

**СИМПТОМЫ**

Айседор Розенфельд

Айседор  
Розенфельд

# СИМПТОМЫ

Больны ли Вы?  
Насколько серьезно?  
Нужно ли Вам  
идти к врачу?





[illegible]



*Самым дорогим женщинам  
в моей жизни:*

*моей жене Камилле,  
моей матери Викки,  
моей дочери Хильди  
и моему другу Мэри Ласкер*





Isadore Rosenfeld, M.D.

# SYMPTOMS

---

Am I sick?  
Is it serious?  
Should I call  
my doctor?

Москва  
1993

Айседор Розенфельд

# СИМПТОМЫ

Больны ли Вы?  
Насколько серьезно?  
Нужно ли Вам  
идти к врачу?

Центр  
общечеловеческих  
ценностей  
1993



ББК 53.4

Р64

ФЕДЕРАЛЬНАЯ ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА  
КНИГОИЗДАНИЯ РОССИИ

Перевод с английского  
доктора медицинских наук  
Б. В. Покровского

Под общей редакцией  
доктора философских наук  
М. С. Мацковского

**Розенфельд А.**

Р64      Симптомы: Пер. с англ. — М.: Центр общечеловеческих ценностей, 1993. — 367 с.

Книга написана известным нью-йоркским врачом профессором А. Розенфельдом. Его врачебный стаж — почти 40 лет. Среди пациентов Розенфельда были многие выдающиеся люди — дипломаты ООН, Аристотель Онассис (греческий миллиардер, муж певицы Марии Каллас, а затем Жаклин Кеннеди). В доступной форме профессор Розенфельд объясняет, что делать, если у вас появятся болезненные симптомы. Книга — медицинская энциклопедия для людей далеких от медицины, но желающих знать, что такое "боль", "температура", "кровь", "припухлость"; когда болезненные явления проходят сами, а когда требуется врачебная помощь.

ББК 53.4



© Published by arrangement with Bantam Books,  
a division of Bantam Doubleday Dell Publishing Group, Inc.  
All rights reserved, 1990  
© Центр общечеловеческих ценностей, 1993

# СОДЕРЖАНИЕ

---

Предисловие к русскому изданию	8
Перед тем, как вы начнете читать...	12
<b>Глава 1. Боль: полезный сигнал</b>	<b>15</b>
Как и почему вы чувствуете боль	16
Головная боль	18
Болит глаз	22
Болит ухо	24
Болит язык	26
Болит горло	28
Болит шея	31
"У меня болит спина!"	33
Болит плечо	37
Болит нога	39
Болит ступня	41
"О, мои болящие (распухшие) суставы!"	45
Болит локоть	49
Боль в груди из-за сердца	50
Боль в груди из-за легких	53
Когда болят ребра	56
Болит в груди: здесь, там и везде	—
Изжога	57
Болит живот (справа, слева, высоко, низко)	59
Болит живот точно посередине	67
Болит бок	73
Боль в прямой кишке и заднем проходе	74
Боль в паху	76
Болят яички	78



Боль в половом члене	80	Глава 5. <b>Все болезни от нервов — или как?</b>	161
Болит грудная железа	83	Припадки	—
Болезненные менструации	85	Дурнота и обморок: ничего не делайте, просто лежите спокойно!	165
Болезненный половой акт: когда боль сильнее экстаза	87	Паралич на лице: инсульт или просто вирус?	171
Больно мочиться	90	Тремор: дрожь в руках, без которой вы могли бы обойтись	172
<b>Глава 2. Опухоли, которые есть и которых нет</b>	92	Когда у вас немеет и покалывает: здесь, там и везде	176
Когда "опухоль" не является новообразованием	95	Перестали чувствовать запах или вкус?	178
Опухший язык	97	Недержание мочи: когда мочатся под себя в любом возрасте	179
Опухшие десны	98	Когда люди ведут себя "забавно": тут не до смеха	184
Выпучивание глаз	100	<b>Глава 6. Зрение: когда оно есть</b>	192
Опухоль на шее	—	Стареющие глаза: ваши руки слишком коротки!	—
Опухоль под мышкой	102	Мушки, пелена перед глазами, радужные круги и двоение	193
Опухоль в грудной железе	104	Когда веко опускается — а вы не моргаете	197
Раздувшийся живот — а у вас ни беременности, ни ожирения	107	<b>Глава 7. Проблемы со слухом</b>	200
Опухоль в паху	111	<b>Глава 8. Пищеварительная система: проблемы с вводом и выводом</b>	205
Опухоль в яичке	112	Потеря аппетита	—
Опухоль в прямой кишке	113	Когда болит желудок	207
Когда опухают ноги	115	Прибавление в весе без причин	210
<b>Глава 3. Кровь не должна быть ни видна, ни слышна</b>	120	Трудно глотать	215
Кровоизлияние под кожу	122	Желтуха: не только цыплята бывают желтыми	218
Почему ваш нос кровит?	124	Запор: когда "эти дела" становятся трудны	222
Налитые кровью глаза	126	Понос: когда "бег" не на пользу вашему здоровью	226
Кровоточащие десны	—		
Кровотечение из ушей	128		
Когда у вас рвота с кровью	129		
Когда вы сплевываете кровь	131		
Кровотечение из соска	134		
Кровь в моче	—		
Когда кровь в вашей сперме	137		
Кровь в испражнениях	138		
Патологическое кровотечение из влагалища	142		
Отсутствие кровотечения из влагалища	147		
<b>Глава 4. Температура: высока ли она?</b>	151		
Измерение вашей температуры	152		
Когда у вас действительно температура	—		
Установление причины	153		

<b>Глава 9. Дыхательная система: дыхание стало проблемой?</b>	232	<b>Глава 13. Высокое кровяное давление</b>	301
Хронический кашель: сигареты, простуда или рак?	—	Кто уязвим для гипертонии и почему	302
Тяжело дышать: не хватает кислорода или просто нервничаете?	238	Причины гипертонии	304
Храпение: беспокойство для близких или болезнь?	243	<b>Глава 14. Сон: чересчур мало или слишком много?</b>	308
Когда вы теряете голос	246	Когда держать глаза открытыми — это все, что вы можете сделать	—
Икота	250	Бессонница: на самом деле или в воображении?	314
<b>Глава 10. Сексуальные проблемы</b>	252	Почему вы так устаете?	317
Мужская импотенция — женская "холодность"	253	<b>Глава 15. Ваша моча: вы не обязаны пробовать ее, чтобы исследовать</b>	321
Бесплодие: можете ли вы и ваш партнер дать 20 миллионов сперматозоидов и одну яйцеклетку?	262	Анализ вашей мочи	323
<b>Глава 11. Когда симптомы только в пределах кожи</b>	267	<b>Глава 16. Когда вам все время хочется пить</b>	326
Есть ли что-нибудь хуже зуда?	—	Загрузка и выработка	327
Становитесь лысым — а вы не Телли Савалас	272	Выяснение причины	329
Слишком много волос	275	<b>Глава 17. Наследственность и стиль жизни: их влияние на ваши симптомы</b>	331
Когда вы розовеете, краснеете и пылаете	277	Влияние возраста	—
Когда ваша кожа меняет цвет — и это не косметический пигмент, о котором вы мечтали	281	"Сильный" пол	333
Вы действительно бледны — или просто так выглядите?	284	Семейное положение и его роль	338
Избыточное потоотделение: гормоны, жара или беспокойство?	285	Ваша наследственность	340
Что могут рассказать вам ногти на руках и ногах	288	Ваша работа убивает вас?	344
<b>Глава 12. Сердцебиение, пульс и неритмичные сердечные сокращения</b>	293	Если вы гомосексуалист (и неразборчивы)	347
Как прощупать свой пульс	—	Спиртное: как много означает слишком много?	351
О чем рассказывает вам ваш пульс	294	Сигареты: гвозди в крышку гроба	355
		Наркотики (легальные и нелегальные): паспорт на постоянное "отдыхновение"	358
		Напутствие	363
		<b>Предметный указатель</b>	365



## ПРЕДИСЛОВИЕ К РУССКОМУ ИЗДАНИЮ

---

**К**нига, которую вы держите в руках, претендует на то, чтобы стать настольной в каждом доме и в каждой семье. Ее автор — врач профессор А.Розенфельд, великолепный специалист, через руки которого прошли многие представители американского истеблишмента, предлагает вниманию читателя весьма необычную медицинскую энциклопедию... Не пугайтесь, это не та, рассчитанная сугубо на профессионала, энциклопедия, прочитав которую один из героев Джерома К.Джерома к своему ужасу обнаружил у себя признаки всех описанных в ней заболеваний, кажется, за исключением только родильной горячки.

Эта книга не для врачей, она для больных, а точнее для потенциальных пациентов, коими все мы, к сожалению, являемся. И в этом, пожалуй, ее главная и самая ценная особенность.

Появление "Симптомов" на российском книжном рынке — явление само по себе весьма симптоматичное. Рухнул железный занавес духовного изоляционизма, и свободный

поток информации несет в российское культурное пространство непривычные, а зачастую и не всегда понятные представления, взгляды, идеи. Многие из них в той или иной степени отражают суть происходящих в мире перемен, в том числе и в гуманитарной сфере, в отношении человека к окружающей среде, к себе самому и своей жизни, наконец, к своему здоровью. И здесь можно смело говорить о существовании некой отличной от привычных нам норм и понятий "западной психологии здоровья". В ее основе лежит установка на отношение к собственному здоровью как к главной человеческой ценности, сохранение и приумножение которой становится ныне не только правом, но и первейшей обязанностью человека и гражданина.

Конечно, здоровье — дело не только личное, но и общественное. Но дело не столько в том, что западное общество организовало оптимальную систему здравоохранения, сколько в том, что оно постепенно создало атмосферу неприятия и осуждения всего того, что мы называем "нездоровым образом жизни". Курение, употребление (заметьте, не злоупотребление, а употребление) алкоголя, ожирение да просто нездоровый внешний вид расцениваются как пороки и вызывают сугубо отрицательную реакцию не только в общественном мнении, но, что еще более существенно, и в работодательных структурах. В таком обществе даже перспективному армейскому

офицеру за несколько килограммов лишнего веса может грозить отставка. Только из-за пристрастия к пиву там можно лишиться поста министра обороны, а из-за невинной привычки "подыметь" — места главного врача в престижной клинике.

Можно сколь угодно долго рассуждать о плюсах и минусах этого явления "буржуазной действительности", однако необходимо признать, что именно установка на отношение к здоровью как к главной человеческой ценности принесла немалую пользу и человеку и обществу, средняя продолжительность жизни в котором приближается к 80 годам. Можно подробно обсуждать причины и корни этого феномена, но следует понять, что определяющим здесь является один только фактор — фактор отношения человека к своему здоровью как к частной собственности, от сбережения которой зависит все его благополучие и сама жизнь.

В этом, пожалуй, и состоит основное отличие "западной психологии здоровья" от психологии, так сказать, отечественной. Система тоталитарного государственного планирования, незыблемый приоритет общественного в ущерб личному, навязывая, но иллюзорная "забота о человеке" — все это породило некий особый менталитет "советского человека", как огня боящегося личной инициативы и ответственности во всем, даже в том, что касается его собственного здоровья. Человека безразличного и нетребовательного к самому

себе и, напротив, до агрессивности требовательного к другим, в том числе и к обществу, иждивенцем которого он себя вполне законно считает.

Трудно сказать, что это — наша вина или наша беда? Скорее всего, здесь и то, и другое. Так или иначе, обществу в целом и каждому человеку в отдельности приходится дорого платить за неоправданную жестокость первых и "утешающий обман" последних десятилетий советской действительности.

Речь, однако, идет не о дне ушедшем, а о дне сегодняшнем и о дне завтрашнем. Возвращаясь на столбовую дорожку человеческой цивилизации, мы должны в первую очередь изменить эту ушербную пассивно-иждивенческую психологию, осознать себя свободными гражданами, научиться активно и самостоятельно планировать свою трудовую, семейную и личную жизнь, нести личную ответственность за все, включая собственное здоровье и благополучие. Может быть, впервые за долгие годы нам предоставляется возможность начать все заново. И если это так, то неужели мы вновь начнем с грандиозных планов и свершений, а не с самих себя, со своих детей, со своей семьи, с малого? Ведь, как говорит древняя мудрость, все великое — в малом.

Конечно, многим может показаться, что именно в наши "окаянные дни" ценность здорового образа жизни становится все более эфемерной. Да, нам предстоит тяжкий и наверняка долгий

путь, но это — путь выживания, а не вымирания. И если смерть, как утверждает пословица, красна на миру, то выживать в условиях рыночной экономики, хотим мы этого или не хотим, придется каждому в отдельности. А это означает, что каждый сам должен преодолеть в себе коллективистский психологический стереотип и начать заботиться о себе, о своем, именно о своем, а не об абстрактном социальном организме, ибо здоровье, как и богатство общества, в конечном итоге зависит от здоровья и богатства его граждан. Каждый должен понять, наконец, что в условиях платной медицины гораздо выгоднее научиться самому беречь свое здоровье и предотвращать болезни, чем платить немалые деньги за их лечение.

Но что значит "беречь здоровье", а главное, как его беречь? Как научиться разговаривать со своим организмом, понимать его, внимать его просьбам и требованиям, своевременно реагировать на них? На эти важные вопросы просто и доходчиво отвечает профессор А. Розенфельд в своей книге "Симптомы". И здесь социальный аспект "психологии здоровья" уступает место ее эмоциональному аспекту. Действительно, по отношению к своему здоровью всех людей, независимо от их принадлежности к той или иной социальной системе, можно разделить на сверхпессимистов и сверхоптимистов. При относительных плюсах и те и другие имеют один явный минус. И страстное желание



лечиться, лечиться и лечиться, и полное пренебрежение к своему здоровью чреваты серьезными проблемами не только медицинского, но и финансового свойства.

Книга А.Розенфельда адресована и тем и другим. Она успокоит пессимиста, научив его отличать мнимое от явного, и озаботит оптимиста, показав ему те пределы легкомыслия, за которыми кончается эпикриз и начинается эпитафия. Наконец, и это, может быть, самое главное, и тому и другому она подскажет, как ясно и грамотно объяснить свои ощущения и переживания лечащему врачу. "Первое мнение толкового пациента, — говорит профессор Розенфельд, — обычно оказывается правильным".

Итак, если уж нам самой судьбой суждено рано или поздно стать пациентами, то выгоднее быть пациентами толковыми. Для этого следует научиться, во-первых, принимать подаваемые организмом сигналы, во-вторых, своевременно расшифровывать их и, в-третьих, адекватно реагировать на поступающую в виде болевых или иных необычных ощущений информацию. Этим мы обеспечим себе ту самую обратную связь, без которой, по Норберту Виннеру, не может функционировать ни одна сложная система.

Но что такое "адекватное реагирование"? Профессор Розенфельд разъясняет, что реакция человека на симптомы обусловлена целым рядом факторов субъективного и объективного порядка. Она зависит от физического и психологического состояния индивида. Так, физически здоровый и больной человек по-разному будут реагировать, скажем, на насморк или головную боль. Точно так же реакция флегматика будет резко отличаться от реакции меланхолика. В то же время она в значительной степени зависит от объективных: половых, возрастных, национальных, расовых и иных характеристик человека. На базе своего личного профессионального опыта автор делает вывод, что европеец и азиат, мужчина и женщина, ребенок и взрослый по-разному реагируют на подаваемые организмом болевые и другие сигналы. И чтобы адекватно реагировать на них, необходимо знать все эти нюансы, уметь делать на них поправку. Это необходимо не только врачу, но и "толковому пациенту".

С этими и многими другими оригинальными идеями и взглядами познакомитесь вы, прочитав эту книгу. Она для тех, кому действительно дорого свое здоровье, а значит, для всех и для каждого.

*Генеральный директор  
Центра общечеловеческих  
ценностей, член-корреспондент  
Российской Академии  
образования, доктор  
философских наук  
М.С.Мацковский*

## ПЕРЕД ТЕМ, КАК ВЫ НАЧНЕТЕ ЧИТАТЬ...

---

**К**огда это случилось с вами последний раз? Вы легли спать, чувствуя себя прекрасно, но проснулись совершенно больным — с тошнотой, поносом, лихорадкой и болью в животе. Вы уверены, что или вы что-то съели прошлым вечером, или это 24-часовой желудочный грипп. Но и на следующее утро, хотя расстройство желудка прекратилось, ваша температура все еще повышена; мысль о еде делает вас больным; боли в животе не слабеют. Простая лихорадка кончилась бы уже сейчас и отравление тоже. Внезапно вы вспоминаете о молодой женщине, которая работает за соседним столом в вашем учреждении. У нее были те же самые явления несколько месяцев назад. Она тоже думала о вирусном гриппе. И ждала — слишком долго. Ее доставили в операционную, когда ее аппендикс уже должен был лопнуть! Еще несколько часов, и кто знает, чем бы все это кончилось. Аппендицит! Может быть, и у вас тоже! Должны ли вы сразу вызвать вашего врача? Нужно ли сразу вызывать "скорую"?

Если вы упали и сломали ногу и у вас кровотечение или температура 40° и непереносимая боль — не возникает вопроса, что делать. Вы должны получить помощь, и быстро. Но вот что-то более хитрое и упорное: сухой кашель (особенно зловещий, поскольку вы курите); постоянная боль в груди (а ваш отец умер от сердечного приступа в 50 лет с небольшим); задержка менструации (хотя вы живете одна, в самом строгом смысле слова, и не можете забеременеть). Вы в опасности? Исчезнут ли болезненные симптомы сами, или следует обратиться к доктору? Прямо сейчас? Завтра? Но безопасно ли ждать? Быть может, это ерунда, но может быть, и что-то серьезное. Основная причина неопределенности состоит в том, что большинство людей не всегда понимают, что может означать тот или иной симптом. Более того, часто им трудно описать его правильно. Это не только раздражает их, но ставит в тупик врача, который пытается выяснить, что случилось.

Я как-то проделал такой опыт на приеме. После обычного: "Как себя чувствуете?" — я задал нескольким моим больным такой вопрос: "У вас есть рапанье?" Вот, буквально, их ответы:

1. "Вы замечательны. Я хожу по врачам годами, и никто не понимал, что со мной. Рапанье — вот это и есть". (Больная не переносила молочных продуктов.)

2. "У меня случалось рапанье, но оно прекратилось после того, как мне удалили предстательную железу". (Он спутал рапанье с капаньем.)

3. "У моего мужа рапанье, а у меня нет". (Пациентка оказалась совершенно здоровой.)

4. "Конечно! У меня без конца рапанье, но я чувствую себя лучше после того, как схожу в туалет". (У нее оказалось заболевание желчного пузыря.)

5. "Только при быстрой ходьбе в холодную погоду, при подъеме. Тогда появляется рапанье в груди; оно проходит при отдыхе". (У него была стенокардия.)

Только один пациент имел храбрость сказать: "Я не знаю, о чем вы спрашиваете".

Нет такого слова — "рапанье". Я придумал его. Даже не зная, что это означает, большинство больных решили, что есть такой симптом и что они его имеют. Их ответы подтвердили подозрение, которое я имел долгое время: люди оказываются в тупике из-за своих болезненных симптомов. Они не знают их значения и не знают, как описать их.

Это серьезная проблема.

Врач использует три приема, чтобы определить, что случилось с вами. 1. Разговор — вы сообщаете ваши симптомы, и доктор задает соответствующие вопросы. 2. Обследование — врач смотрит, ощупывает, простукивает и давит. 3. Анализы — от измерения температуры до самых сложных современных. Я считаю, что наиболее ценным является первый подход. В девяти случаях из десяти правильное описание ваших симптомов ведет врача к правильному диагнозу, даже прежде, чем тот подтвердится физическим обследованием и лабораторными анализами.

Если бы у вашего врача была уйма времени, чтобы расспросить вас, здесь не было бы проблемы. Но он его не имеет. А с убыстрением прогресса он будет иметь его все меньше. Все чаще вас ожидает перспектива быть препровожденным от одного техника к другому, от одной машины к следующей, от одного специалиста к другому перед тем, как будет установлен правильный диагноз. Этот процесс не только требует от пациента времени, денег и часто очень неприятен, но, что более важно, он может задержать начало лечения. Для вас, больного, гораздо лучше, если **вы** предоставите информацию, которая сразу даст вашему врачу нужное направление, основанную на том, что **вы** чувствуете, что **вы** видите в самом себе. И в конечном счете кто может сделать это лучше, чем **вы**?

В этой книге вы найдете все, что вам нужно, чтобы предоставить связанное, вдумчивое описание ваших симптомов врачу. Вы также узнаете о степени их важности, узнаете, что делать с ними и как быстро. По моему врачебному опыту, первое мнение **толкового пациента** обычно оказывается правильным. Но помните, хотя книга сделает вас более просвещенным и способным **взять на себя** часть медицинских решений, касающихся вашего здоровья, она не сделает из вас доктора.

Какого-то отдельного интересующего вас симптома вы можете не найти на этих страницах. Это может быть моим упущением, за что прошу извинить меня; а возможно, я сознательно опустил его (оттого что он редок или, наоборот, очень важен), чтобы не допустить спекуляций с вашей стороны. Я также решил не обсуждать психических заболеваний. Я не психиатр, а чтобы расшифровать симптомы, связанные с психологическими проблемами, часто требуется несколько лет. Я, однако, подробно обсуждаю те изменения в поведении, которые сопровождают различные физические расстройства, начиная с недостаточности питания и кончая болезнью Альцгеймера. Не забывайте также, что в наши дни внезапные изменения в поведении могут быть связаны с употреблением наркотиков или связанной с ними абстиненцией.

Симптомы, включенные мною в книгу, — это те, с которыми я наиболее часто сталкивался за мою почти 40-летнюю врачебную практику. Я пытаюсь объяснить вам их значение в простой, практической и ясной манере. В последней главе я также описал личностные характеристики, которые всегда важны в понимании симптомов. Ваш возраст, пол, раса, наследственные особенности, брачное состояние, занятия, половые склонности, образ жизни — все участвует в вашей чувствительности или устойчивости к определенным болезням и должно учитываться как вами, так и вашим врачом, чтобы поставить правильный диагноз.

Если вам нравится медицина и вы любите читать о человеческом теле, о здоровом и больном (может статься, у вас когда-то было тайное желание самому или самой стать врачом), вы можете прочесть эту книгу сразу всю, от корки до корки. Или же можете использовать ее, только когда вы больны и не знаете отчего. Какой бы путь вы ни выбрали, имея под рукой факты и мнения о них, вы будете чувствовать себя более уверенно. Это также улучшит качество вашей жизни, возможно, удлинит ее и даже спасет.

## СИМПТОМЫ

БОЛЬ  
ПОЛЕЗНЫЙ  
СИГНАЛ

Что, если бы добрый волшебник предложил освободить вас от боли на всю жизнь? Как бы вы ни были больны, в какой бы переплет ни попали при несчастном случае, вы не почувствуете боли — никогда!

Звучит удивительно, не правда ли? Но если вы примете это предложение, вы совершите самую большую ошибку в вашей жизни. Боль, хотя и неприятна, самый эффективный сигнал тревоги в природе. Когда ваш мозг чувствует неполадки где-то в вашем теле, он включает тревожный сигнал и продолжает посылать его, пока проблема не разрешится. Предположите, что вы упали и не сознаете, что сломали ногу, вывихнули плечо или проломили череп. Подумайте, как ужасно было бы, если бы у вас случился сердечный приступ, а вы отправились на работу как ни в чем не бывало — без отдыха, кислорода и лекарств, которые могли спасти вашу жизнь. Даже такая "безобидная" вещь, как острый аппендицит, без распознавания и лечения (а так наверняка было бы при отсутствии тупой боли в низу живота) может вызвать гангрену, разрыв, перитонит и смерть.

Когда собака ломает ногу, ветеринары редко дают ей обезболивающее после того, как оказали помощь. Это может звучать жестоко, но боль заставляет собаку щадить сломанную ногу, пока та не заживет. Действительно, было бы



жестоко снять лекарствами боль, позволить собаке спокойно бегать и еще сильнее повредить ногу. Поскольку мы, люди, "умны" и знаем, насколько важно щадить поврежденную конечность, мы вправе спокойно принимать анестезирующие средства. Иногда, конечно, мы не столь умны — подобно профессиональному футболисту, который ради дополнительного спортивного сезона колет свое поврежденное колено кортизоном и новокаином, чтобы продолжать играть, подвергая себя риску постоянной инвалидности.

Нет двоих людей, воспринимающих боль и реагирующих на нее одинаково. Некоторые кажутся почти нечувствительными к боли, в то время как другие не в силах выдержать даже малейшего дискомфорта. Почти каждый день я вижу примеры этого. Возьмите заболевание коронарных сосудов (сужение артерий сердца). Обычный симптом при этом — грудная жаба: боль, сжатие или неприятное чувство в груди при нагрузке или эмоциях. Но у некоторых людей сердечная болезнь течет "молча", симптомов нет, как бы сильно ни было нарушено состояние их артерий. Это наиболее неприятные случаи, ибо нет предупреждения о замедлении и даже остановке кровотока, нет сигнала, что сердце не справляется с нагрузкой. Неудивительно, что "молчаливая" сердечная болезнь сопровождается высокой частотой внезапной смерти.

Никогда не судите о важности любой боли по ее силе. Другие характеристики могут быть более важными. **Как** болит? Боль острая и стреляющая, или горячая, или тупая? **Когда** болит? Некоторые болезни проявляют себя в определенное время дня или только после специфической деятельности. **Какие** другие симптомы связаны с болью? Тошнота, рвота, лихорадка, сыпь?.. **Где** болит, может являться ценным указанием, а может вводить в заблуждение, поскольку, как вы увидите, боль, которая возникла в одном месте тела, способна близлежащими нервными путями переходить на другое. В этой главе вы увидите, как решить загадку боли и каким должен быть ваш ответ на нее.

## Как и почему вы чувствуете **БОЛЬ**

Чтобы вы почувствовали боль, два компонента нервной системы должны быть в порядке. Первое: нервы, которые воспринимают нарушение в месте травмы или заболевания, должны быть неповреждены. Весь нервный путь, по которому передается сигнал тревоги, также не должен быть нарушен. Затем головной мозг должен быть в состоянии оценить полученное

послание и указать вам, что болит и где. Многие заболевания могут повредить местные нервы, так что они теряют способность регистрировать и посылать болевой сигнал. Кроме того, спинной мозг, последний перегон нервного сигнала на пути к головному мозгу, может быть разорван в результате несчастного случая, опухоли или болезни. И даже когда нервы и спинной мозг нормальны, сам головной мозг может быть поврежден (например, при инсульте) и не в состоянии интерпретировать болевой сигнал правильно.

Важность нормальной деятельности головного мозга наглядно демонстрируется при гипнозе. Если вы находитесь под гипнозом и получили внушение не чувствовать боли, вы ее и не почувствуете, вне зависимости от того, как сильно вы поранены. Хотя нервы по-прежнему передают сигналы в головной мозг, он не отвечает на них — как телефонистка, заснувшая на коммутаторе. Акупунктура — другой пример, как мозг может быть сделан невосприимчивым для болевого сигнала. В Шанхае я присутствовал при операции на сердце, во время которой молодая женщина не получала вообще никакого обезболивания. Ее грудная клетка была вскрыта, сердце обнажено, затем операция проделана и завершена: все это время она находилась в полном сознании, улыбалась, пила глотками воду. Единственным болеутоляющим была игла, ввинченная в ее левое плечо. На акупунктуру реагируют только 25% людей, но у тех, кто реагирует, этот метод дает очень хорошие результаты. Считают, что игла, введенная в правильное место, направляет послание в особую область головного мозга, который выделяет естественные наркотики (эндорфины и энкефалины), маскирующие боль.

Лучший способ облегчить боль — это добраться до ее причины и устранить ее: ввести антибиотик при воспалении легких, удалить воспаленный аппендикс, освободить ущемленный нерв в позвоночнике. К сожалению, мы иногда знаем, что происходит, но немного можем сделать, как, например, при далеко зашедшем раке или СПИДе. В этих состояниях, уже близких к смертельному исходу, оправданны любые самые сильные средства контроля над болью — такие, как мощные наркотики, перерезание нервов, передающих боль, или разрушение центров головного мозга, которые воспринимают ее. К сожалению, часто врачи заставляют пациентов страдать при таких состояниях.

Но у большинства больных боль не связана с предсмертным состоянием; она носит или временный характер, например когда вы сломали ногу, или же является продолжительной, например при артрите. Всегда пытайтесь избежать сильных наркотиков, таких, как кодеин, морфий, демерол и т.п., при хронических заболеваниях, не укорачивающих жизнь. Обезболивающие средства не лечат **причину** боли, и вы можете приобрести привычку

к лекарству. У меня была пациентка, которая отказывалась вытерпеть даже кратковременную боль. Ее сговорчивый хирург давал ей всю дозу демерола, которую она требовала в течение двух недель после удаления желчного пузыря; это поставило ее в зависимость от лекарства на всю жизнь.

В этой главе я помогу вам определить происхождение и значение различных видов боли, степень их серьезности и что вы должны делать с ними. Время от времени я буду освежать ваши познания в анатомии. Не пугайтесь этого: это лучше для вас. Итак, начнем сверху.

## Головная БОЛЬ

---

Головная боль — это наиболее частая, больше всего докучающая и отягощающая наше состояние разновидность боли. Целые учебники написаны о ней. Диапазон ее очень широкий. Большинство из нас испытывают легкую головную боль, когда мы обеспокоены, голодны, устали, страдаем запором, напрягали глаза слишком долго. Мы можем жаловаться на нее после того, как сходили к зубному врачу, после долгого полета на самолете, или когда нам холодно, или мы выпили. Имеется, однако, другой тип боли — внезапная, необъяснимая, новая. Она начинается без очевидной причины и не хочет прекращаться или если кончается, то возвращается вновь. Это боль, которая беспокоит. Давайте изучим наиболее возможные объяснения.

**Боль напряжения и мигрень** составляют 90% всех случаев головной боли. Наиболее распространенной из двух является боль напряжения, которую можно узнать по следующим характеристикам: боль обычно чувствуется сильнее всего в затылке и в шее и редко бывает односторонней; она может продолжаться неделями и даже месяцами, лишь с очень короткими периодами передышки, хотя ее сила может меняться; приступы начинаются в любое время дня (имеются другие типы головных болей, как вы увидите, которые начинаются в основном ночью или когда вы просыпаетесь утром); больные обычно описывают ощущение "плотной повязки", сдавливающей, но не пульсирующей; она никогда не сопровождается температурой. Если больные искренни с врачом, то при такой головной боли они признаются, что у них личные проблемы и они живут в постоянном напряжении, под стрессом.

Боль при мигрени имеет совершенно другие характеристики. Вот типичный сценарий: имеется предваряющий период

(минуты или даже часы, перед тем как начнется сама головная боль), в течение которого пациент может чувствовать усталость или депрессию, или иметь нарушения зрения, или иные неврологические проблемы — искры в глазах, потеря бокового зрения, временно нарушается способность читать или даже говорить.

Мигрень разыгрывается на одной стороне головы, и у каждого пациента это почти всегда одна и та же сторона. Боль носит пульсирующий характер, обычно начинается утром и постепенно, через 30 минут — 1 час, усиливается. Приступы могут случаться каждые несколько дней или недель; о месяцах речь не идет. Они продолжаются в течение нескольких часов, но редко дольше, чем день или два. Мигрени могут провоцироваться алкоголем или определенной едой, например шоколадом. Они часто случаются после стресса, когда вы расслаблены. Мигрени часто сопровождаются тошнотой и рвотой и облегчаются сном.

**Головная боль, стянутая в одно место**, является разновидностью мигрени. Она случается в основном у мужчин, тогда как типичные мигрени склонны поражать женщин, особенно с нарушением митрального клапана сердца, и исчезает после менопаузы. Головная боль, стянутая в одно место, часто ощущается позади глаз, возникает внезапно, без предупреждения, достигает максимума через 5—10 минут и исчезает менее чем за час. Она часто провоцируется алкоголем. Сон при ней не помогает. Фактически такая боль будит вас. Она случается несколько раз в день в течение недели и потом прекращается.

Боль, вызываемая **опухолью головного мозга**, также имеет специфические черты.

Она не колеблется в своей интенсивности, но становится все сильнее и сильнее со временем. Она сильнее утром. Она усиливается при движении, напряжении, кашле, чихании, подъеме тяжестей и ослабевает в лежачем положении. Боль часто сопровождается тошнотой и рвотой.

Есть иной серьезный вид головной боли, который бывает в основном у пожилых людей, страдающих височным артериитом — воспалением артерий височной области. Этим больным трудно жевать, у них нарушено зрение, наблюдаются боли в других частях тела, а также температура и потеря веса. Однако наиболее отличительным симптомом заболевания является головная боль. Она длится днями или неделями на одной стороне головы и так узко локализована, что вы можете указать место пальцем. Диагноз этой болезни должен быть подтвержден биопсией пораженной артерии. Если немедленно не начать лечение большими дозами стероидных гормонов, может случиться удар или наступить слепота.

Частой причиной головной боли является воспаление придаточных пазух носа, настолько частой, что их иногда подозревают в этом, даже когда они невиновны. Как вы можете распознать действительную головную боль вследствие синусита?

Она обычно начинается во время или после сильного переохлаждения. Имеется носоглоточный глубокий насморк. Она локализуется на каком-либо одном месте лица или головы и разыгрывается очень быстро. Боль сильнее утром, поскольку у слизи не было возможности полностью стечь. Она усиливается при кашле, чихании и резких движениях головы. Боль при синусите усиливается алкоголем, при внезапных температурных переменах и, зимой, при переходе из теплой комнаты на холод.

Имеются другие, более редкие причины головной боли.

**Невралгия тройничного нерва** (известная, как **болезненный тик**). Развивается при воспалении одного из основных нервов лица. Наблюдается большей частью у пожилых людей, которые испытывают резкую стреляющую боль, длящуюся только несколько секунд. Чистка зубов, жевание и даже прикосновение к чувствительному месту на лице могут спровоцировать приступы этих болей.

**Лихорадка** при любой болезни может вызвать головную боль.

**Травмы головы** являются обычной причиной головных болей.

У пожилых людей даже легкий удар по голове может вызвать внутреннее кровоизлияние. Скопившаяся кровь, называемая **субдуральной гематомой**, сдавливает мозг, и это ведет к головной боли, а также к изменениям поведения. Диагноз подтверждается компьютерным томографическим сканированием или обследованием методом магнитного резонанса.

Различные проблемы со зрением, от неправильного рецепта для очков до **глаукомы** (повышение внутриглазного давления), могут дать головную боль.

Прием **лекарственных препаратов** также может вызвать боль в голове. В моей кардиологической практике главными нарушителями этого рода являются нитроглицерин и родственные ему препараты (динитрат-изосорбид). Эти вещества расширяют не только артерии сердца, для чего их назначают при грудной жабе, но также — сосуды на голове, что вызывает головную боль. Если вы стали принимать **любое** новое лекарственное средство, будь то антибиотик, гормоны или что-то от сердца, и у вас появились головные боли, в первую очередь подумайте о лекарстве.

**Высокое артериальное давление** может вызвать пульсирующую головную боль, которая обычно локализуется в затылке и особенно проявляется, когда вы проснулись утром.



Внезапная, ухудшающая зрение диффузная головная боль, которая держится, особенно боль, сопровождаемая одеревенелостью шеи, свидетельствует о возможности **кровоизлияния в мозг**. Обычно это является следствием разрыва артерии у молодых людей, если стенки врожденно были слабыми. У других людей, особенно с высоким артериальным давлением, кровяной сосуд лопается, поскольку он не может выдержать **неумолимого** высокого давления, длительно проявляющего себя.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: головная боль

#### Что он может означать?

1. Стресс, усталость, похмелье.
2. Вирусная или бактериальная инфекция (простуда).
3. Напряжение.
4. Мигрень.
5. Боль, стянутая в одно место.
6. Опухоль головного мозга.
7. Височный артериит.
8. Инфекция придаточных пазух носа.
9. Болезненный тик (невралгия тройничного нерва).

#### Что с ним делать?

- Отдых и умеренная жизнь.
- Проходят в основном сами.
- Мышечные релаксанты.
- Примените лучший для вас способ лечения и следуйте ему.
- Лекарства.
- Лекарства (стероиды), операция или облучение.
- Биопсия для подтверждения диагноза и сразу же введение стероидов для предотвращения слепоты или инсульта.
- Антибиотики или дренирование, если не проходит.
- Специальные препараты (тегретол).

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| 10. Лихорадка.                     | ● Аспирин, ацетаминофен (тиленол).   |
| 11. Травма головы.                 | ● Наблюдение врача.  |
| 12. Субдуральная гематома.         | ● Лекарства или операция.  |
| 13. Глаукома.                      | ● Лечение у врача.   |
| 14. Побочное действие лекарств.    | ● Подтвердить это и сообщить врачу, который выписал лекарство.                           |
| 15. Высокое артериальное давление. | ● Должно быть контролируемо снижением веса, диетой и лекарствами, под наблюдением врача. |
| 16. Кровоизлияние в мозг.          | ● Срочная врачебная помощь.  |

Подозревайте менингит и покажитесь вашему доктору возможно скорей, если у вас сильная головная боль, без всякой особой причины, длительная, сопровождающаяся температурой, тошнотой, рвотой и тугоподвижностью шеи.

## **Болят ГЛАЗ**

---

Чаще глазная боль является следствием неполадок в самом глазу — инфекции, раздражения или травмы. Иногда, однако, хотя беспокоит глаз, причина в другом месте, например в придаточных пазухах или носе. Вот возможные причины внезапной боли в одном глазу или обоих.

**Температура** по любой причине может дать раздражение или боль в глазах.

**Общая вирусная инфекция.** Если ваши глаза болят (оба, не один), вы совершенно разбиты, болят суставы, повысилась температура — у вас грипп. Глазная боль, связанная с вирусными инфекциями, проходит вместе с другими жалобами в течение 24—36 часов.

**Конъюнктивит** ("красный глаз") или любое воспаление век: роговицы и зрительного нерва — вызывают боль в глазу. Инфекция волосяного фолликула на веке, ячмень, является другой возможной причиной.

**Любая крошечная соринка, волосок, пылинка** может показаться булыжником, если попадет в глаз. Небольшая **царапина**, которую вы получили, продираясь, например, через кусты, также может вызвать адскую глазную боль.

Глазная боль может сопровождать некоторые типы **головной боли**, особенно мигрень и височный артериит.

**Опоясывающий лишай** (герпес зостер), захватывающий глаз, не только вызывает страшную боль — он может вести к слепоте. При этой инфекции, особенно распространенной среди пожилых людей, вначале не наблюдается покраснения или очевидного повреждения глаза. Типичные язвочки появляются лишь позднее.

Если боль в вашем глазу держится неделю или две, на какое-то время исчезает, а затем вновь появляется, обязательно обследуйтесь у окулиста. У вас может быть простой астигматизм, дальнозоркость или близорукость. Соответствующие очки снимут проблему.

Хроническая инфекция **придаточных пазух носа** часто вызывает глазную, так же как и головную, боль. Часто требуются антибиотики и дренирование.

Никогда не забывайте о **глаукоме**, повышении внутриглазного давления, как о причине боли в глазу. Болезнь легко лечится, но если не поставлен диагноз, то может привести к слепоте.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: болит глаз

#### Что он может означать?

1. Температура.
2. Вирусная инфекция (генерализованная).
3. Конъюнктивит ("красный глаз").
4. Ячмень.
5. Вы повредили или засорили глаз.

#### Что с ним делать?

- Аспирин, ацетаминофен (тиленол).
- Обычно проходит за 24—36 часов.
- Лечение у врача.
- Местное лечение.
- Проконсультируйтесь с доктором.

- |   |   |
|---|---|
| 6. Мигрень.                             | ● Боль в глазу исчезает, когда проходит головная боль.  |
| 7. Височный артериит.                   | ● Срочное лечение, чтобы предупредить слепоту или удар. |
| 8. Опоясывающий лишай.                  | ● Это серьезно, если затронут глаз. Покажитесь врачу.   |
| 9. Напряжение глаз (неправильные очки). | ● Соответствующие очки и правильный способ чтения.      |
| 10. Синусит.                            | ● Антибиотики и промывания.                             |
| 11. Глаукома.                           | ● Необходимо врачебное лечение.                         |

Всякое чувство давления в глазу, боль, краснота или отек, которые держатся, и особенно если они влияют на зрение, должны быть сигналом для посещения доктора.

## Болят УХО

Ничто не может с большей вероятностью расстроить сон молодой четы, чем крик их ребенка из-за боли в ухе, возникшей посередине ночи. Хотя она редко угрожает жизни, боль в ухе может быть серьезной вещью. В известном трагическом случае в нью-йоркском госпитале 18-летняя девушка, которая была доставлена с температурой и болью в ухе, умерла в течение нескольких часов; причина осталась неизвестной.

Боль в ухе чаще является следствием каких-то неприятностей в ушном **наружном канале**: прыщик, раздражение, инфекция, воспаление или закупорка вследствие накопления ушной серы. Если вы плавали в воде, которая была загрязнена или чрезмерно хлорирована, ушной канал может воспалиться или инфицироваться. Разрыв **барабанной перепонки**, в результате физического повреждения или инфекции, также крайне болезнен. Или же проблема возникла во **внутреннем ухе** — в результате инфекции, после ныряния или полета в самолете, когда носовые проходы закрыты и давление между внутренним и наружным ухом не может быть выравнено. Вы можете также испытывать **иррадиирующую боль** в ухе — причина где-то еще, но боль вы чувствуете в ухе. Например, у вас свинка, вос-

палились околоушные железы на лице — вы почувствуете боль в ушах. Если у вас воспалилось горло или заболел зуб, предупреждающий сигнал часто звенит в ухе. Люди с ненормальным прикусом зубов, чьи челюсти не закрываются должным образом, или с артритом челюстно-височного сустава будут жаловаться на ушную боль. Синусит, особенно сосцевидного отростка височной кости (позади ушей), также часто вызывает ушную боль.

Вот некоторые хорошие практические советы, если у вашего ребенка болят уши. Во-первых, загляните в ушной канал с фонариком, нет ли там горошинки, детали от конструктора или чего-либо подобного. Вы удивитесь, сколь часто дети в рассеянности запихивают что-либо в свои уши. Но если посторонняя штука, какой бы она ни была, не может быть легко удалена — это работа врача. **Никогда сами не зондируйте ни детское ухо, ни ваше собственное.** Физическое повреждение тонкого устройства уха может вызвать потерю слуха.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: боль в ухе

#### Что он может означать?

1. Закупорка (посторонний предмет или ушная сера).
2. Инфекция наружного уха.
3. Инфекция внутреннего уха.
4. Разрыв барабанной перепонки.
5. Воспаление зуба.
6. Инфекция придаточных пазух носа.
7. Артрит челюстного сустава.

#### Что с ним делать?

- Пусть врач удалит. Не пытайтесь сделать это сами.
- Медицинское лечение и антибиотики (местно или в рот).
- Антибиотики.
- Медицинское лечение.
- Посетите зубного врача.
- Соответствующее лечение.
- Противовоспалительные препараты и, возможно, коррекция прикуса.



# Боли ЯЗЫК

“Покажите язык и скажите “А-а” — раньше это было обязательной частью медицинского обследования, даже если ваши симптомы по видимости вовсе не связывались с языком. Некоторые старомодные доктора все еще обращаются с таким вопросом. В течение многих лет язык был символом показателя здоровья, хотя он предоставляет ограниченную информацию, по меньшей мере по сегодняшним стандартам высокой медицинской техники. Что вы можете узнать, глядя на собственный язык?”

**Увеличение языка** может свидетельствовать о пониженной функции щитовидной железы или повышенной функции гипофиза, командира среди всех желез, расположенного в головном мозге.

**Дрожание языка** может быть результатом чрезмерно активной щитовидной железы, рассеянного склероза и ряда других неврологических заболеваний.

**Гладкая и бледная** поверхность языка заставляет подозревать плохое питание.

**Налет на языке** может указывать на обезвоживание, злоупотребление спиртным или на то, что вы недавно принимали антибиотики.

**Язык отклоняется на одну сторону** — у вас случился, по видимому, инсульт.

**Изменения окраски** языка могут означать желтуху, малокровие или недостаток кислорода.

Во всех перечисленных случаях язык указывает на неполадки где-то еще в теле. Но наиболее часто причиной боли в языке является вирусная язвочка — болезненное повреждение ткани, которое появляется на языке (или еще где-то в ротовой полости) без всякой очевидной причины. Некоторые врачи думают, что эти вирусные язвочки (болевого стоматит) являются результатом эмоционального стресса, усталости или пониженной сопротивляемости организма.

Другие возможные причины боли в языке.

**Лишай.**

**Плохо сидящие зубные протезы.**

**Травма.** При эпилептическом припадке больные могут прикусить язык, что приводит к боли. Повреждение языка может также произойти при несчастном случае, при занятии спортом.

**Малокровие** вследствие недостатка железа или витамина В<sub>12</sub> может дать вам постоянную боль в языке.

**Чрезмерное курение** раздражает язык и делает его болезненным.

Если вы не понимаете, что вызывает боль в вашем языке, и дискомфорт продолжается, пусть ваш лечащий или зубной врач взглянет на него. Иногда небольшие **опухоли**, невидимые для вас, развиваются на нижней поверхности языка.

Если ни вы, ни доктор не можете найти что-либо на языке, чтобы объяснить боль, это, вероятно, невралгия: возбуждение нервов, обслуживающих ротовую полость. Вы ощущаете боль в языке, но фактически она может идти от соседних зубов и десен.

Если боль в языке случается при быстрой ходьбе и прекращается, когда вы отдыхаете, причина в **сердце**. У меня было несколько пациентов с грудной жабой, чьи болезненные симптомы проявлялись не в грудной клетке, но в зубах, челюстях и иногда в языке.

Постоянная боль в языке должна быть предметом внимания вашего доктора. Она может быть связана только с небольшой инфекцией или раздражением. Но этот легко доступный для осмотра орган может действительно отразить расстройства в таких отдаленных частях тела, как кишечник, головной мозг и сердце, и даже тип диеты, которой вы следуете, и другие ваши личные привычки. Так что старомодные доктора могут быть в конце концов правы.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: беспокоит язык

#### Что он может означать?

1. Увеличение: вследствие понижения функции щитовидной железы или повышения функции гипофиза.
2. Дрожание: увеличение активности щитовидной железы или неврологическое заболевание.
3. Гладкий и бледный язык: плохое питание.

#### Что с ним делать?

- Лечение у врача.
- Введение лекарств, операция или облучение щитовидной железы; лечение неврологической болезни.
- Улучшите питание.

- |  |  |
|--|--|
| 4. Налет: обезвоживание, алкоголь, прием антибиотиков.         | ● Может быть исправлено вами самими.         |
| 5. Отклонение на одну сторону: инсульт.                        | ● Медицинское лечение.                       |
| 6. Изменения цвета: желтуха, малокровие, недостаток кислорода. | ● Устраните причину.                         |
| 7. Боль:   |  |
| Вирусный стоматит.   | ● Лечите сами или у врача, если не проходит. |
| Герпес.  | ● Ацикловир.                                 |
| Зубные протезы.  | ● Посетите зубного врача.                    |
| Травма.  | ● Врачебное обследование.                    |
| Малокровие.  | ● Определить причину и устранить.            |
| Курение.   | ● Прекратить.                                |
| Рак.   | ● Облучение, операция, химиотерапия.         |
| Невралгия.   | ● Обезболивающие лекарства.                  |
| Распространяется от зубов и десен.                             | ● Визит к зубному врачу.                     |
| Исходит из сердца.   | ● Обследование у кардиолога.                 |

## **Болит ГОРЛО**

Если вы проснулись утром с болью в горле, но без температуры и во всех других отношениях чувствуете себя прекрасно, ваша комната, вероятно, была чрезмерно суха и перегрета. Но если горло продолжает болеть днем, тогда причина может быть

в чем-то еще. Что это и что делать? Обождите день или два. Если это случайная вирусная инфекция, она пройдет сама. Но если у вас небольшая температура и чувствительные, припухшие лимфатические железы на шее, вызовите врача. Он может назначить вам антибиотик даже по телефону. Если он знает, что вы страдаете другим серьезным заболеванием, подобно сахарному диабету, хроническому бронхиту, почечной или сердечной недостаточности, он, вероятно, пожелает, чтобы вы пришли к нему. Он посмотрит ваше горло, снимет тампоном мазок и отправит его в лабораторию, чтобы увидеть, какие вырастут микроорганизмы и к каким антибиотикам они будут чувствительны. Ожидая результатов, он может выписать вам антибиотик.

Звать доктора или нет, когда у вас болит горло, зависит от нескольких факторов.

Если у вас температура и болит горло, это, вероятно, проявление какой-то инфекции. По статистике наиболее вероятна вирусная инфекция (**вирусный фарингит**). Если вы взглянете на ваше горло, вы найдете его ярко-розовым, но без налета или пятен.

Самая распространенная **бактериальная** инфекция у детей — это **стрептококковая ангина**. Если ее не лечить пенициллином, она может вызвать ревматическую лихорадку, со всеми осложнениями на сердце, которые проявятся позже в течение жизни. Вы можете распознать "стрептококковое горло" по наличию **белых пятен**. У врачей имеется сейчас набор для анализа (он, я уверен, будет упрощен, так чтобы и сами пациенты могли использовать его), позволяющий отличить стрептококковую ангину от других инфекций.

**Инфекционный мононуклеоз** — вирусная инфекция, встречающаяся почти исключительно в молодом возрасте, — делает глотание очень болезненным. Горло **очень красное**, но без стрептококковых пятнышек. Также лимфатические железы, особенно сзади на шее, сильно набухшие, их легко увидеть и нащупать. Инфекционный мононуклеоз — вирусная инфекция, при которой вы обычно **не должны** использовать антибиотики. Один в особенности — ампициллин — может вызвать неприятную сыпь.

Если у ребенка с больным горлом внезапно поднимается температура, которая держится пару дней, вероятно, дело в **тонзиллите**. Если вы посмотрите в горло, то увидите увеличенные красные миндалины, покрытые кремообразным желтым налетом. Не спешите удалять миндалины. Такая операция оставляется для особых случаев упорно возобновляющегося тонзиллита, что относительно редко в нашу эру антибиотиков.

Имеется несколько различных "неполадок", которые могут дать вам больное горло в любом возрасте. Одним "пунктиком", с которым вы можете не подумать, является гонококк, возбудитель **гонореи**. Оральный секс сдвигает место действия гонококка с половых органов на горло.

Поколения два назад я бы включил **дифтерию** в этот список. Благодаря прививкам я не видел ее уже годы. Однако, учитывая миграцию в наше время столь многих людей, о вакцинации которых известно очень мало, о ней следует помнить. Дифтеритное горло может быть распознано по наличию грязно-серой пленки, покрывающей заднюю поверхность горла.

Хотя большинство случаев большого горла является следствием какой-либо инфекции, некоторые к ним не относятся. Например, у пожилых людей боль, жжение и дискомфорт могут возникнуть от **кислого содержимого** желудка, забрасываемого в пищевод, по типу, что наблюдается при диафрагмальной грыже. Также, если вы или ваш ребенок случайно и, возможно, бессознательно проглотили рыбную или куриную **кость**, она может поцарапать горло и сделать его чувствительным.

В общем, когда мои пациенты просят совета относительно боли в горле, я рекомендую им обождать 48 часов, даже если у них небольшая температура. Симптомы обычно проясняются в течение этого времени. Если пациент все еще болен спустя два дня, я приглашаю его или ее прийти, чтобы я мог посмотреть горло, сделать мазок для лаборатории и выписать антибиотик. При лечении молодых людей я также помню об инфекционном мононуклеозе, диагноз которого может быть поставлен в течение нескольких минут с помощью простого анализа крови. При нем я обычно не назначаю антибиотики, хотя другие врачи делают это, чтобы предупредить вторичную инфекцию. Но большое горло ребенка при температуре, набухших желез или плохих миндалинах требует немедленного врачебного внимания, чтобы не оставить без лечения стрептококковую инфекцию.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: болит горло

#### Что он может означать?

1. Вирусный фарингит.
2. Стрептококковая ангина.
3. Инфекционный мононуклеоз.

#### Что с ним делать?

- Проходит без лечения.
- Нужно принимать пенициллин или другой антибиотик.
- Отдых и самостоятельное лечение. Избегать антибиотиков.

- |                               |   |
|-------------------------------|---|
| 4. Воспаление миндалин.       | ● Антибиотики. Операция редко необходима. |
| 5. Гонорея.                   | ● Антибиотики.                            |
| 6. Дифтерия.                  | ● Помогают антибиотики.                   |
| 7. Заброс кислоты из желудка. | ● Примите антацидные препараты.           |
| 8. Рыбная или куриная кость.  | ● Соответствующее лечение.                |

## Болят ШЕЯ

Когда мы раздражены кем-то или чем-то, имеется два анатомических места, которые откликаются болью. Одно из них — шея. Шея особенно ранима, поскольку постоянно склоняется, поворачивается и крутится, все время поддерживая голову, ставшую большой и тяжелой за долгие тысячелетия эволюции человека. Неудивительно, что мы так часто ощущаем в ней боль и дискомфорт. Но что является непосредственной причиной? Причины бывают разные.

Если больно глотать, но боль не в горле, а спереди на шее, это, вероятно, из-за воспаления щитовидной железы (тиреоидита). (Щитовидная железа располагается на средней линии шеи сразу под адамовым яблоком.) Место обычно очень болезненно при прикосновении. Имеется также небольшая температура, и общее состояние ваше не блестящее.

Тиреоидит — это аутоиммунное заболевание. Хотя сама боль длится только несколько дней, железа часто на всю жизнь повреждена. Поэтому даже если острые симптомы ослабли, придите обследование у врача для выяснения, насколько хорошо функционирует ваша щитовидная железа.

Изменим немного сценарий: у вас болят внешняя поверхность горла, когда вы глотаете или прикасаетесь к ней, но не спереди, как при тиреоидите, а на боковых сторонах шеи, где вы можете прощупать пульс. У вас, вероятно, каротидиния — воспаление сонных артерий, больших сосудов на шее, несущих кровь к головному мозгу. Причина этой болезни неизвестна. Возможно, это аутоиммунный процесс или вирусная инфекция. Симптомы обычно поддаются лечению аспирином



и проходят через несколько дней, но у меня были случаи, когда они продолжались недели и требовали введения стероидных гормонов.

В следующем случае горло болит, когда вы глотаете, и вы можете прощупать **набухшие железы** на шее, которых не было прежде. Эти лимфатические узлы являются фильтрами, которые очищают рот, уши, заднюю поверхность шеи и череп, захватывая инфицирующие субстанции, которые проходят через них. Поэтому любое из перечисленного ниже увеличит ваши железы и сделает их чувствительными: железы спереди шеи — инфекция в горле, под челюстью — причиной недавний визит к стоматологу; сзади шеи — инфекция черепа или ушного канала, инфекционный мононуклеоз или корь.

Если вы обеспокоены тем, что могут означать ваши припухшие железы, запомните полезное правило: болезненные железы являются следствием инфекции. При лейкемии, лимфоме и иных формах рака железы не болят; они резиновые на ощупь, более твердые, чем инфицированные железы; их обычно обнаруживают случайно — например, когда мужчина бреется или женщина накладывает косметику, а не из-за того, что они беспокоят вас. Но болезненные или нет, железы, которые вспухли по непонятной причине и которые не проходят за неделю или две, должны быть показаны врачу.

Знакомо ли вам ощущение, будто кто-то схватил все мышцы на вашем загривке и перекрутил их в плотный узел? Это **мышечный спазм**, обычно от напряжения, переутомления, длительного сна или сидения в неудобном положении. Он снимается аспирином, отдыхом, расслаблением и физиотерапией. **Артрит** в шейном отделе позвоночника вызывает чувство малоподвижности и меньшей гибкости шеи, и движения ею становятся дискомфортными. В дополнение к шейной боли как таковой артрит в этой части позвоночника вызывает также онемение или покалывание в плечах, руках и ладонях. Сделайте проверку сами. Прижмите подбородок к груди и подержите минуту или две. Затем поверните его к краю плеча. Если любой из этих маневров вызывает боль, онемение и покалывание, тогда нервы, исходящие из шеи, сдавлены, обычно артритическими костями.

Так как через кости шеи проходят нервы, идущие в головной мозг и исходящие из него, любая **травма шеи** требует к себе серьезного внимания.

# ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

## СИМПТОМ: болит шея

### Что он может означать?

1. Тиреоидит.
2. Каротидиния.
3. Увеличение желез в результате инфекции, рака, мононуклеоза или кори.
4. Мышечный спазм.
5. Артрит шейного отдела позвоночника.
6. Повреждение головы или шеи.

### Что с ним делать?

- Обычно снимается аспирином или стероидами.
- Соответствующее лечение.
- Отдых: расслабление, физиотерапия.
- Мышечные релаксанты и физиотерапия.
- Рентген и соответствующее лечение.
- Обследование щитовидной железы, чтобы исключить нарушение ее функции, с последующим лечением.

## ”У меня болит СПИНА!”

---

Боль в спине ответственна за самую большую потерю рабочего времени в США по сравнению с любой другой патологией. Я решился бы даже сказать, что было ошибкой человека в процессе эволюции выпрямляться и вставать на две ноги! Однако, хотя прямохождение действительно дает добавочную нагрузку на позвоночник, это не единственная причина нашего национального радикулита. Неправильное положение, ожирение, плохая конструкция кресел и матрацев, слабые мышцы живота и спины, подъем тяжестей или травма, наследственная предрасположенность и артрит несут более высокую долю вины

в нашем несчастье, чем какой-либо фундаментальный промах в строении "гомо сапиенс".

Позвоночник представляет собой стопку круглых костей (позвонков), разделенных губчатыми амортизаторами, дисками. Позвоночник заставляет нас ходить прямо, но в то же время дает достаточную гибкость, чтобы наклоняться, поворачиваться и двигаться. Он также защищает спинной мозг, канат нервов, который проходит внутри него от основания головного мозга до ягодиц. Эти нервы на своем пути посылают ответвления к различным органам.

Калечащая боль в спине обычно может быть связана с определенным нарушением функции позвоночника, чаще в шейном отделе или в самом нижнем, поясничном, потому что эти места подвержены наибольшему давлению и чаще других напряжены. Сама боль в спине возникает из-за взаимодействия позвонков, дисков, нервов и мышц, окружающих их.

**Артрит** в позвоночнике виновен в большинстве проблем спины, и он ухудшается по мере вашего старения. Узловатый чрезмерный рост кости, который является типичным признаком артрита, влияет на подвижные сочленения позвонков, в результате чего суживаются небольшие отверстия, через которые нервы выходят из позвоночника. Если налицо достаточно выраженный артрит, вы будете ощущать боль в спине, где костные шипы царапаются и скребут друг друга, а также иррадирующую боль в другом месте от сдавливания выходящих из позвоночника нервов.

На нервы могут покушаться также **диски**. Когда такое случается, вы испытываете боль во всей зоне, за которую ответственен данный нерв. Наиболее знакомой формой такой распространенной боли является ишиас, при котором диск в поясничной части раздражает нерв, спускающийся по ягодице и бедру, что дает вам тупую боль по задней поверхности ноги. Поэтому если ваша спина болит, но в другое место боль не распространяется, скорее, она не связана с дисками. То же относится и к шее.

**Остеопороз** поражает многих женщин в пожилом возрасте. Их кости везде, но особенно в позвоночнике, становятся более хрупкими, порозными; они легко ломаются. Это не только вызывает сильную боль, но и делает женщин ниже ростом, а их согнутый позвоночник дает им так называемый "вдовий горб".

У некоторых женщин остеопороз развивается перед менопаузой. У них обычно налицо гиперпаратиреоз, который вызывает боль в спине, остеопороз и камни в почках. Паращитовидные железы, крошечные железы на шее вблизи щитовидной железы, выделяют гормон, который регулирует количество кальция в костях. При гиперпаратиреозе образуется избыточное количество этого гормона вследствие опухоли желез. В результате кальций вымывается из костей в кровь. Не только кости делаются тонкими, но, когда кровь фильтруется через почки,

избыточный кальций образует там камни. Опухоли паращитовидных желез слишком малы, чтобы прощупать их, и могут быть обнаружены лишь путем измерения содержания кальция в крови. Поэтому, если вы приближаетесь к менопаузе и ваши кости легко ломаются при падении, у вас один или два камня в почках, — определите уровень кальция в крови.

Имеются также причины боли в спине, не связанные с ней. **Неправильное положение матки** может дать вам боли в пояснице, особенно если женщина стояла в течение нескольких часов. Также **эндометриоз** (при котором ткани, нормально присутствующие только в матке, растут еще где-либо в полости таза) может вызвать боль в спине, особенно перед или во время менструации.

Серьезной причиной болей в спине является распространение **рака** на кости позвоночника. Наиболее частый пример у мужчин — злокачественная опухоль простаты. Типична для больного за 50 лет; перед этим болей не было, но внезапно у него начинаются резкие и длительные боли в спине. Обследование обнаружит рак предстательной железы, а рентген или сканирование покажет точно, в каком месте он поразил кости позвоночника. Почти идентичная ситуация имеет место у женщин с раком грудной железы. Через месяцы и годы после операции у них появляется боль в спине, не из-за остеопороза, но из-за распространения рака, метастазов, в кости позвоночника.

Всякое нарушение **внутри живота** (колит, опухоль, воспаление дивертикулов кишечника) может также вызвать боль в пояснице.

**Мышечный спазм** — очень распространенная причина боли в спине. Он в основном встречается при поражении позвоночника артритом. В этом случае мышцы становятся негибкими, жесткими, по мере того как тело пытается предупредить излишние движения поврежденного позвоночника, что усиливает дискомфорт. Этот "защитный" спазм может быть еще более болезненным, чем основное беспокойство, против которого он направлен.

Если вы находитесь в состоянии напряжения и стресса, ваши мышцы могут дать ответ в виде спазма, даже когда с вашими костями, нервами и дисками все в порядке. Вот пример. Молодой мужчина, около 30, женился несколько лет назад. После брачной церемонии он и невеста направились в нью-йоркскую гостиницу, где должны были провести ночь, а затем уехать на Восток. Они были возбуждены, счастливы и немного нервны. Жених не переносил невесту через порог гостиничного номера, но он порядочно напередвигался чемоданов, пока чета устраивалась. В момент, когда он поднимал одну из тяжелых сумок, у него внезапно развился спазм спины, заставивший его всего перегнуться. Страшная боль длилась

всю первую ночь супружеской жизни, муж провел почти всю ее в горячей ванне, в то время как жена пыталась помочь ему массажем. Они сумели утром отправиться дальше, но две недели медового месяца муж был фактически калекой. Ему и жене было не до достопримечательностей, тем более не до любовных утех. Я знаком со всеми этими деталями, потому что **сам** был тем злосчастным женихом.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: боль в спине

#### Что он может означать?

1. Травма.
2. Артрит.
3. Болезни дисков.
4. Остеопороз.
5. Неправильное положение матки.
6. Эндометриоз.
7. Рак кости.
8. Заболевания брюшной полости.
9. Мышечный спазм.

#### Что с ним делать?

- Немедленно покажитесь врачу.
- Движения, противовоспалительные лекарства, физиотерапия.
- Отдых, вытяжение, операция.
- Упражнения, добавочное потребление кальция, эстрогенные гормоны.
- Возможно, операция.
- Посетите гинеколога, он назначит лекарства.
- Облучение, введение гормонов.
- Требуют врачебного вмешательства.
- Отдых, движения, физиотерапия.

# Болит ПЛЕЧО

Вы легли однажды ночью с болью в левом плече. Вы помните, из-за чего она приключилась — вы ухватились за поручень над головой, когда дернулся переполненный автобус, или бросали бейсбольный мяч всю субботу (хотя не притрагивались к нему с юношеских лет), или тащили чемодан, наполненный кафельными плитками для кухни. А может быть, вы чувствовали себя прекрасно, ложась спать, но спали, неудобно подвернув под себя руку. На следующее утро, протянув руку к будильнику, вы почувствовали выкручивающую боль в плече. В любом случае ваша острая боль — результат **травмы**. Это обычная причина.

Но если оно болит и вы не знаете почему, вот некоторые возможные объяснения.

Наиболее распространенной причиной спонтанной боли в плече является **воспаление** или самого сустава (бурсит), или прилегающих сухожилий (тендинит).

Беспокойство может исходить из позвоночника. Когда нервы, снабжающие плечо, ущемлены **пораженными артритом костями** или выпячивающимися дисками по выходе из позвоночника, вы почувствуете боль не только в шее, но и в месте окончания болевых нервных волокон — в вашем плече.

Грудная жаба и/или инфаркт обычно сопровождаются чувством сдавливания, тяжести или боли за грудиной. Иногда, однако, поскольку нервы в грудной клетке расположены близко друг к другу, вместо этого вы можете чувствовать боль в левом плече.

Боль в любом плече может быть следствием **раздражения диафрагмы** — крупной мышцы, которая отделяет полость живота от грудной клетки.

Вот направляющая линия поведения: если болит плечо, вы можете определить причину по "где" и "когда" у вас болит.

Например.

Если боль возникла постепенно, держится и усиливается при движениях плеча — это, вероятно, воспаление соответствующего сустава.

Когда боль развивается внезапно, усиливается при движении, скорее шеи, а не плеча, сопровождается онемением и покалыванием в руке и кисти, что-то не в порядке в вашей шее. "Хлыстовка" является специфическим типом травмы шеи, которая может давать вам комбинацию боли в плече, руке и кисти. Она случается, когда в машине вы получаете удар сзади, так что ваша шея дергается вперед, а затем назад. У вас будут резко болеть шея и плечо некоторое время, поскольку диски

и позвонки, вывихнутые при аварии, сдавили нервы, обслуживающие эту область.

Боль в плече из-за **воспалившихся или разорвавшихся сухожилий** ощущается в одном месте, и определенные положения руки усиливают ее. Например, может болеть больше всего, когда вы поднимаете руку выше плеча (скажем, зовете такси) или вам трудно продеть руку в рукав пальто.

Боль в плече, скорее всего, иррадирует от **диафрагмы**, если движения плечом не усиливают ее и вы не помните, что вы поранили шею. Кроме того, у вас болит живот, может быть кашель или острая колющая боль в груди, когда вы делаете глубокий вдох. Если боль в правом плече и исходит из диафрагмы, возможны воспаление желчного пузыря, увеличение печени, заболевания легких, все они могут раздражать диафрагму. Если боль в левом плече, источник обычно — поврежденная селезенка или заболевшее легкое.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: болит плечо

#### Что он может означать?

1. Травма.
2. Бурсит.
3. Тендинит.
4. Артрит.
5. Заболевания дисков.
6. Грудная жаба.
7. Инфаркт.
8. Раздражение диафрагмы.

#### Что с ним делать?

- Рентген с последующим лечением.
- Противовоспалительные препараты, местные уколы.
- Противовоспалительные средства, местные уколы.
- Физиотерапия, снятие боли.
- Отдых, вытяжение, операция.
- Сердечные лекарства, пластическая хирургия сосудов.
- Срочный вызов врача.
- Сразу обратитесь к доктору.

# Болит НОГА

Боль в ногах почти так же распространена, как и боль в спине. Причина может быть очевидной, например когда у вас мышечный спазм, вы долго сидели в самолете скрючившись и не могли вытянуть ноги. Но многие жалуются на постоянную боль в ноге без какой-либо видимой причины. Плохое кровоснабжение является только одним из многих возможных объяснений.

Вот наиболее важные среди них.

**Поражение артерий.** Сосуды, доставляющие кровь мышцам ноги, сужены атеросклерозом.

**Нелады с венами.** Сосуды, уносящие кровь от ног к сердцу (вены), расширены (варикозные вены) или в них тромбы (флебит).

**Невропатия** — кровообращение в артериях и венах нормальное, но нервы, идущие к ногам, раздражены или больны (это наблюдается при множестве неврологических заболеваний, диабете, а также при злоупотреблении алкоголем и курением). Результатом является боль или слабость в одной или обеих ногах.

Суставы в ноге повреждены, инфицированы или воспалились, обычно при **подагре и артрите**.

**Судороги** из-за усталости мышц, напряжения, травмы или нехватки определенных солей, таких, как **калий и магний** (особенно если вы принимаете мочегонное).

Вот как вы можете распознать причину **вашей** боли.

Это артрит или подагра, если заболевший сустав покраснел, распух, чувствителен к сдавливанию и сильнее болит при движении.

Острый флебит (воспаление вены), захватывающий поверхностный сосуд, дает чувствительную, покрасневшую и отечную ногу. Когда поражены глубокие вены, красноты нет, но нога отекает и чувствительна к сильному надавливанию.

Если артерии сужены вследствие атеросклероза, может возникнуть судорога в икре после длительной ходьбы. После небольшого отдыха дискомфорт исчезает и вы способны двигаться быстрее, чем раньше. По мере того как артерии со временем становятся все уже, достаточно меньшей нагрузки для появления боли, и в конце концов симптомы возникают даже в покое.

Судорога, которую вы чувствуете при ходьбе, — это крик ваших мышц, требующих кислорода, которого не хватает из-за закупорки артерий. Если у вас такие симптомы, посмотрите на пальцы ног. Они могут быть бледными и холодными на ощупь, иметь маленькие кожные язвочки, которые не заживают, или места с почерневшей кожей (гангрена). Когда болезнь резко



выражена, боль в пальцах или внутренней части ступни способна беспокоить по ночам. Вероятность плохого кровоснабжения увеличивается, если у вас повышен риск сосудистого заболевания — скажем, если много курите, имеете высокое артериальное давление или диабет или проявления атеросклероза в других областях (уже случившийся инсульт или инфаркт).

Боль в ноге может и не иметь ничего общего с кровоснабжением: она бывает связана с **дисками** в позвоночнике. В этом случае ваша поясница не заставляет вас жаловаться, но у вас болит одна нога или две, они слабы или немеют, так как нерв, выходящий из позвоночника, сдавлен пораженным артритом позвонком или выпячивающимся или даже разорвавшимся диском.

При диабете и сильном курении могут возникать боли в ногах из-за **невропатии**, т.е. заболевания или раздражения нервов. Нога на вид совершенно нормальна, пульс в сосудах хороший, в порядке цвет, она тепла на ощупь; но эти стреляющие боли!..

Распознавание правильной причины боли в ноге в конечном счете сводится к трем основным наблюдениям, которые вы можете сделать сами.

Если боль уменьшается при подъеме ноги, велик шанс, что у вас флебит.

Если вам лучше, когда нога опущена вниз (что помогает крови притечь к ногам), проблема в артериях, не в венах.

Если боль сопровождается онемением и покалыванием, причина в позвоночнике (хотя уменьшенное кровоснабжение тоже может вызвать эти явления, особенно на поздних стадиях заболевания).

Боль в ногах является жалобой, при которой ваше собственное знание того, как и когда она случается, и простой наружный осмотр врачом часто ведут к быстрому диагнозу.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: боль в ноге

#### Что он может означать?

1. Закупорка артерий.

#### Что с ним делать?

- Лекарства, пластическая хирургия, лазерное облучение.

- |  |   |
|--|---|
| 2. Варикозные вены.  | ● Эластичный бинт, антисклеротические препараты, операция.  |
| 3. Флебит.   | ● Постельный режим, теплые примочки, введение антикоагулянтов врачом.                             |
| 4. Нервные расстройства.   | ● Лечение диабета, прекращение курения и употребления алкоголя, лечение неврологических болезней. |
| 5. Артрит или подагра.   | ● Физиотерапия и обезболивающее (но никогда наркотики!).  |
| 6. Мышечный спазм.   | ● Массаж и отдых.   |
| 7. Низкое содержание калия и магния, особенно если вы принимаете мочегонное. | ● Устранить нехватку солей.   |
| 8. Заболевания дисков.   | ● Отдых, вытяжение, операция.   |

## **Болят СТУПНЯ**

---

Когда вы на улице — в автобусе, поезде, в толпе — взгляните на **обувь**, которую носят люди, и вы увидите ступни, сжатые в тесных колодках, часто поставленных под абсурдным углом. Кроме того, женщины неустойчиво взгромождены на высокой тонкой игле, называемой каблук. Мужчины тоже втискивают свои ступни в узкие остроносые башмаки, которые заставляют пальцы ног налезать один на другой. Сколь часто они, придя в театр, кино или ресторан, снимают обувь с хорошо слышимым вздохом облегчения и удовольствия... Даже если вы носите удобную обувь, **избыточный вес** также может вызвать боль в ступнях.

При нами самими придуманной попытке во имя моды неудивительно, что многие из нас страдают постоянными болями в ступнях из-за бурсита большого пальца стопы, мозолей, бугров, вросших ногтей, плоскостопия и растяжения связок. Но в этом

разделе давайте посмотрим на боль, которая не имеет ничего общего с тем, во что вы втискиваете ногу. Есть несколько других общих причин, которые могут приводить к значительной боли.

Предположим, вы внезапно почувствовали резкую пульсирующую боль в большом пальце ноги, в любое время дня или ночи вне зависимости от того, что вы делаете. Вы не ушибали его; никто ничего на него не ронял и не наступал. Вы снимаете ботинок, носок и смотрите на палец. Он распух, покраснел, горячий и очень чувствителен. У вас приступ **подагры**. Диагноз тем более вероятен, если подобное случалось раньше или если вы регулярно принимаете мочегонное. Эти лекарства не только выводят избыточную жидкость и снижают кровяное давление, но также поднимают уровень содержания мочевой кислоты в крови. Мочевая кислота попадает в суставы, чаще всего большого пальца ступни, вызывая классический приступ подагры, который я только что описал. Если не лечить, боль может быть такой острой, что даже самое легкое давление, например простыня, натягиваемая на ночь, доводит пациента до полусмерти. Эта крайняя чувствительность — отличительный признак подагрического сустава. Нет другой формы артрита, как бы он ни был болезнен, при которой пораженная область столь чувствительна к прикосновению.

Другой сценарий: если во время ходьбы вы внезапно почувствовали резкую боль в пятке, у вас **костная шпора**. Я знаю по личному опыту, как мучительно это может быть. Несколько лет назад моя жена решила умерить мои небольшие спортивные упражнения. Я не соблюдал ее инструкций и бегал трусцой в нью-йоркском Центральном парке в зимнюю стужу. Мы сошлись на компромиссе. Я стал бегать в квартире. Но через два дня бега босиком по жесткому полу у меня развилась резкая боль в левой пятке, которая заставила меня хромать почти год. Я делал физиотерапию, местные инъекции кортизона, подкладывал стельки, чтобы уменьшить давление на пятку, — все без ощутимого результата. В конце концов воспаление прошло само. Так что, если вы бегаєте, всерьез или трусцой, и чувствуете боль в пятке — сделайте рентген. Он, вероятно, обнаружит источник ваших беспокойств — крошечную костную шпору. Время — часто единственное лекарство, которое может излечить вас, а в ожидании избавления занимайтесь плаванием и велосипедом.

Стопа имеет много суставов, каждый из которых является мишенью для различных форм артрита. **Ревматоидный артрит** (мы обычно думаем, что он поражает только руки) может также поразить малые суставы стопы, что вызывает резкую боль как при покое, так и при ходьбе. Эта боль хроническая и, подобно ревматоидному артриту в других местах, сопровождается отеком и деформацией.

Когда ваша ступня (аналогично случаю с ногой, описанному раньше) не получает достаточно крови из-за **закупоренных**

**артерий**, вы будете чувствовать боль в плюсне, вначале при ходьбе, а позднее и в покое. Чтобы сказать, вызвана боль уменьшением кровоснабжения или артритом, требуется тщательное наружное обследование. Часть его вы можете проделать сами. Если вы положите руку на ступню, на большой палец, вы почувствуете сильный хороший пульс. (Вы можете немного поискать его, потому что точное место способно меняться.) Если пульса нет, если нога холодна и маленькие пучки волос, которые обычно растут на пальцах у мужчин, исчезли, тогда очень вероятно, что ваши боли являются следствием плохой циркуляции. Так же как с сосудистой болью в ноге, вы кандидат на эту патологию, если у вас высокое артериальное давление, свидетельства сосудистых заболеваний еще где-либо (например, инсульт или инфаркт в прошлом), диабет или вы много курите. Если боль прежде появлялась только при ходьбе, но сейчас возникает и в покое или во время сна, тогда ваши сосудистые расстройства уже достаточно далеко зашли.

Если **кровенной сгусток** (эмбол) резко закупоривает один из сосудов, питающих ступню, она **внезапно** становится очень болезненной, холодной и онемевшей, белеет или синеет. В этом случае сгусток крови или кусочек артериосклеротической бляшки сдвинулся, оторвавшись, и пошел вниз по артерии. В отличие от боли при ходьбе, которая у вас была месяцами и годами и при которой нет настоятельной необходимости мчаться к врачу, эмболия — это экстренный случай, потому что пораженная конечность в опасности.

Артерии в стопе могут претерпевать **спазм** в холоде, и тогда пальцы на ногах почувствуют пульсирующую боль, сначала посинеют, затем побелеют. Позже, когда они согреются, возобновившийся кровоток восстановит их нормальный цвет, но боль станет даже сильнее. Эта патология, называемая **болезнью Рейно**, провоцируется падением температуры, что не приводит к изменениям у нормальных людей. Это аутоиммунное заболевание, встречающееся в основном у женщин.

Боль в вашей стопе может быть из-за нервов. Как и выше по ноге, нервы, обслуживающие ступню, выходят из позвоночника. Если позвоночный диск давит на соответствующий нерв, вы можете чувствовать боль по всему пути до ступни. Один из способов проверить диагноз самому — попытаться пройти на пятках. Если нерв сдавлен, мышцы вашей ноги не позволят такого эксперимента.

Нервы могут плохо функционировать при различных заболеваниях, включая некоторые неврологические болезни, сифилис, диабет, алкоголизм и сильное курение. Такие поражения нервов, независимо от причины, называются **невропатиями**. В этом случае дискомфорт имеет **перемежающийся** характер, боль острая, стреляющая или жгучая, нет пульсирующей боли, как при сосудистом поражении, или постоянной боли, как при подагре, или хронической боли, как при артрите.

Некоторые люди очень страдают от **нейром**, небольших утолщений нервов в пальцах ноги. Их нельзя прощупать или увидеть на рентгене. Причины их развития неизвестны, и единственный способ получить облегчение — это удалить их хирургическим путем. Диагноз нейромы есть диагноз исключения — когда отпадают все другие возможные причины.

Помните о трех вещах, если у вас болит ступня.

Первое: носите удобную обувь. Если вы должны жертвовать вашими ногами ради моды, делайте, что делают элегантные мужчины и женщины — отправляйтесь на работу в спортивной обуви и переобувайтесь в элегантную лишь на работе. Второе: избегайте травм ступни — помните, все ваше тело балансирует на них. Третье: если боль ступней абсолютно точно не связана с травмой или обувью, посоветуйтесь с врачом, который поставится установить точный диагноз.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: болит ступня

#### Что он может означать?

1. Неудобная обувь.
2. Ожирение.
3. Приступ подагры.
4. Костные шпоры.
5. Артрит.
6. Закупорка артерий.
7. Сосудистый спазм.

#### Что с ним делать?

- Носите удобную обувь.
- Контролируйте вес.
- Лекарства.
- Местные инъекции в пятку, стельки в обувь.
- Противовоспалительные препараты, физиотерапия.
- Интенсивная ходьба; лекарства; сосудистая пластика; лазерное лечение, операция.
- Препараты, блокирующие проходимость кальция, защита от холода.

8. Нервные заболевания.

• Лечение их.

9. Нейрома.

• Удаление.

## **”О, мои болящие (распухшие) СУСТАВЫ!”**

Верьте или нет — подобно желудочно-кишечному тракту, нервной системе и дыхательным путям, все суставы в вашем теле взаимосвязаны вне зависимости от того, как далеко они располагаются друг от друга. Конечно, если вы вывихиваете колено, пытаясь затмить всех в танце на свадьбе, или обнаруживаете, что локоть болит после пяти сетов тенниса, боль в ваших суставах носит травматический и местный характер. Но если вы не помните травмы, а ощущаете боль в одном или нескольких суставах — у вас может быть более генерализованный процесс, который, в дополнение к тому, что дал вам артрит (от греческого **артрус** — сустав, а окончание **-ит** означает воспаление), влияет и на другие системы организма.

Когда все ваши суставы болят и вас лихорадит, у вас может быть вирусная инфекция, подобная гриппу. Или же вы чувствуете себя вполне прилично и только жалуется на суставы. Например, бедро болит немного, время от времени, или по вашему колену вы распознаете, что скоро дождь. Или же вы совершенно разбиты, суставы деформированы, у вас температура, не слишком высокая, малокровие и вы чувствуете слабость. Эти последние два сценария суставных болей отвечают двум наиболее распространенным типам артрита. Давайте начнем с того, который более серьезен.

Постоянная боль, отеки, деформированные суставы, малокровие и, время от времени, невысокая температура являются симптомами **ревматоидного артрита**. Но его основная характеристика, отличающая его от всех других форм артрита, — это общая разбитость, которая сопровождает боль. Вам не только больно, вы и чувствуете себя отвратительно. Причина в том, что ревматоидный артрит является аутоиммунным заболеванием, который поражает все тело. На деле сердце и легкие часто также являются его мишенью.

**Остеоартрит**, который тоже болезнен, дает совершенно другую картину. Это не аутоиммунное заболевание, оно меньше деформирует суставы и не вовлекает другие органы. Иными словами, вы чувствуете боль только в пораженных суставах. Большинство специалистов полагают, что остеоартрит отражает

процесс "изнашивания" и обычно поражает те суставы, которые несут наибольшую нагрузку и почти всегда в движении, такие, как коленный, тазобедренный и суставы спины.

Эти две основные формы артрита — не единственные причины хронической боли в суставах.

Вот некоторые другие.

Если у вас **инфекция** где-нибудь в организме, соответствующие бактерии могут попасть в кровь и проникнуть в сустав, обычно в один. Сустав разбухает, болит и наполняется гноем. Вирусные инфекции, подобно гепатиту В, также вызывают боль и отек нескольких суставов, но без гноя. То же наблюдается при бактериальном эндокардите, инфекции, поражающей клапаны сердца.

Различные химические компоненты организма могут попасть в суставы и вызвать их раздражение. Хорошим примером является мочевая кислота, избыток которой ведет к подагре. Почти три четверти всех приступов подагры связано с одним суставом — большого пальца ноги.

Примерно треть лиц с **псориазом** (чешуйчатым лишаем), генерализованным кожным заболеванием, которое легко распознается, претерпевают боль и отечность в нескольких суставах.

Некоторые **опухоли**, нарушение **свертывающей системы крови** (при котором происходит кровоизлияние в сустав) и даже болезни кишечника могут сопровождаться определенными формами артрита.

Боль может развиваться во внешне совершенно нормальном суставе — это то, что называется **артралгией**. Слово с таким сложным звучанием просто означает, что у вас боль в суставах. Это случается при гриппе, когда суставы болят, хотя в этом случае они не краснеют, не опухают и не обладают повышенной чувствительностью.

Лекарства, как те, что выписывает вам врач, так и простые, которые вы покупаете сами, могут вызывать боль и отек в суставах. Список потенциальных нарушителей длинен и включает пенициллин, противозачаточные таблетки, некоторые препараты, снижающие кровяное давление, определенные транквилизаторы, противотуберкулезные препараты и даже легкие снотворные, производные барбитуровой кислоты. Так что если ваши суставы внезапно начинают болеть и опухают без видимой причины, помните о лекарствах как о возможной причине.

Вот некоторые ключевые вопросы, которые вы должны задать себе, чтобы найти причину **вашего** артрита.

Вам меньше 20, и боль прыгает от одного сустава к другому, поражен более чем один сустав? Если ответ на эти вопросы "да", у вас **острая ревматическая атака**. Это особенно вероятно, когда артриту предшествовало (недавно) больное горло. Ревматическая атака редко встречается у лиц старше 21 года.

Если вы женщина между 20 и 45 и у вас боль, тугоподвижность и отек в более чем одном суставе и они расположены симметрично, это может быть **ревматоидный артрит**. Однако, если ваши симптомы со стороны суставов начались после 40, более вероятно, что у вас **остеоартрит**.

Болит только большой палец ноги? Если он распух, покраснел и так чувствителен, что даже самое легкое прикосновение вызывает боль, у вас почти с полной определенностью **подагра**. Если вы принимали до этого мочегонное, этот диагноз достаточно точен. Если это любой другой одиночный сустав, подобный коленному или локтевому, помните о **гонорее** (особенно если у вас недавно были выделения из мочеиспускательного канала или была другая бактериальная инфекция).

Вас больше всего беспокоят запястья? Это частый признак ревматоидного артрита.

Боль наиболее сильна в коленях и бедрах? Это показатель остеоартрита.

Если боль и опухание появляются в нескольких суставах разом, особенно на руках и ступнях, возможен ревматоидный артрит, но также **синдром Рейтера**. В этом последнем случае несколько суставов становятся болезненными и отечными, наблюдается воспаление глаз и выделения из мочеиспускательного канала. Синдром Рейтера — это аутоиммунное заболевание, обычно встречающееся у молодых мужчин и, вероятно, представляющее собой специфическую реакцию на болезнь, передаваемую половым путем.

Когда ваши суставы отеки и сделались чувствительными? "Когда" — важно. Ревматоидный артрит и остеоартрит вызывают, оба, опухание и чувствительность, однако при остеоартрите боль часто предшествует отеку и наружной чувствительности неделями или месяцами. Этого не наблюдается при ревматоидном артрите.

Поражены симметричные суставы? При ревматоидном артрите, если болит сустав на одной стороне, будет болеть сустав и на другой. При остеоартрите поражение различных суставов носит случайный характер.

Усиливается боль в суставе при движениях и ослабевает или исчезает при отдыхе? Это признак остеоартрита.

Ваши симптомы хуже утром и облегчаются днем? Это больше говорит в пользу ревматоидного артрита, чем остеоартрита, при котором боль усиливается в течение дня.

Если у вас температура при боли в суставах и вы молоды, возможна ревматическая атака. Или же сустав поражен подагрой или одним из других аутоиммунных заболеваний подобно красной волчанке. Несколько лет назад я бы кончил этим. Сегодня, вне зависимости от того, где вы живете, вы должны учитывать возможность **болезни Лайма**. Она передается при укусе оленьего клеща и классически вызывает лихорадку, сыпь и боли в суставах.



Сочетание поноса и боли в суставах может указывать на **воспалительное заболевание кишечника** (язвенный колит, илеит, или болезнь Крона).

Хотя, как видите, существует много различных причин заболевания суставов, вы можете выбрать на основании данных о вашем возрасте, поле, расположении суставов, характеристик болезненных явлений, что на них влияет, какие еще симптомы присутствуют.

## **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

### **СИМПТОМ: болезненные, распухшие суставы**

#### **Что он может означать?**

#### **Что с ним делать?**

- |   |   |
|---|---|
| 1. Травма.                                | ● Рентген с последующим лечением.   |
| 2. Ревматоидный артрит.                   | ● Лекарства, физиотерапия.  |
| 3. Остеоартрит.                           | ● То же.  |
| 4. Острая инфекция.                       | ● Немедленное лечение, чтобы не наступило необратимое повреждение суставов. |
| 5. Приступ подагры.                       | ● Лекарства.  |
| 6. Псориаз.                               | ● Лекарства.  |
| 7. Рак.                                   | ● Соответствующее лечение.  |
| 8. Нарушение свертываемости крови.        | ● Лечение у врача.  |
| 9. Артралгия в результате гриппа.         | ● Боли в суставах исчезнут, когда кончится грипп.                           |
| 10. Прием лекарств.                       | ● Прекратите прием лекарств.  |
| 11. Острая ревматическая атака (у детей). | ● Требуется внимания врача, чтобы не пропустить поражение сердца.           |

- |   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| 12. Синдром Рейтера (также поражает глаза и мочеполовую систему). | • Соответствующее лечение.        |
| 13. Болезнь Лайма.  | • Тетрациклин.                    |
| 14. Воспаление кишечника.   | • Азульфидин, стероиды, операция. |

## **Болит ЛОКОТЬ**

Я специально решил обсудить боль в локте отдельно от боли в других суставах по двум причинам: 1) 90% лиц, у которых "теннисный локоть", никогда не бывали на теннисном корте и 2) недавний опыт указывает мне, что костная боль в любом месте — позвоночнике, бедре, ногах, локте — не всегда связана с обычными причинами и должна быть тщательно рассмотрена. Как бы вы ни называли этот симптом — теннисным, бейсбольным или симптомом "ловящего такси" — это тендинит, воспаление сухожилий около локтевого сустава. (То же самое может случиться с коленным суставом — поражение, которое раньше называли "коленом горничной".) Он возникает от любых долговременных движений, на теннисной или бейсбольной площадке или при работе.

Однако у вас возникают такие же симптомы от любой из следующих причин: **напряжение**, растяжение или неправильное использование близлежащих мышц, сухожилий или соединительной ткани; **артрит**, будь это остеоартрит, ревматоидный артрит, острая ревматическая атака у детей или **инфекция**, такая, как туберкулез или гонорея. Вы можете распознать эти, не связанные с бурситом, случаи, потому что при них локтевой сустав горячий, чувствительный, опухает и болит, в то время как при "теннисном локте" подобного не наблюдается.

Вот пример, почему вы никогда не должны легкомысленно относиться к **любой** хронической боли в суставе. У 52-летнего здорового мужчины, который любил играть в теннис, появились боли в правом локте. Во всем остальном он чувствовал себя прекрасно. Он проконсультировался с ортопедом, который назначил ему местные уколы в "теннисный локоть" и посоветовал дать руке отдых. Дискомфорт стал даже больше. Несколько недель спустя был сделан рентген и обнаружена **опухоль**, метастазы ее из других частей тела в локоть. Как выяснилось, источником была злокачественная опухоль легких, слишком

маленькая, чтобы вызвать легочные симптомы (такие, как кашель) или быть обнаруженной при рентгеновском обследовании грудной клетки. Несмотря на самое энергичное противоопухолевое лечение, рак распространился в головной мозг, печень, кости, и больной умер несколько недель спустя. Какой урок? Если у вас необъяснимые боли в любом суставе или кости и симптомы не проходят за короткое время, сделайте рентгеновское обследование.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: болит локоть

#### Что он может означать?

1. Напряжение.
2. Артрит.
3. Инфекция.
4. Рак.

#### Что с ним делать?

- Отдых и обезболивающие.
- Физиотерапия, местные инъекции, обезболивающие.
- Антибиотики.
- Соответствующее лечение.

## Боль в груди из-за СЕРДЦА

---

Однажды вы должны решить, что делать с болью или дискомфортом в вашей грудной клетке. Решение, возможно, понадобится принять в спешке, скажем, посередине ночи при недоступности мгновенного врачебного совета. Перед тем как обсуждать различные возможности, позвольте мне предложить главное правило, которое вы никогда не должны забывать: **любой взрослый человек**, который испытывает внезапный дискомфорт в грудной клетке, **должен предположить, что он связан с сердцем**, и вести себя соответствующим образом. Если окажется, что это ложная тревога, вы ничего не потеряли. Но если это на самом деле сердце, вы, возможно, спасли свою жизнь! Вы прочтете в дальнейшем, как сердечная боль обычно

проявляет себя. Но тут столько вариантов, а ставки столь высоки, что если вы не **уверены** на 100%, что происходит, лучше поберегитесь. Немедленно вызовите врача или обратитесь в ближайшую больницу. Помните, сердечный приступ не всегда сопровождается болью. Чаще больные ощущают тяжесть, сдавливание, недостаток воздуха. Я очень давно научился не спрашивать: "Болит ли у вас в груди?" Даже явные сердечники отвечают "Нет". Если я доверюсь такому ответу, я могу просмотреть диагноз. Такие ответы, как "что-то не в порядке", "жмет", "дыхание коротко", часто равнозначны определенному "да"!

Позвольте мне расширить совет действовать быстро после внезапного начала незнакомого грудного симптома. Очевидно, если вам 15 — 16 лет, маловероятно, чтобы ваша боль или сдавливание в груди связывались с коронарной болезнью, и вам не нужно обращаться к "скорой помощи". Но если мужчина достиг 40, быстрая врачебная консультация будет разумной при **любом** сомнении с вашей стороны. Но по-другому у женщин, потому что они **относительно** устойчивы к сердечным заболеваниям до менопаузы, — если они не курят, не принимают противозачаточных таблеток, не страдают диабетом или гипертонией, не подверглись удалению яичников и не имеют очень высокого уровня содержания холестерина в крови. Для обоих полов возможность того, что симптом в груди связан с заболеванием артерий сердца, увеличивается, если присутствует любой из этих факторов риска.

Теперь, если ваше **сердце** не является источником беспокойства, в чем еще может быть дело? Грудь — очень деятельное место с различными органами и нервами, каждый из которых может вызвать симптомы, имитирующие симптомы при инфаркте. Среди возможных кандидатов следует назвать **легкие** (плеврит — воспаление легочной оболочки, иногда свидетельствующий о пневмонии, эмболия — закупорка кровяным сгустком маленьких сосудов легких, могут быть ошибочно приняты за инфаркт); **пищевод** (любое расстройство при прохождении пищи в желудок может дать боль, которая способна быть фактически неотличимой от сердечной); **диафрагмальная грыжа** (когда участок желудка проскальзывает в грудную полость и кислое содержимое желудка дает чувство жжения в области сердца); повреждение или заболевание **ребер** (менее вероятно спутать с сердечной болью, но тем не менее об этом надо помнить); **раздражение нервов** (от их сдавливания при выходе из позвоночника); **спазм мышц** грудной клетки; болезнь **желчного пузыря**; артрит позвонков.

Вот краткое описание каждой из различных распространенных причин грудной боли, их следует отличать одну от другой.

Меня всегда удивляет (принимая во внимание, что заболевания сердца стоят на первом месте среди причин смерти и инвалидности в США), как мало людей знают характерные

симптомы. Многие думают, что сердечная боль острая, кинжальная и появляется в левой стороне груди. Типичная боль при **инфаркте** носит давящий характер. Она локализуется в основном в центре груди, позади грудины, откуда может иррадиировать к любому плечу, в шею, руки и кисти (чаще, но не всегда, в левые плечо, руку и кисть), челюсть или уши. Если закупорка артерии сердца полная, симптомы не исчезают, даже если вы прекратили занятие, которым были поглощены перед этим. Таблетка нитроглицерина под язык может дать облегчение на несколько минут, но затем боль возвращается. Пациент бледен, слаб, дышит с трудом, покрывается холодным потом и обычно очень испуган. Может быть кашель, сердцебиение и головокружение. В сидячем положении становится немного легче.

Это описание классического сердечного приступа, но картина может очень меняться, в зависимости от вашей чувствительности к боли, от глубины и места повреждения в сердце. На деле инфаркт может протекать "молча", пациент его не замечает и способен пережить его без лечения — или умереть.

**Грудная жаба** — другое состояние сердца, которое дает грудную боль, похожую на описанную в случае инфаркта: сдавливание или затруднение дыхания, часто начинающееся посередине груди с отдачей затем в левое плечо, руку и кисть. Грудная жаба менее острое состояние, обычно не сопровождается слабостью, потением и, что наиболее важно, непродолжительна. Приступ боли при грудной жабе часто вызывается каким-либо необычным стрессом — физическим (слишком быстрый подъем на холм, особенно в холодную или ветреную погоду) или эмоциональным (жаркий спор, захватывающий футбольный матч) и быстро исчезает, когда нагрузка или стресс кончаются. Жаба обычно отражает частичную, а не полную закупорку коронарных артерий атеросклерозом, которая в большинстве случаев вызывает инфаркт. Повторные и учащающиеся приступы грудной жабы, особенно когда они происходят в состоянии покоя или ночью, свидетельствуют о приближающемся инфаркте. Обратитесь к врачу немедленно!

Грудная жаба не обязательно означает физическую закупорку артерии. Она может указывать также на временный артериальный спазм. Это требует лечения, поскольку длительный спазм также способен привести к инфаркту.

Сердце может дать другой тип боли, вследствие совершенно иной болезни, связанной с сумкой, покрывающей сердце, — перикардом. При его воспалении или вирусной инфекции возникает **перикардит**. Его симптомы сходны с симптомами при инфаркте, за исключением того, что боль усиливается, когда вы делаете глубокий вдох. Единственный надежный способ различить эти два очень разных заболевания — хорошее наружное

обследование и электрокардиограмма. Никогда не ставьте этот диагноз сами. Простой вирусный перикардит обычно протекает благоприятно и требует только покоя и аспирина. Однако он может возникнуть от более серьезных причин — инфаркта, опухоли, любых заболеваний, которые распространились на перикард. Лечение будет зависеть от главной причины.

## Боль в груди из-за ЛЕГКИХ

---

Возможно, вы подумаете, что ваша боль в грудной клетке связана с сердцем, но на деле она зависит от легких. Это может произойти при двух распространенных состояниях, о которых вы обязаны знать. Одно опасно и требует немедленного внимания; другое сделает вас больным, но обычно не угрожает жизни. Давайте вначале взглянем на менее серьезное из них. В типичном виде его легко распознать.

Легкие покрыты двухслойной "оберточной тканью", называемой плевра, которая может стать жертвой воспаления, раздражения или инфекции, что приведет к **плевриту**. Если у вас плеврит, два слоя этой "обертки" трутся друг о друга, и вы почувствуете острую боль на высоте каждого глубокого вдоха. Плевра особенно подвержена воздействию вирусов. Вирусный плеврит часто сопровождается температурой и кашлем. Воспаление легких, **пневмония**, начинается часто как плеврит. В любом случае, так как трудно дышать глубоко, вам приходится делать поверхностные вдохи. Движения обычно не ухудшают состояния, но кашлять очень болезненно. Вирусный плеврит обычно длится несколько дней, затем проходит сам. Боль прекращается, поскольку плевра выделяет смазывающую жидкость между двумя своими слоями, и теперь при дыхании они гладко скользят друг о друга.

Последствия и лечение плевритной боли, однако, зависят от ее причины. Можно не слишком беспокоиться при простом вирусном плеврите. Но плеврит может возникать от ряда серьезных болезней. Одним таким расстройством является кровяной сгусток, **эмболия**, в легких, который часто дает себя знать плевритом. К сожалению, об этой патологии забывают многие пациенты и врачи. Сгусток из другой части тела (обычно из ног или таза) попадает по ходу вен в легкие и задерживается там. Плевра при этом раздражается, что приводит к боли. Острота приступа зависит от размера сгустка и количества захваченной легочной ткани. Поэтому симптомы при эмболии легких могут

колебаться от внезапной боли где-либо в груди, которая усиливается при дыхании, до кровохарканья, резкого падения кровяного давления (шок) и даже смерти.

Так же, как имеются факторы, свидетельствующие о возможном инфаркте, так некоторые состояния заставляют думать о легочной эмболии.

Вот они.

Недавний флебит, воспаление вен на ногах. Кровяной сгусток образуется внутри вены, кусочки отрываются и переносятся в легкие. Это случается чаще, если у вас варикозно расширенные вены, если вы долго были на постельном режиме или провели длительное время, сидя в автомашине или самолете.

**Травма ног** также может повредить вены, вызывая образование сгустков. Если пораженный сосуд расположен глубоко, вы можете не заметить вызванного травмой флебита — пока не разыграется эмболия.

**Продолжительное пребывание в постели** замедляет ток крови и, следовательно, способствует образованию сгустков. Это основная причина, почему врачи заставляют больных вставать и начинать ходить спустя возможно короткое время после болезни или операции. Раньше, когда мы этого не понимали, мы предписывали шесть недель полной неподвижности при инфаркте. Со временем стало очевидно, что это не уменьшает сердечных осложнений и фактически увеличивает вероятность эмболии. Вот четкое правило: **какая бы причина ни уложила вас в кровать, вставайте и двигайтесь**, как только это станет возможным.

Почти всякая **операция**, особенно в области таза, делает вас более уязвимым для путешествующих кровяных сгустков.

**Противозачаточные пилюли**, хотя очень эффективны сами по себе, делают некоторых женщин уязвимыми для сгустков, особенно тех женщин, которым 30—40 лет, которые курят и/или имеют высокое артериальное давление.

Как правило, боль в груди с характеристиками плеврита (болит, когда вы дышите глубоко и особенно при кашле) не обязательно опасна, но требует быстрой оценки вашим доктором.

Имеется одно довольно драматическое состояние, которое вызывает как внезапную боль в груди, так и нехватку дыхания. Это случается, когда участок легких спадается (становится безвоздушным. — *Ред.*), в буквальном смысле! Странно, это обычно наблюдается у молодых, здоровых людей, уверенных, что они не страдают никакими легочными заболеваниями. Поэтому трудно угадать, когда произойдет **пневмоторакс**. В моей практике был типичный случай. Пациент — молодой, под 30 лет, иностранный дипломат из Организации Объединенных Наций. Он был физически совершенно здоров. Накануне вечером, сра-

зу после обеда, он внезапно почувствовал, что ему не хватает дыхания; не было ни кашля, ни температуры, но была сильная боль в правой верхней части груди. При обследовании он выглядел хорошо, но жаловался на продолжающуюся боль, особенно при глубоком вдохе. Я думал, что это было начало плеврита, но, когда я стал слушать его, вместо "трения", которое я описал раньше, я услышал полное молчание, вообще не было движения воздуха — доказательство, что легкие спались. Рентген подтвердил диагноз, и я отправил пациента в больницу. После нескольких дней консервативного лечения ему понадобилась операция (она требуется не всегда), чтобы ликвидировать небольшую дыру в легких. Он поправился полностью.

**Спонтанный пневмоторакс** обычно является результатом разрыва небольшого волдыря в легких, воздух при этом выходит в грудную полость, и его давление вызывает спадение, сжатие части или всего легкого. До разрыва никаких симптомов нет. Но у пожилых пациентов с эмфиземой (при которой легкие раздуты, так как в них задерживается слишком много воздуха) такие волдыри на легких часты, легко разрываются и также вызывают пневмоторакс.

При любых условиях возникновения пневмоторакса вы должны обратиться к врачу как можно быстрее, чтобы предупредить спадение все большей и большей части легких.

Вот другой пример такого же процесса, но с иным механизмом. Мой младший сын Герб, 21 года, студент колледжа, почувствовал острую боль в правой верхней части спины после энергичной ритмической гимнастики. Я решил, что это мышечный спазм, и направил его к специалисту по физическим методам лечения. Тот подтвердил диагноз и решил снять боль инъекцией новокаина. Сыну немного побледнел при виде иглы, но оказалось, что укол не так болезнен, как он думал. Зато почти сразу после него Герб почувствовал, что ему не хватает дыхания. Была также боль, но он ее ожидал. Его попросили подвигать правой рукой, чтобы посмотреть, уменьшилась ли основная боль. Она не уменьшилась, и, более того, сыну **резко** не хватало дыхания. Ну, вы знаете, к родственникам врачей относятся кисло, и Герба успокоили, пошутив. Однако (тот специалист уже собирался вызывать следующего пациента — Герб задерживал очередь) какой-то другой врач послушал его стетоскопом. Только тогда был поставлен диагноз пневмоторакса... Он не был спонтанным, подобно случаю, описанному выше. Он был вызван не разорвавшимся пузырем, а иглой, которой вводили новокаин и которая прошла слишком далеко и проколола легкое. Если когда-нибудь вам сделают инъекцию в грудную клетку, по любой причине, и вам **внезапно** не будет хватать дыхания, вы теперь знаете, почему это!



# Когда болят РЕБРА

Если вы сломали ребро, чаще вы знаете об этом и ожидаете боль. Однако у некоторых женщин с остеопорозом, чьи кости хрупки и содержат мало кальция, случаются переломы и трещины даже после легкой травмы, внезапного поворота или при сильном кашле. Женщины часто даже не могут назвать причину, вызвавшую перелом. Как и при плеврите, боль острая и усиливается при глубоком дыхании. Разница в том, что реберная боль усиливается при сгибании и вращении туловища, чего не наблюдается при плеврите, инфаркте или кровяном сгустке в легких.

Более коварной причиной перелома ребра является опухоль, которая распространилась на ребра из другой части тела. Чаще всего метастазирует в кости рак простаты у мужчин, грудной железы у женщин и почек, легких, желудка и печени у обоих полов. Поэтому, если у вас лечили опухоль, вы чувствуете себя хорошо и вдруг ощущаете острую боль, которая усиливается при глубоком дыхании и **движении** (но без температуры), рак, возможно, захватил ребра. Обследование способно это установить.

## Болят в ГРУДИ: **здесь, там и везде**

Все нервы, которые контролируют грудную область, выходят из спинного мозга в непосредственной близости друг от друга. Неполадки в одном органе грудной клетки могут поэтому вызывать болезненные явления рядом. Например, перикардит может напоминать плеврит, плеврит симулировать закупорку кровяным сгустком и все три походить на инфаркт. Раздражение диафрагмы, мышцы, отделяющей грудную полость от брюшной, и диафрагмальные грыжи также могут вызвать дискомфорт за грудиной, что симулирует коронарную болезнь. Нервы, идущие в грудную клетку, могут быть сдавлены артрическими выростами на позвонках или выпячивающимся **межпозвоночным диском**, вызывая симптомы, которые не отличимы от описанных выше.

Бывает боль **мышечного спазма** — особенно после усиленной работы или поднятия какой-то тяжести. Как правило, если

вам больно, когда вы нажимаете на какой-то участок **на груди**, следовательно, проблема не в сердце или легких.

И наконец, всегда думайте об опоясывающем лишае, ощутив острую боль где-либо, в любом месте. Время от времени я бываю одурочен жалобой на внезапную резкую, локализованную боль, в которой я подозреваю свидетельство сломанного ребра, начала пневмонии, закупорки кровяным сгустком и даже инфаркта. Полное наружное обследование и анализы не обнаруживают ничего. Тогда, спустя несколько дней — в течение которых пациент, его семья и я очень обеспокоены, — появляется характерная сыпь опоясывающего лишая **на одной стороне груди**. Она никогда не пересекает среднюю линию тела.

## ИЗЖОГА

Если вы выпили или съели слишком много пищи, которая, вы знаете по опыту, плохо уживается с вами, то можете почувствовать боль под ложечкой. Она возникает от раздражения слизистой желудка. Но предположим, что вы были умеренны в еде и питье, однако вы чувствуете жжение в нижней части груди и верхней части живота. Инстинктивно вы встаете, пьете немного воды и чувствуете себя лучше. Антацид, предпочтительнее в жидком виде, приносит облегчение за 5—10 минут. Диагноз: **изжога**.

В другой день вы чувствуете изжогу, а рядом с вами находится кто-то, кто очень озабочен "сердечными проблемами". Он или она могут убедить вас положить таблетку нитроглицерина под язык, для спокойствия: "Попробуй, тебе понравится". Не плохая идея, на самом деле, но только сядьте перед тем, как осуществлять ее. Если симптомы связаны с изжогой, нитроглицерин не поможет вам ни капли. Если, однако, это грудная жаба, вы почувствуете себя лучше через минуту или две.

Изжога является следствием попадания кислоты желудка назад в пищевод. Мышца, которая служит для недопущения этого, иногда сдает и пропускает кислое содержимое, что дает характерное ощущение жжения. Особенно часто это происходит, когда часть желудка проскакивает через диафрагму в грудную полость (тогда у вас **диафрагмальная грыжа**).

Если у вас "изжога" и вы относитесь к группе повышенного риска для заболевания сердца по полу (мужской), возрасту (за 40 лет) и по иным показателям (высокое кровяное давление, повышенный холестерин, плохая наследственность, диабет, курение), вам лучше сделать электрокардиограмму и тест с нагрузкой, чтобы убедиться, что у вас действительно заброс кислоты, а не сердечная боль.

# **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

## **СИМПТОМ: боль в груди**

### **Что он может означать?**

1. Инфаркт.
2. Грудная жаба.
3. Перикардит.
4. Плеврит.
5. Воспаление легких.
6. Эмболия легких.
7. Пневмоторакс (спадение легкого).
8. Перелом ребра.
9. Плохие диски в шейном отделе позвоночника.
10. Мышечный спазм.
11. Опоясывающий лишай.

### **Что с ним делать?**

- Обратиться в ближайшее медицинское учреждение как можно быстрее.
- Нитроглицерин под язык принесет облегчение через 1—3 минуты.
- Врач должен установить причину и назначить лечение.
- То же.
- Требуется введение антибиотиков как можно быстрее.
- Немедленно "скорую"!
- Срочно обратиться к врачу!
- Лечение необязательно, заживет, но выясните, почему он случился.
- Физиотерапия.
- Транквилизаторы, антиспастические препараты, тепло, физиотерапия.
- Соответствующие препараты.

- |  |  |
|--|--|
| 12. Изжога; боль в нижней части груди и в области желудка. | ● Антацидные препараты, но вначале убедитесь, что это не сердечная боль. |
| 13. Спазм пищевода.  | ● Антиспастические препараты, блокаторы проводимости кальция.            |
| 14. Грыжа диафрагмы.                                       | ● Ничего срочного, но убедитесь, что это не инфаркт!                     |

## БолиТ

# ЖИВОТ

**(справа, слева,  
высоко, низко)**

Живот — это не одиночный орган, подобно кости или сердцу. Это большой контейнер, заполненный уймой различных тканей и структур. Они все совершенны — до тех пор, пока не начнут болеть.

Перед тем как мы пойдем дальше, запомните: **внезапная резкая** незнакомая боль в животе — красный сигнал тревоги для оказания немедленной медицинской помощи. Я не заставляю вас паниковать при каждом спазме, когда у вас отходят газы, или каждый раз, когда понос и болит живот. Но что-то достаточно резкое, чтобы заставить вас согнуться пополам и почувствовать нехватку дыхания, что длится 30 минут и больше, — это "что-то" может стать причиной срочного хирургического вмешательства. Вы можете фантазировать по поводу диагноза сколько угодно, но только на пути в больницу. Многие органы живота полые (желудок, кишечник, желчный пузырь). Если один из них протекает, закупоривается или лопается, ваша жизнь в опасности. Перфорация должна быть зашита, закупорка ликвидирована **быстро**.

Чтобы отличить одну причину боли в животе от другой, вы должны знать, что располагается и где в брюшной полости. Вы никогда не распознаете симптомов заболевания яичников, если не будете знать, что женщина имеет два яичника и что они не лежат вблизи печени. Я не склонен предполагать, что вы это знаете, особенно после того, как один из моих пациентов-мужчин сообщил мне, что, по его мнению, у мужчин есть матка, "крохотная", не такая, как у женщин, но все-таки матка!

Чтобы вы лучше понимали информацию на следующих страницах, мысленно проведите две воображаемые линии через ваш пупок: одну вертикальную, от основания грудной клетки к лобку, вторую горизонтальную, с одной стороны к другой. Ваш живот теперь разделен на четыре сегмента, или квадранта, — правый верхний, левый верхний, правый нижний и левый нижний. Локализация любого симптома теперь может быть привязана к одному из четырех квадрантов.

### **Боль в правом верхнем квадранте.**

Правый верхний квадрант вашего живота содержит органы, которые почти каждому знакомы — по крайней мере по названию: печень, желчный пузырь, часть кишечника (в каждый квадрант живота входит часть кишечника), поджелудочная железа и правая часть диафрагмы (мышца, которая отделяет легкие от брюшной полости и двигается вверх и вниз при дыхании). Заболевание или травма этих органов даст вам боль в верхней части живота. Насколько она сильна и что это за боль, будет зависеть от того, что происходит и где.

**Это печень?** Все, что вызывает набухание печени, заставляет ее болеть. Инфекция, химический агент или сердечная недостаточность обычно ведут к этому.

Вот наиболее распространенные заболевания.

Некоторые паразиты могут инфицировать печень. Что бы ни явилось причиной воспаления или инфекции, результат называют **гепатитом** (**гепат** означает печень, **ит** — воспаление). Инфекционные агенты, которые чаще всего атакуют печень, это вирусы (вирусный гепатит). Существуют три основных его типа: гепатит А, гепатит В, гепатит С. Люди обычно заболевают гепатитом А, после того как проглотят зараженную канализационными стоками пищу или воду (моллюски тут первые агрессоры). Гепатит В особенно распространен среди гомосексуалистов, наркоманов и тех, кто состоял в близком контакте с ними. Гепатит С почти всегда передается через переливание зараженной крови, медицинские иглы и продукты, содержащие кровь.

Различные химические агенты и лекарства могут также повредить печень, потому что они токсичны для нее (**токсический гепатит**), или потому, что человек имел к ним повышенную чувствительность. Длинный список соответствующих препаратов включает все — от антибиотиков до таблеток, снижающих давление. То же может сделать широко распространенное моющее средство — четыреххлористый углерод и ацетаминофен (тиленол). Однако наиболее опасным ядом для печени является алкоголь (вызывающий **алкогольный гепатит**).

Слабая **сердечная мышца** плохо перекачивает венозную кровь, приходящую в сердце. Часть ее застаивается в легких (что дает вам недостаток дыхания), а позднее в печени, растягивая ее и вызывая боль.

Печеночная боль постоянная, ноющая, не острая или кинжальная. Вы чувствуете ее во всей правой верхней части живота — глубоко внутри, не на поверхности. Дискомфорт развивается постоянно и неотступно, а не спазмами или волнами. Если вы чувствуете себя именно так, задайте себе вопросы:

если ли вы моллюсков в последние несколько недель? (гепатит А);

пользовались ли вместе с кем-либо инфицированной иглой? (гепатит В);

не выпили ли лишнего? (алкогольный гепатит);

не переливали ли вам недавно кровь? (гепатит С);

у вас не хватает дыхания и отекли лодыжки? (признаки сердечной недостаточности);

не пожелтели ли вы, а ваша моча приобрела цвет крепко заваренного чая? (показатель любой формы гепатита).

**Это желчный пузырь?** Желчь, образуемая в печени, помогает переваривать пищу. Если вы голодали или находились на диете с низким содержанием жира, кишечник не нуждается во всей той желчи, которая постоянно образуется в печени. Избыток ее хранится в желчном пузыре. Если вы поели жирного и нуждаетесь в большем количестве желчи, чтобы усвоить жиры, желчный пузырь впрыскивает свое содержимое в кишечник.

Инфекция, плохая функция печени или камни в желчном пузыре очень часто ответственны за боли в правом верхнем отделе живота (и иногда также по средней линии). Хотя эти болезни поражают как мужчин, так и женщин, молодых и старых, белых и черных, — в группе повышенного риска находятся индейцы племени навахо (до 70% их имеют камни в желчном пузыре) и женщины с так называемыми "четырьмя Ф" — толстые; которым за сорок; которые имеют детей и которые страдают от газов.\*

А также женщины, принимающие противозачаточные таблетки.

Симптомы заболевания желчного пузыря могут подкрасться к вам постепенно. Жестокому приступу часто предшествуют недели, месяцы и даже годы, когда вы чувствуете газы и раздутость спустя час-два после того, как съели жареное, или жирное, или некоторые овощи (капусту). Однако вы можете впервые серьезно беспокоиться только при приступе. Когда это случается, боль острая, в отличие от ноющей печеночной боли. Когда она достигает максимума, появляются пот и тошнота, которую не облегчает даже рвота. Высокая температура маловероятна, если только желчный пузырь не воспалился; в этом случае она может прыгнуть до сорока, и у вас будет

---

\*По-английски все слова начинаются с "ф" — fat, fortyish, fertile and flatulent. (Прим. ред.)

озноб. Сама боль наиболее сильна в правом верхнем квадранте, но может также распространиться на спину, под правую лопатку.

В большинстве "плохих" желчных пузырей имеются камни. Если камни небольшие, то один или два могут выйти из пузыря в протоки, которые несут желчь в кишечник. Тогда у вас будет **желчная колика**, боли при которой начинаются быстро и приходят волнами, по мере того как протоки пытаются выдавить закупоривший их камень. Когда это им удастся, вы чувствуете себя лучше. Но если камень остается в протоке, его нужно удалить оттуда тем или иным путем — операцией, растворением или экстракцией без операции. Закупоренные желчные протоки вызывают желтуху, которая исчезает, если камень выходит в кишечник.

Далее, в животе имеется **поджелудочная железа** (панкреас), железистый орган, располагающийся глубоко в брюшной полости, который выделяет пищеварительные соки и инсулин. Он вытянут справа налево; его "головка" лежит в правом верхнем квадранте, "тело" пересекает среднюю линию, а "хвост" размещен в левом верхнем квадранте. Хотя поджелудочная железа реже дает боль по сравнению с печенью и желчным пузырем, она может это сделать. Многие опасаются, и достаточно обоснованно, **рака** поджелудочной железы. Наиболее частой причиной панкреатической боли, однако, является воспаление (**панкреатит**), к которому особенно предрасположены алкоголики и лица с заболеваниями желчного пузыря.

Приступ **острого панкреатита** может быть крайне болезненным и сопровождается потением, тошнотой и рвотой. Симптомы отличаются от симптомов при патологии желчного пузыря тем, что боль проникает прямо в спину, вам хуже лежа, а легче сидя с наклоном вперед. Диагноз обычно требует подтверждения лабораторными анализами, чтобы определить содержание некоторых ферментов, выделяемых поврежденной железой.

**Что еще тут может быть?** Кишечник поворачивается и закручивается через всю брюшную полость. Если часть его, которая лежит в правом верхнем квадранте, воспаляется в результате **дивертикулита** или какой-либо формы **колита**, вы почувствуете боль. Это не слишком распространено, но бывает. Боль обычно не резкая, не внезапная, больше похожа на спазм. Она длится несколько минут и в течение примерно получаса проходит, а потом цикл повторяется. При этом у вас возможны понос, запор или то и другое вместе.

**Пневмония — в животе?** Я видел много пациентов, у которых, после нескольких дней кашля и температуры в результате охлаждения, внезапно развивается боль в правом верхнем квадранте. "Простуда" оказывается воспалением легких. Воспаленное и инфицированное легкое соприкасается с диафраг-

мой, которая, в свою очередь, раздражается и вовлекает прилегающую часть кишечника, что вызывает симптомы. Помните поэтому, что всякая боль в животе, которой предшествовало заболевание дыхательных путей, может на деле быть следствием **инфекции в легких**.

Всегда думайте об **опоясывающем лишае**, когда бы вы ни чувствовали необъяснимую боль **в любом месте**. Лишай развивается в результате воспаления нервов под действием вируса ветряной оспы. После первоначальной инфекции в детстве этот вирус остается в дремлющем состоянии в нервной системе десятилетиями. Затем он вновь становится активным — при стрессе или оттого, что иммунная система, которая сдерживает его, становится с годами слабее. Освобожденный вирус воспаляет нервы **в любом месте** тела, вызывая мучительную боль в пораженной области. Первые симптомы — поверхностная чувствительность, чувство жжения или зуд, которые позднее переходят в сильную боль. 4 или 5 дней у вас просто сильно болит в каком-либо определенном месте. Кожа кажется совершенно нормальной, без сыпи или других сигнальных признаков. Если не считать боли, вы вообще чувствуете себя здоровым. Но если боль в правом верхнем квадранте живота, ваш врач может пойти по ложному пути, думая о болезни желчного пузыря, панкреатите или даже камнях в почках. Он назначает анализ за анализом и не находит ничего. Через несколько дней характерные красноватые прыщи появляются точно на том месте, где болело. Сыпь следует по ходу воспаленного нерва, никогда не пересекает срединную линию и не переходит на другую сторону тела. **Такая "односторонняя" сыпь** ставит вам точный диагноз — опоясывающий лишай.

**Это почки?** Почечная патология может иногда вызвать боли в правом верхнем квадранте. Почки располагаются по бокам, одна на каждой стороне вашего тела, так что заболевания почек обычно вызывают боли в соответствующем боку и спине, а не спереди. Однако если правая почка инфицируется, в ней образуется гнойник, абсцесс, или имеются камни, или она поражена кровяным сгустком, возникающая боль может ощущаться в верхнем правом квадранте живота, так же как в спине. Если проблема связана с небольшим камнем, вышедшим из почек, боль находит волнами, мучительна и часто отдаёт в пах и правый семенник, яичко. (Подробнее об этом вы узнаете позже при обсуждении боли в боку и в яичках.)

### **Боль в левом верхнем квадранте.**

Левый верхний квадрант живота содержит свои собственные органы, и вы должны знать их, чтобы распознать симптомы: здесь лежат селезенка, желудок, поджелудочная железа (помните, она пересекает верхнюю половину живота), петли кишечника (как и везде в животе) и левая часть диафрагмы. Здесь нет печени и желчного пузыря, поэтому в целом боли



в левом верхнем квадранте реже, чем боли в правом верхнем. Но они тем не менее случаются.

**Это селезенка?** Селезенка лежит очень близко к поверхности тела, в то время как поджелудочная железа расположена в животе глубоко, практически на позвоночнике. Когда врач обследует вашу селезенку, он не давит очень сильно или глубоко, потому что она близко. Основная работа селезенки — удалять эритроциты из крови после их нормальной жизни в течение 120 дней. Она захватывает их, разрушает, после чего их компоненты переходят в костный мозг, где образуются новые красные кровяные шарики. Когда селезенка увеличивается в размерах — это случается при ряде различных заболеваний, — капсула, ее оболочка, растягивается, и это вызывает боль. Так же когда селезенка мягкая и увеличена, например при инфекционном мононуклеозе, она подвержена разрывам именно потому, что располагается так близко к поверхности. Вот почему люди с инфекционным мононуклеозом должны избегать активных видов спорта; фактически им лучше совсем не заниматься чем-либо подобным (даже в том маловероятном случае, когда им нравятся занятия спортом). Всякое неосторожное движение, удар или толчок могут разорвать увеличенную селезенку — вторая причина, почему ваш врач не тискает вас слишком сильно при ее обследовании. Иногда увеличенная селезенка разрывается сама по себе. Сигнальным признаком **разрыва селезенки**, помимо боли и чувствительности в соответствующей области, является синюшность кожи вокруг пупка. Этот "телевизионный" оттенок является следствием скопления крови (которая, кстати, голубая до того, как соприкоснется с воздухом) в этой области.

**Это кишечник?** Вполне возможно. Толстый кишечник пересекает верхнюю часть живота, изгибается вниз в левом верхнем квадранте и затем спускается вдоль левой стороны брюшной полости. В отличие от других частей живота боль в левом верхнем квадранте часто не указывает ни на какое заболевание и может быть связана со скоплением газов в кишечнике, где он резко поворачивается вниз. Однако если у вас **дивертикулит** или любое другое воспалительное заболевание этой части кишечника (так же, как это может случиться на правой стороне), вы почувствуете в ней боль. Ваши симптомы будут также включать понос и/или запор, кровь и/или слизь в испражнениях и небольшую температуру.

Вот главное правило: когда бы вы ни почувствовали дискомфорт в **любом месте** живота, взгляните на ваши испражнения. Присутствие ярко-алой крови укажет на кровотечение в нижнем отделе толстого кишечника — скажем, от геморроя; черный стул отразит кровотечение выше, в желудке или тонком кишечнике. Еще запомните: если ваши испражнения черные, не паникуйте. Это может быть следствием присутствия железа и древесного угля в вашей пище. Пепто-бисмол способен дать такой

же эффект. Но в любом случае всегда проверяйте ваши испражнения на присутствие крови.

**Это желудок?** Очень возможно. В отличие от сердца, желудок не располагается точно посередине вашего тела. Он размещен в левом верхнем квадранте живота. Все, что раздражает слизистую желудка, **гастрит** или функциональная диспепсия (неважно, является раздражителем алкоголь, плохая пища или ежедневный прием аспирина), вызовет боль. Она обычно не слишком резкая, чаще ноющая и нередко сопровождается тошнотой и рвотой. Антацидные препараты окажут хорошую помощь. Если боль держится больше дня, покажитесь врачу; у вас может быть **язва** или даже, возможно, **рак**. Намного больше шансов, однако, что это простой **гастрит**.

**Это грыжа?** В диафрагме, которая отделяет грудную полость от брюшной полости, есть отверстие, через которое проходит пищевод на пути в желудок. Когда мышцы, контролирующие размер этого отверстия, слабеют, обычно у пожилых, — отверстие увеличивается, позволяя верхнему отделу желудка выйти из полости живота (где его место) в грудную полость (где ему не следует быть). Это состояние называется **диафрагмальной грыжей**. Из-за кислого желудочного содержимого вы чувствуете боль в левом верхнем квадранте, но иногда также и в груди. Это, конечно, вызывает беспокойство по поводу сердца, но имеется следующее различие между симптомами: дискомфорт от грыжи диафрагмы почти всегда усиливается при сгибании или укладывании плашмя, в то время как сердечная боль обычно на это не реагирует. Но так как это различие не всегда ясно выражено, обследуйтесь в каждом случае грудной боли вне зависимости от ваших предположений.

**Это может быть поджелудочная железа?** Определенно. Помните, что железа протянута через верхнюю часть живота. Когда она воспаляется, вы почувствуете боль справа, посередине и в левой стороне живота.

Различные болезни и токсины могут поражать поджелудочную железу, включая **рак** (для которого более уязвимы злостные курильщики), алкоголь, длительное использование мочегонных или стероидов (последние в основном выписывают при артрите, астме, раке, пересадке органов и некоторых хронических заболеваниях), воспаление, вызванное истеканием желчи из протоков желчного пузыря и прохождением камней через эти протоки. Вы должны подозревать поджелудочную железу, если боль очень резкая, идет изнутри и сопровождается температурой, тошнотой и рвотой и если вы принадлежите к группе повышенного риска для панкреатической болезни, т.е. у вас беспорядок с желчным пузырем, вы много курите, пьете, страдаете диабетом, принимаете мочегонное или стероидные гормоны.

**Что еще может быть?** Вирусный плеврит, пневмония или любой процесс, который раздражает легкие, вызывают острую, игольчатую боль, когда вы делаете глубокий вдох. Если раздражение захватывает диафрагму, **вам кажется**, что боль возникает в животе. Подумайте об этом, если после какой-либо инфекции органов дыхания у вас начинается необъяснимая боль в животе. Если вы поранили ребро на любой стороне — слишком цепко ухватились за бейсбольный мяч в воскресной игре или оттого, что вы женщина и у вас менопауза и ваши кости стали хрупкими из-за остеопороза и легко ломаются (иногда требуется только покашлять или чуть двинуться), — у вас будет боль, которая, кажется, возникает в животе. Не трудно расшифровать эти симптомы. Реберная боль усиливается, когда вы кашляете, чихаете, двигаетесь или надавливаете на место, где болит. Язвы двенадцатиперстной кишки также часто дают боли в левом верхнем квадранте.

### **Боль в правом нижнем квадранте.**

Снова начнем с того, что расположено в этой части живота. Прежде всего, тут располагается аппендикс, маленький, с палец, кусочек ткани, который отходит от толстого кишечника. Затем сам кишечник, который может поражаться различными заболеваниями, включая **рак**. Но мы имеем здесь целый набор новых органов: яичники и фаллопиевы трубы у женщин, мочеточники, отводящие мочу из почек в мочевой пузырь, у обоих полов.

**Это аппендикс?** Запомните хорошее правило, которое я выучил студентом и вспоминал очень часто, будучи практикующим врачом: **любая боль в правой нижней части живота является аппендицитом**, пока не доказано, что это не так. Если вы можете указать место боли одним пальцем и она держится 12 часов без ослабления, у вас почти наверняка аппендицит. Это особенно верно, если боль также около пупка. В случае, если вы подозреваете, что ваш аппендикс воспален, немедленно обратитесь к врачу. При подтверждении диагноза врач почти наверняка посоветует операцию, прежде чем этот орган с неизвестной функцией нагноится и лопнет.

Аппендикс не единственный возможный кандидат на источник боли. Причиной боли может быть раздражение, воспаление или инфекция **кишечника** (язвенный **колит**, **илеит**, болезнь Крона или **поносы**, вызванные такими паразитами, как амебы или глисты), **опоясывающий лишай** и сдавливание нервов, которые отходят от **позвоночника** и оканчиваются в этой области. **Камень почек** на своем пути вниз в мочевой пузырь также вызовет мучительную боль в этом квадранте.

Если у женщины не прошла очередная менструация и она внезапно почувствовала сильную боль в левой **или** правой нижней части живота, прежде всего подумайте — и быстро

— о разрыве при **внематочной беременности**. Внематочная беременность случается, когда оплодотворенная яйцеклетка остается в фаллопиевой трубе, вместо того чтобы спуститься в матку. Такая яйцеклетка никогда не превратится в ребенка, потому что она в конце концов лопается, изливая свое содержимое в брюшную полость и раздражая ее. Результатом является сильная, разлитая боль в животе. С другой стороны, когда боль развивается постепенно и держится днями, неделями, а иногда месяцами, более вероятно, что она отражает инфекцию где-либо в полости таза — **воспалительное заболевание таза** — вследствие полученного половым путем заболевания, такого, как гонорея или хламидиоз. **Кисты яичников**, особенно при их разрывах, и **опухоли яичников** могут вызвать подобную хроническую боль. Боль, которая усиливается во время менструаций, заставляет предположить **эндометриоз**.

#### **Боль в левом нижнем квадранте.**

Боль в этой области может быть результатом всех состояний, которые обуславливают боль в правой нижней области, **за исключением** аппендицита.

Среди нас есть миллионы людей с расстройством, которое существует под различными названиями: "нервный желудок", "спастическая толстая кишка", "синдром раздраженного кишечника". Как бы вы ни называли его, симптомы одни и те же — спазмы, понос или запор, скопление газов и вздутие внизу живота. Как я указывал раньше, такие люди бегут от врача к врачу, отчаянно прося о помощи. Невозможно объяснить, что именно раздражило кишечник, хотя часто расстройство кажется имеющим отношение к стрессу. Эти лица — и их врачи — должны быть, конечно, на 100% уверены, что дело не в опухоли кишечника, дивертикулите, воспалительном заболевании кишечника или непереносимости молочных продуктов. Кроме того, иногда болезненные явления можно снять лекарствами или удалением любых эмоциональных факторов, которые способны ухудшить состояние.

## **Болит ЖИВОТ**

---

### **точно посередине**

#### **Боль выше средней линии.**

Это классический симптом язвы желудка или двенадцатиперстной кишки (начальный отдел тонкого кишечника,

начинающийся там, где желудок кончается). Рак желудка может также вызвать боль в желудке, но он редко захватывает двенадцатиперстную кишку.

**У вас язва? Язва желудка** — это эрозия, разъедание слизистой желудка. Большинство язв залечивается, но затем они ведут себя непредсказуемо. Язвы с большой вероятностью появятся вновь, если вы пьете, курите, принимаете кофеин, регулярно используете аспирин или родственные обезболивающие, а также кортизон. Приступ язвенной боли, без лечения, обычно длится несколько недель и проходит так же таинственно, как начинается. Напоминает боль при сильном голоде и действительно случается чаще всего на пустой желудок, когда кислота, нормально присутствующая в желудке, может разъесть чувствительный участок слизистой. Поэтому язвенная боль будит вас посередине ночи, ибо в это время желудок пуст.

Если вы подозреваете у себя язву, взгляните на ваши испражнения (вы это должны сделать и в любом другом случае). Черный стул свидетельствует, что язва кровоточит (но не все язвы кровоточат). Хотя язвы часто наблюдаются у напряженных, нервных и стрессированных лиц, люди на первый взгляд расслабленные и хорошо устроенные в жизни также являются кандидатами в язвенники. **Раздражение** слизистой верхнего отдела кишечника аспирином или алкоголем, хотя не даст подлинную язву, также способно вызвать неприятное ощущение вверху средней линии.

### **Боль ниже средней линии.**

Это обычно сигнал чего-то происходящего в мочевыводящей системе, женских детородных органах, кишечнике или в прямой кишке.

По отношению к детородным органам виновником может быть **эндометриоз**, при котором ткани, нормально принадлежащие матке, присутствуют в различных местах полости таза или кишечнике. Эндометриоз не угрожает жизни, но он вызывает боль. Неправильно расположенная ткань реагирует на гормональные изменения так же, как слизистая матки. И с каждой менструацией женщина почувствует боль, в какой бы части тела ни возник эндометриоз.

Боль ниже средней линии, сопровождающаяся температурой и влагалищными выделениями, указывает на **воспалительный процесс в тазу**. Однако **наиболее частой** причиной гинекологической боли у женщин в менопаузе являются **крупные фибромы** (доброкачественные опухоли) **матки**, менее часто (но о нем никогда не нужно забывать) — рак матки и яичника, а также длительно **раздраженный кишечник**.

**Артериосклероз — в животе?** Мы обычно думаем об артериях и о соответствующих болезнях применительно к сердцу,

головному мозгу, ногам или почкам. Но каждый орган в теле зависит от нормального снабжения кровью. Кишечник не является исключением.

Работа кишечника — проталкивать пищу по ее пути, переваривать ее и поглощать питательные вещества. Чтобы сделать все это, кишечник нуждается в питании, а это означает — кровь. Когда один или больше из основных сосудов, снабжающих кишечник кровью, сужен или закупорен, в этой части происходит приступ **брыжеечной жабы** (артерии кишечника называются брыжеечными). Подозревайте этот диагноз, если вам 60 или больше, у вас проявления атеросклероза в других участках тела и вы ощущаете резкую, в виде спазма, боль в нижней части живота, вместе с кровавым стулом вскоре после еды. Единственный способ подтвердить диагноз — ангиография: рентген, сделанный после введения красителя в сосуды живота (путем инъекции в области паха).

Главная артерия тела — **аорта**. Она выходит из левого желудочка, большой камеры сердца и, поворачиваясь, спускается в живот. На этом пути от нее отходят крупные ответвления к почкам, кишечнику и другим органам. Аорта особенно подвержена атеросклерозу, чаще у лиц с длительным, нелеченным высоким артериальным давлением. Со временем ее стенки слабеют (от постоянного растяжения высоким давлением) и образуют большие бляшки, содержащие холестерин, кальций и другие вещества. Если процесс продолжается без лечения, сосуд взрывается — и это называется **аневризмой**. Аневризма пульсирует — если вы положите руку на живот, вы почувствуете, как бьется сосуд в ритм с вашим сердцем. Если сосуд продолжает взрываться, в конце концов он даст течь или лопнет — и это чрезвычайное происшествие, угрожающее жизни. Когда это случается, боль настолько резкая, что пациент впадает в шок или умирает в течение нескольких минут. Однако если это медленная течь, а не разрыв, могут быть предупреждающие симптомы в виде ноющей боли посередине живота в течение нескольких дней. Но перед тем как паниковать, почувствовав пульсацию в животе, помните, что это нормально у худых людей.

Менее страшно, но все же серьезно, когда прогрессивно сужающаяся или закупорившаяся брюшная аорта, без аневризмы или разрыва, вызывает ухудшение кровообращения в ногах, а также хроническую импотенцию (половой член лишается притока крови, необходимого для эрекции).

# ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

## СИМПТОМ: болит живот

**Что он может означать?**

**Что с ним делать?**

*В правом верхнем квадранте живота:*

- |   |   |
|---|---|
| 1. Гепатит.   | ● Лечение зависит от специфической причины.                   |
| 2. Увеличенная печень в результате сердечной недостаточности. | ● Лечение у врача.  |
| 3. Болезнь желчного пузыря.                                   | ● Диета, антибиотики, операция, нехирургические новые методы. |
| 4. Рак поджелудочной железы.                                  | ● Поддержка, лечения нет.                                     |
| 5. Панкреатит.  | ● Немедленное лечение.  |
| 6. Дивертикулит.  | ● Диета, антибиотики, иногда операция.                        |
| 7. Колит.   | ● Лекарства, иногда операция.                                 |
| 8. Воспаление легких.   | ● Антибиотики.  |
| 9. Опоясывающий лишай.  | ● Лекарства.  |
| 10. Болезнь почек.  | ● Лекарства.  |

*В левом верхнем квадранте:*

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| 1. Увеличение селезенки. | ● Определить причину и лечить.         |
| 2. Дивертикулит.         | ● Диета, антибиотики, иногда операция. |

- |                              |                                |
|------------------------------|--------------------------------|
| 3. Гастрит.                  | ● Диета, лекарства.            |
| 4. Язва желудка.             | ● Лекарства.                   |
| 5. Рак желудка.              | ● Операция.                    |
| 6. Диафрагмальная грыжа.     | ● Диета, антацидные препараты. |
| 7. Панкреатит.               | ● Немедленное лечение.         |
| 8. Рак поджелудочной железы. | ● Поддержка, лечения нет.      |
| 9. Плеврит.                  | ● Лекарства.                   |
| 10. Воспаление легких.       | ● Антибиотики.                 |

*В правом нижнем квадранте:*

- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| 1. Аппендицит.                        | ● Быстрая операция.                      |
| 2. Рак кишечника.                     | ● Операция.                              |
| 3. Раздраженный кишечник.             | ● Лекарства (антиспастические средства). |
| 4. Колит.                             | ● Лекарства, иногда операция.            |
| 5. Илеит, болезнь Крона.              | ● Азульфидин, стероиды, операция.        |
| 6. Инфекционный понос.                | ● Антибиотики.                           |
| 7. Опоясывающий лишай.                | ● Лекарства.                             |
| 8. Заболевания межпозвоночных дисков. | ● Физиотерапия, операция.                |
| 9. Камни в почках.                    | ● Дробление, операция, лекарства.        |
| 10. Внематочная беременность.         | ● Немедленная операция.                  |
| 11. Воспалительный процесс в тазу.    | ● Антибиотики.                           |



12. Кисты и опухоли яичников. ● Операция.

13. Эндометриоз. ● Лекарства.

*В левом нижнем квадранте:*

1. Все перечисленное выше, за исключением аппендикита. ● Как указано выше.

2. Раздраженный кишечник. ● Антиспастические средства.

*Вверху средней линии:*

1. Язва желудка. ● Лекарства.

2. Язва двенадцатиперстной кишки. ● Лекарства.

3. Рак желудка. ● Операция.

4. Гастрит. ● Диета, лекарства.

*Внизу средней линии:*

1. Инфекция мочевого пузыря. ● Антибиотики.

2. Камни в почках. ● Дробление, операция, лекарства.

3. Эндометриоз. ● Лекарства.

4. Воспалительный процесс в полости таза. ● Антибиотики.

5. Фибромы матки. ● Удаление матки.

6. Рак матки. ● Операция.

7. Рак яичников. ● Операция, химиотерапия.

8. Раздраженный кишечник. ● Лекарства.

9. Артериосклероз. ● Лекарства, диета.

10. Аневризма брюшной аорты. ● Операция в зависимости от размера.

# Боли Бок

Большинство людей предполагает, что боль в боку означает неполадки с почками. Часто это действительно так, но не всегда. Бок располагается между правым (или левым) верхним квадрантом живота и спиной. **Артрит в позвоночнике** и/или **мышечный спазм**, вне какой-либо связи с почками, могут вызвать дискомфорт в этой области. То же может сделать **выпячивающийся межпозвоночный диск**, сдавливающий нервы, выходящие к боковой стороне из позвоночника. И конечно, **опоясывающий лишай**, при котором вы ощущаете необъяснимую местную боль в течение нескольких дней, с последующим появлением характерной сыпи на одной стороне. Однако, если вместе с болью у вас температура, озноб, нелады с мочеиспусканием, вероятным виновником являются почки.

Существует несколько заболеваний **почек**, любое из которых может дать боль в боку. **Камень**, препятствующий истечению мочи, может заставить ее снова войти в почки, раздуть их и дать ноющую боль в боку. Почки могут **инфицироваться**, дать **гнойник**, быть поражены кровавым сгустком, **эмболией** или **кровоизлиянием**. Лица, принимающие препараты, разжижающие кровь (антикоагулянты), должны помнить об этой последней причине. Каким способом вы можете отличить одну причину от другой?

Если у вас боль в боку и вы подозреваете почки, посмотрите, не кровавая ли у вас моча (коричневатый оттенок также может указать на присутствие в моче крови) или мутная, что может указать на инфекцию.

Если причиной является камень в почках, боль мучительна, приходит острыми кинжальными ударами или спазмами и обычно не ограничивается боком. Она распространяется по всему ходу мочеточника (протока, по которому моча из почек переходит в мочевой пузырь), в паховую область и, у мужчин, также в яичко. Во время приступа вы беспокойно ходите, мечетесь, пытаетесь (тщетно) найти удобное положение. Если камень расположен в самом конце мочеточника, где тот "вбуравливается" в мочевой пузырь, наблюдаются частые, настоятельные мочеиспускания.

Боль в почках вследствие инфекции сопровождается высокой температурой, ознобом, тошнотой и рвотой.

Боль, температура и явно кровавая моча указывают на кровотечение и/или инфекцию внутри почек.

# ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

## СИМПТОМ: болит бок

### Что он может означать?

1. Артрит позвоночника.
2. Мышечный спазм.
3. Заболевания межпозвоночных дисков.
4. Опоясывающий лишай.
5. Болезни почек:

Камень.

Инфекция.

Гнойник.

Эмболия.

Кровотечение.

### Что с ним делать?

- Противовоспалительные лекарства, физиотерапия.
- Отдых, физиотерапия, упражнения.
- Отдых, физиотерапия, возможно, операция.
- Лекарства.
- Наблюдение, дробление, операция. Небольшой камень может выйти сам.
- Антибиотики.
- Антибиотики, операция.
- Определить источник, антикоагулянты.
- Соответствующее лечение определяется причиной.

## Боль в ПРЯМОЙ КИШКЕ и ЗАДНЕМ ПРОХОДЕ

---

Когда вы находились в туалете или если сильно тужились, вы вдруг почувствовали боль в области прямой кишки. Вы можете также заметить ярко-алую кровь в испражнениях, на туалетной бумаге или в унитазе. Боль может длиться несколько дней, исчезать, а затем, периодами, снова возвращаться. Эта картина очень типична для **геморроя** (расширенные (варикозные) вены в области прямой кишки), который несет ответственность за большинство случаев болей в прямой кишке и заднем проходе.

Геморрой обычно является результатом постоянного напряжения при дефекации у лиц с хроническим запором или у женщин, которые несколько раз рожали. Но все, что натягивает, рвет или каким-либо другим способом **травмирует** ткань в прямой кишке и вокруг, даст боль: гнойник, ранка (трещина) от растяжения особенно плотными и большими испражнениями, язвочки у лиц, которые имели половые сношения через задний проход или всовывали туда посторонние предметы, частые клизмы, при которых ткань повреждается носиком. Сама жидкость в клизмах может раздражать и быть причиной постоянной боли.

Как бы ни была очевидна причина ваших болей в прямой кишке, никогда не ставьте диагноз сами, особенно если вы заметили **любое** изменение в частоте и качестве ваших дефекаций. Помните, что рак толстой кишки часто маскируется под доброкачественное заболевание.

Вот некоторые характеристики болей в прямой кишке и заднем проходе, которые помогут вам найти их причину.

Когда боль сопровождается поносом, причина может находиться выше в животе: **колит, дивертикулит, полип или опухоль.**

**Воспаление предстательной железы** часто дает специфическое ощущение дискомфорта в прямой кишке. У вас впечатление, будто вы сидите на мяче для игры в гольф. Добавьте к этому другие характеристики простатита — частые и болезненные мочеиспускания с приступами лихорадки, — и картинка с "мячом для гольфа" прояснится. Если вы женщина и чувствуете боль в заднем проходе, то в дополнение к заболеваниям, указанным выше (за исключением простатита), подумайте **о кисте яичников и воспалительном заболевании в тазу.**

Иногда **воспаленный аппендикс** вызовет боль скорее в прямой кишке, чем в животе; вот почему доктора всегда делают ректальное обследование, если подозревают аппендицит.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ:

**боль в прямой кишке и заднем проходе**

**Что он может означать?**

**Что с ним делать?**

1. Геморрой.

- Местное лечение, смазывающие вещества или свечи облегчат симптомы, разжижение стула, резиновый бандаж, инъекции; лазерная терапия или операция в наиболее серьезных случаях.

- |  |  |
|--|--|
| 2. Повреждение или инфекция (язвы) прямой кишки. | ● Лекарства, горячие сидячие ванны, операция. Если это связано с половой жизнью, антибиотиков. |
| 3. Колит.  | ● Ректороманоскопия кишечника и соответствующее установленному диагнозу лечение.               |
| 4. Дивертикулит.                                 | ● Диета, лекарства, операция в тяжелых случаях.  |
| 5. Полип.  | ● Удаление эндоскопией или операцией.  |
| 6. Опухоль.                                      | ● Операция.  |
| 7. Простатит (у мужчин).                         | ● Антибиотики и/или операция, если железа увеличена.   |
| 8. Кисты яичников.                               | ● Операция.  |
| 9. Воспалительное заболевание в полости таза.    | ● Антибиотики.   |
| 10. Аппендицит.                                  | ● Срочная операция.  |

## **Боль в ПАХУ**

Большинство людей используют термины "пах" и "яичко" попеременно, но то, что вызывает боль в одном, не обязательно дает ее в другом. Поэтому давайте уточним. Пах — это область, где кончается ваш живот и начинаются ноги. Если у вас болит в паху на любой стороне, всегда вначале подумайте о **грыже**. Грыжи случаются, когда местные опорные ткани слабеют и позволяют петлям кишечника выскользнуть из живота в пах. (При нормальной ситуации пространство между этими двумя областями достаточно

только для прохождения кровеносных сосудов и нервов в мошонку.) Грыжа становится заметной как набухание в паху, особенно когда вы стоите. Со временем она может начать болеть. Но вы можете чувствовать боль без видимого выпячивания. При осмотре мужчин врач может обнаружить скрытую грыжу путем введения одного пальца в мошонку. Он всегда попросит вас покашлять, потому что это поднимает давление в животе и проталкивает петлю кишечника в грыжевое отверстие. Слабость мышц, которая вызывает грыжу, особенно легко устанавливается у женщин.

Если у вас грыжа, важно знать об этом. Иногда часть кишечника очень маленькая по отношению к отверстию, через которое она скользит туда и обратно. В этом случае нет непосредственной угрозы. Но если, наоборот, отверстие относительно небольшое, а петля кишечника велика, последняя может быть захвачена или ущемлена в нем. Когда такое случается, состояние называется "ущемленной грыжей". (Один из моих пациентов, у которого развилось это осложнение, в панике позвонил мне: "Моя грыжа жжет меня. Я думаю, она горит!") Такой захват требует немедленной операции, потому что при этом нарушается кровоснабжение ущемленной кишки, что приведет к ее разрушению.

Почти любая инфекция в полости таза, ногах или ступне может вызвать увеличение и болезненность **лимфатических желез** в паховой области. Вы можете сами руками обнаружить чувствительные железы. Если они опухли, но не болезненны, это с большей вероятностью указывает на рак или доброкачественную опухоль, чем на инфекцию.

Если боль в вашем паху не связана ни с грыжей, ни с увеличившимися лимфатическими железами, она может возникнуть оттого, что **диск позвоночника** сдавливает нервы, которые идут к этой области. Низко расположенный **почечный камень** также вызовет боль в этом месте. Частое мочеиспускание и кровь в моче (различимая глазом или под микроскопом) помогут в определении правильного диагноза.

---

\*Игра слов; по-английски слова близки по звучанию: incarcerated (ущемленная), incinerated (сжигаемая). (Прим. ред.)

# ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

## СИМПТОМ: боль в паху

### Что он может означать?

### Что с ним делать?

- |                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| 1. Грыжа.                             | • Медицинское обследование и операция, если есть опасность ущемления. |
| 2. Увеличенные лимфатические железы.  | • Определение причины и соответствующее лечение.                      |
| 3. Заболевание межпозвоночных дисков. | • Физиотерапия, операция.   |
| 4. Камень в почках.                   | • Лечение, если он не выходит сам.                                    |

## Болят ЯИЧКИ

---

Если вы проснулись однажды утром от пульсирующей боли набухшего, чувствительного яичка, причина может быть вам ясна. Вы поранили семенник, играя в бейсбол или занимаясь другим видом спорта. Расширенная вена в мошонке (**варикоцеле**; расширение вен семенного канатика) может стать болезненной днем, особенно если вы на ногах длительное время. Но если у вас боль, а вы не поранили яичка, не видите и не чувствуете ничего необычного, тогда причина в другом. Протоки, по которым сперма покидает тело, могут воспалиться (**эпидидимит**). Эти воспаления обычно быстро лечатся отдыхом и антибиотиками. **Грыжа**, когда слабеют ткани, отделяющие брюшную полость от мошонки, вызывает чувство переполнения или набухания, особенно в положении стоя. Такие грыжи могут воспаляться и делаться чувствительными, указывая на необходимость операции, иногда немедленной.

Боли в яичке, на удивление, не являются причиной для тревоги. Но есть два специфических обстоятельства, которые

требуют от вас пристального внимания. Первое — **свинка**. Эта вирусная инфекция почти всегда протекает без осложнений. Набухание околоушных желез лица (на любой стороне) обычно исчезает без следа. Но иногда поражаются яички, особенно у взрослых людей. В этом случае яички болезненны. Лучший способ воспрепятствовать свинке — избавиться от нее самой, сделав прививки в детском возрасте.

Другая возможная причина боли и опухания яичек — **перекрут семенного канатика**. Канатик, который поддерживает яичко, перегибается, внезапно прекращая кровоснабжение яичка. Если этой ситуации позволить продолжаться больше нескольких часов, железа может стать гангренозной и ее потребуются удалить. Перекрут семенников может быть очень скрытым, случающимся время от времени у совершенно здоровых молодых мужчин и затем так же спонтанно проходящим. У меня был один такой пациент, у которого за время учебы в колледже было три или четыре приступа резкой боли в яичке. Каждый раз железа разбухала и становилась чувствительной, врачи университетской клиники говорили ему, что у него "вирус". Затем однажды боль не прошла, но стала сильнее, появились тошнота и рвота. Его родители бросились в университет и привезли его домой, через 8 часов, чтобы показать своему врачу. Когда в конце концов он попал к урологу, боль была очень сильная. Разрезав мошонку, хирург обнаружил яичко, которое было черным от гангрены и требовало удаления. Если бы диагноз был поставлен раньше, узловатые, перекрученные структуры могли быть "раскручены" простой хирургической процедурой и яичко могло быть спасено!

Интересно, что некоторые лица склонны к этой патологии, и поэтому, когда хирург занимается заболевшим яичком, он всегда сделает небольшую операцию на "здоровом" яичке, чтобы предупредить возможный перекрут семенного канатика и у него.

Другая причина боли в яичке — неудовлетворенная любовная страсть. Застой крови в мошонке вызывает боль. Это состояние, известное среди тех, кто страдает им, под названием "синие яйца", легко исправляется — но не врачом!

**Камень в почках**, медленно и болезненно спускающийся по своему пути из почек наружу, также может заставить ваши яички болеть. Эта иррадиирующая боль наступает внезапно и исчезает, когда камень выходит с мочой.

**Рак** яичек, основное злокачественное заболевание у мужчин в возрасте между 20 и 35 годами, обычно безболезнен, по крайней мере вначале. Так что, если вы обнаружили припухлость, которая не болит, не игнорируйте ее. То, что она не болит, — это нехорошая новость.



# ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

## СИМПТОМ: болят яички

### Что он может означать?

1. Травма.
2. Варикоцеле.
3. Эпидидимит.
4. Грыжа.
5. Свинка.
6. Перекрут семенного канатика яичка.
7. Почечный камень.
8. Рак яичка. Обычно безболезнен.

### Что с ним делать?

- Уход, иногда операция.
- Может потребоваться операция.
- Антибиотики, отдых.
- Поддерживающий уход или операция.
- Уход.
- Ранний диагноз и операция. Задержка может вести к потере яичка.
- Боль исчезнет, когда камень выйдет.
- Должен быть удален; высокие показатели выздоровления.

## Боль в ПОЛОВОМ ЧЛЕНЕ

---

Нет ничего забавного, когда болит внутри или снаружи вашего полового члена. "Просто спросите у мужчины, у которого болит". Одна из основных причин этой боли — травма, та или иная, обычно после чрезмерных манипуляций. Укусы (насекомых или человека), прыщи или всякое **поверхностное повреждение** — все это частые причины боли в члене.

Другая распространенная причина — **половой лишай**, герпес. Высыпанию обычно предшествуют 5 или 6 дней жжения, зуда и боли на месте инфекции, с последующими видимыми

повреждениями. После того как эти пузырьковоподобные образования сходят и заживают, боль исчезает. После первой атаки некоторые лица излечиваются на месяцы, годы и даже иногда навсегда. У других часто происходят повторы. Ацикловир, противовирусный препарат, очень эффективен при приеме через рот, он не только уменьшает интенсивность приступов, но и снижает частоту рецидивов. До эры СПИДа половой герпес вызывал совершенно истерическую реакцию у обоих полов. Сегодня на него смотрят более спокойно, когда вспоминают о смертельной эпидемии СПИДа.

**Воспаление предстательной железы** часто вызывает боль в половом члене. Это может быть следствием инфекции или из-за раздражения. В первом случае необходимы антибиотики; во втором — простой отдых принесет облегчение.

**Сифилис** может дать поражение члена, но оно безболезненно. Другие инфекции, передаваемые половым путем, которые **могут** вызвать боль в половом члене, — это **неспецифический уретрит** (инфекция или воспаление мочеиспускательного канала, обычно вызываемые хламидиями) и **гонорея**, которая, несмотря на пенициллин и другие антибиотики, все еще является бичом человечества. Инфекция под крайней плотью у необрезанных мужчин (**баланит**) также вызывает боль и разбухание члена. Лечение основной причины принесет в большинстве случаев снятие этого симптома.

Менее распространенные причины боли в половом члене.

**Рак** полового члена. Его распознавание не является проблемой, потому что вы можете увидеть опухоль на поверхности самого органа. Рак обычно не вызывает боли, если только он не инфицировался. Его лечат хирургически.

**Протезы** при импотенции сейчас широко используются. Трубки имплантируют в ткань члена, чтобы вызвать его эрекцию, и, если протез функционирует хорошо, пациент ведет удовлетворительную, дающую наслаждение половую жизнь. Однако время от времени имплантаты инфицируются и вызывают боль.

Есть заболевание, при котором дискомфорт в половом члене сопровождается — хотите верить, хотите нет — покрасневшими глазами и болью в суставах. Это редкая комбинация называется **синдромом Рейтера**, аутоиммунной болезнью (я упоминал о ней раньше в разделе о болях в суставах). Если ваш половой член болит, из него выделения, у вас невысокая температура и болезненные суставы, посмотрите на ваши глаза в зеркало. Если они красные, вы сами ставите диагноз. Болезнь обычно проходит без лечения через несколько недель.

Боль в половом члене может возникнуть по достаточно парадоксальной причине: от источника удовольствия — эрекции. Если в артериях члена кровяной сгусток, он препятствует крови покинуть орган после эрекции. Результатом являются эрекция, сохраняемая долго после того, как в ней минула

необходимость, и сильная боль. Это состояние, известное как **приапизм**, может требовать хирургического вмешательства. Оно в основном случается при таких сгущающих кровь заболеваниях, как лейкоemia и серповидноклеточная анемия (но у здоровых людей оно также может наблюдаться).

Более частой причиной болезненной эрекции является **болезнь Пейрони**, при которой в половом члене образуются рубцы (никто не знает почему), вызывающие изгибание члена при эрекции, делая половой акт трудным, а иногда невозможным. В этом случае может помочь операция.

## **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

### **СИМПТОМ: боль в половом члене**

#### **Что он может означать?**

#### **Что с ним делать?**

- |   |   |
|---|---|
| 1. Травма.  | ● Местное лечение.  |
| 2. Кожная инфекция.                                     | ● Антибиотики.  |
| 3. Половой герпес.                                      | ● Ацикловир.  |
| 4. Воспаление простаты.                                 | ● Антибиотики.  |
| 5. Болезни, передающиеся половым путем.                 | ● Соответствующие антибиотики.                                  |
| 6. Инфекция крайней плоти члена (баланит).              | ● Антибиотики. Если хроническая, может потребоваться обрезание. |
| 7. Рак полового члена.                                  | ● Операция.   |
| 8. Инфицирование протезов, используемых при импотенции. | ● Удаление протеза.   |
| 9. Синдром Рейтера.                                     | ● Лечение у врача.  |
| 10. Приапизм (длительная эрекция).                      | ● Вылечить основную причину.                                    |
| 11. Болезнь Пейрони.                                    | ● Иногда помогает операция.                                     |

# БолиТ

## ГРУДНАЯ ЖЕЛЕЗА

---

Существует такая большая озабоченность раком грудной железы (каждая седьмая женщина в США страдает им), что всякий симптом со стороны грудной железы вызывает призрак этого злокачественного образования. Если у вас болит одна или обе груди, конечно, вы должны определить причину. Но пока вы делаете это, помните, что рак грудной железы обычно безболезнен.

Причиной вашей боли может быть одна из следующих.

**Хронический кистозный мастит** — одна из наиболее частых причин этой боли. Если в ваших железах уплотнения, они могут стать чувствительными в середине менструального цикла или непосредственно перед менструацией, когда содержание эстрогенов максимально. Когда маточное кровотечение начинается, их уровень в крови падает, и боль стихает. При хроническом кистозном мастите обычно поражены обе груди. Некоторые из моих пациенток говорят мне, что, воздерживаясь от кофеина и принимая витамин Е, они уменьшают этот дискомфорт. То же дает диета с низким содержанием жира, богатая сложными углеводами. Но грудные железы не обязательно должны быть с уплотнениями, чтобы болеть. Возраст также не является показательным фактором. Девушка может иметь припухание груди, когда она начинает **менструировать**, и то же наблюдается у женщин, приближающихся к **менопаузе**. Грудные железы часто делаются увеличенными и чувствительными на очень ранних стадиях **беременности**. Фактически, если вы внезапно чувствуете боль в грудях без очевидной причины и не помните, когда была последняя менструация, не удивляйтесь, узнав, что вы беременны. После **родов**, когда грудные железы наполнены молоком, они также могут болеть.

Женские гормоны (**эстрогены**), используют ли их для контрацепции в таблетках, или для предупреждения остеопороза, или для контроля симптомов менопаузы, часто дают набухание и боли грудных желез. На деле масса лекарств увеличивает грудные железы и заставляет их болеть как у женщин, так и у мужчин. В их число входят препараты наперстянки (дигитоксин, дигоксин), производные ДОФА (альдемет), используемые для снижения высокого кровяного давления, альдактон (сипонолактон), умеренное мочегонное, индерал и бета-блокаторы и несколько препаратов, влияющих на настроение, таких, как хлорпромазин.

У мужчин-**алкоголиков** часто высокое содержание женских половых гормонов в крови (так как их **поврежденная печень** не способна разрушить этот гормон, который в небольших количествах образуется в организме всех нормальных мужчин). По мере накопления эстрогенов эти мужчины становятся

”женоподобными” — они теряют свое половое влечение и потенцию, реже бреются, распределение волос изменяется по женскому типу, и их груди увеличиваются и становятся болезненными. Такие же осложнения случаются у мужчин с далеко зашедшим раком простаты, у которых удаляют яички или которым дают эстрогены.

Конечно, ваши груди могут болеть, если они получили какую-то **травму**. Укус, любого происхождения, может также вести к инфекции и боли. Например, голодный младенец может уку- сить сосок, а это вызовет инфекцию окружающей ткани (мастит).

**Опоясывающий лишай** может дать резкую боль только в **одной** грудной железе, потому что вирус никогда не пересекает средней линии тела.

Наконец, когда бы вы ни испытывали боли в грудях, всегда посмотрите, нет ли выделений из сосков. Если вы их увидите, сообщите вашему врачу. Они могут свидетельствовать о раке.

## **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

### **СИМПТОМ:**

#### **болит грудная железа**

**Что он может означать?**

**Что с ним делать?**

*(Помните, что рак груди обычно протекает без боли.)*

- |   |  |
|---|--|
| 1. Хронический кистозный мастит.                    | ● Избегайте кофеина. Попробуйте витамин Е, диету с низким содержанием жира, с большим количеством углеводов. |
| 2. Нормальные колебания уровня содержания гормонов. | ● Если боль беспокоит, ее можно снять бромокриптином или небольшими дозами даназола.                         |
| 3. Признак начала беременности.                     | ● Подтверждение у врача и консультация.  |
| 4. Скопление молока после родов.                    | ● Нормально.   |
| 5. Введение эстрогенов.                             | ● Врач должен уточнить дозу.   |

6. Лекарства.

- Обсудите с вашим врачом. Смените или прекратите прием.

7. Повреждение печени алкоголем.

- Колхицин, уход.

8. Травма, например укус.

- Антибиотики при первых признаках инфекции.

## Болезненные МЕНСТРУАЦИИ

---

Каждый месяц в ожидании оплодотворенной яйцеклетки стенки матки увеличиваются за счет богатой питательными веществами крови. Если зачатие не происходит (или если был выкидыш), кровь, наполняющая слизистую, больше не нужна и удаляется. Хотя ежемесячная менструация — нормальный процесс, она часто заставляет во всем остальном здоровых женщин чувствовать себя несчастными и испытывать боли (дисменорея). Дисменорея — среди других нерешенных загадок медицины, врачи считают ее психосоматической, вызванной стрессом. Лично я совершенно не верю в это. По моему мнению, если нет доказательства другой местной причины, болезненные менструации являются результатом действия простогландинов на ткань матки. Простогландины выделяются слизистой матки, а их высвобождение может быть сейчас заблокировано соответствующими агентами.

Как бы ни рассуждать о причине, менструальные спазмы настолько распространенное явление, что большинство женщин считают их неизбежными. Это не так, поскольку после тщательного исследования нередко обнаруживается причина **чересчур сильных** болей, которую можно устранить.

Вот примеры.

Все, что препятствует удалению менструальной крови, вызовет боль. Помните, что кровь должна вытекать из матки через ее узкую **шейку**. Иногда шейное отверстие чрезмерно мало, и крови трудно выйти. Некоторое ее количество задерживается в матке, где она образует сгустки. Когда матка затем пытается вытолкнуть их (подобно тому как это происходит при рождении ребенка), сокращения причиняют боль. Расширение шейки с помощью специальных инструментов устраняет эти явления. Иногда один или более **полипов** в шейке могут также препятствовать вытеканию крови из матки и дают болезненность менструаций.

**Эндометриоз** — другая распространенная причина болезненных месячных. В этом случае ткань, которая должна находиться только в матке, по непонятным причинам появляется еще где-либо в тазу. Каждая менструация сопровождается мучительными болями, поскольку эта "заблудившаяся" ткань реагирует на гормоны.

В то время как все болезни, передаваемые половым путем (от хламидиоза до гонореи), процветают в нашем обществе, **воспалительные заболевания в тазу** очень часты. Наличие таких хронических заболеваний почти наверняка вызовет или усилит менструальную боль.

**Полипы** или **фибромы** в матке сами по себе могут вызвать у женщины чувство дискомфорта, если они мешают матке сокращаться. Также менструации могут быть болезненными, если матка неправильно расположена — наклонена или слишком далеко назад, или слишком вперед. Наконец, некоторые болезни яичников, включая доброкачественные **кисты**, могут дать менструальную боль, поскольку они реагируют на циклические изменения в уровне женских гормонов.

**Внутриматочные противозачаточные устройства** (спирали и т.п.) часто провоцируют резкие спазмы при менструации, вероятно, из-за того, что они вызывают слабые воспалительные процессы в полости таза.

У женщин, которые пользуются **противозачаточными таблетками**, а затем прекращают принимать их, решив забеременеть, несколько первых менструаций будут более болезненными, чем обычно. Это снова гормональный эффект.

Если ваши месячные **всегда** болезненны, не откладывайте тщательного обследования у гинеколога, чтобы найти причину, которую можно снять. Не соглашайтесь с ложным утверждением, что менструация должна быть "проклятием" женщины каждые четыре недели.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: болезненные менструации

#### Что он может означать?

1. Некоторая болезненность нормальна, но не чрезмерная боль.

#### Что с ним делать?

- Гинекологическое обследование для выяснения причины и соответствующее лечение.

- |   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| 2. Закупорка шейки матки.                         | • Расширение шейки.                   |
| 3. Эндометриоз.                                   | • Лекарства.                          |
| 4. Воспалительные заболевания в полости таза.     | • Антибиотики.                        |
| 5. Полипы (шейки или тела матки).                 | • Операция.                           |
| 6. Фибромы матки.                                 | • Операция, если симптомы выраженные. |
| 7. Кисты яичников.                                | • Операция.                           |
| 8. Внутриматочные противозачаточные устройства.   | • Удаление их.                        |
| 9. Прекращение приема противозачаточных таблеток. | • Симптомы временны.                  |

## Болезненный ПОЛОВОЙ АКТ: когда боль сильнее экстаза

Большинство здоровых женщин, которые любят своих партнеров, не испытывают боли во время полового акта, но он может стать болезненным из-за физических причин, даже если взаимоотношения прекрасны. Если ваша половая жизнь дискомфортна, имеется несколько возможных объяснений.

Есть несколько нарушений в **строении влагалища**, о которых женщина может не знать и которые вызывают боль при половом сношении. Они колеблются от крошечного (плохо развитого) влагалища до двойного влагалища (но каждая половинка мала!). Поскольку педиатры, как правило, не проводят влагалищных обследований девочек, важно, чтобы каждая девушка прошла обследование у гинеколога **до того**, как она начнет активную половую жизнь.

У женщин перед менопаузой наиболее частыми причинами болезненного полового акта являются **инфекции**: местная инфекция влагалища — подобно нарывам в области половой щели; воспаление мочеиспускательного канала в результате



половых фрикций; цистит (так называемая "болезнь медового месяца") и хроническая инфекция в тазу. Крупные **геморроидальные узлы** также могут вести к болезненному сношению при некоторых положениях. И **опухоли** половых путей, хотя они редки. **Эндометриоз** (расположенная в других местах слизистая матки) также часто бывает виновником болей.

**После беременности**, во время которой пара воздерживалась от полового акта, чересчур быстрое возобновление половой жизни может причинить боль. Это особенно часто бывает, если потребовалась операция, даже маленькая, при родах, если роды были трудными и ткани влагалища повреждены или если мать кормит грудью. В последнем случае концентрация ее эстрогенов низка, и слизистая влагалища становится сухой, очень похоже на то, что случается после менопаузы. В любом случае половой акт должен быть очень нежным в течение нескольких недель после родов.

**Женщины в менопаузе** или вот-вот вступающие в нее образуют меньше половых гормонов, так что слизистая их влагалищ теряет нормальную смазку и делается сухой. При этих условиях, несмотря на продолжающееся и даже увеличивающееся половое желание, сношения становятся болезненными. Местное применение эстрогенных кремов снимает проблему.

Очень часто, пытаясь разобраться, почему пациент испытывает боль при половом акте, я обнаруживал, что она возникает вследствие недостатка знаний и опыта у обоих партнеров. Когда строение влагалища нормальное и инфекции отсутствуют, когда уровень гормонов достаточен и естественных смазочных веществ сколько хотите и нет эмоциональных трудностей, причина болезненного полового акта может быть связана с чрезмерно возбужденным или нетерпеливым партнером. Лечение в этом случае простое: внимание, терпение и взаимное понимание.

Подобно тому как обсуждение половых "способностей" обычно ограничивают мужскими проблемами, потенцией (или отсутствием ее), так и болезненные сношения традиционно связывают только с женщинами. Но половой акт может быть болезненным и у **мужчин**. Обычно причиной является инфекция на поверхности члена, например герпесное высыпание. Большинство мужчин чаще воздерживаются от половой жизни в этих условиях, чтобы не заразить своего партнера. Когда предстательная железа воспалилась или инфицировалась, половой акт также может стать дискомфортным. Расстройство, о котором я упоминал выше, болезнь Пейрони, часто делает сношения болезненными. Рубцовая ткань образуется в стволе полового члена, и при эрекции он изгибается, как бумеранг. Причина неизвестна, но, возможно, это аутоиммунное заболевание. Лечение обычно не дает результатов, хотя хирургическая коррекция иногда снимает симптомы.

# ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

## СИМПТОМ: болезненный половой акт

### Что он может означать?

1. Неправильное строение влагалища.
2. Инфекции мочеполовых путей.
3. Геморрой.
4. Опухоль половых органов.
5. Эндометриоз.
6. Состояние после беременности.
7. Менопауза.
8. У мужчин:
  - Инфекция кожи полового члена.
  - Лишай.
  - Простатит.
  - Болезнь Пейрони.

### Что с ним делать?

- Хирургическое исправление.
- Антибиотики.
- Удаление узлов.
- Операция.
- Лекарства. Если боль непереносима, операция.
- Терпение и нежность друг к другу.
- Эстрогены, кремы.
- Антибиотики.
- Ацикловир.
- Антибиотики; сидячие ванночки. Избегать алкоголя и кофеина.
- Возможна операция.

# Больно МОЧИТЬСЯ

Образование мочи и испускание ее требуют нормального функционирования нескольких различных органов и структур. Почки являются фильтрами тела, которые удаляют отработанные продукты из крови и производят мочу, чтобы вывести их. Моча из почек спускается по длинной трубке, мочеточнику, который впадает в мочевой пузырь. После того как определенное количество мочи накапливается там, растянутая стенка пузыря посылает сигнал в ваш головной мозг, говорящий о том, что время "удалиться". Эта новость достаточно настойчива, чтобы разбудить вас во сне. Чем дольше вы не обращаете внимания, тем дискомфортнее себя чувствуете. Когда обстоятельства позволяют, вы опорожняете ваш мочевой пузырь. Для того чтобы сделать это хорошо, некоторые мышцы должны расслабиться, а другие напрячься. Моча покидает тело через мочеиспускательный канал — проток, исходящий из мочевого пузыря. Сложная процедура для такого простого акта!

Если вам больно, когда вы мочитесь, у вас, вероятно, **инфекция мочеполовых путей**. Если вы женщина, это чаще всего инфекция мочевого пузыря (цистит). У мужчин тут более вероятна инфекция предстательной железы. Каким бы ни было ее происхождение, острая инфекция мочевыводящих путей не только болезненна, но и сопровождается температурой и ознобом.

Вы можете установить место инфекции, обратив внимание на то, где болит и когда. Например, если вы чувствуете жжение, словно от кипятка, **в то время как вы мочитесь**, причина, по-видимому, сам мочеиспускательный канал, выводящий мочу наружу. Если, однако, болит **после** мочеиспускания, нелады, вероятно, в мочевом пузыре. В любом случае ваш врач сделает посев мочи, чтобы установить диагноз и выбрать правильный антибиотик.

У женщин болезненное, частое мочеиспускание может быть следствием механического раздражения мочеиспускательного канала и часто связано с влагалищной инфекцией. Затем случается **интерстициальный цистит**, причина которого неизвестна. Это воспаление мочевого пузыря, скорее всего в результате инфекции. Больше тут мы ничего не знаем.

У мужчин, если в дополнение к боли струя мочи тонкая, слабая или расщепленная, возможно наличие препятствия к ее вытеканию, почти определенно за счет **увеличенной простаты**. Но это может быть также результатом неврологической пробле-

мы, вызывающей ослабление мышц, которые контролируют деятельность мочевого пузыря.

Не забудьте также взглянуть на вашу мочу. Если она с кровью, у вас почти наверняка **камень в почках**, опухоль или выраженная инфекция где-то в мочевых путях. Моча, которая на глаз чистая, тем не менее может быть инфицирована; и наоборот, если она мутноватая, это может быть результатом присутствия фосфатов в вашей пище — т.е. совершенная норма.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: больно мочиться

#### Что он может означать?

1. Инфекция где-либо в мочеполовых путях.
2. Интерстициальный цистит.
3. Увеличение предстательной железы.
4. Камни в почках.

#### Что с ним делать?

- Антибиотики.
- Поллиативные лекарства.
- В конце концов операция.
- Они, вероятно, выйдут сами, поскольку боль уже внизу.

# ОПУХОЛИ

## КОТОРЫЕ ЕСТЬ И КОТОРЫХ НЕТ

**П**роведите рукой по своей голове. Вы нашли на ней одно или больше уплотнений, которых вы раньше не замечали? Не беспокойтесь. Это **экзостозы** — безвредные наросты на кости. Женщины часто удаляют их по косметическим соображениям. Моя любимая тетя имела такой бугор прямо посередине лба, наподобие рога; он не болел и не был опасным, но она решила избавиться от него, поскольку ей не нравилось, как он выглядел. А теперь пощупайте под мышкой. Вы нашли там что-то твердое и безболезненное. Это серьезно? Очень возможно, особенно если вы женщина и не делали рентгена молочной железы.

Обнаружить опухоль где-либо в теле страшно. Но страх не всегда оправдан. В этой главе вы прочтете о некоторых распространенных опухолях и о том, когда вам действительно нужно беспокоиться, а когда — нет. В большинстве случаев, однако, вам следует проверить бугорок, просто чтобы успокоиться.

Вот некоторые категории опухолей и припухлостей, о которых вы должны знать.

**Липомы** — скопления жира, которые образуются под кожей у тучных людей. Бугры мягкие и легко перекатываются под вашими пальцами. Оставьте их в покое, если, конечно, они не начинают болеть (что иногда происходит, если они чрезмерно увеличиваются) и не причиняют косметических неудобств.

**Фибромы** — другой тип доброкачественных бугров, на ощупь обычно более твердых по сравнению с жиром.

Время от времени **рак**, возникший где-либо, распространяется и задерживается под кожей в виде бугра. В таких случаях прикрывающая кожа пигментирована или обесцвечена, сама опухоль на ощупь более плотная и не так легко двигается, как доброкачественные опухоли.

Подкожное **кровоизлияние** может оставить обесцвеченную опухоль вследствие свернувшейся крови. Это обычно случается после травмы, какой бы пустяковой она вначале ни выглядела. Но вот более распространенная причина, более частая, чем допускают мои медицинские сестры: когда, для того чтобы взять кровь на анализ, стандартной иглой прокалывают вашу кожу, игла делает крохотную дырочку в стенке вены. После удаления иглы и до того, как природа закроет дырочку, кровь продолжает сочиться из вены в окружающие ткани. В зависимости от интенсивности течи определенное количество крови остается там и через несколько дней будет выглядеть как опухоль. Это чаще случается, если вы кровоточите легко (что произойдет, если вы регулярно принимаете аспирин или лечились антикоагулянтами), если использованная игла была с дефектом, микроскопической заусеницей, которая сделала отверстие в вене чуть больше, и, конечно, если медсестра не сразу нашла вену и проделала в ней больше чем одно отверстие. В любом случае эти бугры в конце концов исчезают.

Сходное осложнение может возникнуть после снятия ангиограммы — когда вам вводят краску в кровь, чтобы посмотреть ваши сосуды на рентгене. Любая течь, которая случается после такой процедуры, более выражена, чем при простом взятии крови, потому что здесь проколотый сосуд — обычно в паховой области — артерия, а не вена. Артерии кровоточат более сильно, чем вены. После того как катетер, через который вводили краску, удален, кровь просачивается из артерии в ткани бедра и нижней части живота. Вся область становится красной, черной, голубой и желтой (цвета меняются со временем) и распухает. Основная часть крови всасывается назад, но в течение недель и иногда месяцев плотный бугор остается. Если это случилось с вами, не паникуйте. Он тоже исчезнет. Но если вы чувствуете, что он **пульсирует**, это означает, что артерия по-прежнему выбрасывает кровь. Немедленно обратитесь к врачу.

Кровотечение может также произойти в **травмированном или заболевшем органе** и увеличить его настолько, что это будет выглядеть как бугор. Хороший пример — кровоизлияние в селезенку из-за какого-либо заболевания. Когда вы щупаете ваш живот, вы думаете, что у вас опухоль.

Когда жидкость оказывается в замкнутом пространстве, из которого она не может выйти, и становится там инфицированной, образуется гнойник, **абсцесс**. Большинство из нас имели

такие гнойники, наружные и различаемые (в деснах, в волосяных фолликулах кожи) или внутренние и невидимые (в печени, легких или желчном пузыре). В зависимости от расположения такой абсцесс может распознаваться как опухоль, которая "поддается", когда вы давите на нее, поскольку она содержит гной.

Обычно вы не прощупываете **лимфатические узлы** на шее, в паху, под мышкой и позади локтя, если они не увеличены. Эти железы работают как фильтры, и все, что они захватывают в своей работе, — вирусы, бактерии и опухолевые клетки, — заставляет их опухать. Если вы обнаружили такую железу, вот полезное четкое правило. Если она тверда и безболезненна, она, вероятно, свидетельствует о злокачественном процессе где-либо; если она нежна, свободно двигается и мягкая, вероятно, дело в инфекции. Но помните, единственный способ, с помощью которого вы и ваш врач могут быть абсолютно уверены в диагнозе, — это взятие кусочка на биопсию.

Иногда "опухоль" — просто результат измененной "географии" тела: орган, расположенный там, где вы не ожидаете его. Наилучший пример — в животе. У меня было много пациентов, и я знал нескольких докторов, которые были очень озабочены, обнаруживая "опухоль" в животе, оказавшуюся совершенно здоровой почкой, которая "ушла на юг". Иногда метастазы рака в здоровые ткани тела могут быть обнаружены в виде новых бугров. Печень особенно привлекает миграцию раковых клеток. Когда они распространяются там, твердая, бугристая (а не гладкая), безболезненная опухоль появляется в правом верхнем квадранте живота. Это плохая новость.

Некоторые органы тела являются мешками, чье содержимое достигает "внешнего мира" через **протоки**. Когда проток, дренирующий один из таких органов, закупоривается, выделяемое содержимое идет обратно и растягивает орган. Результат — "опухоль" или разбухание. Знакомым всем примером являются слюнные железы (по одной на каждой стороне челюсти ниже ушей). Слюна, которую они образуют, достигает рта по слюнным протокам. Когда в одном из этих протоков образуется камень или в результате инфекции они закупориваются — что происходит, скажем, при свинке, — лицо опухает, потому что железа продолжает вырабатывать слюну, которой некуда идти, кроме как назад!

То же самое, хотя и менее заметно, происходит в крошечных железах под кожей, которые выделяют жир. Если их маленькие протоки, ведущие к поверхности, становятся инфицированными, секрет идет назад, что дает маленький болезненный бугорок, который мы называем **чирьем**. Если он увеличивается до более значительных размеров, тогда это **абсцесс**.

Желчный пузырь хранит желчь, образующуюся в печени, и выдавливает ее в кишечник, по требованию, через протоки. Если эти желчные протоки хронически закупорены (обычно

в результате сдавливания опухолью, растущей поблизости в животе, чаще всего поджелудочной железы), желчь идет назад и растягивает желчный пузырь. Вы вряд ли почувствуете это, но почувствует врач, если он вас тщательно обследует. Разбухание обычно безболезненно и типично для рака поджелудочной железы. Камни, закупоривающие желчный пузырь, чаще всего не увеличивают его настолько, чтобы его можно было прощупать, ибо они, как правило, в течение нескольких дней перемещаются.

## Когда "ОПУХОЛЬ" --- не является новообразованием

Другой пример "бугра" в животе, который напоминает рак, — мочевой пузырь, заполненный мочой. Помните, что пузырь хранит ее? Когда определенное количество мочи накапливается, вы получаете сигнал, что пузырь следует опорожнить. Опорожнение осуществляется через мочеиспускательный канал, который у мужчин проходит рядом с простатой. Если эта железа увеличивается, что часто происходит у пожилых мужчин, она блокирует мочеиспускательный канал, так что моча возвращается назад и скапливается в пузыре. Со временем мочевой пузырь растягивается и в то же время его стенки утолщаются, чтобы быть в состоянии удерживать это ненормально большое количество мочи. Я никогда не забуду одного пациента, у которого я прощупал большую, твердую, безболезненную "опухоль" посередине низа живота. Я подозревал рак и быстро уложил его в больницу на обследование. Мы не нашли ничего, кроме утолщенного, большого мочевого пузыря, в результате длительного увеличения предстательной железы. Простату удалили, препятствие для оттока мочи было ликвидировано, "рак" исчез!

Подобное чередование закупоривания, накапливания и вздутия наблюдается **в венах и артериях**. Когда в варикозной вене образуется большой сгусток, где бы это ни происходило, кровоток в сосуде затруднен, и накапливающаяся кровь дает разбухание. Если это вена яичка, тогда это будет выглядеть как варикоцеле; в прямой кишке это даст геморрой; на ногах варикозные вены заставят опухнуть стопу.

Большинство опухолей и набуханий доброкачественны, некоторые являются раком, другие образуются в результате



инфекции, воспаления или затруднения протекания крови или иных жидкостей организма. Разберем более детально некоторые опухоли и набухания, а пока запомните это правило: если набухание появляется **внезапно и болит**, оно, скорее, отражает травму или инфекцию. Если оно развивается **постепенно и без боли**, это может быть **рак**. Я также поделюсь с вами знанием, которое я получил давно: правило семи — любая опухоль, которая держится до 7 дней, является, скорее, воспалением; до 7 месяцев — раком; до 7 лет — чем-то, с чем вы и появились на свет. Что из врожденного? **Киста** в любом месте тела. Как вы распознаете кисту? Она последовательно увеличивается и уменьшается, по мере того как ее содержимое циклически выводится и вновь накапливается.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: опухоль или набухание

**Что он может означать?**

**Что с ним делать?**

*(Что бы вы ни думали об опухоли, всегда проверьте это.)*

- |   |   |
|---|---|
| 1. Экзостозы (жесткие костные выросты на черепе).                     | ● Они безвредны.                                    |
| 2. Липомы (жировые скопления под кожей).                              | ● По косметическим соображениям могут быть удалены. |
| 3. Фибромы (гладкие выросты под кожей).                               | ● Доброкачественны.                                 |
| 4. Рак под кожей.   | ● Соответствующее лечение.                          |
| 5. Неправильной окраски узлы под кожей после взятия крови или травмы. | ● Безвредны, пройдут.                               |
| 6. Увеличение внутреннего органа в результате кровотечения.           | ● Диагноз и лечение.                                |
| 7. Гнойник.   | ● Антибиотики и дренирование.                       |

- |   |   |
|---|---|
| <p>8. Увеличенные лимфатические железы (инфекция или рак).</p> <p>9. Мигрирующие органы.</p> <p>10. Закупорка протока, ведущего из секретирующего органа, такого, как слюнные железы или желчный пузырь.</p> <p>11. Закупорка мочеиспускательного канала, вызывающая скопление мочи.</p> <p>12. Закупорка вен или артерий, вызывающая задержку крови.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Если инфекция, антибиотики. Если злокачественный рост, соответствующее лечение.</li> <li>● Оставьте их в покое.</li> <li>● Может понадобится операция.</li> <li>● Лечение увеличенной простаты, причины закупорки.</li> <li>● Лекарства или операция.</li> </ul> |
|---|---|

## Опухший ЯЗЫК

Я знаю людей, ежеутренний ритуал которых — смотреть свой язык в зеркале. Большинство из них не имеют ни малейшего понятия, для чего они его рассматривают. Они обычно подтверждают для себя то, что уже знают: налет на языке, головная боль и спазмы в желудке — результат вчерашней выпивки. Они редко обращают внимание на **размер** языка, потому что небольшое увеличение трудно заметить. Но в следующий раз, когда вы будете обследовать свой язык, приглядитесь, не стал ли он больше по сравнению с последним разом. Если это так, наиболее вероятная причина — **аллергическая реакция** на что-то, что вы съели, или на лекарство, которое вы приняли. Аспирин, например, часто вызывает опухание языка. Крапивница где-нибудь на теле укажет на его аллергическое происхождение.

Другие причины распухшего языка.

**Сильно пониженная функция щитовидной железы.**

Опухоль **гипофиза**, которая заставляет железу вырабатывать слишком большое количество гормона роста, что ведет к значительному увеличению языка (а также пальцев рук, ног) и челюсти (акромегалия).

Острая **стрептококковая инфекция** во рту. В наши дни это случается редко, но если это происходит, язык становится увеличенным и болезненным. Дрожжевые инфекции после длительного использования антибиотиков также могут увеличивать размер языка.

Состояние, известное как **амилоидоз**, при котором измененный белок тела оседает в языке, заставляя его увеличиться. Этот же измененный белок откладывается в сердце, печени, почках и фактически в любом другом органе тела. Это серьезное заболевание.

**Лейкемия** и другие злокачественные заболевания могут инфильтровать язык, резко увеличивая его размеры.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: опухший язык

#### Что он может означать?

1. Аллергическая реакция.
2. Пониженная функция щитовидной железы.
3. Повышенная функция гипофиза (акромегалия).
4. Инфекция.
5. Амилоидоз.
6. Опухоль.

#### Что с ним делать?

- Антигистаминные препараты. Избегайте провоцирующей пищи или лекарства.
- Введение тиреоидных гормонов.
- Операция, облучение.
- Антибиотики (за исключением случаев, когда увеличение вызвано дрожжевым грибком).
- Нет удовлетворительного лечения в настоящее время.
- Операция, облучение.

## Опухшие ДЕСНЫ

---

Если уж вы заглянули в свой рот, проверьте также и десны. Если они набухшие, почти нависают над зубами, они, вероятно, инфицировались **вирусом** или **грибком**. После приема антиби-

отиков в течение любого времени у вас может развиваться кандидамикоз, дрожжевая инфекция, которая ответственна за эту характерную картину. **Лейкемия** также заставит десны опухнуть. **Плохо подобранные зубные протезы** или другие аналогичные вещи могут раздражать десны, так что они набухнут и станут болеть. **Гингивит**, инфекция десен, заставит их болеть и кровоточить. **Зубная паста** может раздражать десны и даст вам гингивит точно так же, как что-то, что вы наносите на кожу, способно вызвать контактный дерматит. Иногда **гнойники** на деснах также дадут местное опухание. **Дилантин** (широко используемый при эпилепсии) и некоторые снотворные (барбитураты) часто вызывают утолщение десен. Если у вас были нарушения диеты в течение любого промежутка времени, пищевая недостаточность также заставит ваши десны опухнуть. У меня было несколько больных, которым очень нравилось терять вес, до тех пор пока они не увидели, как они выглядят, когда улыбаются.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: опухшие десны

#### Что он может означать?

1. Инфекция.
2. Плохо подобранные зубные протезы.
3. Чувствительность к зубной пасте.
4. Реакция на лекарство (дилантин, фенобарбитал).
5. Плохое питание.
6. Лейкемия.

#### Что с ним делать?

- Антибиотики, за исключением случаев, когда это грибковая инфекция вследствие приема антибиотиков.
- Исправление.
- Смените марку.
- Используйте заменители.
- Хорошая диета.
- Химиотерапия.

# Выпучивание ГЛАЗ

Слегка выступающие глаза обычно просто личная или семейная особенность лица. Но иногда вы замечаете, что ваш друг выглядит "по-иному" вследствие того, что его глаза стали больше выпучиваться. Наиболее частой причиной выпученных глаз (обоих, не одного) является повышенная функция щитовидной железы. Люди с глазами навывкате редко моргают и имеют пристальный взгляд; вы можете видеть их белки выше и ниже роговицы и по бокам. Глаза могут настолько сильно выпучиваться, что веки уже не в состоянии прикрыть их.

Если выпучивается только один глаз, это не повышение функции щитовидной железы или же только начальная стадия. Вы должны тогда подумать о наличии какого-то образования в глазнице, позади глазного яблока, которое выталкивает его. Обычной причиной является опухоль или кровотечение в глазнице из-за сосудистого расстройства.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

### СИМПТОМ: выпученные глаза

**Что он может означать?**

**Что с ним делать?**

- |   |   |
|---|---|
| 1. Увеличение функции щитовидной железы (если оба глаза). | • Лекарства, радиоактивный йод, операция. |
| 2. Нарушения в глазнице (опухоль, кровоизлияние).         | • Диагноз и лечение причины.              |

## Опухоль на ШЕЕ

Бугры на шее чаще всего являются следствием увеличения лимфатических желез, так же как это случается под мышкой. Местные проблемы. из-за чего опухают шейные железы (и болят от этого), — больное горло, по любой причине, и недав-

ний визит к зубному врачу, во время которого он сверлил, удалял, ставил пломбу или просто чистил ваши зубы и ковырялся в деснах. Если у вас **инфекционный мононуклеоз**, железы припухнут по всей шее — спереди и сзади; корь даст то же самое. Лимфатические железы на шее также опухнут при общей **аллергической реакции** на некоторые лекарства. Раньше я видел много пациентов с увеличенными, чувствительными, сухими железами из-за туберкулеза. Благодаря современным методам лечения мне не попадались такие случаи уже в течение 25 лет. Как и в других железистых областях, припухлости на шее безболезненны, твердые и не проходят.

В добавление к заболеваниям лимфатических желез патология **щитовидной железы** также даст опухания на шее. Эта железа примерно в 5 см высотой. Она лежит над дыхательной трубкой (трахеей), ниже адамова яблока, и имеет форму щита с двумя вытянутыми долями на каждой стороне от средней линии, соединенными широкой полосой ткани (**тиреоид** по-гречески значит "в виде щита"). В норме щитовидная железа не прощупывается, разве что у очень худых. Кроме того, это единственная железа на шее, которая двигается, когда вы глотаете. Поэтому, если вы видите или нащупали припухлость на передней поверхности шеи, выпейте немного воды. Если ткань двинулась под вашими пальцами, дело в щитовидной железе. Увеличенная щитовидная железа называется **зобом**. Если он мягкий, нежный, это часто сочетается с повышенной активностью железы. Но железа может быть плотная, гладкая или бугристая. Это затрудняет диагноз. Размер зоба никак не связан с активностью железы, которая может быть нормальной, низкой или повышенной. Вне зависимости от образования гормонов зоб может стать настолько большим, что сдавит соседние ткани, вызывая кашель или грубость голоса. Он может даже давить на пищевод, затрудняя глотание. Когда это случается, его обычно удаляют оперативным путем.

Иногда общий размер железы может быть нормальным, но, проводя рукой над ней, предположим, во время бритья, вы почувствуете небольшой **комочек**. Это может быть просто лишний кусочек тиреоидной ткани, функционирующий так же, как она вся. Но такой узелок может выделять слишком много гормона вне зависимости от остальной железы, и тогда он называется "горячим". Тиреоидный узелок может быть также "холодным" — т.е. не выделять гормона вообще. "Горячие" тиреоидные узелки почти никогда не бывают злокачественными; "холодные" могут быть таковыми, особенно у мужчин. Радиоактивное сканирование различит эти два типа. "Холодные" узелки часто удаляют, на всякий случай, — больше у мужчин, чем у женщин. В большинстве случаев рак щитовидной железы, который можно прощупать или увидеть, чрезвычайно медленно растет и часто полностью вылечивается удалением, даже если он рос несколько лет.

# ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

## СИМПТОМ: опухоль на шее

**Что он может означать?**

**Что с ним делать?**

1. Увеличение лимфатической железы вследствие:

местной инфекции;

● антибиотики;

вирусного заболевания (моноклеоз, корь);

● врачебное наблюдение;

общей аллергической реакции на лекарство.

● не принимать его.

2. Тиреоидный зоб.

● Лечение или, если увеличенная щитовидная железа сдавливает соседние ткани, удаление.

3. Тиреоидный узелок.

● Радиоактивное сканирование, чтобы определить, выделяет он гормон ("горячий") или нет ("холодный"). Ультразвук, томограмма и биопсия с помощью полной иглы помогут в установлении диагноза и лечении.

## Опухоль ПОД МЫШКОЙ

---

Вы почти определенно обнаружите опухоль под мышкой, если вы женщина и имеете похвальную привычку обследовать свои грудные железы. Хороший самоосмотр грудной железы должен всегда включать подмышку, потому что рак может увеличить там лимфатические узлы, даже когда сама грудная железа кажется совершенно здоровой. Помните, что лимфатические железы — это фильтры, захватывающие злокачественные клетки или инфекционные организмы. Когда они делают это, то

увеличиваются в размере и легко прощупываются. Вот почему при удалении рака из любой части тела хирург всегда проверяет "вовлеченность" желез данной области. Они обычно — первый порт назначения для отправившихся в путешествие раковых клеток.

Несмотря на вышеизложенное, если вы находите припухлость под мышкой, не впадайте в панику, возможно, это результат **инфекции** где-либо в вашей руке, дренаж которой осуществляют железы подмышки. В этом случае опухоль появляется внезапно, она болезненна или чувствительна, в отличие от больших, жестких и безболезненных желез, пораженных **раком**.

Если вы нашли увеличенную железу в одной подмышке, всегда проверяйте вторую, а также лимфатические железы в паху и на шее. **Вирусные инфекции**, такие, как корь, ветряная оспа, инфекционный мононуклеоз и многие другие, часто вызывают распространенное по телу увеличение желез. К сожалению, то же делают некоторые злокачественные опухоли, подобно болезни Ходжкина (лимфогранулематоз) и другим серьезным лимфомам.

Общая **аллергическая реакция** на сульфамиды, йод, пенициллин и множество других препаратов также даст опухание желез.

Иногда то, что кажется опухолью под мышкой, не является лимфатической железой вообще. Это может быть абсолютно нормальная ткань **грудной железы**, которая "заблудилась" и оказалась под мышкой. Такой узелок может быть также доброкачественной **кистой** или безвредным жировиком (**липомой**).

Вам не стоит самому пытаться ставить диагноз опухоли или опухолям под мышкой, если только причина не очевидна, скажем, вы порезались, сбривая там волосы, или имеете явную инфекцию. Оценка значения всякой вспухшей железы таит в себе опасные ловушки. Даже ваш врач может иметь трудности с отдельными железами после тщательного наружного обследования и соответствующих анализов крови. Очень часто единственный способ разобраться — сделать биопсию. Она подтвердит диагноз.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: опухоль (опухоли) под мышкой

Что он может означать?

Что с ним делать?

- |   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| 1. Инфицированная железа (болезненная). | • Лечение соответствующей инфекции. |
|---|-------------------------------------|



- |   |   |
|---|---|
| 2. Злокачественное заболевание (особенно грудной железы) — плотная, безболезненная. | ● Противоопухолевое лечение.  |
| 3. Общая вирусная инфекция.   | ● Пройдет сама без лечения.   |
| 4. Аллергическая реакция.   | ● Пройдет, если устранить провоцирующий агент.  |
| 5. Развившаяся не на своем месте нормальная ткань молочной железы.                  | ● Никакого лечения не нужно.  |
| 6. Киста.   | ● Лечение не требуется, если только она вас не беспокоит или не стала инфицированной. |
| 7. Липома.  | ● Безобидна, разве слишком увеличилась, и это вызывает дискомфорт.                    |
| 8. Причина неясна?  | ● Сделать биопсию.  |

## Опухоль в ГРУДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ

---

90% всех случаев **рака** молочной железы обнаруживается не врачами и не при маммографии, а самими женщинами. Но случайное ощупывание ваших грудей, когда вы в соответствующем настроении, не лучший способ для этого. Чтобы самоосмотр был эффективным и вы сумели обнаружить узел, который еще мал и может быть вылечен, вы должны научиться делать это правильно. Проконсультируйтесь у онкологов, пусть ваш доктор проверит, что вы обследуете себя правильно, и постоянно практикуйтесь. Вы не переусердствуете тут. После того как вы научились, проверяйте ваши молочные железы каждый месяц, особенно если у вас в семье были случаи рака этих желез. Вас также регулярно должен обследовать доктор. Сделайте первую маммограмму (рентген молочной железы) в 35 лет и затем повторяйте ее каждые два года между 40 и 50 годами и каждый год после. По моему мнению, все три подхода — правильная техника самоосмотра, регулярный осмотр вра-

чом и маммография — дают реальный шанс обнаружить злокачественную опухоль **достаточно рано, чтобы вылечить ее.**

Конечно, только меньшинство уплотнений молочной железы злокачественно. Большая часть — или простые **кисты**, или доброкачественный **хронический кистозный мастит**, дающий бугры. Но вы не можете быть абсолютно уверены в диагнозе — и ваш врач тоже! Каждый из вас будет подозревать, что обнаруженное — не рак, вы оба **"почти уверены"**, но этого недостаточно. **Каждое уплотнение требует полного обследования** — по крайней мере один раз. Когда врач обследует ваши груди, он определит характеристики опухоли — размер, плотность, нежна ли она или неровно натягивает кожу, так что кожа становится похожей на кожуру апельсина. Врач также поищет уплотнения во второй молочной железе и в обеих подмышках, расспросит, не было ли у ваших сестер или родственниц матери рака груди. Он узнает, не пьете ли вы (алкоголь, по-видимому, увеличивает риск рака молочной железы). На этом этапе врач уже будет достаточно четко представлять, с чем он имеет дело, но он **все еще будет не уверен**. Поэтому, вероятно, он порекомендует маммографию. Она тоже не гарантия на все 100%, но рак обычно дает характерную картину при этом рентгеновском исследовании. Если имеется **малейшее** подозрение после наружного обследования и маммограммы, ваш врач захочет (обязан) сделать биопсию — или через иглу (в нее засасывается содержимое железы и подвергается анализу), или путем открытой биопсии (удаляется хирургически вся железа или кусочек ее и обследуется под микроскопом).

Существует несколько характеристик уплотнений молочной железы, которые делают более вероятным диагноз рака. Прежде всего, раковые уплотнения обычно безболезненны. Если ваша грудь болит, скорее всего, вы травмировали ее или инфицировали. Если увеличение похоже на кисту, т.е. на небольшой мешочек с жидкостью, врач может направить на нее луч света в затемненной комнате. Жидкость будет иллиминировать; или этого не будет, если жидкости в узле нет. Узлы без жидкости более подозрительны. К сожалению, этот способ далек от совершенства, потому что грудь часто содержит различные сальные кисты, жировики и другое, что может имитировать твердые опухоли. Когда кожа над уплотнением в ямочках, необычно выглядит и походит на апельсиновую кожуру, можно быть почти уверенным, что это рак. Уплотнения **в обеих** грудных железах свидетельствуют о процессе, отличным от рака. Если сосок кровоточит, подозревайте злокачественный рост.

Не забудьте: хотя и не часто, рак грудной железы встречается и у мужчин. В моей практике было два таких случая.

Некоторые **лекарства** вызывают опухание желез и даже делают их бугристыми и болезненными. Они включают производные ДОФА (альдомет), используемые при лечении

гипертонии, психотропное лекарство хлорпромазин, альдактон (мочегонное умеренного действия), наперстянку (назначают при сердечных заболеваниях) и бета-блокаторы (применяют при грудной жабе, высоком артериальном давлении, нарушениях сердечного ритма). Этот побочный эффект наблюдается как у мужчин, так и у женщин, но более выражен у мужчин, потому что их грудные железы меньше. Когда вы прекращаете прием соответствующего лекарства, груди медленно возвращаются к норме — но иногда для этого требуются недели.

Три основных правила для рака молочной железы: 1) тройная проверка — самоосмотром, врачом и маммографией; 2) всякое новое уплотнение в железе, особенно если оно безболезненно и располагается только в одной груди, должно рассматриваться как рак, пока не будет поставлен иной диагноз; 3) в большинстве случаев необходима биопсия, просто для того, чтобы быть уверенным.

## **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

### **СИМПТОМ: опухоль в грудной железе**

#### **Что он может означать?**

1. Рак, особенно если узел безболезнен и присутствует только в одной груди.
2. Доброкачественная киста.
3. Хронический кистозный мастит.
4. Травма.
5. Реакция на лекарства.

#### **Что с ним делать?**

- Биопсия и соответствующее лечение: полное удаление железы, удаление узла, облучение, гормоны или химиотерапия — или комбинация этих методов.
- Биопсия для уверенности.
- Биопсия для спокойствия; витамин Е; не употреблять кофеина; диета с низким содержанием жира и большим количеством углеводов.
- В конце концов пройдет.
- Отменить провоцирующий препарат.

# Раздувшийся ЖИВОТ — а у вас ни беременности, ни ожирения

Вам знакомо ощущение: вы только что плотно поели, может быть, запили еду газированными напитками, и ваши брюки, юбка, пояс стали слегка узковаты. Через несколько часов (испуская или нет газы через северное или южное отверстие) большая часть неприятных ощущений пройдет. Такие переполнения после еды обычно не представляют медицинской проблемы.

Когда вы должны быть обеспокоены вздувшимся животом и почему?

Если вздутия живота **повторяются, пропадают и возникают снова**, это наверняка является следствием того, что вы **заглотнули воздух** или у вас образуются газы в кишечнике. Большинство "глотателей" отрицают этот факт, потому что он является не сознательным действием с их стороны, а просто нервной привычкой. При заглатывании большого количества воздуха (так же как и воды) желудок растягивается и дает чувство переполнения, которое можно облегчить тем, что врачи вежливо называют "отрыжкой" (читай "рыганием"). Такие люди обычно говорят, что они "что-то съели" или что у них "образуются газы". Фактически только в малом числе случаев вздутие является следствием потребления углеводов, образующих газы (известный пример — капуста). Если в этом дело, изменение диеты и отказ от сладостей снимет проблему газов.

При некоторых "функциональных" расстройствах кишечника, таких, как **"нервный желудок"**, **"спастический кишечник"** и **"раздраженный толстый кишечник"** (при которых часто не наблюдается физических изменений), большие количества газа образуются внутри кишечника, сопровождаемые растяжением и спадением стенки живота. И снова перемена диеты или антиспастические средства окажут вам помощь.

Существует одна патология, при которой растяжение после еды действительно отражает физическую болезнь, — это **расстройство желчного пузыря**. Через час или два после еды вы чувствуете вздутие, которое облегчается отрыжкой. Вероятно, механизм тут следующий: здоровый желчный пузырь может впрыскивать достаточно желчи, чтобы переварить жирную пищу, которую вы съели; больной пузырь (с камнями или без них) — не в состоянии, так что непереваренный жир просто

задерживается в кишечнике, давая чувство переполнения в животе и газов.

Помните, что, когда проблема заключается в воздухе, растягивающем ваш живот, плотность и узость одежды придут и уйдут. Наоборот, когда ваша талия **увеличивается и это не проходит**, следовательно, увеличен ваш вес или в брюшной полости накопилась **жидкость**. Жидкость в животе можно отличить от воздуха. Если живот наполняется жидкостью, ваши бока раздаются, поскольку жидкость под действием тяжести стекает вниз. Напротив, воздух распределяется равномерно, и бока не раздаются в стороны. Если жидкость накапливается в животе, то, вопреки вашим ожиданиям, вы не обязательно прибавите в весе, потому что условия, вызывающие задержку жидкости, обычно связаны с серьезной болезнью и плохим питанием.

Наиболее распространенная причина присутствия жидкости в животе (асцит) — это далеко зашедшее расстройство печени (**цирроз**), что наблюдается на поздних стадиях длительного алкоголизма или хронического вирусного гепатита. Конечно, если вы алкоголик, раздувшийся живот не будет самой первой проблемой — если вы не просмотрели красного носа "луковицей" и красных паутинных пятен на животе, груди и руках. Независимо от причины, у мужчин неспособность большой печени дезактивировать крошечные количества женских гормонов, которые образуются у всех мужчин, вызывает сморщивание яичек, ослабление полового влечения и появление женских признаков, таких, как увеличение размера грудных желез и потеря волос на лице.

**Заболевание сердца**, как и цирроз печени, может вести к накоплению жидкости в животе. Слабая мышца сердца не способна протолкнуть кровь, поступающую к ней со всего тела. Какое-то ее количество задерживается вначале в легких, а позднее в других местах, включая живот и ноги. Вы поставите диагноз заболевания сердца, если вам сильно не хватает дыхания, особенно в положении лежа на животе. Кроме того, при циррозе живот разбухает **перед тем**, как станут отекают ноги; при сердечной недостаточности — наоборот.

Вот другое сердечное заболевание, в дополнение к слабости сердечной мышцы, которое может вызвать скопление жидкости в животе: нелады с **перикардом**, сумкой, в которой находится сердце. При поражении околосердечной сумки вирусом, туберкулезом или каким-либо инфекционным агентом, а иногда после операции на открытом сердце она становится толще и на ней образуются рубцы. Жесткая ткань сдавливает сердце, подобно стальному кольцу. Даже если мышца сердца здорова и сильна, она не может нормально сокращаться в таких объятиях. Она не проталкивает всю кровь, так же как это происходит при ее слабости. Это состояние, называемое **сдавливающим перикардитом**, ведет к задержке крови в животе, что заставляет его отекают. Когда вокруг сердца под перикардом накапливается

жидкость, даже без выраженного рубцевания сумки, это дает тот же эффект.

При росте **рака** в животе, независимо от места его возникновения, в животе накапливается жидкость. **Рак яичников** вызывает особенно сильное образование жидкости. Я сам наблюдал увеличение объема живота, как результат рака яичника, которое ошибочно принимали за беременность — по крайней мере в течение определенного времени — у женщин в детородном возрасте.

**Беременность** является такой очевидной причиной увеличения живота, что, как нам кажется, ни одна женщина не упустит этого диагноза. В конце концов, в ее распоряжении девять месяцев! Верьте этому или нет, некоторых женщин приводили рожать, а они даже не подозревали, что беременны. Я однажды встретился с такой женщиной на телеинтервью. Она рассказала мне, что, никогда не обращая внимания на свои менструации, она думала, что просто потолстела. Пришел день, и она почувствовала спазмы в животе. Она присела на унитаз — и родила нормального ребенка! Такие женщины обычно не понимают физиологии менструаций или зачатия. Поэтому, если вы живете половой жизнью и находитесь в цветущем возрасте, всегда подумайте о беременности, если ваша талия увеличивается по непонятной причине.

Другой стороной медали является состояние, называемое **псевдопсизом**. Это психиатрическая проблема, относительно редкая, при которой женщина ошибочно убеждена, что беременна. Ее талия на самом деле увеличивается, но через девять месяцев ничего не происходит. Я сам не видел таких пациенток и не знаю, что заставляет увеличиваться живот, но такая патология существует.

Разбухание не обязательно касается всего живота. Оно может быть местным. Асимметрия может быть следствием кисты в брюшной полости или, если это в нижнем отделе, задержки стула при сильном запоре. Если вы обнаружили бугор в животе, вспомните о четырех квадрантах, о которых я говорил в главе 1. Если бугор в правом верхнем квадранте, он, скорее, связан с печенью или чем-нибудь в ней. В левом верхнем, вероятно, — за счет увеличения селезенки при различных заболеваниях, включая инфекционный мононуклеоз, лейкемию, лимфому и другие заболевания крови. Набухание внизу по средней линии может быть результатом растяжения мочевого пузыря, увеличения матки при беременности или **фиброзных опухолях**, при кистах яичника и других новообразованиях. Если вам когда-то делали операцию на животе, вы можете обнаружить бугор по шву, там, где рубцовая ткань растянулась и через нее выпячивается содержимое живота. Эти **послеоперационные грыжи** иногда требуют хирургического вмешательства.

Итак, увеличение живота, которое не связано с беременностью и простым увеличением веса, обычно отражает задержку воздуха или жидкости. Воздух приходит и уходит, в то время как

жидкость исподволь накапливается. Правило, чтобы запомнить: не стоит бежать к врачу, если приходится расслабить пояс после обильной еды, но вы должны сделать это, если увеличение вашей талии не спадает и прогрессирует.

## **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

### **СИМПТОМ: раздувшийся живот**

#### **Что он может означать?**

1. Временно, после плотной еды.
2. Заглатывание воздуха (нервная привычка).
3. "Нервный желудок" или "раздраженный кишечник" с образованием газов.
4. Заболевание желчного пузыря.
5. Цирроз печени.
6. Сердечная недостаточность.
7. Сдавливающий перикардит.
8. Поздние стадии рака.

#### **Что с ним делать?**

- Ешьте умеренно.
- Знание этого часто ведет к самоконтролю. Ешьте медленно, избегайте газированных напитков, жевательных резинок, сладостей, не пейте через соломинку, не втягивайте с ложки, чашки, из блюда горячую жидкость.
- Измените диету, уменьшите потребление углеводов. Антиспастические средства.
- Диета с низким содержанием жира, малые порции. Камни и/или пузырь могут потребовать удаления. Избегайте длительных постов с последующей обильной едой.
- Поддерживающий уход, мочегонные.
- Лечение причины.
- Операция.
- Уход, химиотерапия.

- |  |                            |
|--|----------------------------|
| 9. Рак яичника.                              | • Соответствующее лечение. |
| 10. Беременность.                            | • Подтверждение у врача.   |
| 11. Фибромы матки.                           | • Ампутация матки.         |
| 12. Любая большая опухоль в брюшной полости. | • Операция.                |

## Опухоль в ПАХУ

Подобно увеличенным железам в других областях, припухание в паху наиболее часто отражает увеличение лимфатических желез в результате инфекции (иногда полученной половым путем), общей **реакции на лекарство, вирусного заболевания**, опухолей лимфатической ткани (например, болезнь Ходжкина) или **рака**, который распространился из других частей тела. Но в этой области вы должны также рассмотреть возможность **грыжи**. В таком случае это обычно мягкое большое выпячивание в паху на одной или обеих сторонах. Оно увеличивается, когда вы стоите, уменьшается, когда лежите, и вы часто можете протолкнуть его назад пальцем.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

### СИМПТОМ: опухоль в паху

#### Что он может означать?

#### Что с ним делать?

1. Увеличение лимфатических желез вследствие:

местной инфекции;

- найти причину и лечить;

общей аллергической реакции на лекарство;

- отменить лекарство;

вирусного заболевания;

- обычно проходит само;

злокачественного роста.

- соответствующее лечение.

2. Грыжа.

- Уход или операция.



# Опухоль в ЯИЧКЕ

Ранее, в разделе "Болят яички", я обсуждал различные условия, которые могут вызвать боль, — местная травма; расширение вен в мошонке; **инфекция** структур внутри мошонки, таких, как **придатки** яичка; **свинка**; состояние, называемое **перекрутом семенного канатика яичка**. В большинстве этих случаев боль обычно сопровождается некоторым опуханием. Но припухлость в яичках, которая не болит, заставляет думать о **раке**, особенно у молодых мужчин, от 20 до 35 лет.

Рак яичек — наиболее частая злокачественная опухоль у мужчин этой возрастной группы. Это плохая новость. Однако он легко распознается и часто вылечивается даже после того, как распространился. Конечно, как и со всякими опухолями, чем раньше вы обнаружите его, тем лучше для вас. Меня удивляет, насколько редко молодые мужчины знают, как искать бугры в семенниках, или затрудняются делать это. Так же как большинство женщин теперь оценили важность регулярного и тщательного осмотра молочных желез, мужчины этого возраста должны понять необходимость осмотра своих яичек. Врачи должны показать им, как это следует делать. Другой частой причиной "набухшего яичка" является **петля кишечника**, которая прошла в пах или мошонку. Это единственная "опухоль", о которой я знаю, что она исчезнет просто от толчка пальцем. Но если у вас **водянка** яичка, большая киста в мошонке, которая очень похожа на петлю кишечника, вам не удастся избавиться от нее никакой манипуляцией. Другой способ отличить первое от второго — это направить свет на опухоль. Наполненное водой яичко будет иллюминировать, а петля кишечника — нет.

Помните также, что мошонка, мешочек кожи, в котором располагаются яички, уязвима, как кожа в любом другом месте. На ней может возникнуть карбункул или чирей; сыпь даст опухание всей области, с последующим набуханием яичек. Богатая сеть вен в мошонке и яичках подвержена заболеваниям, поражающим любые вены, — флебиту (воспалению) или **варикозному расширению**.

# ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

## СИМПТОМ: опухшее яичко

Что он может означать?

Что с ним делать?

1. Если больно:

инфекция мошонки;

● антибиотики;

свинка;

● лечение до исчезновения симптомов;

воспаление придатков яичка;

● антибиотики;

перекрут семенного канатика яичка;

● операция.

2. Если не болит:

рак;

● операция, облучение, химиотерапия;

петля кишечника;

● осмотр хирургом;

водянка яичка;

● лечение зависит от симптомов; может быть исправлена операцией;

расширение вен семенного канатика.

● то же.

## Опухоль в ПРЯМОЙ КИШКЕ

---

Когда мужчина чувствует, что у него **как будто** переполнена прямая кишка, это почти всегда является следствием воспаления предстательной железы. Мужчина вы или женщина, но если вы чувствуете, что испражнились не полностью и даже при

натуживании ничего не получается, то почти с определенностью можно сказать, что у вас внутренние геморроидальные узлы. Вы можете даже ощупать их, введя палец в задний проход. Они не обязательно болезненны. Геморроидальные узлы начинают болеть, только когда внутри их образуются сгустки крови.

Есть и другие "вещи", которые вы можете обнаружить в области прямой кишки (обычно когда вы подтираетесь): **кусочки ткани** от старых "сгоревших" геморроидальных узлов (безболезненных); **гнойник** (инфекция, скорее, даст вам боль); и **венерические, или половые, бородавки**, в результате контактной вирусной инфекции, которые безболезненны и, как правило, исчезают без лечения.

Помимо всего перечисленного, ощущение комка в прямой кишке может также означать **рост** в этой области доброкачественной или злокачественной опухоли. Но никогда не пытайтесь сами искать рак. Этот диагноз должен быть поставлен вашим врачом при обследовании после того, как вы сообщите ему, что у вас изменилась дефекация: испражнения стали лентообразными, поносы чередуются с запорами или в стуле присутствует кровь.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: опухоль в прямой кишке

#### Что он может означать?

1. Геморрой.
2. Кусочки ткани.
3. Абсцесс.
4. Венерические бородавки.
5. Опухоль прямой кишки.

#### Что с ним делать?

- Мази, свечи, бандаж, сидячие ванночки, инъекции, лазерная терапия, операция.
- Безвредны.
- Хирургическое дренирование, антибиотики.
- Местное лечение или лазерная терапия, если они не исчезают.
- Операция.

# Когда опухают НОГИ

Ваши ступни могут время от времени опухать при определенных условиях, даже если вы вполне здоровы. Мои делают это при длительных полетах. (Я всегда беру с собой небольшой рожок, чтобы легче было снова надеть ботинки, когда самолет идет на посадку.) Некоторые женщины отекают при менструации из-за задержки жидкости. Если вы были слишком долго на солнце, ваши ступни могут раздуться; такую реакцию может вызвать общая аллергия на что-то; и конечно — варикозные вены, любая травма, растяжение лодыжки или ступни. Но кроме этих очевидных вещей, есть некоторые болезненные состояния, при которых наблюдается постоянное опухание ног, лодыжек и ступней.

По статистике, **хроническое** опухание ног и ступней чаще всего является следствием **сердечной недостаточности** или **флебита** нижних конечностей. Легко разделить эти два состояния. Флебит обычно поражает только одну ногу, застойная сердечная недостаточность — обе; флебит болезнен, сердечные отеки — нет. В зависимости от причины отеки имеют свои особенности. Рассмотрим вначале сердечную недостаточность.

Левая половина сердца (левый желудочек) качает кровь для всего тела по артериям. Эта кровь притекает к тканям, где она отдает свой кислород и собирает двуокись углерода,  $\text{CO}_2$ , и другие отработанные продукты. Освободившаяся от кислорода кровь затем путешествует по венам к правой половине сердца, которая гонит ее в легкие для повторного наполнения кислородом. Затем она возвращается в левую половину, и цикл начинается снова.

Когда сердечная мышца ослаблена инфарктом, длительным, нелеченым высоким артериальным давлением, вирусом или заболеванием клапанов сердца, ей не хватает сил прокачивать в легкие всю кровь, которая возвращается к ней из вен. Через некоторое время кровь начинает скапливаться в венах. В результате печень, расположенная ниже сердца, переполняется кровью и увеличивается. В конце концов вены, даже на ногах, тоже расширяются. В определенный период жидкий компонент крови просачивается в ткань, что вызывает ее отек.

Когда **левая** сторона сердца слабая, свежая кровь из легких не может поступить и задерживается там. Этот "легочный застой" вызывает затруднение дыхания и кашель. Правая и левая половины сердца обычно слабеют вместе, вот почему у любого больного с сердечной недостаточностью обнаруживаются отек на ногах и затрудненное дыхание.

Давайте рассмотрим другие причины опухания нижних конечностей.

**Флебит** возникает, когда одна вена или больше, на поверхности ноги или глубоко внутри, воспаляется или закупоривается кровяным сгустком. Воспаление вызывает боль, отек и красноту. Закупорка вены вынуждает кровь застаиваться и просачиваться в окружающую ткань, стенки вены делаются более проницаемыми в результате воспаления. В отличие от сердечной недостаточности, при которой отекают обе ноги, флебит обычно поражает только одну.

Лица с серьезными **заболеваниями почек** имеют отеки везде — на ногах, руках, лице (им трудно снять кольца с пальцев или надеть их). Этот общий отек является результатом потери белка (**альбумина**) с мочой. Альбумин вырабатывается печенью и циркулирует с кровью. Здоровая почка не позволяет ему выходить в мочу. Но при больных почках альбумин в мочу попадает. Страховые компании просят ваш анализ мочи перед тем, как застраховать вас, чтобы убедиться, что в моче нет альбумина, который бы свидетельствовал о болезни почек. Альбумин находится не только в крови, но и в тканях. При здоровых почках соблюдается равновесие. Но когда большое количество альбумина теряется, природа пытается восстановить это равновесие, и жидкость из кровотока поступает в ткани, чтобы повысить там содержание альбумина. Эта избыточная жидкость и вызывает общий отек.

**Болезни печени** — в далеко зашедших стадиях (не легкий гепатит, который вы заработали, съев зараженную рыбу) — заставляют ноги опухать по двум причинам. Первая: поврежденные печеночные клетки не в состоянии производить достаточно альбумина; общий результат тот же, как если б почки пропускали его в мочу: ткани набухают при попытке организма выровнять концентрацию альбумина в крови и в окружающих тканях. Вторая: в печени появляется рубцовая ткань, через которую кровь,двигающаяся от ног к сердцу, не может пройти и застаивается. Большие железы или опухоли в брюшной полости также могут сдавливать вены, что дает отек на ногах.

**Голодание.** Вы никогда не думали, почему у голодающих детей раздутый живот? Разбухание живота является следствием недостатка белка в пище. Поэтому жидкость выходит из кровеносных сосудов в ткани — в этом случае в брюшную полость, как она это делает при заболеваниях почек и печени.

**Резкое снижение функции щитовидной железы** даст распространенные отеки, включая отеки ног. Как и при белковом дисбалансе почечного или печеночного происхождения, отеки являются следствием потери жидкости из сосудов и появления ее в тканях в попытке сбалансировать концентрацию альбумина.

В недавние годы вырвалась на сцену, буквально взорвалась другая причина отекаания ног. Это случается у лиц, которым

произведена **операция коронарного шунтирования**. При этой операции используют полоски вен с одной ноги или обеих в качестве новых сосудов, позволяющих крови обойти закупорившиеся сосуды сердца. Если удаляется вена на значительном протяжении, ноги опухают. Это явление, будучи серьезным, не причиняет беспокойств, обычно исчезает через несколько месяцев, по мере того как оставшиеся вены приспособляются к новым условиям.

Некоторые **лекарства** могут вызвать отеки ног: тестостерон (чаще всего выписываемый при половом бессилии), длительное введение стероидов, родственных кортизону (при артрите, астме, раке), эстрогены (женские гормоны), противозачаточные таблетки, некоторые антидепрессанты, лекарства, понижающие кровяное давление, такие, как апрезолин, резерпин, альдомет, эзимил.

Когда **перикард**, околосердечная сумка, заболевает (обычно после вирусной или иной инфекции или после операции на сердце), он может стать плотным и тугим, как доспехи вокруг сердца. Это затрудняет нормальное сокращение и расслабление сердечной мышцы. В результате меньше крови поступает в правый желудочек сердца, она застаивается, набухают вены шеи, живота и в конце концов ног.

Вы получили общую идею, как и почему ваши ноги и ступни опухают. Следующие сведения помогут вам разобраться, что конкретно **у вас**.

Если отек на одной стороне, у вас нет общего заболевания, подобно нехватке белка в крови, сердечной слабости, болезни печени или почек.

При сердечной недостаточности обычно отекают ноги, а не лицо или пальцы рук.

Если ваш живот и ноги распухли, причина скорее в печени, чем в сердце, особенно если вначале появились отеки в животе.

Вот некоторые другие наблюдения, которые вы должны сделать.

Нажмите сильно пальцем на опухшую ногу и подержите несколько секунд, затем отпустите. Получилась вмятина, которая сохраняется минуту или две, ее называют "ямочкой". Они никогда не бывают при отеках вследствие пониженной функции щитовидной железы, но наблюдаются в большинстве других случаев.

Если вы мужчина и в дополнение к опухшим ногам пожелтели, ваши груди увеличились, вы стали бриться только через день или два, ваши ладони красные и вам не хватает дыхания, можете быть уверены, что у вас серьезное поражение печени.

Если у вас отекли и лицо и ноги, это, вероятно, не от болезни сердца или печени. Подумайте о пониженной функции щитовидной железы, о какой-то общей аллергической реакции, о сдавливании сердца околосердечной сумкой или о трихинеллезе, инфекции, которую вы получили, съев плохо прожаренную

свинину, зараженную глистами трихинеллами, или о болезни почек.

Если кожа на опухших ногах имеет коричневую пигментацию, особенно вокруг лодыжек, тогда ваша проблема давняя, обычно связанная с хронически расширенными варикозными венами. Пигментация объясняется кровью, которая просочилась через стенку вены в соседние ткани.

Если отек болезнен, красен и горяч, вы, по-видимому, травмировали ногу, или она инфицировалась, или у вас острый флебит. Неосложненная сердечная недостаточность, болезни почек или печени не вызывают боли.

Подозревайте сердечную недостаточность, если **обе** ноги отекли и вам трудно дышать.

Отечны ваши ноги весь день или только к вечеру? Если это продолжается круглые сутки, тогда очень вероятно расстройство белкового обмена или нелады с венами. Если хуже к вечеру, тогда, скорее всего, причина в сердечной слабости.

Если отек развился неожиданно, больше вероятность закупорки, тромбоза или инфекции в венах, чем общего расстройства обмена белков.

Если ваш живот увеличился до того, как отекли ноги, причина, скорее, лежит в печени или в утолщенной околосердечной сумке. Но если ноги отекли первыми, а потом появилась жидкость в животе, это проблема или почек, или сердца.

Что бы ни было причиной, не берите у ваших друзей мочегонных, чтобы побыстрее справиться с отеками ногами. Настоящее лечение возможно только после установления точного диагноза.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: отекающие ноги

#### Что он может означать?

#### Что с ним делать?

1. Сердечная недостаточность  
(если обе ноги).

● Лечение сердца.

2. Флебит (если одна нога).

● Тепло, покой, приподнятое положение ног и (обычно) антикоагулянты.

3. Варикозно расширенные вены.

● Эластичный бинт, уколы, вызывающие заустевание вен, операция.

- |  |  |
|--|--|
| 4. Болезнь почек (отеки по всему телу).                                  | ● Врачебное лечение, диализ.                   |
| 5. Болезнь печени.   | ● Мочегонные, стероиды, диета.                 |
| 6. Голодание (или сильные перекосы в диете).                             | ● Полноценное питание.                         |
| 7. Низкая функция щитовидной железы.                                     | ● Заместительное введение тиреоидных гормонов. |
| 8. Операция коронарного обходного шунтирования с использованием вен ног. | ● Эластичный бинт.                             |
| 9. Лекарства.  | ● Отменить провоцирующее лекарство.            |
| 10. Перикардит.  | ● Лекарства, операция.                         |



## КРОВЬ

НЕ  
ДОЛЖНА  
БЫТЬ  
НИ  
ВИДНА,  
НИ  
СЛЫШНА

**В**ид крови, особенно нашей собственной, обычно пугает. Общая идея в том, что кровь (кроме менструальной) должна оставаться **внутри** тела. Люди обладают очень тонким механизмом, который обеспечивает равновесие между способностью крови свертываться (так что вы не будете кровоточить до смерти, если наколите палец или порежете лицо во время бритья) и необходимостью, чтобы она оставалась достаточно жидкой для движения по телу. Все, что нарушает этот хрупкий баланс, даст или сгусток, закупоривающий кровеносный сосуд (кровь "слишком вязкая"), или кровотечение в каком-нибудь месте (когда она слишком разжижена).

Вот некоторые состояния, при которых это равновесие может нарушаться.

Вы можете кровоточить после **повреждения** артерии или вены. (Из вен кровь сочится, из артерий фонтанирует.)

**Некоторые лекарства** путем воздействия на костный мозг (где образуется кровь), печень (орган образования веществ, контролирующих ее свертываемость) и на компоненты самой крови заставят вас кровить. Список таких лекарств велик: от простого аспирина до антикоагулянтов, подобно кумадину (варфарину).

**Аллергические состояния**, при которых стенка сосуда становится настолько проницаемой, что кровь просто вытекает сквозь нее.

**Злокачественные опухоли** могут разъесть стенки кровеносных сосудов, заставляя их кровить. Например, опухоль кишечника даст кровь в испражнениях, когда она разрушает небольшую артерию или вену в процессе своего неконтролируемого роста. Такие кровотечения могут быть или видны невооруженным глазом, или их определяют лишь путем химического анализа. Просто посмотрев, вы не всегда можете это обнаружить.

Если вы длительное время страдали **гипертонией** и плохо ее лечили или вовсе не лечили, высокое давление на стенки сосудов ослабляет их и в конце концов заставит разорваться. Результатом явится кровоизлияние, обычно в головной мозг, глаза или в брюшную полость.

Это некоторые из основных причин кровотечения. Если оно внутреннее, вы можете не знать о нем. Но если кровь покидает тело с испражнениями, слюной, мочой, из носа, кишечника или влагалища, вы ее увидите (за исключением случаев, когда может понадобиться химический анализ, если кровотечение из внутренних органов очень небольшое).

Вот некоторые основные сведения о кровотечениях, которые нужно запомнить.

Если ваш **стул выглядит черным** и дает положительную реакцию на кровь (вы провели реакцию дома или это сделали в поликлинике), она почти наверняка исходит из верхнего отдела желудочно-кишечного тракта (из желудка или двенадцатиперстной кишки), а не из нижнего его отдела (скажем, от геморроя). Черная окраска получается оттого, что кровь химически меняется во время ее долгого пути от желудка до прямой кишки.

**Ярко-алая кровь на испражнениях** скорее всего появилась в результате **геморроя**. Но свекла тоже может окрасить стул в красный цвет через 12 часов после того, как вы ее съели.

Если вы **сплевываете темно-коричневую кровь**, следует подозревать воспаление легких, особенно если у вас температура и вам больно глубоко вдохнуть. Но если вы заядлый курильщик с хроническим кашлем и начали сплевывать кровь без сопровождающей температуры, возможен **рак легкого**.

Если вам от 30 до 40 лет, вы принимаете противозачаточные таблетки или у вас расширенные вены и вы **внезапно чувствуете боль в ноге и сплевываете красную кровь**, у вас, вероятно, **кровеная сгусток в легких**.

Если вы видите **кровь в моче и мочиться больно**, очень возможно, что у вас **цистит** — распространенное воспаление и инфекция мочевого пузыря, что часто наблюдается у женщин всех возрастов. Мужчины также страдают этим заболеванием, но реже. Теперь взглянем более детально на некоторые ситуации при кровотечениях.

# Кровоизлияние под КОЖУ

---

Кровоизлияние под кожу обычно легко распознать. Например, если вы ушиблись и кровь из поврежденных сосудов просачивается в окружающую ткань, вы увидите синяк. Если вас укусило насекомое и вы постоянно расчесываете это место, то ясно, от чего происходит местное кровотечение. Если каждый раз во время менструации вы замечаете небольшие кровоизлияния под кожу, вы, скорее всего, знаете, что так случается у многих женщин, и не тревожитесь.

Но если вы внезапно кровите под кожу без очевидной причины, вы обязаны подумать о следующем.

**Реакция на лекарство.** Антикоагулянты или аспирин, "разжижая" кровь, легче дают вам синяк или кровотечение при травме или порезе. Подозревайте **любое лекарство** (хинин в тонике, когда вы смешиваете его с джином или принимаете в виде таблеток для предупреждения судорог ног; хинидин для сердца, антибиотики, мочегонные), если вы начинаете кровить под кожу и зарабатываете синяк легче, чем всегда.

**Аллергическая реакция** может сделать ваши кровеносные сосуды более проницаемыми, позволяя крови сочиться сквозь их стенки и выходить под кожу. Многие **аутоиммунные болезни** также дают этот эффект.

**Лейкемия** (рак крови) поражает костный мозг, заменяя здоровые клетки, которые помогают контролировать свертывание крови, на опухолевые, которые этого не делают.

**Вирусное** заболевание может уменьшить число кровяных пластин, тромбоцитов (компоненты крови, которые играют важную роль в свертывании), вызывая кровоизлияние под кожу и, что более важно, внутренние кровотечения.

Если у вашего ребенка от легкого удара возникает поверхностный синяк, то, возможно, у него **наследственный дефект** свертывающей системы крови. Но если кровоизлияние глубоко под кожей и происходит от малейшей травмы, возможна **гемофилия**.

Кровотечения, которые постоянно случаются **в одном и том же месте**, например из носа или кишечника, могут отражать наследственную патологию специфических мелких кровяных сосудов. Наоборот, когда кровоизлияния **повсеместны**, но наиболее заметны на ногах, у вас, вероятно, какое-то общее расстройство крови или кровеносных сосудов.

**Наследственность** очень важна. Если вы подозреваете наследственную болезнь наподобие гемофилии или ослабленных стенок мелких сосудов, очень важно знать, были ли такие симптомы у ваших родственников. Если вы женитесь на близ-

ком родственнике, вы в значительной степени увеличиваете риск того, что ваши дети будут иметь наследственные патологические кровотечения.

Если вы начали легко кровить под кожу и, кроме того, пожелтели — у вас, вероятно, **заболевание печени**: она не образует достаточного количества витамина К, чтобы должным образом свернуть вашу кровь.

У пожилых людей иногда наблюдаются большие пурпурные пятна поверхностно под кожей, в основном на руках и ногах. Это происходит, когда **стареющая кожа** теряет свою жировую прокладку и делает прилегающие кровеносные сосуды более уязвимыми для повреждений. Эти геморрагические области в коже не означают, что у вас также и внутренние кровотечения.

Иногда пурпурные пятна являются следствием не старения, а **синдрома Кушинга**, вызываемого чрезмерным образованием кортизона в надпочечниках. Заболевание может локализоваться в них или в гипофизе головного мозга. Аналогично, если вы принимаете слишком много кортизона длительное время, у вас могут наблюдаться кровотечения; организм не в состоянии отлучить кортизон в таблетке от того, который он сам избыточно образует.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: кровоизлияние под кожу

#### Что он может означать?

1. Местная травма.
2. Реакция на лекарство.
3. Аллергическая реакция.
4. Лейкемия (влияющая на костный мозг).
5. Вирусная инфекция, действующая на свертываемость крови.

#### Что с ним делать?

- Остановите кровотечение.
- Определите лекарство и перестаньте его принимать.
- Антигистаминные препараты, стероиды.
- Химиотерапия.
- Кортизон, удаление селезенки, если процесс продолжается.

- |  |                        |
|--|------------------------|
| 6. Врожденный дефект свертывающей системы крови. | • Лекарства.           |
| 7. Гемофилия.                                    | • Лекарства.           |
| 8. Заболевания печени.                           | • Диета, лекарства.    |
| 9. Стареющая кожа.                               | • Без лечения.         |
| 10. Синдром Кушинга.                             | • Операция, лекарства. |
| 11. Избыточный прием кортизона.                  | • Уменьшить дозу.      |

## Почему **ВАШ НОС** кровит?

Скорее всего, вы не слишком беспокоитесь по поводу банального кровотечения из носа, которое останавливается через несколько минут и причина которого очевидна. Ковыряние в носу — причина номер один таких кровотечений. Или если кто-то бросил мяч чересчур сильно, а вы поймали его не руками, а собственным носом, маленькая струйка крови не беспокоит вас и не поставит в тупик. Или если ваш ребенок имеет забавляющую его привычку засовывать в нос небольшие части игрушек, чтобы посмотреть, как они там устроятся, снова немного крови никого не удивит. Если вы живете в сухом перегретом доме или проводите много времени в самолетах (в них воздух сух, как в пустыне), ваш нос может закровить сам по себе.

Если у вас **повторные** носовые кровотечения, зайдите к врачу, даже когда причина очевидна. Поскольку имеется много различных местных заболеваний, включая **опухоль** (редко), длительное нюхание кофеина, отеки, **аллергические мембраны, полипы в носу** (очень часто) и бородавки, каждое из них следует диагностировать и лечить. Первое, что сделает специалист, — направит свет в ваши ноздри, чтобы взглянуть на место кровотечения, крошечную вену или артерию, которая была раздражена. Если сосуд найден, прижигание (немного болезненное, но необходимое) залечит его и положит конец кровотечениям. Если такой сосуд не обнаружен, обследование будет расширено, включая рентген или томограмму.

Вы можете сами установить, из какого места в носу идет кровь (но не почему). Чтобы сделать это, зажмите ноздри и наклонитесь вперед. Если кровотечение останавливается примерно за 5 минут, источник впереди. Но если кровь продолжает спускаться в горло, тогда кровит артерия на глоточной поверхности носа. В этом случае врач, скорее всего, затампонирует ваш нос марлей или ватой, чтобы остановить кровотечение, — не слишком приятная процедура.

Если ваш нос кровоточит без очевидной местной причины или травмы и вы не проводите уйму времени в сухом воздухе, проверьте **артериальное давление**. В среднем возрасте и старше внезапно начавшиеся носовые кровотечения укажут на гипертонию. Если кровяное давление в норме, пусть проверят вашу **систему свертывания крови**, чтобы посмотреть, нормально ли она работает.

**Слово предостережения:** кровотечение из носа после того, как вы поранили голову, может указывать на **перелом черепа**. Необходимо сделать рентген, каким бы пустячным ни представлялся удар, который вы получили.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: носовое кровотечение

#### Что он может означать?

#### Что с ним делать?

- |   |                                  |
|---|----------------------------------|
| 1. Местная травма или раздражение.          | ● Кровь остановится без лечения. |
| 2. Полипы, опухоли, хроническая аллергия.   | ● Удаление или лечение.          |
| 3. Высокое артериальное давление.           | ● Лечение у врача.               |
| 4. Расстройства свертывающей системы крови. | ● Диагноз и лечение.             |
| 5. Травма головы.                           | ● Обязательно обследоваться.     |

# Налитые кровью ГЛАЗА

Вы просыпаетесь однажды утром, чувствуя себя как огурчик. Во время чистки зубов вы случайно смотрите в зеркало — и от удивления выплевываете пасту. У вас большое кровавое пятно в одном глазу. Оно не болит, но смотреть на глаз страшно. Успокойтесь. В большинстве случаев такое "кровоизлияние" под конъюнктиву является следствием **напряжения глаз**, длительного полета или общей **усталости**. Но оно часто случается вообще без причины. В любом случае оно **не** указывает на высокое кровяное давление или какие-нибудь проблемы с глазом и скоро пройдет (хотя часто на второй день становится больше).

"**Красные глаза**", когда один глаз или оба становятся диффузно красными и **болезненными**, это другое дело. Причиной обычно является вирусная или бактериальная инфекция, глаукома или постороннее тело. В отличие от безболезненных пятен "красные глаза" обычно ухудшают зрение. Сразу отправляйтесь к главному врачу.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

### СИМПТОМ: налитые кровью глаза

Что он может означать?

Что с ним делать?

- |                                   |                          |
|-----------------------------------|--------------------------|
| 1. Усталость или напряжение глаз. | • Лечение необязательно. |
| 2. "Красный глаз".                | • Врачебное лечение.     |

## Кровоточащие ДЕСНЫ

Скорее всего, ваши десны кровоточат, если щетинки вашей зубной щетки чересчур жесткие. Ковыряние в зубах зубочисткой также даст этот эффект. И если вы не чистите зубы до-

статочно часто и правильно, зубной камень, который образуется вокруг зубов, также заставит десны кровоточить.

Хроническое воспаление десен (**пародонтит**) постепенно разрушает десны и кость и, если его не лечить, может привести к потере зубов.

В общем, если ваши десны продолжают кровоточить даже после того, как вы стали пользоваться более мягкой щеткой, посетите зубного врача. Он взглянет, нет ли местной инфекции, проверит ваши протезы, чтобы они не раздражали десны, почистит зубы и научит вас правильной зубной гигиене. Если это не поможет, тогда посетите терапевта. Он может напомнить вам, что вы принимаете определенное **лекарство**, скажем антикоагулянт, которое заставляет десны кровоточить, или у вас **витаминовая недостаточность** (не хватает витамина С или К), или расстройство свертывающей системы крови. Если вы страдаете диабетом, ваши десны более уязвимы для инфекции и оттого кровят. Имеются еще другие экзотические и даже угрожающие состояния, при которых вовлекаются десны, но они настолько редки, что я не стану вас ими беспокоить.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: кровоточащие десны

#### Что он может означать?

1. Плохая гигиена зубов.
2. Инфекция.
3. Действие лекарств (например, антикоагулянтов).
4. Нехватка витаминов.

#### Что с ним делать?

- Хороший уход за зубами, с периодическим посещением зубного врача для тщательной чистки.
- Лечение зубов.
- Уточнение дозы или назначение другого лекарства.
- Полноценная еда и/или дополнительное введение витаминов.



# Кровотечение из УШЕЙ

---

Если вы взрослый человек и ваше ухо время от времени кровит, у вас, вероятно, экзема или другое кожное раздражение в ушном канале. Я надеюсь, что у вас нет привычки вычищать серу из ушей с помощью булавки или — мне нехорошо, когда я думаю об этом, — зубочистки. **Основное правило:** никогда не погружайте в ухо что-либо **меньше кончика вашего мизинца**. Даже ватные тампоны следует использовать только для того, чтобы прочистить видимые наружные части. Детей в особенности следует научить этому правилу, потому что они запихивают в уши все, что под рукой, и каждый предмет может раздражать ухо, вызвать кровотечение и повредить барабанную перепонку.

Если перепонка становится **инфицированной**, может быть струйка крови из уха. **Травма**, такая, как удар по голове, громкие оглушающие звуки (выстрел рядом) и внезапная перемена давления при полете на самолете (особенно когда у вас насморк) могут повредить барабанную перепонку и заставить кровоточить. Если ваш нос тоже кровит или есть признаки кровотечения еще где-либо, тогда проблема носит более общий, а не местный характер. Или на вид "банальная" травма головы привела к повреждению черепа, или у вас нелады со **свертывающей системой**.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: кровотечение из уха

#### Что он может означать?

1. Воспаление или инфекция.
2. Повреждение посторонним предметом, громкий контужающий шум или внезапная перемена давления.

#### Что с ним делать?

- Местное лечение ушными каплями.
- Посетите отоларинголога.

- 3. Травма головы. • Немедленный визит к врачу.
- 4. Нарушение свертывающей системы крови. • Лечение у врача.

## Когда у вас **РВОТА** с кровью

Если у вас рвота оттого, что вы "сорвали" желудок, или съели недоброкачественную пищу, или у вас "вирусная" инфекция, вы увидите вашу последнюю порцию еды. Если вас продолжает рвать после того, как желудок освободился, будет зеленая желчь. Вы не увидите крови, если, конечно, вас не рвало слишком сильно и долго, в результате чего порвался мелкий сосуд в горле или пищеводе и дал струйки крови.

Однако если вас рвет кровью, то 95% вероятности, что у вас одно из трех следующих заболеваний: **пептическая язва** (в желудке или двенадцатиперстной кишке); **раздражение или эрозия** слизистой пищевода или желудка; далеко зашедшее поражение печени **циррозом**. Рак желудка значительно более редкая причина, но она также должна быть рассмотрена. И расстройства свертывающей системы крови, которые дают кровоизлияния в любых местах.

Если у вас пептическая язва, вы можете испытывать (но не обязательно) грызущие, напоминающие голодные, боли и/или тошноту, перед тем как вас начнет рвать кровью. Такое иногда наблюдается и при раке желудка. Разъедание верхних отделов (эрозия) чаще является следствием алкоголизма и некоторых лекарств. Наиболее распространенными среди последних являются аспирин и все родственные противовоспалительные препараты при их длительном приеме, а также стероидные гормоны.

Хронический **алкоголизм** или **гепатит** (последний обычно в результате инфекции В-типа) могут вызвать образование рубцов в печени (**цирроз**). Это ведет к застою крови в венах пищевода, которые в результате растягиваются. В результате продолжительного высокого давления стенки вен в конце концов лопаются и наблюдается внезапное сильное, фонтанное кровотечение изо рта — страшная картина как для самого больного, так и для окружающих.

Вот некоторые другие факторы, о которых следует помнить, если у вас рвота кровью.

Перед тем как думать о желудке, убедитесь, что кровь, которую вы видите, не проглочена вами при сильном носовом кровотечении или удалении зуба или не высвободилась из легких при кашле. Если она пенистая, возможно, что она легочная.

Если кровь темно-красная, или черная, или цвета молотого кофе, кровотечение, несомненно, началось на часы или даже дни раньше, и кровь оставалась в желудке, изменяясь за это время под действием кислотного содержимого, которое меняет ее цвет с красного на черный.

Что вы должны сделать, если вы дома и у вас ночью началась рвота кровью? **Немедленно вызовите врача.** Не ждите до утра. Количество крови, которое вы видите, не играет роли, так как в рвотных массах оно не отражает действительного количества потерянной крови. Если у вас жажда, кружится голова, вы потеете и чувствуете слабость в лежащем положении, значит, внутреннее кровотечение значительно. Головокружение означает, что ваше кровяное давление сильно упало. Все эти симптомы требуют неотложной помощи. Отправляйтесь в больницу как можно быстрее — но не управляйте машиной сами.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: рвота с кровью

#### Что он может означать?

1. Независимо от того, что вы думаете о причине, это неотложный случай!
2. После продолжительной рвоты: раздражение горла или пищевода.
3. Пептическая язва.
4. Раздражение слизистой пищевода или желудка.

#### Что с ним делать?

- Немедленная врачебная помощь.
- Щадящая пища, антацидные препараты.
- Антациды, H<sub>2</sub>-блокаторы. Избегайте алкоголя и кофеина.
- Избегайте алкоголя, кофеина, аспирина и родственных лекарств. Принимайте антацидные препараты.

- 5. Цирроз печени.
  - 6. Рак желудка.
  - 7. Если сопровождается головокружением, жаждой, потоотделением и слабостью в лежачем положении — внутреннее крово-  
течение.
- Серьезно угрожает жизни.
  - Операция.
  - Немедленная врачебная помощь.

## Когда вы **СПЛЕВЫВАЕТЕ** кровь

Сплевывание кровью обычно наблюдается после **носового кровотечения** или раздражения десен при энергичной **чистке зубов**. Или какая-то часть дыхательного тракта, который начинается с голосовых связок и оканчивается в легких, отека или подверглась инфекции, раздражению. Более серьезными и менее частыми причинами крови в слюне являются мигрирующие кровяные сгустки в легких и рак.

Если вы видите кровь в том, что вы сплюнули или скашляли, следующие наблюдения помогут вам решить, что это означает.

Какой цвет крови и слюны? При каких обстоятельствах появилась кровь? Вот несколько распространенных сценариев.

Вам 40 лет или больше. Вы курили сигареты длительное время, и у вас сухой "кашель курильщика" годами. Однажды вы замечаете немного крови в слюне — струйками или смешанной с ней. Кашель такой же, как обычно, и не был слишком сильным. Вы решаете проигнорировать эпизод, как делают многие курильщики. Затем он случается снова и снова. Но теперь, может быть, у вас температура, боль в груди и дискомфорт в ногах. Или у вас нелады с сердцем, или вы сильно простудились недавно.

Если вы отвечаете "нет" на все эти вопросы, дело серьезное: возможен **рак легких**. Основными показателями являются: ваш **возраст** (за 40), вы заядлый **курильщик**, **отсутствие температуры** и **хронический кашель**, который предшествовал появлению крови. По мере того как опухоль будет распространяться, захватывая все больше и больше легочной ткани, вы почувствуете нехватку воздуха и появится боль в груди, особенно когда вы дышите глубоко, потому что рак обсеменял плевру

(мешок, который покрывает легкие). Звучит страшно? Это и на самом деле так. Бросьте курить уже теперь — и есть шанс, что вас минует чаша сия. Конечно, когда я говорю, что кровь в этих обстоятельствах означает рак, я имею в виду статистическую вероятность. Вам может повезти. Опухоль может быть доброкачественной, особенно если вам меньше 40 лет, вы в основном здоровы и прежде имели доброкачественные образования (**полипы**) в дыхательных путях.

Вы женщина 20—30 лет и принимаете противозачаточные таблетки, вероятно, курите, но не обязательно. У вас внезапно появляется острая боль сбоку грудной клетки, когда вы делаете глубокий вдох. У вас может быть (но может и не быть) температура. Вы чувствуете, будто у вас что-то есть в икре одной ноги. Кровь, которую вы сплевываете, ярко-красная и ее много — больше, чем струйка. Через день или два она становится темнее. Вы замечаете, что вам немного не хватает дыхания, и даже испытываете небольшое сердцебиение. Одна нога слегка раздулась и немного чувствительна к прикосновению. Все эти симптомы указывают на **эмболию легких** — то есть появление кровяного сгустка в легких.

Предположим, однако, что вы стареете, не принимаете контрацептивных таблеток и не курите — и у вас развиваются все эти симптомы. Подумайте о прошлом. Вам недавно делали операцию? Вы долго лежали? Сломали ногу? Долго летели на самолете? Ваши варикозные вены стали болезненными? Все эти обстоятельства делают вас уязвимой для передвигающихся кровяных сгустков.

Вы замечаете небольшую струйку крови в слюне, которая держится в течение дней и недель. Несколько лет назад, когда **туберкулез** был гораздо больше распространен, чем сегодня, это был бы первый диагноз, о котором мы должны были бы подумать (он и сейчас возможен, особенно если вы живете в приюте, где можете контактировать с соответствующим больным). Гораздо более распространенной причиной таких струек крови являются **бронхоэктазы** — хроническое состояние легких, наподобие далеко зашедшего длительного бронхита, когда бронхиальные трубочки расширяются или ослабевают в одном или нескольких отделах легкого. У таких больных могут наблюдаться также нелады с придаточными пазухами носа. Уж если бронхоэктаз развился, он сохранится навечно и требует длительного лечения антибиотиками и физиотерапии. Люди с этой патологией откашливают существенные количества плохо пахнущей слюны, которая может содержать кровь, особенно при инфекции.

Всякая **инфекция легких**, бактериальная или вирусная, может дать кровь в слюне. Хронический бронхит — инфекция бронхиального дерева — может служить примером. При нем слюна в полосках крови; при раке легких кровь, скорее, смешана с ней. При пневмококковом воспалении легких (классический тип пневмонии у пожилых) слюна имеет ржавый цвет, так как кровь в ней старая: кровотечение в легких произошло на

несколько дней раньше, чем кровь отошла с кашлем. Пневмококковая пневмония дает также температуру, озноб и боли при дыхании.

Если у вас любой тип **сердечных заболеваний**, который в течение многих лет ослаблял сердце, вы можете страдать от застоя крови в легких. Вы нуждаетесь в нескольких подушках или даже сядете в кресло, чтобы дышать спокойно. В этих случаях часто наблюдается кашель, и слюна будет пенистой и окрашенной кровью.

Это некоторые из основных причин появления крови в слюне. Кто меня беспокоит, так это пациент, который из-за хронического заболевания время от времени скашливает кровь и считает это само собой разумеющимся. Очень легко просмотреть рак легкого, который у него одновременно развивается. Поэтому, если ваш длительный кашель как-нибудь меняется, т.е. становится более частым или прибавляется крови в слюне, пусть врач обследует ваши легкие.

И последнее: если вы **сильно кашляли** в результате резкой простуды или гриппа, интенсивность кашля сама по себе может вызвать маленькие повреждения в горле, которые дадут кровь в слюне. Но никогда не относитесь к этому легкомысленно, особенно если кровотечение продолжается.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: кровь в слюне

#### Что он может означать?

1. Недавнее носовое кровотечение.
2. Энергичная чистка зубов.
3. Рак легкого (особенно если вам за 40 и вы курите).
4. Доброкачественный полип легкого.
5. Эмболия легких.

#### Что с ним делать?

- Лечение необязательно.
- Соответствующая гигиена зубов и уход.
- Посетите врача.
- Хирургическое удаление.
- Немедленная врачебная помощь.

- |   |  |
|---|--|
| 6. Туберкулез или другая инфекция легких. | • Соответствующие антибиотики.                           |
| 7. Сердечная недостаточность.             | • Лечение сердца.  |
| 8. Раздражение горла при резком кашле.    | • Лекарства, успокаивающие кашель, плюс лечение причины. |

## Кровотечение из СОСКА

Этот раздел, как вы видите, короткий. Если кровит ваш сосок, посетите врача как можно быстрее. Вы должны быть уверены, что у вас нет там опухоли. Если она есть, она может быть как доброкачественной, так и злокачественной.

## Кровь в МОЧЕ

Кровь в моче означает расстройство где-то в мочевыводящей системе — начиная с почек (где образуется моча) и кончая мочеиспускательным каналом (по которому она покидает тело). Пытаясь определить, где в этой системе просачивается кровь и почему, начните с почек. Почка будет кровить, если вы **пораните** ее, например, при падении или автомобильной аварии. **Опухоли почек** являются другим источником крови в моче. То же дают **инфекции и камни**. Но опухоли почек обычно безболезненны, в то время как камни и инфекции вызывают боль. Эмболия — странствующий кровяной сгусток — также может возникнуть в почках и заставит их кровить. Какая бы ни была причина, кровь из почек спустится по мочеточнику в мочевой пузырь, оттуда — в мочеиспускательный канал, и вы в конце концов увидите ее.

Кровотечение может произойти в мочеточниках. Камень, остановившийся внутри них или медленно спускающийся к пузырю, раздражает стенки этих протоков, заставляя их кровоточить и причиняет вам мучительную боль.

Ниже располагается мочевого пузыря, который накапливает мочу, пока она не будет выведена. **Опухоли мочевого пузыря, полипы, инфекции** (цистит) и **воспаления** — все они могут вызвать кровь в моче. Опухоли и полипы не болят, но инфекции и воспаление вызовут боль.

**Мочеиспускательный канал** может быть инфицирован чем-либо, начиная от болезни, передаваемой половым путем, и кончая вирусом. Или он может быть поврежден посторонним предметом (например, при онанизме), или врачом, вставляющим цистоскоп, чтобы поставить диагноз, или катетером, который вводят, если у вас затруднено мочеиспускание.

Увеличенная и инфицированная **предстательная железа** также даст кровь в моче в результате застоя крови в этой области. И наконец, если ваша кровь не свертывается должным образом по любой причине (например, вы принимаете антикоагулянты), кровотечение может случиться в любом месте тела — и, стало быть, в моче.

Если ваша моча красная и **по виду** кровавая, не спешите с выводами. Если вы женщина, перед менопаузой или после, может **показаться**, что кровь в моче, тогда как на самом деле она из влагалища. У мужчин мочеиспускательный канал выводит из тела как мочу, так и семя, и часто думают о мочевом кровотечении, тогда как произошло кровавое семяизвержение, обычно из-за инфекции или застоя в простате.

Помните и следующее. Красная моча не обязательно означает кровь. Если вы, при запоре, выпили слабительное и вздрогнули, увидев "кровь", взгляните на этикетку. Краситель, называемый фенолфталеином, присутствует в некоторых популярных слабительных и сделает мочу красной. Пиридий, выписываемый врачами при болезненном мочеиспускании, придаст моче оранжево-красный цвет, в то время как свекла (которая окрашивает в красное и ваши испражнения) может вызвать появление красновато-коричневого оттенка в моче, напоминающего старую кровь. Антибиотик рифампин, используемый при лечении туберкулеза, также сделает мочу оранжевой.

Важное правило в медицине: источник крови в моче **должен быть установлен быстро и точно**.

Сообщите о ваших наблюдениях врачу и осознайте следующие возможности.

Если появление крови в моче безболезненно, существует вероятность опухоли где-либо в мочевыводящей системе.

Если моча красноватая или коричневая, источник кровотечения расположен высоко в почках. Если она ярко-алая, более вероятен нижний отдел, возможно, в результате опухоли или камня в мочевом пузыре, инфекции в простате или воспаления мочеиспускательного канала.



Если кровь становится видимой сразу при начале мочеиспускания, проблема, как вы догадываетесь, в мочеиспускательном канале. Но если моча остается желтой до тех пор, пока вы почти не кончили мочиться, и затем появляется кровь, она исходит из пузыря. Если кровь присутствует от начала и до конца, тогда очень вероятно, что она из почек. Мужчины, очевидно, выявят тут различия легче, чем женщины. Последние облегчат проблему, используя три сосуда для сбора мочи, замечая, в какое время и в каком сосуде появляется кровь.

Мужчина или женщина, если вы видите кровь, вытекающую из мочеиспускательного канала, даже когда вы не мочитесь, тогда она наверняка из стенки этого канала.

Присутствие сгустков крови в моче указывает на значительное кровотечение и должно заставить вашего врача искать опухоль.

Если кровь сопровождается волнами боли (коликами) в животе, спине или боку, это обычно при камнях в почках. Наоборот, если боль постоянна и держится в спине, у вас, вероятно, гломерулонефрит (аутоиммунное заболевание почек) или какая-то другая почечная инфекция.

Если вы испытываете жгучую, "пекущую" боль во время мочеиспускания или мочитесь с трудом, тогда кровь, вероятно, исходит из нижних мочевых путей и может быть следствием камня или инфекции предстательной железы или пузыря.

Если вы мочитесь очень часто, не чувствуете никогда, что вы полностью опорожняете пузырь, и у вас температура и озноб, кровь свидетельствует об инфекции мочевого тракта, захватывающую почки или простату.

Если различные участки вашего тела вспухли (ступня, лицо, пальцы) и появляется кровь в моче, вполне возможен острый гломерулонефрит (аутоиммунное заболевание, поражающее почки). Если, в дополнение, у вас болят суставы, причиной может быть другая аутоиммунная болезнь, системная красная волчанка.

После того как вы предоставите врачу всю эту информацию, он начнет целенаправленное обследование, чтобы определить, откуда появляется в вашей моче кровь и отчего. Это обследование включит, скорее всего, следующее: анализ мочи под микроскопом, поиски инфицирующих организмов и мазки на предмет обнаружения опухолевых клеток, цистоскопия (при ней телескопическое устройство вводится в мочеиспускательный канал и пузырь, что делает возможным непосредственный осмотр), внутривенная пиелограмма (рентгенография мочевыводительной системы после введения в нее красителя, чтобы система была видна). Также может быть рекомендовано исследование ультразвуком и томограммы почек и таза, чтобы окончательно уточнить диагноз.

# ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

## СИМПТОМ: кровь в моче

### Что он может означать?

1. Травма.
2. Опухоль почек.
3. Инфекция или аутоиммунное заболевание.
4. Камень в почках.
5. Заболевание мочевого пузыря (опухоль, полип, инфекция).
6. Травма или инфекция мочеиспускательного канала.
7. Увеличенная и инфицированная простата.
8. Изменение окраски от лекарств или пищи.

### Что с ним делать?

- Врачебное лечение, возможно, операция.
- Операция.
- Врачебное лечение.
- Может выйти; или потребуется дробление и удаление.
- Если рост, то хирургическое удаление. Антибиотики при инфекции.
- Антибиотики.
- Антибиотики. Позже — операция, если инфекция возобновляется; зависит от увеличения предстательной железы.
- Убедиться в причине красного цвета.

## Когда кровь в ВАШЕЙ СПЕРМЕ

---

Кровь в вашем эякуляте может страшно напугать вас. Не стоит особенно волноваться, поскольку это обычно результат или застоя вен в области предстательной железы, или незначительной инфекции ее (редко обнаруживается более серьезная

проблема, например опухоль). Мне никогда не встречалось что-либо еще при случаях крови в сперме — и уж во всяком случае ее появление не связано со свеклой в вашей пище!

## Кровь в ИСПРАЖНЕНИЯХ

Пищеварительный тракт — это одна длинная трубка, которая извивается от пищевода до заднего прохода. В некоторых местах она сужается, в иных расширяется. Кровь в стуле может возникать в любом месте по ее ходу. Цвет крови скажет вам, произошло ли кровотечение высоко (в пищеводе или желудке) или низко (в толстом кишечнике или прямой кишке).

Черные испражнения обычно означают, что кровь спускается из верхнего отдела пищеварительного тракта — пищевода, желудка или двенадцатиперстной кишки. Кровь становится черной за время, которое ей необходимо, чтобы пройти от начала желудочно-кишечного тракта до конца. Но если у вас понос и ваш кишечный тракт очень активен, так что его содержимое движется быстро, кровь будет красной, потому что у нее не было времени почернеть. По крайней мере две чайные ложки крови должны излиться, чтобы сделать стул черным. Кажется, это не много, но такие "легкие" кровопотери на протяжении длительного времени могут вызвать острое малокровие. **Гастрит** в результате избыточного алкоголя, ежедневного приема аспирина или других раздражающих препаратов, которые разъедают слизистую кишечника, может сопровождаться таким кровотечением. То же самое относится к **пептическим язвам** и **раку**. Фактически состояния, при которых наблюдается черный стул, — те же, что вызывают рвоту с кровью. Единственное различие в том, что в одном случае кровь идет "на север", а в другом — "на юг".

Не думайте, однако, что черные испражнения всегда свидетельствуют о присутствии крови. Неправильная окраска может быть, например, от такой безвредной вещи, как **содержащие железо** препараты, которые вы принимаете. Стул, черный от крови, по консистенции напоминает деготь. **Активированный древесный уголь** (его обычно принимают при избыточном образовании газов) сделает испражнения черными, так же как лакрица и голубика. Успокаивающие желудок препараты и средства, предупреждающие понос, в состав которых входит висмут, придают стулу зеленовато-черную окраску.

Кровотечение из средней части кишечного тракта, т.е. из тонкого кишечника, дает промежуточный цвет — каштановый.

Кровь, возникающая в толстом кишечнике или прямой кишке, будет ярко-алой. Однако так же как черный стул может быть вызван железом, а не кровью, красный стул может возникать от свеклы, которую вы съели накануне вечером.

Каким бы ни был цвет ваших испражнений, не полагайтесь на ваши впечатления. Всегда проверяйте, чтобы быть уверенным. Вы можете сделать это с домашними наборами или сдайте кал в лабораторию для анализа.

Еще одно кардинальное правило: кровь в стуле **должна означать рак**, пока не доказано что-то другое. Статистически гораздо более вероятно, что наличие крови объясняется геморроем. Но вы не статистик и легко можете ошибиться. Наиболее опасная ситуация та, при которой у вас застарелый геморрой и одновременно развивается рак выше в кишечнике. Рак подает сигналы своего присутствия кровью, а вы продолжаете думать, что она из-за ваших геморроидальных шишек.

Поэтому, если у вас давние кровотечения в кишечнике, обследуйтесь время от времени. Это не означает, что вы должны посещать врача каждый раз, когда обнаруживаете кровь в стуле, но проверяйтесь по меньшей мере раз в год.

Появление крови в испражнениях **требует** обследования, и оно обычно включает в себя сигмоскопию, колоноскопию или клизму с барием. Диагнозом могут быть — местное раздражение, геморрой, воспалительное заболевание кишечника (язвенный колит или илеит Крона), бактериальная инфекция или паразит, которого вы подхватили во время недавней поездки. Некоторые антибиотики (эритромицин, линкомицин) могут вызывать изъязвления кишечника — и кровотечение. Такой же эффект вызывают таблетки калия с оболочкой (назначают, чтобы компенсировать потерю калия при приеме мочегонных), половое сношение через задний проход и ввод любого инородного тела в задний проход. Некоторые аномалии сосудов кишечника, о которых вы не знаете, также могут быть причиной кровотечения.

Когда **артериосклероз** суживает артерии, питающие кишечник, последнему не хватает кислорода точно так же, как это происходит с сердцем и головным мозгом. Среди возникающих симптомов — боль в животе и кровь в стуле. Подозревайте такой артериосклероз, если вы пожилой человек, у вас боли в животе после еды и кровотечения и если все обычные анализы при желудочно-кишечном обследовании в норме. Но помните, что снабжение кишечника кровью может быть перекрыто и другими механизмами, например эмболией или сгустком крови.

**Дивертикулез**, состояние, которое чаще всего наблюдается у людей с хроническими запорами, вызывается присутствием небольших, похожих на палец, выпячиваний (дивертикулов) в кишечнике. Пока эти мешочки не воспаляются, никаких проблем нет. Но время от времени они инфицируются, и дивертикулез становится **дивертикулитом**. Тогда вы чувствуете себя больным — у вас температура, боли и иногда кровь в стуле. Дивертикулиты могут иногда кончиться прободением кишечника. Прежде думали, что заболевание вызывается употреблением в пищу орехов, семян и большого количества клетчатки, но теория неверна. Сегодня врачи признают, что не знают причин приступов дивертикулита и что клетчатка на деле помогает предупредить их.

Итак, какие указания могут вести вас к правильному диагнозу, если вы увидели кровь в своих испражнениях?

Если кровь струйками на поверхности испражнений, а не в них самих, и если, в дополнение, она на туалетной бумаге и в унитазе, тогда источник, вероятно, лежит в прямой кишке или заднем проходе — геморрой или царапины, которые возникли после прохождения массивного, твердого кала.

Если кровь в самих испражнениях, а не на поверхности, подозревайте рак, хотя полипы также могут вызывать кровотечение. Рак наиболее вероятен, если стул стал выглядеть узким, наподобие ленты, и ваш способ (ходить по большому) изменился (раньше все было регулярно, а теперь у вас поносы чередуются с запорами). Также при любой опухоли, доброкачественной или злокачественной, в тех случаях, когда она значительна и находится в толстом кишечнике, может возникнуть ощущение, будто у вас еще что-то осталось после того, как вы сходили в туалет.

Если вам больно при дефекации, у вас, вероятно, геморрой или ссадина (трещина) в прямой кишке или заднем проходе. Но если у вас боли в животе, не связанные с дефекацией, тогда кровь в ваших испражнениях может свидетельствовать о колите, инфекции, сосудистых нарушениях в кишечнике или об опухоли. Если у вас поносы, которые приходят и исчезают, появление крови связано, скорее, с раком, инфекцией или колитом, чем с геморроем. Последний обычно кровит при повреждении узлов плотным калом или при сильном напряжении во время дефекаций.

Если у вас слабость или головокружение после потери крови из кишечника, это плохой признак. Он обычно означает, что вы потеряли больше 20% всего объема вашей крови. Отправляйтесь в больницу как можно быстрее!

Имеются другие изменения окраски стула, которые не имеют ничего общего с кровотечением, но могут, несмотря на это, быть важными. Если вам недавно ставили бариевую клизму или вы принимали барий для обследования верхнего отдела желудочно-кишечного тракта, вы заметите, что ваш стул **белый**, розовый или по меньшей мере осветленный в течение нескольких дней. Как долго это будет продолжаться, зависит от того,

насколько энергичны сокращения вашего кишечника. Не волнуйтесь, испражнения в конце концов приобретут свою нормальную окраску. Но стул может казаться белым, когда он покрыт слизью из-за колита или раздражения кишечника.

Если ваши испражнения **серые** или зеленовато-черные, вы или принимали препараты, содержащие висмут, или у вас мало желчных пигментов в испражнениях. Эти пигменты дают им коричневую окраску. Желчь образуется в печени, хранится в желчном пузыре, потом спускается по протоку в кишечник, где смешивается с продуктами переваривания, придавая им нормальный коричневый цвет. Все, что мешает проходу желчи из печени или пузыря в кишечник, даст вам стул, напоминающий по цвету глину. Что может быть причиной? Например, камень в желчном протоке. В этом случае у вас будет боль в правом верхнем отделе живота, температура и, поскольку в результате закупорки желчные пигменты попадают в кровоток, желтуха. Если камень прошел сам или его удалили, желтуха и глинистый цвет испражнений исчезают. Если серая окраска стула развилась постепенно и не сопровождается симптомами заболевания желчного пузыря, тогда это не камень, а что-то еще, закупоривающее проток. Это внушает беспокойство, так как наиболее распространенной причиной является рак поджелудочной железы.

Приобретите привычку поглядывать на свой стул (так же как на мочу, слюну и любые другие выделения тела). Она может помочь вам распознать проблему на ранней стадии и вовремя устранить ее. Фактически это, вероятно, наиболее важный этап самоосмотра, который вы можете сделать.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: кровь в испражнениях

#### Что он может означать?

1. Если цвет черный: гастрит, пептическая язва, трещина от рвоты, рак желудка, цирроз печени.
2. Если цвет каштановый: воспаление кишечника, опухоль тонкого кишечника.

#### Что с ним делать?

- Врачебный диагноз и соответствующее лечение.
- Операция или лечение.

- |  |  |
|--|--|
| <p>3. Если цвет ярко-алый: геморрой, трещины заднего прохода, опухоль кишечника, язвенный колит, илеит.</p> <p>4. Побочное действие лекарств (аспирин и другие раздражающие препараты, некоторые антибиотики и добавки калия).</p> <p>5. Артериосклероз артерий живота.</p> <p>6. Дивертикулит.</p> <p>7. Другие расстройства кишечника.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Диагноз и лечение, хирургическое или медикаментозное.</li> <li>● Заменить или отменить лекарства.</li> <li>● Есть часто, малыми порциями, а не большими; обследование сосудов, возможна операция.</li> <li>● Диета с высоким содержанием клетчатки; лекарства.</li> <li>● Диагноз и лечение.</li> </ul> |
|--|--|

## Патологическое кровотечение из ВЛАГАЛИЩА

---

У здоровых женщин в возрасте от 13 до 50 лет (или около) кровотечение не является чем-то тревожащим. Вы его ожидаете — регулярно, каждый месяц. Если вы **не** менструируете, это ненормально. Но влагалищные кровотечения, которые или чересчур сильны, или слишком малы, или в неправильные сроки, могут представлять собой проблему. Различные варианты зависят от вашего возраста (особенно если это перед или после менопаузы), от того, принимаете ли вы противозачаточные таблетки, активны ли вы в физическом отношении, от состояния вашего здоровья.

Если у вас ненормальное кровотечение из влагалища, оно, возможно, связано с чем-нибудь еще в половой системе и является результатом инфекции, гормональных изменений и иногда рака. Риск злокачественного роста увеличивается с возрастом. Вероятность инфекции в значительной степени зависит от вашей половой жизни. Уровень гормонов колеблется в ответ на сигналы из головного мозга, яичников, щитовидной железы и надпочечников. Но убедитесь, что кровь, которую вы видите, действительно из влагалища, а не в моче или в испражнениях.

Давайте начнем с обзора различных мест женской половой системы, откуда могут происходить влагалищные кровотечения.

**Срамные губы** у входа во влагалище могут быть повреждены, наиболее часто при бурном половом акте. Иногда, однако, при тщательном осмотре вы увидите там небольшой полип, или маленькую язвочку, или бородавку, или даже варикозные вены — любое из этого может кровить. Когда девственная плева разорвана, ожидайте тоже умеренного кровотечения.

Само **влагалище** может воспалиться, инфицироваться или подвергнуться злокачественному росту, и все это вызовет кровотечение. Посторонние предметы, вставленные во влагалище, обычно при мастурбации, могут дать кровотечения. (Удивительное разнообразие таких предметов указывает на воображение, а не на осторожность.) После менопаузы, когда уровень эстрогенных гормонов резко падает, стенки влагалища становятся сухими, меньше покрываются смазкой при половом акте, и это дает боли и кровотечение.

Продвигаясь выше по влагалищу, мы достигаем шейки матки, входа в матку. Она может кровить при инфекции (которая в этом месте довольно распространенная вещь), если поранена глубоким половым актом или после введения внутриматочного контрацептивного устройства. Полипы и злокачественные опухоли шейки матки также вызовут кровотечение. (Женщины должны регулярно делать мазки, чтобы обнаружить такие опухоли на самых ранних стадиях, когда они поддаются лечению.)

Кровотечения из **матки** часто случаются при патологической беременности, раке, полипах или фибромах, при аборте (самопроизвольном или вызванном). Посторонние предметы также могут проделать свой путь сюда из влагалища. Колебания уровней гормонов, противозачаточные таблетки, прекращение или начало заместительного введения эстрогенов — все может вызвать маточные кровотечения.

У женщин до менопаузы яичники каждый месяц высвобождают яйцеклетку, которая затем поступает в **фаллопиевы трубы**, где она встречает сперму. Оплодотворенное яйцо затем спускается в матку, где имплантируется. Если же оно остается в трубе, не входя в матку, результатом является **внематочная беременность**. В этом месте у яйцеклетки нет никакого будущего, и в конце концов она вызывает разрыв фаллопиевой трубы, сопровождаемый резкой болью и кровотечением. Это достаточно серьезно. Чаще кровотечение случается, когда фаллопиевы трубы инфицируются и воспаляются под воздействием заболевания, переданного половым путем.

Злокачественный рост, инфекции или кисты яичников могут вызвать влагалищные кровотечения. Их вызывают также пониженная функция **щитовидной железы**, или плохо работающий гипофиз, или другие нарушения деятельности желез внутренней секреции.



Пытаясь понять, **отчего** у вас ненормальное влагалищное кровотечение, всегда помните, что здесь свою роль могут сыграть факторы, не связанные с гинекологией, — разжижение крови, лекарства, расстройства свертывающей системы: все сделает вас уязвимой для ненормального кровотечения не только из влагалища, но из любого органа тела.

Влагалищное кровотечение у женщин в **менопаузе** имеет множество причин. Предположим, что вы или только вошли в менопаузу, или давно в этом состоянии. Вы почти забыли, что такое менструации, когда внезапно видите кровь, вытекающую из вашего влагалища, или обнаруживаете ее на вашем белье. Что это может быть? Статистически имеются веские основания считать, что кровь является результатом рака шейки или тела матки. Действительно, рак матки в большинстве случаев встречается у женщин в менопаузе. Вероятность такой опухоли больше, когда кровит слабо, а не сильно и когда вы ни разу не рожали. Опухоль может быть, конечно, доброкачественным полипом, но без биопсии вы не сможете сказать это наверняка.

Вот другой сценарий. Вам недавно исполнилось 50 лет, и ваши менструации стали настолько нерегулярными, что вы не в состоянии их точно предсказать. Более того, у вас начались горячие приливы, холодный пот и случаются **безболезненные** влагалищные кровотечения. Очень вероятно, что вы просто вступили в фазу окончания ваших менструаций. Кровотечения прекратятся в течение следующих нескольких месяцев. Но, при большой **статистической** вероятности рака, вы дважды должны все проверить с вашим гинекологом.

Если вместе с кровотечением вы чувствуете боль в низу живота, рак возможен, но почти столько же вероятны **фибромы**. Эти большие доброкачественные опухоли в стенке матки являются очень распространенной причиной кровотечения у женщин перед менопаузой и одним из главных поводов для ампутации матки.

У женщин **перед менопаузой** влагалищное кровотечение может просто отражать один из вариантов нормального 28-дневного менструального цикла. Этот цикл может укорачиваться до 24 или 25 дней и удлиняться до 30 и даже 32 дней. Сам период кровотечения обычно длится от 3 до 7 дней, и большинство женщин используют четыре или пять санитарных салфеток в день. Если для вашего кровотечения достаточен тампон, оно, вероятно, нормально по количеству. Что же тогда означает ненормальное влагалищное кровотечение? Чрезмерное кровотечение **во время менструаций**, даже если они происходят регулярно каждые 28 дней. Обычной причиной являются фибромы (более частые у женщин в менопаузе, но ни в коем случае

не ограниченные этим возрастом) или пониженная функция щитовидной железы (у женщин с повышенной функцией щитовидной железы месячные кровотечения будут скудными).

Влагалищное кровотечение **между менструациями** ненормально, но тут иногда трудно разобраться, если ваши циклы очень уж неправильны.

Вот несколько дополнительных признаков, которые помогут вам выяснить, что произошло.

Если вы принимаете противозачаточные таблетки, ожидайте непредсказуемых кровотечений.

Присутствие сгустков в менструальной крови указывает на сильное кровотечение в матке.

Если ваши месячные всегда были нормальны и вы внезапно стали кровить профузно, вы, быть может, были беременны, не зная этого, — и у вас произошел самопроизвольный выкидыш.

“Пятнышки крови” на белье между менструациями могут быть при раке шейки или матки или при полипе.

Если у вас кровотечение и болит низ живота, у вас, вероятно, инфекция в полости таза (особенно если боль наступает постепенно и сопровождается температурой и влагалищными выделениями).

Если вы алкоголичка и/или у вас серьезная болезнь печени, в вашем организме присутствует слишком много эстрогенов, и это вызовет влагалищное кровотечение.

Вне зависимости от вашего собственного диагноза, покажитесь гинекологу, когда у вас кровотечения. Пока вы ждете приема, обдумайте несколько дополнительных пунктов, к которым вы можете привлечь внимание врача.

Ваша кожа суха и груба? Вы чувствуете себя усталой и сонливой? Если да, ненормальное кровотечение может быть следствием пониженной функции щитовидной железы.

Не было ли у вас температуры, которая приходит и уходит? Часто бывает, что при посещении врача у вас температуры нет. Поэтому скажите врачу о ней. Температура обычно означает инфекцию.

Если у вас небольшие кровоизлияния под кожу или вы легко кровите в других частях тела, заболевание может быть общим расстройством свертывающей системы, и кровотечение из влагалища является только одним из проявлений.

После разговора с вами и тщательного наружного обследования доктор может сделать любое назначение — от теста на беременность до мазка из шейки, ультразвукового обследования или томограммы. Но, делая все вышеописанные наблюдения, вы сильно упростите процесс установления диагноза и укоротите его.

# ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

## СИМПТОМ:

### ненормальное влагалищное кровотечение

#### Что он может означать?

#### Что с ним делать?

*(Прежде всего убедитесь, что кровь исходит из влагалища, а не из прямой кишки и не с мочой.)*

- |   |   |
|---|---|
| 1. Травма или заболевание срамных губ (половой акт, инфекция, полип, бородавка, язва, варикозные вены). | ● Соответствующее врачебное лечение.  |
| 2. Повреждение влагалища посторонними предметами, опухолью или инфекцией.                               | ● Лечение, соотнесенное с причиной заболевания.   |
| 3. Сухость стенок влагалища из-за нехватки эстрогенов после менопаузы.                                  | ● Заместительное введение эстрогенов в таблетках, имплантацией под кожу или во влагалище. |
| 4. Инфекция, полипы или рак шейки.  | ● Антибиотики. Операция.  |
| 5. Полипы, фибромы, рак матки.  | ● Соответствующее лечение.  |
| 6. Аборт (самопроизвольный или вызванный).  | ● Требуется диагностического расширения канала и выскабливания.                           |
| 7. Колебания уровня гормонов.   | ● Соответствующие лекарства.  |
| 8. Прекращение или начало приема противозачаточных таблеток или эстрогенов.                             | ● Обсудите с вашим гинекологом.   |
| 9. Внематочная беременность.  | ● Срочная врачебная помощь.   |

- |   |  |
|---|--|
| 10. Рак, инфекция или кисты яичника.      | • Лекарства или операция.                      |
| 11. Пониженная функция щитовидной железы. | • Заместительное введение тиреоидных гормонов. |
| 12. Расстройства системы свертывания.     | • Врачебное лечение.                           |

## ОТСУТСТВИЕ кровотечения из влагалища

Что о другой стороне медали — когда влагалищное кровотечение очень небольшое или его вовсе нет? Предположим, вы в возрасте, когда большинство девушек начинают менструировать, — от 12 до 14 лет или что-то около этого. У всех ваших подружек начались менструации, но не у вас. Не беспокойтесь. Многие совершенно здоровые женщины начинают менструировать поздно. Но если вам уже 15, вот возможные причины задержки.

Учитывая, сколь рано в наши дни многие начинают половую жизнь, помните, что девушка может **забеременеть** как раз перед своей первой менструацией. Это остановит кровотечения на следующие девять месяцев. Более вероятная причина — **сплошная девственная плева**, без отверстия, так что кровь не может выйти. Имеются другие врожденные патологии, которые могут воспрепятствовать выходу менструальной жидкости, например значительное сужение шейки матки, двойная матка или отсутствие матки вообще. Причиной могут быть и некоторые гормональные расстройства.

У взрослых женщин, которые менструировали все время нормально, скудные месячные или их отсутствие совсем другое дело. Если у вас задержка менструации, наиболее вероятная причина всегда очевидна — беременность, даже если вы принимали все необходимые меры предосторожности или думали, что уже слишком стары для этого. Всегда существует небольшая вероятность срыва при любом методе контроля за рождаемостью.

Болезни и расстройства, не связанные напрямую с менструациями, также могут уменьшить или остановить их. **Резкое уменьшение веса** в результате очень плохого питания, неизбежного (из-за бедности), обдуманного (зигзаги диеты) или как следствие психических заболеваний (потеря аппетита и волчий аппетит у молодых женщин), вызывает дисбаланс гормонов, что

блокирует менструальный цикл. Чрезмерно активная щитовидная железа также даст уменьшение влагалищных кровотечений. Имеются некоторые **железистые опухоли** (особенно надпочечников или гипофиза), которые вызывают повышенное образование тестостерона, мужского полового гормона, и ведут к "мужеподобию" женщин. У них начинают расти волосы по мужскому типу, и, в дополнение, они прекращают менструировать.

Мир сейчас подвержен **физической активности**. Женщины в наши дни участвуют почти в каждом виде спорта с той же полнотой, целеустремленностью и блеском, что и мужчины. Цена, которую они часто платят за это, — прекращение месячных циклов. Снижение жира в теле женщин-спортсменок сопровождается соответствующим падением уровня эстрогенов в крови. Все это обратимо, однако, и даже кажется, что физическая активность защищает от некоторых видов рака. Вот несколько дополнительных ситуаций, при которых менструация отсутствует или уменьшена.

Если вы недавно пережили кризис — смерть близкого человека, любовный разрыв, потерю работы, — **эмоциональная реакция** может влиять на уровень ваших гормонов, и вы пропустите менструацию или две. Если такое случится больше трех раз, обследуйтесь, чтобы исключить другие возможности.

Если нормальные месячные не возобновляются после родов, может быть, был поврежден гипофиз в вашем головном мозге.

Если у вас было **выскабливание** при избыточном кровотечении и ваши менструации не возобновились, выскабливание, возможно, вызвало образование рубцовой ткани, которая мешает нормальным менструациям.

**Опухоль головного мозга** может дать резкие головные боли или нарушения зрения — и прекращение менструаций.

Ваши молочные железы уменьшились с тех пор, как прекратились менструации? Вы теряете волосы на лобке, но они стали расти на лице, руках, ногах и туловище? У вас определенно **системное расстройство, затрагивающее железы**, выделяющие гормоны. Точное определение пораженной железы требует сложного обследования. Однако ваш врач приблизится к диагнозу при определенных наблюдениях. Например, уменьшение пигментации вашей кожи, особенно если оно сопровождается выделением молока из сосков, укажет на пониженную функцию гипофиза. С другой стороны, усиление пигментации кожи отражает сниженную работу надпочечников.

Если вы стали нервны, раздражительны, порывисты, не переносите жары и сильно потеете, проблема в **повышенной функции щитовидной железы**.

Если вы имеете пурпурные полосы на коже, легко зарабатываете синяки, подумайте о **синдроме Кушинга**, чрезмерном

образовании стероидов надпочечниками или избыточном потреблении таких гормонов в виде таблеток или инъекций.

Наконец, самое простое: если ваши месячные стали реже или меньше, у вас горячие приливы и вам под 50, подумайте о **менопаузе**. Менопауза и беременность — две самые распространенные причины уменьшения или отсутствия влагалищных кровотечений.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ:

**уменьшение или отсутствие нормальных менструаций**

#### Что он может означать?

1. Нормальная задержка начала — в возрасте 14 лет.
2. Беременность.
3. Сплошная девственная плева.
4. Врожденные дефекты в строении половой системы.
5. Резкое уменьшение веса.
6. Опухоли желез внутренней секреции.
7. Энергичные занятия спортом.
8. Эмоциональный стресс.
9. Повреждение гипофиза в мозге после беременности.

#### Что с ним делать?

- Терпение.
- Подтверждение у врача и консультация.
- Хирургическая коррекция.
- Хирургическая коррекция.
- Соответствующая диета.
- Операция или лекарства.
- Обратимо.
- Если расстройство месячных длительное, лечение, чтобы исключить другие причины.

- Гормональная терапия.

- |   |  |
|---|--|
| 10. Образование рубцовой ткани в матке после выскабливания. | ● Трудно восстановить; патология может остаться. |
| 11. Опухоль головного мозга.                                | ● Соответствующее лечение.                       |
| 12. Расстройства желез внутренней секреции.                 | ● Заместительное введение гормонов.              |
| 13. Повышенная активность щитовидной железы.                | ● Лекарства, операция или облучение.             |
| 14. Синдром Кушинга.  | ● Операция или лекарства.                        |
| 15. Менопауза.  | ● Все в норме.                                   |

# ТЕМПЕРАТУРА

ВЫСОКА ЛИ  
ОНА?

**Б**ольные часто звонят, выясняя, что делать с "температурой". Конечно, они подозревают лихорадку, т. е. повышенную температуру (всякий имеет температуру — если у вас ее нет, вы в серьезной опасности). Оставив в стороне игру в слова, зададимся вопросом: какую температуру можно считать повышенной?

Нормальная температура в ротовой полости колеблется между  $36,6^{\circ}\text{C}$  и  $37,2^{\circ}\text{C}$ .

Вы просыпаетесь, как правило, с более низкой температурой. В течение дня температура обычно повышается, чаще к 6—10 часам вечера. Но если ваша температура остается **выше  $37,2^{\circ}\text{C}$**  — больше чем день или два, не опускаясь до  $36,6^{\circ}\text{C}$ , тогда у вас действительно температура. Помните, однако, что верхний предел нормы может быть чуть выше в теплом климате. Например, если вы, путешествуя по Мексике, заработали понос, то температура чуть выше  $37,2^{\circ}\text{C}$  может означать жару на улице, а не инфекцию кишечника. Чтобы выяснить это, останьтесь в вашей комнате (или в туалете!) с кондиционером на некоторое время и посмотрите, не исчезнет ли эта "лихорадка". (Относительно поноса я объясню позже, в главе 8.)

Температура также немного повышается после горячей ванны или интенсивной работы. Если вы женщина, температура у вас слегка повысится



спустя день после овуляции (выхода яйцеклетки). Показания вашего градусника могут встревожить вас после чашки горячего кофе, а вазочка с мороженым способна замаскировать действительную температуру, если она у вас есть.

## **ИЗМЕРЕНИЕ**

---

### **вашей температуры**

Вы можете определить вашу температуру тремя различными способами — вставляя градусник в рот, под мышку или в задний проход. Какой бы метод вы ни выбрали, не забудьте вначале сбить ртуть в градуснике вниз. Если вы используете "старомодные" ртутные градусники, держите их три минуты. Электронные новые устройства скажут вам сами, когда можно смотреть.

При определении температуры в **ротовой полости** придерживайте градусник плотно сжатыми губами. Не кусайте его, особенно если это стеклянный ртутный термометр. Дышите через нос, если можно (это не всегда легко, когда у вас простуда и нос заложен). Некоторые врачи имеют раздражающую привычку засунуть градусник вам в рот и задавать вопросы. Отвечайте жестами. Измерения в **прямой кишке** предпочтительнее у детей и тяжело больных людей.

## **Когда у вас**

# **ДЕЙСТВИТЕЛЬНО**

---

### **температура**

Предположим, что вы измерили температуру правильно. Почувствовав себя больным, вы измерили температуру во рту, и она оказалась 37,5° С. Приятно думать, что природа помогает вам доказать миру, что вы действительно больны (без температуры кто бы вам поверил?). Но не спешите снизить вашу повысившуюся температуру. Лихорадка не болезнь, это симптом, и часто хороший — он означает, что природа справляется с вирусом или паразитом, который навредил вам. Большинство подобных организмов не живут в тепле. Фактически гипертермия (увеличение температуры тела) — один из методов лечения рака. Если вы быстро собьете температуру, аспирином ли, ацетаминофе-

ном или спиртовой губкой, без выяснения, почему она поднялась, вы не только затемните причину, вы лишите себя естественного механизма защиты.

Еще один совет: если у вашего ребенка температура из-за вирусной инфекции наподобие гриппа или ветрянки, **никогда не используйте аспирин**. Если вы сделаете это, у ребенка может развиваться синдром Рейя — серьезное нервное заболевание. Но если температура выше 38,7° С, ребенок очень плох и у него судороги, тогда вы **обязаны** снизить температуру. Вы можете сделать это спиртовой губкой (она охлаждает тело в результате быстрого испарения спирта на коже) или дав ему ацетаминофен (тиленол).

**Тепловой удар**, вызванный длительным пребыванием в помещении или на воздухе при очень высокой температуре, с которой терморегуляторы организма (например, потоотделение) просто не могут справиться, характеризуется очень высокой температурой и многими неврологическими явлениями, от судорог до потери сознания (комы). Если такое случится с кем-нибудь, немедленно вызывайте "скорую". Тем временем делайте все, что можете, чтобы понизить температуру тела, — холодной водой и влажными простынями. Интересно, что **тепловое истощение**, которое вызывается избыточной потерей жидкости организмом при высокой температуре или энергичных упражнениях, обычно не сопровождается существенной лихорадкой. Симптомы чаще проходят при отдыхе и обильном питье. Один из способов отличить тепловой удар от теплового истощения — потрогать кожу, которая горяча и суха при ударе и влажна и холодна при истощении.

## Установление ПРИЧИНЫ

Это не так легко, как иногда кажется. Необъяснимые лихорадки, которые тянутся днями или неделями, врачи называют лихорадками неясной этиологии. Большинство из них — результат скрытой инфекции. Но существует также **лекарственная лихорадка**. Скажем, вы посетили по какому-то поводу врача, он выписал вам лекарство, а через несколько дней у вас поднимается температура. Вы сваливаете все на свою болезнь. Возможно, вы правы, но всегда помните, что это может быть и из-за лекарств, которые вы принимаете. Температура может также сопровождать любое состояние, в котором ткани тела повреждены, — инфаркт, инсульт, рак, аутоиммунные заболевания или

когда обменные процессы в теле повышены, как при гиперфункции щитовидной железы.

Определение точной причины повышения температуры часто требует вдумчивой детективной врачебной работы, в которой вы, пациент, можете и должны участвовать. Возьмите "свой след", определяя температуру в различные периоды дня и ночи. Если она никогда не опускается ниже 37,6° С во рту, а других болезненных явлений нет, просмотрите все лекарства, которые вы принимаете. **Любое лекарство** может дать внезапный скачок температуры, даже если вы его принимали годами.

Наиболее частые провоцирующие агенты следующие.

**Антибиотики**, включая сульфaproизводные. В этом есть доля иронии — вы принимаете лекарство, чтобы побороть инфекцию и лихорадку, а оно само может вызвать повышение температуры.

**Антигистаминные препараты.** Вы принимаете антигистаминное лекарство, и у вас внезапно поднимается температура. Если вы прекратите прием и у вас нет очевидной инфекции, температура обычно вернется к норме.

**Барбитураты.** Эти успокаивающие, название большинства из них оканчивается на **ал** (фенобарбитал, нембутал, секонал), очень широко используются при бессоннице или эпилептических припадках. Время от времени они вызывают повышение температуры.

**Лекарства, снижающие кровяное давление.** Гидралазин, метил-ДОФА и тиазидовые мочегонные (гидродиурил, диазид) каждый день используются в сотнях тысяч случаев для контроля гипертонии или вывода излишней жидкости из организма. Все они могут дать лихорадку.

Хотя это наиболее распространенные лекарства, способные поднять температуру, помните, что каждое лекарство может сделать это независимо от того, что вы его хорошо переносите во всех иных отношениях.

Другой важной причиной необъяснимой хронической лихорадки является **подострый бактериальный эндокардит**, инфекция уязвимых клапанов сердца. Под "уязвимым" я подозреваю клапан, который был с врожденным дефектом или повредился позже, обычно в результате ревматизма. Такие клапаны могут инфицироваться уже вследствие столь невинных процедур, как чистка зубов, выдавливание прыщика или выдергивание волоса из воспаленного фолликула кожи. Любое из этих действий открывает бактериям путь в кровоток, затем они оседают в клапанах и в конце концов разрушают их. До эры антибиотиков эндокардит часто приводил к смертельному исходу.

Небольшая температура, иногда длящаяся месяцами, может быть единственным признаком подострого бактериального эндокардита. Если у вас такая температура и вы знаете о шумах в вашем сердце, попытайтесь вспомнить, когда последний раз

вы были у зубного врача. Или недавно выдавили прыщик или выдернули выросший волос? Были ли вы у уролога или гинеколога и вам вводили катетер из-за какой-то проблемы с мочеиспусканием? Любое из перечисленного случилось **перед** тем, как началась повышенная температура? Если это так, эндокардит весьма возможен.

Вот некоторые другие указания на причины лихорадки.

Если вы температурите целый день, но хотя бы раз в сутки температура снижается до нормы, источником может быть абсцесс (осумкованное скопление гноя), спрятавшийся где-нибудь в придаточных пазухах носа, деснах, печени, в почках, легких, животе, под диафрагмой — фактически в любом месте тела. Но рак может также давать вам такой тип повышенной температуры.

Не посещали ли вы страны "третьего мира" или тропики за последние шесть месяцев? Если "да", то вы могли заразиться малярией или амебиазом.

**Ответ на вопрос**, где вы живете, может быть важным ключом к разгадке непонятного повышения температуры. В США пять инфекций особенно часто вызывают таинственное повышение температуры. Каждая свойственна специфической географической зоне: кокцидиомикоз (долинная лихорадка), грибковая инфекция, преобладающая в юго-западных штатах; пятнистая лихорадка Скалистых гор; клещевая инфекция западных штатов, северо-восточных и средних атлантических; бластомироз — инфекция, вызываемая дрожжевыми грибами на Востоке и Среднем Западе; и, с недавних пор, болезнь Лайма — клещевая инфекция Северо-Востока. Моего друга списали из армии несколько лет назад по причине неизлечимой болезни. Он служил на юго-западе США, когда у него началась постоянная лихорадка с небольшим повышением температуры и потерей веса. Ему делали все мыслимые и немыслимые анализы, и ни один из них не выявил причину. В течение нескольких месяцев ему становилось все хуже и хуже. Наконец повторный рентген грудной клетки обнаружил "тень" в легких. Анализ кожи и биопсия доказали, что это кокцидиомикоз. После лечения он выздоровел.

Ваша **профессия** или **способ отдыха** могут помочь разобраться. Рабочие на заводах пластмасс получают лихорадку, если на производстве они вдыхают пары; лица, разделяющие мясо, могут заразиться **бруцеллезом**, хронической инфекцией от забитых животных, при которой у больных наблюдается повышенная температура и диффузные боли. Имеются бесчисленные факторы, знать о которых можете только вы, указывающие на диагноз или, по крайней мере, направляющие обследование по верному пути. Например, если вы охотник и прикасались к коже дикого животного, вы могли подхватить туляремию; если вы увлекаетесь птицами и вдохнули пыль

разлагающихся птичьих испражнений, вы могли получить легочное заболевание, называемое пситтакозом. Вы гуляли недавно в лесу и вас укусил клещ? Возможно, вы посетили ферму и вас уговорили отведать "прекрасного" непастеризованного молока или сыра, чтобы убедиться, как было здорово, пока человек не испортил все своими выдумками. На вкус все могло быть действительно великолепным, но стоило ли это вашего бруцеллеза или листериоза? А как насчет небольшого, на укромной улочке, китайского ресторанчика, который вы так любите? В прошлый раз вы заказали свинину "му-шу" и ее не полностью прожарили? Ну да, ваша повышенная температура вполне может быть из-за заражения **трихинеллами**. Я помню жалобы одного из моих пациентов, раввина (я не шучу), у которого была необъяснимая температура в течение нескольких недель. Диагноз сопротивлялся всем мыслимым анализам. Оказалось, что он подхватил трихинеллез, съев то, что рекламировалось как кошерный мясной рулет с яйцом. Кто бы мог подумать о трихинеллах у раввина?

Если вы наркоман, не скрывайте этого от вашего врача, потому что вы особенно уязвимы для СПИДа, гнойников и бактериального эндокардита. Большинство врачей очень тщательно обследуют кожу у больных с температурой неясной этнологии, ища не только сыпь, но и следы уколов. Если врач не заметил их у вас, не играйте с ним в игры. Покажите ему то, что он ищет, и расскажите то, что он должен знать.

Пока вы проходите врачебное обследование, вы можете помочь врачу, сообщая о любом из следующих симптомов.

**Колотящие ознобы**, которые очень четко указывают на какую-то бактериальную инфекцию — абсцесс, эндокардит, заболевание желчного пузыря или какие-то расстройства мочевыделительной системы.

**Профузный пот** ночью подозрителен для туберкулеза. В наши дни он не слишком распространен, но не думайте, что он исчез совсем. Со все большим количеством людей, страдающих нарушенным иммунитетом, особенно больных СПИДом, и с увеличением числа бедных и бездомных в США туберкулез снова набирает силу и преобладает среди пожилых, живущих в приютах и пансионатах. В отличие от смертного приговора 50 лет назад, в наше время туберкулез может быть почти всегда вылечен антибиотиками.

Если вы температуре и **теряете вес**, возможен **рак**. Однако это может быть просто скрытая и излечимая инфекция.

Сочетание температуры и **поноса с гноем или кровью** указывает на возможность паразитарного заражения кишечника. Могут потребоваться повторные анализы кала, чтобы найти бактерии, так что не бросайте обследование после первого отрицательного результата. Опухоль или воспаление кишечника (язвенный колит, илеит) могут дать похожие симптомы.

**Болезненное мочеиспускание**, чувство жжения или необходимость "удалиться" каждые несколько минут почти наверняка указывают на инфекцию мочевыводящих путей, особенно если лихорадка сопровождается колотязим ознобом.

**Увеличенные лимфатические железы** — другой важный признак при лихорадках. Но не ставьте поспешно диагноз злокачественной опухоли (лимфомы) просто оттого, что некоторые железы увеличились. Этот диагноз, конечно, возможен, однако причиной могли быть вирусная, а на деле любая инфекция и лихорадка, вызванная лекарствами. Как всегда, не забудьте проверить вашу аптечку.

Покажите немедленно любые **кожные проявления** вашему врачу. Сыпь может отражать клещевую лихорадку, такую, как болезнь Лайма, или пятнистую лихорадку Скалистых гор, другую инфекцию или злокачественную опухоль лимфатических желез.

Один симптом характерен для многих **аутоиммунных заболеваний**, при которых тело направляет свои защитные механизмы против собственных здоровых тканей, — это **боль в суставах, артрит**. Длительная невысокая температура вместе с чувствительностью, опуханием, краснотой или болью в суставах в значительной степени указывает на аутоиммунное расстройство, например полиартрит, ревматическую полимиалгию, ревматический артрит или системную красную волчанку.

Ваша **наследственность** является важным фактором. Распросите каждого члена вашей семьи, кого вы можете найти, даже тех, с которыми вы не слишком часто общаетесь, были ли у них приступы повторяющейся невысокой температуры и суставные боли. Есть состояние, называемое **семейной средиземноморской лихорадкой**, в основном обнаруживающейся, как подсказывает название, в семьях, чьи корни уходят в страны Средиземного моря. Для болезни характерны приступы болей в животе, в суставах и небольшое повышение температуры, длящееся каждый раз неделями.

Застарелая лихорадка, сопровождающаяся **мышечными болями**, может означать любое из следующего: вирусная инфекция, заражение трихинеллами от плохо сваренной или сырой свинины, токсоплазмоз от сырого мяса (им можно заразиться также от кошачьего кала), листереллез и родственное заражение от непастеризованных молочных продуктов, болезнь Лайма после укуса клеща или аутоиммунное заболевание.

Когда температура сопровождается **болью в спине**, в первую очередь следует подумать об инфекции или в почках, или в позвонках. Бактерии могут проникать в эти структуры из кровотока и оседать там.

Крошечные сгустки крови (**эмболы**) в легких, пришедшие обычно из ног или таза, могут вызвать **боль в груди** и невысокую температуру. Это случается чаще у женщин, особенно у страдающих варикозным расширением вен, у принимающих

противозачаточные таблетки, курящих, после недавних родов или у женщин с гинекологической инфекцией (воспалительный процесс в органах таза).

Когда неясную температуру сопровождает **боль в животе** в правом верхнем квадранте, приходящая волнами, это, вероятно, результат болезни желчного пузыря (камни или инфекция). Но такое сочетание болей и температуры может также быть вызвано инфекцией органов таза, гнойником в печени или раком.

В дополнение к рассказу доктору об этих симптомах проявите инициативу сами и осмотрите доступные вам части тела.

**Посмотрите очень внимательно на вашу кожу, пальцы рук и ног.** Бактериальный эндокардит может дать крошечные кровоизлияния, которые будут выглядеть подобно занозам под кожей и под ногтями рук и ног. Их присутствие практически дает вам диагноз. Убедитесь, конечно, что это не настоящие занозы!

Ощупайте, нет ли **бугров** на шее, под мышками, в паху, на животе и на любом месте кожи, особенно после того, как вы были у врача и он не нашел ничего. Очень часто "говорящие" симптомы появляются между визитами.

**Надавите на грудь.** Если она чувствительна, следует подумать о костном раке.

Кроме очень тщательного наружного обследования, для установления источника неясной температуры могут потребоваться сложные анализы. Они начинаются с полного анализа крови. Число и тип клеток в вашей крови — ключ к разгадке. Например, **эозинофилы** засвидетельствуют **аллергию**. Если повышение температуры зависит от паразита, количество эозинофилов резко увеличится. Важно также общее количество белых кровяных телец. Если их очень много, скорее, причиной повышения температуры служит бактериальная инфекция, а не вирусная, при которой кровь может остаться нормальной, несмотря на лихорадку.

Различные злокачественные новообразования, включая лейкемию, обнаруживаются с помощью обычного мазка крови. У вас проверяют гемоглобин (сочетание температуры и малокровия указывает на хронический и серьезный процесс), сделают анализ на присутствие аутоиммунного заболевания. Может также потребоваться культура крови — т.е. инкубация в строго стерильных условиях, чтобы убедиться, не вырастут ли в ней какие-нибудь организмы (нормальная кровь их не содержит, она стерильна). Ваш врач может также сделать анализ кала, мочи, слюны на присутствие бактерий или раковых клеток.

Если ответа все равно нет, могут быть проведены дополнительные исследования томограммы головы, груди, живота или позвоночника, в зависимости от подозреваемой области.

Если у вас костные боли, врач сделает сканирование костей, чтобы установить инфекцию, артрит или присутствие опухоли.

Сканирование легких потребуются, если в них подозреваются сгустки крови.

Сканирование с галлием поможет установить локализацию спрятанного гнояника.

Из костного мозга иглой могут взять немного клеток в поисках злокачественных. Это обследование звучит страшно, но на деле оно совершенно безболезненно, если проводится опытным гематологом.

И последнее: не позволяйте всему изложенному испугать вас. В 90% случаев причина вашей неясной температуры будет установлена и подвергнута лечению. У остальных лихорадка пройдет сама.

## **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

### **СИМПТОМ: повышенная температура**

#### **Что он может означать?**

1. Убедитесь, действительно ли она ненормальна.
2. Хорошая реакция организма на инфекцию.
3. Тепловой удар.
4. Побочное действие лекарств.
5. Подострый бактериальный эндокардит.
6. Гнойник.

#### **Что с ним делать?**

- Температура слегка варьируется у здоровых людей.
- Не спешите понизить ее, если только она не вызывает крайнего дискомфорта или судорог у детей. Никогда не давайте температурающему ребенку аспирин; используйте ацетаминофен.
- Немедленная врачебная помощь.
- Замените лекарства.
- Антибиотики.
- Найти и осушить.



- |  |   |
|--|---|
| 7. Любая инфекция — бактериальная, грибковая или паразитная. | ● Соответствующее лечение.  |
| 8. Злокачественная опухоль.                                  | ● Соответствующее лечение.  |
| 9. Аутоиммунные заболевания.                                 | ● Кортизон и другие лекарства.                                      |
| 10. Эмболы в легких.   | ● Антикоагулянты.   |
| 11. Аллергическая реакция.                                   | ● Антигистаминные препараты, стероиды; избегать источника аллергии. |

# ВСЕ БОЛЕЗНИ ОТ НЕРВОВ, или как?

**Я** вспоминаю свой первый урок в школе по биологии человека. Мне было тогда лет девять или десять. Первыми словами нашей учительницы были: "Думайте о вашем теле как об автомобиле. Ваше сердце — мотор, ваш позвоночник — вал и подвеска, ваши мышцы — трансмиссия, ваши руки и ноги — колеса". Она, учительница, на этом закончила. "А как насчет мозга?" — спросил я. "Ну, тут сравнения заканчиваются, — сказала она. — В автомобиле нет одного существенного компонента, чтобы заставить его двигаться, — водителя. Тепло, однако, имеет вмонтированного в него шофера. Мы называем его головным мозгом и нервной системой". С тех пор я в равной степени любил автомобили и секреты человеческого тела.

Эта глава о вашей нервной системе и симптомах, которые укажут на ее плохое функционирование — иными словами, что случается, когда "водитель" начинает ошибаться.

## ПРИПАДКИ

На эпилептический припадок достаточно страшно смотреть. При классическом приступе руки или ноги внезапно начинают дергаться произвольно, шея может сделаться тугоподвижной, глаза закатываются и появляется пена изо рта. Во время припадка человек

может или терять сознание, или сохранять его полностью. Но припадки не всегда столь драматичны. Они могут быть очень небольшими, давая только короткую "потерю контакта", несколько мгновений, которые выглядят как дремота днем. Могут быть также необычные зрительные, слуховые или вкусовые галлюцинации (пациент видит, слышит или чувствует вещи, которых на самом деле нет) или некоторые странности поведения в течение считанных минут.

Но любой припадок, сильный или слабый, является следствием внезапного ухудшения работы головного мозга — и для этого возможны различные причины. **Удар по голове** приводит к этому, такую же реакцию вызовет **инсульт** (при котором часть мозга временно лишается кислорода), **опухоль** мозга, очень высокая температура (особенно у детей) и **инфаркт**, при котором сердечные мышцы могут оказаться слишком слабыми, чтобы проталкивать достаточно крови к мозгу, или сердце будет биться слишком быстро или чересчур медленно. Может быть также расстройство **печени или почек**, в результате чего токсические вещества, обычно выводимые здоровыми органами, задерживаются в теле и раздражают мозг, вызывая припадок. Короче, все, что нарушает тонко организованную среду, в которой работает мозг, может вызвать припадок. Наиболее распространенные среди многих возможных причин — опухоль, инфекция и травма головного мозга.

Хотя никакие два приступа никогда не бывают одинаковыми, есть несколько общих соображений, которые помогут выбрать основополагающую причину. Например, припадки, начинающиеся во взрослом возрасте, чаще обусловлены опухолью мозга (30—40% больных с опухолями головного мозга страдают припадками в тот или иной период). Повреждения черепа в любом возрасте ответственны почти за 40% припадков. Обычно проходит несколько месяцев между несчастным случаем и первым приступом. Интересно, что, в то время как инсульт тоже может дать припадки, они при нем относительно менее часты, чем при травме, инфекции и опухолях. А что с **эпилепсией**? Врачи называют эпилептиком такого человека, чьи припадки повторяются в предсказуемой форме. Изменения энцефалограммы (анализ волн мозга) при этих приступах очень характерны, так что диагноз может быть установлен точно. Эпилепсия начинается в возрасте от 3 до 14 лет и продолжается в течение неопределенного времени. К счастью, в наше время эти припадки успешно контролируются лекарствами.

Если вы случайно видели припадок, попытайтесь запомнить, что вы увидели. Ваша информация поможет врачу установить его тип. Заметьте, какие конечности дергались и на какой стороне. Крутилась ли голова, стала ли шея тугоподвижной, глаза закатились или вращались? Были ли пена у рта, жевательные движения и облизывание губ? Менялось ли сознание?

Возможно, судорог вовсе не было, просто человек внезапно "отключился", как в обмороке. И действительно, припадок мог быть обмороком, если человеку быстро стало лучше после того, как он полежал. При эпилептическом припадке для этого требуются минуты или часы.

Если припадок произошел у вас самих, помните ли вы, что случилось перед приступом? У некоторых эпилептиков припадки провоцируются чем-либо в окружающей среде — ярким солнечным светом, мелькающими огнями, громкими звуками, большой дозой алкоголя, даже просто настройкой телевизора. Одна видеопленка рок-музыки была запрещена в Британии из-за опасений, что она может вызвать припадки у чувствительных к этому лиц.

Вот несколько объяснений некоторых таких наблюдений, которые будут вам полезны.

Если у вашего ребенка высокая температура и он внезапно теряет сознание, конечности беспорядочно дергаются — это лихорадочные судороги. Они обычно случаются, когда температура выше 39,5° С.

Припадок захватывает все тело или только одну конечность? При эпилепсии и лихорадочных судорогах вначале наступает потеря сознания, затем ненормальные движения нескольких групп мышц. Когда дергается только рука или нога, а остальное тело спокойно, опухоль, инсульт или другой процесс, влияющий на специфическую область мозга, могут являться вероятной причиной.

Когда речь делается невнятной или чувствуется слабость в какой-то части тела, с последующим припадком, — произошел, вероятно, инсульт.

Нет ли у человека **диабета**? Все, что нарушает питание головного мозга, может вызвать припадок. Когда закупорена артерия, снабжение мозга кислородом перекрыто, что и приводит к инсульту. Но сахар также является необходимым топливом. Если больной диабетом ввел себе слишком много инсулина, так что концентрация сахара в крови резко упала, у него будет припадок. Такие инсулиновые припадки принимают за инсульт или, что даже хуже, за показатель алкоголизма. Полезно носить браслет или цепочку на шее, которые указывали бы на то, что у вас диабет и вы подвержены таким припадкам.

У больных с далеко зашедшим заболеванием почек яды, которые должны выводиться, накапливаются до токсических величин и раздражают мозг. Это состояние, называемое **уремией**, часто сопровождается припадками.

Вы принимаете какие-нибудь **лекарства**? Некоторые могут вызывать припадки, особенно амфетамины (скажем, таблетки, выписывавшиеся раньше для подавления аппетита, а теперь применяемые иногда в качестве антидепрессантов)

и транквилизаторы, особенно поднимающие настроение препараты, такие, как имипрамин и amitriptilin (элавил). Лекарство против туберкулеза, изониазид, может также вызвать припадки. Таким же действием обладают некоторые препараты против астмы, а также пенициллин у лиц с аллергией на него.

Вы принимали наркотик или алкоголь, а недавно бросили? Это может дать припадки.

Приведенный список даст вам правильное направление. Что бы вы ни решили сами, сообщайте о всех ваших припадках врачу. Это не банальный симптом. Даже если причина кажется очевидной, например у ребенка высокая температура, всегда разумно проверить эту очевидность. Повышение температуры может совпасть с каким-то иным заболеванием, которое и вызывает судороги.

## **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

### **СИМПТОМ: припадок**

#### **Что он может означать?**

1. Травма головы.
2. Инсульт.
3. Опухоль головного мозга.
4. Высокая температура, тепловой удар.
5. Расстройства сердечного ритма.
6. Инфаркт.
7. Печеночная недостаточность.
8. Почечная недостаточность.

#### **Что с ним делать?**

- Тщательное обследование, лекарства; возможно, операция.
- Поддерживающее лечение.
- Операция, облучение, химиотерапия.
- Быстро снизить температуру тела.
- Лекарства, вживление регулятора ритма.
- Поддерживающее лечение.
- Поддерживающее лечение, диета.
- Диета, лекарства, диализ.

- |  |                                |
|--|--------------------------------|
| 9. Эпилепсия.                                    | • Лекарства.                   |
| 10. Диабет (когда уровень сахара слишком низок). | • Глюкоза.                     |
| 11. Побочное действие лекарств.                  | • Заменить или уменьшить дозу. |

## **Дурнота и ОБМОРОК:**

### **ничего не делайте, просто лежите спокойно!**

Не знаком ли вам следующий сценарий? Вы в ресторане. Жарко и душно, кругом облака сигаретного дыма (если только не отведены специальные залы для курильщиков). Вы пьете, но еще не съели ничего. Вы или сидите прямо, или только что встали, собираясь в туалет. Внезапно вы чувствуете резкую слабость, головокружение, как будто только что вдохнули закиси азота у зубного врача; в глазах темнеет, вас тошнит; вы чувствуете, что если не будете держаться за стул, то упадете. Инстинктивно вы ложитесь и через несколько минут начинаете чувствовать себя лучше. Если вы не сразу примете горизонтальное положение, то на самом деле упадете в обморок.

Тот, кто наблюдает за вами со стороны, увидит, что вы побледнели, покрылись холодным потом и плюхнулись на пол. Теперь, если вам повезло и вас оставили в покое, вы поправитесь сами за пару минут.

Если же нет, вам, возможно, "помог" какой-либо добрый самаритянин\*. Он был абсолютно убежден, что у вас сердечный приступ, и развил бурную деятельность. Он достаточно часто видел нечто подобное по телевизору. Он оседлает вас, начнет сдавливать вам грудь и дышать вам "рот-в-рот". Когда прибывает "скорая", вы уже пришли в себя, живы и в порядке, за исключением огромных синяков и пары треснувших ребер. Добрый самаритянин не может в это поверить — он ведь спас вам жизнь!

Истина в том, что вашу жизнь не нужно было спасать и вы могли бы избежать кровоподтеков и сломанных ребер, если бы вас просто оставили в покое.

---

\*Персонаж Евангелия. (Прим. ред.)

Ограниченные знания могут быть очень опасны при этих ситуациях. Если вы действительно спасаете чью-то жизнь, следуйте правилам, которым вас обучают. Не полагайтесь на то, что вы увидели в кино или по ТВ. Обучая вас, как вернуть к жизни пострадавшего, если он действительно в этом нуждается, курс неотложной помощи научит вас также различать простой минутный обморок и остановку сердца. Если вы не прошли такого курса и видите, что кто-то внезапно опускается на пол, пожалуйста, не начинайте немедленно ломать ему ребра. Дайте природе пару минут, уложите человека удобно. Если вы чувствуете, что **должны** сделать что-то, поднимите ему ноги, чтобы увеличить приток крови к головному мозгу. В девяти случаях из десяти ваш "пациент" очнется сам через несколько мгновений. Вот основное правило. Большинство припадков "слабости" не связано с остановкой сердца, но если вы **не уверены** в причине, первое, что вы обязаны сделать **немедленно**, — это вызвать "скорую". Затем, после того как человек уже полежал секунд 30 или около того и все еще не очнулся, вы можете оказать первую помощь — **но только если вы знаете, как ее оказывать**. (Сначала, однако, убедитесь, что пульс не прощупывается и человек не дышит.) Не учите в процессе работы! Спросите, может быть, кто-то из присутствующих **прошел** соответствующее обучение. Если вы возьмете инициативу на себя, действительно компетентный человек останется в стороне, будучи уверен, что вы умеете это делать.

Обморок является результатом внезапного уменьшения снабжения мозга кровью, обычно вызванного резким, быстрым падением кровяного давления. Есть ряд случаев, при которых это может произойти. Помните, что артериальное давление поддерживается несколькими сложными механизмами, действующими вместе, — одни повышают его, другие снижают. При простом обмороке последние берут верх. Приступ в ресторане, который я описал, называется **вазовагусным обмороком** и обычно провоцируется приемом алкоголя на пустой желудок в жарком, душном помещении. Но боль, травма или испуг также могут вызвать его. Иногда у людей развивается дурнота, когда они сдают кровь для анализа, находясь в сидячем положении.

Вот несколько других ситуаций, при которых может наступить вазовагусный обморок: энергичный кашель, напряжение при дефекации и мочеиспускании, особенно когда вам трудно сделать это из-за увеличенной предстательной железы. Если простата увеличена, приобретите привычку присаживаться (по возможности), когда мочитесь. Если вы стоите у писсуара в мужском туалете, не спешите и не тужьтесь, какой бы большой ни была очередь за вами. Слишком быстрое вставание из положения лежа также может дать дурноту из-за внезапного падения кровяного давления. Особенно часто это наблюдается

у пожилых и, в частности, у тех, кто принимает лекарства, снижающие артериальное давление.

На шее имеется чувствительная область, называемая пазухой сонной артерии, **каротидным синусом**. Вы можете легко ощутить, как он пульсирует в верхнем правом отделе шеи, сразу под челюстью. Врачи массируют его, если у пациентов очень быстрое сердцебиение и его нужно замедлить. У пожилых людей даже поворот головы может сдавить синус, замедлить сердечные сокращения, что понизит кровяное давление и вызовет обморок. Фактически давление на каротидный синус с помощью любого механизма приведет к обмороку.

Вы, вероятно, слышали эту историю: время от времени, без предупреждения, мужчина по имени Джон внезапно терял сознание. Это пугало и вызывало беспокойство. Его тщательно обследовали, подключив всю батарею лабораторной техники. Никаких отклонений найдено не было. В конце концов ему сказали, что у него состояние, с которым он должен жить, и что его перспективы неопределенны.

Решив, что жить ему осталось недолго, Джон ударился в удовольствия, которые перед этим оставил. Он вложил свой капитал в дело без малейшего колебания. Какого черта! Он может насладиться им, пока еще не поздно. Он путешествовал в экзотические страны, обедал в самых шикарных ресторанах, дарил жене драгоценности и полностью обновил свой гардероб. Однажды, при покупке рубашки, продавец спросил у него, какой он носит размер воротничка. Джон ответил: "Шестнадцатый". Продавец удивился (он определял размеры на глаз) и спросил у Джона, когда последний раз тот покупал рубашку. "Восемь лет назад", — ответил Джон. Продавец измерил его шею, просто чтобы убедиться, и сообщил Джону, что размер его воротничка семнадцатый. "Шестнадцатый слишком маленький для вас, сэр; фактически, если вы носите шестнадцатый, вы должны часто падать в обморок..."

Внезапное уменьшение артериального давления и объема крови, притекающей к мозгу (оба фактора вызывают обморочное состояние), может возникнуть и от **лекарств**. Практически все транквилизаторы, многие сердечные и почти все препараты, используемые при лечении гипертонии, могут заставить вас опуститься на пол, особенно если вы пожилой человек. Одно лекарство особенно известно этим воздействием: нитроглицерин, классическое средство при грудной жабе. Положите его под язык, когда почувствуете сильное сдавливание за грудиной, — и ваши симптомы исчезнут за минуту. Нитроглицерин работает, расширяя сосуды везде, в частности в сердце. Это снимает спазмы коронарных артерий, позволяя крови более свободно течь по ним. Но если артерии в системе общей циркуляции крови также расширяются, кровяное давление в них падает. Это падение может быть существенным, особенно если пациент



стоит, — и результатом будет обморок. Общая картина выглядит очень похожей на невинный вазовагусный обморок. В обоих случаях положение лежа восстанавливает кровяное давление и прекращает приступ. Даже если это в конце концов окажется излишним, для вашего спокойствия сделайте электрокардиограмму. Если у вас грудная жаба и вы нуждаетесь время от времени в нитроглицерине, не забудьте принять сидячее положение или откинуться немного назад, перед тем как положить его в рот.

Вы можете также терять сознание, когда сердце внезапно начинает биться **очень медленно**, и под этим я не подразумеваю 45 или 50 ударов в минуту. У некоторых спортсменов обычная частота пульса даже ниже этих величин. Нет, я говорю о падении до 30 и ниже. Комбинации некоторых лекарств, например индерала с наперстянкой, могут спровоцировать обморок. То же наблюдается при "блокаде сердца". Что бы ни было причиной, при частоте пульса ниже 30 мозг не получает необходимой ему крови и вы можете потерять сознание.

Также вы можете почувствовать дурноту, если сердце бьется слишком **быстро**. Снова я не имею в виду 150 ударов в минуту, которые вы можете заработать после энергичной игры в бадминтон. Но когда желудочки сокращаются 200 раз в минуту или чаще в сидячем положении, ваше сердце не имеет времени оправиться после каждого удара. Оно начинает работать вхолостую, практически вовсе не выбрасывая крови при сокращениях. Это вызывает обморок. Причины таких быстрых аритмий не всегда ясны, но они часто случаются у лиц с заболеваниями сердца.

Вот способ, по которому вы можете отличить простой вазовагусный сосудистый обморок от обморока по более серьезной причине. Простому обмороку редко предшествует боль, сдавливание в груди или нехватка дыхания — а лишь слабость, головокружение и тошнота. То же самое когда причиной является расстройство сердечного ритма, "дурнота" наступает независимо от положения пациента. Вазовагусный приступ случится, только если человек стоит. Поэтому, если вы лежите в кровати и внезапно теряете сознание, это тревожный фактор.

Раздражительность и истерия могут вызвать головокружение, которое иногда кончается обмороком, если человек **гипервентирует легкие**. Такой тип дыхания состоит из глубоких, быстрых дыхательных движений, которые каждый из нас делает время от времени, если находится в состоянии стресса. У некоторых людей, однако, он становится привычкой. "Гипервентиляторы" чувствуют, что им будто не хватает воздуха, и они начинают дышать более глубоко. При этом они теряют слишком много двуокси углерода, а это вызывает определенные симп-

томы. Чтобы проверить, сделайте несколько глубоких вдохов (помните, только несколько). Ваши кисти и ступни скоро начнет покалывать, а голова поплывет. Если вы будете продолжать это достаточно долго, то упадете в обморок. Не стоит.

Есть, конечно, несколько более серьезных причин потери сознания: заболевания нервной системы, значительная потеря крови, болезни клапанов сердца, эмфизема, кровяные сгустки в легких, инфаркт, инсульт и диабет, когда уровень сахара падает слишком низко (**гипогликемия**) из-за избыточного введения инсулина.

Вот некоторые дополнительные ключи к разгадке причин вашего плохого состояния.

Обмороки случаются часто, даже несколько раз в день? Если так, у вас что-то с сердцем или вы эпилептик.

Вы приходите в сознание быстро? Это характерно для вазовагусного обморока или падения кровяного давления по любой причине. Но если вы "отключились" на порядочное время, скажем на час, подумайте о низкой концентрации сахара, если у вас диабет, о сердечном или неврологическом заболевании.

У вас дурнота или вы действительно теряете сознание, когда наклоняетесь вперед, например завязывая шнурки на ботинках? Редкая доброкачественная опухоль в сердце (миксома предсердий) может быть причиной.

Если вам становится дурно при энергичном движении, причин несколько, чаще всего они относятся к сердечному или легочному заболеванию.

Если, почувствовав себя плохо, вы ложитесь плашмя и силы восстанавливаются, — ваше кровяное давление слишком низкое.

Если обморок сопровождается судорогой, его причина — сердечные проблемы, неврологическое заболевание или эпилепсия.

Если у вас случился обморок и спустя некоторое время вы заметили, что стул у вас черный или дегтеобразный, произошло внутреннее **кровотечение** и сейчас у вас сильное малокровие.

Запомните основные положения этого раздела: если рядом с вами кто-либо упал в обморок, перед тем как начинать героические спасательные мероприятия, позвольте ему полежать несколько мгновений, но вызовите "скорую". Большая вероятность, что он или она оправится. Это не означает, что вы не должны помогать кому-либо в беде. Вы должны, но только если знаете, что делаете. Обучитесь курсу неотложной помощи. Если у вас грудная жаба, помните, как действует нитроглицерин. Не забудьте сесть **перед** тем, как положить таблетку под язык.

# **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

## **СИМПТОМ: потеря сознания**

### **Что он может означать?**

1. Простой обморок (вазодивизионный обморок).
2. Давление на каротидный синус.
3. Транквилизаторы и лекарства, понижающие кровяное давление.
4. Нитроглицерин у сердечных больных.
5. Слишком медленные сокращения сердца.
6. Слишком быстрые сокращения сердца.
7. Гипервентиляция.
8. Инсульт.
9. Инфаркт или сосудистая проблема.
10. Гипогликемия.
11. Кровотечение.

### **Что с ним делать?**

- Принять горизонтальное положение, пока не пройдет. Исследовать причину.
- Облегчить его.
- Уменьшить дозу или избежать их.
- Всегда садитесь перед тем, как принять его, если возможно.
- Если из-за лекарств, уточнить дозу. При блокаде сердца — имплантация регулятора ритма.
- Лекарства.
- Если это привычка, попытайтесь избавиться от нее.
- Поддерживающее лечение.
- Соответствующее лечение.
- Остерегайтесь реакции на инсулин при диабете: диета с низким содержанием сахара и большим количеством белков.
- Остановить его, сделать переливание крови.

# **ПАРАЛИЧ НА ЛИЦЕ:**

## **инсульт или просто вирус?**

Иногда больные звонят и сообщают, что одну сторону их лица парализовало или она перекосилась и что они уверены — это инсульт или опухоль головного мозга. Но существует другая причина асимметрии лица, которая ничего общего не имеет с этими двумя злобными заболеваниями: паралич Белла, **паралич лицевого нерва**, который, вероятно, вызывается вирусом. Инсульт и опухоли мозга угрожают жизни, в то время как последствия паралича Белла в основном косметические. Хотя перекош лица, которое он вызывает, обычно уменьшается со временем, но часто остается определенное изменение. Однако это несравнимо с последствием инсульта или опухоли.

Часто вы можете определить, что происходит, по характерным симптомам. Симптомы, связанные с опухолью, развиваются постепенно, тогда как паралич лицевого нерва и инсульт наступают внезапно. Опухоль головного мозга часто сопровождается головной болью, припадками и даже слепотой, что редко наблюдается при инсультах и никогда при параличе Белла. Если паралич лица — результат инсульта, рука или нога также может стать слабой или парализованной, чего нет при параличе лицевого нерва. Но вот действительно типичная разница: при параличе лица как следствии инсульта вы можете закрыть глаз на больной стороне и наморщить лоб. Это невозможно при параличе Белла. Поэтому, если вы проснулись однажды утром и обнаружили, что ваше лицо перекошило, вы можете сразу удостовериться, что у вас не удар, попробовав закрыть глаз. Если вы не в состоянии его закрыть и он закатывается кверху, вы должны быть очень счастливы! Вы также заметите другие симптомы при параличе лицевого нерва: например, угол рта опущен, слюна капает изо рта и, когда вы пытаетесь надуть щеки, щека на парализованной стороне выпячивается сильнее. Но главное — это глаз.

## **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

### **СИМПТОМ: паралич лица**

#### **Что он может означать?**

1. Опухоль — если сопровождается головной болью, припадками или слепотой.

#### **Что с ним делать?**

- Операция, облучение, лекарства (стероиды).

2. Инсульт — когда захвачены мышцы тела и вы можете закрыть большой глаз и наморщить лоб.
3. Паралич лицевого нерва — нет других неврологических отклонений, и вы не в состоянии наморщить лоб или закрыть глаз.
- Антикоагулянты; контроль кровяного давления; поддерживающий уход.
  - Нет специфического лечения.

## **ТРЕМОР:** **дрожь в руках,** **без которой вы могли бы обойтись**

Ваши руки могут трястись время от времени, когда вы очень устали, стрессированы, раздражены или рассержены. ("Я был так взбешен, что весь трясся!") Понятно, что тут нечему удивляться и не из-за чего волноваться. Но есть дрожь, тремор, которая не является преходящей, вызывает беспокойство и может захватывать не только руки, но и другие части тела, особенно язык и голову. Вот некоторые наиболее распространенные ее проявления.

Первой опасностью для каждого, у кого начинается дрожь, является **болезнь Паркинсона**. И совершенно справедливо, потому что это неврологическое заболевание серьезно, неизлечимо и часто уродует человека.

Никто не знает, почему у некоторых людей развивается болезнь Паркинсона, как предупредить ее, но мы хорошо знаем, что случается в мозгу этих больных. У них возникает недостаток вещества, называемого дофамин. Современное лечение пытается заменить недостающий дофамин и нейтрализовать влияние его отсутствия.

Ниже приводится информация, которая поможет вам отличить одну дрожь от другой.

У вас может начаться дрожь из-за **токсического действия химических веществ или лекарств**. Чрезмерное употребление кофе ("Я просто не могу жить без десяти чашек в день") и алкоголя — классические примеры. Лекарства, которые принимают астматики для облегчения прохода воздуха в легкие (теофиллин) или эпилептики для контроля припадков (дилантин), могут также вызвать дрожь. Компазин, прекрасное ус-

покаивающее и средство против тошноты, время от времени вызывает дрожь и кивающие подергивания головы, особенно у пожилых — симптомы, пугающе похожие на симптомы при болезни Паркинсона. Простая отмена лекарства прекратит дрожь.

Существует также **"эссенциальный" тремор** — часто наследственное заболевание, при котором трясется одна рука или обе. Это вызывает панику, напоминая болезнь Паркинсона, а паники быть не должно. Тремор у "паркинсонников" в состоянии покоя постоянен и уменьшается, когда больной вытягивает руку. Идиопатическая дрожь, наоборот, редко проявляется, когда руки в покое, и становится очевидной, когда вы пытаетесь что-либо сделать, достать или написать. Эмоциональный стресс ухудшает положение. Но наиболее важно то, что больные с "эссенциальным" тремором не имеют никаких других симптомов болезни Паркинсона — расстройства речи, тугоподвижности мышц, и ходят они нормально. Короче, они не являются и никогда не станут инвалидами из-за своей патологии.

Подобно болезни Паркинсона, "эссенциальный" тремор наиболее распространен среди пожилых людей (он наблюдается у 15% лиц старше 75 лет — вот почему его также называют "старческим" тремором), но я видел его и у 35- и 40-летних. И хотя "эссенциальный" тремор не является проявлением болезни, он имеет одно особенно неприятное последствие: пара глотков спиртного заметно уменьшает дрожь, и люди с таким тремором начинают полагаться на алкоголь, чтобы избежать неприятных ситуаций. Со временем они могут стать алкоголиками.

Дрожь может сопровождать различные болезни, включая далеко зашедшее **повреждение печени, почечные расстройства** и **повышение функции щитовидной железы**. Любое повреждение головного мозга, будь то болезнь Паркинсона, **множественный склероз**, травма головы с сотрясением мозга или **инсульт**, может также вызвать дрожь. Но при всех этих заболеваниях тремор обычно является самой небольшой из проблем и не слишком красноречивым симптомом. Например, в случае повышения функции щитовидной железы, как правило, налицо множество иных симптомов: нервность, сердцебиения, учащение пульса, выпученные глаза, истончение волос и дрожание высунутого языка. Если вы подозреваете у себя эту болезнь, вытяните руки ладонями вниз, растопырьте пальцы и положите кусочек тонкой бумаги на тыльную сторону кистей. Мелкая вибрация типична для гипертиреоза. Тремор "паркинсонников" также очень характерен. Как я упоминал, он сильнее в покое и меньше заметен, когда пациент делает направленные движения. Во время сна он исчезает.

Если ваши руки начали дрожать, вот что нужно поискать.

Не появилось ли в вашей аптечке новое лекарство? Особенно поищите компазин, дилантин или барбитураты (фенобарбитал), каждое из которых может быть "преступником". У меня был пациент, мужчина лет за 70, который всегда отличался первоклассным здоровьем. Однажды зимой он отправился в круиз по Карибскому морю. На второй день плавания в открытом море его страшно укачало. Единственное облегчение он получал от компазина. Три-четыре дня спустя у него началась "болезнь Паркинсона". Он позвонил на берег, чтобы ему устроили прием у невропатолога дома, в Нью-Йорке. После того как корабль причалил, компазин ему уже не был нужен. Ко времени, когда он попал домой, его "болезнь Паркинсона" исчезла!

Если вы принимаете кокаин или другие наркотики и ваши руки начали дрожать, причина очевидна.

Если вы чувствуете себя хорошо, но у вас мелко дрожат пальцы одной руки, что, возможно, сопровождается и некоторыми произвольными движениями головы, и то и другое ухудшается, когда вы понервничаете, — у вас доброкачественный, или "эссенциальный", тремор. Это состояние часто проявляется у членов одной семьи. Оно может начаться в ранние годы жизни и затем исчезнуть или же стать хуже с возрастом. **Оно не отражает какой-либо болезни.** Ни в коем случае не полагайтесь на алкоголь, чтобы помочь себе при важном деловом или общественном мероприятии.

Если вам **70 лет или больше**, вы в основном здоровы и заметили небольшое дрожание рук и, возможно, нижней челюсти, это просто маленькое расстройство, которое иногда наблюдается у некоторых людей при старении. Не беспокойтесь — оно не даст ничего иного.

**Алкоголизм** — одна из самых распространенных причин дрожи. Если вы обнаруживаете, что утренняя выпивка вам "абсолютно необходима, чтобы гладко начать день", вы сразу получили объяснение дрожи рук — и большую проблему.

Если у вас **диабет** и вы приняли слишком много инсулина, низкая концентрация сахара в крови может вызвать дрожь. Но тогда вы также почувствуете слабость и потливость. Все быстро пройдет, если вы съедите немного сладкого или выпьете апельсинового сока.

Дрожь вследствие повышенной функции щитовидной железы также захватывает язык, который мелко трясется при высывании.

Помните, дрожь — не заболевание, а симптом, который может присутствовать как у здоровых людей, так и при самых различных болезнях.

# ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

## СИМПТОМ: дрожь

### Что он может означать?

1. Стресс.
2. Болезнь Паркинсона — если дрожь усиливается в состоянии покоя и уменьшается, когда вы тянитесь за чем-либо.
3. Реакция на лекарство.
4. "Эссенциальный", "семейный", или "старческий", тремор.
5. Заболевание печени.
6. Заболевание почек.
7. Повышенная функция щитовидной железы.
8. Рассеянный склероз.
9. Инсульт.
10. Нормальное старение.
11. Алкоголь.
12. Диабет.

### Что с ним делать?

- Расслабьтесь.
- Лекарства, операция мозга (пока еще на стадии эксперимента).
- Отменить, уменьшить дозу или заменить.
- Это не болезнь. Расслабьтесь, не полагайтесь на спиртное.
- Лекарства, диета.
- Диета, диализ.
- Лекарства, операция, облучение.
- Нет лечения в настоящее время.
- Поддерживающий уход.
- Лечение не обязательно.
- Избегайте.
- Избегайте реакции на инсulin.



# Когда у вас **НЕМЕЕТ и ПОКАЛЫВАЕТ:** **здесь, там и везде**

Предположим, кто-то нечаянно прикоснулся к вашей руке горячей сигаретой. Нервы оттуда сразу передают послание, которое путешествует через спинной мозг и достигает соответствующей области головного мозга. Если мозг в норме, он обрабатывает данные (в данном случае избыточный жар) и посылает назад сигнал, приказывающий вам чертовски быстро отдернуть руку от сигареты! Вы так и делаете мгновенно, рефлекторно. Время от ожога до отдергивания и "ух!" или "ох!" ничего не составляет.

Для того чтобы вы чувствовали кожей боль, жар, холод, покалывание, мурашки или зуд, связи с головным мозгом должны быть не нарушены. Когда участок кожи **немеет** и вы не чувствуете, что горящая сигарета коснулась его, что-то случилось с нервами в самой коже, или нелады с проводящими путями в мозг, или поврежден сам головной мозг, и он не в состоянии правильно обработать пришедший сигнал.

Локальное плохое функционирование нервов обычно является следствием **травмы** и/или образования рубцовой ткани в этом месте. Если вам когда-либо делали операцию, вы знаете, что, даже если шов зарубцевался прекрасно, кожа вокруг него онемела. Это произошло оттого, что нервы были перерезаны и больше не способны передавать импульсы в мозг — и, вероятно, никогда не смогут сделать это.

Нарушение процесса передачи нервного импульса от кожи к мозгу наиболее часто является результатом травмы **спинного мозга** или его заболевания или опухоли, поскольку он является магистральной линией к головному мозгу и от него.

Если проблема заключена в самом головном мозге, она обычно связана с повреждением, вызванным **инсультом** того или иного рода.

Когда вы чувствуете **покалывание** в каком-либо месте, значит, было повреждение или раздражение нервов, обслуживающих данную область, расположенных по нервному пути или в мозге. В отличие от онемения, однако, нерв не полностью мертв или перерезан — просто поврежден или на него что-то **давит**. Покалывание, следовательно, является чем-то средним между болью и онемением. По мере того как заболевание, каким бы оно ни было, развивается, у вас могут быть все три типа ощущений: вначале покалывание, затем боль и, наконец, полная потеря чувствительности, онемение. Это обычная последовательность событий, например в случае, если какой-либо

межпозвоночный диск давит на нерв. У таких больных не только теряется чувствительность, но уменьшается также мышечная сила, так как повреждаются и "моторные" нервы.

Нервы реагируют на многие различные процессы, например на давление прилегающих к ним образований (опухоли, диски, отеки, кости при артрите, синдром запястного тоннеля); подвержены **токсическому действию** от различных ядов и лекарств — свинца, алкоголя, табака; неврологическим поражениям — от инсульта до опухолей; **болезням дефицита** подобно злокачественному малокровию; **химическим ненормальностям** типа диабета. В большинстве случаев онемения, покалывания или боли их причина очевидна. Если же нет, вам следует пройти тщательное обследование, чтобы определить ее.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ:

#### онемение и покалывание

##### Что он может означать?

1. Местное повреждение нервов в коже.
2. Травма или болезнь спинного мозга.
3. Повреждение головного мозга, например инсульт.
4. Давление на нервы (диски, опухоли, гнойники, кости при артрите).
5. Токсическое действие на нервы (свинец, алкоголь, табак).
6. Злокачественное малокровие и другие болезни дефицита.
7. Диабет и другие химические расстройства.

##### Что с ним делать?

- Нет специфического лечения.
- Может потребоваться операция.
- Лечение неврологического заболевания.
- Уменьшить давление.
- Удалить причину.
- Восполнить отсутствующее вещество.
- Соответствующее врачебное лечение.

# Перестали чувствовать ЗАПАХ или ВКУС?

Вы бы захотели лететь на самолете на высоте 35 000 футов с 80-летним пилотом? Я бы нет! Вы бы остереглись делать сложную операцию у очень опытного 85-летнего хирурга? Я — да! Потому что, независимо от того, как много мы **знаем**, старея, мы хуже видим, хуже слышим и неизбежно теряем некоторую координацию движений. Вот почему вы не встретите работающих 80-летних пилотов или 85-летних хирургов, занимающихся операциями на головном мозге. Но мы столь озабочены зрением, слухом и координацией движений, что не слишком часто вспоминаем о запахе и вкусе. Поэтому нас озадачивает, когда кто-то поблизости начинает жаловаться на дурной запах, которого мы не ощущаем, и мы можем годами не понимать, что пища не имеет должного вкуса, который у нее был раньше, не по вине шеф-повара.

Потеря остроты восприятия запаха и вкуса по мере того, как человек стареет, есть следствие повреждения где-то в нервной системе и обычно представляет собой постепенный процесс. В большинстве случаев нет очевидной или непосредственной причины, кроме календаря, — и нет лечения. Но если это случается с вами, когда вы молоды, или симптомы начинаются внезапно, вы можете выявить причину в недавней сильной простуде или другой **вирусной инфекции**, и в этом случае симптомы могут постепенно исчезнуть через недели или месяцы. Убедитесь также в том, что в **носу** у вас нет **полипов**. Они вероятны, если вы аллергик. И они, конечно, влияют на восприятие запаха. Такой же эффект дадут **подсушивающие ингаляции**, распыления, которые сморщивают слизистую носа и могут полностью расстроить ваше ощущение запаха. Нередко потеря вкуса и/или запаха есть результат **опухоли головного мозга**. Поэтому, если вы заметили внезапное и продолжающееся нарушение одного ощущения или обоих, сообщите вашему врачу — даже если вы подозреваете, что это следствие возраста. Это может оказаться не так.

В то время как вашей главной заботой в связи с этими симптомами является неспособность почувствовать тонкий запах роз, которые вы выращиваете в своем саду, или потеря остроты вашими фирменными кушаньями, имеются также очень важные соображения, касающиеся здоровья и безопасности. Например, вы можете не почувствовать запах дыма в вашем доме. А это ужасно, если вы живете один. Поэтому поставьте везде детекторы дыма. Неспособность обнаружить утечку бытового газа — другая проблема. Пусть в вашем доме будут также

приборы, улавливающие ее. Потеря вкуса может повлиять на вашу диету. Я вспоминаю пожилую даму с прогрессирующей сердечной недостаточностью. Она потеряла вкусовые ощущения и, чтобы сделать пищу более приятной, все время подсаливала ее. Увеличенное потребление натрия оказалось пагубным для ее слабого кровообращения и привело к отеку легких.

Помните: в любом возрасте, но особенно когда вам 65 или больше, очень важно осознать ослабление вашего ощущения вкуса и запаха не только с медицинской точки зрения, но и потому, что это делает вас уязвимым для окружающих вас опасностей.

## **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

### **СИМПТОМ:**

#### **ослабление ощущения запаха и вкуса**

##### **Что он может означать?**

1. Естественный процесс старения.
2. Недавняя вирусная инфекция верхних дыхательных путей.
3. Полипы в носовой полости.
4. Подсушивающие распыления в нос.
5. Опухоль головного мозга — важная причина.

##### **Что с ним делать?**

- Поставьте в вашем доме детекторы огня, дыма и газа.
- Некоторые врачи выписывают цинк. Симптомы часто проходят сами.
- Операция или лекарства.
- Избегать длительного использования.
- Операция, облучение, химиотерапия.

## **НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ:**

---

### **когда мочатся под себя в любом возрасте**

Одно дело так хохотать, что слезы катятся у вас по лицу, а другое, когда у вас при этом намокают трусы. Также ничего смешного, если вы утром находите простыню сырой. Непроизвольное истечение мочи может случиться в любом возрасте

— у детей, молодых женщин, у пожилых лиц обоего пола. Когда это провоцируется кашлем, чиханием или смехом у женщин, мы называем это "стрессовым недержанием"; у вашего ребенка — "мокрая постель"; у мужчин среднего возраста и старше — говорим о "недержании", которое часто есть результат увеличения предстательной железы. Зачастую проблема только временная и проходит сама. Но в большинстве случаев она требует лечения, того или иного. Если лечение неэффективно, человек может носить что-либо наподобие подгузника, чтобы предупредить возможный "несчастный случай".

Что вызывает недержание? Хотя мочеиспускание по собственному желанию кажется простым, в действительности это сложный процесс, который вовлекает несколько различных органов и нервных путей. Он начинается с того, что моча, образуемая в почках, спускается вниз, в мочевой пузырь, и растягивает его. Когда стенка пузыря достаточно натянута, ее нервы посылают сигнал через спинной мозг в головной, в переводе означающий: "Прошу выйти!" Эти нервы могут заболеть и потерять способность воспринимать или передавать дальше к мозгу сигнал "полного мочевого пузыря". И даже если они передают, путь в головной мозг может быть заблокирован опухолью, инфекцией или повреждением спинного мозга. После того как сигнал получен головным мозгом, он должен быть надлежащим образом обработан. Различные неврологические заболевания, от опухоли головного мозга до болезни Альцгеймера и инсульта, могут нарушить эту функцию мозга. И это не все. После того как сигнал получен и правильно оценен, должен быть ненарушенный нервный путь в обратном направлении к различным мышцам (называемым сфинктерами) с приказанием им расслабиться (открыть выход мочи), а затем закрыться (предупреждая ее недержание). Наконец, в добавление ко всем физическим взаимодействиям между нервами, мышцами и головным мозгом, имеется еще более высокий, психологический фактор. Просто спросите любого мужчину, который застенчив, робок или встревожен, что с ним случается, даже если его простата не увеличена, когда он стоит перед писсуаром на стадионе, а за ним длинная очередь опившихся пивом людей!

Так что имеется масса возможных объяснений недержания. Давайте вначале поговорим о "мокрой постели".

Ваш **ребенок** может быть совершенно нормальным во всех отношениях, даже днем сам ходит в туалет, но наступает утро — и простыни мокры. Если он не отстает в развитии, не страдает эпилепсией или каким-либо другим неврологическим заболеванием, патология пройдет сама. Педиатра это не беспокоит, если только проблема не сохранится после достижения ребенком шестилетнего возраста. До этого существует вероятность, что причина психологическая, а не физическая. Ребенка заставляют ходить в туалет, и недержание в кровати может представ-

лять собой подсознательный протест против родительского давления. Если, однако, это продолжается после шести лет, нужно сделать некоторые специальные анализы и поставить диагноз, который может колебаться от неврологической дисфункции до хронической инфекции мочевыделительной системы.

Наиболее частой причиной стрессорного недержания мочи **у женщин** является слабость или плохое функционирование сфинктера мочевого пузыря — мышцы, которая, будучи в норме, позволяет удерживать всю мочу, пока не представится возможность освободиться от нее. Плохо функционирующий сфинктер у женщин обычно является результатом множественных беременностей, при которых растягиваются и ослабляются мышцы таза. Это приводит к опущению мочевого пузыря и матки (пролапс). Когда симптомы достаточно выражены, может возникнуть необходимость или в пессарии, чтобы поддерживать органы, или в операции для "уплотнения" мышц. Есть информация, что фенилпропаноламин, лекарство, используемое для контроля аппетита, может помочь людям со стрессорным недержанием мочи. У некоторых женщин развивается недержание мочи после влагалищной ампутации матки, обычно при сильных кровотечениях, или из-за очень крупных болезненных фибром. (Матка удаляется через влагалище, без разреза живота.)

Недержание мочи **у мужчин** почти всегда является следствием увеличения простаты. Это происходит следующим образом: в норме, после того как определенное количество мочи накапливается в пузыре, вы получаете сигнал помочиться и, если ничего не блокирует выход, свободно осуществляете это. Но увеличенная предстательная железа сдавливает и блокирует проток, через который моча покидает тело (мочеиспускательный канал), так что все больше и больше мочи накапливается в пузыре и растягивает его. Даже если пузырь полностью растянут и не вмещает ни одной лишней капли, почки продолжают вырабатывать мочу и спускать ее вниз. Это буквально проталкивает мочу из пузыря и через мочеиспускательный канал в малых количествах, "капаньем". Такое "избыточное" недержание является процессом, который человек не может контролировать.

Если же простата удалена, нервы, контролирующие сфинктер, могли быть **повреждены**. Это вызовет недержание мочи. Если железа была поражена злокачественным образованием и подвергнута **облучению**, это также может нарушить процесс мочеиспускания.

**Пожилые люди** обоего пола могут страдать недержанием мочи по неврологическим, а не мышечным причинам — например, после **инсульта** или повреждения спинного мозга. Такие лица теряют мочу и без стрессовых или провоцирующих обстоятельств. У пожилых людей сфинктер мочевого пузыря может быть хоть и слабым, но контролируемым в большинстве ситу-

аций. Однако **мочегонное**, выписанное при сердечной недостаточности или гипертонии, может оказаться соломинкой, перешибающей палку, и дать больному недержание мочи.

Волнение, напряжение и нервозность могут влиять на ваш контроль мочеиспускания, как и любое воспаление или инфекция мочевыводящих путей.

Итак, если у вас недержание мочи, вот несколько способов определить причину.

Вы мужчина и вместе с недержанием имеете трудности при опорожнении мочевого пузыря: когда вы мочитесь, струйка тонкая и часто расщепленная; вы должны вставать несколько раз за ночь; мочеиспускание не сразу начинается, а начавшись, тянется, кажется, бесконечно; вы должны напрягаться, чтобы начать, и продолжаете подкапывать после того, как думаете, что закончили; через несколько минут после того, как вы покинули туалет, вы чувствуете, что не прочь пойти снова. Если у вас любая комбинация этих симптомов, причиной является увеличенная простата. Не ждите слишком долго и отправляйтесь к урологу. Иначе вы повредите почки или у вас будет задержка мочи — кризисная ситуация, при которой вы не в состоянии вывести достаточное количество мочи из мочевого пузыря. Это потребует срочного введения катетера, что не всегда возможно, если случается в самолете, в транспортной пробке в туннеле или на мосту.

У вас появилось недержание после операции на простате? Вы думали, что операция покончит с вашими бесконечными ночными прогулками в туалет. Возможно, операция помогла, но теперь вы не способны удержать мочу. Мышцы, контролируемые сфинктер, который удерживает мочу и выпускает ее в подходящий момент, были при операции повреждены. Это осложнение трудно исправить.

У вас недержание, и при мочеиспускании вы чувствуете, словно бы проходит кипяток; ваша моча имеет сильный запах, независимо от того, что вы съели (и вы не принимаете витаминов). У вас, вероятно, **инфекция мочевыводящих путей**. Если недержание сопровождается болью или дискомфортом в нижней части живота — инфекция в мочевом пузыре.

У вас недержание и боль в прямой кишке. Постоянное ощущение, словно вы сидите на мяче для игры в гольф. Наиболее вероятный диагноз — воспаленная или инфицированная предстательная железа (**простатит**).

Если вы моложе 40 лет и вы заметили, что в дополнение к недержанию стали неуклюжи, у вас падают вещи из рук и вам трудно ходить, возможен **рассеянный склероз** (неврологическое заболевание неизвестной причины). В любом возрасте — если вам нужно нажать на живот, чтобы началось мочеиспускание, недержание является следствием перерастянутого мочевого пузыря. **Диабет** и **инсульт** главные виновники этой патологии.

Предположим, у вас боли в пояснице, стреляющие вниз по бедру в ногу. Рентген обнаружил **выпячивающийся межпозвоночный диск**, сдавливающий нерв. Если однажды вы просыпаетесь и находите вашу простыню сырой, это, вероятно, из-за того, что диск теперь уже давит на нервы, обслуживающие ваш мочевой пузырь.

Если у вас четверо или пятеро детей; ваша последняя беременность была несколько лет назад, вы чувствуете себя прекрасно, за исключением того, что при кашле, чихании, напряжении или сильном смехе у вас подтекает немного мочи, мышцы, участвующие в мочеиспускании, ослабли в результате родов.

Если у вас был инсульт, недержание является результатом повреждения области головного мозга, которая контролирует мочеиспускание.

Если у вас была операция на тазовых органах с последующим облучением (опухоль матки, яичников или простаты) и спустя несколько недель и даже месяцев у вас началось недержание мочи, радиация повредила соответствующие нервы.

Основополагающая линия? Любая болезнь, расстройство нервов или мышц, от сифилиса или диабета (диабетической нейропатии) до рассеянного склероза или какой-либо иной патологии головного мозга, может привести к потере контроля над мочеиспусканием. Как долго будет существовать проблема и что делать с ней, зависит от окончательного диагноза. Но говоря в общем, произвольная потеря мочи обычно не является патологией, требующей неотложного вмешательства.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: недержание мочи

#### Что он может означать?

1. Мокрая кровать у детей: из-за психологической или физической проблемы.
2. Стрессовое недержание у рожавших женщин.

#### Что с ним делать?

- Не тревожиться до шестилетнего возраста при отсутствии очевидного неврологического заболевания.
- Пессарий, хирургическая коррекция расслабленных мышц или фенилпропаноламин.



- |  |   |
|--|---|
| 3. У мужчин среднего возраста и старше: увеличенная простата.                          | • Операция, лекарства.  |
| 4. После удаления простаты или облучения таза: повреждение нерва или мышц.             | • Трудно исправить.   |
| 5. Результат инсульта.   | • Тренировка мочевого пузыря; лекарства.                            |
| 6. Использование мочегонных, у пожилых.  | • Попытаться избежать их.   |
| 7. Инфекция мочевыводящих путей или простаты.  | • Антибиотики.  |
| 8. Неврологическое заболевание, подобное рассеянному склерозу или болезни Альцгеймера. | • Лекарства или катетеризация могут помочь. Поддерживающее лечение. |
| 9. Диабет, с поражением нервов.  | • Нет лечения. Может быть применена самокатетеризация.              |
| 10. Заболевание межпозвоночных дисков.   | • Физиотерапия, операция.   |

## **Когда люди ведут себя** **"ЗАБАВНО":** **тут не до смеха**

Мне кажется, что в наши дни становится больше людей, которые беспокоятся о своей памяти, — не только пожилые, но и 40—50-летние. Они обычно выражают свою тревогу, жалуясь: "Доктор, я больше не могу запоминать имена. Встречу кого-либо, кто был частью моей жизни целые годы, имя вертится на языке, но вспомнить не могу. Это случается чаще и чаще. Во всем прочем я по-прежнему в норме. Не означает ли потеря памяти, что у меня болезнь Альцгеймера?"

Это беспокойство настолько сильное, что такие люди часто просят тщательного неврологического обследования. Когда все оказывается в норме, как обычно и бывает, я успокаиваю их,

хотя у меня нет ни объяснения, ни лечения, чтобы предложить им. "Старческое слабоумие", однако, является сегодня существенной проблемой в США, потому что люди **живут** дольше, чем прежде. Но тем не менее диагноз болезни Альцгеймера ставят чересчур часто. Мы слишком склонны навешивать ярлык "старческий" просто пожилому человеку. Вот некоторые другие причины, отчего пожилой человек может вести себя "странно".

Когда человек в любом возрасте начинает "путаться в памяти", убедитесь с помощью невропатолога, что причиной не является **опухоль мозга, инсульт** или какое-нибудь другое неврологическое расстройство. Когда эти болезни исключены, следует рассмотреть пять распространенных неневрологических состояний, которые вызывают симптомы, похожие на болезнь Альцгеймера: плохое питание, лекарства, депрессия, незаленная травма головы и хроническое переохлаждение (гипотермия). Они все лечатся и часто обратимы.

**Питание** пожилых людей часто скудно даже в США, этой наиболее богатой стране в мире. Одиноким старики часто не имеют достаточно денег, энергии, желания, хорошего зрения или, как многие вдовцы, умения приготовить приличную еду. Состояние оставшихся у них зубов может быть таким, что жевание представляет проблему, и этим выбор пищи еще больше ограничивается. Во многих городских районах пожилые боятся покидать свои квартиры даже днем, поэтому не слишком часто отправляются в магазины, чтобы купить свежие фрукты и овощи. У них развивается дефицит водорастворимых витаминов, особенно группы В, которые так важны для нормальной функции головного мозга. Многократно было подтверждено, что многие пожилые люди с умственной "заторможенностью" тут же поправляются, когда получают здоровую пищу. По моему мнению, каждый пожилой человек, особенно одинокий, должен принимать поливитамины, просто чтобы быть спокойным. Можно спорить об их поголовном применении, но когда речь идет о пожилых, почему не предоставить себе гарантий? Конечно, никакие таблетки не заменят полноценной пищи, но они уменьшат вероятность дефицита особенно необходимых витаминов и солей, который может вызвать как физическое заболевание, так и умственные отклонения.

Другая часто просматриваемая причина умственных изменений у пожилых — это **лекарства**. Мы нация пилюльщиков: принимаем "подгоняющее" и "тормозящее" в страшных количествах, принимаем, чтобы справиться с нашим настроением, принимаем активаторы и блокаторы аппетита, чтобы контролировать вес. Многие лекарства необходимы для лечения болезней. Но фактически каждое из них, купленное по рецепту или без него, может влиять на способность человека думать, если оно принимается в неправильной дозе или в неправильное время, или если о нем забыли, или внезапно прекратили прием,

или оно принимается в сочетании с другими лекарствами. Пожилые люди, чьи познавательные способности, особенно память и координация, могут быть уже несколько измененными, особенно здесь уязвимы.

**Алкоголь** при избыточном употреблении изменяет поведение любого, особенно пожилого человека. Когда вы внезапно перегружаетесь, у вас может развиться белая горячка, с затемнением сознания, подавленностью, галлюцинациями и физическими болями. Внезапное прекращение введения **любого** "психоактивного агента" может вызвать подобные симптомы отмены.

**Стимуляторы** также способны влиять на поведение. Уличное название амфетаминов — "подгон", и словцо подходит, потому что они действительно подгоняют вас. Жаргонное обозначение прекращения приема амфетаминов, "обвал", также точное, потому что часто сопровождается затемнением сознания и депрессией.

Имеется длинный список **лекарств**, используемых при лечении психических расстройств, которые могут творить чудеса, но они также могут и мешать умственным процессам: литий, барбитураты, трициклические антидепрессанты и бромиды. Такой же эффект могут дать лекарства, выписываемые при "физической" болезни, — антиспастические средства, атропин, препараты кортизона и наперстянки. Поэтому, когда бы вы ни заметили чье-либо измененное поведение, в первую очередь подумайте о пище и лекарствах.

**Эмоциональные проблемы** также могут вызвать или симитировать слабоумие. Некоторое время назад у меня на приеме был великолепный юрист, которому еще не было 80 лет. В прошлом он сделал блестящую карьеру, все еще полностью обладал своими способностями и, однако, был страшно подавлен. Его юридическая фирма слилась с другой, и его "отфутболили", дав почетное звание и должность, которая позволяла ему ничего не делать. У него никогда не было никаких хобби или интересов в жизни помимо работы. Дети уже выросли и жили отдельно. Жена умерла несколько лет назад. Он был один и просто не мог приспособиться к тому, что он не нужен. Его "я" не могло смириться с фактом, что никто больше не обращался к нему за советом, в то время как существовали проблемы и случаи, для решения которых он мог бы пригодиться. Он уединился и, как в порочном круге, был оставлен друзьями, которые уже не находили его обществом блестящим.

Небольшая проблема с сердцем привела его ко мне, но меня больше всего поразили депрессия и отключенность. Было легко приписать это все возрасту. Вместо этого у нас получилось несколько длинных и откровенных обсуждений его ситуации. Не требовалась помощь психолога, чтобы понять, что с ним происходит. После того как он сам оценил свою депрессию, его тонус стал повышаться с временной помощью поднимающих настроение препаратов. Постепенно он начал исследовать новые области для применения своих выдающихся способ-

ностей, и его "старческое слабоумие" исчезло. И так же исчезла его потребность в "пилюлях счастья"!

Тем, кто моложе и работает, у кого нет серьезных проблем с финансами и здоровьем, чей возраст не напоминает постоянно о смерти и у кого много друзей, не всегда легко идентифицировать себя с пожилым человеком, который явно претерпевает изменение своей личности, и посочувствовать ему. Однако, если вы потратите время, чтобы сделать это, вы можете обнаружить, что фактически речь идет о тоске, а не о сумасшествии.

Кажущаяся несерьезной **травма головы**, о которой даже не помнят, может дать изменения в поведении. Основание и оболочки головного мозга оплетены сетью мелких кровеносных сосудов, которые становятся более жесткими и хрупкими с возрастом. Удара головой о дверцу буфета достаточно, чтобы заставить их кровоточить. Образуется скопление крови, давящее на мозг. Первым симптомом может быть головная боль. Однако позднее возможны некоторые серьезные неврологические явления, включая общее ослабление умственных способностей. Если не учесть возможность травмы, надлежащий диагноз не будет поставлен и несчастного пациента отнесут к пораженным болезнью Альцгеймера. Я видел такое не один раз.

Я уверен, что в приютах есть лица, чьи поведенческие отклонения на деле являются следствием недиагностированной субдуральной гематомы (медицинское название патологии, которую я только что описал: "гематома" — скопление крови, "субдуральный" — локализация в черепе). Все, что нужно, чтобы ее обнаружить, — это сканирование головы и высокий индекс подозрительности. Лечение простое: кортизон (который вызывает обратное всасывание крови) или удаление гематомы через иглу. Результаты весьма впечатляющие.

Другая часто не замечаемая причина умственных изменений у пожилых — это **гипотермия** — результат длительного воздействия низких температур. У некоторых животных холодная погода настолько замедляет обмен, что они впадают в спячку на зимние месяцы. Живя в плохо отапливаемой квартире, пожилые люди могут тоже заработать замедление обмена и снижение умственной функции. В моей собственной практике был случай, когда причиной изменений психики пациента был скупой домовладелец! Настройка термостата на более высокие цифры и хорошая горячая пища сотворили чудо.

Некоторые **заболевания** могут повлиять на умственные способности пациентов любого возраста. Высокая температура может вызвать непредсказуемые отклонения в поведении подростков. Воспаление легких — классическая причина затемнения сознания у пожилых. Если сердце или легкие плохо работают, мозг может не получать достаточное количество кислорода, и человек становится сонливым, дезорганизованным, раздраженным, и его трудно привести в норму. Патология печени,

почек, отравление промышленными ядами — особенно свинцом (возможно, отравление свинцом стало причиной слабоумия Ван Гога и его самоубийства), ртутью и марганцем — может повредить мозг и изменить поведение.

Имеются два особых случая временных умственных изменений у госпитализированных больных, которые очень тревожат тех, кто их наблюдает: **"эффект заката"** и потеря ориентации после **операции на сердце**.

Пациенту, попавшему в больницу с инфарктом, дают большое количество лекарств, среди которых сильные обезболивающие и успокаивающие. Поскольку из-за поврежденного сердца в мозг поступает меньше кислорода, наблюдаются спутанное сознание, неправильная ориентация, даже паранойя. Эти симптомы более выражены вечером, отсюда термин **"эффект заката"**. Многие люди, которые навещают сердечных больных, тревожатся, видя друга или родственника в таком состоянии. Я могу успокоить вас: в большинстве случаев пациент оправится, как только его мозг начнет получать необходимое количество кислорода после отмены обезболивающих и успокаивающих средств и смены суровой изоляции палаты интенсивной терапии на комфорт обычной комнаты с более свободным расписанием посещений.

Похожая ситуация случается после операций на сердце. Я помню мужчину лет за 60, которому сделали обходное шунтирование. До операции он был очень уравновешенным, солидным человеком и прекрасным учителем. Врач, который лечил его, был очень добр и внимателен. Однажды вечером, когда я навещал пациента, он выпрямился, сидя в кровати в полном сознании, и сказал: "Я не знаю, почему доктор Джонс пытается отравить меня. Я подслушал, как он сказал, что не будет удовлетворен, пока я не умру".

В отличие от вечерних и ночных расстройств сознания при **"эффекте заката"** в данном случае эту фразу больной повторял круглосуточно. Жена больного и семья были, естественно, очень обеспокоены, особенно когда он пригрозил вызвать комиссара полиции и мэра Нью-Йорка, чтобы врача обвинили в попытке убийства. Это бредовое состояние длилось примерно две недели и затем полностью пропало. Такие больные обычно не помнят о своем временном умопомрачении, но этот больной помнил. Несколько недель спустя я спросил его, почему он обратил внимание на данного врача, а не на, скажем, медсестру и почему он подумал, что его хотят убить. Он рассказал мне, что много лет назад он был участником подпольного движения в своей родной стране. Полиция схватила его и заключила в тюрьму. В знак протеста он начал голодовку. Поскольку он занимал видное положение, его смерть доставила бы беспокойство властям, и врачи кормили его насильно. С тех пор он стал подозрительным по отношению к любому медицинскому персоналу. Он уверял меня, однако, что я являюсь исключением.

Вот некоторые вопросы, над которыми стоит подумать, если вы наблюдаете у кого-то умственные или психические отклонения.

Развилось это за месяцы или годы? Если так, возможна **болезнь Альцгеймера**, но исключите использование или злоупотребление лекарствами и даже злокачественное малокровие (недостаток витамина В12).

Если ненормальное поведение появляется и исчезает, серия малых инсультов может быть причиной. Полное неврологическое исследование, включая томограмму, обычно подтверждает такой диагноз.

Не получали ли вы недавно удар по голове, даже легкий? Если да, то подозревайте субдуральную гематому.

Не давали ли человеку после операции обезболивающие? Он может страдать от их отмены.

Нет ли в аптечке лекарств, изменяющих настроение?

Не чувствуете ли вы утром запаха спиртного изо рта, нет ли невнятной речи, налитых кровью глаз и потери аппетита? Пожилые люди, которые продолжают выпивать свою "обычную" норму, могут быть уже не в состоянии справиться с ней. Две рюмки martini в возрасте 75 лет ударят в голову гораздо сильнее, чем они сделали бы это в 45.

Не было ли лихорадки и ознобов перед тем, как появились умственные изменения? Инфекция в каком-либо месте может быть причиной.

Не было ли жалоб на головные боли? Всякий процесс в мозге, такой, как опухоль, инфекция, подтекающая аневризма, вызовет головные боли вместе с поведенческими изменениями.

Ухудшилась ли память, сильнее всего на недавние события — что съел за завтраком, куда положил ключи от машины, — при сохранившейся памяти на события, происшедшие несколько лет назад? Это типично для начала болезни Альцгеймера. В далеко зашедших случаях потеря памяти является только частью картины. Имеют место также затемнение сознания, депрессия и непроизвольное испускание мочи и кала.

Если возраст между 20 и 50 годами, присмотритесь, нет ли ненормальных движений и странных поз, и расспросите, не страдал ли любой член семьи в предшествовавших поколениях прогрессирующей **хореей Гентингтона** — генетически передаваемым заболеванием, которое в конце концов приводит к полному неврологическому расстройству.

Нет ли чего-либо в **окружающей среде**, дома и на работе, что подвергает человека действию свинца, марганца, ртути или двуокиси углерода? Любое из этих веществ при вдыхании или приеме с пищей может повредить головной мозг.

Не заметили ли вы общей вялости, желтоватого оттенка кожи и огрубления голоса? Причина может быть в снижении функции **щитовидной железы**.

# ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

## СИМПТОМ:

**потеря памяти, спутанное сознание  
и изменения в поведении**

### Что он может означать?

1. Напряженность, эмоциональные проблемы.
2. Первичные неврологические проблемы (опухоль мозга, инсульт, инфекция).
3. Плохое питание\*.
4. Лекарства\*.
5. Чрезмерное употребление алкоголя\*.
6. Амфетамины и антидепрессанты.
7. Эмоциональные проблемы\*.
8. Длительное переохлаждение (гипотермия)\*.
9. Неврологические заболевания, особенно с температурой (например, пневмония).
10. При инфаркте ("эффект заката") или после операции на сердце.

### Что с ним делать?

- Успокоение и поддержка.
- Лечение основного заболевания. При инсульте аспирин.
- Полноценная диета и добавка витаминов.
- Отрегулировать дозу, отменить, заменить.
- Умеренность или воздержание.
- Отменить эти препараты.
- Помощь психолога.
- Адекватное тепло.
- Лечение основного заболевания.
- Временно. Успокоить. Избегать длительного использования успокаивающих и обезболивающих.

---

\* Звездочкой отмечены причины, которые особенно влияют на пожилых людей. (Прим. авт.)

- |   |   |
|---|---|
| 11. Болезнь Альцгеймера*.                 | ● Нет лечения или предупреждения. Поддерживающий уход, физический труд. |
| 12. Хорея Гентингтона.                    | ● Поддерживающее лечение.   |
| 13. Факторы окружающей среды.             | ● Изменить их.  |
| 14. Пониженная функция щитовидной железы. | ● Введение тиреоидных гормонов.   |



# ЗРЕНИЕ. ОНО ЕСТЬ КОГДА

**Л**юбое изменение или ухудшение зрения, от пелены перед глазами до слепоты, вызывает огромную тревогу. К сожалению, тысячи людей бессмысленно теряют зрение в результате несчастных случаев или оттого, что не приняли мер предосторожности, — например, рубя дрова или занимаясь некоторыми видами спорта. Подобные несчастные случаи, однако, не являются темой этой главы.

## СТАРЕЮЩИЕ ГЛАЗА:

### ваши руки слишком коротки!

Если вы заметили необходимость держать печатную страницу все дальше и дальше от глаз, чтобы разобрать текст, у вас, вероятно, **дальнозоркость**. Новые очки решат проблему. Если вы видите все размытым, возможно, у вас развивается **катаракта**, помутнение хрусталика. Обычное обследование глаз подтвердит это, и вы и ваш глазной врач **вместе** определите время операции. В любом случае вы можете быть уверены, что не потеряете зрения в этих двух ситуациях.

Давайте задержимся на таких состояниях, которые не настолько ясны и которые, ес-

ли их оставить без лечения, способны привести к слепоте. Они простираются от патологии внутри самих глаз до какого-либо процесса глубоко в головном мозге, например в случае инсульта или опухоли. Они могут также возникнуть от чего-то, совершенно не связанного ни с глазами, ни с мозгом. Но когда бы ни возникла **любая** проблема со зрением, вы должны посетить (в таком порядке) 1) терапевта, 2) глазного врача и затем, если понадобится, 3) невропатолога.

## Мушки, **ПЕЛЕНА ПЕРЕД ГЛАЗАМИ,** **радужные круги и двоение**

Вот список явлений, которые могут изменять ваше зрение.

Пелена перед глазами.

Пятна перед глазами.

Радужные круги, когда вы смотрите на освещенный объект, вроде уличного фонаря или фары приближающейся машины.

Потеря периферического зрения: вы видите, но только узко прямо перед собой, не по бокам.

Двойное зрение.

Вспышки света или зигзагообразные линии.

Слепые пятна.

Непереносимость яркого света.

Плохое центральное зрение — вы видите лучше по бокам.

Причины этих симптомов — и многих других — обычно попадают в одну из следующих категорий:

1. Местные нарушения в одном глазу или обоих.
2. Слабость мышц, которые контролируют движения глаз.
3. Неврологическая проблема внутри головного мозга.
4. Заболевание, не связанное с глазами или мозгом.
5. Реакция на медикаменты.
6. Травма.

Чтобы "выудить" точную причину, вначале заглянем в вашу домашнюю аптечку.

Пелена перед глазами, пятнышки и радужные круги могут вызываться **лекарствами**. Некоторые препараты, включая антидепрессанты, кортизон, успокаивающие (галдол), контрацептивные таблетки, сердечные и лекарства, применяемые при болезни Паркинсона, нарушают зрение, повышая давление в глазу. Это может ухудшить уже существующую слабо выраженную глаукому и даст размытость зрения, потерю

периферического зрения, радужные круги, когда вы смотрите на огни, и общее снижение остроты зрения.

Если зрение у вас двоится (врачи называют это диплопией), важно знать, происходит это в одном глазу или в обоих. (Это **возможно** — видеть все двойным только одним глазом.) Чтобы определить это, прикройте на время один глаз. Если по-прежнему двоится, проблема местная в этом глазу. Однако, если двоение наблюдается, только когда **оба** глаза открыты, тогда что-то влияет на глазные мышцы, наиболее распространенные причины при этом — сосудистые расстройства мозга: обычно инсульт, миастения, повышенная функция щитовидной железы, диабет или опухоль головного мозга.

Если вам 40 лет или больше и вы начали видеть пятна или **плавающие** объекты перед глазами, не волнуйтесь. Это очень распространенное явление у совершенно здоровых пожилых людей, оно свидетельствует о присутствии промежуточных продуктов обмена. Вы с большей вероятностью увидите эти пятна, если вы близоруки. Со временем они станут меньше беспокоить вас. **Если**, однако, пятен так много или они настолько большие, что препятствуют зрению, посетите глазного врача (хотя, откровенно говоря, я не знаю, что он способен сделать для вас).

Если внезапно вы видите как будто ливень, душ искр через пелену перед глазом, — возможно, у вас произошла **отслойка сетчатки**. Это часто случается у пожилых при близорукости. По мере того как хрусталик глаза изгибался, сетчатая оболочка позади него заворачивалась и отделялась. Обратитесь к врачу немедленно, т.к. лечение лазером на самой ранней стадии может творить чудеса при этом в прошлом неизлечимом заболевании.

Яркий свет внезапно стал раздражать вас? Многие люди с тонкой кожей не способны переносить яркого освещения. Однако, если этот симптом для вас нове, он может свидетельствовать об **инфекции, воспалении** или **травме** глаз. Он также встречается при **глаукоме** и некоторых типах катаракт. Выясните это.

Если вы внезапно замечаете слепое пятно, когда смотрите прямо перед собой, и оно держится несколько дней, посетите врача. У вас могло произойти **кровоизлияние** внутри глаза.

Если вы видите яркие пятна, радужные круги, зигзагообразные линии или потеряли периферическое зрение с последующей сильной головной болью, у вас был **приступ мигрени**. Эти расстройства зрения скоро пройдут.

Если вы диабетик и внезапно заметили периодическое или постоянное двоение, ваши глазные мышцы ослабились болезнью. Этот симптом обычно временный.

Если вам 60 или 70 лет и у вас двоится в глазах в течение нескольких минут или часов, это, вероятно,

следствие спазма (**преходящий приступ ишемии**) или закупорки одной из артерий мозга (**инсульт**), особенно если у вас высокое кровяное давление. Обратитесь к врачу немедленно.

Если вам меньше 40 лет и у вас внезапно начинает двоиться в глазах или смазывается зрение и к тому же вы заметили у себя неустойчивую походку, наиболее вероятной причиной, по крайней мере по статистике, является ранний рассеянный склероз. Хотя жертвы этого заболевания длительное время могут чувствовать себя хорошо, рассеянный склероз обычно с годами прогрессирует.

Если вы женщина между 30 и 40 годами и принимаете противозачаточные таблетки, курите и у вас появилось туманное или двойное зрение, причиной является **сосудистое расстройство в мозге**. Хотя частично это влияние гормонов, основная вина лежит на сигаретах.

Если у вас **диабет**, вы можете обнаружить, что в одни дни ваши очки хороши, а в другие вы видите через них смазанно. Эти изменения связаны с колебаниями содержания сахара в крови. Не тратьте денег на новые очки, потому что ничего не изменится, пока вы не стабилизируете содержание сахара в крови.

Если вы внезапно ослепли на один глаз и зрение не восстановилось быстро, возможно, что **центральная артерия сетчатки** позади глаза закупорилась или кровяным сгустком или артериосклерозом (уплотнение артерий). Это случай, требующий **неотложной помощи**. Сразу же обратитесь к главному врачу. Он может спасти ваше зрение, если вы попадете к нему достаточно быстро.

Вот несколько других вариантов, о которых следует помнить.

Вам за 50, каждая мышца в вашем теле болит и напряжена в течение нескольких дней, у вас небольшая температура, пропал аппетит, и вы чувствуете слабость. Внезапно, как будто всего этого недостаточно, вы слепнете на один глаз. У вас почти наверняка **височный артериит**, воспаление определенных артерий головы. Диагноз требует биопсии и при его подтверждении немедленного лечения кортизоном. Альтернативой является слепота!

Если вам 60 лет или больше, у вас глаукома, диабет или высокое кровяное давление и вы начинаете замечать **постепенное** ослабление зрения в одном глазу, вероятно, закупорилась **центральная вена сетчатки** (не артерия). Снова это случай, требующий немедленной помощи, и вы обязаны обратиться к врачу как можно быстрее.

Если вы женщина перед менопаузой, принимаете противозачаточные таблетки и у вас начались вспышки сверкающих огней в глазах с последующими периодами временной слепоты — это мигрень.

Если вам за 60, вы теряете центральное зрение и лучше видите на одной стороне, у вас старческая **дегенерация желтого пятна** глаза. Это часть процесса старения, и в наше время нельзя ни предупредить его, ни вылечить.

Зрение — это бесценный дар, потеря которого является трагедией. При любом из описанных выше симптомов немедленно обратитесь к врачу.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: изменения зрения

#### Что он может означать?

#### Что с ним делать?

- |   |  |
|---|--|
| 1. Процесс старения.                      | ● Хорошие очки.                                    |
| 2. Катаракта.                             | ● Операция.  |
| 3. Реакция на лекарство.                  | ● Уточнить дозу или сменить.                       |
| 4. Инсульт или преходящий приступ ишемии. | ● Поддерживающее лечение, антикоагулянты, аспирин. |
| 5. Опухоль головного мозга.               | ● Операция, облучение или химиотерапия.            |
| 6. Плавающие пятна.                       | ● Безвредно. Нет лечения.                          |
| 7. Отслойка сетчатки.                     | ● Лазерная терапия или ушивание склеры.            |
| 8. Инфекция, воспаление или травма глаза. | ● Антибиотики или местное лечение.                 |
| 9. Глаукома.                              | ● Лекарства или операция.                          |
| 10. Кровоизлияние в глазу.                | ● Определить причину и остановить кровотечение.    |
| 11. Мигрень.                              | ● Зрение восстановится само.                       |
| 12. Осложнение диабета.                   | ● Контроль уровня сахара.                          |

- |   |                                 |
|---|---------------------------------|
| 13. Рассеянный склероз.                     | • Лечения нет.                  |
| 14. Сосудистые расстройства мозга.          | • Лекарства, операция.          |
| 15. Закупорка центральной артерии сетчатки. | • Немедленная врачебная помощь. |
| 16. Височный артериит.                      | • То же.                        |
| 17. Закупорка центральной вены сетчатки.    | • То же.                        |
| 18. Дегенерация желтого пятна.              | • Может помочь лазер.           |

## Когда **ВЕКО ОПУСКАЕТСЯ —** **а вы не моргаете**

Я не думаю, что вы когда-либо видели человека, чьи глаза были абсолютно одинаковыми по размеру. Посмотрите на собственную фотографию или, еще лучше, на себя в зеркало. Вы наверняка увидите легкую асимметрию в размере ваших глаз. Это совершеннейшая норма. Но есть обстоятельства, при которых одно веко не способно открыться полностью (медицинское название этого — **птоз**). Птоз иногда обнаруживается при рождении (он может быть достаточно сильным и потребовать хирургического исправления), но обычно случается позже.

Приспущенное веко наиболее часто наблюдается при **травме нерва**, контролирующего мышцы, которые поднимают веко. Имеется несколько различных мышц, которые двигают глаз: одни поворачивают его направо, другие — налево, третьи поднимают его и т.д. Если поврежден один нерв или больше, например вирусом или при легком инсульте, результатом является паралич соответствующих глазных мышц. Если поражается нерв, поднимающий и опускающий веко, этот глаз останется закрытым. С другой стороны, нерв может быть не поврежден, но **мышцы глаз** сами могут быть поражены. Классическим примером этого является тяжелая **миастения**, заболевание, при котором отсутствует вещество, необходимое для сокращения мышц после того, как они получили нервный сигнал. При этой болезни также поражаются другие нервы, главным образом

головы, шеи и грудной клетки. Когда Аристотель Онассис страдал от этого заболевания, у него были поражены оба века, и он не мог держать веки поднятыми, разве что с помощью клейкой ленты. При введении больным с миастенией недостающего вещества в виде таблеток веки обычно тут же поднимаются.

Одно веко или оба могут закрыться, если они травмированы, при отеке или если вовлечены в **аллергическую реакцию**. Они также будут приспущены при трахоме, бактериальной инфекции, вызывающей слепоту.

Так что различные расстройства — неврологические, инфекционные, аллергические и мышечные — все они могут заставить опуститься одно или оба века.

Вот как вы можете определить с одним открытым глазом, почему другой закрылся.

Если одно ваше веко не открывается так широко, как второе, пусть кто-либо взглянет в зрачок этого глаза. Если он меньше зрачка другого глаза и глазное яблоко выглядит немного сжавшимся, а кожа чуть суше, чем на другой стороне, у вас **синдром Горнера** — состояние, вызванное опухолью легких или грудной клетки, увеличенной лимфатической железой или лишним ребром (с которым некоторые люди рождаются), которые сдавливают нерв, контролирующий эту сторону вашего лица.

Если в дополнение к приспущенному веку у вас двоится в глазах и резкая головная боль, это, вероятно, следствие **мигрени**. Тем не менее при сочетании опустившегося века и головных болей обратитесь немедленно к врачу, так как обследование может обнаружить **аневризму или опухоль в мозге**.

Когда к опущенному веку добавляются отек вокруг глаза и мышечные боли, у вас, возможно, глисты, оказавшиеся в сыром или плохо приготовленном свином мясе (**трихинеллез**). Однако опухоли в самом глазном яблоке могут также вызвать такое опущение и отек.

Если опущение века приходит и уходит, у вас или миастения или мигрень.

Вот как совпало. Утром, после того как я написал этот раздел о приспущенном веке, ко мне пришел 65-летний мужчина, который заметил у себя очень небольшое опущение правого века. Оно не беспокоило, и он бы проигнорировал его, если бы не зять-невропатолог. Последний написал ему длинный перечень всех анализов, которые необходимо сделать, чтобы исключить возможность миастении, опухоли мозга или рака легких, — все это серьезные и зловещие заболевания. После серии дорогих, длительных и пугающих анализов диагноз оказался "треснувший леватор". Звучит плохо, но это не так! "Леватор" — это название мышцы, поднимающей веко, а "треснувший" означало слабость. У этого человека просто были слабые

глазные мышцы, без какой-либо мерзкой причины. По мере того как мы стареем, мышцы в любом месте, от пальца на ноге до глаз, слабеют. Так что, если у вас слегка приспустилось веко, не паникуйте. Скажите об этом вашему врачу, но не зятю-невропатологу.

## **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

### **СИМПТОМ: приспущенное веко**

#### **Что он может означать?**

1. Нормальная индивидуальная вариация.
2. Повреждение нерва.
3. Миастения.
4. Аллергическая реакция.
5. Синдром Горнера (давление на нерв железой, опухолью или лишним ребром).
6. При головных болях и двоении в глазах: мигрень, аневризма или опухоль в головном мозге.
7. При мышечных болях и отеке вокруг глаз: трихинеллез.
8. Нормальный процесс старения.

#### **Что с ним делать?**

- Ничего.
- Хирургическое исправление.
- Лекарства, удаление вилочковой железы.
- Антигистаминные препараты, стероиды.
- Лечение основной причины.
- Лечение зависит от причины.
- Лекарства.
- Лечение не является необходимым.



# ПРОБЛЕМЫ СЛУХОМ

**П**ожилые люди часто с затруднением улавливают остроумную реплику в театре или в разговоре на шумном приеме с коктейлями. Буква "с" звучит как "ш", и, наоборот, ключевые слова пропадают — все в таком духе. Такая потеря слуха называется **нейросенсорной**, или, как она больше известна, **нервной глухотой**. К 55 годам один человек из четырех уже не может похвастаться совершенно нормальным слухом. Но не впадайте в панику. Это состояние редко прогрессирует до полной глухоты, а новые слуховые устройства могут очень помочь. Начало нервной глухоты постепенное, но в этом разделе я уделю внимание и тому, что так часто пугает пациента, — осознанию, что он не просто плохо слышит, но глух на одно или оба уха. Для того чтобы понять смысл этих симптомов, вы обязаны вначале разобраться в том, как мы слышим.

Звуковые волны входят в слуховой проход и ударяют по барабанной перепонке, заставляя ее вибрировать. К внутренней поверхности перепонки прикреплены три маленькие косточки, которые двигаются в ответ на это колебание. Их движение в свою очередь стимулирует крошечные нервные рецепторы, которые посылают информацию о шуме по акустическим, или слуховым, нервам в головной мозг. Чтобы слух был нормальным, слуховой проход до-

лжен быть чистым, способным пропускать звуковые волны. Следовательно, наиболее распространенной причиной глухоты у взрослых является скопление в нем ушной серы. У детей ухудшение слуха может быть из-за того, что они всунули в ухо что-то, что очень хорошо туда вошло и осталось: маленькая игрушка, боб или арахис. Как у взрослых, так и у детей хроническое заболевание и инфекция, попавшая в кожу слухового прохода, могут дать отек и ухудшение слуха.

Далее могут начаться неприятности с самой перепонкой. Она может быть в **рубцах** или **перфорирована** в результате инфекции или травмы (например, когда вы используете зубочистку или булавку, чтобы выковырять серу), или после внезапного резкого изменения давления, если вы не "продули" ухо (как это случается при быстрой посадке самолета или нырянии глубоко в воду). Перепонка с рубцами или отверстием, что бы ни было причиной, плохо вибрирует и, следовательно, не передает звуковой сигнал, как полагается.

Также может быть проблема с крошечными косточками позади барабанной перепонки. У пожилых они **срачиваются** и уже не способны двигаться независимо друг от друга и стимулировать нервные окончания.

Но даже когда слуховой проход, перепонка и косточки интактны, звуковой сигнал не поступит в мозг, если что-нибудь случилось с нервным передающим механизмом. Он может быть поврежден, когда кровеносные сосуды, которые питают его, становятся жестче из-за **артериосклероза** (как это случается у пожилых) или сдавлены опухолью. Наконец, если все прочее в полном порядке, мозг сам может быть поврежден и не в состоянии переработать сигнал, который получает.

Существуют также состояния, не связанные напрямую со слухом, которые могут вызывать определенную степень глухоты. Больные с сильно пониженной функцией **щитовидной железы** обычно слышат не слишком хорошо. Заместительное введение тиреоидных гормонов восстанавливает у них слух. **Ревматоидный артрит** также может сопровождаться снижением слуха. Как правило, мы думаем об этом заболевании только при наличии воспаленных суставов, тугоподвижности и боли, однако ревматоидный артрит влияет на многие другие органы и системы, включая механизм слуха. Так, при остром приступе ревматоидного артрита вы можете с неприятным чувством ощутить потерю слуха.

**Диабет** — другое "неслуховое" заболевание, при котором нарушается слух. В то время как нормализация уровня сахара улучшает зрение, она не всегда восстанавливает остроту слуха у диабетиков.

Если содержание холестерина и триглицеридов в крови слишком высоко, особенно если у вас избыточный вес, ваш слух может быть поврежден. **Расстройства почек** также могут

вызвать глухоту, как и злоупотребление **никотином**, аллергии, аспирин в больших дозах, некоторые антибиотики и чувствительность к другим лекарствам.

Вот некоторые симптомы, понимание которых поможет вам найти причину вашей глухоты.

По статистике, наиболее распространенной причиной внезапной **безболезненной** потери слуха (у вас или вашего ребенка) является закупорка слухового прохода серой или посторонним предметом.

Какие **лекарства** вы принимаете? Большие дозы аспирина, антибиотики (особенно стрептомицин, канамицин), мочегонные (этакриновая кислота) и сердечные, подобные хинидину, могут нарушить слух. Один из моих пожилых пациентов жаловался на ухудшение слуха, и я подумал, что оно является следствием уплотнения артерий, пока не обнаружил, что он любит тоник. Хинин в воде с тоником может вызвать шум в ушах (врачи называют его "тиннит") и нарушения слуха у тех, кто чувствителен к нему.

Если у вас болят уши и вы плохо слышите, вероятно, это инфекция или в самом слуховом проходе, или внутри, позади перепонки.

Если у вас насморк, уши могут быть заложены, и слух ухудшится на несколько дней. И ухудшится еще больше, если вы будете иметь неосторожность полететь на самолете с насморком, потому что **евстахиевы трубы**, идущие от задней поверхности горла к среднему уху, закупорятся. В нормальном состоянии они служат для уравнивания давления между ухом и наружной средой. Когда самолет пойдет вниз, давление на ваши перепонки увеличится. В большинстве случаев у вас будут боли в течение нескольких дней, но уши очистятся, и слух восстановится (если, конечно, не прорвалась перепонка в результате перепада давления).

Если вас беспокоит шум в ушах в сочетании с глухотой, у вас может быть **болезнь Меньера**, лабиринтит — воспаление внутреннего уха, при котором поражаются звуковые и вестибулярные анализаторы.

Некоторые лица, страдающие мигренью, слышат шум и теряют слух до, во время или после приступа из-за спазма артерий внутри ушей. Подобные симптомы без мигрени указывают на артериосклероз и/или повышенное кровяное давление.

Если вы прогрессивно теряете слух и в то же время ощущаете шум **в одном** ухе, сразу покажите врачу. У вас может быть опухоль главного слухового нерва (**акустическая нейрома**). Она лечится операцией.

Если вы диабетик и внезапно оглохли на **одно** ухо, диабет, вероятно, поразил ваш слуховой нерв.

Если у вас была травма головы, которая привела к полной глухоте, головокружению с шумами в ушах, у вас повреждены внутренние механизмы слуха.

Большинство случаев ухудшения слуха связано с работой. Если ваше рабочее место **шумное**, или используйте ушные заглушки, или смените работу. Не надейтесь, что ваши уши приспособятся к этому грохоту — они не приспособятся. Говоря о грохоте, обратите внимание на вашу звуковую аппаратуру и посчитайте количество ночей, проведенных за прослушиванием вашей любимой рок-пластинки.

Глухота, внезапная или постепенная, пугает. Если вам удастся установить причину, она может быть обратима, контролируема, ее можно будет избежать или вылечить.

## **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

### **СИМПТОМ: потеря слуха**

#### **Что он может означать?**

#### **Что с ним делать?**

- |  |  |
|--|--|
| 1. Нервная глухота: связано с возрастом.           | ● Слуховое устройство.                         |
| 2. Сера или посторонний предмет в ушном канале.    | ● Удалить.                                     |
| 3. Барабанная перепонка с рубцами или перфорацией. | ● Слуховое устройство.                         |
| 4. Сращение слуховых косточек.                     | ● Операция.                                    |
| 5. Артериосклероз слуховых артерий.                | ● Диета с низким содержанием жира.             |
| 6. Пониженная функция щитовидной железы.           | ● Заместительное введение тиреоидных гормонов. |
| 7. Ревматоидный артрит.                            | ● Противовоспалительные лекарства.             |
| 8. Диабет.   | ● Контроль уровня сахара.                      |
| 9. Болезни почек.                                  | ● Лекарства.                                   |
| 10. Сильное курение.                               | ● Бросить.                                     |

- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| 11. Реакция на лекарства.       | ● Уменьшить дозу или заменить.                            |
| 12. Закупорка евстахиевых труб. | ● Капли в нос.  |
| 13. Болезнь Меньера.            | ● Лечится с трудом.                                       |
| 14. Слуховая нейрома.           | ● Операция.   |
| 15. Шумовая травма.             | ● Избегать. Предупреждение более эффективно, чем лечение. |

# ПИЩЕВАРИТЕЛЬНАЯ

СИСТЕМА

ПРОБЛЕМЫ СО ВВОДОМ  
И ВЫВОДОМ

**С**истема пищеварения ответственна за экстракцию и поглощение питательных веществ из пищи, которую мы едим, и за выведение того, что осталось. **Прием, ввод, и вывод** пищи осуществляются серией сложных этапов, которые иногда дают сбой. Вот почему так много людей обращаются к врачам с жалобами, имеющими отношение к пищеварению.

В этой главе мы рассмотрим некоторые наиболее общие и важные симптомы, связанные с нарушением функции желудочно-кишечного тракта, — от потери аппетита до вздутия и отрыжки, от запора до поноса.

## Потеря АППЕТИТА

Любая болезнь — от банального насморка до угрожающих жизни состояний, подобных СПИДу или раку, — может вести к исчезновению прекрасного ранее аппетита. Если то, что с вами приключилось, вылечивается, аппетит вернется к норме, когда вы поправитесь.

Так же, как и болезни, **лекарства** могут "ликвидировать" ваш интерес к пище. Вот некоторые из наиболее широко применяемых лекарств, которые часто подавляют аппетит. В моей практике как кардиолога (каждый узкий

специалист имеет свои любимые лекарства) наперстянка, жизненно важная в лечении аритмий сердца и слабости сердечной мышцы, возглавляет список. Если вы принимаете ее какое-то время, даже точно по предписанию, она постепенно и коварно накапливается в кровотоке до токсических уровней, особенно у пожилых. Когда это случается, аппетит полностью подавлен. Я видел бессчетное число пациентов с "необъяснимой" потерей веса, которые были уверены, что у них рак. На деле это была утренняя таблетка дигиталиса, которая убивала их аппетит.

Вот другие лекарства, которые могут снизить ваш интерес к пище.

Практически все антибиотики.

Лекарства от насморка, содержащие фенилпропаноламин (ФПА). Если вы принимаете таблетку с ФПА из-за мучающего вас насморка, следующий прием пищи не будет для вас долгожданным. Это настолько предсказуемо, что фармацевтические фирмы продают ФПА просто в качестве агента, тормозящего аппетит.

Кодеин, морфин, по существу, любое обезболивающее, даже аспирин, могут справиться не только с беспокоящей вас проблемой, но также и с вашим аппетитом.

Основная линия? Если вы принимаете любое **лекарство**, купленное по рецепту или в рецептурном отделе, и вам не очень хочется есть, подозревайте лекарство так же, как и болезнь, из-за которой вы его принимаете.

**Эмоциональное переживание** может убить ваш интерес к пище — вы "слишком нервничаете", чтобы есть, или вы так подавлены, что забыли об обеде. Одиночество, скука, напряжение, раздраженность, не говоря уж о болезненной, нервной потере аппетита (невротическая анорексия), могут сделать вас совершенно равнодушным даже к самой изысканной пище. Неспособность выявить связь между потерей аппетита и вашим эмоциональным состоянием может привести к дорогостоящему обследованию по причине потери веса, в поисках какого-то другого объяснения, которого не существует.

Еще одна важная причина уменьшения аппетита в положенное для еды время более кажущаяся, чем реальная. Я знал много толстяков, которые утверждали, что прибавляют в весе, хотя есть совершенно не хотят. Они даже приводили с собой свидетелей, чтобы те подтвердили мне, как мало их тучный друг обычно ест. Объяснение, естественно, было в том, что "перекус" сэндвичами в 11 часов утра и гигантский мешок жареного картофеля с консервной банкой сметаны в 16 часов дня убивали всякий аппетит в положенные часы.

# Когда болит **ЖЕЛУДОК**

---

Сделав нашу память избирательной, природа изобрела способ оберегать нас от страданий из-за прошлых несчастий. Мы легко вспоминаем свои приятные переживания (те "старые добрые дни", которые становятся лучше, по мере того как идет время), но выталкиваем из памяти то, что причинило нам боль — физическую или эмоциональную. Но эпизод с тошнотой, которая держалась и не отпускала, трудно забыть. Если когда-либо вас укачивало или была морская болезнь, вы знаете, что я подразумеваю: страшный перекрут в животе и чувство "хоть бы умереть", которое не проходит.

Каждый человек хоть раз в жизни испытал чувство тошноты — при остром беспокойстве, пищевом отравлении, беременности, гепатите. Болезненное ощущение возникает от очень сложного взаимодействия сигналов, рождающихся в нескольких частях тела. Иногда тошнота переходит в рвоту, иногда нет.

Если вас тошнит, вы обычно знаете, почему. Причиной может быть **какая-либо пища** или **химиотерапия**, которой вас лечат от рака; вас может **укачать** на корабле или в самолете или если вы путешествуете в жаркую погоду в автомобиле без кондиционера. В этом разделе, однако, давайте рассмотрим тошноту, которая начинается вроде бы неизвестно отчего. Я дам несколько основных направлений, которые смогут указать причину в вашем конкретном случае.

Если вас тошнит, когда вы двигаете головой или встаете из лежачего положения, у вас, вероятно, вирусная инфекция внутреннего уха (**лабиринтит**) или какое-либо другое расстройство, захватывающее вестибулярный аппарат или барабанную перепонку.

**Лекарство**, купленное по рецепту или просто так, — общая и часто неподозреваемая причина тошноты. Тот рекомендованный вашим другом новый мощный витамин, который должен был подстегнуть вашу половую потенцию, или, если вы женщина, усилить рост волос на голове и уменьшить на лице, или заставить вас жить дольше и выглядеть моложе, или умерить ваш аппетит, — или что там еще, — может как раз быть причиной недомогания. У меня, например, простой запах концентрированного комплекса витаминов В вызывает тошноту на несколько часов. Капсулы рыбьего жира, в наше время усиленно навязываемые для предупреждения почти любой болезни, от сердечной до артрита, также могут вызвать тошноту и рвоту, особенно если жир в капсуле прогорклый.



Как упоминалось раньше, наперстянка, широко используемое сердечное средство, особенно ответственна за тошноту. Но она оказывает такое воздействие только после длительного применения, когда ее концентрация повысится в кровотоке. Первое свидетельство токсичности — это подкравшееся отворачивание к пище. Тошнота подкатывает или усиливается, когда вы видите или чувствуете запах пищи, но если вы отравлены наперстянкой, одна мысль о ней заставит вас корчиться. К несчастью некоторые люди, "сидящие" на дигиталисе, не знают, что они его принимают. "Врач" предложил им "чудесную пилюлю", подавляющую аппетит, одной из "секретных" составных частей которой является наперстянка! По мере того как лекарство накапливается в организме, оно будет подавлять ваше желание есть и даже, возможно, "задавит" вас до смерти, вызвав роковую сердечную аритмию.

Другие лекарства, которые обычно порождают тошноту, — используемые при лечении астмы (теофиллин), многие антибиотики, салицилаты (обезболивающие), калий и цинк в больших количествах, некоторые противоопухолевые средства (так же как облучение) и смеси от кашля, содержащие кодеин.

Поэтому рассматривайте в качестве преступника любое недавно выпущенное вам лекарство, если у вас началась необъяснимая тошнота, но никогда резко не прекращайте его применения, пока не обсудите это с врачом. Но если и после этого ваш желудок не в форме, рассмотрите следующие возможности.

Тошнота, которая в течение нескольких лет периодически накатывается на вас, вероятно, **эмоционального происхождения**. (Если бы речь шла о физической болезни, она проявила бы себя.) Когда вы нервничаете или встревожены, вы чувствуете себя больным. Даже опытные артисты иногда испытывают это ощущение перед тем, как выйти на сцену. Если аппетит хороший, но вас начинает тошнить сразу после еды, это еще одно доказательство, что проблема психогенная по своему происхождению.

Если вы женщина в расцвете лет, тошнота началась недавно и сильнее утром, подумайте о **беременности**, особенно если ваша последняя менструация случилась больше шести недель назад. Однако утренняя тошнота также характерна для хронических **курильщиков** и лиц с глубоким **глоточным насморком**.

Начинает ли вас тошнить примерно через два часа после жирной пищи? Подумайте о **заболевании желчного пузыря**, особенно если вы женщина с избыточным весом, лет 40 (или моложе) и принимаете противозачаточные таблетки, несколько раз рожали, страдаете от скопления газов и если ваша мать также имела расстройство желчного пузыря.

Если тошнота сопровождается рвотой и сильными хроническими головными болями, она, вероятно, следствие **мигрени**.

Опухоль головного мозга также может дать эти симптомы, но, по статистике, это гораздо менее вероятно.

Если тошнота стала хронической и сопровождается болью или дискомфортом в животе, у вас, возможно, пептическая язва, диафрагмальная грыжа, заболевание желчного пузыря или нелады с поджелудочной железой.

Если тошнота сопровождается рвотой и потерей веса, это заставляет подозревать или опухоль, или отравление лекарством (наперстянка).

Сочетание сильной тошноты, потения и сдавливания в груди типично для начавшегося инфаркта.

Вас тошнит и у вас небольшая температура? Вы потеряли также вкус к табаку? У вас некоторый дискомфорт в правой верхней части живота? Возможен гепатит. Желтуха, обесцвеченный стул и моча, похожая на чай, придут позднее.

Когда почки прекращают нормально работать и в крови накапливаются отработанные токсические вещества (уремия), почти всегда присутствует хроническая тошнота.

## **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

### **СИМПТОМ:**

#### **потеря аппетита, тошнота и рвота**

##### **Что он может означать?**

1. Любая болезнь, но особенно гепатит, рак, заболевание почек.
2. Лекарства.
3. Эмоциональный срыв.
4. Пищевое отравление.
5. Противораковая терапия.
6. Укачивание.

##### **Что с ним делать?**

- Лечение основной болезни.
- Уточнить дозу или сменить лекарство.
- Поддерживающее лечение.
- Противорвотные средства.
- Марихуана (легальная) и другие противорвотные средства.
- Меклизин, скополамин, компазин.

- |  |   |
|--|---|
| 7. Лабиринтит.                           | • Меклизин.   |
| 8. Беременность.                         | • Пройдет.  |
| 9. Сильное курение.                      | • Бросить.  |
| 10. Глубокий глоточный насморк.          | • Лечение придаточных пазух носа.                   |
| 11. Хроническая болезнь желчного пузыря. | • Диета с низким содержанием жира, удаление пузыря. |
| 12. Мигрень.                             | • При приступах — эрготамин, лечение флюрином.      |

## **ПРИБАВЛЕНИЕ В ВЕСЕ**

### **без причин**

Нескончаемый список новых книг с разработкой и рекомендациями, как уменьшить вес, написанных бесчисленными специалистами (многие из которых знаменитости, а не ученые), свидетельствует о широко распространенной заинтересованности людей в контроле за ожирением и о том, что мы все еще не в состоянии это делать. Те, кого волнует их вес, часто утверждают, по крайней мере публично, что они не имеют ни малейшего представления, отчего, несмотря на все их усилия сбросить несколько фунтов, они не могут это сделать. Но втайне, в глубине души, они обычно знают отчего.

Часть их проблемы в том, что их цели нереальны, а заинтересованность подстегнута отношением общества к тучным людям. В западном мире худые в большой моде. Но не все из нас могут выглядеть, как эльф на диетической рекламе, независимо от силы наших попыток. Факт состоит в том, что каждый человек рождается с уникальными физическими чертами, которые не могут быть изменены в зависимости от стандартов Мэдисон-авеню. Попробуйте поддерживать вес, совместимый с хорошим здоровьем, а не с обликом манекенщиц. Вы увидите, что эту цель гораздо легче достичь.

Мужчины					Женщины				
Рост		Сложение			Рост		Сложение		
Футы	Дюймы	тонкое	среднее	крупное	Футы	Дюймы	тонкое	среднее	крупное
5	2	128-134	131-141	138-150	4	10	102-111	109-121	118-131
5	3	130-136	133-143	140-153	4	11	103-113	111-123	120-134
5	4	132-138	135-145	142-156	5	0	104-115	113-126	122-137
5	5	134-140	137-148	144-160	5	1	106-118	115-129	125-140
5	6	136-142	139-151	146-164	5	2	108-121	118-132	128-143
5	7	138-145	142-154	149-168	5	3	111-124	121-135	131-147
5	8	140-148	145-157	152-172	5	4	114-127	124-138	134-151
5	9	142-151	148-160	155-176	5	5	117-130	127-141	137-155
5	10	144-154	151-163	158-180	5	6	120-133	130-144	140-159
5	11	146-157	154-166	161-184	5	7	123-136	133-147	143-163
6	0	149-160	157-170	164-188	5	8	126-139	136-150	146-167
6	1	152-164	160-174	168-192	5	9	129-142	139-153	149-170
6	2	155-168	164-178	172-197	5	10	132-145	142-156	152-173
6	3	158-172	167-182	176-202	5	11	135-148	145-159	155-176
6	4	162-176	171-178	181-207	6	0	138-151	148-162	158-179

Страховая компания "Метрополитен"\*

Вы считаете себя тучным, — но на самом ли деле это так? Врачи заключают это, измеряя толщину кожной складки на вашей спине и выше локтя. Поскольку вы вряд ли сделаете это сами, вы просто должны посмотреть новейшую таблицу компании страхования жизни "Метрополитен". Если по этой таблице ваш вес на 15—20 фунтов больше, чем должен быть при вашем росте, сложении и возрасте, тогда вы действительно перебрали.

Независимо от того, как и отчего это случилось с вами, тучность — существенный фактор риска, вы можете быть подвержены многим заболеваниям, включая артрит, высокое кровяное давление, болезни сердца, диабет и, возможно, даже рак. Избыточный жир также делает вас более уязвимым к жировой эмболии во время операций. Маленькие шарики жира из тканей, перерезанных скальпелем хирурга, попадают в кровоток и закупоривают кровеносный сосуд в легких, мозге или в каком-нибудь другом месте. Это одна из причин моего беспокойства, когда кто-либо из моих полных пациентов нуждается в операции.

\*Фут — 30,5 см; 1 дюйм — 2,5 см; 1 фунт — 0,454 кг. (Прим. ред.)

Если вы "безнадёжно" толсты, вначале внимательно взгляните на свой образ жизни: свои **привычки в еде** и свою **физическую активность**. Если то и другое не объясняет избыточного веса, вот некоторые иные возможности.

У вас может быть **синдром или болезнь Кушинга**, с образованием в организме слишком большого количества кортизона. Возьмите свои старые фотографии и посмотрите, изменились ли вы и каким образом. Синдром Кушинга вызывает характерные изменения. Прибавка веса ограничена главным образом туловищем, так что, в то время как жир откладывается на животе, груди и спине, руки и ноги остаются худыми. Этот диагноз тем более вероятен, если вы женщина и время от времени ваши менструации или скудны, или отсутствуют.

Вы прибавили в весе и к тому же заметили изменения в зрении или начались головные боли? У вас может быть **опухоль** в той области головного мозга, которая контролирует аппетит.

Вы чувствительны к холоду и у вас запоры? Не стали ли ваши менструации более сильными? У вас выпадают волосы? Эти симптомы, в сочетании с общей заторможенностью, указывают на пониженную функцию **щитовидной железы**.

Случается, что среди дня вы испытываете неконтролируемое чувство голода? У вас также сердцебиение, дрожание и потение? У вас может быть истинная **гипогликемия**, редкое состояние, при котором поджелудочная железа выделяет слишком много инсулина. Это понижает уровень сахара в крови и возбуждает чувство голода, так что вы едите больше и прибавляете в весе.

Вы не только прибавили в весе, но у вас отекли ступни и вам трудно дышать. У вас задерживается жидкость. Если отеки захватывают пальцы рук, лицо и веки, все это указывает на **поражение почек**. Если ночью вам трудно лежать плашмя, тогда более вероятна **сердечная** недостаточность.

Молодые женщины, только что начавшие принимать **противозачаточные таблетки**, часто прибавляют в весе.

Несколько распространенных **транквилизаторов** также могут увеличить ваш вес.

Если ваш врач придерживается старых методов и лечит вашу язву большим количеством **молока**, которое, как мы теперь знаем, вовсе не хорошо для вас (из-за холестерина) и для вашей язвы (оно даже усиливает секрецию кислоты в желудке), вы можете прибавлять в весе просто из-за лишних калорий в молоке.

Если вы бросили курить, не удивляйтесь, что в следующие несколько недель немного прибавите в весе. Но не пользуйтесь этим как предлогом, чтоб вновь начать курить. **Гораздо лучше для вас быть тучным, чем курить**. И увеличение веса скоро прекратится. Но вы должны быть очень внимательны к тому, сколько вы едите, и побольше двигаться.

У людей в состоянии **подавленности**, одиноких, усталых или грустных часто возникает желание развлечься любым спосо-

бом. Нередко еда для них — решение проблем. Никогда не кончающееся перекусывание и обжорство дает лишние килограммы.

Ваша **привычка пить** также дает лишний вес. Один стакан пива содержит 120 калорий; martini или подобный коктейль имеет их уже 200 (это без добавления сахара, сока и содовой).

Пенсионеры, ограниченные в деньгах и не способные тратить на еду столько, сколько они тратили прежде, начинают есть более дешевую пищу с **высоким содержанием углеводов и калорий**, что прибавляет им вес. Именно такое меню они склонны практиковать, живя в приютах, где много заботятся об экономии.

Я говорил здесь о причинах, по которым вы можете внезапно или постепенно прибавлять в весе. Но существует **врожденное ожирение** — и такие люди тучны всю свою жизнь. В большинстве случаев их попытки изменить это окажутся безрезультатными. Причина ожирения, вероятно, заключена в генах, и хотя существенное и **бесповоротное** изменение образа жизни может несколько улучшить положение, оно редко приведет к изящной, модельной фигуре. Я не верю в то, что это состояние как-то связано с тем, что или как много пациент ел, будучи ребенком. Скорее, тут дело в количестве и распределении жировых клеток в теле, что вне пределов вашего контроля. Но даже если вы думаете, что принадлежите к этой категории, не позволяйте себе плыть по течению. Вы должны быть еще более внимательны к диете, чтобы ваше ожирение полностью не вышло из-под контроля.

В конечном счете, если вы считаете, что у вас избыточный вес, — вы не одиноки. По текущей статистике, этим страдают примерно 40% американцев. Если это вопрос только нескольких килограммов, ваши эстетические амбиции легко осуществятся. Но если больше, с этим труднее справиться из-за конституциональных или генетических факторов.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: прибавка в весе

#### Что он может означать?

1. Переедание.
2. Пища с высоким содержанием углеводов и калорий.

#### Что с ним делать?

- Ограничение. Сила воли.
- Правильная диета.

- |   |   |
|---|---|
| 3. Малая физическая активность.   | ● Увеличить ее.                                 |
| 4. Синдром Кушинга (увеличение образования кортизона в организме).  | ● Операция.                                     |
| 5. Опухоль мозга (редко).   | ● Операция, облучение или химиотерапия.         |
| 6. Пониженная функция щитовидной железы.  | ● Заместительное введение тиреоидных гормонов.  |
| 7. Истинная гипогликемия — повышенная секреция инсулина поджелудочной железой, вызывающая чувство голода (редко). | ● Операция.                                     |
| 8. Сердечная или почечная недостаточность с задержкой жидкости.   | ● Мочегонные, другие лекарства.                 |
| 9. Противозачаточные таблетки.  | ● Другие способы контрацепции.                  |
| 10. Транквилизаторы.  | ● Уменьшить дозу или заменить.                  |
| 11. Молочная диета.   | ● Прекратить ее.                                |
| 12. Прекращение курения. Прибавка веса временна.  | ● Соответствующая диета, физическая активность. |
| 13. Депрессия с обязательной едой.  | ● Психологическое изменение.                    |
| 14. Алкоголь.   | ● Снизить дозу.                                 |
| 15. Врожденное ожирение.  | ● Делайте все возможное, что в ваших силах.     |

# Трудно ГЛОТАТЬ

---

Мы редко когда задумываемся над тем, как именно дышим или моргаем. То же самое относится и к глотанию. Но чтобы глотать безболезненно и эффективно, должно в совершенстве и слаженно работать несколько очень сложных механизмов. У здоровых людей организм автоматически координирует глотание и дыхание. Несмотря на их общий вход — рот, то, что вы проглатываете, не идет в легкие, а воздух, который вы вдохнули, не попадает в желудок. Если бы такое произошло, в первом случае вы бы задохнулись, а во втором — растянули бы желудок и разорвали его! Открывание и закрывание различных путей, идущих от горла, осуществляется нервами и мышцами. Если вам трудно глотать, это может объясняться либо повреждением нервов, управляющих процессом глотания, либо изменениями в центральной кровеносной системе (например, при инсульте). **Мышцы** могут стать слабыми, например, при миастении. Далее, пищевод может быть пережат опухолью или инфицирован грибом, так что глотание станет болезненным и затрудненным. Аутоиммунное заболевание, называемое **склеродермой**, делает пищевод жестким, негибким, и он не в состоянии нормально протолкнуть пищу в желудок. При увеличении органов, расположенных рядом с пищеводом, он может быть сдавлен и сужен снаружи. Наконец, наиболее очевидной и общей причиной трудностей глотания является любая острая **инфекция горла**, при которой боль и отек мешают глотать.

Таким образом, имеется много физических состояний, которые могут нарушать вашу способность глотать, и некоторые из них потенциально серьезны. **Этот симптом требует немедленного врачебного внимания.** Чтобы определить причину, ваш врач может подумать о специальных анализах и рентгене, но вы способны помочь ему решить задачу быстрее, если сообщите о следующем.

Если затруднения возникают в самом **начале** глотания, причина лежит в зеве (область, идущая от задней части языка до начала пищевода). У вас может быть острая стрептококковая ангина, тонзиллит, гнойник или грибковая инфекция, но повреждения в результате инсульта и полиомиелита также вызовут подобное явление. Плохое функционирование мышц, например при миастении, тоже может сделать начало глотания очень трудным. Аналогичное воздействие окажет увеличенная щитовидная железа, сдавливающая пищевод.



Если вы начинаете глотать нормально, но потом затрудняетесь с проталкиванием пищи дальше вниз, тогда что-то случилось с пищеводом. Он может быть: а) сужен опухолью в нем самом, б) сдавлен опухолью снаружи — или увеличенными железами, или расширенной аортой (главный артериальный сосуд, выходящий из сердца), в) пищевод просто не проталкивает пищу должным образом.

Если вам трудно глотать как жидкое, **так и** твердое, обычно имеется выраженная **инфекция** или опухоль внутри пищевода. Однако неврологическое заболевание или потеря эластичности пищевода также дадут схожие симптомы.

Если вы легко справляетесь с твердой пищей, но плохо — с жидкостью, причина не в пищеводе, но в нервах или мышцах глотки. Если часть жидкости, которую вы пытаетесь проглотить, вытекает из носа, у вас паралич механизма глотания, наиболее вероятно, из-за инсульта.

Если проглотить твердую пищу тяжело, а с жидкостью полный порядок, тогда сам пищевод или область вокруг него механически заблокированы.

Если ваша глотка суживается, когда вы нервничаете, и вам трудно глотать или если кажется, что у вас всегда "комочек в горле", а полное обследование ничего не обнаружило, у вас эмоциональное расстройство, называемое **истерическим шаром**. Это случается гораздо чаще у женщин, чем у мужчин.

Чем больше проходит времени после того, как вы заглотнули, до трудности или дискомфорта, тем ниже расположена причина проблемы. Например, если все в порядке в течение первых 15 секунд, но потом возникает чувство закупорки, значит, или имеется блокада в нижней части пищевода, около желудка, или у вас **грыжа диафрагмы**, при которой пища отрывается из желудка назад в пищевод.

Если глотание становится все хуже в течение недель или месяцев, очень возможен рак пищевода.

Если затрудненное глотание приходит и уходит, наиболее вероятно нервное расстройство или спазм. И наоборот, физическая блокада носит постоянный и все ухудшающийся характер.

Если глотать легче, когда голова откинута назад, проблема в зеве, не в пищеводе. Посмотрите на него сами.

Когда глотать не только трудно, но и больно, может быть некоторое забрасывание кислоты из желудка в пищевод (эзофагит), спазм, язва или царапина на задней поверхности глотки. Вы также, возможно, проглотили рыбную или куриную кость, которая ободрала слизистую пищевода.

Вы срыгиваете пищу через минуты или часы после еды, особенно в лежачем положении? Ваш пищевод или потерял эластичность, или в нем имеется дивертикул — мешок в его стенке. Пища, которую вы глотаете, наполняет **дивертикул**, и вы вынуждены срыгивать, чтобы облегчить себя. Если в этом

дело, изо рта у вас может быть неприятный запах из-за разлагающейся пищи в мешочке.

Если у вас охрип голос за недели или месяцы до того, как начались трудности с глотанием, тогда расстройство захватило голосовые связки. Но если случилось наоборот, т.е. охриплость возникла **после** трудностей с глотанием, это сильное свидетельство в пользу рака пищевода, давящего на нерв, контролирующий голосовые связки. Расширение аорты в груди также даст подобные симптомы.

Вам трудно не только глотать, но и ходить? Это говорит об общем заболевании, таком, как амиотрофический боковой склероз, миастения или какое-либо расстройство головного мозга.

Если у вас припухлость на шее, то увеличенная щитовидная железа может давить на ваш пищевод.

Если ваши пальцы болят в холодной воде и вам, кроме того, стало трудно глотать, можно предположить аутоиммунное заболевание — **склеродерму**.

В этой книге описано много симптомов, которые способны встревожить вас, но на самом деле они достаточно банальны. Расстройство глотания к последним не принадлежит. Оно требует тщательного обследования в течение возможно короткого времени после обнаружения.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: трудно глотать

#### Что он может означать?

#### Что с ним делать?

- |  |  |
|--|--|
| 1. Инфекция горла, тонзиллит, гнойник, травма.         | ● Антибиотики при инфекциях. Лечение симптомов после травмы. |
| 2. Повреждение нервов (полиомиелит, инсульт, опухоль). | ● Восстановительная терапия.                                 |
| 3. Мышечные расстройства (миастения).                  | ● Врачебное лечение.   |
| 4. Склеродерма (аутоиммунное заболевание).             | ● То же.   |

- |   |  |
|---|--|
| 5. Сдавливание пищевода соседними структурами (железами, опухолью, увеличенной аортой). | ● Соответствующее лечение, включая операцию. |
| 6. Заболевание пищевода (инфекция, опухоль).  | ● Операция или лекарства.                    |
| 7. Эмоциональное расстройство (истерический шар).                                       | ● Лечение у психиатра.                       |
| 8. Спазм, диафрагмальная грыжа.   | ● Лекарства.                                 |
| 9. Дивертикул.  | ● Операция.                                  |

## **ЖЕЛТУХА:** **не только цыплята бывают желтыми**

Ваша кожа выглядела чуть бледноватой в последнее время. Вначале вы не обратили внимания, поскольку знаете, что цвет кожи зависит от того, сколько времени человек проводит на воздухе, и не обязательно связан со здоровьем. К тому же вас успокоил факт, что вы уходите на работу рано утром и возвращаетесь уже в сумерках. В любом случае скоро отпуск, и неделя на солнце все исправит. Но сегодня вы заметили, что не просто бледны и одутловаты — вы пожелтели!

Хорошо, кожа пожелтела. Но означает ли это, что у вас желтуха? Взгляните на белки глаз. Если они желтые — у вас в самом деле желтуха. Но если они белые, тогда как все прочее желто-оранжевое, особенно ладони и подошвы, — тогда у вас **каротинемия**, а не желтуха. Это нарушение окраски типично для здоровых людей с пристрастием к апельсинам, моркови и зеленым овощам. Пигмент каротин, содержащийся в этой пище, окрашивает кожу в цвет, очень похожий на цвет при желтухе. Хотя каротинемия обнаруживается также у лиц с пониженной функцией щитовидной железы, она сама по себе не является болезнью, и можно не беспокоиться.

**Желтуха** является результатом окрашивания тканей билирубином, желтым пигментом, содержащимся в красных кровяных клетках, эритроцитах, чья работа заключается в доставке кислорода в любую часть тела. Кислород в этих клетках переносит-

ся гемоглобином, в состав которого входят билирубин и железо. Красные кровяные клетки живут примерно 120 дней, после чего они разрушаются селезенкой (расположенной в верхней левой части живота). Этот орган таинственным образом удаляет те эритроциты, которые прожили 120 дней. Когда он делает это, молекула гемоглобина распадается на два компонента — желчный пигмент и железо, которые затем вновь поступают в кровоток. Желчный пигмент идет в печень, где он обрабатывается таким образом, что вновь может быть использован, и снова объединяется с железом в костном мозге, где образуются новые красные кровяные клетки. Ничего не выбрасывается. Все используется вновь.

Этот совершенный механизм может нарушиться двумя способами, и в обоих случаях возникнет **слишком много билирубина** в крови. При первом кровяные клетки разрушатся быстрее, чем через 120 дней. Так что теперь в кровотоке будет больше лишнего билирубина и железа. При втором что-нибудь случится с печенью, так что она не сможет справляться с обработкой нормального количества билирубина, поступающего в нее.

Когда красные кровяные клетки разрушаются преждевременно, эта патология называется **гемолитической анемией**. Она может возникнуть из-за лекарств, сильной инфекции, аллергии, аутоиммунных заболеваний (иммунная система по ошибке начинает рассматривать собственные красные клетки крови как чужеродные и тогда атакует и разрушает их) и малярии (паразит, вызывающий эту болезнь, попадает в красные кровяные клетки и разрушает их). Человек с гемолитической анемией имеет слишком много билирубина в крови, чтобы даже здоровая печень справилась с ним. Избыток выходит из крови и попадает в ткани, включая кожу и глаза, окрашивая их в желтый цвет.

Когда **печень** повреждена — лекарствами, опухолью, вирусами, другими инфекциями или химическим веществом, — она не способна обработать даже нормальное количество билирубина в крови. Пигмент, которому некуда пойти, накапливается в крови, просачивается в ткани и вызывает желтуху.

Однако печень может быть способна прекрасно обработать весь билирубин, поступающий в нее, но протоки, через которые он покидает печень, закупорены желчными камнями или опухолью в соответствующем месте (обычно в поджелудочной железе).

Таким образом, основные причины желтухи: а) ненормально быстрый распад гемоглобина, б) заболевание печени и в) заблокированные печеночные протоки. Правильный диагноз, в любом случае, ставится на основании наружного обследования, анализа крови, рентгена и того, что вы рассказываете доктору. Вы многое поймете о причине вашей желтухи, если сделаете следующие наблюдения.

Проверьте свою аптечку. **Лекарства** могут вызвать желтуху несколькими путями: они могут нарушить способность печени перерабатывать билирубин; могут вызвать отек желчных протоков и их закупорку; могут сделать более чувствительными красные кровяные клетки, так что селезенка разрушит их раньше. Список потенциальных преступников длинный и включает такие антибиотики, как эритромицин и сульфапроизводные, некоторые антидепрессанты, противоопухолевые препараты, альдомет (применяющийся при лечении гипертонии), противотуберкулезный препарат рифампин, стероиды, антидиабетические средства (хлорпропамид, толбутамид), противозачаточные таблетки, тестостерон (мужской половой гормон) и пропилтиоурацил (используется при повышенной функции щитовидной железы).

Мыли ли вы недавно полы? Моющее средство четыреххлористый углерод может повредить печень, если вы вдохнули его пары в плохо вентилируемом помещении или если, не приве-ди Бог, проглотили.

Сочетание **внезапного** начала желтухи и малокровия заставляет предположить гемолитическую анемию, вирусный гепатит, камни желчных протоков, закупоривающие протоки или какое-то химическое повреждение печени. Если, с другой стороны, желтоватая окраска кожи развивается постепенно и становится сильнее со временем, может быть опухоль в этой области (обычно в поджелудочной железе), цирроз (образование рубцовой ткани в печени у алкоголиков и у тех, кто перенес тяжелый гепатит) и различные другие заболевания печени.

У вас лихорадка, озноб и колики в правой верхней части живота? Тогда желтуха является следствием камня, расположенного в желчном протоке или проходящего через него.

Не ели ли вы недавно сырых моллюсков, устриц или иных ракообразных? Может быть, путешествовали по стране, санитарные условия которой оставляют желать лучшего? Вы, вероятно, заразились гепатитом А — доброкачественным воспалением печени, который почти всегда проходит без серьезных повреждений печени, но может дать вам желтуху в течение нескольких дней.

Не вводите ли вы себе **внутривенно** что-либо, не делали ли татуировок или любых инъекций с использованием игл, в чистоте которых можно сомневаться? Если да, и особенно если у вас к тому же болят суставы, тогда у вас, скорее всего, гепатит В — серьезная форма вирусного повреждения печени.

Не переливали ли вам **кровь** в последние недели или месяцы? Вы могли заразиться гепатитом "не-А не-В", практически единственным типом гепатита, который в наше время можно получить при переливании крови.

Помимо этих вопросов, имеются некоторые простые наблюдения, которые вы способны сделать, определяя причину вашей желтухи.

Если интенсивность желтухи колеблется из дня в день, то у вас периодическая закупорка желчными камнями.

Если ваша моча нормального цвета, существует вероятность, что у вас гемолитическое малокровие, но если она цвета чая или красного дерева, подумайте о болезни печени или желтухе вследствие закупорки протоков.

Обесцвеченные или почти белые испражнения указывают на желтуху вследствие закупорки (потому что нормальный коричневый цвет кала обусловлен билирубином, который теперь не может выйти из печени и попасть в кишечник).

Вас тошнит, и вы потеряли вкус к сигаретам? Я бы приветствовал все, что помогло вам бросить курить, но отвращение к табаку вместе с желтухой указывает на вирусный гепатит.

Вы похудели на несколько фунтов за последние недели? Это плохой симптом в сочетании с желтухой, поскольку он может отражать злокачественную опухоль — в печени, поджелудочной железе или соседних органах.

Ваш живот раздуло? Присутствие жидкости в брюшной полости заставляет предположить цирроз печени, особенно если вы алкоголик или перенесли раньше гепатит В.

Причину желтухи не всегда легко установить. Тем не менее большинство случаев попадает в одну из категорий, которые я только что описал, и вопросы и наблюдения, которые я подсказал, помогут вам сузить сферу поиска до той или другой категории.

## **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

### **СИМПТОМ: желтуха**

#### **Что он может означать?**

1. Гемолитическая анемия (разрушение красных кровяных клеток вследствие инфекции, аллергии, аутоиммунного заболевания, лекарств, малярии).

#### **Что с ним делать?**

- Определение причины и лечение.

- |   |  |
|---|--|
| 2. Болезнь печени (инфекция, химическое повреждение, опухоль, лекарства).     | • Диагноз и лечение.   |
| 3. Закупорка желчных протоков в результате инфекции, опухоли, желчных камней. | • Обычно операция, иногда антибиотики, в зависимости от причины. |
| 4. Наркомания.  | • Нет лечения.   |
| 5. Недавнее переливание крови.  | • То же.   |

## **ЗАПОР:** **когда "эти дела"** **становятся трудны**

В лучшем случае это любовь, в худшем это постоянная озабоченность — отношение американцев к своему кишечнику. Когда я прошу пациентов: "Расскажите мне о кишечнике и о том, как вы "ходите по-большому", я получаю ответы: "превосходно", "чудесно", "фантастически", "замечательно". Эти люди, как одержимые, любят обсуждать частоту, качество и цвет своего стула с любым, кто будет их слушать, даже за ланчем! На другом конце спектра меньшинство, которое вовсе не желает заглядывать в унитаз.

Вне зависимости от категории, к которой вы принадлежите, может так случиться, что запор обеспокоит вас или заставит задуматься. Конечно, отношение к запору также весьма варьируется — от паники, если пропущен хоть день, до полного равнодушия, даже если стула нет уже несколько дней.

Вот некоторые основные указания для людей, которые не "помешаны на кишечнике". Прежде всего, **ежедневный** стул не является правилом, записанным на каменных скрижалях. Частота тут варьирует в зависимости от человека, от того, что вы едите, как много, когда, от вашего обмена, привычек, приобретенных в детстве, количества воды, которое вы выпиваете, и от лекарств, которые принимаете. Некоторые здоровые люди ходят в туалет регулярно и "нормально" через день, другие дважды в день и большинство, вероятно, раз в день.

Так что, когда я говорю о запоре, я имею в виду **изменения** привычной для вас регулярности. Например, вы ходили как часы каждое утро после завтрака, и внезапно дела стали иными. Теперь вы иногда ждете пару дней, и затем ваши испражнения похожи на шарики, стали жесткими или потеряли нормальный диаметр и напоминают ленту. Вот тогда вы можете сказать, что у вас запор.

Чтобы оценить значение запора, вы должны понимать процесс эвакуации. Пища, которую вы глотаете, идет по пищеводу в желудок. Здесь экстрагируются некоторые питательные вещества, в которых нуждается организм, и переходят в кровоток. То, что остается, входит в тонкий кишечник, где процесс пищеварения продолжается. Остаток — то, что ваш организм не может использовать, — переходит в толстый кишечник, где добавляется вода (из стенки кишечника), чтобы позволить материалу легче скользить вниз и наружу. Последний пункт задержки перед выходом — прямая кишка. Когда стул достигает этой низшей части толстого кишечника, он растягивает ее. Это посылает нервные сигналы в головной мозг, сообщая, что время "присесть".

Любое изменение в акте дефекации есть результат ощущения, временного и легкого или постоянного и серьезного, этой последовательности событий. Например, ваш кишечник может стать вялым из-за болезни (скажем, понижения функции **щитовидной железы**) или препаратов, которые вы принимаете (**кодеин** в сиропе против кашля). Отработанный материал будет спускаться вниз и выходить медленнее, и в результате вы пропустите этот день для визита в туалет. Если вы **обезвожены**, стул будет сухим, фрагментированным и выходить шариками, потому что кишечнику не хватает воды, чтобы умягчить его. **Опухоль** в толстом кишечнике, закупоривающая его, вызовет запор и, кроме того, сузит диаметр испражнений. Если, подобно очень многим, вы длительное время оставляете без внимания сигнал вашей прямой кишки "присесть", вы напрашиваетесь на неприятность. Нервы в прямой кишке "обленятся" и будут требовать большего и большего ее растяжения, перед тем как отправить свое послание в мозг.

Это — основные вещи, о которых вы должны подумать, если у вас запор. А вот некоторые дополнительные указания, которые помогут вам определить природу и значение вашей проблемы.

Чередуются ли периодически ваш запор с поносом? Если так, скажите об этом врачу. Он будет искать какую-то закупорку — **полип** или **опухоль** — в толстом кишечнике. Хотя это сочетание запора и поноса имеет зловещий характер, иногда оно случается при диабете и у лиц с синдромом **раздраженного кишечника**.



Смогли ли вы сегодня отвести газы? Если нет, ваш кишечник может быть полностью закупорен, и вам необходима срочная хирургическая помощь. Но при этих обстоятельствах у вас будут сильные боли в животе и его вздутие.

Если ваш запор — старая и повторяющаяся история, возможно, из-за пищи с низким содержанием клетчатки и недостаточного потребления жидкости, тогда у вас хроническое заболевание, подобное "кишечнику со слабительными", т.е. кишечнику, который все время подстегивали увеличивающимися дозами слабительных. Конечно, это может быть и синдром раздраженного кишечника.

Вот некоторые основные лекарства, которые способствуют запору: содержащие морфин и кодеин; верапамил (блокатор проводимости кальция, используемый при гипертонии, грудной жабе и нарушениях сердечного ритма); любой из бета-блокаторов (их обычно назначают в тех же случаях, что и блокаторы проводимости кальция, но они могут вызвать и понос); многие успокаивающие и транквилизаторы; добавки кальция, особенно карбонатного типа (применяют при остеопорозе); некоторые антациды.

Вам очень хочется "присесть", но, когда вы делаете это, только отходит немного газов? Вероятно, вы слишком часто игнорировали "сигнал к действию", и теперь ваша прямая кишка, уже растянутая, требует большого количества стула в ней для эвакуации.

Кроме запора, ваши испражнения изменились по форме и диаметру? Если их диаметр уже долгое время узкий и они напоминают ленту, может быть закупорка в нижней части кишечника. Часто говорят, что "ленточный" стул указывает на рак. Позвольте мне успокоить вас: это случается также, когда кишечник просто раздражен, и при этом ширина испражнений варьируется.

Если у вас запор, взгляните на цвет испражнений. Струйки крови на поверхности кала обычно свидетельствуют о геморрое или трещине в заднем проходе (но иногда за этим может скрываться рак); слизь без крови указывает на раздраженный кишечник; если стул перемешан с кровью равномерно, подозревайте опухоль. Испражнения черные как ночь и дегтеобразные по консистенции свидетельствуют о кровотечении высоко в пищеварительном тракте (например, из-за язвы или эрозии слизистой желудка под влиянием алкоголя, избыточного приема аспирина и родственных лекарств).

Если у вас боли при дефекации, похоже, что у вас большие геморроидальные узлы вокруг заднего прохода или ссадины на окружающей его коже.

Когда вы сходите "по-большому", не чувствуете ли вы, что что-то осталось? Хотя это часто наблюдается при хроническом запоре или раздраженном кишечнике, у вас может быть опухоль в нижнем отделе или в прямой кишке.

Когда запор сопровождается **прибавкой** в весе, подозревайте плохо работающую щитовидную железу. Пониженный обмен при этом замедляет сокращения кишечника, а также ответствен за набранные лишние килограммы.

Если у вас запор и вы **теряете** вес, прежде всего подумайте об опухоли. Но не паникуйте. Нервность или напряжение также может изменить привычную дефекацию и, кроме того, действовать на аппетит.

Вы экспериментировали с новой диетой? Если вы внезапно революционным образом меняете свое привычное питание — и особенно если снижаете потребление клетчатки — это может привести к запору. Одна из моих пациенток решила сбросить вес путем ликвидации утренних завтраков. Она потеряла один или два килограмма за две недели и была в восторге. Но затем начались запоры. В течение многих лет завтрак, который всегда включал немного отрубей, запускал работу кишечника каждое утро. Теперь сигнал приходил позже, после ланча. Но занятость (она работала учительницей) не позволяла ей уделить сигналу внимание, и она оттягивала время. В результате у нее развился запор.

Недостаток **физической активности**, прикованность к кровати по любой причине также могут вызвать запоры. Если вы лежите, лучше принимать слабительные, пока не окажетесь опять на ногах.

Если запор сопровождается более частыми мочеиспусканиями, опухоль в прямой кишке может сдавливать мочевой пузырь (который располагается по соседству), заставляя вас чувствовать, что вы должны опорожнить его, даже когда в этом нет необходимости.

Если при запоре **уменьшается** частота мочеиспусканий, у вас может быть поражен **спинной мозг**, что нарушает как функцию кишечника, так и сокращения мочевого пузыря.

Остановимся тут. Существует много различных причин запора, но все вышеперечисленное составляет примерно 95% случаев. Основная линия поведения: не становитесь чересчур озабоченными частотой посещения туалета, но и не игнорируйте явные и длительные изменения в работе кишечника.

# **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

## **СИМПТОМ: запор**

### **Что он может означать?**

1. Плохие привычки.
2. Недостаточное потребление клетчатки и жидкости.
3. Лекарства (кодеин).
4. Пониженная функция щитовидной железы.
5. Обезвоживание.
6. Полип или опухоль толстого кишечника.
7. Раздраженный или воспаленный кишечник.
8. Недостаток физической активности.
9. Нарушение функции спинного мозга.

### **Что с ним делать?**

- Прислушивайтесь к зову природы.
- Съедайте 30 грамм клетчатки и выпивайте 8 стаканов воды ежедневно.
- Используйте, по возможности, другие.
- Заместительное введение тиреоидных гормонов.
- Вода и другие жидкости.
- Операция.
- Лекарства, антиспастические средства.
- Возобновите ее.
- Лечение причины.

## **ПОНОС: когда "бег" не на пользу вашему здоровью**

Хронические поносы — образ жизни для многих людей из-за раздражения кишечника, которое они не могут контролировать; из-за недостаточности ферментов, осуществляющих пищеваре-

ние; при диабете, пищевых аллергиях или непереносимости, повышенной функции щитовидной железы или заболеваниях поджелудочной железы; при воспалениях кишечника (язвенный колит или илеит, болезнь Крона); из-за того, что удалена часть кишечника или его слизистая больна и плохо всасывает пищу. Вы сможете определить причину ваших поносов по следующим признакам.

Если у ребенка постоянные поносы из-за того, что пища сразу проходит по кишечнику, не задерживаясь, у него, вероятно, расстройство всасывания, вроде стеатореи, при которой слизистая ненормальна и не принимает питательные вещества.

Если понос хронический, но перемежающийся (в одни дни стул нормальный, в другие жидкий), диагноз — раздраженный кишечник, воспаление кишечника или непереносимость к некоторой пище.

Если поносы чередуются с запорами (и вы не любитель слабительных), тогда нужно вспомнить об опухоли толстого кишечника — и быстро! Но не забудьте: раздраженный кишечник и давний диабет также могут давать циклы поносов — запор.

Если поносы не проходят и вы редко имеете оформленный стул, может быть, у вас повышена функция щитовидной железы. В этом случае налицо будут некоторые другие явления — нервность, раздражительность, учащенный пульс, бессонница, сердцебиение, непереносимость жары, избыточное потение. Но у подростка такой хронический понос чаще всего является следствием воспаления кишечника, инфекции или нарушения всасывания.

У вас, возможно, дефицит лактазы — очень распространенная патология у совершенно здоровых во всем прочем людей, при которой отсутствует лактаза, фермент, необходимый для переваривания лактозы, молока и молочных продуктов. Когда вы поглощаете лактозу в любом виде и в больших количествах, дело кончается раздуванием живота газами и поносом. Изменение диеты дает чудесное исцеление.

Если при поносе испражнения выглядят салными, дурно пахнут и плавают, они наверняка содержат избыточный жир — результат плохого всасывания в тонком кишечнике.

Слизь, смешанная с испражнениями, отражает раздражение толстого кишечника. При язвенном колите может быть настоящий гной. Присутствие крови внутри или снаружи слизи указывает на многие заболевания: от раздраженного кишечника и воспаления до хронической дизентерии, рака, полипов и дивертикулита.

Если в жидких испражнениях нет ни гноя, ни крови, у вас, возможно, просто раздражение кишечника. Сколько раз вы "сходите по-большому", тоже важно. Меньше шести раз за день

говорит о том, что проблема в верхних отделах, может быть, из-за плохого всасывания в тонком кишечнике; больше шести раз — указывает на заболевание нижних отделов, где-либо в толстом кишечнике или прямой кишке, особенно если у вас неодолимые позывы каждый раз.

Если поносы случаются в основном утром, вероятен раздраженный или нервный кишечник. Если же вы просыпаетесь из-за этого ночью, следует подумать о повышении функции щитовидной железы, диабете, язвенном колите или илеите.

Ваш вес — существенный показатель того, что происходит. Если у вас уже какое-то время поносы, а вес стабильный, вероятно, у вас мало лактазы или пищевая аллергия. Но если вы теряете вес, тогда возможен рак, повышенная функция щитовидной железы и воспаление кишечника, особенно если вы начали худеть раньше, чем появились поносы.

Хронический понос может отражать заболевание, которое поначалу не связано с кишечником. Например, имеется опухоль, называемая карциноид, выделяющая гормон, который вызывает кашель, понос и периодическое покраснение кожи. Такие опухоли должны быть удалены, так как они способны распространяться.

Люди с хронической болезнью легких и кистозным фиброзом также могут страдать от поносов.

Если большую часть жизни ваш кишечник работал нормально и **внезапно** вы стали "бегать", ясно, что возможны другие причины. Не обязательно быть медицинским Шерлоком Холмсом, чтобы установить связь между этими симптомами и недавней поездкой в Азию, Африку, Латинскую Америку — фактически почти в любое место помимо вашего дома. Или если у вас понос, рвота и болит все тело, подумайте о вирусной инфекции или остром пищевом отравлении.

Многие лекарства могут спровоцировать понос. Наиболее известны в этом плане слабительные, антибиотики (которые убивают нормальных бактериальных обитателей кишечника, что ведет к росту патологических бактерий — и поносу), наперстянка, хинидин, таблетки, снижающие уровень сахара в крови, антациды, препараты против повышенного кровяного давления, лекарства, понижающие уровень холестерина, противоопухолевые, колхицин (используется при приступах подагры) и облучение кишечника.

Если все-таки остается неясным, в какую категорию попадает ваш понос, вот некоторые дополнительные сведения.

Если понос наступает почти сразу после еды, вероятно, дело в недоброкачественной пище. Вы были отравлены не бактериями, но токсическим материалом, который они выделили в зараженной ими пище. Если вы обедали с друзьями, узнайте, не случилось ли того же с ними. Но если симптомы не проявляются по меньшей мере в течение 12 часов после того, как вы съели

тот крем или кремовый торт, у вас, скорее, бактериальное пищевое отравление.

Если вы не можете установить никакой связи между тем, что вы съели, и вашими кишечными явлениями, скорее, у вас вирусный гастроэнтерит. Он обычно короткий и пройдет через пару дней, независимо от того, что вы станете делать.

Или, может быть, вы что-то выпили? У меня было несколько пациентов, у которых начинались поносы после определенных видов алкоголя.

Вы предпочитаете есть недожаренную свинину? Понос может быть следствием трихинеллеза.

Наружный вид испражнений может предоставить некоторые дополнительные улики.

Например.

Если имеется слизь, с кровью или без нее, возможна инфекция кишечника.

Если стул водянистый, причиной, вероятно, является вирус или инфицирование лямблиями — жучками, ставшими знаменитыми несколько лет назад, когда они заразили воду в Санкт-Петербурге. С тех пор лямблии появились в других городах и сельской местности по всему свету.

Если жидкие испражнения имеют зеленоватую окраску, у вас, вероятно, заражение сальмонеллами (но лямблии тоже могут давать такую окраску). Инфицирование сальмонеллами стало настоящей проблемой в США из-за антибиотиков, которые давали скоту для стимуляции роста. При длительном применении антибиотиков безвредные бактерии, присутствующие в организме этих животных, становились устойчивыми к ним. Когда эти бактерии попадали в пищеварительную систему человека, то вызывали понос, который трудно было лечить.

Температура, сопровождающая понос, обычно указывает на инфекцию. Если нервные люди заболевают поносом, их температура не повышается.

Если у вас начался понос, который не проходит, не ограничивайтесь самолечением ломотилом, каопектатом или любым другим закрепляющим средством в надежде, что все пройдет. Сообщите вашему врачу. Понос, продолжающийся более двух или трех недель, может быть следствием различных причин. Возглавляя список воспалительные болезни кишечника, бактериальная инфекция, некоторые лекарства или глисты, амёбы и другие паразиты, которыми вы заразились. Как только виновник найден (а это может потребовать повторных анализов кала), соответствующее лечение поможет вам.

Если все остальное в порядке и понос является единственной жалобой, причина обычно среди тех, которые я указал. Кроме всего сказанного выше наиболее частые причины поноса в нашем обществе — стресс и злоупотребление слабительными.

# ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

## СИМПТОМ: понос

### Что он может означать?

1. Напряжение, стресс, синдром раздраженного кишечника.
2. Воспалительная болезнь кишечника.
3. Синдром нарушенного всасывания.
4. Удаление части кишечника.
5. Пищевые аллергии.
6. Повышение функции щитовидной железы.
7. Заболевания поджелудочной железы.
8. Рак кишечника.
9. Лекарства.
10. Инфекция (дизентерия, паразиты).
11. Диабет.

### Что с ним делать?

- Эмоциональная адаптация, если нужно, с профессиональной помощью. Антиспастические средства, изменение диеты.
- Лекарства (антиспастические, азсульфидин, стероиды), операция.
- Диета или введение ферментов.
- Диета.
- Уточнить ее и избегать противопоказанную пищу.
- Лечение радиоактивным йодом, лекарствами или операцией.
- Соответствующее лечение, заместительное введение ферментов.
- Операция.
- Избегать, заменить или уменьшить дозу.
- Лекарства; антибиотики в некоторых случаях.
- Поддерживающий уход, контроль сахара в крови (не всегда успешно).

12. Дефицит лактазы.

- Изменение диеты; введение лактазы.

13. Кистозный фиброз.

- Лекарства, ферменты.

14. Пищевое отравление.

- Симптоматическое лечение.



# ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

ДЫХАНИЕ  
СТАЛО ПРОБЛЕМОЙ

**Д**вижение воздуха в легкие и обратно, легко ли вы дышите, что случается с кислородом, после того как вы его вдохнули и он попал в легкие, насколько хорошо работают голосовые связки — это и многое другое относится к дыхательной системе. И мы вряд ли помним о ней, если только что-то с ней не происходит.

В этой главе мы познакомимся с попури на тему — дыхательные феномены и то, что они могут означать. Обратим внимание не только на то, как вы дышите и отчего кашляете, но и на то, как храпите или что может случиться, если вы потеряли голос.

## **Хронический КАШЕЛЬ: сигареты, простуда или рак?**

Кашель — это способ тела избавиться от веществ, накопившихся в дыхательных путях. Дыхательный тракт начинается с дыхательного горла, трахеи, и оканчивается в легких. Каждый день небольшое количество слизи образуется в клетках, которые выстилают этот тракт. Эта слизь увлажняет дыхательные пути и захватывает любые частицы, которые вы вдохнули, не давая им войти в легкие. Даже если

слизь образуется постоянно, в здоровом состоянии она не накапливается, потому что вы ее постоянно глотаете небольшими количествами в течение дня. Но если образуется избыточное ее количество в ответ на инфекцию или раздражение, вы удаляете ее кашлем. Внешний вид того, что вы сплевываете, очень важен: белая мокрота указывает на простое раздражение, желтый или зеленый цвет говорит об инфекции и красный, конечно, означает кровь.

Вы кашляете, если вдохнули какое-то вещество или предмет. Случалось у вас, что пища "попала не туда"? Вы мгновенно начинаете кашлять, рефлексорно. Большинство рефлексов не контролируется. Если врач стукнул молоточком по вашему колену, попробуйте удержаться! Рефлекс чихания частично контролируется — вы часто можете задержать или подавить его; кашель тоже можно контролировать, по крайней мере временно. Единственно, когда он не может быть остановлен, — это когда ваши легкие подвергаются непосредственной опасности, например если вы проглотили что-то "не туда" или вдохнули что-то раздражающее.

Кашель может длиться несколько дней, если вы просто простудились, или продолжаться бесконечно, когда у вас **хронический бронхит**. (Основные воздушные проходы к легким называются "бронхи"; "ит" — суффикс, говорящий о раздражении или инфекции. Таким образом, бронхит — раздражение или инфекция бронхов.) Если кашель продолжается более четырех недель в любом возрасте, он **должен быть** исследован. В то время как периодический кашель нормален, о хроническом этого сказать нельзя, если только он не является следствием нервной привычки. Он может означать что-то достаточно злое, например **рак легкого**.

У нескольких из моих пациентов появился длительный сухой кашель — т.е. кашель, при котором ничего не сплевывается. У них не было температуры, они не курили, их носовые полости были о'кэй — и все-таки они кашляли. Все они, однако, принимали относительно новое лекарство, **ингибитор ангиотензинпреобразующего фермента**. Эти ингибиторы эффективны при лечении высокого артериального давления и хронической сердечной недостаточности, но у некоторых пациентов они вызывают сухой кашель. Если вы и ваш врач не знаете об этом побочном действии, вы можете кашлять неделями без облегчения.

Существуют люди, которые кашляют, когда они под **стрессом**. Вы можете назвать этот кашель психологическим, поскольку он исчезает во время сна. Хронический кашель из-за большинства других причин сохраняется или даже усиливается ночью.

Хронический кашель может быть также результатом **увеличения язычка**. Это маленькое образование, похожее на язык,

расположенное посередине задней поверхности глотки. Когда пища или жидкость контактирует с язычком, он вызывает сокращение мышц, проталкивающих вещество к пищеводу. Но если язычок становится слишком большим и остается таким (иногда он кратковременно отекает при аллергической реакции), он может вызывать постоянный кашель и требует хирургического удаления.

Если у вас аллергическая или инфекционная **астма**, при которой периодически возникает спазм основных дыхательных путей, у вас будет кашель и тяжелое дыхание с хрипом.

Другой причиной кашля является **сердечная недостаточность**. Если ваше сердце слишком слабо, чтобы проталкивать всю кровь, которая приходит к нему, избыток задерживается в легких, наполняя их "жидкостью". Вам трудно при этом лежать плашмя без того, чтобы не кашлять и не ощущать нехватку воздуха.

Вот некоторые полезные указания, которые помогут вам определить, почему вы кашляете, но в любом случае покажитесь врачу. Симптом кашля слишком важен, чтобы игнорировать его или самому ставить диагноз.

Если вы кашляете три или четыре дня и температурите, это, вероятно, из-за острой **инфекции дыхательных путей**. Если кашель продолжается больше двух или трех недель, он, по определению, стал хроническим. Вы должны при этом учесть возможность опухоли легких, особенно если вы курите.

Раньше **туберкулез** был значительно более распространен, чем сегодня. С приходом специфических антибиотиков его частота резко уменьшилась. Но теперь из-за многих причин — старение населения со снижением иммунных защитных механизмов, СПИД, скученность проживания — туберкулез снова на подъеме. Так что, если кашель продолжается или появляется у пожилого человека, живущего в приюте, нужно рассматривать возможность туберкулеза.

Если кашель периодически возникает в течение нескольких лет и рак легких и туберкулез исключены, тогда возможны: кашель курильщика, хронический бронхит и заболевание, называемое **расширением бронхов** (бронхоэктазы). Последнее представляет собою ослабление стенок воздушных проходов, осложненное острой инфекцией внутри легких, что вызывает постоянное образование дурно пахнущей мокроты, смешанной с кровью.

Кашель начался внезапно? Он сухой, то есть вы ничего не сплевываете? Это характерно для любого острого процесса, от простуды до вирусной пневмонии, однако, если речь идет о ребенке, следует предположить, что он вдохнул какой-нибудь небольшой предмет, вроде земляного ореха, фасолины или кусочка игрушки, что частично закупорило воздушные проходы.

Если вы начали кашлять внезапно, у вас боли в груди и расширенные вены на ногах, а икры чувствительны, кашель может быть следствием **кровяного сгустка** в легком. Это наиболее вероятно, если кашель сопровождается небольшой температурой и мокрота окрашена кровью.

Если вы скашливали различное количество окрашенной мокроты в течение месяцев, у вас, вероятно, хронический бронхит. Если при этом отделяется с полчашки зеленоватой дурно пахнущей мокроты, тогда у вас может быть **абсцесс легкого** (хроническая инфекция внутри легкого, которая осумковалась и до которой трудно добраться антибиотикам). Если то, что вы сплевываете, прозрачное или белое, более вероятной причиной является раздражение от загрязненного воздуха, вирус или даже рак, а не бронхит или другая инфекция.

Кашель, который дает пенистую розовую мокроту и сопровождается заметной нехваткой дыхания (вы чувствуете, как будто тонете), говорит об отеке легких, который происходит, когда ваши легкие наполняются жидкостью в результате сердечной недостаточности.

Мокрота ржавая или цвета кофе или желеобразная — классический признак пневмококковой **пневмонии**. У вас будут боли в грудной клетке, а также температура.

Кашель, который дает **кровь в любом виде**, должен рассматриваться как **неотложный случай**. Однако, как вы знаете, напряженный кашель может порвать небольшие сосуды позади глотки и вызвать кровотечение. Это не серьезно, но вы обязаны это проверить.

Хронический кашель без мокроты свидетельствует об опухоли, заболевании сердца, нервной привычке или побочном действии ингибиторов ангиотензинпреобразующего фермента.

Сухой кашель, сопровождающийся болью в центре груди, вероятно, означает острый ларингит или трахеобронхит. С другой стороны, глубокий стреляющий кашель возникает в нижних дыхательных проходах или в легких (часто инфекция и кашель начинаются сверху в горле и затем спускаются в легкие).

Если больно глубоко вдохнуть и вы кашляете, у вас **плеврит**. Плевра, оболочка, которая окружает легкие, может быть поражена на ранних стадиях воспаления легких, при легочном раке или вирусом.

Сочетание кашля и обильных ночных потов заставляет подозревать туберкулез.

Потеря веса и кашель приводят за собой призрак рака легких. Те же симптомы, вместе с резкой нехваткой дыхания, также характерны для смертельной условно-патогенной инфекции легких, которая поражает больных СПИДом.

Кашель вместе с охриплостью голоса — плохое сочетание и указывает на возможность опухоли.

Если вы тяжело, с хрипом дышите, когда кашляете, у вас, вероятно, хронический бронхит и/или астма.

Потеря сознания, вызванная кашлем, иногда случается у тех пациентов с хроническим бронхитом, у которых избыточный вес, которые неумеренно курят и пьют.

Какой работой вы занимаетесь? Если вы шахтер и кашляете, связь с профессией очевидна, но хроническое вдыхание любой **пыли** может дать вам профессиональный сухой кашель.

У вас дома есть любимая птица или голуби слетаются на ваш подоконник? У вас может быть **пситтакоз**, легочная инфекция, распространяемая птицами. Грибковые инфекции легких также вызовут кашель.

Вы завели кошку или собаку, или вы недавно переехали, или купили новое постельное белье, новую одежду или новый коврик? У вас может быть **аллергия** на любое из вышеперечисленного. Или же возможна аллергическая реакция на воздушную пыльцу ("сенная лихорадка"), пыль, плесень, крошки или табачный дым.

Запомните: каждый кашель должен быть объяснен, особенно если он длится дольше, чем три или четыре дня. Опасно предполагать, что он просто следствие вашей привычки, и оставить его без внимания.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: хронический кашель

#### Что он может означать?

1. Конец простуды.
2. Хронические бронхит, ларингит или трахеит.
3. Рак легкого.
4. Ингибиторы ангиотензин-преобразующего фермента (принимают при сердечной недостаточности или гипертонии).

#### Что с ним делать?

- Терпение и сиропы от кашля.
- Антибиотики, прекратить курить.
- Операция, лекарства, облучение.
- ➔ Перейти на другое лекарство.

5. Стресс.	● Научиться справляться с ним.
6. Увеличенный язычок.	● Антигистаминные препараты, хирургическое удаление.
7. Астма.	● Препараты, расширяющие бронхи, стероиды.
8. Сердечная недостаточность.	● Мочегонные, диета с низким содержанием соли, наперстянка.
9. Дыхательная инфекция (вирусная, бактериальная, туберкулез).	● Соответствующие антибиотики.
10. Бронхоэктазы.	● Антибиотики, дренирование.
11. Посторонний предмет (особенно у детей).	● Удалить.
12. Кровяной сгусток в легком.	● Антикоагулянты.
13. Гнойник в легком.	● Антибиотики.
14. Пневмония.	● Антибиотики.
15. Плеврит.	● Лечение зависит от причины.
16. Условно-патогенная грибковая инфекция, вызванная СПИДом.	● Различные экспериментальные лекарства.
17. Хроническое охлаждение.	● Защитные маски.
18. Пситтакоз.	● Лекарства.
19. Аллергия.	● Изменить окружающую среду; антигистаминные препараты.

# ТЯЖЕЛО ДЫШАТЬ:

---

## не хватает кислорода или просто нервничаете?

Вы уютно сидите в кресле, читая мою книгу, а ваше тело претерпевает бесчисленное количество биологических и химических процессов, которые вы не осознаете: сердце бьется, глаза моргают и, конечно, вы дышите. Хотя дыхание можно сознательно контролировать, мы просто разрешаем нашему организму заботиться о нем вместо нас большую часть времени. Вообразите, что мы обязаны были бы помнить о **необходимости** вдохнуть и выдохнуть пятнадцать или шестнадцать раз в минуту! Но иногда вы можете чувствовать необходимость дышать — сознательно контролировать свое дыхание, потому что вам кажется, что вы не получаете достаточно воздуха. Другими словами, вы чувствуете, что вам "не хватает дыхания". Это очень часто случается после физического напряжения. Совершенно нормально тяжело дышать после того, как вы проплыли несколько раз водную дорожку в бассейне или поднялись на шесть пролетов по лестнице. Нехватка дыхания может также сопровождать неуравновешенность, стресс, напряжение или подавленность.

**Гипервентиляция** является нервной привычкой, которая дает вам ощущение нехватки воздуха. Вы дышите все глубже и глубже, чтобы его было достаточно, но никогда не достигаете этого, и возникает порочный круг. Этот "воздушный голод" нарушает равновесие кислорода и двуокиси углерода в крови, что ведет к покалыванию во всем теле, головокружению и даже обмороку. Тенденция к избыточной вентилиции связана со стрессовыми жизненными ситуациями и обычно длится недолго или улучшается после пояснений, ободрения или транквилизаторов. Однако вам может стать лучше и при дыхании в бумажный мешок и из него. Такое "повторное" дыхание замещает недостающую двуокись углерода и помогает восстановить надлежащий химический баланс в крови.

Но короткость дыхания может быть чем-то большим, чем нормальный ответ на физическую нагрузку или проявление нервности. Она может также сигнализировать о действительном недостатке кислорода. Чтобы тело получало достаточно кислорода, его должно, конечно, хватать в воздухе, которым вы дышите. Если бы вас внезапно перенесли на вершину Эвереста (фактически, любую гору выше примерно

16 000 футов) или если в самолете, на котором вы летите, происходит разгерметизация, вам бы было тяжело поправить дыхание.

Если в воздухе присутствует достаточное количество кислорода, вы должны быть в состоянии направить его в легкие. Если имеется какое-то препятствие в воздушных проходах, вам будет тяжело дышать. Даже если достаточное количество кислорода попадает в легкие, он может не поступить в кровь, пункт конечного назначения, потому что слишком много **легочной ткани** поражено болезнью (эмфиземой, например), инфицировано (при пневмонии), разрушено (большим кровавым сгустком) или было хирургически удалено (вследствие опухоли). При этих обстоятельствах не хватает легочной ткани, чтобы взаимодействовать с кровеносными сосудами, ожидающими кислород, который вы вдохнули.

Теперь хватает кислорода в окружающей среде и ваши легкие в порядке, однако вам все равно может не хватать дыхания, если **сердце** не работает правильно. Хотя кислород может поступить в кровоток из легких, но у сердечной мышцы недостает сил, чтобы протолкнуть достаточно крови к другим часткам тела. Это может наступить внезапно при остром инфаркте или постепенно, по мере того как поврежденное сердце становится слабее и слабее. Или ваше сердце может работать превосходно, но у вас сильное **малокровие** и не хватает красных кровяных клеток, которые переносят и распределяют кислород, — и вам будет тяжело дышать. Также количество **эритроцитов** может быть достаточным, но патология внутри них, так что они нормальным образом не связывают и не высвобождают кислород. Некоторые химические вещества в окружающей среде и даже лекарства могут повредить красные кровяные клетки.

Даже если каждый механизм из тех, что я только что упомянул, в полном порядке и в ваши ткани попадают нормальные концентрации кислорода, вам все равно будет трудно дышать, если у вас состояние, требующее ненормально большого количества кислорода. Такое случается при очень **высокой температуре**, быстро растущем раке, повышенной функции **щитовидной железы** — и при любой болезни, ускоряющей обмен. В этом случае вы должны дышать быстрее и быстрее, чтобы давать больше и больше кислорода в изголодавшиеся по нему ткани.

Некоторые **лекарства** могут также стимулировать дыхательный центр в головном мозге, так что вы дышите сильнее и вам не хватает дыхания. Амфетамины ("скорость") дают этот эффект. И в завершение. Наблюдали ли вы за очень **тучным** человеком, взбирающимся по лестнице? Одышка, нервность и затрудненность дыхания обычно являются следствием того,



что избыточный жир не дает грудной клетке достаточно пространства, чтобы легкие нормально расправились.

Что бы ни было причиной — плохая физическая форма, нервность, заболевание сердца или легких, патология крови, — всякая длительная, беспокоящая нехватка дыхания должна быть объяснена.

По дороге к врачу задайте себе несколько простых вопросов, которые помогут объяснить **ваши** нелады с дыханием.

Если вы не испытали сильный стресс, вам тяжело дышать и вы чувствуете головокружение или слабость с покалыванием в руках и ступнях, но способны лечь плашмя и не кашлять при этом, скорее всего вы чрезмерно вентилируете легкие. В этом случае нет физической, или, как врачи называют ее, "органической", причины нехватки дыхания.

Если вы тучны, мало двигаетесь и, что еще хуже, **курите** и ловите ртом воздух уже после небольшого физического напряжения, врачу тут нечего делать. Вы сами должны позаботиться о себе. Вы обязаны снизить вес, начать физические упражнения и **бросить курить!** Если вы сможете все это сделать, нехватка дыхания исчезнет.

Если у вас болезнь сердца (грудная жаба или вы перенесли инфаркт, ревматическое поражение клапанов, застарелая гипертония, которую вы никогда эффективно не лечили), ваши ноги отекают в конце дня и вы не чувствуете облегчения, лежа в кровати, тогда причиной нехватки дыхания является сердечная недостаточность. Ваши легкие переполнены кровью, что уменьшает их способность направлять кислород в кровоток. Те же симптомы, за исключением отека ног, могут развиваться и при остром инфаркте.

Вам не хватает воздуха, когда вы взбираетесь на гору в холодную погоду? Это проходит вскоре после того, как вы остановились? У вас, вероятно, грудная жаба. У некоторых людей эта болезнь проявляет себя не болью или сдавливанием в груди, а нехваткой воздуха при физической нагрузке.

Если ваш ребенок чудесно играл во дворе и вдруг начинает дышать тяжело, с хрипом и задыхаться, но не страдает астмой, он, вероятно, вдохнул какой-то **посторонний предмет**, наподобие части игрушки или арахиса. Быстро отправляйтесь к врачу.

Если вы курите и всегда имели сухой кашель, но теперь вдобавок начинаете чувствовать нехватку воздуха и теряете в весе, вполне реален рак легких.

Вне зависимости от курения, если у вас были повторяющиеся приступы астмы или хрипов вместе с хроническим кашлем и ногти на пальцах рук и ног стали выпуклыми, как ложка, — нехватка дыхания, вероятно, следствие эмфиземы или рака легких.

Если вы просыпаетесь ночью с чувством нехватки воздуха, с отделением пенистой розовой мокроты, — у вас отек легкого: состояние, требующее неотложной медицинской помощи, часто возникающее при инфаркте. Внезапная слабость сердечной мышцы дала застой крови в легких.

**Пыль** может infiltrировать ваши легкие и уменьшить их способность доставлять кислород. Шахтеры угольных шахт, которые начали работать до применения новейших защитных устройств, особенно подвержены этому типу повреждений, но для него уязвим каждый, кто проводит время в пыльной окружающей среде. Различные грибковые инфекции легких также ведут к нехватке дыхания.

Если у вас варикозное расширение вен и вам внезапно не хватает воздуха — при кашле или без него, — вы сплевываете алую кровь, у вас, возможно, кровяной сгусток в легких. Он, вероятно, возник в глубоких венах ног или таза, откуда оторвавшийся кусочек пропутешествовал к легким. Это особенно часто случается после пребывания в постели, длительных полетов на самолете, беременности или хирургического вмешательства любого рода.

Если вы молодой человек и без всякой очевидной причины вам внезапно не хватает дыхания — у вас к тому же могут быть (или не быть) боли в груди и кашель — возможна вероятность того, что у вас случился **спонтанный пневмоторакс**: спадение всего легкого или его части. Некоторые люди имеют маленькие пузырьки на легких, которые обычно не дают никаких симптомов до тех пор, пока не прорвутся, выпуская воздух в грудную клетку, — что в свою очередь вызовет спадение легкого. У больных с эмфиземой избыток воздуха в легких вызывает образование нескольких таких пузырей. Когда один лопается, легкое спадается.

Вы только что выпили "интересный" алкогольный напиток, неизвестного вам свойства. ("Ты только попробуй: тебе понравится!") Его вкус не совсем обычен, и сразу после того, как вы осушили бокал, вам не стало хватать дыхания и вы начали судорожно дышать. Какой-то полный идиот дал вам технический спирт, совершенно отличный от пищевого. Спирт в шотландском виски может нарушить вашу способность управлять автомобилем; технический — блокирует способность красных кровяных клеток переносить кислород. Если это произошло, быстро отправляйтесь к врачу, а затем покажите, где раки зимуют, вашему доброхоту-"бармену".

Нехватка дыхания, внезапная или хроническая, всегда требует серьезного отношения. Хотя многие ее случаи оказываются безобидными, очевидными и исправимыми, этот симптом требует тщательной врачебной оценки.

# ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

## СИМПТОМ: нехватка дыхания

### Что он может означать?

### Что с ним делать?

- |   |  |
|---|--|
| 1. Физический или психологический стресс.   | ● Все в норме.   |
| 2. Гипервентиляция.   | ● Устранить психологические причины. Для немедленного облегчения: дышать в бумажный мешок несколько минут. |
| 3. Быстрый подъем на большую высоту.  | ● Вдыхание кислорода.  |
| 4. Закупорка воздушных проходов.  | ● Устранить ее.  |
| 5. Хроническое заболевание легких.  | ● Лечение причины.   |
| 6. Заболевания сердца, острое или хроническое.  | ● Укрепление сердца отдыхом и лекарствами.   |
| 7. Заболевания.   | ● Заменить потерянную или недостающую кровь.   |
| 8. Болезнь красных кровяных клеток.   | ● Лечение патологии.   |
| 9. Увеличенная потребность тела в кислороде (высокая температура, повышенная функция щитовидной железы, быстро растущий рак). | ● Лечение основной причины.  |
| 10. Лекарства.  | ● Прекратить прием.  |
| 11. Ожирение.   | ● Снизить вес.   |

- |  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| 12. Курение табака.                          | • Прекратить.                        |
| 13. Попавший с дыханием посторонний предмет. | • Удалить его.                       |
| 14. Пыль в окружающей среде.                 | • Соответствующая вентиляция, маски. |
| 15. Сгусток крови в легких.                  | • Антикоагулянты.                    |
| 16. Спонтанный пневмоторакс.                 | • Надуть спавшееся легкое.           |

## **ХРАПЕНИЕ:** **беспокойство для близких** **или болезнь?**

Над храпом принято шутить — до тех пор, пока вы не ложитесь спать в одной комнате с тем, кто храпит. С этой проблемой не часто приходят к врачу, потому что "храпун" сам зачастую не осознает ее, а жертва потеряла всякую надежду или перебралась спать в соседнюю комнату. В большинстве случаев, раздается ли нежное мурлыканье, которое просто мешает вам заснуть, или же дрожат стекла, так что слышат соседи, храп не проявление болезни. Но он **может** им быть, и вот почему появилась эта глава.

Прежде всего, **почему** люди храпят? И почему, например, мы не храпим днем, занимаясь работой? Вообразите, что вы стоите и храпите, ожидая автобуса, или в очереди в банке, или дожидаясь свободного столика в ресторане. В конце концов, если это всего лишь разновидность нормального дыхания, а все мы дышим 24 часа в сутки, — почему это происходит только во время сна? Вы можете подумать, что это из-за лежачего положения, которое вызывает храп, но это не так. Тогда бы каждый раз, укладываясь на кушетку, чтобы посмотреть телевизор или читать, вы начинали бы "пилить дрова". Нет, ключевой компонент храпа — сон.

Когда вы глубоко дышите, воздух, который предназначен для легких, вначале проходит по дыхательным путям головы и глотки. Эти воздушные проходы открыты в результате работы мышц, окружающих их, так что воздух протекает через них беспрепятственно. Во время глубокого сна, особенно после

**выпивки** или **снотворного**, мышцы, поддерживающие проходы, расслабляются, и воздушные проходы спадаются. Теперь, из-за препятствий, вы должны дышать с большим усилием, чтобы заставить воздух продвигаться. Это усиленное дыхательное напряжение заставляет вибрировать ткани, окружающие воздушные проходы; вибрация и порождает храп. Его интенсивность, громкость, тембр и резонанс зависят от того, насколько сузились воздушные проходы и расслабились ткани. Чем больше они расслаблены, тем сильнее "трепыхаются на ветерке" и тем громче храп.

Но все предыдущее объясняет только шум. А как относительно болезни? Если дыхательные пути становятся настолько узкими, что уменьшают количество проходящего воздуха, то во сне вы уязвимы для состояния, называемого закупорочной **остановкой дыхательных движений, апноэ**. Это означает, что вы не получаете достаточно кислорода для легких, и следовательно, его меньше в крови. В результате почти каждая ткань вашего тела в какой-то степени испытывает дефицит кислорода. Молодые и здоровые люди обычно могут переносить это временное уменьшение поступающего кислорода, но с возрастом сердце и мозг плохо реагируют на него.

Апноэ означает "остановку дыхания". Если рядом с вами храпящий человек, прислушайтесь к его дыханию на пике храпа. (Кстати, я не женоненавистник, если говорю о "его" храпе. Закупорочная апноэ в двадцать раз чаще беспокоит мужчин, чем женщин.) Если у вашего соседа по комнате апноэ, вы услышите характерное дыхание. Вначале будет знакомый ритмичный храп, по мере того как воздух проходит "под давлением" через суженные проходы, заставляя вибрировать окружающие ткани. В определенный момент закупорка становится настолько сильной, что воздух уже не может пройти через проходы. Грудь продолжает вздыматься, как если бы человек все еще дышал, но фактически воздух не идет ни в легкие, ни из них — и звуков нет. Этот период молчания и дыхательной "остановки" длится от нескольких секунд до двух минут. Во время этого интервала содержание кислорода в крови падает. Когда оно достигает низкого уровня, химический сигнал посылается в дыхательные центры головного мозга, которые стимулируют механизм дыхания. Воздух вновь проталкивается через сжатые проходы. Период апноэ, "остановки дыхания", оканчивается особенно громким звуком, с последующим несильным храпом. Цикл — храп, молчание, громкий всхрап, серия коротких рулад, храп и тишина — затем повторяется. Если у вас закупорочная апноэ, вы можете быть сонным и усталым в течение дня, потому что в конце каждого цикла, во время громкого храпа, вы на короткое время просыпаетесь, не сознавая и не помня этого. Поскольку это происходит каждые несколько минут,

вы лишены длительного, глубокого сна. Результат настагает вас на следующий день, так что вы засыпаете за рулем машины или за своим рабочим столом.

Внезапная смерть — возможное следствие закупорочной остановки дыхания. Это маловероятно у молодых здоровых людей, но люди, чье сердце уже лишено кислорода в результате болезни венечных артерий, особенно уязвимы для сонной апноэ. Закупорочная апноэ часто наблюдается у лиц с высоким кровяным давлением и инсультами. Поскольку гипертония нередко не вызывает симптомов, любой человек с расстройством дыхания во сне, особенно мужчины среднего возраста и старше, должен проверить свое артериальное давление. Вероятность один к трем, что оно будет повышено, если вы сильно храпите во сне.

Закупорочная апноэ также сопровождается хроническое заболевание легких, расстройства центральной нервной системы (такие, как опухоль мозга или инфекции), импотенцию и ожирение.

Мы любим смеяться над храпом, но помните, что он может указывать на важные медицинские последствия. Если кто-либо из ваших знакомых сильно храпит и особенно если наблюдается цикл, описанный выше, — посоветуйте ему проконсультироваться у специалиста по сну. Апноэ можно лечить, а опасность уменьшить или ликвидировать.

## **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

### **СИМПТОМ: храп**

#### **Что он может означать?**

1. Нормально во сне.
2. Слишком много алкоголя или снотворного перед сном.
3. Закупорочная сонная апноэ.

#### **Что с ним делать?**

- Ничего не делать.
- Уменьшить или исключить.
- Если тип дыхания характерен, консультация у специалиста.

# Когда вы ТЕРЯЕТЕ ГОЛОС

Ларингит, который вы заработали вместе с насморком, проходит за несколько дней, если вы просто дадите отдых голосовым связкам, сделаете паровые ингаляции, снимете отек связок лепешками (например, мятными). Но если охриплость длится дольше двух недель, независимо от того, предшествовала ей простуда или нет, пусть отоларинголог посмотрит вас.

Большинство случаев хронического нарушения функции голосовых связок — результат **перенапряжения голоса**. Но некоторые вызываются полипами или опухольми. Следующие истории демонстрируют спектр причин, по которым ваш голос уже не звучит, подобно голосу Карузо, когда вы распеваете в ванне!

Джозль, 28-летний адвокат, посетил мой кабинет для полного обследования. В процессе осмотра я заметил, что его голос звучит слегка хриловато, но поскольку он был моим новым пациентом, я не был уверен. Когда я спросил, является ли этот голос обычным, нормальным для него, он ответил, что нет. Он охрип несколько месяцев назад после довольно сильной инфекции верхних дыхательных путей. Он не пошел к отоларингологу, поскольку подружка нашла тембр его голоса более "сексуально мужественным", так что он не торопился что-либо делать с ним.

Три месяца — слишком большой срок, чтобы голос оставался хриплым после простуды, и я насторожился. Курит ли он? Нет. Выпивает? Только в компании. (Я задал эти вопросы, потому что курильщики и пьяницы, особенно в комбинации этих увлечений, могут иметь хронический ларингит в результате раздражения и воспаления голосовых связок.) Связана ли его работа с повышенной нагрузкой на голосовые связки? Нет, он считает себя скромным и неболтливым. Чувствует ли он усталость, вялость, холод? (Плохо функционирующая щитовидная железа может понизить тембр голоса.) Нет, он полностью в норме. Нет ли кашля? Нет, только когда была простуда.

Я отправил Джозля к отоларингологу, который нашел утолщенный узелок на одной из голосовых связок. Можно предположить такое у певца, продавца или политика, но не у "застенчивого, малоразговорчивого" юриста. Узелок не выглядел раковым, и Джозль прошел курс лечения в течение нескольких недель. Это оказалось неэффективным, и специалист порекомендовал удаление узелка. Через несколько недель Джозль разговаривал нормальным, не слишком "сексуальным" голосом.

В то время я все еще не знал, что явилось причиной образования узелка у моего пациента. При обычном визите после операции Джоэль дал ответ на загадку. Оказалось, что он выпускник Йельского университета и, подобно многим его воспитанникам, страшно предан университетской футбольной команде, бульдогам. Любому человеку в радиусе ста миль от Нью-Хейвена или Бостона хорошо известно, что событием года является матч между Гарвардским и Йельским университетами. Фактически его называют просто Матч. В этот год день проведения матча был довольно прохладным и игра особенно напряженная. Джоэль признался, что он стоял на холодном ноябрьском воздухе и орал во всю мощь своих легких полных три часа. Через четыре дня он слег с простудой, но это не она дала ему длительную хрипоту и узелок. Причиной был крик. Даже такое обычное и временное напряжение голосового аппарата может иметь отдаленные последствия, которые, хотя не опасны и не угрожают жизни, изменяют тембр вашего голоса.

А вот другой пациент, Чарльз, 64 лет, который пожаловался на кашель и охриплость голоса, продолжающиеся уже четыре недели. Он был биржевым маклером, женат и не курил. Он всегда славился хорошим здоровьем, и его "медицинская биография" не изобиловала событиями — если не считать эпизода армейской службы много лет назад, когда он заразился сифилисом. Болезнь вовремя и успешно залечили.

Во время нашего разговора он несколько раз кашлял. Кашель был сухой, без мокроты, с медным, глухим звуком. При обследовании я обнаружил небольшой шум в сердце. Рентген грудной клетки дал ответ на вопрос о причине кашля, охриплости и шумов. Аорта, основной сосуд, который выходит из сердца и от которого отходят все другие артерии тела, была значительно расширена. Врачи называют такое расширение **аневризмой**. Обычной причиной тут является высокое кровяное давление, но сифилис, полученный много лет назад и не залеченный, также может вызвать ее. Если аневризму вовремя не удалить, она в конце концов разорвется и приведет к смерти. До этого момента она расширяется и давит на соседние органы грудной клетки, в том числе и на нерв, который заставляет открываться и закрываться голосовые связки. Хрипота Чарльза была следствием не повышенного энтузиазма на футбольном матче, а сдавливания этого нерва. Аневризма была удалена хирургически, и примерно через полгода (столько времени необходимо для восстановления функции нерва) кашель прекратился и охриплость исчезла.

Третья история — случай с 50-летней женщиной, которая сильно курила. Она все знала о вреде табака и время от времени пыталась бросить, но без успеха. Она не думала о раке легких из-за своего "утреннего кашля". Через какое-то время ее голос стал сиплым, потом хриплым. Предполагая, что это



просто часть "картинки курильщика" и успокоенная нормальным рентгеном грудной клетки, она не слишком много думала об этом. Однако я отправил ее к отоларингологу — и тот нашел рак на одной из ее голосовых связок. Потребовалась сложная операция, во время которой весь ее голосовой аппарат и некоторые прилегающие железы были удалены. Сейчас она говорит через микрофон, вмонтированный в горло. Единственным симптомом, указывающим на рак, была длительная охриплость. Основной же причиной, как вы, возможно, догадались, был табак.

Главный вывод из всех этих случаев состоит в том, что **длительная** хрипота, не та, которую вы получаете на два-три дня вместе с насморком, но которая тянется неделями или месяцами, имеет много причин. Одни менее, другие более опасны — но о всех нужно помнить.

Если произошло существенное изменение качества вашего голоса, вы обязаны посетить не только терапевта, но и отоларинголога, который осмотрит ваш голосовой аппарат — голосовые связки. Это может быть не очень приятным испытанием, особенно для тех, кто легко дает рвотный рефлекс. Чтобы посмотреть, как дела с вашими голосовыми связками, врач просунет теплое зеркальце к задней стенке вашей глотки и заставит вас сказать "и", "а" и воспроизвести другие забавные звуки. Хотя осмотр длится только считанные мгновения, лично мне они всегда кажутся вечностью. Если обследование прошло неудовлетворительно, т.е. если доктору не удастся хорошо рассмотреть, через нос проводят тонкую трубочку, толщиной со спагетти, и спускают ее вниз до голосовых связок. Это гораздо легче, поверьте мне. Трубочка может быть оставлена там сколько нужно — пять, даже десять минут — в то время как врач обследует функцию связок и фотографирует их, даже делает видео, если необходимо, так что вы тоже можете увидеть, что такое связки и как они работают.

Истории, описанные выше, иллюстрируют три состояния, которые могут дать хроническую хрипоту: доброкачественный **узелок голосовой связки**, **аневризма аорты** и **раковая опухоль**. Некоторые другие вещи также могут иметь место. Вы видите, что голосовые связки, струны, не являются на самом деле струнами. Они больше похожи на занавеси, которые открываются и закрываются в различной степени, чтобы дать различные тоны. Эти занавеси должны быть способны открыться широко и закрыться плотно, чтобы ваш голос звучал нормально. Для этого не только они сами должны быть физически неповрежденными, но также нервы и мышцы, которые заставляют их двигаться. Имеется очень длинный нерв, называемый блуждающим, который от основания головного мозга спускается вниз по горлу в грудную клетку. Одна из его ветвей иннервирует голосовые связки. Все, что задевает нерв или его ветви,

даст вам хрипоту. В случае Чарльза это была аневризма аорты, но лимфатические железы в данной области, увеличенные при инфекции или раке, также могут вызвать хрипоту.

Сами связки могут быть повреждены **пара́ми**, например в промышленности, **алкоголем** и, конечно, **курением**. **Общая слабость** из-за других болезней и мышечные расстройства, подобные **миастении**, могут вызвать хроническую охриплость. То же может дать **рефлекс** пищевода.

Поэтому никогда не ставьте сами себе диагноз и не соглашайтесь с "хроническим ларингитом", установленным семьей и друзьями, до тех пор пока не будут проверены все возможности. Только если обследование окажется отрицательным, вы можете без опасений согласиться с "хроническим ларингитом". В этом случае речевая тренировка голоса может очень помочь.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: хроническая охриплость

#### Что он может означать?

1. Перенапряжение голоса.
2. Узелок, полип или рак голосовых связок.
3. Сдавливание нерва, контролирующего голосовые связки (аневризмой аорты или опухолью).
4. Токсические испарения.
5. Хронический алкоголизм.
6. Общая слабость.
7. Миастения.
8. Рефлекс пищевода.

#### Что с ним делать?

- Умеренность.
- Удалить.
- Операция.
- Избегать их.
- Умеренность!
- Лечение основной причины.
- Лекарства.
- Еда малыми порциями; антациды; поднимите изголовье кровати.

# ИКОТА

У вас случался когда-либо приступ икоты? Конечно же случался. Что вызывает ее? Много, много лет назад, в дни, когда я курил (моим пороком были трубки), я икал после того, как в течение пятнадцати или двадцати минут вдыхал горячий дым. Я не осмеливаюсь рассказывать моему шурину никакие забавные истории, потому что, как только он начинает хохотать, у него появляется икота. Некоторые люди икают, выпив чересчур много (алкоголя или горячей жидкости) или съев раздражающую пищу со специями. Очень часто икота приходит без всяких причин. В таких случаях она обычно исчезает через несколько минут. Но икота может продолжаться днями, неделями, месяцами — и даже бесконечно. У меня был больной, с диабетом, чья икота прекратилась, когда он засыпал (как и у большинства), но возобновлялась ежедневно на различное время, и так тянулось больше года.

Сам симптом вызывается спазмом диафрагмы из-за раздражения нервов, которые снабжают ее. Раздражение может быть местным или возникнуть в специфическом отделе головного мозга. Так что любое состояние, которое раздражает диафрагму или ее нервы, вызовет икоту: инфаркт, плеврит или пневмония (затрагивающие диафрагму), воспаление чего-либо в кишечнике (также захватывающее диафрагму), операция, беременность (когда поднимавшаяся матка упиралась в диафрагму), гепатит (когда увеличенная или воспаленная печень контактирует с диафрагмой) и еще целое созвездие состояний — от рака до почечной недостаточности. Повреждение области мозга, в которой расположен центр икоты, инсультом или опухолью также даст вам икоту. В моей собственной специальности, кардиологии, наиболее часто икота случается у пациентов, которые перенесли операцию на сердце или легких. Эти приступы зачастую длятся днями и неделями.

Часто легче определить, почему вы икаете, чем остановить икоту. Моя жена вначале пытается испугать меня, внезапно и без предупреждения. Затем заставляет меня не дышать, сколько я смогу, или выпить очень быстро стакан ледяной воды. Если ничего не помогает, она тянет меня за язык или давит на мои глаза. Если я все еще икаю, она заставляет меня проглотить чайную ложку сахара или хлебных крошек. Наконец, я глубоко дышу в бумажном пакете (избегаю пластиковых, которые могут прилипнуть к ноздрям). К этому времени икота исчезает, и жена обижается, когда я говорю, что икота прошла бы, даже если б я просто сидел, ничего не предпринимая!

Когда икота, возникая периодически, длится днями, я массирую моим пациентам каротидный синус на шее. Это то место, которое сдавливается тугим воротничком, и процедура может заставить вас упасть в обморок, так что не пытайтесь сделать это сами. Если ничего из вышеперечисленного не помогает, имеются лекарства, подобные фенobarбиталу, хлорпромазину, скополамину (активный компонент кожных пластырей, которые предупреждают укачивание), метоклопрамиду (используется при забрасывании пищи из желудка в пищевод), и даже гипноз. Это только некоторые из способов, которые врачи используют, чтобы остановить упорную икоту. Существуют и многие другие, которые могут помочь, а могут и нет. Если они не дают результатов, может понадобиться временно "заморозить" диафрагмальный нерв и даже, в редких случаях, разрезать его.

## **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

### **СИМПТОМ: икота**

#### **Что он означает?**

1. Токсические пары, горячая или раздражающая пища или жидкость, или никакой ясной причины.
2. Любое заболевание или расстройство, которое раздражает нервы, контролирующие диафрагму (плеврит, пневмония, операция в грудной и брюшной полости, заболевания органов, соприкасающихся с диафрагмой).
3. Инсульт или опухоль, затрагивающие "центр икоты" в головном мозге.

#### **Что с ним делать?**

- Обычно исчезнет сама. Но домашние средства иногда укорачивают время приступа.
- Лечение основной причины. Для облегчения симптомов различные лекарства, физические приемы, выполняемые врачом, и даже операция при необходимости.
- Зависит от длительности. Может потребовать лекарств или хирургического вмешательства.

СЕКСУАЛЬНЫЕ  
ПРОБЛЕМЫ

**К**огда я был студентом, нас никогда по настоящему не учили двум предметам: питанию и сексу. В результате многие врачи моего поколения все еще рекомендуют своим пациентам сбалансированную диету (неопределенно обозначаемую как содержащую "достаточно" жиров, белков и углеводов) — и оставляют их с этим. Сегодня питание — целый курс в медицинских институтах, и большинство из недавно выпущенных врачей знают намного больше о том, какая пища хороша для вас, какая нет и в каком количестве.

Что же касается секса, мои современники узнали о всех его грязных последствиях (сифилис и гонорея были фактически наиболее серьезными болезнями, передаваемыми половым путем, в те счастливые дни), но "сексуальность", вещи, подобные предварительным ласкам, исполнению желания, гомосексуальности, леди и джентльмены не изучали, даже если они собирались стать докторами. Так что все еще изрядно старомодных врачей, которые не слишком много понимают в сексе и не озабочены этим. Они отсылают вас к соответствующим телевизионным передачам, если вы зададите им "неловкие" вопросы. Сегодняшние студенты, напротив, хорошо знакомы с характером полового поведения, как нормального, так и патологического.

# **Мужская**

# **ИМПОТЕНЦИЯ —**

---

## **женская**

# **"ХОЛОДНОСТЬ"**

---

Ничто не вызывает большей озабоченности, чем признак или симптом неполадок в половой жизни, — будь то неспособность выполнить половой акт, получить удовольствие от него или зачать ребенка. Поскольку репродуктивная система человека и наслаждение половым актом зависят от комплекса физических и психологических факторов, не всегда легко разрешить такие проблемы. Но знание того, как система должна работать, и распознавание симптомов, сигнализирующих о расстройствах половой функции (многие из которых успешно лечатся), в значительной мере развеют ненужные страхи.

Одна из наиболее беспокоящих проблем, открыто обсуждаемая сейчас пациентами с их врачами, — импотенция, неспособность осуществить и поддержать такую эрекцию, которая позволяет совершить проникновение и получить удовольствие. Импотенцию, однако, не надо путать с мужским бесплодием. Мужчина, неспособный к эрекции, может быть совершенно нормален во всем прочем и полностью способен стать отцом.

Не считая случаев травмы или внезапной болезни, импотенция обычно развивается постепенно. После длительной прекрасной половой жизни вы начинаете замечать, что ваша сила уменьшается. Вначале вы не паникуете. В конце концов совершенных людей нет. Периодические срывы должны быть, не так ли? Поэтому вы сваливаете периодическое отсутствие успеха на усталость, слишком сильную выпивку, подавленность или неприятности на работе. Вы совершенно уверены, что все будет нормально "в следующий раз". Но когда он приходит, у вас опять не получается. В определенный момент вы начинаете беспокоиться, а по мере того как положение ухудшается, в конце концов понимаете, что что-то не в порядке. В этом разделе мы посмотрим, что это может быть в вашем конкретном случае.

Чтобы понять причину своего бессилия, вы должны прежде всего оценить все те сложные сигналы из различных частей тела и к ним, которые делают возможной эрекцию. Основной игрок — головной мозг, так как там возникает половое желание, реальное — от партнера или воображаемое — от чтения,

порнофильма или наплыва ваших собственных мыслей. Чтобы иметь эрекцию, которую вы могли бы использовать (в противоположность утренней, которая часто наступает при наполненном мочевом пузыре), вам необходим половой стимул, чтобы мозг интерпретировал его в качестве такового. Как только вы осознали что бы то ни было как эротическое, включается цепь событий. Менее вероятно, что человек в тяжелой депрессии или в горе ответит на такой стимул, в отличие от только что выпившего молодого мужчины. Однако способность мозга интерпретировать стимул как эротический — не состояние ума, а нечто иное. Некоторые гормональные факторы также имеют значение. Например, 25-летняя женщина будет реагировать не так, как мужчина того же возраста, при виде привлекательной красотки, приподнимающей свою юбку, чтобы поправить чулки, или лежащей на пляже в чересчур экономных бикини. Чтобы мужчина сексуально возбудился, ему требуется достаточное количество тестостерона, мужского полового гормона. Удалите яички, источник этого гормона (как часто делают при далеко зашедшем раке простаты), или дайте ему большие дозы **женского гормона**, и **ничто** не возбудит его.

**Гормональный дисбаланс** — вот причина, по которой большинство алкоголиков-мужчин в конечном счете становятся импотентами. Мужской организм образует как мужские, так и женские гормоны; точно так же и женский. Различия между полами в том, что у мужчин образуется очень существенное количество тестостерона и крошечное — эстрогенов, женских гормонов, в то время как у женщин наоборот. Печень поддерживает этот нормальный баланс. У мужчин, которые пили слишком много и слишком долго, **печень повреждена** токсическим воздействием алкоголя, и многие ее функции нарушаются. По мере того как злоупотребление алкоголем продолжается, а печень все больше разрушается, она уже не в состоянии контролировать уровень эстрогенов в крови. Женские гормоны накапливаются и в конце концов нейтрализуют действие тестостерона. Эти мужчины теряют свои мужские характеристики; им уже не нужно бриться два раза в день, а только раз в два или три дня; их яички сморщиваются, а грудные железы увеличиваются; их половое желание уменьшается, то же происходит с их способностью к эрекции.

Но алкоголизм и повреждение печени не единственная причина снижения уровня тестостерона. **Гипофиз** в головном мозге вырабатывает гормон, который стимулирует образование тестостерона в яичках. Когда гипофиз плохо развит, как у некоторых подростков, или поражен, возможно, опухолью, он не выделяет достаточное количество этого гормона, и мужчина становится бессильным в половом отношении.

С другой стороны, гипофиз может быть в полном порядке, но болезнь — в самих яичках, и никакая стимуляция гипофиза

не заставит их образовать мужской гормон в количествах, необходимых для эрекции.

Но предположим, что мозг физически в порядке, все гормоны выделяются должным образом и вы получаете половую стимуляцию. Гарантирует ли это эрекцию? Не обязательно, потому что сигналы **из** мозга должны быть способны достичь полового члена, а это требует неповрежденных нервных путей. Любое состояние, влияющее на них, — повреждение **спинного мозга**, алкоголизм, длительный диабет, особенно без лечения, — может блокировать путь головной мозг — половой член. Это самый худший вариант, поскольку, в отличие от алкоголиков со слишком большим количеством эстрогенов и отсутствием полового влечения, такой человек сексуально возбуждается в голове, но команда пенису подняться не выполняется, поскольку она не получена в надлежащем месте.

Пойдем на один шаг дальше. Предположим, нервная система в порядке и соответствующий сигнал достиг члена, но эрекции все равно нет. Почему? Есть еще один, последний компонент — кровь. Мягкий половой член становится твердым, только когда он наполняется кровью. Это требует, среди прочего, здоровых, незакупоренных артерий. Так что мозг, может быть, готов и хочет, гипофиз в прекрасной форме, яички работают в полную силу, производя тестостерон, и нервы не повреждены, но если артерии, снабжающие член, закупорены **артериосклерозом**, все тщетно.

Вот, следовательно, пять основных компонентов, необходимых для эрекции:

1. Соответствующее эмоциональное состояние.
2. Здоровый мозг, включая нормально функционирующий гипофиз.
3. Яички, которые производят достаточно тестостерона.
4. Ненарушенные нервные пути.
5. Адекватное кровоснабжение полового члена.

В реальной жизни, несмотря на то что мы теперь распознаем большое число **физических** причин импотенции, нет сомнения, что большинство ее случаев связано с неспособностью выполнить требование № 1 в вышеприведенном списке: удовлетворительное эмоциональное состояние. При таких обстоятельствах головной мозг, а не половой член, является наиболее важным половым органом. Психогенная импотенция наиболее часто связана с **усталостью, скукой, подавленностью, беспокойством, грустью, страхом** или какой-либо глубоко заправтанной, сложной **эмоциональной проблемой**.

Однажды меня посетила пара, так как жена в конце концов убедила мужа в необходимости что-то сделать с его импотенцией. У него был инфаркт несколько месяцев назад, и с тех пор



его половая активность оставляла желать лучшего. Мы обсуждали различные возможности в течение получаса, после чего я назначил обычное гормональное, урологическое и сосудистое обследование. Мы все согласились, что это необходимо, и пара оставила мой кабинет удовлетворенной. Однако позднее муж позвонил и спросил, не может ли он зайти в другой раз — один. Он что-то забыл сообщить мне. Когда мы снова встретились, он сказал: "Доктор, есть одна вещь, о которой вы должны знать. У меня нет никаких проблем с эрекцией вне пределов моего дома. Если вы мне не верите, в вашей приемной сидит моя подруга".

Я не подсказываю читателю, что он должен попытаться счастья еще где-нибудь, если стал бессильным, но уменьшение влечения к долголетнему партнеру — реальный феномен. Подавленность, беспокойство и стресс могут оказать аналогичное действие. И **страх**. Паника относительно СПИДа, вероятно, не нарушает половой жизни пар, которые хорошо информированы об эпидемии и не изменяли друг другу годами, но она охватывает одиночек обоего пола.

Есть и другие источники страха. Я часто наблюдал, какое воздействие может оказать грудная жаба или инфаркт на половую активность. Мужчины-сердечники приходят в ужас от возможности "смерти в седле". Если пациенту **с самого начала** его сердечных беспокойств не напоминают постоянно, что секс может быть безопасен и даже желателен, он может стать бессильным до конца своих дней. Женщины, перенесшие инфаркт, тоже испытывают такой страх и могут потерять половое желание, если не будет надлежащей психологической поддержки.

Но никогда не предполагайте, что ваша импотенция психологическая, пока не будут исключены следующие физические факторы. **Лекарства** располагаются в самом начале списка. Мое основное правило подходит к импотенции так же хорошо, как практически к любому другому симптому: **когда вы задумываетесь над причиной, вначале загляните в свою аптечку**. За исключением антибиотиков, почти любое лекарство может сделать мужчину бессильным. Имеется по крайней мере 80 лекарств, которые обычно выписывают врачи, способных вызвать импотенцию.

Они включают **препараты, изменяющие настроение**, — стимуляторы, депрессанты, средства против беспокойства, успокаивающие, антидепрессанты, снотворные; это основные преступники. Следующая большая группа — препараты для **лечения гипертонии и болезней сердца**. Они включают бета-блокаторы, мочегонные, альдомет и даже наперстянку. Сегодня, по моему опыту, единственными средствами при гипертонии, которые не дают этого побочного эффекта, являются ингибиторы ангиотензинпреобразующего фермента — каритоприл и другие. Лекарств

ва, которые могут вызвать бессилие, включают такие противоязвенные препараты, как тагамет и зантак.

Закон должен требовать, чтобы на рекламе лекарства указывались все его возможные побочные действия. Я думаю, что относительно импотенции это делается не часто. Большинство мужчин слишком себялюбивы, чтобы признаться даже своему врачу, что они больше "не могут", или что не обладают достаточными знаниями, чтоб расшифровать проблему, или же считают, что это лекарство спасает их от какой-то болезни, угрожающей жизни, и они не хотят, чтобы врач лишил их этой защиты. Поэтому спрашивайте доктора о **любом** влиянии на потенцию **любого** препарата, который вам прописали, даже если шанс "бесконечно мал".

Если вы исключили лекарства, рассмотрите другие физические или органические причины импотенции. Всякая очевидная неврологическая проблема, подобно **болезни Паркинсона**, инсульту или опухоли мозга, может сделать вас бессильным. Повреждение печени — не единственное последствие разрушающего воздействия алкоголя; он может также повредить и нервы (алкогольная невропатия). Поскольку никотин является нервным ядом, лица, сильно курящие, могут страдать половым бессилием. **Диабет** является частой причиной импотенции, которая может быть первым проявлением этого заболевания. При жалобе пациента на свою половую неадекватность я всегда проверяю уровень сахара в крови. Диабет воздействует на потенцию двумя путями: он влияет на нервы, так что сигналы, посылаемые от мозга к половому члену, не достигают цели, и/или ускоряет процесс атеросклероза, что в свою очередь сужает кровеносные сосуды и уменьшает кровоснабжение полового органа.

**Высокое артериальное давление** способствует уплотнению артерий и таким путем благоприятствует импотенции. Больные с гипертонией часто обвиняют лекарства, которые они принимают, тогда как на самом деле преступником является само повышенное давление.

Вызывает ли старение импотенцию? И если да, то когда? Больные почти в любом возрасте склонны говорить: "Стало с этим делом не так, как в 20 лет". Хотя вполне возможно, что половая активность снижается, по мере того как мужчина становится старше, но это не то же самое, что импотенция. У нормальных здоровых мужчин определенная половая активность может продолжаться фактически бесконечно. Не годы вызывают импотенцию, но определенные, четкие, часто вылечиваемые хронические заболевания. Жизненно необходимые системы не изнашиваются у человека так просто.

Если вас беспокоит импотенция, вот что может стать ее причиной в вашем конкретном случае.

Вам за 50, и, в общем, вы не жалуетесь на здоровье. Но в последние две недели вы чувствовали себя усталым, память слегка ослабла, вы вялы и не получается с сексом. Это все началось, когда врач сообщил вам, что ваше кровяное давление повысилось, и выписал бета-блокатор. В пяти случаях из десяти ваша проблема разрешится, если лекарство будет заменено. То же относится практически к любому другому препарату.

Вы страдаете диабетом лет пять или десять, и все это время вы не слишком тщательно контролировали уровень сахара в крови. Теперь вы ощущаете боль в икрах, на обеих ногах или одной, при быстрой ходьбе. Боль исчезает, когда вы останавливаетесь. У вас также нелады с эрекцией. Оба этих симптома результат одной проблемы — уменьшения притока крови к ногам и половому члену вследствие артериосклероза местных кровеносных сосудов.

Вы выпивали всю жизнь — некоторые скажут "тяжко", вы предпочитаете определение "порядочно". Вы всегда были способны обращаться с алкоголем "как мужчина". Но теперь вы не чувствуете себя настоящим мужчиной. Прежде вы брились дважды в день, теперь — через день или два. Но самое худшее — ваши "мужские качества" также снизились. Вы теперь не слишком интересуетесь сексом, а если и возбуждаетесь, то тяжеломерно с эрекцией. Объяснение: в вашем организме слишком много женского гормона и слишком мало мужского, поскольку печень повреждена неумеренной многолетней выпивкой.

Вы только что поправились после инфаркта. Вы никогда не забудете, как это случилось. Вы взбирались на холм позади своего дома, дул небольшой ветер, когда внезапно почувствовали, что вашу грудь словно зажали в плотные тиски. Это было ужасно — боль, воющая сирена "скорой", палата интенсивной терапии, страх на лице жены, который она не могла скрыть, когда бы ни приходила навестить вас в больнице. Слава Богу, вы через это прошли, и теперь вы дома и чувствуете себя прекрасно. Но вы не желаете, чтобы такое повторилось, вам хочется, чтобы все было легко. Несколько недель **спустя** после вашего возвращения из больницы врач интересуется, не возникает ли у вас сексуальных проблем, есть ли что-либо, что вас удивляет и беспокоит, но о чем вы боитесь сообщить, поскольку слишком застенчивы или напуганы. Доктор говорит вам, что все о'кэй — и больше ничего. Вы счастливы, но слегка нервничаете. В конце концов вы решаетесь попробовать свои мужские силы, но в глубине души вас ужасает мысль о возможном повторении этого проклятого сердечного приступа. И у вас не получается, ничего "не поднимается". Жена убеждает вас обратиться к врачу, и тот заверяет, что ни одно из лекарств, которые вы принимаете, не может быть причиной этих проблем. Объяснение: это,

вероятно, психологическое — страх, что половое возбуждение спровоцирует второй инфаркт и даже смерть.

Вы в разводе и желали бы завести подругу. В деловой поездке в другой город вы встречаете очень привлекательную женщину, с которой решили "завести роман". В решающий момент ничего не получается. Скорее всего, у вас "напряжение перед выходом на сцену", или страх неудачи, или боязнь заразиться СПИДом.

Независимо от причины, импотенция часто оказывает глубокое воздействие на моральное состояние. Обычно труднее лечить психологические причины, чем большинство физических. Например, импотенция, вызванная лекарствами, легко обратима, и сосудистые расстройства могут быть иногда хирургически устранены; но когда беспокойство связано с нервами, прогноз малоутешительный. Но даже если импотенция на самом деле необратима, по любой причине, все еще есть надежда. В настоящее время существуют имплантаты полового члена различных конфигураций, они дадут "мужское чувство" почти любому.

Преждевременное семяизвержение, когда оргазм наступает слишком быстро, отличается от импотенции. Мужчины с этой проблемой способны к эрекции и введению члена, поэтому здесь не рассматриваются соответствующие сосудистые, нервные или гормональные причины. В большинстве случаев причины преждевременной эякуляции — эмоциональные или психологические. Хотя его трудно лечить, это состояние больше поддается психотерапии, чем импотенция. Я не знаю о каком-либо лекарстве или заболевании, ответственном за преждевременное семяизвержение.

Женщин с недостатком полового желания и/или реакции на него их партнеры называют фригидными, "холодными". Во многих случаях причины физические и связаны с тем, что половое общение вызывает боль или дискомфорт. В разделе о болезненном половом акте (глава 1) я перечислил различные структурные отклонения влагалища, а также наиболее распространенные типы гинекологических инфекций и заболеваний, которые могут нарушать половое удовольствие у женщин. Но я полагаю, что "женская половая дисфункция" обычно психологического происхождения. Беспокойство, подавленность, чувство вины и стыда часто играют здесь ведущую роль, как и страх забеременеть. Многие женщины, которые никогда не наслаждаются любовью и редко, если вообще когда-нибудь, испытывают оргазм при половом сношении, могут тем не менее получать сильное удовлетворение от мастурбации. Но как мужчина, ставший импотентом, может чудесным образом восстановить свою "мужественность", сменив партнера, так и "холодная" женщина способна преобразиться в руках нового любовника. Хотя соответствующее возбуждение и эмоциональная

вовлеченность играют ключевую роль в любви у обоих полов, эти факторы обычно более важны для женщины.

Оргазм женщин веками был предметом споров. Вопрос об оргазме через клитор или влагалище и что более удовлетворительно или "естественно" остается нерешенным среди соответствующих специалистов. Одни женщины, которые наслаждаются половым актом, нуждаются в стимуляции клитора, чтобы получить оргазм, другие нет. Это очень индивидуально.

Меня часто спрашивают о "Г-месте", существует ли оно и как настоящий любовник может найти его. Название дано в честь доктора Граффенбурга, исследователя и физиолога пола. Он предположил присутствие специфической области во влагалище, расположенной высоко и на прямой линии от клитора. При стимуляции во время полового акта она якобы дает разряд, связанный с оргазмом. Исследователи имеют различные точки зрения на существование "Г-места". По моему мнению, это не имеет значения, если партнеры дают друг другу взаимное удовольствие в любви.

## **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

### **СИМПТОМ: импотенция**

#### **Что он может означать?**

1. Недостаток гормонов вследствие заболевания или травмы.
2. Болезнь печени, обычно в результате алкоголизма.
3. Повреждение мозга (с вовлечением гипофиза).
4. Повреждение нервов.
5. Сосудистое заболевание.
6. Подавленность, напряжение, усталость. Одиночество, стресс, боязнь неудачи.

#### **Что с ним делать?**

- Заместительное введение гормонов (тестостерона).
- Может оказать помощь тестостерон.
- Введение гормонов.
- Протезы полового члена.
- Может помочь операция.
- Терапия, отдых, воображение — часто приводят к успеху.

- |   |   |
|---|---|
| 7. Глубоко скрытые психологические проблемы.                                | ● Психоанализ (не обязательно дает эффект). Как последнее средство — протезы члена. |
| 8. Страх заразиться.  | ● Если сомневаетесь, не связывайтесь.   |
| 9. Страх повторных сердечных приступов.                                     | ● Ободрение.  |
| 10. Препараты, изменяющие настроение, и другие лекарства (практически все). | ● Лучше заменить, чем бороться с ними.  |
| 11. Курение.  | ● Прекратить.   |
| 12. Другие заболевания (Паркинсона, диабет, гипертония).                    | ● Лечение причины.  |
| 13. Преждевременное семяизвержение.   | ● Психиатр может помочь.  |

## **СИМПТОМ: холодность (фригидность)**

### **Что он может означать?**

1. Глубоко скрытые психологические проблемы.
2. Боязнь боли, инфекции или беременности.
3. Местное гинекологическое заболевание.
4. Неумелый или грубый партнер.

### **Что с ним делать?**

- Психоанализ.
- Помощь психиатра; обучение контролю рождаемости.
- Лечить причину.
- Психологическая помощь.

# **БЕСПЛОДИЕ:**

## **можете ли вы и ваш партнер дать 20 миллионов сперматозоидов и одну яйцеклетку?**

Это случается довольно часто: молодая здоровая пара решает завести ребенка. Им не приходит в голову, что после многих лет пользования противозачаточными средствами и тщательных усилий **предупредить** беременность у них могут быть какие-нибудь проблемы с зачатием ребенка. Что может быть нарушено? Уйма всего...

Чтобы произошло оплодотворение, мужчина должен быть способен продуцировать достаточно здоровой спермы в яичках и затем доставить ее через различные ходы мужского полового тракта во влагалище женщины, откуда сперматозоиды должны попасть в свою мишень — женскую яйцеклетку, ожидающую в фаллопиевой трубе. Со своей стороны, будущая мать должна послать **яйцо** из яичника в трубу. Чтобы встреча была успешной, время **рандеву** должно быть точным. Если такое произошло, окружение, где должна расти оплодотворенная яйцеклетка, также должно быть готово — в матке. Выпадение любого звена из этой биологической цепи приводит к бесплодию.

Предположим, что пара пыталась завести ребенка, но без успеха. Чья в этом вина? Виновата может быть не только женщина, но и мужчина — факт, который не всегда должным образом оценивался до самого последнего времени. Бесплодие часто связывали лишь с "неплодородной" женщиной. Здоровая доза феминизма и наука разрушили этот миф. Но никогда не предполагайте, что кто-то из вас двоих бесплоден, пока не попытаете счастья в течение по крайней мере года. После этого шаг за шагом решайте проблему, — начиная с мужчины, потому что его обследование обходится дешевле и легче осуществимо.

Один из возможных источников мужского бесплодия — **гипофиз** в головном мозге, который выделяет гормон, стимулирующий яички вырабатывать сперму. При заболевании гипофиза уровень этого гормона падает, так что яички не получают сигнала, и спермы образуется мало, или **яички** сами могут быть повреждены, например в результате перенесенной в детстве свинки, и не отвечают на гормон гипофиза. Минимальное число сперматозоидов, необходимое для того, чтобы один из них вошел в свою мишень, составляет примерно 20 миллионов. Это критическое количество временно уменьшается под влиянием некоторых **лекарств** (например, тагамета, широко используемого при лечении повышенной кислотности желудка и язв) и **загрязняющих** среду **веществ**.

Предположим, что мозг и яички здоровы, сперма нормальна и ее много. Но ей еще нужно быть способной выйти из мужчины и войти в женщину. Если **протоки**, которые транспортируют ее из яичек в мочеиспускательный канал, зарубцевались и блокированы предшествующей инфекцией, такой, как гонорея, хламидоз, или некоторыми другими болезнями, передаваемыми половым путем, сперма не может достичь яйца.

Операция на простате и некоторые лекарства, особенно используемые при лечении гипертонии (альдомет, лабетал), могут вызвать **ретроградное семяизвержение**. Вместо того чтобы спускаться из яичек в половой член и по мочеиспускательному каналу, эякулят идет назад в мочевой пузырь и таким образом теряется.

Если с мужчиной все в порядке, поиски должны быть перенесены на его партнершу. У женщины также могут быть проблемы с гипофизом, чьи гормоны не только стимулируют яичники к высвобождению яйцеклеток, но также ответственны за создание подходящих условий в матке, чтобы в ней могло расти оплодотворенное яйцо. Всякий гормональный дисбаланс, включая плохое функционирование **щитовидной железы**, может сделать женщину бесплодной.

Гипофиз и щитовидная железа могут быть в прекрасной форме, но **яичники** не способны освободить свои яйцеклетки из-за кист или инфекции. И так же как сперма нуждается в свободном проходе из мужского организма, яйцеклетка требует, чтобы в **фаллопиевых трубах**, которые соединяют яичники с маткой, не было препятствий. Если эти трубы зарубцевались в результате хронического воспаления, гнойников или других состояний, которые сделали их непроходимыми, оплодотворение невозможно.

После того как сперма входит во влагалище, она имеет перед собой важный барьер — **шейку** матки (часть матки, которая выступает во влагалище). Инфекция, рак, рубцы от предыдущих родов или сужение по любой причине могут сделать этот барьер непроходимым. Шейка может также выделять вещества, которые враждебны сперме и останавливают ее. Злокачественные опухоли и инфекция **матки** также приведут к бесплодию.

Вы должны понимать женский **менструальный цикл**, если хотите иметь семью. Как бы сильно вы ни старались, все окажется напрасным, если выбрано неправильное время цикла и сперма послана навстречу яйцу, которого на месте нет. Ваши усилия должны быть сфокусированы на четырех или пяти днях посередине женского цикла. Время имеет критическое значение. А вот другой "пустячок", который поможет вам увеличить шансы зачатия. Тепло уменьшает силу спермы (вот почему семенники расположены вне тела мужчины — чтобы сперме там было прохладно). Если у мужчины длительная температура, иногда могут понадобиться месяцы, чтобы сперма восстановила свою нормальную жизненную силу. По этой же самой причине сильная физическая нагрузка или горячая ванна



перед занятием любовью могут также критически снизить подвижность сперматозоидов.

И наконец, помните, что плодovitость и половой акт не одно и то же. Одной эрекции мало, чтобы зачать. Эякуляция здоровой, обильной спермы является ключевым фактором для мужчины, неважно, происходит она быстро или медленно. У женщины яйцеклетка должна быть в правильном месте и в правильное время. Пара может сильно любить друг друга и вполне соответствовать в сексуальном смысле, но все равно быть бесплодной.

Если вы и ваша половина бесплодны, вот некоторые из признаков, на которые нужно обратить внимание, чтобы отыскать причину.

Ваши менструальные кровотечения скудны? У вас маленькие груди, чересчур мало жира на теле и редкие волосы на лобке? Или, если вы мужчина, у вас маленькие яички? Вы бреетесь все реже и реже? Эти характеристики у обоих полов говорят о плохой работе гипофиза и нехватке гормонов для успешной беременности. Это легко подтверждается при определении их уровня в крови. Если такая недостаточность или пониженная функция гипофиза является следствием опухоли, будут жалобы не только на бесплодие, но и на длительные головные боли и прогрессирующее снижение периферического зрения. Поскольку гормоны гипофиза также заставляют работать щитовидную железу, их дефицит по любой причине даст дополнительные симптомы недостаточности щитовидной железы — невнятную речь, холодную, сухую кожу, потерю волос и тому подобное.

Наличие повторяющихся приступов передаваемой половым путем болезни требует проверки свободного прохода соответствующих протоков как у мужчин, так и у женщин.

Если вы длительно принимали противозачаточные таблетки, потребуется определенное время для восстановления вашего гормонального баланса, чтобы вы могли забеременеть. То же самое относится к случаю удаления внутриматочного контрацептивного устройства.

Измеряйте свою температуру, чтобы определить, происходит ли у вас овуляция — выход яйцеклетки из яичников. Если появляется небольшая повышенная температура, которая исчезает за несколько дней до менструации, есть вероятность, что ваши яичники не высвобождают яйцеклеток.

Ваш врач также проведет некоторые исследования. Прежде всего требуется тщательное исследование таза. Затем он определит гормоны в вашей крови; пошлет вас на рентген, чтобы посмотреть, открыты ли трубы; может взглянуть на них через лапароскоп; сонограмма обнаружит опухоль в тазу, а бактериологические исследования — хроническую инфекцию и ее природу.

При обследовании мужчины сперму тщательно изучают под микроскопом, сперматозоиды пересчитывают и наблюдают их подвижность. Нормальна ли их форма и не склеиваются ли они

друг с другом (что происходит, если организм образует антитела к собственной сперме)? Уролог или сам терапевт определяют, не заблокированы ли протоки, транспортирующие сперму. Варикозные вены яичек — частая и вылечиваемая причина бесплодия — могут быть обнаружены при таком обследовании. Наконец, берут кровь, чтобы определить все необходимые гормоны.

Тщательная оценка плодovitости не всегда дает желаемый ответ. В таком случае не бросайте попыток. Но вы имеете и другие возможности. Многие центры во всем мире сейчас осуществляют оплодотворение "в пробирке". Это уже не эксперименты, поскольку количество удачных исходов достигает 25%. Это делают следующим образом. Прежде всего вызывают "избыточную" овуляцию яичников — т.е. стимулируют их, чтобы высвободить больше яйцеклеток путем введения специфических гормонов. После этого берут одно яйцо, соединяют в пробирке со спермой и вновь вводят через шейку в тело матки. А затем вы оба должны перекреститься. Если это не помогает, возьмите приемного ребенка.

## **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

### **СИМПТОМ: бесплодие**

**Что он может означать?**

**Что с ним делать?**

*У мужчин:*

- |   |  |
|---|--|
| 1. Дефицит гормонов вследствие заболевания гипofиза (в мозге) или яичек.  | ● Исправление причины и/или введение недостающих гормонов.             |
| 2. Подавление образования спермы лекарствами или токсическими веществами. | ● Удалить причину.   |
| 3. Рубцевание протоков, по которым движется сперма.                       | ● Хирургическое исправление.   |
| 4. Ретроградная эякуляция (из-за лекарств или после удаления простаты).   | ● Сменить лекарства. Нет эффективного лечения после удаления простаты. |

### *У женщин:*

- |  |   |
|--|---|
| 1. Гормональный дисбаланс из-за плохой функции гипофиза, щитовидной железы (слишком много или слишком мало гормонов), болезни надпочечников. | ● Исправить причину.  |
| 2. Расстройства яичников — инфекция, кисты, рак.   | ● Соответствующее лечение.  |
| 3. Непроходимость фаллопиевых труб.  | ● Операция.   |
| 4. Болезнь шейки и/или тела матки, инфекция в тазу, опухоль.   | ● Лечение причины.  |
| 5. Неправильный менструальный цикл вследствие плохого питания или чрезмерной физической нагрузки.  | ● Сделать месячные регулярными, при необходимости с помощью гормонов. Хорошее питание, умеренность в физической нагрузке. |

# КОЖИ

КОГДА СИМПТОМЫ  
ТОЛЬКО В ПРЕДЕЛАХ

**К**ожа — это большой орган тела и из-за этого очень сложный. Он не только уязвим для собственных болезней, но и отражает неполадки глубоко внутри тела. Что выглядит "простой" сыпью, может фактически быть признаком заболевания сердца (подострый бактериальный эндокардит), почек (почечная недостаточность), сильных аллергий, сифилиса, рака и многих других состояний. Когда вы консультируетесь у дерматолога по поводу зуда, он вполне может отослать вас обратно к терапевту, потому что проблема лежит в ваших почках, вашей печени, вашей крови или связана с вашим диабетом. В этой главе я буду обсуждать некоторые распространенные кожные симптомы и подскажу вам, что они могут означать.

## Есть ли что-нибудь хуже ЗУДА?

Вы помните сцену в фильме Альфреда Хичкока "Заднее окно", в которой Джеймс Стюарт, лежа у себя дома со сломанной ногой, чувствует зуд где-то под гипсом? Зал обычно изнемогает от сочувствия, потому что каждый знает, как это ужасно — зуд в таком месте, до которого

нельзя достать. Даже и там, где вы **можете** почесать, зуд чертовски малоприятен, если он тем не менее не проходит. Спросите любого, кто в лесу наткнулся на сумах\* той или иной разновидности. Как бы вы ни чесались, вы не избавитесь от зуда — фактически этим вы только усиливаете его. В некоторых отношениях стойкий зуд может быть хуже сильной боли, которую человек в конце концов может снять обезболивающими.

Если вы провели ночь в не слишком чистой комнате мотеля и проснулись утром с настоящей потребностью почесаться, вас наверняка **укусило** насекомое. Кем бы ни было отвратительное маленькое создание — комаром, вошью, клопом, — у вас будет дьявольский зуд. Чем больше вы расчесываете, тем хуже. Если вы заночевали в палатке, зуд может быть также следствием **контактного дерматита** от сумаха. Вы можете отличить укус от дерматита, внимательно взглянув на свою кожу. Если вы не слишком все расчесали, укусы будут ограниченными, отдельными точками, в то время как дерматитная сеть охватывает большие поверхности тела, которые были в контакте с раздражающим веществом. Если это был, например, ядовитый плющ, высыпание может быть на руке или ноге, которых коснулось растение; новое моющее средство повредит вашу кожу на груди, если вы стирали им свою рубашку; духи и косметика также вызовут дерматит в тех местах, где они были наложены на кожу.

Сплошной зуд по всему телу, с видимыми или нет рантами ("крапивница"!), обычно вызывается **аллергической реакцией** на что-либо — пищу или таблетки (антибиотики тут частые виновники), укусы насекомых или что-либо, бывшее в контакте с вашей кожей.

Некоторые **детские болезни** вызывают сыпь с зудом. Если ваш ребенок просыпается однажды утром больным, с небольшой температурой и расчесывает очевидную сыпь, у него возможно заболевание на выбор — от ветряной оспы до кори. Каждое такое инфекционное детское заболевание дает характерную картину. Например, при ветрянке, которая вызывается вирусом, появляются небольшие водянистые волдыри, обычно на туловище. Они в конце концов прорываются, и на их месте образуется корочка. Корь, также вызываемая вирусом, дает красную сыпь на голове и теле. Опоясывающий лишай (реактивация дремлющего вируса ветряной оспы) часто вначале проявляется местным зудом, пощипыванием или болями в течение нескольких дней, пока не появится типичная сыпь.

---

\*Сумах — род деревьев и кустарников, реже лиан, семейство сумачовых. Около 60 видов. (Прим. ред.)

Сыпь, о которой вы сегодня обязательно должны знать, связана с **болезнью Лайма** (названа по местечку в штате Коннектикут, где она впервые была диагностирована). Она вызывается укусом особого клеща, более всего распространенного на северо-востоке США. Сыпь вначале кольцевая по виду, затем быстро распространяется. Вы можете иметь несколько отчетливых участков с сыпью в различных частях тела. Вдобавок к зуду и дискомфорту болезнь Лайма дает множество симптомов, в зависимости от пораженных органов. Наиболее частыми, однако, являются температура и болезненные, распухшие суставы. У одного из моих больных с этими симптомами наблюдалась также блокада сердца. Проводящая система сердца была повреждена, и сердцебиение замедлилось настолько, что он потерял сознание! Диагноз болезни Лайма подтверждается при анализе крови. Лечение простое: соответствующий антибиотик, обычно тетрациклин.

Поэтому первое, что нужно сделать, когда у вас зуд, это взглянуть на кожу и попытаться вспомнить, чего вы коснулись и что прикасалось к вам. Ищите укусы, сыпь и даже повиснувших клещей, вспомните о ваших прошлых аллергиях и не забывайте о новых лекарствах, которые вы стали принимать. В большинстве случаев причина зуда будет очевидной. Помните, однако, что не каждая сыпь чешется. Например, сыпь из-за вторичного сифилиса редко вызывает зуд, и одно из наиболее беспокоящих поражений кожи, псориаз, может зудеть, а может и нет.

Но что относительно зуда, который появляется внезапно без всякой очевидной причины и не сопровождается сыпью или следами укусов?

Вот возможные причины.

Если у вас зуд везде и ваши глаза и/или кожа приобрели желтоватый оттенок, у вас **желтуха**, и причина лежит в печени или возле нее. Когда протоки, ведущие из печени в кишечник, заблокированы или отекли, желчь вместо протоков поступает в кровоток и вызывает резкий зуд. Это обычно наблюдается при хронической болезни печени или раке поджелудочной железы.

Если у вас повсеместный зуд, поищите увеличенные лимфатические железы выше ключицы, под мышками, в паху и вокруг локтевых суставов. Если найдете, у вас может быть злокачественное заболевание белых кровяных клеток (**лейкемия**). Подобное же заболевание красных кровяных клеток (**полицитемия**) не так серьезно, не вызывает увеличения желез, но часто вызывает зуд. В любом случае, чем скорее начинается лечение, тем лучше, поэтому пусть ваш врач знает, что у вас зуд, даже (и особенно) когда ничего не видно.

**Болезнь почек**, особенно на поздних стадиях, часто сопровождается общим зудом. Токсические вещества, которые

должны были бы выделяться почками, задерживаются, циркулируют в крови и вызывают зуд. Поэтому, если у вас были почечные расстройства и вы замечаете, что ваши руки, ноги и глаза отекли, зуд имеет почечное происхождение.

Если вы женщина с **диабетом** и у вас внезапно начинается зуд во влагалище — вы теряете большое количество сахара с мочой. Это делает ваше влагалище предпочтительным местом для грибковых инфекций. Независимо от присутствия диабета, влагалищный зуд может быть также результатом передаваемой половым путем болезни, такой, как хламидиоз, или результатом дрожжевой инфекции из-за антибиотиков, которые женщина недавно получала. Однако любой организм, который раздражает влагалище, вызовет зуд.

Зуд в заднем проходе есть распространенный, беспокоящий и неприятный симптом. Причина, наиболее вероятно, связана с кожей данной области или с внутренним **геморроем**. В последнем случае вы также заметите немного крови на туалетной бумаге и найдете небольшую шишку в прямой кишке. Слово предосторожности:

никогда **не предполагайте**, что кровотечение из прямой кишки обязательно является следствием геморроя, даже если он у вас действительно есть. Кровь на туалетной бумаге может возникнуть от опухоли или полипа выше по кишечнику.

Сухая кожа, которая зудит, очень часто наблюдается у людей с пониженной функцией **щитовидной железы**. В этом случае имеются другие симптомы: у вас могут быть запоры, вы чувствуете вялость, слабость и холод, когда другие говорят, что вполне тепло. Но если вам за 70, зуд может быть просто следствием **потери влаги** кожей.

Требуются большое искусство и знание для того, чтобы отличить один тип кожного поражения от другого — простой коричневый кератоз или доброкачественное родимое пятно от злокачественной опухоли, сыпь одной инфекционной болезни от другой, язву вирусную от язвы сифилиса. Это искусство и знание требуют многих лет тренировки и специализации. Когда я встречаю такие повреждения у моих пациентов, я часто отправляю их к дерматологу для специального осмотра. Даже и тогда часто необходима биопсия, чтобы подтвердить диагноз. Поэтому, если у вас появляется любая сыпь или зуд, обратитесь к дерматологу, если только причина не очевидна. Распутайте проблему — **и старайтесь не чесаться**.

# ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

## СИМПТОМ: зуд

### Что он может означать?

1. Укусы насекомых.
2. Контактный дерматит.
3. Аллергия к пище или лекарствам.
4. Сыпь вследствие различных инфекций, в основном случающихся в детстве.
5. Желтуха вследствие закупорки желчевыводящих протоков (болезнь печени, рак поджелудочной железы).
6. Заболевание крови (лейкемия, полицитемия).
7. Болезнь почек.
8. Влажный зуд: диабет.
9. Зуд в заднем проходе: геморрой.
10. Пониженная функция щитовидной железы.
11. Стареющая кожа.

### Что с ним делать?

- Местное лечение.
- Удалить соответствующее вещество и избегать его; местное лечение.
- Избегать источника.
- Лечение болезни. Местное лечение кожи.
- Лечение основной болезни.
- Срочное медицинское лечение.
- Медицинское лечение.
- Контроль уровня сахара.
- Удалить узлы или лечить местно мазями, кремами, свечками.
- Заместительное введение тиреоидных гормонов.
- Увлажняющие кремы.



# Становитесь ЛЫСЫМ — а вы не Телли Савалас

Мужчины в нашем обществе приходят в ужас от потери волос. Они липнут к рекламам любых продуктов, гарантирующих удер- живание волос на своем скальпе, восстановление волос или предупреждение их дальнейшей потери. Они покупают парики, которые выглядят подобно кускам, вырезанным из лохматого коврика в вашей квартире. Бессчетные миллионы долларов тратятся на то, что обычно является бесплодными попытками.

Хотя облысение возможно и случается также у женщин, это в основном мужская проблема, и часто **наследственная**. Несколько мужчин в семье с большой вероятностью будут иметь похожие типы волос, но лысина может "перепрыгивать" через поколения. У меня, например, на голове полно волос, однако у трех моих сыновей граница волос отступает. Старший стал почти полностью лысым к тридцати годам. Как Телли Саваласу и стареющему Юлу Бриннеру, ему это нравится, и он настаивает на том, что размеры мужской лысины находятся в прямой пропорции к циркулирующему уровню мужского гормона. Он поднимает настроение своих менее радужно настроенных братьев, напоминая им, что в более просвещенных культурах лысина рассматривается как очень сексуальный признак, признак мужественности. На Рождество он подарил братьям наклейку на бампер машины с подписью: "Бог сделал некоторые головы совершенными. Другие он покрыл волосами". Мои сыновья унаследовали эту потерю волос не от меня. Их дед и дядя по **материнской** линии были, однако, оба лысыми. (Так всегда было в нашей семье: все плохие гены пришли "с другой стороны".)

**Мужская лысина** обычно начинается спереди черепа на любой стороне или же как кружочек на макушке. Если она начинается до 20 лет, то станет довольно значительной позже, и остается только смирение, хороший парик, пересадка волос или, как в случае моего сына, радужное восприятие. Миноксидил, лекарство от гипертонии, имеет дополнительное действие для некоторых типично лысых мужчин: замедляет отступление линии волос и, возможно, даже стимулирует рост новых. Я лично видел мало случаев, когда этот препарат дал в этом смысле какой-то эффект.

У некоторых женщин с возрастом волосы становятся реже спереди и по бокам, но у них не бывает фамильной или наследственной лысины, за что моя дочь очень признательна.

Мужчины или женщины, все мы теряем немного волос, когда становимся старше. Но **внезапная** потеря волос может отражать **гормональные изменения**, заболевания кожи головы, длительную лихорадку, воздействие лекарства или может возникнуть в результате лучевой терапии.

Гормональный дисбаланс, наиболее часто несущий ответственность за потерю волос, связан с расстройствами **щитовидной железы**, когда она работает или слишком активно, или слишком слабо. При успешном лечении сверхактивной железы (радиоактивным йодом, операцией или лекарствами) потеря волос останавливается и рост часто возобновляется. Точно так же при заместительном введении тиреоидных гормонов больным с пониженной функцией щитовидной железы процесс облысения прекращается. Гормональные изменения и сопровождающая их потеря волос часто происходят после беременности и при иных заболеваниях желез внутренней секреции, особенно вовлекающих гипофиз.

**Любая серьезная болезнь**, особенно сопровождаемая **температурой**, может вызвать временную потерю волос на всем теле, а не только на черепе. Когда заболевание успешно вылечивается, волосы снова растут. Аутоиммунные заболевания, подобные красной волчанке, также часто сопровождаются потерей волос.

Имеется заболевание, вероятно, аутоиммунного происхождения, называемое **ограниченной плешивостью (алопецией)**, при котором теряются небольшие, четко очерченные участки волос черепа или бороды. У взрослых оно длится несколько месяцев, после чего рост возобновляется. Но если такая плешивость начинается в детстве, потеря волос обычно постоянна.

Многие **лекарства**, особенно используемые при лечении рака, вызывают потерю волос, как и чересчур большие количества витамина А, в таблетках или в пище. Потеря волос при **лучевой терапии** в большинстве случаев затем прекращается.

Ясно, что, если ваши волосы всегда были густыми и начали выпадать, как только вы заболели чем-то, особенно с высокой температурой, причина налицо. Она также очевидна, если облысение совпадает с приемом нового сильного лекарства. Вот несколько специальных указаний, которые помогут вам определить, отчего вы теряете свои локоны.

Если вы парень-подросток с семейной "традицией" потери волос и волосы на вашей голове начинают редеть, вы унаследовали мужскую типичную лысину. В этом случае волосы на других частях тела не поражены. Напротив, если у вас были температура и проявления гормонального дисбаланса, вы принимали новое лекарство или подверглись лучевой терапии, тогда, в дополнение к волосам скальпа, будут вовлечены волосы других участков тела.

Если волосы на голове выпадают местами, вы можете страдать ограниченной плешивостью. Но у вас может быть также и **грибок**. Наиболее распространенным является трихофития,

стригущий лишай головы. Он заразен, поражает в основном детей и распространяется подобно лесному пожару в школах и домах.

Потеря волос часто сопровождается **старение**. Я не знаю, почему это не происходит у каждого пожилого гражданина и отчего это случается вообще. Может быть, это следствие индивидуальных наследственных карточек, которые вручили нам наши предки, или результат плохого питания, или каких-то тонких гормональных изменений. Опять-таки, несмотря на все претензии и рекламы, когда пожилой человек теряет волосы без какой-либо причины, это носит обычно необратимый характер.

Наконец, имеются случаи потери волос, которые не имеют ничего общего с тем, что происходит в вашем теле. У некоторых **нервных** детей есть привычка выдергивать их. Всегда проверьте сначала эту возможность, если ваш ребенок начал терять волосы. Излишнее пользование **шампунем и феном**, дома или в салоне, может повредить волосы и заставить их выпадать в существенных количествах. Так что, перед тем как беспокоиться из-за своей лысины или гормональных неурядиц, убедитесь, не виноваты ли ваши способы ухаживать за волосами.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: облысение

#### Что он может означать?

1. Мужское типичное облысение (наследственное).
2. Гормональные изменения (болезни щитовидной железы).
3. Любая серьезная болезнь.
4. Лихорадка.
5. Аутоиммунное заболевание (ограниченная плешивость).

#### Что с ним делать?

- Наслаждайтесь им. Если не можете, пересадите волосы или носите парик.
- Лечение основной болезни.
- Соответствующее лечение.
- Волосы отрастут.
- Соответствующее лечение.

- |  |  |
|--|--|
| 6. Лекарства (противоопухолевая химиотерапия, слишком много витамина А). | ● Обычно отрастают после прекращения приема. |
| 7. Лучевая терапия.  | ● Отрастут.                                  |
| 8. Грибковые инфекции.   | ● Соответствующее лечение.                   |
| 9. Старение.   | ● Нет эффективного лечения.                  |
| 10. Нервная привычка.  | ● Поддерживающий уход.                       |
| 11. Излишний шампунь и подсушивание.                                     | ● Правильный уход.                           |

## Слишком МНОГО ВОЛОС

Редкий мужчина жалуется на то, что у него чересчур много волос. Но у женщин эти жалобы часты, когда волосы растут не там, где нужно. Я собираюсь тут уточнить три медицинских термина, имеющих отношение к росту волос. Их смысл и разница между ними помогут вам понять значение избыточных волос в вашем конкретном случае.

"Гирсутизм" — это слово применительно к женщинам означает присутствие волос по причине гормональных нарушений там, где их не должно быть. "Гипертрихоз" просто означает слишком много волос в любом месте и у любого человека и совершенно не связан с гормонами. Сколь много у вас волос, будь вы мужчина или женщина, это относится к характеристике, на которую влияет ваше **расовое и географическое происхождение**. Например, женщины из Средиземноморья — гречанки, итальянки, арабки, еврейки — более склонны к гипертрихозу, чем скандинавки. С другой стороны, азиатские женщины не имеют этой черты. Так что, если определенный легкий рост волос на верхней губе привычен у итальянки, вы **никогда** не увидите его на лице китайки. Слово "вирилизация", применительно к женщине, означает процесс маскулинизации, омужествления. Когда это случается, голос у женщины становится более низким, развитие ее мышц напоминает мужское и голова может облысеть. Клитор также увеличивается, как и половое желание. У нее начинают расти

волосы на лице. Наблюдается потеря типично женских черт (грудь уменьшаются, менструации прекращаются, влагалище суживается и становится сухим). Здесь вы можете быть уверенным, что гирсутизм является следствием значительного гормонального дисбаланса.

Существует несколько состояний, при которых женщина обнаруживает избыточный рост волос, с точки зрения места и количества.

Вот некоторые из наиболее распространенных.

У многих женщин начинают расти волосы на лице во время **менопаузы**, вследствие уменьшения количества эстрогенов, образуемых в яичниках. Это состояние можно лечить, если нет противопоказаний, путем заместительного введения эстрогенов.

**Чрезмерно активные надпочечники**, образующие увеличенное количество своих гормонов вследствие доброкачественной или злокачественной опухоли, вызывают гирсутизм и вирилизацию. Диагноз ставится путем анализа крови и томографии надпочечниковой области.

**Синдром Кушинга**, также результат чрезмерного образования стероидных гормонов в надпочечниках, имеет аналогичный эффект. В добавление к гирсутизму у таких пациентов лунообразное лицо, и жир накапливается на животе и на спине, где у них может развиться "горб бизона".

Некоторые типы **кист яичников** (и редко опухоли) могут, верьте этому или нет, образовывать **мужской** гормон, тестостерон. Это приводит к росту волос и вирилизации.

**Опухоль гипофиза** может вызвать достаточно резкий сдвиг в гормонах, чтобы нарушить нормальное мужское—женское равновесие. Такие опухоли обычно вызывают акромегалию (гигантизм), состояние, которое характеризуется увеличением размеров челюсти, рук и ступней.

**Лекарство** может из вас "сделать мужчину". Тестостерон часто назначают женщинам (обычно в комбинации с эстрогенами) для облегчения симптомов менопаузы и при синдроме "усталости". В то время как некоторые женщины действительно выигрывают от него, у других развивается гирсутизм, наиболее проявляющийся в росте волос на верхней губе.

Миноксидил, используемый в лечении высокого кровяного давления, как было замечено несколько лет назад, вызывает гирсутизм у женщин. Не слишком расстроившись из-за побочного эффекта одного из своих важных лекарств, ученые-экспериментаторы предложили его в качестве средства против облысения! Так что, если вы, принимая миноксидил (рогейн) для лечения гипертонии, заметили рост волос там, где они вам не нужны, отдайте, что осталось в пузырьке, вашему лысому мужу и принимайте что-нибудь другое, чтобы понизить свое артериальное давление.

# ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

## СИМПТОМ: избыточный рост волос

### Что он может означать?

1. Нормальный вариант, зависящий от расового и географического происхождения.
2. Менопауза.
3. Опухоли надпочечников, гипофиза, яичников и синдром Кушинга.
4. Кисты яичника.
5. Лекарства (миноксидил, мужские половые гормоны).

### Что с ним делать?

- Косметическое лечение, по желанию.
- Заместительное введение эстрогенов.
- Соответствующее лечение (лекарства, операция или облучение).
- Удаление.
- Остановить их прием.

## Когда вы розовеете, **КРАСНЕЕТЕ** и пылаете

---

Вы становитесь густо-красными, когда сердитесь, в затруднении, чувствуете себя виноватым или переживаете какую-нибудь иную сильную эмоцию? Такая психологическая краска обычно ограничивается головой и шеей и длится относительно недолго. Она случается, когда крошечные кровяные сосуды (капилляры) у поверхности кожи, которые находятся под контролем нервной системы, расширяются в ответ на эмоциональный стимул. Когда стимул проходит, эти капилляры возвращаются в нормальное состояние и кожа принимает обычный оттенок. Покраснение — обычный феномен, и о нем нечего беспокоиться. Действительно, единственным главным недостатком того, что вы легко краснеете, является неспособность

солгать, даже чуточку, поскольку ваше свекольное лицо тут же выдаст вас. У некоторых людей небольшие дозы бета-блокатора непосредственно перед ожидаемым покраснением могут уменьшить его.

Покраснение ограниченной длительности, и опять-таки локализованное только на лице и шее, случается у женщин в менопаузе — это так называемые **"горячие приливы"**. В отличие от эмоциональной краски, они наступают без всякой провокации в любое время дня или ночи и являются результатом снижения уровня эстрогенов.

Если у вас высокая **температура**, ваше лицо будет красным. Вы не только чувствуете, что горите, но и выглядите так. Это оттого, что кожные капилляры расширились, позволяя удалить избыточное тепло тела через кожу. Люди с повышенной функцией **щитовидной железы** могут также выглядеть немного красными, потому что их биологический мотор вращается слишком быстро, ему слишком горячо, к чему капилляры приспособляются путем расширения.

Капилляры могут оставаться хронически расширенными и сделать ваше лицо постоянно красным. Классический пример — **алкоголик**, чье красное лицо и нос — знак сильной выпивки. Существуют другие болезни и лекарства, которые могут дать такую же картину. Например, глоток спиртного может вызвать краску на лице человека, который не является алкоголиком, но просто **не переносит** алкоголя. Некоторые из этих людей спокойно посасывали спиртное всю свою жизнь и затем в один прекрасный день, без всякой причины, обнаруживают, что единственный стакан вина или коктейля дает сильную, неприятную краску. Я наблюдал это очень часто у диабетиков, принимающих понижающее сахар **лекарство** диабеназу.

Другие вещества дают сходный эффект. Ниацин — одно из самых надежных и наиболее эффективных лекарств для снижения уровня холестерина, но он даст вам сильное покраснение всего тела и чувство жжения. Иногда, когда я забывал предупредить пациентов о такой реакции, возникала паника. Одна женщина позвонила ночью и сказала, что она горит без дыма! Стероидные гормоны также расширяют капилляры и вызывают покраснение лица.

Две **опухоли** в особенности могут вызвать явную краску. Одна — **болезнь Ходжкина**, злокачественный лимфогрануломатоз. Когда пациенты с этим расстройством пьют спиртное, их кожа становится красной и железы болят. **Карциноид**, секретирующая гормоны опухоль легких или кишечника, также вызывает расширение капилляров. Когда нет иной причины для внезапного, необъяснимого покраснения, нужно рассматривать болезнь Ходжкина и карциноид.

Имеется несколько других существенных расстройств, при которых краска является очень заметным симптомом. Когда

легкие повреждены хронической болезнью, тело компенсирует возникающий **недостаток кислорода** путем повышенного образования красных кровяных телец. Это объясняет красноватую, пылающую внешность, так часто наблюдающуюся у людей с хронической эмфиземой или бронхитом. Хронический недостаток кислорода по **любой** причине даст переизбыток красных кровяных клеток, а следовательно, красноватый цвет кожи. Покраснение также проявляется при болезни крови, называемой **истинной полицитемией**, при которой костный мозг образует увеличенное количество эритроцитов. Сгустившаяся таким образом кровь медленнее течет по капиллярам и дает красный цвет.

Вот как вы можете определить причину **вашей** краски.

Если ваши менструации начинают уменьшаться и у вас приступы, при которых вы чувствуете, что вам жарко и вы краснеете, — началась **менопауза**.

Если вы принимали новый эффективный витамин и заметили, что ваше лицо выглядит красным, проверьте состав таблетки. Большая вероятность того, что она содержит **никотиновую кислоту** (ниацин). Или вы принимали что-то, снижающее холестерин, и начали страшно краснеть — это, вероятно, ниацин.

Если ваше лицо пылает после выпивки и вы чувствуете боль под мышкой или в шее, поищите опухоли или набухания. У вас может быть болезнь Ходжкина.

Если вы диабетик, принимаете таблетки для снижения сахара в крови и заметили, что глоток или два спиртного делают вас красным, это результат взаимодействия между алкоголем и антидиабетической таблеткой.

Если вы любите выпить и всегда умели это делать, но теперь друзья говорят вам, что, судя по лицу, вы "перегружаетесь" (а последний раз вы сидели на солнце полгода назад), — выпивка дает вам красноту лица. Если вы ее прекратите или резко уменьшите, краснота не обязательно пройдет, поскольку капилляры, возможно, расширились необратимо, но по крайней мере она не усилится.

Ваше лицо пылает; глаза немного вылезли из орбит; вы нервничаете и беспокоитесь; руки мелко дрожат, так же как и язык, когда вы высовываете его; вы худеете. Причина? У вас повышенная активность щитовидной железы. Эти симптомы, за исключением выпученных глаз, пройдут при лечении болезни.

У вас внезапно начались поносы без объяснимой причины, вы тяжело, с хрипом дышите. В довершение всего, ваше лицо временами пылает, даже когда вы не волнуетесь. Эти три симптома: покраснение лица, понос и хриплое тяжелое дыхание характерны для карциноидной опухоли, которая выделяет в кровь вещество, называемое серотонин.

Что это? На задней поверхности шеи у вас бугор; вы заметили несколько красновато-голубых полос на животе; кровяное давление внезапно подскочило; ваше туловище ожирело, но



руки и ноги тонкие; если вы женщина, возможно наиболее обескураживающее наблюдение — усики на верхней губе; для мужчин и женщин одинаково характерно покраснение лица. Если у вас любая комбинация перечисленного, держите пари на **синдром Кушинга**: ваш организм образует слишком много кортизона. Но то же самое случится, если вы длительное время принимаете кортизон в таблетках.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: покраснение

#### Что он может означать?

#### Что с ним делать?

- |  |   |
|--|---|
| 1. Нормальный ответ на затруднение или гнев.     | ● Если это беспокоит, можете принять бета-блокатор. |
| 2. "Горячий прилив": климакс.                    | ● Введение эстрогенов.                              |
| 3. Температура.                                  | ● Снизить ее.                                       |
| 4. Повышенная функция щитовидной железы.         | ● Лекарства, операция или радиоактивный йод.        |
| 5. Алкоголизм.                                   | ● Умеренность.                                      |
| 6. Чувствительность к спиртному.                 | ● Избегать его.                                     |
| 7. Лекарства (против диабета, стероиды, ниацин). | ● Изменить или бросить.                             |
| 8. Карциноидная опухоль или болезнь Ходжкина.    | ● Соответствующая операция.                         |
| 9. Хроническая нехватка кислорода.               | ● Соответствующее лечение.                          |
| 10. Истинная полицитемия.                        | ● Врачебное лечение.                                |
| 11. Синдром Кушинга.                             | ● Операция или лекарства.                           |

# Когда ваша КОЖА МЕНЯЕТ ЦВЕТ —

## и это не косметический пигмент, о котором вы мечтали

Цвет вашей кожи определен вашими предками и их происхождением. Если они были уроженцами Сенегала и Западной Африки — скорее всего, вы будете очень темно-коричневым. Если же ваша семья из графства Корк и Ирландии — будете розовым и с веснушками. Степень пигментации кожи определяет не только ваш вид, но в определенной степени различные кожные болезни, для которых вы можете быть уязвимы. Чем светлее цвет вашей кожи, тем больше ваша подверженность раку кожи, хотя чрезмерное пребывание на солнце рискованно для каждого.

В добавление к цвету имеются некоторые другие состояния кожи, значение которых вы должны оценить. Любая родинка или иное локализованное образование, особенно изменившее свой цвет, вид или размер, должны быть сразу показаны дерматологу. Это может быть **злокачественная меланома**, убийца среди раков, которую возможно вылечить при раннем удалении. Любое новообразование, которое длится больше чем пару недель, независимо от его внешнего вида, должно быть проверено.

Вот некоторые распространенные нарушения окраски кожи и что они означают.

**Витилиго** — врожденное состояние, обнаруживаемое у совершенно здоровых людей. Это участки кожи, которые потеряли свою пигментацию. Хотя иногда это может указывать на диабет, злокачественное малокровие или нарушение функции щитовидной железы, в подавляющем большинстве случаев витилиго не имеет никакого значения, за исключением косметического. Единственное практическое "лечение" — косметическая маскировка. Иногда рекомендуют лекарства от псориаза и ультрафиолет, но я редко получал при этом стоящие результаты.

В противоположность витилиго, окраска кожи может стать более сильной. Наиболее частой причиной такой **гиперпигментации** является, конечно, пребывание на солнце. Никогда не забывайте, что **загорелая кожа — это поврежденная кожа**. Нет такого понятия, как здоровый загар. Он может выглядеть хорошим на момент, но позже вы заплатите за него преждевременными морщинами и потерей кожной эластичности, что заставит

вас выглядеть старше своих лет. Что еще хуже, одержимые поклонники загара уязвимы для всех типов рака кожи.

**Болезнь Аддисона** является частой причиной усиленной пигментации. При этом расстройстве, от которого страдал президент Дж. Кеннеди, надпочечники, которые образуют кортизон, работают плохо или вообще не функционируют. Характерным для болезни Аддисона является появление коричневого пигмента на коже и во рту. Расстройства печени или желудочно-кишечного тракта, отравление мышьяком, недостаток витаминов и плохое питание могут усилить пигментацию кожи, но они редко захватывают рот.

Если у вас **варикозные вены** и ноги постоянно отекают, скорее всего, у вас будет коричневая пигментация вокруг лодыжек. Это нарушение происходит из-за крови, которая просачивается из вен в ткани.

Если вы подверглись **лучевой терапии**, кожа, через которую проходили рентгеновские лучи, может стать пигментированной через недели после окончания облучения. Я также заметил пигментацию у женщин, принимающих **противозачаточные таблетки**. Когда они прекращают прием, пигментация исчезает.

Существует болезнь, называемая **семейным полипозом**, когда кишечный тракт унизан полипами по всей своей длине, от желудка до конца прямой кишки. Поскольку эти полипы способны стать злокачественными, большие участки кишечника часто удаляют в качестве предупредительной меры. Как указывает название, болезнь носит семейный характер. Заболевшие ею могут быть идентифицированы по присутствию темных, почти черных пигментных пятен на деснах.

Совершенно нормальный тип пигментации случается при **беременности**. Если у вас развивается темно-коричневая окраска на щеках и лбу — вы получили "маску беременности". Не беспокойтесь — она пройдет. Избегайте чрезмерного солнца, которое сделает ее сильнее.

Некоторые лекарства и пища могут также изменить цвет вашей кожи. Фактически имеется более 50 различных лекарств, о которых я знаю, что они способны дать или неправильную окраску или сыпь на коже, особенно под воздействием солнца. Наиболее сильным является **тетрациклин** — широко используемый антибиотик — и его производные. Я также видел такую солнечную реакцию на снотворные, таблетки против диабета, различные транквилизаторы, противозачаточные и новый препарат против аритмии амиодарон. Так что, как и при любых симптомах, всегда, если появилась сыпь, вначале вспомните о лекарствах, которые вы принимаете.

Если вы принимаете **бета-каротин**, поскольку думаете (и не без оснований), что большое количество зеленых овощей и моркови может защитить вас от рака (особенно рака легких), не удивляйтесь, если ваша кожа приобретет желтый оттенок. Это

будет наиболее заметно на ладонях и подошвах. Но перед тем как бежать к врачу с убеждением, что у вас желтуха по причине гепатита, взгляните на белки своих глаз. При истинной **желтухе** они пожелтеют, при окраске каротином — нет. Если вы принимаете отобрин, чтобы избавиться от амеб в испражнениях, также вероятно, что он даст вам распространенную ярко-желтую окраску.

Есть несколько болезней, которые изменяют цвет кожи. Лимонный оттенок может означать, что ваша **щитовидная железа** слабо работает или что у вас **злокачественное малокровие**. Последнее возникает из-за неспособности поглотить витамин B12 из пищи вследствие дефицита специального фермента желудка, "внутреннего фактора".

Наконец, общее правило: любое изменение окраски кожи, которое случается без очевидной причины и не проходит, должно привлечь внимание вашего терапевта или дерматолога.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: изменение окраски кожи

#### Что он может означать?

1. Родимые пятна или другой рост: рак кожи, включая злокачественную меланому.
2. Витилиго (отсутствие пигментации).
3. Болезнь Аддисона (ищите коричневый пигмент во рту).
4. Варикозные вены (коричневая пигментация на ногах).
5. Пигментация от лучевой терапии.

#### Что с ним делать?

- Врачебная оценка и соответствующее лечение.
- Обычно безвредно. Прикройте депигментированные области косметикой.
- Заместительное введение недостающих стероидных гормонов.
- Нет лечения для пигментации.
- В конце концов пройдет.

- |   |   |
|---|---|
| 6. Изменение окраски от противозачаточных таблеток.         | • Без лечения.  |
| 7. Пигментация десен, вызываемая семейным полипозом.        | • Соответствующее лечение.                            |
| 8. "Маска беременности".                                    | • Пигментация временная — избегайте солнца.           |
| 9. Реакция на пищу и лекарства (антибиотики, бета-каротин). | • Заменить; при некоторых лекарствах избегать солнца. |
| 10. Желтуха.  | • Лечение причины.                                    |
| 11. Снижение функции щитовидной железы.                     | • Введение тиреоидных гормонов.                       |
| 12. Злокачественное малокровие.                             | • Инъекции витамина B12.                              |

## Вы действительно **БЛЕДНЫ** — или просто так выглядите?

В нашем обществе существует тип самообразованных экспертов по здоровью, которые не прошли специального обучения и не имеют квалификации, но смело раздают непрошенные оценки здоровья окружающих. Такие "учителя" будут говорить вам: "Черт возьми, вы бледны. С вами все в порядке?"

Замечая вашу бледность, люди, конечно, правы. Если вы действительно бледны, наиболее вероятным объяснением является малокровие — по любой из множества причин, колеблющихся от плохого питания до рака и кровопотери. Однако бледная кожа не обязательно означает малокровие. Светлый оттенок вашей кожи может объясняться скандинавским происхождением ваших предков. Или вы не слишком часто бываете на солнце. Служащий, который садится в машину рано утром, едет на работу, проводит весь день в помещении и потом в темноте едет домой, вряд ли будет иметь розовую кожу. С другой стороны, рабочий-строитель всегда будет загорелым, потому что каждый день он полностью проводит на воздухе.

Основная линия: пока ваша бледная кожа не сопровождается бледными губами, языком, ладонями, внутренней поверхностью рта, глазами, — игнорируйте любое замечание по поводу того, как "бледно" вы выглядите. Если вы обеспокоены, проверьте свой стул на присутствие крови, даже если на глаз не видно. Кроме того, обратите внимание на сердцебиение или недавнюю нехватку дыхания — оба эти признака характерны для выраженного малокровия.

Помню, я слышал историю, которая хорошо иллюстрирует ненадежность чьего-либо случайного взгляда на кожу и объясняет, почему самое лучшее — игнорировать непрошенные советы: пожилой джентльмен умер во Флориде во время зимнего отдыха; на похоронах один из друзей смотрит в гроб и замечает: "Какой загар. Разве не великолепно он выглядит!"

## **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

### **СИМПТОМ: кожа выглядит бледной**

#### **Что он может означать?**

1. Нормальный цвет для вас.
2. Отсутствие пребывания на воздухе.
3. Малокровие (потеря крови, плохое питание, серьезная болезнь).

#### **Что с ним делать?**

- Ничего страшного.
- Лучше оставайтесь бледным, чем загорелым.
- Лечение причины.

## **Избыточное ПОТООТДЕЛЕНИЕ:**

---

### **гормоны, жара или беспокойство?**

Потеть совершенно естественно, и человек не удивляется этому и не беспокоится, когда это происходит в подходящий момент. После пары сетов тенниса или бега трусцой в теплую погоду вы обычно потеете. И это хорошо для вас, потому что таким путем организм удаляет избыточное тепло, образовавшееся

при усиленной физической активности. По мере того как пот испаряется, он охлаждает поверхность кожи. Эмоциональный стресс также может заставить вас потеть, поскольку вызывает повышенное образование адреналина, который запускает в работу потовые железы.

**Избыточное** потоотделение случается в тех частях тела, которые содержат основную массу потовых желез: на ладонях, подошвах, под мышками и на половых органах. Нормальный пот имеет характерный запах, обусловленный действием бактерий, присутствующих на коже. Он особенно заметен под мышками. Хотя в нашем обществе он обычно считается неприятным в других культурах этот запах оценивается как эротический, и там использование дезодорантов представляется глупостью. Когда потные ноги начинают пахнуть — часто у молодых — это не запах пота, который оскорбляет наше эстетическое чувство, но разложение слущившихся клеток кожи (пот, сало) бактериями.

Существует редкое психологическое расстройство, при котором человек убежден, что его тело дурно пахнет, хотя это вовсе не так. Страх, что к нему будут плохо относиться из-за этого, заставляет такого человека стремиться к одиночеству. Если, однако, ваш пот действительно имеет агрессивный запах, проверьте свою диету. Лук и чеснок в особенности словно просачиваются сквозь поры и бьют в нос соседям.

**Эмоциональная** подоплека потения очевидна. Если вы покрываетесь обильным потом, когда вы в затруднении, рассержены, нервны, испытываете страх или напряжены, вам не нужно сложного обследования, чтобы определить причину. Однако обычно такое эмоциональное потоотделение ограничено руками, ступнями, лицом и, в меньшей степени, подмышками. Когда все тело покрывается потом, вы должны рассмотреть физические причины, обсуждаемые ниже.

Температура, из-за чего бы то ни было, дает потение, потому что так тело охлаждает себя. Какая бы ни была причина лихорадки — рак, пневмония, некоторые другие инфекции или ревматизм, — пациенты замечают, что они потеют значительную часть дня независимо от окружающей температуры. Некоторые инфекции имеют характерные типы потения. Например, когда потение наиболее заметно ночью, подозревайте легочный туберкулез.

Если обменные процессы в организме взбудрены чрезмерно активной **щитовидной железой**, не только ваша кожа станет влажной и **теплой** (по контрасту с холодными влажными ладонями и подошвами у нервных людей), но и будут трястись руки, волосы истончатся, кожа станет гладкой, а пульс быстрым.

**Гормональный дисбаланс** может вызвать приступы потения, при которых в одну минуту кожа из сухой станет влажной (в то время как потение из-за гиперактивной щитовидной железы фактически постоянно). Классически это перемежающееся потоотделение случается у женщин в **климаксе**, они просыпа-

ются ночью из-за горячих приливов и пота при том, что внешняя температура никак не изменилась. Такое случается у мужчин с **раком предстательной железы**, которым вводили эстрогены. У этих "железисто потеющих" в промежутках между приливами кожа обычно сухая и холодная.

Некоторые **лекарства и пища** заставляют людей потеть. Например, кофе; укол морфина от боли не только снимет дискомфорт, но также вызовет потоотделение на пике своего действия.

Различные болезни вызывают потение даже и без температуры.

Холодный обильный пот часто предшествует или сопровождает характерные грудные симптомы при **остром инфаркте**. Но подобный пот может также прошибить при морской болезни.

Периодическое потение, которое приходит и уходит (при отсутствии гормональных изменений), часто вызывается **абсцессом** — осумкованным гноем где-либо в теле и сопровождается температурой.

Больные **диабетом**, получающие инсулин или таблетки, могут покрываться холодным потом, когда уровень сахара в крови падает слишком низко. В это же время они ощущают резкую слабость, тошноту, у них быстрый пульс, который выглядит "слабее", чем нормальный.

Вот основная линия: из-за потения обычно нечего беспокоиться. Но избыточное или необъяснимое потоотделение должно быть проверено вашим врачом, чтобы определить причину.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: избыточное потение

#### Что он может означать?

1. Нормальная реакция на тепло или нагрузку.
2. Эмоциональный стресс, напряжение.
3. Температура.

#### Что с ним делать?

- Перейдите в прохладное место.
- Поддерживающее лечение.
- Без лечения, если она не слишком высока. Температура подавляет атакующие вас организмы, а пот охлаждает тело.



- |  |   |
|--|---|
| 4. Повышенная функция щитовидной железы.                   | ● Операция, облучение или лекарства.  |
| 5. Менопауза.  | ● Заместительное введение эстрогенов.   |
| 6. Лечение рака простаты.                                  | ● Поты эпизодические. Без лечения.  |
| 7. Реакция на некоторые лекарства (кофеин, морфин) и пищу. | ● Временно. Следует переждать.  |
| 8. Самый ранний признак инфаркта.                          | ● Помощь, если одновременно или после возникает боль в груди или сдавливание. |
| 9. Инфекция, гнойники.                                     | ● Лечение причины.  |
| 10. Низкий уровень сахара у диабетиков.                    | ● Стабилизировать его.  |

## Что могут рассказать вам

# НОГТИ

## на руках и ногах

Для меня мир поделен на два типа пациентов — на тех, кто ждет появления симптомов, и тех, кто постоянно ищет беспокойства! Последних легко распознать, особенно если вы с ними живете. "Преданные делу", они работают без отдыха. Вот они, каждое утро стоящие перед зеркалом, внимательно оценивающие свой высунутый язык. Когда они кончат с этим маневром, то переходят к глазам. Не налились ли те кровью, не помутнели ли? Женщины затем прыгают под душ, чтобы обследовать свои грудные железы. Мужчины проверяют яички.

Ну, самопроверка груди и яичек очень важна, каждый должен делать ее регулярно. Но забудьте о языке и глазах — обложенный язык и налитые кровью глаза не скажут вам слишком много важного. Имеется, однако, другая часть тела, которую эти "самоэкзаминаторы" часто упускают, но которая **может** дать много информации: ногти пальцев рук и ног. Но вначале вы должны снять лак и, конечно, любые искусственные их украшения, которые некоторые люди находят столь привлекательными.

Я могу подумать о почти сорока различных заболеваниях, диагноз которых может быть поставлен просто при взгляде на ногти — начиная от навязчивого обгрызания ногтей до малокровия, болезни легких, сердечной слабости, инфекции и плохого кровоснабжения головного мозга. Вы сможете различить их, если знаете, как смотреть. Отметьте цвет своих ногтей, их форму, толщину, присутствие любых меток сверху и под ними и насколько твердо ногти сидят на пальцах.

Вот несколько специфических указаний.

**Обгрызание ногтей** трудно скрыть, разве только вы носите перчатки. Одна треть моих пациентов грызет ногти, включая человека, который стоит во главе огромной международной корпорации, изящный светский мужчина с длинным лимузином, ожидающим у подъезда, — и с изгрызенными ногтями. Его шофер (тоже мой пациент) имеет аккуратно подрезанные и ухоженные ногти! Обгрызание ногтей может быть только плохой привычкой, но может и отражать хроническое напряжение и беспокойство. Если их обкусывают так, что пальцы кровят, это показатель неконтролируемого желания.

**Бледные ногти** свидетельствуют о малокровии. О нем может не сказать цвет вашей кожи, если вы провели время на солнце, но вы не замамуфлируете белые подушечки ногтей, если только не покрасите их. Что бы ни было причиной, если малокровие давнее и выражено достаточно сильно, ваши ногти станут не только бледными, но и хрупкими. Они также изменят свою форму, делаясь или плоскими, или выгнутыми, как ложка, с продольными бороздами. Если вы заметите у себя любой из этих признаков (бледность всегда появляется первой), взгляните на свои ладони и на цвет конъюнктивы глаз. Если все это так же бледно, держите пари, что у вас малокровие. Причину должен определить врач. Оно может быть следствием чего угодно — от кровопотери, которая прошла незамеченной (скрытое кровотечение геморроя или раздражение желудка от чересчур больших доз аспирина), до болезни костного мозга (который не образует здоровую кровь в достаточных количествах), скрытой опухоли или хронически сильных менструаций. Однако обычно это связано с диетой — с железом, которого вы **не** получаете.

**Голубоватые ногти** (цианоз) означают, что в крови мало кислорода. Если также у вас одышка и кашель, сразу обратитесь к врачу. У вас, вероятно, определенная степень сердечной недостаточности или хронические заболевания легких. С другой стороны, если ногти голубые, но у вас нет ни кашля, ни нехватки дыхания, вы, может быть, имели дело с вредным химическим веществом, которое отравило ваши красные кровяные клетки. У детей цианоз может быть следствием врожденного заболевания сердца ("голубые бэби"), которое исправляется хирургически.

**Толстые, деформированные ногти** пальцев рук могут возникнуть от ряда заболеваний, например грибковой инфекции. Если врач подозревает именно это, он немножко поскоблит ногти и посмотрит под микроскопом. Псориаз, при котором участки кожи по всему телу покрываются серебристыми или белыми чешуйками, также может искривить ногти. Если проблема не связана ни с грибами, ни с лишаями, она может быть вызвана нехваткой витаминов, артериосклерозом или массой других болезней. Покажитесь дерматологу.

**"Булавовидные" ногти** пальцев рук. Если они очень округлые, подобно обратной стороне чайной ложки, их можно назвать "булавовидными". Это случается при различных заболеваниях — хронических инфекциях, особенно гнояниках, раке легкого, хронической болезни легкого или сердца, застарелом туберкулезе и некоторых формах врожденных заболеваний сердца. Почему все эти различные заболевания заставляют ногти так деформироваться, остается загадкой. Я подозреваю, что это связано или с изменением содержания кислорода в крови, или же со способом, каким кровь притекает к пальцам. Если основная причина успешно лечится, эти изменения ногтей могут исчезнуть.

Но перед тем как паниковать по поводу формы ногтей, помните, что имеется различие между здоровым округлым ногтем и булавовидным. Вопрос в степени. Вы можете определить ее, взглянув на ноготь сбоку. Здоровый ноготь должен образовывать угол примерно в  $160^\circ$  в месте, где встречается кожа. Булавовидный ноготь этого не делает, он входит в кожу по прямой линии.

Каждый из моих знакомых видел когда-либо немного маленьких **белых крапинок** под ногтями. Они представляют собою карманы воздуха и обычно не играют роли, чаще исчезают сами, хотя могут и сохраняться годами. Энтузиасты витаминов настаивают, что причиной их является какой-то витаминный дефицит. Я в этом сомневаюсь.

Если вы любитель таинственного, вы, вероятно, знаете, что означает сочетание **белых линий** и горизонтальных **борозд** на ногтях пальцев рук. Это наверняка знак, что кто-то пытается с вами разделаться, подсыпая мышьяк вам в пищу (но не спиртное в кофе). Но помните, эти борозды идут с одного бока к другому, не вдоль, как при малокровии. Хотел бы похвастаться, что я предупредил попытку убийства, заметив такие борозды на ногтях выбранной жертвы, но я не способен лгать.

Сочетание сухой кожи и **хрупких** ногтей, которые легко отделяются от ногтевого ложа, указывает на пониженную функцию щитовидной железы. В этом случае вы также будете чувствовать повышенную усталость; кожа может иметь лимонный оттенок, а пульс быть редким; вам всегда холодно и ваши грубые волосы потихоньку выпадают. Интересно, что **повышен-**

**ная** функция этой железы также делает ногти хрупкими и слабыми, но при этом они характерно выгнуты, как ложка.

Если, пристально разглядывая свои ногти, вы заметили что-то похожее на **занозу**, но знаете при этом, что это не она, потому что не болит, вы, возможно, наткнулись на очень важное свидетельство подострого бактериального эндокардита. Это заболевание, при котором уже пораженные клапаны сердца (из-за врожденного дефекта или ревматической лихорадки) становятся инфицированными. Инфекция проявляет свое присутствие температурой, слабостью, утомляемостью и очень часто чем-то похожим на маленькие занозы под ногтями пальцев рук. На самом деле это небольшие кровоизлияния, и их присутствие фактически со стопроцентной вероятностью указывает на эндокардит. Как вы получили инфекцию? Если у вас шум в сердце и вы позволили зубному врачу обрабатывать рот, не приняв профилактически антибиотиков, нормальные бактерии из вашего рта вошли в кровоток и осели на клапанах сердца.

Есть совершенно другая причина похожих на занозу кровоизлияний под ногтями: трихинеллез, инфекция, которую вы можете получить, съев сырую или плохо обработанную свинину. Другими симптомами трихинеллеза являются различные мышечные боли и отечные глаза.

Посмотрите на свои ногти. Видите маленькую белую "половинку луны" у их основания? Это, конечно, нормально. Если ваш гипофиз, главный железистый мастер мозга, заболевает, эти "луны" исчезают. Однако если ваши ногти имеют **беловатый оттенок** у основания, у вас может быть расстройство печени, особенно хронический гепатит или цирроз (обычно результат большого количества алкоголя в течение многих лет).

Так что, подобно коже, ногти — великолепное отражение состояния вашего здоровья. Многие жизни были спасены и многие медицинские карьеры сделаны блестящими диагнозами, основанными на быстром взгляде на ногти больных.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: повреждения ногтей пальцев рук и ног

Что он может означать?

Что с ним делать?

1. Обгрызенные ногти: беспокойство, привычка.

● Психологическая помощь.

- |   |  |
|---|--|
| 2. Бледные ногти: малокровие.   | ● Определить причину и лечить.   |
| 3. Голубые ногти (цианоз): заболевание сердца или легких, токсическое химическое действие на клетки крови, врожденная болезнь сердца у детей. | ● Найти причину и исправить патологию.   |
| 4. Искривленные ногти: грибок, псориаз, недостаток витаминов, атеросклероз.   | ● Лечение основной болезни.  |
| 5. "Булавовидные" ногти: абсцесс, хроническая инфекция, рак легкого, хроническое заболевание сердца. Устранить основную патологию.            | ● Убедиться, что это не индивидуальная норма.  |
| 6. Белые крапинки: воздушные карманы.   | ● Не требуют лечения.  |
| 7. Белые линии и горизонтальные борозды: отравление мышьяком.   | ● Промывание желудка, если острое; связать мышьяк комплексообразующими соединениями, если хроническое. |
| 8. Хрупкие ногти: повышенная или пониженная функция щитовидной железы.  | ● Тиреоидные гормоны, если низкая функция; операция, радиоактивный йод, лекарства, если повышенная.    |
| 9. "Занозы": подострый бактериальный эндокардит, трихинеллез.   | ● Немедленно обратитесь к врачу.   |
| 10. Белый цвет у основания ногтей: заболевания печени.  | ● Лечение основной болезни.  |

# БИЕНИЕ СЕРДЦЕ НЕРИТМИЧНЫЕ СЕРДЕЧНЫЕ СОКРАЩЕНИЯ

**Я** всегда удивлялся числу пациентов, которые знают, как обследовать свои груди или яички, у которых дома есть сложные машины для постоянного определения кровяного давления, которые даже измеряют уровень сахара в своей крови, — но не знают, как прощупать пульс! А это наиболее простой способ самообследования — и важный.

## Как прощупать свой ПУЛЬС

С каждым биением сердца кровь проталкивается в кровотоке через каждую артерию тела. Когда вы чувствуете эту "волну" циркулирующей крови, накладывая пальцы на большую артерию, вы "щупаете пульс". Фокус в том, чтобы найти артерию, которая была бы достаточно большая и до которой вы смогли бы добраться. Имеется огромное количество больших кровяных сосудов внутри тела, но большинство их нам недоступно. Запястье — традиционное место определения пульса, но существуют и другие: по бокам шеи, пах, верх ступни (на линии между большим и вторым пальцами, примерно на полтора дюйма выше по направлению к лодыжке) и внутренняя

сторона лодыжки, как раз около кости. Но на людях вы, вероятно, не станете заниматься ощупыванием шеи, ступни и особенно паха, стремясь определить пульс. Тогда остается запястье.

Ладонь поверните вверх; место, которое вы ищете, лежит на запястье примерно в полудюйме от основания большого пальца. Возможно, вам придется немного поискать пальцами. Позиция артерии не фиксированная; она варьируется в зависимости от человека. Иногда она немножко сдвинута вбок, или ближе к средней линии, или выше по запястью. Поэтому не прекращайте попыток, если не удастся найти сразу, — помните, **каждый** имеет пульс.

Студентов медицинских институтов учат использовать средний и указательный пальцы — никогда большой. Почему? Потому что большой менее чувствителен и имеет свой собственный крошечный пульс, который может спутать картину. Однако, если вы способны прощупать собственный или чей-то пульс большим пальцем, конечно, делайте так.

## **О чем рассказывает вам ваш ПУЛЬС**

Как только вы нашли свой пульс, что вы должны сделать? Прежде всего, вы хотите знать его частоту. Это показывает вам скорость сердечных сокращений. Посчитайте удары определенное время — 30 секунд будет достаточно, но если вы не спешите, считайте столько, сколько хотите. Если вы считаете 30 секунд, умножьте число на два, чтобы получить скорость ударов сердца за минуту. Так что, если вы насчитали 35 ударов за 30 секунд, умножив на два, получили семьдесят, — это и есть частота сокращений вашего сердца за минуту.

Хотя нормальная частота в покое варьируется от 60 до 100 ударов в минуту, у большинства здоровых людей она 65—85 ударов. Но все зависит от того, что вы только что делали, какие лекарства принимаете, есть ли нет температуры и насколько вы "тренированы". Например, если вы только что окончили партию в теннис, или рубили дрова, или занимались любовью, ваш пульс может достигать 150 ударов в минуту. Если, однако, вы спокойно отдыхали, более вероятно, что он будет в диапазоне 60—80.

Если вы физически крепки и регулярно занимаетесь спортом — бегом, плаванием, теннисом, — ваш пульс в покое, вероятно, будет **реже**, чем у человека, для которого самая сильная физическая нагрузка — встать из-за стола или нажать кнопку лифта, чтобы спуститься вниз на один пролет. Я читал где-то, что швед Бьерн Борг, великая теннисная звезда, имел частоту пульса в покое 30—40 ударов. У моих знакомых бизнесменов, поглощающих за ланчем три martini, она почти все время около 85 или 90. Но для большинства из нас пределы пульса **в покое** ниже 100 (при отсутствии температуры) и выше 60.

### **Он нормален?**

Подобно частоте посещений туалета, каждый из нас имеет свою характерную скорость сердечных сокращений. Вопрос в другом: что нормально для вас?

Давайте вначале рассмотрим возможные причины **ненормально медленного** пульса.

Вы принимаете наперстянку для контроля сердечной аритмии или бета-блокатор (индерал, тенормин) при гипертонии, грудной жабе, расстройстве сердечного ритма, напряженности или мигрени? Эти и некоторые другие препараты, особенно в сочетании, могут резко замедлить сердечные сокращения.

Если ваш пульс постоянно ниже 60 и вы не атлет и не принимаете лекарств, влияющих на скорость сердечных сокращений, у вас, возможно, слабо работает **щитовидная железа**. Вероятность этого увеличивается, если, в дополнение к медленному пульсу, вы все время чувствуете усталость, вам холодно, когда другим нормально, у вас запор, вы теряете волосы или они становятся грубее, ваши менструации обильнее, чем должны быть, и вам трудно снизить вес.

Большинство из нас, думая о сердце, представляют его артерии, клапаны и мышцы. Есть, однако, другой принципиально важный компонент в сердце, который влияет на скорость сокращений, а именно — проводящая система. Специальные мышечные волокна проводят импульсы в различные области сердца. Когда эти пути прерываются заболеванием или изменяются лекарствами различного типа, может наступить **блокада сердца**. Если это случается, сокращения сердца могут замедлиться до опасного уровня.

Более распространенным, чем очень медленный пульс, является **ненормально быстрый**.

Вот некоторые возможные причины.

Если ваш пульс в покое постоянно выше 100 и вы чувствуете сердцебиение (в груди колотится), даже когда спокойно сидите, посмотрите другие симптомы: волосы, которые стали шелковистыми, тонкими, гладкая кожа, легкое дрожание пальцев, когда вы вытягиваете руки (если вы кладете лист бумаги на них — он



трясется?), потеря веса без причин, нервность и избыточное потение. Если эта картина налицо, у вас **гиперактивная** щитовидная железа.

Гипертиреоз не единственное состояние, которое ускорит ваш пульс. Быстрое сердцебиение может отражать попытку вашего организма урегулировать какую-то другую проблему. Например, основная функция крови — транспортировать кислород в красных клетках в каждый уголок и закуток, каждый кусочек живой ткани в теле. Если у вас малокровие и в крови мало этих красных клеток или железа (которое необходимо, чтобы транспортировать кислород), ткани питаются плохо. Для компенсации сердце бьется быстрее и быстрее, чтобы подвести больше обедненной кислородом крови к органам. Иными словами, оно пытается компенсировать в количестве то, чего не хватает в качестве. Таким образом, при любой причине вашего малокровия (последнее, помните, симптом, не сама болезнь) частота сокращений сердца повышается. Когда малокровие вылечивается, скорость сокращений снижается.

Этот компенсаторный механизм сердца — биться быстрее, чтобы восполнить какой-то дефицит, — срабатывает и при других обстоятельствах. Так, когда сердечная мышца слабая и не проталкивает достаточно крови с каждым сокращением, скорость сокращений увеличивается, чтобы повысить общую выработку. Фактически, рак или любая хроническая болезнь почек или печени может вызвать ненормально частые сердечные сокращения.

Очень распространенная причина ускоренного пульса — поглощение слишком большого количества лекарств или неправильный их выбор. Наиболее серьезными нарушителями являются тиреоидные гормоны, кофеин и препараты, подавляющие аппетит. Врачи выписывают тиреоидные таблетки при истинном снижении функции щитовидной железы, и большинству людей необходимо не более чем два грана для замещения их собственных гормонов. При этой дозе симптомы тиреоидной недостаточности исчезают и сердечные сокращения становятся нормальными. К сожалению, некоторые пациенты полагают, что если два грана хорошо, то четыре еще лучше. Воплощение такой философии ведет к ускорению пульса (и многим другим болезненным явлениям).

Ослабленно работающая щитовидная железа не единственная причина, по которой люди принимают тиреоидные таблетки. Поскольку эти гормоны усиливают обмен, тиреоидными пилюлями злоупотребляли в течение поколений для быстрого снижения веса при тучности. Это большая ошибка. Ненужное применение гормонов щитовидной железы может вызвать не только нарушения сердечного ритма, но и повышение артериального давления, усиление грудной жабы. При длительном применении

эти таблетки подавляют способность вашей собственной железы выделять гормоны.

К кофеину привыкают. Для многих людей нет ничего более бодрящего или освежающего, чем чашка горячего кофе утром. Вторая чашка за ланчем также прибавит вам сил на вторую половину дня, особенно если вы выпили коктейль, который без кофе сделает вас вялым. Этого не должно быть. Люди, привыкшие к кофеину, пьют намного больше кофе (или газированных тоников, которые содержат кофеин), чем нужно. Как-то я обследовал женщину, которая пила 15 чашек кофе в день. Если она уменьшала их до десяти, то становилась вялой! Кроме того, ее пульс в покое был — запомните это — 120 ударов в минуту, чему не было иных объяснений, кроме кофеина. Когда ее отучили от этой привычки, частота сердечных сокращений снизилась до 80. Так что, если вы приучены к кофеину, он, вероятно, является причиной вашего ускоренного пульса.

Некоторые таблетки, подавляющие аппетит, также ускоряют пульс. Они продаются без рецепта, поскольку безопасны, если их принимают **точно** по предписанию. Но люди не всегда так поступают. Кроме того, хотя в аннотациях указано, что лица с гипертонией, сердечными проблемами и аритмиями должны вначале посоветоваться с врачом, многие люди этих вкладышей не читают и выбрасывают вместе с пустой упаковкой. Они полагают, что, поскольку лекарство продается в нерецептурном отделе, оно не слишком сильное и не причинит им вреда. Поэтому люди часто не знают о противопоказаниях к применению лекарств. Кроме того, большинство препаратов, связанных с диетой, теряет свою эффективность через несколько недель, поскольку организм начинает "приспосабливаться" к ним. Тогда таблеток принимают больше и больше. Результатом является передозировка и дальнейшее увеличение скорости пульса.

Тот же активный ингредиент диетических таблеток (фенилпропаноламин) присутствует во многих таблетках от насморка и в большинстве носовых ингаляций. Если вы сопите и принимаете лекарство, чтобы "открыть" воздушные проходы, и у вас ускоряется сердцебиение, причиной вполне может быть фенилпропаноламин.

Другую группу лекарств, которые могут вызвать учащение пульса, составляют препараты против астмы. Однако другие противоастматические препараты — атровент, кромолин и стероиды — этим свойством не обладают. Снимая приступ впрыскиванием в нос аэрозоли или таблеткой с производными теофиллина (теодур и многие другие), вы можете заметить ускорение пульса. Это ожидаемый фармакологический эффект, но такой, которому врачи уделяют специальное внимание, занимаясь лицами с сердечными заболеваниями.

Табак, особенно содержащийся в нем никотин, также увеличивает скорость сердечных сокращений. Если вы в этом сомневаетесь, посчитайте ваш пульс до и после глубокой затяжки.

Обобщая, скажу, что **частая** проверка пульса не является необходимой или желательной, но она должна быть, если есть причина. Некоторые люди, чувствуя "слабость", проверяют пульс не на предмет его скорости, а на предмет его силы. Пациенты сообщали мне, что их пульс настолько слабый, что они его едва прощупывают. И они уверены, что это причина их плохого самочувствия. Почти в каждом случае это впечатление неверно. "Плохое качество" пульса у человека, достаточно хорошо себя чувствующего, чтобы прощупать его, просто отражает анатомию его запястья: расстояние артерии от кожи, толщина жира, покрывающего сосуд, — факторы, которые не имеют клинического значения. Но когда пульс действительно слабый — например, если инфаркт сильно повредил сердечную мышцу или произошла большая кровопотеря в результате кровотечения, — будет много других признаков "слабости". При этих условиях, в любом случае, вряд ли вы будете щупать свой собственный пульс.

Если вы захотите посмотреть, как быстро бьется ваше сердце при нагрузке, сделать это трудно, почти невозможно — продолжать физическое упражнение, считать пульс и глядеть на часы в одно и то же время. Если вы пытаетесь установить или поддержать желаемый пульс при физической активности, купите пульсовой монитор, который удобно носится на запястье вроде часов или прикрепляется к мочке уха.

Люди склонны считать пульс, когда они замечают свое сердцебиение. Если вы только что участвовали в соревнованиях или были до смерти испуганы соседским быком, ваше сердце заколотится. Временами вы чувствуете, что сердце бьется нерегулярно. Наиболее часто случается то, что пациенты описывают как "**лишний**" удар, обычно ощущаемый как толчок в груди. Если в это время вы проверите пульс, то найдете, что его регулярность прерывается ударом, который приходит раньше, чем нужно, и за которым следует пугающе длинная пауза, перед тем как сердце возобновит свои нормальные сокращения.

Хотя и неприятная, эта пауза не является признаком расстройства; она **не означает**, что ваше сердце собирается остановиться. И этот лишний удар на самом деле не является "лишним"; он просто ранний. Когда это случается, длинная пауза нужна для компенсации преждевременного удара, чтобы сердце снова попало в "такт" и возобновило свой нормальный ритм.

Большинство "лишних" ударов безвредно, но, так как речь идет о сердце, люди беспокоятся. Помните, что сердце — самый выносливый орган тела. Оно работает без перерыва день и ночь и год за годом. Чуть спешащий иногда удар не принесет вам или вашему сердцу вреда. Он вызывается самыми различными причинами — стрессом, переизбытком кофе или других стимулянтов, алкоголем и другими средствами "рассеяться", усталостью, нервностью, табаком или лекарствами. Он происходит и без очевидной причины. Лучше всего оставить его в покое. Лекарства, которые подавляют такое явление, часто имеют побочные эффекты. Если "лишние" удары не так уж беспокоят вас, не настаивайте, чтобы врач их лечил.

Несмотря на обычно доброкачественную природу большинства нарушений сердечного ритма, к **некоторым** следует быть внимательным. Всякое заболевание сердца, от невинного неосложненного опущения митрального клапана до застойной сердечной недостаточности, иногда сопровождается серьезными нарушениями ритма, а не просто случайным "лишним" ударом. **Значение нарушенного сердечного ритма** почти всегда зависит от других показателей и явлений, связанных с определенным сердечным заболеванием.

Когда сердце **постоянно** бьется слишком быстро или слишком медленно, так что к тканям поступает мало содержащей кислород крови, сопровождающие симптомы могут включать потерю сознания, слабость, головокружение, боль в груди, даже удар. В этих ситуациях, если сердцебиения слишком частые, мы вначале пытаемся замедлить их лекарствами. Если это не удастся, может понадобиться короткий электрический разряд, электрошок. Если скорость сокращений слишком медленная, может быть использован кардиостимулятор.

Я думаю, что, если мы все станем регулярно щупать пульс без очевидной причины, оснований для испуга будет предостаточно. Нет ни одного человека, чей сердечный ритм и пульс были бы всегда полностью регулярными. "Лишние" удары — часть нормальной работы сердца. Но поскольку в США болезни сердца — убийца номер один, всякое замеченное нарушение вызывает тревогу. Поэтому следующий совет может удивить вас: если вы не проверяете свои сердечные сокращения по специальной причине (вы принимаете какое-то лекарство, которое может их замедлить, наподобие дигиталиса или бета-блокатора, где доза зависит от вашего пульса, или добиваетесь определенной частоты сокращений в своей физической программе), не обременяйте себя определением пульса. Проверьте свои груди, яички, ногти, волосы, железы и даже покажите самому себе язык в зеркале — но оставьте в покое пульс.

# **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

## **СИМПТОМ: нерегулярные сердечные сокращения**

### **Что он может означать?**

1. Менее 60 ударов в минуту: прекрасное физическое состояние; лекарства; сниженная активность щитовидной железы; болезни сердца.
2. Более 100 ударов в минуту в покое: температура, лекарство, любое хроническое заболевание, повышенная активность щитовидной железы, напряжение, малокровие.
3. "Лишние" удары, обычно доброкачественные, если спорадические: из-за кофеина, стресса, усталости, табака, алкоголя, болезни сердца.

### **Что с ним делать?**

- Если вы в хорошей физической форме, продолжайте тренировки. В других случаях обратитесь к врачу.
- Обратитесь к врачу.
- Пусть ваш врач в любом случае проверит их, особенно если у вас другие сердечные симптомы, подобно нехватке дыхания, боли или сдавливанию в груди.

ВЫСОКОЕ  
КРОВЯНОЕ  
ДАВЛЕНИЕ

День не был для вас хорошим. Случайный осмотр принес определенно неожиданную и неприятную новость: у вас высокое кровяное давление (гипертония). Внезапно вся та разрозненная информация о гипертонии, которую вы получали на протяжении лет (и игнорировали, поскольку ваше кровяное давление было всегда нормальным), начинает потоком заполнять ваше сознание. Вы вспоминаете фразы вроде "молчаливый убийца", разговоры с друзьями, которые сообщали вам, что лечение гипертонии хуже, чем сама болезнь, что они теперь меньше занимаются сексом, а больше времени проводят в туалете за мочеиспусканием... Вы думаете, в особенности, о вашем друге Джо, у которого была установлена гипертония несколько лет назад. Совместный обед с ним был мучением, потому что бедный Джо фактически ничего не мог выбрать в меню. Все любимые им блюда, казалось, были перенасыщены солью. А еда, приготовленная в его доме, даже когда вы, кивая и улыбаясь, говорили, как все вкусно, имела привкус жеваной бумаги. И теперь **вы** будете вести такой же образ жизни! Ну, расслабьтесь, многое из того, во что вас заставляли верить, на самом деле неверно. Гипертония **действительно** молчаливый убийца, но **только** когда ее длительное время не обнаруживают и не лечат.

При этих обстоятельствах бесконечная работа артерий под высоким давлением ускоряет процесс атеросклероза в любом месте. Это также может заставить сосуды растянуться и лопнуть. Так что человек с **нелеченной** гипертонией является подсадной уткой для инсульта (закупорка или разрыв артерий в головном мозге), слепоты (заболевают артерии глаза, закупориваются, дают кровотечения), инфаркта (венечные артерии сердца подвергаются атеросклерозу и закупориваются), сердечной недостаточности (мышца сердца изнашивается, преодолевая высокое давление в артериях тела), почечной недостаточности (артерии склерозируются, и почки прекращают нормальную работу), аневризмы аорты (этот главный сосуд растягивается и в конце концов лопается, что обычно ведет к смерти) и закупорки артерий на ногах (боль при ходьбе на любое расстояние).

Учитывая новейшие знания об этой болезни и наличие лекарств, чтобы контролировать ее, в наше время есть все возможности избавиться от высокого кровяного давления. Диета, снижение веса и физическая нагрузка — иногда и этого достаточно, чтобы нормализовать повышенное давление. Случается, что после очень небольшого и временного повышения давление нормализуется само. Во врачебной практике встречается все больше пациентов с высоким кровяным давлением, которое не зависит от соли; иными словами, они могут без опасения потреблять разумное количество соли. Большинство людей легко переносят современные лекарства, если они необходимы. Побочные непереносимые эффекты, о которых вы слышали, — преувеличение.

Таким образом, диагноз "высокое кровяное давление" — это не конец света. Но чтобы понимать его значение и влияние на ваш образ жизни, вы должны быть знакомы со многими обликами гипертонии и знать, какая разновидность ее случилась у вас.

## **Кто уязвим для ГИПЕРТОНИИ**

---

### **и почему**

Задумайтесь, как работает кровеносная система. В самом центре находится насос — сердце. При каждом сокращении оно проталкивает кровь в переплетение трубочек — артерий. Кровяное давление указывает на то, под каким давлением кровь течет по артериям.

Его величина зависит от трех основных факторов.

Первый — **количество крови** в системе. Очевидно, что, если объем крови, циркулирующей в этой замкнутой системе, значительно уменьшится, давление упадет. Точно так же, если количество увеличивается, давление часто повышается. Объем циркулирующей крови **уменьшится**, если у вас произошло кровотечение, т.е. вы потеряли кровь от травмы, операции или внутреннего кровоизлияния (например, из кровоточащей пептической язвы). Если давление падает слишком низко, наступает шок — т.е. состояние сосудистого коллапса.

Какие факторы способствуют **увеличению объема крови**? Первый — слишком много соли в крови, обычно результат плохой работы почек или (редко) присутствия опухоли, которая стимулирует задержку соли в организме. Некоторые лекарства, например стероидные гормоны, также вызывают задержку соли (натрия) с последующим развитием гипертонии. Тот же эффект даст сердечная недостаточность, когда вены шеи растянуты, ступни отечны и легкие наполнены жидкостью. Но в этом последнем случае в картине доминирует слабость сердечной мышцы, так что давление не поднимается, но падает.

Второй фактор, определяющий уровень кровяного давления, — **сила**, с которой работает сердечный насос. Когда сердце ослаблено во время инфаркта или после него или каким-либо другим сердечным заболеванием, оно не может проталкивать нормальное количество крови. Когда это случается, давление может упасть так низко, что человек впадает в шок, очень похожий на тот, что случается после сильной кровопотери.

Но что может дать **увеличение** сердечной выработки, и почему, скажите на милость, это будет плохо? Как одна таблетка аспирина может быть полезна, а десять вредны, так и повышенная выработка, "перевыполнение нормы", сердца нежелательна, поскольку оно напрягает систему. Это может происходить, когда излишне активна щитовидная железа, когда нарушена функция клапанов сердца и при некоторых других, более редких заболеваниях.

Третий важный фактор, регулирующий величину кровяного давления, — это "**тонус**" артериальных стенок. В этих стенках есть крошечные нервные окончания, которые в ответ на сигналы из мозга и других органов расширяют артерии (снижая давление внутри них) или сжимают их (увеличивая давление). Стенки артерий отвечают также на множество гормональных сигналов. Сокращение стенок артерий поднимает кровяное давление.

Вот как этот механизм работает. Вы возвращаетесь домой из офиса поздно вечером. Вы припарковали машину, выходите — и вдруг чувствуете чужую руку на своем плече. Вас пронизывает страх. В этот момент ваши надпочечники выделяют больше адреналина, что вынуждает артерии сужаться. Считают, что это



выработанная эволюцией реакция на опасность. Волна адреналина не только делает вас способным убежать быстрее или стоять и защищаться тверже, но, если в борьбе вы получите травму, суженные артерии предупредят слишком большую потерю крови. Но страх — не единственный стимул, который высвобождает адреналин. Причиной может быть опухоль, называемая **феохромоцитомой**. Она вызывает повышение кровяного давления, выделяя в кровь большое количество адреналиноподобных веществ. Это не слишком частая причина гипертонии, но если вы имеете другие симптомы беспричинного выброса адреналина — сильное, быстрое сердцебиение, покрасневшая кожа, потливость, — ее следует учесть, особенно в молодом возрасте. Эти адреналиноподобные вещества также присутствуют в некоторых лекарствах, вот почему столь многие препараты снабжены предупреждениями, связанными с их приемом гипертониками.

Имеются и другие причины сужения артерий, наиболее важной из которых является **артериосклероз**. Если большие сосуды уплотняются, становятся менее гибкими, менее послушными, меньше "поддаются ударам", когда сердце посылает через них волну крови. Это сужение артерий артериосклерозом и возникающая потеря эластичности также поднимают кровяное давление.

Таким образом, три основных фактора, способствующие повышению кровяного давления, это а) увеличение объема крови, б) большее, чем при норме, количество крови, проталкиваемое сердцем с каждым ударом, и в) повышенный "тонус" артерий. Во многих случаях мы можем точно определить причину, лечить ее — и иногда даже вылечивать.

## **Причины гипертонии**

---

Разобравшись в основном, что представляет собой повышенное кровяное давление, займемся некоторыми ключевыми моментами и симптомами, чтобы вы поняли, в какую категорию попадаете. Эти ваши знания и наблюдения могут помочь врачу нащупать соответствующую причину в вашем конкретном случае.

Хороший врач — это детектив в биологии, и каждый пациент должен тоже им быть. Не очень давно я осматривал женщину 29 лет с повышенным давлением, 180/100. Поскольку она была молода, ее артериям предстояла бы страшная борьба все последующие годы, если гипертонию не лечить. Я велел ей сделать полное обследование, прежде чем начать лечение.

Мы не нашли ничего ненормального. Почки работали прекрасно; уровень гормонов в норме; она не принимала ни противозачаточных таблеток, ни препаратов, подавляющих аппетит, ни чего-либо еще, могущего вызвать гипертонию. Во время очередного ее визита мы обсуждали ее рацион питания. Я особенно хотел знать, сколько соли она съедает и каков ее аппетит (поскольку у нее был избыточный вес). "Ну, я люблю лакрицу, — сказала она, — если я не съедаю по крайней мере четыре длинных куса в день, у меня сильные запоры".

Это случайное заявление решило загадку ее гипертонии! Лакрица поднимает кровяное давление, если ее едят регулярно и в больших количествах, как делала эта женщина. Я убедил ее воздерживаться от лакрицы и стимулировать кишечник, увеличив количество клетчатки в пище. Она последовала рекомендациям, и через десять дней ее давление вернулось к норме.

Теперь ваша очередь сыграть роль медицинского Шерлока Холмса. Если у вас высокое кровяное давление, задайте себе следующие вопросы.

Вы помните мое первое основное правило? При появлении любого симптома прежде всего загляните в свою аптечку. Многие препараты, **подавляющие аппетит**, по рецепту или без него (особенно содержащие амфетамин), могут поднимать кровяное давление. Контрацептивные таблетки так же способны на это, как и другие стероидные гормоны. Особая группа антидепрессантов, называемая ингибиторы моноамин-оксидазы (марплан, нардил), вызывает опасное повышение кровяного давления при приеме вместе со старым сыром, красным вином или шоколадом.

Если гипертония впервые обнаружена после 45 или 50 лет, десять к одному, что это случай **эссенциальной истинной гипертонии**, т.е. с неизвестной причиной. Но если даже и так, ее можно лечить.

У вас беременность больше шести месяцев? В этот период может возникнуть состояние, называемое **токсемией беременности**. Иногда оно поднимает уровень кровяного давления столь высоко, что возникает угроза жизни матери и появляются основания для прерывания беременности.

Повышенное давление обнаружили у вас при случайном обследовании или вас беспокоили какие-то болезненные явления? Гипертонию называют "молчаливым убийцей", потому что она может присутствовать годами, но вы не будете даже подозревать о ней. В определенное время, однако, симптомы проявятся. Вы можете почувствовать головокружение или нехватку дыхания, или у вас отекут ноги, или будут боли в икрах при ходьбе, или грудная жаба — все из-за того, что общее кровообращение нарушено. Намного лучше выявить и начать лечить гипертонию до того, как она обнаружит себя подобными симптомами.

Сильные головные боли, сопровождаемые внезапными подскоками кровяного давления, подозрительны для опухоли, выделяющей адреналин, **феохромоцитомы**. Женщины 50 лет и более, чьи менструации стали нерегулярными, естественно, припишут сердцебиения, нервность, потение и головные боли менопаузе; эти симптомы, однако, вместе с **необъяснимой потерей веса** должны указать на возможность феохромоцитомы.

Вам больно мочиться, и у вас кровь в моче? Источник вашей гипертонии — **в почках**.

Вы должны часто вставать ночью, чтобы помочиться? У мужчин это зачастую приписывают увеличенной предстательной железе. Но независимо от пола, если вам требуется помочиться больше двух раз за ночь без очевидной причины (у вас нет диабета, вы не пили пива весь вечер, не наслаждались полным чайником чая перед тем, как отправиться спать), у вас, возможно, высокое артериальное давление.

Я упоминал ранее, что длительный прием стероидов повышает кровяное давление. При **синдроме Кушинга** организм сам образует избыточное количество этих стероидов вследствие опухоли в надпочечниках или в гипофизе мозга. Пациенты с синдромом Кушинга имеют другие, легко устанавливаемые характеристики. У них часто "горб бизона" на спине; волосы у них могут расти в нежелательных местах — например, на лице и на ногах у женщин; у них появляются красные пятна на коже из-за увеличенной хрупкости небольших кровеносных сосудов; эти больные легче кровоточат. Но наиболее показательным признаком является **необъяснимая прибавка веса**. Если вы не были обжорой и имели постоянный вес всю свою жизнь и вдруг начали прибавлять, у вас появились усы, лицо стало красным, вырос жировой горб на спине и повысилось кровяное давление — у вас синдром Кушинга.

Несколько слов о **низком кровяном давлении**. Пациенты часто жалуются мне, что они легко устают, у них кружится голова, когда они резко приподнимаются, им не хватает энергии и трудно чем-нибудь заняться из-за этого "проклятого" низкого кровяного давления. В большинстве случаев низкое кровяное давление не является ненормальным, если, конечно, вы не принимали какого-то провоцирующего лекарства (многие сердечные и таблетки от гипертонии могут снизить ваше давление до неопределяемого уровня) или если у вас нет очень редкого заболевания, при котором давление ненормально низко. Его отличительным признаком являются повторяющиеся спонтанные обмороки, потеря сознания. Итак, если вы не принимаете таких лекарств и не имеете этой редкой патологии, ваше давление в действительности не низко, что бы ни говорили цифры. Не пейте лекарств, стремясь повысить эти цифры. Поблагодарите Бога. Вы проживете намного дольше, если ваше давление низкое.

# ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

## СИМПТОМ: высокое кровяное давление (гипертония)

### Что он может означать?

1. Эссенциальная гипертония (тип, причина которой неясна: 90—95% всех случаев).
2. Опухоль, выделяющая адреналин (феохромоцитома).
3. Артериосклероз.
4. Лекарства, препараты, понижающие аппетит.
5. Токсемия беременности.
6. Болезнь почек.
7. Синдром Кушинга.

### Что с ним делать?

- Диета, снижение веса, физические упражнения, ограничение соли в некоторых случаях и лекарства.
- Хирургическое удаление.
- Контроль факторов риска.
- Сменить или избегать.
- Часто основание для прекращения беременности.
- Лекарства или операция.
- Операция или лекарства.

# СОН

ЧЕРЕСЧУР МАЛО  
ИЛИ СЛИШКОМ МНОГО?

**Я** очень часто слышу об этом от моих пациентов. Не имеет значения, что еще их беспокоит — инфаркт, высокое кровяное давление, пневмония, диабет, — они уверяют меня, что если бы они хорошо спали ночью, то были бы в отличной форме. Верно, что бессонница — проклятие миллионов, но сонливость хроническая также беспокоит многих людей. Они не могут заставить себя подняться утром, независимо от того, как рано легли спать и как крепко спали. Не только это: они "клюют носом" везде, где бы им ни случилось быть в течение дня — на деловой встрече, в кино, на конференции или за рулем машины!

Давайте вначале посмотрим на контингент "спящих слишком много", на их симптомы и ключевые моменты, которые помогут идентифицировать причину их беспокойства.

## Когда ДЕРЖАТЬ ГЛАЗА ОТКРЫТЫМИ — ЭТО ВСЕ, ЧТО ВЫ МОЖЕТЕ СДЕЛАТЬ

Все время хочется спать? Не можете держать глаза открытыми? Это не может быть страшной сонной болезнью?

Конечно, если вы живете в сердце Африки и вас укусила одна из этих отвратительных, переносящих болезнь мух цеце. В другом же случае — забудьте о ней! Как вы увидите, есть несколько "состояний", которые отнимут у вас энергию. Но в реальной жизни у большинства людей хроническая сонливость — психологическая. Такие люди скучают, подавлены или принимают какое-то лекарство с побочным эффектом сонливости. Как вы можете определить, что **ваша** сонливость не идет дальше головы?

Каждый из нас может, конечно, вспомнить время, когда спал больше, чем обычно, просто чтобы избежать неприятной или ненужной ответственности. Так время от времени происходит со мной. Например, я работал много месяцев над этой книгой, посвящая ей каждый свободный час. Это означало — ночи, субботы, воскресенья и праздники. Однако не всегда можно писать просто потому, что есть время. Нужно чувствовать себя способным. Если же этого нет, а сроки поджимают, хороший способ отделаться от напряжения — прикорнуть. Так что избыточный сон может быть способом бегства.

Сон может также быть уходом от скуки или стресса. Когда бы моя дочь ни отправлялась со своим мужем в магазины, он в них засыпал. Но сразу же, как они выходят, он вновь полон энергии. Как только они входят в другой магазин, он по прямой направляется к ближайшему комфортабельному креслу и снова кемарит. Это, по-видимому, устраивает их обоих. Дочь не волнуется его косые взгляды при покупках, а он избавлен от необходимости быть свидетелем этого дела!

Причины сонливости не всегда, однако, столь очевидны. Мой пациент раз задал мне настоящую диагностическую загадку. Он возглавлял огромную промышленную корпорацию и был известен своей неистощимой энергией. Он был на ногах в четыре или пять утра, работал, отправлялся в офис к семи и не возвращался домой раньше восьми вечера. Он **никогда** не уставал. Но однажды случилось что-то очень необычное. Он действительно выглядел сонным за своим рабочим столом. Увидели даже, что он зевнул несколько раз! Это случилось снова через день или два и стало повторяться с ужасающей частотой. Через две или три недели уже нельзя было рассчитывать на то, что он будет бодр во время самой оживленной деловой встречи. Сам пациент был, мягко говоря, в затруднении и подавлен. Может быть, он мало спит? Он начал ложиться все раньше и раньше и просыпаться все позже и позже. Он прекратил работать по утрам и начал выпивать несколько чашек кофе за завтраком. Это немного помогло, но недостаточно. Он все еще не мог держать глаза открытыми в течение дня. Утро было его самым худшим временем. Когда все домашние средства были испробованы и найдены неудовлетворительными, Рип ван Винкль\* условился со мной о приеме.

---

\* Персонаж рассказа В. Ирвинга. (Прим. ред.)

Он прибыл в пять часов дня, и я должен сказать, что выглядел он довольно хорошо — и совсем не сонным. Я детально расспросил его, пытаюсь найти физическое или психологическое объяснение его сонливости. Ему скучно? Совсем нет. Что-нибудь неприятное происходило в его жизни, от чего он пытался бежать? Вы смешны! Был ли он угнетен? Только из-за своей сонливости.

Затем я пробежал список его лекарств. Принимал ли он транквилизаторы, антидепрессанты или снотворное? Он согласился, что в прошлом принимал очень мягкое снотворное, но сказал, что никогда не делал этого неделями. Фактически, единственным лекарством (если можно это так назвать), которое он принимал регулярно, были две таблетки поливитаминов во время завтрака, а от них никто еще не засыпал.

Все еще в тупике, я приступил к тщательному и полному наружному обследованию. Я нашел, что он в отличной форме. Затем я сделал серию анализов крови, ища свидетельство малокровия, заболеваний почек, печени, пониженной функции щитовидной железы, каждое из них может вызвать сонливость. Все было нормально. Я послал его к невропатологу, который в свою очередь назначил томограмму головного мозга. Нигде никаких проблем. Что же это может быть? Следующая ступень — психиатрическое обследование. Однако буквально накануне все открылось. Вы никогда не догадаетесь, что делало этого мужчину таким сонливым. Я могу сказать, что кое-кто покраснел, в том числе и я, когда в конце концов диагноз был установлен.

Вот как это произошло.

Однажды, завтракая со своей женой, мой пациент добывал свой апельсиновый сок и пару жареных тостов. Он протянул руку за витаминами, которые были в одном из пластиковых контейнеров, поставляемых фармакологами (этикетка на одном отсутствовала). Он положил две капсулы на стол и налил вторую чашку крепкого кофе.

Его жена взглянула на витамины. "Что ты принимаешь, дорогой?" — спросила она.

"Мои витамины. Без них, вероятно, я бы не выжил".

Она выглядела озадаченной. "Милый, — сказала она, — эти витамины ужасно похожи на твои снотворные пилюли".

Об остальном вы можете догадаться. По-видимому, наш друг случайно переменил флаконы и в течение многих недель принимал две таблетки снотворного каждое утро за завтраком! Они были почти одинаковы по размеру, форме и окраске с его витаминами!

Уйма лекарств, большинство из которых транквилизаторы, могут сделать вас сонливыми. Снотворные длительного действия обеспечат вам это состояние и на следующий день. То же воздействие могут оказать антигистамины, содержащиеся во

многих средствах от кашля и насморка. Эти антигистаминные препараты на самом деле столь мощные успокаивающие, что являются основными ингредиентами многих продаваемых без рецепта снотворных. Одно дело использовать их, чтобы обеспечить ночной сон, но другое, если вы принимаете их каждые четыре часа из-за какой-нибудь аллергии: вам будет хотеться спать в течение всего дня. Такие бета-блокаторы, как индерал и тенормин (есть и другие), также сделают вас сонливыми.

Когда вы исключили скуку, депрессию и лекарства в качестве причин своей сонливости, вот несколько болезней, которые нужно рассмотреть.

Расстройство, наиболее часто сопровождающееся хронической сонливостью, — **пониженная функция щитовидной железы**. Если у вас к тому же запор, избыточный вес, вы теряете волосы (и они стали грубыми), вам всегда холодно и вы чувствуете усталость (независимо от того, сколько вы спите), ваша щитовидная железа нуждается в подкачке. Если вы поклонник Чарльза Диккенса, вы наверняка помните толстого парня из "**Пикквикского клуба**", который засыпал в любой момент — непредсказуемо, даже стоя, и надолго. Из уважения к Диккенсу это состояние названо **пикквикским синдромом**. Врачи также называют его синдромом **тучности и гиповентиляции**. Нормальное дыхание зависит от достаточного количества двуокиси углерода для стимуляции дыхательного центра в мозге. Сонливость при укачанном состоянии является результатом недостатка двуокиси углерода. Очень толстые люди мало работают диафрагмой, поэтому поток воздуха в легкие и из них уменьшен. Возникающий низкий уровень двуокиси углерода в крови почти наркотичен по своему действию на дыхательный центр головного мозга.

Тучные люди могут также страдать от **остановки дыхательных движений**, сонной апноэ, встречающейся наиболее часто у мужчин 50 лет и старше, которые имеют избыточный вес и храпят. Их дыхание ночью нерегулярное, с периодами от 10 секунд до минуты и дольше, в течение которых они не дышат вообще. Они просыпаются сотни раз за ночь, не сознавая этого, поэтому сонливы на следующий день. Они также страдают импотенцией и высоким кровяным давлением (см. главу 9, где я рассказываю об этом состоянии подробно).

Если ваш сын-подросток погружается в глубокий сон после еды, рассмотрите возможность синдрома Клайна-Левина, довольно редкого гормонального расстройства, которое поражает мальчиков-подростков.

Если вы получили травму головы незадолго **до того**, как стали сонливым, вы, возможно, поранили себя больше, чем думаете, и у вас **субдуральная гематома** (скопление крови под черепом, сдавливающее ваш мозг). Подобное случилось с бывшим президентом Рейганом. Это также может вызвать сонливость.



Если вместе с сонливостью у вас головные боли, зрение ухудшилось, есть слабость в руках или ногах и вы заметили некоторую затрудненность речи, а также головокружение, возможно, произошел **инсульт** или же у вас **опухоль мозга**. Посетите врача.

Потребность прилечь в любое время может быть частью любой болезни, которая истощает вас, — болезни **печени, почек**, далеко зашедшего **рака**, любой **инфекции**, даже обычной простуды. Мужчины с расстройствами простаты, которые должны вставать ночью через каждые час-два, чтобы опорожнить мочевой пузырь, часто на следующий день чувствуют себя истощенными. То же наблюдается у астматиков и людей с сердечной недостаточностью, которым трудно дышать ночью, и не забудем несчастных, делящих спальни с "мелодичными" храпунками.

Существует расстройство сна, называемое **нарколепсией**, при котором наблюдаются неконтролируемые и непредсказуемые приступы сонливости, не имеющие ничего общего с чувством усталости. Нарколептики внезапно засыпают на несколько минут, почти без предупреждения. Затем резко просыпаются, как будто ничего не случилось, и/или не имеют приступов в течение дней и недель, или же имеют следующий через несколько минут. Сам сон вполне нормален, выглядит как естественный, из него они могут быть выведены так же легко, как и любой другой просто прилеглий вздремнуть.

Все это звучит довольно безобидно, не так ли? В конце концов, что тут такого, освежающий долгий сон днем? Уинстон Черчилль, будучи английским премьер-министром во время войны, спал каждый день после полудня. Разница в том, что Черчилль и другие нормальные люди планируют свой сон, готовят к нему и соответственно погружаются. Нарколептик ничего не обдумывает и не предчувствует. Он засыпает в любом месте в любое время — управляя автомашиной, распиливая дрова, спускаясь вниз по лестнице, даже занимаясь любовью.

Нарколепсию можно распознать и отличить от нормального сна по сопровождающим симптомам. На короткий период, секунды или минуты, как раз перед тем как они собираются заснуть или сразу после пробуждения, пациенты ощущают паралич ног или рук, так что роняют то, что несли, или внезапно падают на землю. Эта потеря сил временная, и мышечная сила вскоре полностью восстанавливается. Некоторые люди с нарколепсией также видят, слышат или чувствуют запахи, чего не видят, не слышат и не чувствуют до или после приступа.

Причина нарколепсии неизвестна. Между припадками эти люди совершенно здоровы, и все анализы у них в норме. К счастью, лекарство, называемое риталин, эффективно контролирует симптомы этой странной болезни.

Так что, если вам трудно бодрствовать, в то время как все вокруг вас суетятся, полные энергии, спросите себя, не подавлены ли вы. Затем проверьте свои лекарства, каждое из них. Кроме этого, причина может лежать в любой болезни — от малокровия до пониженной функции щитовидной железы и нарколепсии. Но не нужно "просто жить" с этим, поскольку у вас ничего не болит. Навестите врача. Он, возможно, в состоянии дать новый старт вашей жизни.

## **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

### **СИМПТОМ: чрезмерная сонливость**

#### **Что он может означать?**

1. Подавленность, беспокойство, скука, стресс.
2. Лекарства (транквилизаторы, снотворные, антигистамины, сердечные, бета-блокаторы).
3. Пониженная функция щитовидной железы.
4. Тучность с гиповентиляцией (пикквикский синдром).
5. Сонная апноэ.
6. Синдром Клайна-Левина.
7. Травма головного мозга (субдуральная гематома) или болезнь.
8. Болезни почек или печени, рак, инфекция.
9. Нарколепсия.

#### **Что с ним делать?**

- Попробуйте решить свои проблемы — с чьей-либо помощью или без нее.
- Заменить или прекратить прием.
- Заместительное введение тиреоидных гормонов.
- Сбросить вес.
- Аппараты механического дыхания ночью.
- Гормоны.
- Найти причину и лечить.
- Соответствующее лечение.
- Стимулянты (риталин).

# **БЕССОННИЦА:**

---

## **на самом деле или в воображении?**

"Я просто не могу спать" — это одна из трех наиболее распространенных жалоб, с которыми врачи имеют дело. (Две другие — плата за прием и время, которое пациенты проводят в комнате ожидания.)

Время от времени у каждого случаются бессонные ночи — из-за задержки самолета, горя, беспокойства, тревоги, возбуждения или веселья. Это отличается от хронической ситуации, при которой ночь за ночью вы вертитесь и крутитесь, не получая отдыха, в котором нуждается ваш организм.

Давайте вначале взглянем на некоторые очевидные причины бессонницы. Есть несколько ситуаций, зависящих от поведения человека и от окружающей среды, которые могут нарушать здоровый ночной сон. Ваша спальня может быть плохо проветрена — в ней слишком душно, слишком жарко, слишком сухо или слишком долго работал кондиционер. Кровать может быть чересчур жесткой, мягкой или короткой. Вы могли приобрести привычку работать в то время, когда должны бы готовиться ко сну, и мысли долго преследуют вас, после того как вы погасили свет. Секс может расслаблять, но некоторые люди так **возбуждаются**, что им потом трудно заснуть. Вы думали, что пробежка поздно вечером или 20 минут гребли измотают вас, но часто получается обратный эффект.

То, что вы съели и выпили и когда, также может действовать на сон. **Алкоголь** вечером может помочь вам заснуть, но часто он разбудит вас спустя несколько часов. **Никотин** от сигарет на ночь и **сахар** от позднего легкого ужина могут нарушить сон, как и **кофеин** в кофе, чае или кока-коле. (Странно, кофеин не на всех влияет таким образом. Есть люди, которые могут выпить две чашки черного кофе на ночь и спокойно наслаждаться здоровым сном, в то время как я, например, выпью полчашки после пяти часов вечера и буду ворочаться всю ночь.)

Старение — другая причина бессонницы. Чем старше вы становитесь, тем меньше сна вам нужно. Скажем, в месячном возрасте ребенок спит полных 20 или 21 час в сутки. Сон уменьшается до 18 часов в возрасте шести месяцев и до 15 — к году. К периоду полового созревания средняя норма — 10—12 часов. Большинство взрослых вполне обходится восемью часами ночного сна лет до 60, а потом хватает шести часов.

Существуют ошибки восприятия, которые участвуют в проблеме бессонницы. Держу пари, что если мы тайно понаблюда-

ем за людьми, которые жалуются, что всю ночь не сомкнули глаз, то найдем, что многие из них фактически очень даже долго наслаждаются сомкнутыми глазами. Но они не лгут. Это просто оттого, что время бодрствования — рассматривание пространства, ворчание и метание — кажется им более долгим, чем на самом деле. Время, занятое сном, для них как бы не существует. Такие люди редко осознают, что погружаются в сон и выходят из него.

Конечно, ваше мнение относительно бессонницы может быть верным, и вы на самом деле спите плохо или мало. Если это так, вот некоторые возможные причины ночной бессонницы.

Многие пожилые люди имеют "полифазный" ритм сна — они так часто погружаются в короткий дневной сон, что не способны глубоко или долго спать ночью. Это особенно относится к тем, у кого много свободного времени, кто просто сидит, читая или смотря телевизор.

С другой стороны, проблемы со сном у ребенка обычно связаны с каким-то физическим дискомфортом — **колика, плохое переваривание, голод**, грязные пеленки, слишком жарко, слишком холодно. Детей могут беспокоить **глисты** или **прорезывающиеся зубы**. Некоторые подростки видят кошмары, от которых просыпаются, или их ноги сводит судорогой. Важно обсудить все это с педиатром, который может найти более тонкое неврологическое расстройство, неизвестное родителям.

Повышенная функция **щитовидной железы** нарушает сон, способствует возбуждению, постоянному потению, учащению пульса и потере веса, несмотря на волчий аппетит. Люди с **пониженной** функцией железы могут иметь те же симптомы, когда принимают слишком много тиреоидных гормонов.

Не можете спать? Вы начали принимать **новое лекарство**, по рецепту, без него или раздобытое нелегально? Лекарства, наиболее часто вызывающие бессонницу, — это препараты для снижения веса (амфетамины или фенилпропаноламин), аэрозоли от насморка, мочегонные (из-за них вы часто встаете ночью), сильные витамины, антидепрессанты и другие препараты, изменяющие настроение.

**Внезапное прекращение** приема лекарства, к которому вы привыкли, может заставить вас бодрствовать ночью. На Новый год вы приняли решение отказаться от снотворного — и сдержали слово. Но теперь вы вовсе не спите. Ваш организм стал зависимым от лекарств, и какое-то время вы не сможете обходиться без них. Терпение: вы обойдетесь, рано или поздно.

Некоторые болезни, чьи симптомы возникают или усиливаются ночью, расстраивают сон. Классические примеры — увеличенная **предстательная железа** у мужчин и **цистит** (воспаление мочевого пузыря) у женщин, то и другое заставляет "пойти погулять" почти без конца. Частых вставаний ночью достаточно, чтобы нарушить сон любого человека. Язвы двенадцатиперстной кишки часто обостряются ночью. Сердечная слабость или

болезнь легких могут тревожить вас в кровати, поскольку вам будет не хватать дыхания. В редких случаях грудная жаба также разбудит вас. Все, что вызывает **физический дискомфорт** (артрит тут общеизвестен), не даст вам хорошо выспаться ночью.

Мой совет может слегка удивить вас. В этой книге я постоянно напоминаю, как важно вовремя посетить врача с беспокоящей вас проблемой. Но что касается бессонницы, если только вы не нашли действительную физическую причину вроде повышенной функции щитовидной железы или иного заболевания, лучше попытаться решить задачу самому. Это связано с сегодняшней ситуацией в медицине, при которой отношения один на один с больным заменяются "более дорогостоящей" практикой, когда многие врачи решают проблему бессонницы, просто выписывая снотворное, поскольку у них нет времени выслушивать вашу историю и отыскивать причину. За исключением необычных и временных обстоятельств — это не решение вопроса. Это только приведет вас к лекарствам. С бессонницей наиболее эффективно справитесь вы сами, при поддержке семьи и друзей.

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: бессонница

#### Что он может означать?

1. Подавленность, горе, беспокойство.
2. Кровать или спальня не благоприятствуют сну.
3. Чрезмерная физическая или умственная стимуляция поздно вечером.
4. Кофеин, пища, алкоголь или стимулирующее перед сном.
5. Излишний сон днем.

#### Что с ним делать?

- Попробуйте справиться с этим без лекарств.
- Исправить проблему.
- Избегать ее.
- Избегать.
- Будьте заняты и бодры.

- |  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| 6. У детей: колики, голод, расстройство пищеварения, прорезывание зубов, глисты.                                 | ● Проконсультируйтесь у педиатра. |
| 7. Повышенная функция щитовидной железы.   | ● Соответствующее лечение.        |
| 8. Лекарства (много тиреоидных гормонов, амфетамины).  | ● Приспособить дозу или отменить. |
| 9. Внезапная отмена снотворных.  | ● Терпение.                       |
| 10. Нарушение сна при различных болезнях: увеличенная простата, боли при артрите, заболевание сердца или легких. | ● Лечение причины.                |

## Почему вы так УСТАЕТЕ?

Усталость, чувство истощения — это не то же самое, что сонливость.

**Любая** болезнь, острая или хроническая, физическая или психологическая, может лишить вас энергии. Так что никогда не игнорируйте наступление крайней усталости, которую не объяснить сразу. Этот симптом заслуживает тщательного исследования, которое может в конце концов обнаружить малокровие (по любой из причин — от некачественного питания до рака), указать на роль лекарств, которые вы принимаете, выявить хроническую инфекцию или гормональное расстройство.

Усталость, это "неспецифический" симптом, который бросает вызов диагностической проницательности врача, а также вашей. К сожалению, это такая общая жалоба и она так часто связана с психологическими причинами, что ее возможную серьезность слишком часто упускают даже хорошие доктора. Пациенты тоже виноваты. Вместо того чтобы исследовать

проблему, они склонны выпивать больше кофе или принимать таблетки для подъема энергии. Это опасно, потому что стимуляторы снимают усталость на короткое время и маскируют этот важный указатель болезни (не говоря уж о том, что к лекарствам можно привыкнуть). Это также рискованно, особенно для пожилых людей в любом возрасте с болезнью сердца, гипертонией или расстройством сердечного ритма.

Давайте предположим, что вы устаете и не знаете, отчего. У вас не слишком тяжелая работа, вы не задерживаетесь, сон у вас в порядке, вы не пьете слишком много, не совершаете частые перелеты через пояса времени при бесконечных задержках самолетов, не принимаете регулярно ни снотворные, ни лекарства типа бета-блокаторов (усталость — один из их основных побочных эффектов), у вас также нет какой-либо явной болезни, и вы не подавлены. Так откуда усталость? Вот некоторые возможные причины.

Если вы испытывали усталость месяцами и убеждены, что родились "усталыми", у вас, вероятно, **"психогенная усталость"**. Это не болезнь, если только за ней не кроется пониженная функция щитовидной железы, при которой вы можете испытывать чувство истощения месяцами и годами, но не ощущать никаких других нарушений.

Если вы проснулись усталыми даже после хорошего ночного сна, вы, вероятно, подавлены, не сознавая этого. При большинстве болезней хороший ночной отдых дает некоторое улучшение, но в течение дня уровень энергии падает. Вы сидите и ничего не делаете, но чувствуете себя измотанными, как после хорошей нагрузки, — скорее всего, причина также эмоциональная.

У вас сексуальные проблемы? У мужчин импотенция может вызвать усталость (как оправдание — "Я слишком устал"; у женщин эквивалентом является головная боль) или быть симптомом депрессии.

Если вы на какой-то необычной или однобокой диете, причиной вашей усталости может быть **недоедание**.

Вы недавно перенесли **грипп** или **инфекционный мононуклеоз**? Эти заболевания могут вызвать длительную усталость. Мононуклеоз вызывается вирусом Эпштейна-Барра, и некоторые врачи полагают, что эта инфекция может стать хронической, делая пациента усталым и подавленным в течение месяцев и даже лет. Я не согласен. Большинство таких случаев, по моему мнению, — результат психологических или эмоциональных факторов, при условии, что все физические причины исключены. Однако какой-то вирус, еще не обнаруженный, может быть виновником, особенно если в дополнение к усталости у вас заболевает горло, распухают железы и слегка поднимается температура.

Вы принимаете **мочегонные**? Они заставляют вас не только терять воду и калий (большинство людей теперь знают об этом), но и могут лишить вас магния, низкий уровень которого вызовет чувство истощения.

Если вы чувствуете усталость и новый приступ запоров и поносов и в вашем кале кровь, у вас может быть **опухоль кишечника**.

У вас длительный кашель и усталость? Возможен рак легких, особенно если вы курите. Но даже в наше время вы должны учесть и возможность туберкулеза, случаи которого учащаются, особенно среди пожилых людей, живущих в приютах.

Когда бы больные ни пожаловались мне на усталость и потерю интереса к еде, я думаю о депрессии, **токсичности лекарств** или хронической инфекции. Короче, я подхожу к их жалобе серьезно.

Когда усталость сопровождается температурой, причина, очевидно, физическая, вроде спрятавшейся где-то инфекции.

Иногда трудно отличить простую усталость от **мышечной усталости**. Есть заболевания, которые избирательно поражают мышцы, делая их (и вас) слабыми. Поэтому задумайтесь на секунду. У вас периодически двоится зрение и речевые затруднения, вам трудно глотать или вы устааете от того, что жуете бифштекс? Причиной может быть **миастения**, состояние, при котором мышцы и нервы не взаимодействуют нормально из-за химического дисбаланса между собой. Двоение зрения никогда не сопровождает усталость эмоционального происхождения.

Если вы чувствуете усталость и прибавляете в весе, возможна как пониженная функция **щитовидной железы**, так и эмоциональная подавленность. Вы можете распознать первую по целому ряду типичных симптомов, которые сопровождают ее: запор, сухая кожа, обильные менструации, плохая переносимость холода и тому подобное.

Усталость — коварный симптом, и может быть трудно выявить его корни. До этого вас будут считать невротиком ваша семья, друзья и даже доктор. Не поддавайтесь! Этот диагноз, поставленный без надлежащего обследования, может иметь катастрофические последствия. Рассмотрите все возможности, о которых я упомянул выше, проверяйте свою температуру несколько раз за день. Если она в среднем повышена, покажите записи врачу, взгляните на другие "говорящие" симптомы. Регулярно взвешивайтесь, и пусть врач знает, насколько увеличился или уменьшился ваш вес. Ваша усталость может быть психогенной, но дайте себе возможность сомневаться в этом, думая о других причинах.



# ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

## СИМПТОМ: усталость

### Что он может означать?

1. Любая болезнь.
2. Психогенная усталость.
3. Плохое питание.
4. Недавний грипп, мононуклеоз или другая вирусная инфекция.
5. Мочегонные.
6. Опухоль кишечника.
7. Рак легкого.
8. Лекарства.
9. Заболевания мышц.
10. Пониженная функция щитовидной железы.

### Что с ним делать?

- Если сохраняется, пройти тщательное медицинское обследование.
- Определить природу проблемы и попытаться решить ее — самому или с помощью других. Не маскируйте стимулирующими таблетками.
- Консультация у диетолога.
- Побольше отдыха и терпения.
- Восстановить потерянный калий и магний.
- Операция.
- Лекарство или операция.
- Посоветуйтесь со своим врачом.
- Лечение у врача.
- Заместительное введение тиреоидных гормонов.

## ВАША МОЧА

ВЫ НЕ ОБЯЗАНЫ ПРОБОВАТЬ ЕЕ,  
ЧТОБЫ ИССЛЕДОВАТЬ

**В**ы просыпаетесь однажды утром, чувствуя себя немного не в своей тарелке. Может быть, это плохой сон, может быть, вы что-то не то съели или выпили вечером. Во всяком случае по привычке вы проверяете язык перед зеркалом; там ничего особенного, за исключением налета, который обычно время от времени появляется. Затем вы продолжаете свои утренние процедуры, одна из которых — опорожнить мочевой пузырь. Черт! Ваша моча ярко-красная! "Боже мой, — говорите вы, — что за страшная болезнь у меня?" Это не похоже на кровь, потому что слишком светлое и слишком яркое. Что это может быть?

Мы вернемся к этому, но вначале позвольте мне уточнить, что **нормальная** моча имеет различные цвета и запахи. Как вы увидите из следующего анекдота, вам необходимы только два из ваших чувств, зрение и обоняние, чтобы оценить их.

Эта история хорошо известна среди студентов-медиков и врачей по всему земному шару. Это случилось в первый день занятий в медицинском институте на Северо-Востоке. Все 110 студентов, полные энтузиазма, чаяний и благородных идеалов, были встречены деканом. Он долго говорил о трудностях их профессии, о требованиях, которые будут предъявлены им как врачам, и традициях института, которым они должны будут следовать.

Помимо бескорыстия и преданности больному, декан отметил острое чувство наблюдательности, которое необходимо развивать. Это, сказал он им, фундаментальное требование в медицине.

Декан сказал, что не должно быть ни одной функции организма, которая ускользнула бы от их самого критического исследования и оценки. "Вы должны полностью использовать каждое из ваших пяти чувств," — заверил их декан. Затем он распустил их на несколько минут, снабдив каждого студента небольшой пластиковой чашкой, чтобы собрать собственную мочу. Когда все вернулись с полными чашками, декан поставил свой собственный контейнер на стол перед собой. "Моча, — сказал он, — жизненно важный продукт нашего обмена. Она должна быть исследована любым возможным способом, потому что способна дать огромное количество информации о том, как функционирует организм. А теперь повторите то, что я сделаю". С этими словами он обмакнул палец в мочу, поднес его ко рту и — лизнул! Весь курс как один, не кашлянув, сделал то же самое — в конце концов, нет слишком большой жертвы, которую нельзя было бы принести в этот первый день их медицинской карьеры. Когда они кончили (многие с отвращением — один студент сказал: "Попробовать собственную мочу — уже достаточно ужасно. Я никогда этого не сделаю с чьей-либо еще"), декан улыбнулся. "Теперь вы все получили первый урок наблюдательности, — сказал он. — Я опустил в мочу мизинец, — а лизнул указательный палец".

Декан был прав в одном: характеристики мочи важны при распознавании болезни. К счастью, в наши дни ни пациент, ни доктор не обязаны пробовать ее, потому что для этого есть множество лабораторных приспособлений. Много лет назад, однако, мочу пробовали на вкус, чтобы определить степень ее сладости при сахарном диабете.

Исследование собственной мочи может помочь вам разгадать многие сложные симптомы — боль в спине или в низу живота, лихорадку, причина которой неясна, головные боли, внезапный подскок кровяного давления, опекание пальцев и лица, и это только некоторые. Но чтобы понять, что отражают изменения мочи, вы обязаны знать, как она образуется.

Моча образуется в почках, функция которых — регулирование химического равновесия в организме. Почки, расположенные по обе стороны позвоночника, фильтруют кровь, которая циркулирует через них, задерживая те вещества, в которых организм нуждается, и выводя остальные. Две тысячи литров крови проходит через обе почки каждые 24 часа, однако из этого получается только полтора-два литра мочи! Здоровые почки не допускают потери какого-либо вещества, необходимо-

го организму. Они вновь поглощают сахар, некоторые соли, белки, красные и белые кровяные клетки и другие жизненные элементы крови. Мочу исследуют, ища в ней то, чего в ней быть не должно.

## Анализ вашей МОЧИ

Первое и самое простое исследование мочи — это **взгляд** на нее. Не беспокойтесь, если она выглядит темной или мутной. Это может быть связано с фосфатами в мясе или другой пище, которую вы съели. У женщин нормальные выделения влагалища часто делают мочу мутной. Если погода была жаркой и вы потели, не потребляя достаточно жидкости, ваша моча будет концентрированной и, следовательно, темнее. Действительно, большинство изменений цвета мочи связано с количеством выпитой вами воды. Чем больше разведена моча, тем бледнее будет ее желтый цвет. Когда вы **обезвожены**, она темно-золотого цвета.

Если ваша моча оттенка чая или красного дерева, она содержит **желчь**. Чтобы подтвердить присутствие желчи, отлейте немного в контейнер (с крышкой!). Закройте флакон и затем сильно взболтайте. Если моча пенится, присутствует желчь. Теперь взгляните на себя в зеркало. Вы могли не заметить, что пожелтели. Оба симптома сигнализируют о **заболевании печени**.

Красная моча обычно означает **кровь**, и это главный сигнал опасности **рака, инфекции** или **камней** в мочевыделительной системе. Такое почти никогда не случается при норме и требует немедленного визита к врачу. Но красная моча может быть следствием свеклы или борща, который вы съели вечером. Слабительные, которые содержат фенолфталеин, также сделают мочу красной (экс-лакс — наиболее известный пример).

Красители, присутствующие в некоторых сладостях, пище и лекарствах, способны изменить цвет мочи. Я вспоминаю одну пациентку, которая встревожилась, заметив, что ее моча зеленая! Она принимала урисед, в связи с заболеванием мочевыводящих путей. Это лекарство содержит безобидный краситель, который окрашивает мочу в зеленый цвет. Некоторые бактерии, вызывающие инфекции мочевыводящей системы, образуют голубой пигмент, который, смешиваясь с желтой мочой, также дает ей зеленый цвет.

Транквилизаторы, подобные торазину и компазину, могут сделать мочу красной или коричневой. Витаминные таблетки, особенно те, что содержат комплекс витаминов В, дадут ей оранжевый оттенок и характерный запах. Пиридиум, который принимают для облегчения боли при раздражении мочевого пузыря, сделает мочу ярко-оранжевой. **Гной**, попадающий в мочу при воспалении тех или иных отделов мочевыводящих путей, заставит ее выглядеть молочно-желтой.

Но вот кое-что странное. Альдомет, лекарство, используемое при гипертонии, может сделать мочу черной. Она начинает выходить желтой, но, как только падает в воду унитаза, делается черной — ужасающий вид, если вы не были подготовлены к этому. Изменение окраски является следствием химического соединения, называемого гипохлорид.

Затем есть **запах** мочи. Если вы поели спаржи, вскоре у мочи появится сильный специфический запах. Какая-нибудь другая пища даст свои собственные характерные ароматы. Так что помните, когда у вашей мочи меняется запах, она мутнеет или приобретает особый цвет, вашей первой мыслью должно быть — что я недавно съел или выпил? Выпил ли я достаточно жидкости? И как относительно витаминных таблеток? Не думайте о каком-то страшном заболевании, вряд ли оно у вас есть, **если только у вас не кровавая моча.**

## ЧТО ЗАПОМНИТЬ

---

### СИМПТОМ: ненормальная моча

#### Что он может означать?

#### Что с ним делать?

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| 1. Широкие колебания нормальных цвета и запаха, отражающие пищу, лекарства, витамины. | ● Ничего.                |
| 2. Темно-желтая: обезвоживание.   | ● Восстановить жидкость. |
| 3. Цвета чая или красного дерева: присутствует желчь, болезнь печени.                 | ● Диагноз и лечение.     |

- |   |  |
|---|--|
| 4. Красная: кровь — главный сигнал опасности рака, инфекции, камня. | ● Требуется полного обследования.        |
| 5. Молочно-желтая: гной, инфекция.                                  | ● Найти источник и лечить антибиотиками. |

## ПИТЬ

КОГДА ВАМ ВСЕ ВРЕМЯ  
ХОЧЕТСЯ

**К**огда у вас жажда, вы обычно знаете, отчего. Это теплый летний день, вы только что кончили три страшных сета тенниса, пропотев, как в бане. Что ж удивительного в том, что первым делом вы напрямик направляетесь к фонтану рядом с кортом и пьете без остановки? Или, может быть, вы не были столь активными. Вместо этого у вас был фантастический воскресный обед, и вы "расслабились", послали к чертям осторожность (и диету) и съели сыра с кремом и копченой осетрины, вместе с восхитительной селедкой, все омыв парой бокалов острой "Кровавой Мэри". Вам хочется пить весь оставшийся день, но это не удивляет вас, при том количестве соли и специй, которые вы проглотили.

Но предположим, что на дворе прохладно, вы не занимались спортом, не ели соленого, но у вас все равно жажда. Вспоминая, вы понимаете, что фактически "умирали от жажды" все последние несколько дней, даже недель, и эту жажду вам никак не удастся утолить. Это ненормально.

Чувствовать жажду и пить ненормально большое количество воды — не одно и то же. Люди, которые пьют очень много воды, не обязательно чувствуют жажду. Они делают это, потому что это им нравится, или они пытаются сбросить вес, или у них камни в почках и они пытаются предупредить очередной приступ. Имеется

также редкое **психологическое** расстройство, при котором навязчиво хочется выпить большое количество воды. (Откровенно говоря, я не видел таких больных и очень мало знаю об этом расстройстве и почему оно случается.) Однако настоящая ненормальная жажда — это другое. При ней вы не свободны в выборе. Вы пьете, потому что должны.

Рассматривая проблему чрезмерной жажды и ее последствий, помните: то, что поступает в тело, должно выйти. Поскольку вы постоянно пытаетесь утолить жажду, вы также постоянно опорожняете мочевой пузырь. Несколько лет назад я был в Китае, где посещал семинары в больницах. Перед каждой встречей ее участники выпивали бесконечное количество прекрасного жасминного или Бейджингового чая. Заседания часто прерывались как китайскими, так и американскими докторами по причине зова природы. Именно тогда мне в голову пришла идея формулы, которую сейчас повсеместно используют — "Т = П"!\*

## **ЗАГРУЗКА и ВЫРАБОТКА**

При серьезной болезни пациента врачи обычно требуют определить "потребление и выделение жидкости". Они хотят узнать водный баланс больного, поглощает ли он или она и выделяет ли жидкость в соответствующих друг другу количествах. Нормальный баланс — результат взаимодействия нескольких гормонов, и избыток или дефицит любого из них может вызвать жажду и/или задержку воды. Иными словами, если вы теряете намного больше жидкости, чем выпиваете, у вас будет жажда. Если вы поглощаете гораздо больший объем, чем выделяете, у вас будут другие проблемы, наиболее важной из которых станет застой в легких, если у вас любое заболевание сердца.

Основной гормон, регулирующий потребление и выделение жидкости, называется вазопрессином, или **антидиуретическим гормоном** (АДГ). Вы знаете, что такое диуретик, — это мочегонное, оно заставляет вас "выйти". Антидиуретический гормон дает противоположный эффект. Он заставляет организм задерживать жидкость. У здоровых людей величина образования этого гормона зависит в каждый данный момент от количества потребленной жидкости. Так что, когда вы пьете большое количество воды, образуется меньше АДГ, что позволяет организму

---

\* "Количество выпитого чая равно выделенной моче" ("Т = П"). (Прим. авт.)



выводить то, в чем он не нуждается. При этом кончается чувство жажды, и вы прекращаете пить, пока не восстановится водный баланс. С другой стороны, если вы оказались в пустыне без воды, ваш мозг, гипофиз, пошлет больше антидиуретического гормона на выручку. Это позволит вам сохранить ту драгоценную воду, которая осталась в вашем теле. Так что, в норме, чем больше или меньше вы пьете, тем больше или меньше вы выделяете — чтобы держать водоснабжение тела постоянным. Это теоретическая основа моего знаменитого уравнения " $\Pi = \Sigma$ "!

Есть специфическая болезнь, называемая **несахарным диабетом** (не путайте с сахарным диабетом, при котором расстроен обмен сахара), которая вызывает дефицит АДГ, поражая область мозга, контролирующую выработку этого гормона. Уже нет достаточного антимочегонного действия, нет контроля (или он слабый) за количеством выделяемой мочи. Выражаясь по-иному, это как словно бы вы все время принимали мочегонное. Вам постоянно хочется пить, чтобы компенсировать огромное количество мочи, которое вы выделяете. Но различайте большое количество мочи и частые отлучки в туалет, при которых может выходить только небольшое ее количество. Последнее случается, например, при цистите (воспалении мочевого пузыря), инфекции мочевыводящей системы или при увеличенной простате.

Некоторые типы **болезней почек** нарушают их способность отвечать на АДГ, даже если уровень гормона нормальный. Конечный результат, однако, тот же самый — увеличенная жажда и огромное количество мочи.

Несахарный диабет встречается относительно редко. На каждые 100 000 госпитализированных больных — 15 человек. Гораздо более распространенной причиной хронической жажды и увеличенной выработки мочи является иной тип диабета, сопровождающийся повышенным содержанием сахара в крови, — **сахарный диабет**. Хотя это заболевание лечится, в США миллионы диабетиков, которым или не поставлен диагноз, или назначено неадекватное лечение.

Причина, почему высокое содержание сахара в крови ведет к ненормальной жажде, в том, что организм избавляется от избыточного сахара, выводя его с мочой. Но поскольку почки не могут "выдавать" сахар в виде рафинада, организм должен предоставить лишнюю воду, чтобы растворить избыточное количество сахара, поступающее в почки. Когда диабет выходит из-под контроля, при высоком содержании сахара в крови и моче, в организме начинает не хватать воды, что вызывает чувство жажды.

# Выяснение ПРИЧИНЫ

Теперь, когда мы рассмотрели основные причины увеличенной жажды, как вы можете узнать, что побуждает вас пить всю эту воду?

У вас повышенный аппетит вместе с неутолимой жаждой, и вы вдобавок потеряли в весе? Это говорит о сахарном диабете. О том же свидетельствует влагиалищный зуд, который развивается у больных диабетом женщин вследствие избыточного роста грибков, которые процветают в "сахарном" окружении. Если у вас высыпания на коже, особенно фурункулы, также подозревайте диабет.

Начало вашей жажды и выделения огромного количества мочи было внезапным или постепенным? Внезапное начало говорит о психогенном происхождении, в то время как постепенное более характерно для несахарного диабета (при условии, конечно, что у вас нет признаков сахарного диабета).

Если вы выделяете больше пяти литров мочи в день, у вас несахарный диабет, болезнь почек или психогенная проблема. Если меньше — скорее вероятен сахарный диабет. Но чем мерить и мерить литры мочи, лучше купите в аптеке полоски диагностической бумаги и посмотрите, показывают ли они присутствие сахара в вашей моче. Его не будет при несахарном диабете или болезни почек и при психогенной причине.

Вы часто встаете ночью, чтобы помочиться? Если ваша ненормальная жажда психогенная в своей основе, вы обычно будете в состоянии проспать всю ночь или, самое большое, встанете раз или два.

Какая жидкость лучше всего утоляет вашу жажду? Люди с несахарным диабетом привередливы. Они почти всегда предпочтут ледяную воду содовой или чаю. Но если проблема психогенная, подойдет любая жидкость. И опять, если жажда приступами, причина, вероятно, психогенная.

Вы пьете немного, но вы все равно выделяете большое количество мочи? Если да, то у вас истинный несахарный диабет. Но если объем мочи уменьшается, когда потребление воды снижается, тогда у вас, скорее, психогенная жажда.

Если чрезмерные жажда и мочеиспускание — следствие несахарного диабета, вам стоит поискать другие неврологические симптомы, которые могут сказать вам, почему образование АДГ уменьшилось.

Тогда:

Если у вас недавно был инсульт, область **головного мозга**, которая регулирует образование этого гормона, могла быть повреждена.

Вы женщина и перенесли рак груди? Злокачественность могла распространиться и поразить место образования АДГ в мозге.

У вас недавно начались головные боли или изменилось зрение? Эти симптомы также говорят о возможности какого-то болезненного процесса в вашем мозге.

Основная линия: обычно жажда — это реакция на физическую нагрузку, соленую пищу или просто привычка. Пить большое количество воды хорошо для вас. Однако за определенными пределами такое желание может отражать какую-то скрытую болезнь, физическую или эмоциональную. Исследование характеристик вашей жажды так, как это описано выше, почти наверняка подскажет вам ее происхождение. Вы сможете тогда преподнести диагноз своему врачу на серебряном блюде!

## **ЧТО ЗАПОМНИТЬ**

---

### **СИМПТОМ: ненормальная жажда**

#### **Что он может означать?**

1. Недавняя соленая, острая еда.
2. Навязчивая жажда.
3. Несахарный диабет.
4. Сахарный диабет.
5. Болезнь почек.
6. Расстройство головного мозга.

#### **Что с ним делать?**

- Удовлетворите вашу жажду.
- Психологическая помощь.
- Неврологическая консультация, чтобы определить, почему ваш мозг прекратил образование антидиуретического гормона. Обследование почек.
- Надлежащий контроль уровня сахара в крови.
- Обследование и лечение.
- Тщательное медицинское обследование.

# НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ

И СТИЛЬ ЖИЗНИ,  
ИХ ВЛИЯНИЕ НА ВАШИ СИМПТОМЫ

**С**имптом — это сигнал тревоги, это признак, что в вашем организме какая-то болезнь или расстройство.

Значение сигнала зависит в большой степени от вашего биологического профиля — смеси генетики и образа жизни, того, с чем вы родились, и того, что вы с этим сделали. Вы более уязвимы для одних болезней и более устойчивы к другим, в зависимости от здоровья ваших предков, вашего пола, сексуальных пристрастий, таких личных привычек, как курение, выпивка, использование "взбадривающих" лекарств, возраста, занятия и даже семейного положения. Почему кашель, который начался с "насморком", не проходил так долго? В большинстве случаев беспокоиться нечего — так иной раз бывает. Но если вы курите, всегда следует помнить о раке легкого. Если вы обращаетесь в среде гомосексуалистов и ведете беспорядочную половую жизнь или вы наркоман — в этом случае возможен и СПИД.

Вот как некоторые из этих личностных характеристик могут влиять на трактовку многих симптомов, описанных в этой книге.

## Влияние ВОЗРАСТА

Возраст — это ваше личное дело. Сообщить случайному знакомому, на сколько лет вы **чувствуете** себя, это одно,

а признаться, сколько вам **на самом деле**, — совсем другое. Конечно, случаются круглые даты — 50 или 60 лет, когда внимательная, любящая супруга выбалтывает секрет, неожиданно устраивая для вас большой прием. Но после его окончания правилом опять является благородное умалчивание — если, конечно, кто-либо не запомнил юбилей.

Люди неверно называют свой возраст по уйме причин, и даже врачам. Одни делают это из-за тщеславия; другие боятся за карьеру. Но, возможно, наиболее частая причина, по которой пожилые пациенты скрывают свой возраст, это убеждение, что доктора не принимают "пожилых граждан" всерьез и отвечают на их жалобы фразами типа — "Вы знаете, вы уже не так молоды, как были" или "Чего вы ожидаете в вашем возрасте?".

Так ли уж важно, если в разговоре с врачом вы убавите себе два-три года? Вероятно, нет, при условии, что все бумаги для страховки заполнены должным образом и вы сами понимаете, что имеются специфические болезни, для которых каждый становится более уязвимым с годами.

Например, все следующие расстройства случаются с увеличивающейся частотой после среднего возраста, о чем следует помнить, когда бы вы ни задумались над новым симптомом.

**Рак.** Везде от головы до пят.

**Артериосклероз.** Уплотнение артерий. Его главные осложнения — инфаркты и инсульты (но есть и другие).

**Остеопороз.** Хрупкость и легкие переломы костей (особенно у женщин после менопаузы) из-за потери костного кальция.

**Диабет** — семейного типа. Часто связан с избыточным весом и обычно не требует инсулина.

**Болезнь Альцгеймера.** Ваш шанс получить ее после 65 лет составляет около 15%.

**Катаракты.** Они начинают проявляться после 40 лет.

**Глаукома.** Повышенное внутриглазное давление, которое без лечения ведет к слепоте (поэтому проверяйтесь ежегодно после 35 лет).

**Нервная глухота.** Вы не схватываете остроумных реплик в театре и предпочитаете драме громкие мюзиклы или пантомимы.

**Запор.** Прежние ежедневные походы в туалет отошли в область преданий, и каждый поход становится событием.

**Остеоартрит.** Суставы, несущие большую нагрузку, такие, как коленный и позвоночника, становятся болезненными.

**Пептические язвы.** К таким язвам желудка и тонкого кишечника мужчины более уязвимы в молодом возрасте, но женщины страдают ими после менопаузы.

**Подагра.** Вероятность покраснения, отека и сильной болезненности большого пальца ноги увеличивается с возрастом (но эта болезнь случается и у молодых, особенно у мужчин).

**Болезнь Паркинсона.** Неврологическое расстройство, вызываемое дефицитом химического вещества дофамина в головном мозге. Большинство больных — мужчины после 65 лет.

**Высокое кровяное давление.** Как правило, артериальное давление несколько увеличивается с годами, но если оно поднимается слишком высоко, вы в большей степени рискуете получить инсульт, болезнь сердца, почек, слепоту и закупорку артерий в любом месте тела.

**Грыжи.** Внутренние органы удерживаются на положенных им местах мышцами. Когда эти мышцы ослабевают, ткани высовываются или проскакивают через них — в любом месте. После 60 лет два типа грыж развиваются особенно легко — **диафрагмальные и паховые**. Первые случаются, когда желудок проскакивает в грудную клетку через ослабленную мышцу диафрагмы, вызывая дюжину симптомов, которые похожи на симптомы при болезни сердца. Паховые грыжи — это выпячивание в паху, которое становится заметным, когда человек стоит, кашляет или напрягается. Пожилые мужчины с увеличенной простатой, которая затрудняет отток мочи, подвержены этим грыжам, потому что они должны напрягаться, чтобы опорожнить мочевой пузырь. (Если становится необходимой операция, таким людям обычно советуют прооперировать и простату, ибо иначе грыжи возобновятся.)

Эти расстройства порождают большинство ваших симптомов, по мере того как вы становитесь старше. Но помните, не у каждого развивается гипертония, глаукома или болезнь Паркинсона в "золотом" возрасте. По недавней статистике, 82% пожилых американцев имеют очень хорошее здоровье и способны обслужить себя.

Наконец, хотя процесс старения неизбежен, многие болезни, связанные с ним, лечатся — хороший стимул для периодического посещения врача, по мере того как вы становитесь старше.

## **"СИЛЬНЫЙ"**

### **пол**

Женщины живут дольше, чем мужчины, большая часть этой биологической "силы" — по-видимому, следствие гормонов, которые защищают их от свирепых инфарктов, убийцы № 1 у мужчин. Недавние исследования, однако, показывают, что различие в продолжительности жизни между полами может также отражать тот факт, что мужчины всегда курили больше, чем женщины, и страдали от всех болезней, причиной которых

является табак. Но в наше время это не так. Все больше мужчин бросает курить, в то время как число курящих женщин увеличивается. Если эта тенденция продолжится, различие в длительности жизни может уменьшиться или даже исчезнуть.

Хотя большинство основных болезней поражает как мужчин, так и женщин (за исключением, конечно, тех, что связаны с половой системой), некоторым из них больше подвержены представители одного пола, чем другого. Не забывайте об этом при попытке объяснить любой симптом. Например, если у вас появились боли в спине и вы женщина 60 лет и старше, скорее всего, это из-за остеопороза (конечно, если у вас не было рака груди, который теперь дал метастазы в кости). Но подобная жалоба у мужчины того же возраста прежде всего свидетельствует об артрите, а уж потом о раке предстательной железы, который распространился на кости.

Вот некоторые состояния, которыми можно проиллюстрировать это различие.

**Острый бактериальный пиелонефрит** — инфекция мочевыводящих путей, которая начинается в мочевом пузыре и затем распространяется вверх, захватывая почки. Она намного чаще встречается у женщин, потому что они больше склонны к инфекциям мочевого пузыря (циститу). Так что, если вы женщина, подумайте о мочевом пузыре как источнике ваших ознобов, температуры, боли в спине и тошноты. У мужчин такие инфекции почек обычно начинаются в измененной болезнью простате.

**Артериосклероз.** Это заболевание, при котором артерии в различных частях тела становятся уже и закупориваются — убийца № 1 для обоих полов. (Рак — № 2.) Женщины обычно не страдают им до менопаузы, если только у них нет диабета, высокого кровяного давления, дефектов свертывания крови, они не принимают противозачаточные таблетки и не курят. С наступлением менопаузы частота болезни у женщин такая же, как у мужчин. Так что, если вам меньше 50 лет, вы еще менструируете и у вас боли в грудной клетке, заболевание венечных артерий **не должно** открывать список возможных объяснений. Уязвимость женщин для разрушения артериосклерозом такая же, как у мужчин, если им сделали ампутацию матки, удалили оба яичника и не вводили затем женских гормонов.

Несмотря на тот факт, что сотни тысяч ампутаций матки производится каждый год — часто без необходимости, — меня всегда удивляло, как мало женщин действительно понимают смысл этой операции. Термин "гистерэктомия" употребляется очень нечасто. Когда матка удаляется, но яичники оставляют на месте, истинная менопауза не наступает, даже если менструации и прекращаются. Менструация требует матки, поскольку именно из нее исходит кровь. Менопауза наступает, только если яичники, которые производят эстрогены (женские гормоны),

удалены или больше не работают. Поэтому, если вам удалили матку, но был оставлен даже небольшой кусочек одного яичника, у вас никогда (ранее нормального срока) не наступит менопауза и вы не сделаетесь уязвимой для артериосклероза.

**Аутоиммунные болезни.** Они развиваются, когда иммунная система "путается" и делает вас больным вместо того, чтобы защитить. Ее "подразделения" идут в атаку на нормальные ткани организма, словно бы те являются бактериями, вирусами или раковыми клетками. Аутоиммунные болезни, разновидности которых все увеличиваются, **поражают женщин гораздо чаще**, чем мужчин.

Наиболее важные из известных следующие.

**Болезнь Грейвса.** Повышенная функция щитовидной железы, состояние, которое обычно вызывает выпучивание глаз и делает вас нервным и раздражительным.

**Ревматоидный артрит.** Деформирующий тип заболевания суставов.

**Системная красная волчанка.** Воспаляются артерии практически в каждой части тела. Симптомы зависят от того, какие кровеносные сосуды больше поражены. В сердце результатом может быть грудная жаба; в мозге — инсульт; в почках — боли и кровь в моче и т.д. Если вы молодая женщина с кажущимися не связанными между собой симптомами в различных областях тела, подумайте о волчанке — великой актрисе. Даже врачи не всегда подозревают эту болезнь (хотя должны были бы), и пациенты иногда годами ходят без диагноза.

**Синдром запястного туннеля.** Вероятно, аутоиммунное заболевание, при котором нерв у запястья сдавливается местно воспалившимися и отечными тканями. Результатом является боль и слабость руки. Обычно требуется операция, чтобы освободить зажатый нерв. Однако, если проблема возникает во время беременности, что иногда происходит, синдром часто проходит сам после родов.

**Колит.** Воспалительное заболевание кишечника, вызывающее хроническую боль, спазмы, понос и/или запор, может быть следствием определенного неправильного аутоиммунного механизма.

**Болезнь (или синдром) Рейно.** Вызывает спазмы небольших кровеносных сосудов в частях тела, подвергшихся охлаждению. Когда температура понижается, кончики пальцев и нос белеют и становятся болезненными. Это аутоиммунное расстройство, которым женщины страдают чаще, чем мужчины. Если ваша жена жалуется, что у нее болят пальцы, когда она прополаскивает посуду в холодной воде, купите ей моечную машину или мойте посуду сами. Она, вероятно, не придумывает.

**Миастения.** Аутоиммунное заболевание, от которого Аристотель Онассис страдал в последние годы своей жизни. Оно вызывает слабость мышц, особенно мышц, контролирующих



движения глаз, глотание и дыхание. Женщины болеют чаще, чем мужчины. Интересно, что миастения часто развивается после серьезной болезни или эмоционального шока. Онассис был моим пациентом, и я убежден, что в его случае безвременная смерть единственного сына, погибшего в авиационной катастрофе, повлияла на начало болезни.

**Рак.** Большинство злокачественных опухолей поражает оба пола в равной степени, но различие все же есть. Например, мужчины более склонны к следующим видам рака: пищевода — 3:1; почек — 2:1; гортани — 4:1; губ — 2:1; горла — 3:1; желудка — почти в два раза чаще, чем женщины; языка — 7:1.

Я подозреваю, что более высокая частота этих видов опухолей у мужчин (с возможным исключением рака желудка) отражает их повышенное использование табака — не только сигарет, но также трубок, нюхательного и жевательного табака. Несмотря на статистику, двое из трех моих последних пациентов с раком языка были женщины — и обе очень много курили.

Следующие заболевания **более часты** у женщин, чем у мужчин.

**Рак молочной железы.** Его частота у женщины по сравнению с мужчинами — 150:1, однако он не является исключительно женской болезнью. Я находил рак груди у некоторых моих пациентов-мужчин. Я не требую, чтобы мужчины регулярно обследовали свои молочные железы или делали маммограммы, но, мужчина вы или женщина, никогда не игнорируйте уплотнения где бы то ни было, включая грудь.

**Рак щитовидной железы.** Соотношение частоты заболеваний женщин и мужчин — 3:1. Эти опухоли часто вылечиваются, так что сразу сообщайте о всяком непонятном уплотнении посередине шеи, особенно если оно **не** болит.

**Заболевание желчного пузыря.** Рак, камни и инфекция в желчном пузыре случаются намного чаще у женщин, вероятно, из-за того, что женские гормоны (эстрогены) каким-то образом взаимодействуют с желчью в пузыре. Противозачаточные таблетки (которые содержат эстрогены) также делают женщин более подверженными болезням желчного пузыря. Помните об этом, пытаясь объяснить боль в правой верхней части живота, особенно если вы женщина и принимаете контрацептивные таблетки.

**Головная боль (мигрень).** Как и заболевания желчного пузыря, мигрень преобладает у женщин, скорее, по гормональным причинам. Эти головные боли часто исчезают после наступления менопаузы.

**Непереносимость лактозы.** Следствие дефицита фермента — лактазы, которая расщепляет молочный сахар — лактозу. В отсутствие этого фермента лактоза остается в кишечнике, вызывая его растяжение, вздутие, образование газов и часто поносы, после потребления молока или молочных продуктов.

Никто не знает, отчего им страдают больше женщины, чем мужчины, и черные больше, чем белые. Моя собственная семья страдает этим, но, интересно, только мужчины. Наши женщины безнаказанно наслаждаются ароматным пирогом из сыра и кремовыми пирожными на десерт, в то время как мужчины вынуждены обходиться салатом из фруктов.

**Легочная эмболия.** Она случается, когда кусочек кровяного сгустка в вене отрывается (становится эмболом) и в конце концов закупоривает кровеносный сосуд в легких. Это вызывает боль в груди, кашель, кровавую мокроту, невысокую температуру и, если пропутешествовавший сгусток достаточно велик, — смерть. Женщины более уязвимы к легочной эмболии, потому что такие сгустки обычно образуются в венах ног и таза. Роды предрасполагают женщин к варикозным расширениям вен на ногах, а хронические воспаления в тазу ведут к нарушениям вен там. Так что если молодой мужчина с болью в груди обязательно должен быть проверен на заболевание сердца, то внезапный дискомфорт в той же области у молодой женщины должен заставить подозревать эмболию легких.

**Опущение митрального клапана.** Оно было неизвестно врачам и пациентам еще 25 лет назад. Сегодня "хлопающий клапан", как иногда называют это заболевание, — очень часто диагностируемое состояние, встречающееся гораздо чаще у женщин, чем у мужчин. Оно является следствием ненормальной структуры и функции митрального, двустворчатого, клапана сердца, одного из четырех. Симптомы, которыми оно сопровождается, могут включать неспровоцированные боли в груди, нехватку дыхания, сердцебиения, мигренеподобные головные боли и приступы страха. Поэтому, если вы молодая женщина и можете пожаловаться на один или все эти симптомы, не позволяйте, чтобы вас считали невротиком только из-за того, что ваша электрокардиограмма в норме. Если ваш врач не подумал об этом, попросите его поискать опущение митрального клапана. Диагноз легко устанавливается посредством стетоскопа и подтверждается эхокардиограммой.

**Рассеянный склероз.** Неврологическое расстройство, в заболевании которым женщины имеют небольшое численное преимущество перед мужчинами. Появляется в достаточно молодом возрасте, имеет хроническое, коварное и всеухудшающееся течение и дает многие неврологические симптомы. Если вы молодая женщина и у вас начинаются периодические проблемы со зрением, развивается слабость конечностей, перемежающаяся необъяснимым онемением и покалыванием, — должен быть рассмотрен рассеянный склероз. Но если у вас также головные боли — больше вероятно мигрень.

**Остеопороз.** В подавляющем большинстве случаев болезнь пожилых женщин, у которых из-за недостатка кальция кости становятся искривленными, хрупкими и легко ломаются. Ин-

интересно, что мужчины-алкоголики, особенно принимающие большое количество антацидов из-за постоянного раздражения желудка, также имеют высокую частоту заболевания остеопорозом. Поэтому если вы в периоде менопаузы и внезапно чувствуете боли в спине, или у вас ломается бедро при сильном кашле, или появляется горб, уменьшающий ваш рост, — у вас, вероятно, остеопороз.

**Пептические язвы.** Как и атеросклероз, в основном заболевание мужчин; иными словами, женщины до менопаузы страдают ими не часто. Так что, если вы еще менструируете и начинаете чувствовать приступы боли и дискомфорт в верхней части живота, скорее всего это заболевание желчного пузыря, гораздо более типичное для женщин, чем для мужчин, нежели пептическая язва. Но вне зависимости от вашего пола и возраста, помните, что продолжительное использование или большие дозы аспирина или родственных обезболивающих (или стероидных гормонов) может вызвать образование язв в верхней части кишечного тракта.

**Болезни, передаваемые половым путем.** Они обычно поражают и мужчин и женщин, но существуют некоторые вариации в уязвимости. Например, в двух случаях из десяти мужчина "схватит" гонорею после полового общения с зараженной женщиной; при обратных обстоятельствах женщины рискуют вдвое больше — четыре случая из десяти. Частота заболеваний СПИДом выше у мужчин — не из-за большей биологической чувствительности к этому заболеванию, но просто из-за того, что мужчины чаще совершают половой акт через задний проход и чаще вводят себе лекарства внутривенно.

Теперь, пытаясь установить "дифференцированный диагноз" любого симптома, вы можете учесть особенности своего пола. Помните, однако, что ваше "биологическое колесо" имеет много разных спиц, из которых пол — только одна из них.

# **СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ**

## **и его роль**

Ни врачи, ни пациенты, оценивая некоторые симптомы, не уделяют должного внимания семейному положению. Неудачный брак, развод, одиночество или вдовство — все имеет серьезное влияние на здоровье. Если вы недавно овдовели или только что развелись, будьте очень осторожны в течение следующих 12 месяцев своей жизни, потому что в это время вы

особенно легко ранимы. Например, пожилые люди, перенесшие подобную трагедию, в шесть раз чаще умирают от пневмонии, чем те, чья семейная жизнь не нарушена.

В течение года после развода вероятность появления какого-то серьезного заболевания увеличивается примерно на 30%. **Разведенные** особенно подвержены головным болям, мочеполовым расстройствам и кожным заболеваниям. Разведенные чаще болеют сифилисом — вероятно, из-за большей приверженности рискованным половым связям. Разведенные также в шесть раз чаще посещают психиатра.

Смертность среди 55—65-летних **вдовцов** на 60% больше, чем среди женатых мужчин того же возраста. Они чаще страдают от заболеваний сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, гипертонии, диабета, ревматоидного артрита, остеоартрита. Но если в течение года они вступают в новый брак, то не только избегают всех этих последствий, но и живут дольше, чувствуют себя лучше, чем мужчины, семейная жизнь которых не нарушалась.

**Одиноким мужчинам** имеют более слабое здоровье по сравнению с теми, чей брак оказался счастливым, однако у них перспективы более радужные, чем у неудачно женатых или вдовцов.

Некоторые врачи объясняют эту статистику взаимодействием в критических ситуациях между **головным мозгом** (источником всех эмоций), **нервной системой** (передает информацию от мозга к остальным органам и регулирует выделение гормонов) и **иммунной системой**, которая определяет уровень сопротивляемости организма. Когда мы под стрессом, разгневаны, подавлены или выбиты из колеи — разводом, разлукой или утратой, число иммунных клеток, которые защищают против рака и инфекции, уменьшается на протяжении следующих 14 месяцев. Было проведено исследование, при котором сравнили 38 счастливых в браке мужчин с тем же числом мужчин, брак которых разрушился в предшествующие 12 месяцев. В результате обнаружено 30%-ное снижение количества иммунных клеток у разведенных и одиноким мужчин. Чем больше были привязанность к семье и тоска в связи с ее утратой, тем сильнее было выражено это снижение.

Из всего этого следуют важные выводы. Первый брак может быть самой большой удачей в вашей жизни — но, конечно, при условии, что он счастливый. Во всех отношениях одиноким лучше, чем живущим в плохом союзе; поэтому не женитесь быстро и легкомысленно. И последнее: если вы одиноки и у вас возникает любой неясный симптом, не предполагайте заранее, что он психологического характера. Симптомы, на деле, могут иметь очень реальную физическую причину, которая требует лечения.

# Ваша НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ

---

Все из нас входят в этот мир с 46 хромосомами в каждой нашей клеточке — результат совместного вклада обоих родителей. Каждая хромосома содержит тысячи генов, которые определяют большинство наших черт — цвет глаз, оттенок волос, рост, умственные способности и т.д. Однако гены — это нечто большее, чем просто копировальная бумага. Они определяют и состояние вашего здоровья. Знание "медицинской истории" своей семьи поможет вам оценить собственную уязвимость и, следовательно, понять значение конкретного симптома.

Но будьте осторожны! Я так часто слышал, как больные, знакомые с "историей болезни" своей семьи, заявляли: "Какой смысл? Эта болезнь прилипнет ко мне, что бы я ни делал. Она заложена в моих генах". Такое отношение иногда оправданно, например при хорее Гентингтона — наследственном расстройстве мозга, которое не проявляет себя до середины жизни человека; а потом все быстро катится под откос, к смерти. Если у одного из ваших родителей была болезнь Гентингтона, можно сказать с пятидесятипроцентной уверенностью, что вы ее унаследовали, и в настоящее время нет никаких средств, чтобы помочь вам ее избежать. То же относится к серповидно-клеточной анемии, если вы унаследовали болезнь от обоих родителей.

Но относительно немногие семейные болезни столь серьезны и столь явно наследственные. Окружающая среда по крайней мере в равной степени влияет на их развитие. Несмотря на очевидную семейную "привязку", болезнь может быть не "в крови", а в воздухе. Например, я лечил семью, многие члены которой болели раком легкого. Наследственный? Может быть, но тот факт, что все они злоупотребляли курением, безусловно, имел значение. Хотел бы я знать, у скольких из них был бы рак, если бы они никогда не курили. Когда у нескольких членов семьи высокое кровяное давление, то низкосолевая диета и лекарства могут эффективно контролировать заболевание и предупредить его осложнения, что бы мы ни думали о наследственности. Так что в большинстве случаев нет причин занимать нигилистическую позицию из-за плохой "медицинской истории" семьи.

Вот некоторые из наиболее распространенных и серьезных заболеваний, которые могут переходить из поколения в поколение. Помните, однако, и о роли окружающей среды.

**Алкоголизм** (да, это болезнь). Наследственный фактор был найден у 35—40% алкоголиков и злоупотребляющих алкоголем

(разделительная грань между этими группами очень и очень тонкая). Если один или оба родителя имели соответствующие "проблемы", у ребенка в четыре раза больше шансов стать алкоголиком, чем у детей, родители которых не пили вообще. Так что, если вы думаете, что можете стать алкоголиком или уже близки к этому, изучите историю своей семьи. Независимо от полученной информации, если пристрастие к выпивке волнует вас, проконсультируйтесь у опытного нарколога.

**Болезнь Альцгеймера.** Нет другой болезни, возможно, за исключением рака, которая вызывала бы такую тревогу у кровных родственников людей, которые больны ею. И на это есть причины, поскольку риск получить ее увеличивается на 10—15%, если ваш близкий родственник заболел в молодом возрасте. Но перед тем, как вы припишете болезни Альцгеймера любое изменение в поведении или потерю памяти, убедитесь, что исключены другие, более распространенные причины, например, хронический алкоголизм, плохое питание, травма головы и множественные нелеченные инсульты.

**Почти половина случаев,** диагностированных как болезнь Альцгеймера, оказывается следствием какого-то другого заболевания, часто поддающегося **лечению и предупреждению.**

**Артериосклероз.** Артерии могут закупориваться в любом месте тела — ногах, сердце, мозге, почках, даже глазах. Хотя это заболевание иногда бывает наследственным, почти всегда налицо сопутствующие факторы риска, которые вы в состоянии контролировать и, следовательно, уменьшить собственную уязвимость. Например, вашу гипертонию можно вылечить; вы способны сбросить вес; вы можете понизить уровень холестерина диетой и/или лекарствами; вы можете заняться спортом, бросить курить и более оптимистически смотреть на жизнь. Вы должны предпринять все эти действия вне зависимости от того, был ли артериосклероз очень распространен среди членов вашей семьи. Не рассчитывайте, что хорошее здоровье ваших предков защитит вас, если вы выкуриваете две пачки сигарет в день, у вас лишний вес, гипертония и повышенный уровень холестерина в крови. Но если вам за 40, вы чувствуете давящие боли в груди при физической нагрузке и подозреваете грудную жабу, то вы должны отнестись к этому симптому очень серьезно, особенно если ваш отец или другой родственник-мужчина страдал болезнью коронарных сосудов в молодом возрасте.

**Рак молочной железы.** Если ваша мать и сестра болели раком груди, около 30% вероятности, что он будет и у вас, несмотря на то что в данный момент ваша маммограмма в норме и вы не прощупываете никаких уплотнений в молочных железах. Если ваша мать была здорова, но две ваши сестры

имели рак груди, вероятность составляет 15%. Возможность того, что уплотнение в груди злокачественное, увеличивается вдвое, если ваша мать **или** сестра заболели раком груди до менопаузы. Риск увеличивается **в шесть раз**, если и ваша мать, и сестра имели это заболевание.

Но это только статистика. Вот что в действительности важно. Если вы обнаруживаете уплотнение в груди — не имеет значения, молоды вы или стары, мужчина или женщина, с хорошим семейным фоном или плохим, — немедленно и тщательно обследуйтесь.

Каждая женщина должна сделать маммограмму в возрасте 35 лет, делать ее раз в два года после 40 и ежегодно после 50. Но не полагайтесь полностью на маммограмму. Обследуйте ваши груди каждый месяц и проследите, чтобы это делал ваш врач при каждом посещении.

**Рак толстого кишечника и прямой кишки.** Это одно из наиболее частых семейных заболеваний. Когда у президента Рейгана развился рак кишечника, мы узнали, что его брат также болел им на несколько лет раньше. Если ваш близкий кровный родственник имеет рак толстого кишечника, вероятность вашего заболевания возрастает в два—пять раз. Поэтому всегда отмечайте соответствующие симптомы и немедленно говорите о них врачу: **любое** изменение режима опорожнения (внезапные приступы запора или поноса или перемежающиеся понос и запоры), кровь в кале, сужение его диаметра (напоминает ленту) и необъяснимые новые симптомы, такие, как боль или спазмы в животе. Я также рекомендую делать анализ на кровь в кале по крайней мере дважды в год.

**Диабет.** Классические симптомы этой болезни — увеличенная жажда и выделение мочи ("Ти = Пи"), потеря веса и, у женщин, влагалищный зуд из-за роста дрожжевых грибов в богатой сахаром моче. Никакое другое известное мне заболевание не даст вам все эти три симптома.

Существует два типа сахарного диабета: начинающийся в зрелом возрасте и зависящий от инсулина, подростковый. Первый составляет около 90% всех случаев, и, как подсказывает название, им заболевают взрослые люди с избыточным весом. По статистике, риск заработать его удваивается каждые десять лет жизни и с каждым 20 фунтами лишнего веса. Большинство случаев "взрослого" диабета можно контролировать диетой и снижением веса или таблетками. Однако если вы худеете больше установленной нормы и продолжаете испытывать повышенную жажду, следовательно, успеха нет и вы, по-видимому, нуждаетесь в уколах инсулина.

10% диабетиков, зависящих от инсулина, обычно заболевают в детстве или в ранней юности. Применение инсулина для

контроля уровня сахара при "взрослой" форме заболевания вовсе не приводит к тем же осложнениям, которые могут возникнуть у диабетиков с детства.

Хотя уровень сахара в крови повышен при обеих формах диабета, это не одно и то же заболевание. Их семейные факторы риска также совершенно различны. Например, если оба родителя заболели диабетом в зрелом возрасте, в 60% случаев у их детей он разовьется до достижения ими 60 лет. Однако если один ребенок болен инсулинозависимым диабетом, вероятность того, что его брат или сестра также станут диабетиками, гораздо меньше.

**Эмфизема.** Больные с этим легочным заболеванием теряют крошечные пузырьки (альвеолы), через которые происходит обмен кислорода на выдыхаемую двуокись углерода. Причиной болезни в некоторых случаях является врожденный дефицит фермента. Основные симптомы эмфиземы — одышка, шумное дыхание с хрипом и повторяющиеся приступы бронхита. Из-за большого количества воздуха, задерживающегося в легких при этом заболевании, грудная клетка расширяется и становится бочкообразной. Ваши шансы получить эмфизему увеличиваются, если любой близкий родственник страдает ею. Если у вас эта болезнь на любой стадии и вы курите, бросьте немедленно. Курение ухудшает дело. А еще лучше, не начинайте курить, особенно если вы имеете наследственную предрасположенность к эмфиземе.

**Гипертония.** Будет ли у вас высокое кровяное давление, по-видимому, на 60% предопределено вашими генами и на 40% — окружающей средой. Но, как я указывал раньше, вне зависимости от генетики, любого человека с высоким кровяным давлением можно вылечить (и должно) сочетанием снижения веса, диеты (особенно ограничение соли, в необходимых случаях) и лекарств.

**Мигрень.** Это состояние поражает 5—10% населения, и страдающие им часто имеют семейную предрасположенность. Например, если оба ваши родителя страдают мигренью, семь шансов из десяти, что у вас она тоже будет. Если мигрень только у одного родителя, эта цифра падает до четырех — все еще довольно высоко. Так что, если вы выросли в "мигреновой" семье и у вас начинаются приступы головных болей на одной стороне, с предшествующими предупреждающими симптомами (мелькающие вспышки света, странные звуки), у вас, вероятно, мигрень.

**Ожирение.** Если вы очень полный человек, у вас, конечно, может быть нарушение деятельности желез внутренней секреции (по статистике не часто); вы, возможно, едите слишком много и двигаетесь слишком мало (очень вероятно); это может



быть заложено в ваших генах (гораздо более вероятно, чем мы обычно думаем). Ученые ведут поиски соответствующего гена, но на это могут уйти годы. Советую вам предположить, что лишние килограммы связаны с вашим образом жизни, а не с генетикой, и вести себя соответствующе.

**Рак простаты.** Это довольно распространенное заболевание и может также иметь наследственные корни. Сыновья и братья мужчин, страдающих раком простаты, в три раза чаще, чем остальные, умирают от этой болезни. Так что, если в вашей семье были частые случаи этого заболевания, каждый год проверяйтесь у врача, особенно после 50-летнего возраста. Помните, что эта форма рака при раннем обнаружении может быть вылечена.

**Псориаз.** Это заболевание, причины которого неизвестны, но могут иметь аутоиммунный характер, поражает 1—2% американцев. Большие области кожи, особенно на голове, покрываются неприятными чешуйками. К счастью, болезнь не часто захватывает лицо. Если один из ваших родителей или любой родственник болел псориазом, риск получить его составляет у вас один к десяти, что примерно в 10 раз больше по сравнению с теми людьми, в чьих семьях не было случаев этого заболевания.

Это только некоторые из распространенных наследственных болезней. Существует много других — язва двенадцатиперстной кишки, бронхиальная астма, рак матки и желудка, шизофрения и даже остеоартрит. Когда вы пытаетесь выяснить, какую болезнь отражает определенный симптом, поинтересуйтесь многолетними заболеваниями, которыми страдали члены вашей семьи. Но помните, что, хотя многие болезни склонны иметь наследственный характер, на большинство из них можно влиять, удаляя из окружения специфические, лично ваши факторы риска. Плохая медицинская наследственность должна вести к активности, а не пассивному примирению.

## **Ваша РАБОТА УБИВАЕТ вас?**

Ваши занятия в какой-то степени предопределяют, насколько вероятна для вас та или иная болезнь, и об этом надо помнить, обдумывая любой появляющийся симптом. Если физические упражнения полезны, почему мужчины, занимающиеся физическим трудом, чаще умирают от сердечной болезни, чем чинов-

ники — от гипертонии? Почему среди них также больше распространены раковые заболевания? Никто не знает точную причину, но физическая активность **действительно** полезна и почти с определенностью можно сказать, что не она виновата в вышеприведенной статистике. Причина может лежать в питании, или, возможно, "голубые воротнички" не имеют доступа к высококачественному медицинскому обслуживанию, или они запаздывают с лечением, поскольку могут не распознать ранних признаков заболевания.

Независимо от профиля вашей работы, вот ситуации, при которых вы с большей вероятностью будете иметь определенные профессиональные симптомы.

Ваш начальник "не слишком мягок", или, говоря откровенно, он или она изрядно мотают вам нервы.

Ваши шансы на продвижение, на более выгодное положение и на большую зарплату невелики. Иными словами, вы "сидите в подвале" и знаете об этом.

Ваша профессиональная нагрузка, по-видимому, слишком тяжела для вас.

Вы чувствуете, что вам не доверяют работу, адекватную вашим способностям.

Вы бы предпочли заняться чем-то иным.

Вы работающая женщина-чиновник (что увеличивает вдвое вашу предрасположенность к сердечному заболеванию по сравнению с домохозяйкой).

Вы или заурядный "голубой воротничок", или просто неудачник, в то время как ваша жена на своей работе преуспевает.

А теперь рассмотрим некоторые общие симптомы и их возможную **физическую** связь с вашей работой.

У вас головные боли, болят глаза или их жжет или пощипывает. Если ваша работа связана с напряжением зрения и вы проводите весь день, концентрируясь на мелких деталях (чтение шрифта, чертежи, точные измерения), причина, вероятно, в большой нагрузке на глаза. Такие же симптомы могут возникнуть от длительного сидения перед экраном компьютера.

Ваша работа связана с копировальной техникой? Яркие вспышки света от аппаратуры могут вызвать временную смазанность зрения и "послеобразы". Поэтому покрывайте аппаратуру и закрывайте глаза или отворачивайтесь, когда вспыхивает свет.

У вас заложен нос и тяжелое дыхание. Это состояние проходит за субботу и воскресенье, но возвращается в понедельник? У вас может быть синдром "замкнутого пространства", впервые описанный в 70-е годы. В то время мы думали об экономии энергии и уменьшали до минимума потери нагретого или охлажденного воздуха в рабочих помещениях. Поэтому новые здания или не имели окон вообще, или же имели окна,

которые нельзя было открыть. Во многих старых помещениях окна заколачивались гвоздями, конопатились, и переплеты делались воздухонепроницаемыми. В таких замурованных комнатах накапливались все посторонние раздражающие запахи, давая не только заложенный нос и шумное дыхание, но и хронические головные боли, тошноту, головокружение и даже расстройство сна. Более того, увлажнители и кондиционеры, необходимые для этих законопаченных помещений, создают в них идеальную влажность и температуру для развития бактерий или грибков. Наиболее известным последствием является "болезнь легионеров", от которой умерло довольно много людей, прежде чем была найдена причина. Так что, если вы работаете в таком воздухонепроницаемом здании и вас замучили частые простуды или аллергии, не обвиняйте кашляющих сотрудников или духи секретарши!

Если вы целый день печатаете на машинке и чувствуете онемение, покалывание и, возможно, слабость пальцев рук, не думайте, что у вас артрит. Постоянные движения пальцев и запястья могут иногда привести к воспалению сухожилий. Если ваша работа связана с одним и тем же повторяющимся движением, к концу дня вы можете почувствовать боль в плече, локте, запястье или пальцах, — в зависимости от того, на какой сустав пришлась наибольшая нагрузка.

Если вы внезапно обнаружили, что у вас высокое кровяное давление, подумайте о работе, которую вы делаете, и какого напряжения она от вас требует. Например, работа авиадиспетчеров чаще сопровождается гипертонией, чем большинство иных. Шумы на работе также могут способствовать повышению артериального давления, а также холестерина.

Если у вас появился хронический кашель, а вы не курите и никогда не страдали бронхитом, подумайте о своем занятии. Если вы делаете керамику или глиняные горшки, работаете в пыльной среде с волокнистым материалом, обрабатываете драгоценные камни или металлы, вы, возможно, вдыхаете двуокись кремния и другую пыль. Это может вызвать хронический кашель и различные типы легочного заболевания — включая силикоз (часто предшественник рака легкого).

Некоторые профессии способствуют развитию определенных заболеваний — рака почек у рабочих коксовых печей, злокачественных опухолей мочевого пузыря у рабочих, связанных с производством резиновых изделий и красителей, лейкемии у рентгенологов и рентгентехников. Почти в каждом случае риск может быть или сведен к минимуму, или исключен соответствующими контрольными мерами. Если вы подозреваете, что причиной болезни может быть техника, которую вы используете, или материалы, с которыми вы работаете, примите необходимые меры, чтобы защитить себя.

# Если вы **ГОМОСЕКСУАЛИСТ**

---

## (и неразборчивы)

Гомосексуалисты особенно подвержены некоторым болезням, одна из которых смертельна безусловно (СПИД), другие — потенциально (гепатит В) и все очень неприятны (практически каждая болезнь, передаваемая половым путем, — от герпеса до сифилиса). Но мужчина или женщина, "гетеро" или "гомо", если вы ведете половую жизнь, то должны знать ранние симптомы так называемых венерических болезней, т.е. передаваемых половым путем.

### **СПИД — новая чума.**

Он уже не "эпидемия", под чем подразумевают распространение болезни внутри данной популяции. Поскольку СПИД (синдром приобретенного иммунного дефицита) теперь захватывает всю планету, он фактически стал "пандемией" — географически повсеместным.

Вначале СПИД поражал в основном гомосексуалистов, среди которых он передавался половым путем, и наркоманов, которые распространяли его, совместно пользуясь зараженными иглами. Они остаются в группе повышенного риска, но сегодня СПИД также угрожает каждому, кто подвергся переливанию крови между 1979 и 1985 годами (до того, как мы научились определять присутствие вируса СПИДа в крови), партнерам бисексуалов, детям, родившимся от зараженных матерей, и медицинским работникам. В какой степени он может распространиться и на другие слои населения, пока неизвестно. Определенно поражаемость среди гетеросексуалов увеличивается. Так что никто не может считать себя в безопасности.

СПИД вызывается вирусом иммунного дефицита человека (ВИЧ), который разрушает иммунную систему организма, делая ее уязвимой для разных условно-патогенных инфекций, называемых так потому, что они используют неспособность тела обороняться. Нет лечения СПИДа в настоящее время, не предвидится и в ближайшем будущем. Предупреждение остается главным в контроле над болезнью.

### **Симптомы СПИДа.**

Болезнь проявляет себя различными симптомами — или непосредственно вызванными самим вирусом, или возникающими от вторичных, условно-патогенных инфекций. Первым признаком вирусной инфекции может быть общее набухание лимфатических желез — на шее, в паху, под мышками. В отличие от других причин увеличения желез, при СПИДе

оно не проходит. Пока один заболевший из пяти, у которых наблюдалось набухание желез, давал полную картину болезни. (Сколько будет потом, когда пройдет время, остается только предполагать.) У остальных железы просто остаются набухшими, что означает остановившуюся фазу болезни.

В иных случаях вирус может обнаружить свое присутствие симптомами, очень похожими на инфекционный мононуклеоз: температура, ночная потливость, крайняя слабость, ноющие мышцы, боли в суставах, головная боль, ангина, понос, отекающие железы и легкая сыпь. Если вы в группе повышенного риска и у вас появляется любая комбинация этих симптомов, которая продолжается две недели или больше, СПИД является реальной причиной.

Но вместо того, чтобы поразить таким образом весь организм, вирус СПИДа может атаковать какую-то одну систему. Один из моих пациентов, пожилой мужчина, гомосексуалист, неразборчивый в связях, был положен в больницу для удаления увеличенной предстательной железы. Операция прошла успешно, без осложнений. Затем, когда мы уже собирались выписывать его, он внезапно повел себя совершенно иррационально. Он не знал, кто он, где, и удивлялся всем незнакомцам в белых халатах. Я думал вначале, что у него инсульт. У него же было острое начало СПИДа. Вирус проделал свой путь к мозгу, вызвав слабоумие. Он умер через месяц.

Вирус СПИДа может, таким образом, поразить любой орган: кишечник, вызывая понос; почки, парализуя их функцию; кожу, с редким типом рака, называемым саркомой Капоши; легкие (у 50% всех больных вначале поражаются именно легкие), с особой формой воспаления легких — пневмоцистозом. Саркома Капоши вызывает сыпь, увеличивает лимфатические железы, проникает в кишечник (давая боли в животе, температуру и понос), может поразить и легкие, что ведет к нехватке дыхания и кашлю. Симптомы пневмоцистоза, который вызывается грибом, выражаются в сухом кашле и нехватке дыхания. Если вы в группе повышенного риска и у вас появился такой кашель без очевидной причины (вы не курите, не работаете в пыльном помещении и у вас нет аллергий), обратитесь к врачу. Диагноз пневмонии при СПИДе подтверждается рентгеном, анализом мокроты и, в определенный момент, положительной реакцией крови на антитела к вирусу.

Если вы в группе повышенного риска и у вас часто повторяются грибковые или другие необычные инфекции во рту (и не принимали антибиотиков или других лекарств), у вас может быть СПИД. Болезнь проявляет себя таким образом, потому что ослабленная иммунная система организма неспособна справиться с инфекцией, проникшей в ротовую полость.

Диагноз СПИДа, даже при сильном подозрении, не всегда возможно сразу подтвердить, поскольку присутствие антител

в крови может не обнаруживаться месяцами или даже годами после заражения. Это одна из проблем, связанных с переливанием крови, даже сегодня. Кровь от зараженного донора, находящаяся в этой "молчаливой фазе" перед тем, как организм начал образовывать антитела к вирусу, может дать отрицательный результат. Так что, хотя риск заражения СПИДом при переливании крови сейчас гораздо меньше, он все еще существует и оценивается как один на 40 000 переливаний.

### **Другие болезни гомосексуалистов.**

Хотя СПИД полностью затмил все другие болезни, передаваемые половым путем, каждый активный в половом отношении человек, но особенно беспорядочные в связях гомосексуалисты-мужчины, должны быть внимательны к симптомам других инфекций.

Например. Указанием на **сифилис**, который вызывается инфекционным микроорганизмом, является появление безболезненной "холодной язвы" на половых органах, во рту, около заднего прохода — где бы ни произошел половой контакт, которая исчезает, не оставляя следа. Вы обязаны отличить ее от язв герпеса, которые могут возникать на тех же местах; им предшествуют зуд, жжение или боль в течение нескольких дней, и они покрываются корочками перед тем, как зажить.

Хотя сифилисный шанкр, как называется эта язва, исчезает без лечения, сама болезнь остается. Она входит в так называемую вторичную фазу в течение недель и вызывает набор характерных симптомов: температуру, увеличение лимфатических желез, головную боль и кожную сыпь. Без лечения инфицированный организм затем переходит в третичную фазу, когда поражаются внутренние органы тела, молча разрушаясь годами. Хотя болезнь не заразна на этой стадии, она может вызвать опустошающие симптомы в сердце, печени, глазах, головном мозге и многих других органах.

Никто не защищен от сифилиса, но 50% всех случаев заболевания приходится на гомосексуалистов. Врожденная форма болезни также может передаваться от зараженной матери ребенку. Курс пенициллина или другого антибиотика — вот все, что нужно, чтобы вылечить инфекцию на первичной и вторичной фазах. Гораздо более трудным является лечение третичной фазы, после того как произошло поражение органов.

Выделения из полового члена могут отражать или невенерическое раздражение, или болезни, передаваемые половым путем, гонорее и хламидиоз, каждая из которых вызывается инфекционными организмами. Вы можете различить их по характеру выделений: желтовато-зеленый гной при гонорее, жидко-водянистые и бесцветные выделения при хламидиозе. Если у вас заболит и опухнут суставы (колени, лодыжки или локоть) спустя недели после появления выделений из члена, это еще одно свидетельство гонорее. Что общего имеют суставы с этой

инфекцией, передаваемой половым путем? Ее возбудитель "гонококк" попадает в кровь и, при отсутствии лечения, может задержаться в суставе и инфицировать его. Подобно сифилису, гонорея и хламидиоз вылечиваются соответствующим антибиотиком.

Гомосексуалисты отличаются высокой частотой заболевания **гепатитом В**. В отличие от гепатита А, который почти всегда проходит, гепатит В может перейти в хроническое заболевание печени, цирроз, рак и привести к смерти. Вакцина против гепатита В обеспечивает почти полную защиту от вируса, вызывающего эту болезнь. Так что, если вы гомосексуалист и не были вакцинированы, немедленно идите к врачу и сделайте укол. Оригинальная вакцина была получена из продуктов человеческой крови, и многие боялись заразиться через нее СПИДом — хотя оснований для страха не было. Новейшая вакцина производится методом рекомбинирования ДНК, который не требует крови человека. Поэтому нет поводов для отказа от вакцинации.

Симптомы гепатита В — потеря аппетита, вялость, апатия, небольшая температура и иногда боли в некоторых суставах. Затем приходит желтуха — желтый оттенок кожи и белков глаз. Диагноз подтверждается специфическими анализами крови. Курс лечения включает постельный режим, соответствующую диету, лекарства, стероиды, интерферон и полное воздержание от алкоголя.

**Геморрой** — это расширение вен прямой кишки или заднего прохода, и гомосексуалисты, которые практикуют анальный половой акт, особенно склонны к этому заболеванию. Геморрой обычно возникает вследствие плохой гигиены кишечника, многократных родов, нервного стресса или хронического запора. Но "гомо" вы или "гетеро", мужчина или женщина, никогда не предполагайте, что кровь на туалетной бумаге — только симптом геморроя, даже если вы уверены, что он у вас есть. Иногда присутствие крови — свидетельство рака, притаившегося в кишечнике. Обследуйте свой кишечник, чтобы быть уверенным, что у вас нет сразу двух заболеваний.

Если вы гомосексуалист и у вас начался понос по неясной причине, подозревайте синдром гомосексуального кишечника — инфекция и раздражение нижних отделов кишечника, вызванные половыми сношениями через задний проход.

Каждый гомосексуалист должен знать характерные симптомы болезней, для которых он особенно уязвим, и с их появлением немедленно обратиться к врачу. Но **все** активные в половом отношении люди уязвимы для большинства венерических инфекций. Чем больше число половых партнеров, тем выше риск. Воздержание — единственно надежный способ защиты, но есть и другие способы, которые могут значительно снизить

риск. Выбирайте партнеров осторожно. Используйте презервативы. Не занимайтесь опасными формами сексуальных отношений. Многие болезни, передаваемые половым путем, можно предупредить и вылечить.

## **СПИРТНОЕ:** **как много означает** **слишком много?**

14 или больше выпивок за неделю врачи определяют как "чрезмерное" потребление алкоголя. Пить меньше безопасно? Вероятно, нет. Теперь, оказывается, и "легкое" потребление спиртного также связано с риском. Это грустная новость для меня, потому что я люблю хорошее вино и один-два бокала за ужином доставляют мне удовольствие. Итак: как много означает слишком много? Чтобы ответить на этот вопрос, вы должны знать, что происходит с алкоголем, который вы потребляете.

Когда вы пьете на пустой желудок, алкоголь всасывается быстро и полностью, переходя в кровь. Присутствие пищи, особенно жиров, понижает скорость, с которой алкоголь переходит в кровь. Может быть, вы полагаете, что смягчаете действие коктейля, добавляя газированную жидкость. Фактически вы делаете наоборот: смешивание алкоголя с каким-нибудь шипучим напитком повышает скорость его всасывания.

Попав в кровь, алкоголь сразу направляется в печень, где 95% его разрушается (остающиеся 5% выделяются с дыханием, мочой и потом). Это достаточно высокий показатель для печени. Беда в том, что она не может переработать больше унции (28,3 г) виски за час (это меньше, чем одна банка пива или один стакан вина). Если вы выпиваете больше этого количества, избыток остается в вашем организме, отрицательно воздействуя фактически на каждый орган. Например, спирт расширяет кровеносные сосуды везде, включая кожу. (Вот почему хронические алкоголики отличаются характерным красным носом: его маленькие капилляры постоянно расширялись в течение длительного времени.) Когда расширившиеся кровеносные сосуды мозга, печени и других органов возвращаются к своему исходному диаметру после сна, во время которого вы не пьете, вы испытываете знакомое утреннее чувство похмелья.

Похмелье — наименьшая из опасностей, которые вам грозят.

Вот некоторые другие.

Если вы пьете, то склонны к изжоге, гастриту, тошноте и язвам желудка, поскольку слизистая вашего желудка



раздражена и эрозирована избыточным количеством алкоголя в течение многих лет.

Алкоголь увеличивает риск заболеть некоторыми формами рака, особенно рта, пищевода и желудка — тем более если вы еще и курите. Поэтому язвочка во рту, которая не проходит, затрудненное глотание или боли в животе, усиливающиеся при еде, должны побуждать к тщательному поиску этих форм рака.

Если через несколько дней после выпивки, которая закончилась рвотой, у вас поднимается температура, начинаются кашель и боли в груди, это, вероятно, не грипп, но аспирационная пневмония — часть рвотной массы попала в легкие во время приступа рвоты.

Печень — это орган, который сильнее всего страдает от тяжелого длительного пьянства. Вначале она увеличивается за счет отложения жира в ее клетках — состояние, известное как "жировая печень". Это не всегда дает какие-либо симптомы, но при осмотре врач может обнаружить увеличение размеров печени. Если в этот момент вы бросите пить, природа простит оскорбление и ваша печень вернется к норме.

Однако, если вы продолжаете пить, вы переходите к следующей фазе — алкогольному гепатиту, симптомами которого являются желтуха, тошнота, дискомфорт в правой верхней части живота и, возможно, небольшая температура, очень похожая на ту, что бывает при обычном инфекционном гепатите. Смертность среди алкоголиков, заболевших алкогольным гепатитом, составляет от 10 до 30%.

Заключительной, необратимой и часто смертельной стадией алкогольного поражения печени является **цирроз**. У патологических алкоголиков разрастающаяся соединительная ткань постепенно замещает нормальные печеночные клетки. Цирроз нарушает бесчисленные жизненно важные функции печени: она больше не в состоянии высвобождать поступающий сахар в нужный момент, что приводит к резкому снижению уровня сахара в крови — гипогликемии, особенно при нарушении графика приема пищи; она не образует белков, необходимых для свертывания крови, и вы кровоточите, и у вас легко появляются синяки; она не обезвреживает многие лекарства, которые вам необходимы, и они становятся непереносимыми для вас; она не производит необходимые антитела в нужных количествах, и вы становитесь чувствительными к любым инфекциям. Наконец, страшным моментом для больного с далеко зашедшим циррозом печени являются кровотечения из расширенных вен пищевода и желудка, печеночная кома. По статистике, пьяницы-женщины чаще страдают поражением печени, даже если они потребляют меньшее количество алкоголя, чем мужчины, и смертность среди них более высокая, если печень повреждена. Но каждый алкоголик может отнести к себе все вышесказанное.

Многолетнее пьянство также разрушает клетки мозга, и хроническому алкоголику может грозить слабоумие. Фактически алкоголь стоит на втором месте после болезни Альцгеймера в списке причин умственных расстройств у взрослых. Если у вашего знакомого, много лет злоупотреблявшего алкоголем, ухудшается память на недавние события, случаются потеря ориентации, галлюцинации, эмоциональные расстройства, двоение в глазах и мышечная слабость, причиной может быть выпивка, а не болезнь Альцгеймера. Основное различие между алкогольным слабоумием и болезнью Альцгеймера состоит в том, что в первом случае воздержание от спиртного может предупредить дальнейшее ухудшение и иногда даже приводит к улучшению, тогда как при болезни Альцгеймера состояние пациента неуклонно ухудшается.

Хотя один или два бокала вина снимают напряжение, стимулируют аппетит и вызывают чувство удовлетворения жизнью, для большинства людей алкоголь — депрессант. Даже при "умеренности" он может влиять на настроение и понижать сексуальную потенцию у мужчин. У сильно пьющих мужчин на 40% ниже уровень тестостерона, мужского гормона, который определяет половое влечение.

Алкоголь бьет и по сердцу. Среди пьяниц больше случаев инфаркта, вероятно, из-за того, что дефицит тестостерона способствует образованию сгустков в венечных артериях. Алкоголь может также отравить и ослабить сердечную мышцу. Если вы сильно пьете и почувствовали, что вам стало не хватать дыхания и спать вы можете только в полусидячем положении, кроме того, вы заметили, что ваши ступни отекли, — это алкоголь своими ударами послал в нокаут мышечные волокна сердца. Эти повреждения еще больше усиливаются дефицитом питания, когда алкоголики предпочитают выпивку пище, тогда как алкогольные напитки, хотя и богаты калориями, ничтожны по пищевой ценности.

Даже в небольших количествах алкоголь может нанести вред сердцу. Несколько глотков могут заставить его биться очень быстро или нерегулярно, вызывая сердцебиения, головокружение, боль в груди и иногда потерю сознания. Поскольку это часто случается на уик-эндах, такое состояние известно под названием "праздничное сердце". Вы особенно уязвимы, если перед этим у вас были нарушения сердечного ритма.

Однако пораженное алкоголем сердце можно вылечить. Я видел больных буквально на пороге смерти из-за запущенной сердечной недостаточности, которые, при соответствующем лечении, питании и **полном воздержании от алкоголя**, освободились от большинства симптомов.

И еще: женщины, которые пьют немного — только три или четыре коктейля в неделю, — могут быть более уязвимы для рака груди. Если это наблюдение подтвердится, тогда бросьте

пить. Однако, если в вашей семье были случаи заболевания раком молочной железы, вы должны по крайней мере уменьшить свою дозу алкоголя.

У беременных женщин, употребляющих алкоголь, могут родиться неполноценные дети. Наиболее серьезным дефектом является **алкогольный синдром плода**, которому подвержены матери-алкоголички; он ведет к умственной отсталости ребенка, так же как к различным физическим отклонениям. Но даже выпивка от случая к случаю может быть опасна для ребенка, особенно в течение первых трех месяцев беременности. Дети пьющих матерей, как правило, рождаются с уменьшенным весом; у них маленькая голова; их конечности, пальцы и лицо могут быть деформированы, возможны сердечные болезни. Иногда ребенок кажется совершенно нормальным при рождении, и только в подростковом возрасте возникнут очевидные проблемы с обучением и отклонения в поведении.

Если алкоголь снимает возникшее у вас напряжение после тяжелого рабочего дня, он должен снижать ваше кровяное давление. Правильно? Нет! Алкоголь повышает ваше артериальное давление. И это опасно, если у вас уже есть гипертония. У меня было много пациентов, чье давление трудно было контролировать из-за алкоголя, который они потребляли. Алкоголь оказывает пагубное влияние и на мозг. Пьяницы более подвержены геморрагическим инсультам (разрывам кровеносных сосудов в мозге). Нервы также могут быть повреждены алкоголем (алкогольная невропатия), с возникающей слабостью и острыми, колющими, стреляющими болями в конечностях.

Еще несколько лет назад я мог бы разбавить эти нерадостные сведения хорошей новостью. Тогда появились основания считать, что небольшая доза алкоголя в день поднимает уровень холестерина высокой плотности ("положительная" его фракция, которая помогает защитить сердце от болезни). К сожалению, эта теория позже была поставлена под сомнение некоторыми кардиологами, но не упорными любителями вина вроде меня самого.

Какой же вывод? Должны ли мы идти назад к "сухому закону"? Нужно ли нам полностью бросить пить или мы еще можем насладиться рюмкой за ужином? Если вы доверяете статистике, вероятно, лучше бросить.

Но рассуждая реально, я рекомендую воздержание в следующих ситуациях.

Случаи алкоголизма в семье.

Беременность.

Любые заболевания печени.

Активные язвы.

Нарушение сердечного ритма или сердечная недостаточность.

Гипертония, которая плохо контролируется.

Случаи рака груди в "медицинской" истории семьи.

Сильное курение. Сочетание табака и алкоголя особенно провоцирует некоторые виды рака.

Пожилые люди, принимающие лекарства, особенно транквилизаторы.

Пока достаточно. Почти все остальные могут продолжать наслаждаться несколькими взбадривающими глотками "по случаю".

## **СИГАРЕТЫ:**

### **гвозди в крышку гроба**

Нет ничего более вредного для здоровья, чего можно избежать, чем табак. Помимо дурного запаха изо рта, пожелтевших пальцев и зубов, пропахшей дымом одежды, "кашля курильщика", табак означает 300 000 смертей каждый год, в основном от рака (и не только легких) и болезней сердца — и не только смертей, но — о, как много боли и страданий!

Курение переводит вас по здоровью в совершенно иную категорию по сравнению с некурящими, и вы вынуждены смотреть на любую подозрительный симптом очень серьезно.

Итак, если вы курите:

Вы не имеете права считать пустяком хроническое першение в горле, которое никак не проходит после простуды. Это может быть первым признаком рака легкого.

Если раньше без проблем преодолевали два лестничных пролета, а теперь пыхтите и задыхаетесь, подумайте об эмфиземе, хроническом бронхите или каком-то ином легочном заболевании.

Вы мочитесь с большей частотой; опорожнение бывает болезненным и несколько раз вы видели кровь в моче. Если вы не курите, подозревайте простое увеличение простаты. Курильщик, однако, должен также предположить рак мочевого пузыря: сигареты повышают предрасположенность к нему.

Вот некоторые из механизмов, с помощью которых табак отрицательно влияет на ваше здоровье.

Сначала поговорим о легких. Слизистая оболочка носовой полости и трахей выстлана особыми клетками с ресничками, так называемым мерцательным эпителием. Реснички мерцательного эпителия колеблются против движения вдыхаемого воздуха, выводя наружу вместе со слизью пылевые частицы и таким образом очищая вдыхаемый воздух. Когда вы вдыхаете табак, эти маленькие реснички парализуются. Во время сна, когда вы не курите, волоски оправляются и вновь начинают работать, проталкивая скопившийся "хлам" вверх, из бронхов

к горлу. Утром, когда вы просыпаетесь, это дает вам знакомый "сухой кашель курильщика". После многих лет курения реснички в конце концов разрушаются и уже не функционируют по ночам. Так что слизи в дыхательных путях вместе с пылевыми частицами и другим посторонним материалом, который вы вдохнули, просто остается на месте, вместо того чтобы быть поднятой вверх и наружу. Она — великолепная питательная среда для бактерий, и вот почему у курильщиков так часты насморки, дыхательные инфекции и хронические бронхиты.

Табачный дым также усиливает **эмфизему**, заболевание, при котором легкие теряют эластичность, а альвеолы — воздушные пузырьки, которые обеспечивают обмен двуокиси углерода на кислород, — разрушаются. Альвеолы объединяются в более крупные воздушные полости, и их общая поверхность уменьшается, затрудняя столь важный процесс газообмена. В результате человек с эмфиземой может тратить 80% своей энергии, чтоб получить достаточно кислорода для дыхания; некурильщик тратит для этой цели только 5% энергии.

И, конечно, рак легкого. 85% случаев рака легких у мужчин и 75% у женщин связано с курением. Может быть, вы решили "обезопасить" себя, прекратили вдыхать дым или перешли на трубку и сигары, может быть, нюхаете или жуеете табак. Все это самообман. Единственное, чего вы достигаете, это заменяете рак легкого раком губы, рта, языка и горла. Возьмите любой орган — поджелудочную железу, почки, желудок, даже шейку матки — все они становятся более уязвимыми для рака у курящих.

Курение будущих матерей наносит вред здоровью ребенка. Беременные, которые щелкают зажигалками, имеют гораздо больше шансов родить мертвого ребенка или получить **выкидыш**. Беременные курящие женщины также страдают от преждевременного разрыва околоплодных оболочек и кровотечения, и их дети рождаются с меньшим весом, чем требуется по норме. Недавнее исследование трехлетних детей показало: дети, которые при рождении весили меньше, хуже запомнили и не обладали такими способностями к математике, как их сверстники, могли обвинить в этом своих матерей, которые курили во время беременности.

Пациенты часто спрашивают меня: "Как могут сигареты быть вредны для меня, если они так взбадривают?" Разрешите мне сказать вам, почему они "взбадривают" и что они в действительности делают с вами. Во время курения человек втягивает в легкие смесь дегтя, никотина и еще четырех тысяч различных вредных газов и соединений, включая цианид, летучие ароматические углеводороды и окись углерода. Эти яды входят в кровоток и направляются прямо к сердцу. В течение семи секунд никотин прокачивается через сердце в мозг, где он

поглощается и вызывает освобождение веществ, называемых катехоламины. Эти катехоламины оказывают адреналиноподобное действие, увеличивая число сердечных сокращений и поднимая кровяное давление. Вот что дает "взбадривание". Так что верчение колесиком зажигалки непрерывно в течение дня поддерживает "прекрасное настроение" за счет сосудистой системы. Если вы курильщик, проверьте это сами. Сосчитайте свой пульс и, если можете, определите кровяное давление перед первой утренней сигаретой. Потом сделайте затяжку и посмотрите, что случилось. Ваш пульс увеличится на 20 ударов в минуту, давление поднимется на 10—20 делений, и, я надеюсь, вы больше не сделаете ни одной затяжки. Такая проверка заставила **меня** бросить курить более 30 лет назад!

Более серьезным последствием этого "прекрасного настроения" является поступление в кровоток свободных жирных кислот. Они в конце концов оседают в артериях и закупоривают их. Вот почему курение удваивает риск получить инфаркт и увеличивает опасность внезапной смерти от сердечной недостаточности в два—четыре раза. Табачный дым не только освобождает жирные кислоты, но и сжимает и сужает кровеносные сосуды. Если это случается, вы чувствуете стеснение в горле и груди, что с очевидностью указывает на грудную жабу. Пассивное, или вторичное, курение — просто пребывание в одной комнате с курильщиком — также вредно.

Заядлые курильщики часто говорят: "Какая разница? Я курил так много лет, что, если брошу теперь, это ничего не изменит". Это неверно. Как бы долго вы ни курили, если вы бросите сейчас, ваша предрасположенность ко всем заболеваниям быстро уменьшится. После 10 лет, свободных от курения, вероятность того, что у вас разовьется болезнь сердца, будет не больше, чем у человека, который никогда не курил, даже если вы за день выкуривали пачку! После 10—15 лет вероятная продолжительность жизни экс-курильщика, так же как шанс заработать рак легкого и рак гортани, те же самые, что и у людей, которые никогда не курили!

Если вы курите и до сих пор не смогли бросить, первым шагом может быть переход на сорта с низким содержанием никотина и дегтя. Хотя нет такого понятия, как "безопасная сигарета". Американское противораковое общество нашло, что смертность среди людей, курящих такие сигареты, на 16% меньше, чем среди тех, кто курит сигареты с высоким содержанием никотина и дегтя, и у них на 26% меньше риск заболевания раком.

Курение — это больше, чем плохая привычка; это наркомания, и, следовательно, от нее обычно очень трудно освободиться. Но опасность для вашего здоровья так велика, что вы обязаны попытаться это сделать для себя и для тех, кому вы дороги.

# **НАРКОТИКИ**

## **(легальные и нелегальные): паспорт на постоянное "отдохновение"**

Кто знает, отчего они делают это? Некоторые говорят, что богатым приверженцам это помогает справиться со стрессом, неудачами, уменьшить депрессию или снять напряжение. Для бедных это может быть средством уйти от реальности и войти в мир удовольствий и фантазии, к которому иным способом они не имеют доступа. Какая бы ни была причина, миллионы американцев используют, или зависят, или стали привязаны к препаратам, изменяющим настроение и сознание. Это легально, если ваш врач выписывает их; это преступно, когда вы принимаете их сами. С моей точки зрения, большой разницы нет, и конечный результат, по крайней мере медицинский, часто один и тот же.

Если вы принимаете любое из этих средств, первое ощущение может быть чудесным, но во второй раз уже меньше. Если вы продолжаете, вам нужно все больше и больше, чтобы получить желаемый эффект. Неизбежное следствие — зависимость, малая чувствительность и наркомания. По мере того как дозы увеличиваются и интервалы сокращаются, желание делается более сильным. А вы никогда не можете быть уверенными, что достанете нужный препарат. Если это лекарство по рецепту, врач может не выписать столько, сколько вы хотите, потому что Drug Enforcement Agency наблюдает за ним. С другой стороны, если вы получили ваше средство от нелегального торговца, у вас может не быть денег, чтоб оплатить его в будущем. И когда, по любой причине, предложение не идет вровень со спросом вашего организма, симптомы воздержания становятся невыносимыми.

### **Когда это легально.**

Американцы тратят больше денег на "пилюли счастья", чем на противозачаточные таблетки и средства от насморка. Вот таков размер рынка! Хотя прототипом является валиум, фармацевтические компании постоянно бомбардируют врачей, рекламируя "новые", "более безопасные", "менее привязывающие", "более эффективные" и "менее токсические" лекарства, изменяющие настроение. Многие психиатры даже не выслушивают пациента с его проблемами — нужно слишком много времени, чтобы решить их. "Просто глотайте эту таблетку три раза в день перед едой, и вы почувствуете себя лучше".

Конечно, эти препараты могут быть очень полезны больным с действительно психическими нарушениями — маниакальной депрессией, фобией, шизофренией. Плохо, что их назначают слишком часто вместо того, чтобы дать совет людям с их каждодневными проблемами.

Вот некоторые из последствий, которые я видел у тех, кто регулярно использует так называемые транквилизаторы или "психотропные" лекарства или зависит от них.

**Нарушения сердечного ритма.** Многие антидепрессанты могут дать добавочные сердечные сокращения и сердцебиение. Они вызывают у вас неприятное чувство, хотя обычно не представляют опасности. Но они могут стать таковыми, если у вас уже имеется проблема с сердечным ритмом или вы страдаете от какого-то заболевания сердца.

**Влияние на кровяное давление** — вверх или вниз. Если вы принимаете средство от гипертонии, добавляя транквилизатор, вы снизите свои показатели, что приведет к головокружению. С другой стороны, препараты группы, называемой ингибиторы моноаминоксидазы, которые обычно снижают кровяное давление, могут резко поднять его, если вы при этом пьете красное вино, едите шоколад или наслаждаетесь выдержанным сыром. Это сочетание может привести к инсульту и даже смерти.

**Непереносимость алкоголя.** Помните случай Карены Куинлэн? Говорят, что она впала в кому из-за приема слишком большой дозы валиума и алкоголя. Не думайте, что валиум единственное лекарство, которое может привести к такому результату.

**Импотенция.** Транквилизаторы могут "расслабить" вас настолько, что вы потеряете половое желание и соответствующие способности.

В дополнение к этим специфическим неприятным эффектам "психотропики" могут также вызвать обычные лекарственные реакции, аллергии, лихорадку и вредно взаимодействовать с другими лекарствами.

### **Когда это незаконно.**

Когда вы попыхиваете сигаретой с марихуаной, нюхаете кокаин или вкалываете себе в вену наркотики, в дополнение к потенциальным последствиям самого препарата вы открываете легальный ящик Пандоры. Одного человека заставили снять свою кандидатуру на должность в Верховном суде Соединенных Штатов; бесчисленное количество других было арестовано, заключено в тюрьму за нелегальное распространение, использование или просто владение наркотиками. Так что не забываяте об этих последствиях, прежде чем поддаться искушению насладиться "радостным трепетом".

Все, что я сказал о наркотиках по рецептам, очевидно, так же применимо к незаконным наркотикам. Относительно этой последней группы, однако, можно сказать, что имеется



дополнительная опасность: вы никогда точно не знаете, что именно получаете. Несмотря на все опасности длительного использования назначаемых по рецепту транквилизаторов, по крайней мере вы можете рассчитывать на чистоту продукта, покупая его в аптеке; но когда вы покупаете на улице, вы не знаете, сколько постороннего вещества и какого именно вы собираетесь вдыхать, глотать или вводить себе в вену.

Вот, затем, некоторые из проблем, не считая привыкания и синдрома отмены, возникающих у людей, широко использующих так называемые "лекарства отдохновения". Это не полный список, только самое очевидное из того, что я наблюдал у своих пациентов.

**"Подгон" (амфетамины).** В свое время эти лекарства были основным оружием психиатра против депрессии. Их также наиболее часто выписывали для уменьшения аппетита. В наши дни не многие врачи рекомендуют их для подъема настроения, а их использование в качестве "диетических" пилюль запрещено в большинстве штатов. Так что они перешли на уличную продажу, где их называют "подъемщиками".

Причины, по которым следует воздерживаться от них, следующие:

1. Возможное привыкание.
2. Они повышают кровяное давление.
3. Они ускоряют сердечные сокращения.
4. Они могут вызвать нарушения сердечного ритма.
5. "Подгон" особенно опасен при внутривенном введении.
6. Случайная передозировка может вести к смерти.

**Марихуана.** "Травка", или как бы вы ни называли ее, может изменить ваше поведение и привести к нарушению памяти и других функций мозга. Она не дает привыкания, но может вызвать:

1. Фибрилляцию предсердий (быстрые нерегулярные сокращения сердца, которые имеют серьезные последствия).
2. Уменьшение способности зачать ребенка у мужчин. (Я не очень знаю, насколько системно это наблюдение, но некоторые врачи уверены, что оно истинно.)
3. Уменьшение сексуальных потенций мужчин при долгом использовании.

4. Обострение заболеваний дыхательных путей. Если вы страдаете от хронического бронхита, раздражающее действие глубоко вдыхаемого дыма может ухудшить ваши симптомы.

**Кокаин.** Уверяли ли вас, что, какими бы неблагоприятными ни были последствия употребления кокаина, он не вызывает привыкания? Забудьте об этом. Наряду с героином это один из самых сильных по привыканию к нему препаратов. В виде порошка его вдыхают в нос; в жидком виде вводят внутривенно при риске смертельной передозировки или получения СПИДа.

Кокаин вызывает широкий диапазон серьезных сердечных и неврологических расстройств. Если "скорая" привозит паци-

ента без сознания, врачи обычно вначале думают о таких распространенных состояниях, как инсулиновый шок (слишком мало сахара поступает в мозг), диабетическая кома (следствие слишком высокого содержания сахара в крови), инфаркт, инсульт, отравление или какая-то форма заболевания мозга. Но в наши дни массового употребления кокаина — особенно его очищенной формы, крэк — встречается все больше неотложных неврологических случаев, ком и параличей вследствие применения кокаина.

Кокаин также раздражает сердечные мышцы, вызывая их беспорядочные сокращения. У некоторых из моих пациентов внезапно начиналась фибрилляция предсердий, которая очень неприятна и потенциально опасна. Гораздо более пугающим, однако, был случай с ранее здоровой 40-летней женщиной. Она принимала кокаин вместе со своими друзьями, когда внезапно, в разгар "веселья", она почувствовала страшное сдавливание в груди. Ей стало так плохо, что ее должны были срочно отправить в больницу, где врачи диагностировали острый инфаркт.

Почему это случилось у женщины до менопаузы и без факторов риска к заболеваниям венечных артерий? У нее было нормальное кровяное давление, не было диабета, в семье со здоровьем было хорошо и, как выяснилось, уровень холестерина у нее был нормальным. Что, вы думаете, показала ангиограмма ее венечных сосудов? Венечные артерии были "чистыми", совершенно свободными от закупоривающих артериосклеротических бляшек. Но кокаин вызвал их резкий и продолжительный спазм, и артерии сузились настолько, что приток крови к сердечной мышце был перекрыт (следствие столь же серьезное, как если бы сами сосуды были больными).

**Крэк.** Эта форма кокаина представляет теперь наибольшую угрозу для американцев, потому что:

одна доза его гораздо дешевле по сравнению с дозой других наркотиков;

это, возможно, наркотик, дающий наибольшее привыкание из всех, продаваемых на улице; "удовлетворение" сильное, но очень короткое, так что синдром отмены, "обвал", случается часто, если его не снять все большей дозой лекарства;

он может вести к инсульту, инфаркту, легочной недостаточности и внезапной смерти.

Симптомы, связанные с курением крэка, являются следствием или его непосредственного токсического действия, или же отсутствия препарата. Вот отчего крэк смертелен: кокаин — это белый порошок, сделанный из активного вещества в сочетании с другими веществами и примесями. Когда этот порошок вдыхается через нос, требуется несколько минут для его всасывания со слизистой носа в кровь с последующим попаданием в мозг. При производстве крэка добавки и примеси

удаляются, оставляя чистый, высококонцентрированный кокаин в кристаллической форме. Когда его вдыхают (обычно через стеклянную трубочку), дым достигает легких мгновенно. Там его разрушительное воздействие самое сильное. Но потом, из легких, кокаин также почти сразу поступает в кровоток и через считанные секунды ударяет в головной мозг. Поэтому "подъем" от крэка наступает гораздо быстрее, чем от кокаина. Он также гораздо более короткий по продолжительности и оставляет наркомана с возобновляющимся сильным желанием. Результатом будет повторное введение, часто той же ночью. Неудивительно, что к крэку так сильно и быстро привыкают.

**Героин**, который получают из опиумного мака, вызывает очень сильное привыкание. Сегодня его применение еще более рискованно. Поскольку героин "идет с иглы", т.е. его вводят внутривенно, часто общими и зараженными иглами, многие наркоманы заражаются СПИДом. Менее драматичным, но все еще очень серьезным является риск заболевания эндокардитом, серьезной и иногда смертельной инфекцией клапанов сердца, возникающей опять же из-за введения инфицированных игл в вену. Гепатит В, наихудший вид гепатита, также часто грозит наркоманам, вводящим героин внутривенно.

К героину сильно привыкают из-за механизма его действия на мозг. Как вы знаете, организм образует свои собственные опиаты, обычно в ответ на физическое напряжение, половой акт, воду (достаточно курьезно) и другие приятные стимулы. Благодаря нашим собственным опиатам мы и чувствуем себя так хорошо. Когда вы принимаете героин любой промежуток времени (интервал разный у разных лиц), мозг прекращает производить свои собственные опиаты. В конце концов что хлопотать, если так много идет через иглу? Так что теперь, какой бы приятный в обычных условиях стимул вы ни получили, он ничего не вызовет у вас, потому что мозг больше не отвечает на него собственными опиатными веществами. И единственное, что сделает вас счастливым, — это новая доза героина.

Последствия привыкания к любому из так называемых "лекарств отдохновения" очень серьезны и включают изменения поведения, черт личности, дыхательные и сердечные нарушения, тяжелые неврологические заболевания и смерть. Стоят ли они всего этого? Судите сами.

Вы можете не быть в состоянии изменить многие из основных факторов, которые определяют вашу подверженность тому или иному заболеванию, такие, как ваш возраст, пол или раса, но вы можете, и должны, сделать все, чтобы избежать или победить любую свою привычку (использование табака, алкоголя и наркотиков), представляющую серьезную угрозу для вашего здоровья и для вашей жизни.

## НАПУТСТВИЕ

---

**Е**сли вы чувствуете себя больным, в вашем распоряжении теперь некоторые рекомендации, которые помогут вам решить, серьезны ваши симптомы или нет, нужно ли обратиться к врачу и когда сделать это. Если вы полагаете **или даже только подозреваете**, что время имеет значение, не медлите — даже если это посреди ночи. Ничто так не расстраивает вдумчивого и заботливого врача (какого вы и должны иметь), как пациент, который ждал до утра, чтобы обратиться с неотложной проблемой. Инсульт или инфаркт, прободение или закупорка кишечника, внутреннее кровотечение или разорвавшаяся фаллопиева труба при внематочной беременности, высокая температура с тугоподвижной шеей, неожиданные судороги, временная слабость руки или ноги — это только немногие из случаев, при которых несколько часов, потерянных из-за того, что вы не решились нарушить сон доктора, составляют промежуток между жизнью и смертью. Если у вас тот тип взаимоотношений с врачом, который вызы-

вает у вас чувство неловкости при необходимости обратиться к нему в "неподходящее" время, тогда или перестройте эти отношения, или смените доктора.

Некоторые врачи дают своим пациентам номер домашнего телефона. Многие не делают этого — и по уважительной причине: их может не быть в городе, так что на ваш звонок никто не ответит; или нет уверенности, что домашние правильно передадут просьбу или найдут доктора; или, как часто случается, ваш врач "на вызове". Так что лучше наберите его номер в поликлинике или больнице и узнайте, кто работает сегодня ночью. Но убедитесь, **перед тем как вы заболите**, что на другом конце провода **человек**, а не отвечающий автомат. Лично я никогда бы не остался с врачом, у которого есть инструменты, но нет живой человеческой души.

Все больше и больше пациентов находят более удобным в кризисной ситуации сразу обращаться в "скорую", чем терять время, пытаясь найти своего врача. Это хорошая идея. В большинстве случаев ваш собственный врач также бы сделал это — особенно ночью. К тому времени, как он оденется и доберется до вашего дома, драгоценные минуты будут потеряны. Кроме того, то, что поможет оценить вашу проблему должным образом — рентген, электрокардиограмма, анализы крови и консультанты, — не всегда возможно обеспечить в домашних условиях. По возможности, старайтесь обратиться за срочной помощью в ту больницу, где работает ваш врач, так что он сможет наблюдать за вашим лечением, как только придет. Если вы вызвали машину, попросите доставить вас туда. И лучше, если вы будете знать все адреса до того, как заболите.

И в заключение — мое последнее главное правило: **"Если сомневаетесь, призовите на помощь"**. Не рискуйте своим здоровьем и своей жизнью. Лучше быть спокойным, чем огорчаться. Никогда не бойтесь поднять ложную тревогу!

## ПРЕДМЕТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ

---

### А

- Аборт — 142—146
- Абсцесс — 94—96
- Адиссона болезнь — 282, 283
- Алкоголизм — 340, 341
- Аллергия — 97—104, 120—125, 226—230, 267—270
- Алопеция — 273
- Альцгеймера болезнь — 184—191
- Амилоидоз — 97—99
- Аневризма — 69, 248
- Анемия           гемолитическая — 218—222
- Аппендицит — 66, 67
- Аппетит, потеря — 205, 206
- Апноэ — 244, 245, 311
- Аритмия — 293—300
- Астма — 232—242
- Астигматизм — 23
- Аутоиммунные заболевания — 335—338

### Б

- Беременность — 83—89, 109—111, 142—150, 207—210
- Бесплодие — 262—266
- Бессонница — 308—317
- Близорукость — 193—196
- Болезнь Менъера — 202
- Болезнь Рейно — 335
- Бронхит — 232—236
- Бронхоэктаз — 131—133

Бруцеллез — 155

Бурсит — 37—38

## **В**

Венерические заболевания — 338

## **Г**

Газы — 107—110, 222—226

Гастрит — 65, 72

Гастроэнтерит — 229

Гемофилия — 122, 124

Гепатит — 60, 61, 207—209

Гипертермия — 152

Гипогликемия — 212, 214

Гипотермия — 187

Гипотения — 306

Глаукома — 20, 23, 24, 194, 332

Гломерулонефрит — 136

Гонорея — 29, 47, 349

Грудная жаба — 37, 38, 50—52,  
56—58, 165—170, 296, 313

Грыжа — 65, 76, 78, 333

## **Д**

Дальнозоркость — 192

Диабет — 163, 165, 174, 175, 183,  
257, 328, 329, 342

Дивертикул — 140, 216

Дивертикулез — 140

Дивертикулит — 140

Дифтерия — 30, 31

## **И**

Истерический шар — 216, 218

Ишиас — 34

## **К**

Камни в почках — 74—80

Катаракта — 192

Колит — 62, 66, 70

Конъюнктивит — 22

Крона болезнь — 48, 66, 71, 227

Кушинга синдром — 123, 148, 280,  
306—307

## **Л**

Лабиринтит — 207, 210

Лейкемия — 98, 122, 269

Лимфома — 32

Липома — 92, 96, 103

## **М**

Мастит — 83, 105

Менингит — 22

Мононуклеоз — 29, 30, 33, 318

## **Н**

Нарколепсия — 312

Невралгия — 27

Невропатия — 39, 43

## **О**

Опоясывающий лишай — 57, 63,  
70, 73

Остеопороз — 34, 36, 332, 337

## **П**

Панкреатит — 62, 70

Паркинсона болезнь — 172—175,  
333

Плеврит — 51, 53, 56, 66, 71, 235, 250,  
251

Пневмония — 62, 66, 71, 235, 237,  
239, 250, 251

Пневмоторакс — 54—56

Подострый бактериальный эндо-  
кардит — 154

Полиартрит — 157

Полиомиелит — 215, 217

Псориаз — 344

Птоз — 197

## **Р**

Рассеянный (множественный)  
склероз — 173, 311

Ревматизм — 46, 48

## **С**

Силикоз — 346

Сифилис — 267, 270, 349

## **Т**

Токсемия беременности — 305

Трахеит — 236

Туберкулез — 234

## **Ц**

Цирроз — 352

Цистит — 88, 90, 91, 315, 334

## **Ш**

Шизофрения — 344

## **Э**

Экзема — 128

Экзостоз — 92, 96

Эмболия — 43, 211

Эмфизема — 239—241, 343

Эндокардит — 46

Эндометриоз — 35, 36, 67, 68, 72,  
86, 87

Эпилепсия — 162, 165



**Айседор Розенфельд**

## **СИМПТОМЫ**

---

Заведующий редакцией  
*Е. Б. Бурковская*

Редактор  
*Л. Б. Родкина*

Научный редактор  
*В. С. Нечаев*

Художник  
*Г. Д. Расторгуев*

Технический редактор  
*Т. А. Новикова*



ЛР № 070211 от 31.10.91 г.  
Сдано в набор 01.09.93. Подписано в печать  
26.10.93. Формат 60 × 90 1/16. Бумага книжно-жур-  
нальная офсетная. Гарнитура "Гельветика". Пе-  
чать офсетная. Усл. печ. л. 23. Уч.-изд. л. 20,38.  
Тираж 100 000 экз. Заказ № 4091.

Центр общечеловеческих ценностей  
при участии издательства "Республика".  
117418. Москва, Новочеремушкинская ул.,  
д. 54, кор. 4.

Полиграфическая фирма "Красный пролетарий"  
103473, Москва, Краснопролетарская, 16

ОМЫ СЫМЛТТ ОМЫ СЫМЛТТ ОМ



