

АЛЕКСАНДР
МЯСНИКОВ

«ПРИЗРАКИ»

КОГДА ЗДОРОВЬЯ НЕТ,
А ВРАЧИ НИЧЕГО НЕ НАХОДЯТ



МОСКВА
2016

УДК 616
ББК 52.5
М99

Александр Мясников — кандидат медицинских наук, доктор медицины США, потомственный врач, главврач крупнейшей российской больницы

Научный редактор — *Светлана Петровна Попова*,
канд. мед. наук, доцент, врач высшей категории, преподаватель
в Российском университете дружбы народов (РУДН)

Мясников, Александр Леонидович.

М99 «Призраки». Когда здоровья нет, а врачи ничего не находят / Александр Мясников. — Москва : Издательство «Э», 2016. — 304 с. — (О самом главном с доктором Мясниковым).

ISBN 978-5-04-212383-2

Самая распространенная болезнь во всем мире, с которой обращаются к врачу, — не гипертония, не простуда, не гастрит и не артрит. 60% всех пациентов, обратившихся за медицинской помощью, не имеют объективных причин для плохого самочувствия. Они не притворяются: у них реальные боли в спине, суставах или в сердце, их на самом деле тошнит, у них может быть одышка, двоение в глазах, мышечная слабость, судороги, «ком в горле» и многие другие жалобы, из-за которых они не могут нормально работать или выполнять дела по дому. Им даже хуже, чем больным с конкретной хронической болезнью. Эти люди не здоровы, но их расстройство не укладывается ни в одну картину болезни, в результате 48 млн взрослых россиян подвергаются обследованиям и активному лечению напрасно. Здесь описаны конкретные симптомы, позволяющие предположить у мужчин и женщин расстройства, которым посвящена книга.

«При всех недостатках нашей медицины адекватные врачи есть везде. Они трудятся в системе, требования которой не стимулируют их обучаться или работать с большей отдачей. Так давайте таким стимулом станете Вы! Если Вы сможете правильно поставить вопрос перед врачом, он сможет вовремя сориентироваться. Это не самолечение: не надо быть портным, чтобы оценить, хорошо шит костюм или нет. Я надеюсь, что книга поможет Вам правильно оценить «фасон костюма», а наши врачи «подгонят» Вам его по фигуре. Будьте здоровы!»

Ваш доктор Мясников.

УДК 616
ББК 52.5

ISBN 978-5-04-212383-2

© Мясников А. Л., 2016
© Тихонов М. В., фото, 2015
© Оформление. ООО «Издательство «Э», 2016

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие	5
Глава 1. Самая распространенная в мире болезнь	7
Глава 2. Блуждающая матка и конверсия	23
Глава 3. Про графинь, нюхательную соль и обмороки...	47
Глава 4. Шестое чувство — БОЛЬ!	59
Глава 5. Фибромиалгия — неизвестная болезнь, которой страдает половина населения	91
Глава 6. Отвращение ко всякого рода труду — ещё не синдром хронической усталости! .	105
Глава 7. Синдром хронической тазовой боли, или страдают ли простатитом женщины?! .	117
Глава 8. Панические атаки и что лечат тарантулами	129
Глава 9. На что обижается наш желудок и сердится кишечник?!	139
Глава 10. Пять ран Христовых...	161
Глава 11. Беспорочное зачатие и может ли забеременеть мужчина?!	169
Глава 12. Предменструальный синдром	177

Глава 13. Нарушения сна и о чём писали У. Коллинз и Ч. Диккенс	185
Глава 14. Чёрная желчь	195
Глава 15. Когда «основной инстинкт» дает сбой... .	207
Глава 16. Так ли страшны ПАРАЗИТЫ, как их малюют?!	223
Глава 17. Принцесса на горошине	231
Глава 18. Всё ли мы знаем об обезболивающих?! . .	241
Глава 19. Почему глава про допинг оказалась в книге про соматоформные расстройства	261
Послесловие	267
Рассказы о жизни, романтике и о себе	271
Приложение. Полезные тесты, шкалы, лекарства и определения	291
Предметный указатель	298
Подробное оглавление	299

Врачу подчас важнее определить, что собой представляет человек, обратившийся к нему с той или иной болезнью, чем то, что именно за болезнь, с которой он пришел.

ГИППОКРАТ

ПРЕДИСЛОВИЕ

Книга посвящена самой распространенной проблеме, с которой сталкивается почти каждый: неудовлетворенность состоянием своего здоровья. Плохое самочувствие, казалось бы, на первый взгляд, здоровых людей.

С чем сталкивается врач-терапевт на первичном приеме в поликлинике или медицинском офисе чаще всего? С гипертонией? Нет. С бронхитом, кашлем, ангинами, простудами? Нет. С гастритами или артритами? И опять-таки нет!

В подавляющем большинстве приходят люди с самыми разнообразными жалобами на свое здоровье при отсутствии явных отклонений по данным объективного осмотра или исследования.

«Как же так! У меня уже несколько месяцев болит (кружится, немеет, дергает, тошнит, жжет и т.д., и т.п.), а вы говорите, что я здоров?!» Врач теряется под таким напором. Действительно, сказать плохо себя чувствующему человеку, что у него все в порядке, требует куда как больше ответственности, чем постановка хоть какого-нибудь диагноза и запуска карусели разнообразных исследований! А вдруг ошибка, а вдруг что-то недоглядел?! И начинается вечная история про чемодан без ручки: нести тяжело, а бросить жалко! И множатся легионы носителей диагнозов «вегетососудистая дистония», «дисбактериоз», «остеохондроз», «паразитарная инфекция», «хронический пиелонефрит», «хронический простатит», «повышение внутричерепного давления» и многих, многих других...

Хрестоматийное «Призрак бродит по Европе — призрак коммунизма» переродилось в «Призрак болезни бродит по миру, калеча людей и пожирая огромные ресурсы, которые здравоохранение тратит на неинформативные обследования и ненужное лечение».

Люди ни в чем не виноваты — они и правда себя плохо чувствуют! Многие вынуждены бросать работу, не могут заниматься любимым делом, страдают и сами, и их родственники, иногда даже распадаются семьи...

Навешивая на них ярлыки различных, часто вымышленных, болезней, назначая наобум лекарства, врачи оставляют таких людей практически без помощи.

Ведь в подавляющем числе случаев лечение лежит совсем в другой плоскости!

А какой взлет получило бы здравоохранение, научись мы отделять «зерна от плевел», сколько бы зря потраченных денег сэкономили, скольких побочных явлений от лекарств избежали бы, как разгрузили бы диагностические центры и лаборатории! Никакое чудо-открытие, никакие стволовые клетки, нанотехнологии или достижения медицинской генетики не идут ни в какое сравнение с тем потенциалом, который может дать здравоохранению умение четко определять людей, чьё неудовлетворительное состояние не связано с патологией внутренних органов, и умение объяснить таким больным суть с ними происходящего и эффективно их лечить!

К сожалению, это как раз такой случай, когда легко сказать, но трудно сделать. На страницах этой книги также нет универсального совета. Но здесь мы хотя бы поднимем эту проблему, разберем основные состояния, которые мешают полноценно жить миллионам людей, расскажем, что можно сделать, чтобы улучшить самочувствие, предостережем о «подводных камнях», встречающихся при обращении за медицинской помощью.

Глава 1

САМАЯ РАСПРОСТРАНЕННАЯ В МИРЕ БОЛЕЗНЬ

- 1 Ипохондрия
- 2 Тот самый Мюнхгаузен

Каждый из нас хоть раз в жизни да обращался к врачам с какой-либо проблемой. Ну хорошо, не каждый — есть же счастливики! — но 80 % населения — точно! И вот неумолимая статистика: 60 % всех пациентов на первичном приеме (не считая диспансеризацию) не имеют существенных проблем по данным объективного обследования. Давайте посчитаем. Вот 100 млн взрослого населения России. Вычтем упомянутых счастливиц, хотя количество в 20 % — явное преувеличение!

Ну пусть! Итого 80 млн человек так или иначе обратились к врачу впервые. И получается, что около 48 миллионов взрослых пациентов подвергаются подробному диагностическому поиску и активному лечению зря.

Одновременно с этим миллионы людей ходят с нераспознанными болезнями и не получают адекватную медицинскую помощь! В педиатрии — сходная ситуация.

Сколько ненужных посещений детских неврологов, травматологов и прочих специалистов, каждый из которых трактует состояние ребёнка как ему заблагорассудится, часто находя отклонения там, где их нет, и пропуская реальные проблемы со здоровьем. Что, скажете, не так?! Если сложить все эти цифры вместе, получится ужасающая картина абсолютно неэффективного здравоохранения, перемалывающего материальные и людские ресурсы абсолютно зря! Причём это проблема не только России! Разница в том, что в большинстве стран о ней хорошо знают и пытаются предпринять какие-то шаги. Пора и нам начать подходить к людям более дифференцированно.

Самое главное здесь то, что большинство из этих 48 миллионов реально плохо себя чувствуют. Не существует какого-то точного врачебного приема, способного сразу определить — проблема пациента лежит в области внутренней медицины

или речь идёт о соматизации или функциональном нарушении (мы сейчас вернёмся к этим терминам).

Заподозрить можно, точно сказать — нет! Так или иначе требуется определенный комплекс клинико-диагностических исследований, и здесь важно иметь продуманный алгоритм действий. Тут главное — вовремя остановиться, вовремя понять, что мы исключили то, что были обязаны исключить, и впереди самое тяжелое: объяснить пациенту природу его проблемы и постараться реально ему помочь!

**Около 48 миллионов взрослых россиян
подвергаются подробному диагностическому
поиску и активному лечению зря.**

Были произнесены термины — «соматизация» и «функциональные нарушения». Корень проблем в том, что все мы разные. Понятие нормы отражает параметры, наблюдающиеся у большинства. Почему мы считаем, что нормальная температура человеческого тела 35,5–37,5 °C, а количество лейкоцитов 4–11 тысяч? Это результат исследований, когда определялась температура или количество лейкоцитов у тысяч заведомо здоровых людей и их параметры брались за норму. Но если нарисовать график, отражающий разброс показателей, то он будет иметь форму колокола или шляпы с полями. Собственно, «шляпа» — это примерно совпадающие показатели 90 % исследуемых. А вот «поля шляпы» — это отклонения, которые всегда будет встречаться у примерно 10 % людей. Для кого-то и 20 тыс. лейкоцитов — норма! Подавляющее число людей вполне адаптировано к параметрам работы своего организма. Но некоторые начинают чувствовать даже незначительные отклонения, пусть и внутри общепризнанных нормальных границ. Большинство не замечает шума в ушах, а кто-то не может от него заснуть! Для