов! Халатов моя фамилия! А кто мой врач, я вас спрашиваю? А? – распаляется скандаляр.

– Чей это пациент? – ординатор обводит глазами пятерых врачей. Никто не в курсе. – Он что, вообще не поступал?

В Сети пациент есть. В отделении уже числится: вот, поступление час назад. Но он не распределен ни к одному из докторов.

– Вы были на посту? Вам назначена палата?



– В 113-й я.

– По ходу, твой, – шепчет мне коллега.

Палата-то моя.

– Угу. Но почему никто не... – начинаю я и осекаюсь.

Лучше не спорить. Лучше начинать разгребать.

– Пойдемте, я провожу вас до палаты, и мы выясним, почему вашей истории до сих пор нет в ординаторской.

Пока идем по коридору, прикидываю. Три часа дня. Это сколько же часов он провел сегодня на своих костылях в поликлинике. В приемном.

– Есть хотите?

– Что?

Кажется, это совсем не то, чего мужчина от меня ждал.

– Вы голодный?

- А вам почему это интересно? – не сбавляет воинственного тона пациент.
- Ну я посмотрела на часы. Прикинула, когда вы сюда приехали. Сколько стояли в очереди в регистратуру. Пришлось постоять?
- Пришлось, – мужчина выглядит уже заметно спокойнее.
- Потом посидели в очереди к ревматологу. Посидели?
- Мест не было. Стоял, – бурчит боец себе под нос. – Сначала к ревматологу, потом к травматологу. Потом снова к ревматологу. А меня принимать не хотели.
- Еще веселее. А потом...
- А потом я выбил направление на госпитализацию.
- То есть вы к нам не записаны? Теперь я поняла, на каком этапе мы вас потеряли. Сейчас найдем. И накормим.
- А вот это шиш вам!
- Чего-о-о? – теперь уже я переспрашиваю ошарашенно.
- Ваша Клава сказала, что на меня разнарядки нет и кормить меня не будут до завтрашнего обеда.
- Ну не-е-ет, накормим, – смеюсь я.
- В отчеты кухни новенький действительно попадет только с завтрашнего дня, тогда на него и начнут выписывать личные порции. Но неужто не найдется тарелки борща и котлеты для уставшего и голодного вновь прибывшего? Не все пациенты едят больничное, что уж там. А кое-кто вообще отпросился на сегодня домой.
- Да, обед уже закончен, но я точно знаю: девочки еще на раздатке.
- Девочки-и-и! – стучу я к феям еды.
- Что, Елен Санна? Борщику? Котлетку? – Ну я же говорю – феи!
- И борщику, и котлетку. Можно даже две котлетки. Голодному Халатову в 113-ю. Он на костылях, сам не дойдет, точнее, дойдет, но не донесет. Пожа-а-алуйста!
- Сделаем! – Феи засуетились над своими кастрюльками.
- А я – на пост.
- Меня Халатов чуть не съел, – начинаю издаleка.
- А кто это?
- Ну здраcтьe, он сказал, что зарегистрировался уже у вас на посту.
- А, этот жалобщик. Новый, суровый такой.
- А история где?
- Мы шефу ее отнести хотели, спросить, к кому пациента определять. А его к главному вызвали. Ну раз Халатов в 113-й, видимо, ваш кадр.
- Да мы уже и познакомились. Но как без заведующего распоряжаться? Может, он кому другому подарочек приготовил.
- Подарочек оказался моим.
- Прихожу с расспросами к уже сытому пациенту.
- О, теперь вы выглядите более мирным. Я ваш доктор, теперь уже определенно. Давайте знакомиться, Виктор Сергеевич! Что привело, спрашивать не буду. Дополнительные опоры вижу, но подробности мне все-таки нужны.
- Да у меня этих подробностей три талмуда, Елен Санна.
- Новенький вытащил из-под кровати рюкзак. А в нем действительно талмуды. Три папки!
- Болею 20 лет. Лечился у терапевта. Пил диклофенак. Допился до язвы. Перестал.
- Да, нелегко пришлось Халатову.
- Терплю боль, изредка кетонал колю, чтобы желудок не трогать.
- Кстати, еще один миф.

Способ введения препарата не отменяет рисков. На слизистую желудка воздействует препарат, всосавшийся в кровоток. Не принципиально, попал он туда через ректальную свечу, таблетку или ампулу.

– Но вот потом ноги стали отказывать, – продолжает Халатов, – пришлось на костыли встать. А потом... потом и руки начали отказывать! Вот что, что мне теперь делать?!

На рентгене – четвертая стадия ревматоидного артрита. Это точно он. На этой стадии, с этими анализами и этой клиникой диагноз выставляется за 30 секунд. И четвертая же стадия коксартроза – вторичный артроз тазобедренных суставов.

Диагноз был выставлен и до меня. Но! Нигде не прописана базисная терапия.

– Ой, да предлагали мне какие-то таблетки навсегда, – ворчит Виктор Сергеевич. – Вот тут, отлистайте еще на три года.

Листаю. Нахожу. Действительно, вот: метотрексат.

– Вы вообще не принимали метотрексат или плохо переносили?

– Да я как инструкцию почитал, так и рукой махнул. Все одно – умирать. К чему химией приближать свой конец.

На тот момент, честно говоря, сил у меня уже не было, но к следующему обходу я подготовилась.

Рассказала о жизни с базисной терапией. О том, как она останавливает воспаление в суставах и сохраняет их целыми. О том, что даже на этой стадии можно заболевание утихомирить. Всю правду о связанных с базисной терапией рисках. О том, как их избежать, как контролировать.

Рассказала о перспективах без терапии, о том, как именно заболевание без контроля будет поражать сустав за суставом; что кетонал не остановит процесс и боли начнутся такие, что кетонал от них не спасет.

– Уже не спасает, – вздыхает Виктор Сергеевич.

– Давайте я спрошу разрешения у троих своих пациентов, которые сейчас лежат в отделении. Расспросите их о жизни с метотрексатом.

Пациенты с радостью согласились. Рассказали в красках, как было до и стало после.

Халатов сдался. Метотрексат накапливается обычно два-три месяца. А тут эффект наступил буквально со второй инъекции. Пациент расправил плечи. Бодро запрыгал на своих костылях по отделению, вдохновляя новеньких.

Через полгода после выписки он позвонил мне из Санкт-Петербурга. Там нашлась квота на замену тазобедренного сустава.

– Елена Александровна, а я живой! Сменили сустав мне!

Я горячо поздравила Виктора Сергеевича с новым суставом.

– Терапию принимаю и дальше! Даже в стационар не приходится укладываться. И кетонал не нужен.

Еще через год Халатов снова позвонил.

– Елена Александровна, благословите! Еду менять второй сустав! Как думаете, смогу я без костылей ходить?

– Посмотрим, Виктор Сергеевич! Вы, главное, уточните, когда метотрексат надо вернуть после операции.

Мы больше не виделись, но звонит он мне исправно раз в год.

Последний раз хвастал, что камаринскую плясал на семейном празднике – внук родился.

Отчего не станцевать, когда ноги сами в пляс идут!

Жнец, швец и... гребец

Глава 9



Майский понедельник, утро. В отделение поступает пятнадцать человек, пятеро из них – мои. Настрой бодренький, иначе не прорваться.

– Доктор, санавиация на проводе.

Отличная вишенка на торте этого дня. Не сбавляя бодрости, топаю в ординаторскую к телефону. Звонок из центральной районной больницы, одной из многих в нашей большой-небольшой Ростовской области.

– Елена Александровна, это врач-терапевт Оксана Алексеевна. У нас в реанимации пациент – мужчина, 27 лет. Дата поступления – вчера, воскресенье вечер. Жалобы на боли и слабость в мышцах, их отек. Креатинфосфокиназа¹⁴ повышена в 30 раз. И мочевая кислота очень высокая.

¹⁴ Креатинкиназа – фермент, обнаруживаемый в крови. КФК-ММ содержится в скелетных мышцах и сердце, КФК-МВ встречается в основном в сердце, но небольшое количество присутствует и в скелетных мышцах, КФК-ВВ – в головном мозге и гладких мышцах, таких как кишечник и матка. Уточняем, какая именно фракция, чтобы понять, где проблема, в каком органе разрушаются клетки и из них выходит, изливается фермент, который мы обнаружим в крови



- Общая? МВ-фракция?
- У нас реактивы только на общую.
- Ок. А почему в реанимации? Проблемы с дыханием? С глотанием? Давление не держит?

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.