



АКАДЕМИЯ
ДОКТОРА РОДИОНОВА

Антон Родионов
кардиолог, кандидат медицинских наук

**РАСШИФРОВКА
АНАЛИЗОВ:
КАК ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ
СВОИМИ СИЛАМИ**



МОСКВА
2015

УДК 616
ББК 53.4
Р 60

Антон Родионов — врач-кардиолог, кандидат медицинских наук, доцент кафедры факультетской терапии №1 Первого Московского государственного медицинского университета им. И. М. Сеченова.

Член Российского кардиологического общества и Европейского общества кардиологов (ESC).

Научный редактор — *Светлана Петровна Попова*, кандидат медицинских наук, преподаватель кафедры в Российском университете дружбы народов (РУДН).

Родионов, Антон Владимирович.

Р 60 Расшифровка анализов: как поставить диагноз своими силами / А.В. Родионов. — Москва : Издательство «Э», 2015. — 160 с. — (Академия доктора Родионова).

ISBN 978-5-04-119949-4

Четвертая книга «Академии доктора Родионова» посвящена обсуждению современных методов лабораторной диагностики. Читатели, которые любят обследоваться или вынуждены делать это в силу своего заболевания, смогут самостоятельно «расшифровать» анализы и наметить рациональные пути к лечению.

«Те из вас, кто не любит проходить диагностику, узнают, какой минимум исследований нужен для того, чтобы не пропустить серьезное заболевание. В любом случае вы сможете сэкономить уйму денег, не поддавшись на рекламные уловки шарлатанов от медицины».

Ваш доктор Родионов

ISBN 978-5-04-119949-4

УДК 616
ББК 53.4
© Родионов А.В., 2015
© Тихонов М.В., фото, 2014
© Оформление. ООО «Издательство «Э»,
2015

Оглавление

Введение.....	7
Глава 1	
Красная-красная кровь	
<i>Про анемию</i>	12
Глава 2	
Где живет воспаление	
<i>Про лейкоцитоз и повышение СОЭ.....</i>	31
Глава 3	
Анализ на свертываемость	
<i>Про тромбозы и кровотечения</i>	39
Глава 4	
Кто о чем, а кардиолог о холестерине	
<i>Про липидный спектр</i>	47
Глава 5	
Сахарное мочеизнурение	
<i>Про сахарный диабет</i>	53
Глава 6	
Самый совершенный в мире фильтр	
<i>Про почки.....</i>	62
Глава 7	
Не пора ли почистить печень	
<i>Про печень</i>	72

Глава 8	
Из жизни бабочек	
<i>Про щитовидную железу.</i>	86
Глава 9	
Чем калий отличается от кальция	
<i>Про электролиты.</i>	97
Глава 10	
Анализы на волчанку	
<i>Про ревматические заболевания.</i>	108
Глава 11	
Анализы на рак	
<i>Про онкомаркеры.</i>	118
Глава 12	
Био-, энерго-, квантово-резонансная	
диагностика	
<i>Про мошенников от медицины.</i>	122
Глава 13	
Сам себе диспансеризация	
<i>Про необходимый и достаточный</i>	
<i>минимум исследований .</i>	130
Заключение	135
<i>Домашнее задание.</i>	135
Приложения	137
Благодарности	148
Об авторе	149
Часто задаваемые вопросы	150
Краткий словарь	154
Предметный указатель	158

Введение

Есть такая знаменитая цитата, которую приписывают и Гиппократу, и М.Я. Мудрову, и С.П. Боткину: «Лечить не болезнь, а больного». Цитируют ее к месту и не к месту. Про нее вспоминают преподаватели курса эндокринологии, когда рассказывают, что при сахарном диабете осложнения могут затрагивать весь организм, от пятонных костей до волос на макушке; ею активно пользуются шарлатаны, рекламируя свои чудо-приборы, которые волшебными лучами быстро и безвредно исцеляют весь организм целиком.

Я тоже начну четвертую книгу нашей Академии здоровья с этой знаменитой цитаты, чтобы немного оправдаться перед читателями, почему вдруг врач-кардиолог выходит за пределы темы сердечно-сосудистого здоровья и осмеливается замахнуться на Вильяма нашего... на обсуждение тем, казалось бы, довольно далеко отстоящих от сердца и сосудов. Дело в том, что ни один «узкий специалист» не может хорошо работать, не зная, по каким законам развиваются болезни других органов и систем. Иногда для того, чтобы поставить диагноз пациенту, обратившемуся к кардиологу, скажем, с одышкой, приходится побывать и пульмонологом, и эндокринологом,

и гастроэнтерологом. Да и вообще я терапевт по первой специальности.

Эта книга, конечно, не будет справочником по лабораторной диагностике. Таких справочников полно на книжных полках и в Интернете. Сюжетная линия «Расшифровки анализов» будет чем-то похожа на прошлую книгу, посвященную ЭКГ: взглянув на результаты анализа, мы будем обсуждать различные клинические проблемы, наиболее часто встречающиеся в нашей жизни.

Прежде чем мы начнем разговор, нам нужно определиться со значением нескольких терминов, которые будут время от времени встречаться в книге.

Норма — значение лабораторного показателя у 95% здоровых людей, взятых из середины большой выборки. В прошлой книге я рассказывал о том, как определяется норма на примере частоты сердечных сокращений, но повторю еще раз на другом примере. Берем анализ крови у 100 тысяч здоровых мужчин и определяем уровень гемоглобина. Получаем показатели в диапазоне от 100 до 180 г/л. Отсекаем по 2,5% с каждой стороны (так принято в биологии) и оставшиеся 95% значений рассматриваем как норму (130–160 г/л).

Надо сказать, что не всегда небольшое отклонение от нормы надо рассматривать как показатель болезни. Для некоторых анализов значимыми отклонениями считаются только 2–3-кратное повышение или снижение показателя (для некоторых гормонов), а есть анализы, в которых результат важен до десятой доли (например, сахар 6,9 ммоль/л — это еще преддиабет, а 7,0 — уже диабет).

В разных лабораториях нормы иногда могут незначительно отличаться. Это, как правило, связано с технологическими особенностями изготовления реактивов.

Наконец надо вспомнить о том, что существуют разные единицы измерения. Прежде чем сравнивать несколько анализов, сделанных в разных лабораториях, посмотрите на величины, в которых выражены результаты. Например, гемоглобин иногда измеряют в г/л, а иногда в г%, при этом 14 г% будет соответствовать 140 г/л. В этой ситуации все просто — надо одно значение просто умножить на 10; но, как правило, переводить одни единицы в другие несколько сложнее. Уровень глюкозы в России традиционно измеряют в ммоль/л, еще недавно многие лаборатории использовали американскую систему измерений в мг/дл. В этом случае коэффициент пересчета будет составлять 0,0555, т. е. 190 мг/дл будет равняться 10,5 ммоль/л. В приложении вы найдете табличку для пересчета лабораторных показателей.

Целевое значение — пограничная величина, ниже или выше которой должно быть значение исследуемого показателя. Не важно, что для холестерина низкой плотности («плохого») в бланке написана норма от 2,5 до 5,0 ммоль/л. В ходе клинических исследований показано, что у больных, перенесших инфаркт миокарда, этот показатель на самом деле должен быть ниже 1,8 ммоль/л. И к этому мы должны всегда стремиться во время лечения.

Чувствительность анализа — вероятность того, что анализ действительно покажет болезнь в случае ее наличия. Мне вспоминается пациентка с феохромоцитомой (это очень редкая опухоль надпочечника, которая «выбрасывает» адреналин), у которой шесть раз брали анализ

на адреналин в моче и все 6 раз показатели были в норме. О чём это говорит? Анализ имеет низкую чувствительность. Сейчас для диагностики этой болезни используют другие показатели (метанефрины), чувствительность которых существенно выше. Если мы говорим о том, что *чувствительность анализа невелика*, значит, мы можем прозевать болезнь тогда, когда она на самом деле есть.

Специфичность анализа — вероятность того, что анализ ошибочно не покажет болезнь там, где ее нет. Именно поэтому не рекомендуется здоровым людям исследовать онкомаркеры. К сожалению, их результаты зачастую малоспецифичны, но об этом в отдельной главе.

Впрочем, вспомню к месту одну давнюю историю.

Консультировал немолодую женщины по поводу сердечно-сосудистого заболевания. Как водится, назначил анализы крови и повторную встречу. Месяца через два (!) звонит сын пациентки (помнится, в воскресенье вечером) со словами: «Вы просили сделать анализы (ну да, еще два месяца назад просил!), так вот мы их сдали и еще на всякий случай сделали ревматоидный фактор (на какой всякий? Зачем?), а он оказался положительный. Что нам теперь делать?»

Вот наглядный пример того, как излишняя самодействительность в обследовании может оказаться вредной. Ревматоидный фактор — анализ с невысокой специфичностью. У людей старше 70 лет он в 25% дает ложноположительный результат, поэтому просто так, без особых показаний (типичные боли в суставах) его делать не нужно, чтобы потом не мучиться с расшифровкой результатов.

А теперь о главном. Несмотря на то что наша Академия здоровья призвана, как пишут редакторы в аннота-