



# СОДЕРЖАНИЕ

<b>Введение</b> .....	11
<b>Часть 1. Глупые вопросы о болезнях</b> .....	14
Опять простуда. Как ее лечить? .....	14
Грипп — это примерно то же самое, что и простуда? .....	17
Коронавирус — это тоже ОРВИ? Чем именно он так опасен и почему с этим вирусом так сложно бороться? .....	22
Существует ли вегетососудистая дистония? .....	24
Доктор направил меня сдавать анализ на дисбактериоз. Нужно ли это делать? .....	28
Как понять, что у меня «давление»? .....	30
Плохо себя чувствую весь день, да и погода меняется. Это из-за метеозависимости? .....	35
Рак — это приговор? .....	39
Опять выскочила «простуда» на губах. Что делать? ..	42
Вся кожа в прыщах, дерматолог ставит диагноз «акне». Виноват фастфуд? .....	44
Мигрень — это когда ты лежишь в темной комнате и умираешь от боли? .....	45

Как понять, что у меня или близкого человека развился алкоголизм? . . . . .	48
Храп — это опасная болезнь, которая лечится операцией по исправлению перегородки. Это правда? . . . . .	52
Эрозия шейки матки — нужно срочно прижигать? . .	54
У меня ВПЧ. Нужно пить противовирусные, чтобы избавиться от этой гадости? . . . . .	56
Капли в нос — единственный способ вылечить насморк? . . . . .	60
Депрессия — это вообще болезнь? . . . . .	62
Что такое панические атаки? . . . . .	63
Если у меня галлюцинации, это значит, что я схожу с ума? . . . . .	69
Как устроены вакцины и от каких болезней правда стоит прививаться? . . . . .	70
Климакс не лечится? . . . . .	73
Если «защемило» в спине, лучше полежать, пока не пройдет? . . . . .	78
Изжога возникает от того, что я ем слишком много кислого? . . . . .	80

**Часть 2. Глупые вопросы о лекарствах  
и лечении . . . . . 82**

Когда нужно принимать антибиотики при простуде? . . . . .	82
Пить алкоголь во время приема антибиотиков категорически нельзя? . . . . .	84
Полезно ли пить пробиотики? . . . . .	85

Кефир или пробиотик в таблетках — что лучше? . . . .	87
Чем ПРЕбиотики отличаются от ПРОБиотиков? . . . .	88
Беременным и кормящим женщинам нельзя принимать антидепрессанты? . . . . .	93
Гормональные препараты опасны, потому что нарушают ваш собственный «гормональный фон»? . .	95
Противозачаточные таблетки вызывают кучу побочек, поэтому их лучше не принимать? . . . . .	97
Какие препараты помогут укрепить иммунитет? . . . .	99
Гомеопатия — она все-таки работает или нет? . . . .	100
Лечиться в больнице всегда лучше, чем дома? . . . . .	108
Что можно попить для улучшения работы мозга? . .	110
Какие витамины нужно принимать всем? . . . . .	112
На антидепрессанты можно «подсесть»? . . . . .	118
Обезболивающими не стоит злоупотреблять, иначе образуется зависимость от них? . . . . .	120
Лучше не пить слишком много обезболивающих, так как они агрессивно действуют на желудок? . . . . .	121
От мигрени помогают только специальные препараты — в частности, триптаны? . . . . .	122
Почему врачи никак не могут придумать лекарство от гриппа? . . . . .	123
Прививки вызывают аутизм? . . . . .	129
Вакцину от ковида делали в спешке, без длительных исследований на безопасность. Каких побочных стоит опасаться? . . . . .	132
Почему нельзя злоупотреблять антибиотиками? . . .	136
От чего поможет иглоукалывание? . . . . .	141

Когда пора ехать «подлечиться» в санаторий? . . . . .	147
Почему многие врачи против БАДов? . . . . .	152
«Целебные травы» действительно лечат? . . . . .	153
<b>Часть 3. Глупые вопросы о питании.</b> . . . . .	<b>158</b>
Как правильно завтракать? . . . . .	158
«Лечебное голодание» — панацея или неоправданный риск? . . . . .	163
Сколько воды нужно пить в день? . . . . .	165
Какую минеральную воду полезно пить для здоровья? . . . . .	168
Соль — «белая смерть»? . . . . .	173
Есть ли у пива полезные свойства? . . . . .	177
Стоит ли отказываться от сахара? . . . . .	182
Чем так полезен кефир? . . . . .	186
Стоит ли взрослым людям пить молоко? . . . . .	190
Картошка — однозначно вредная еда? . . . . .	191
Нужно ли мне избегать кокосового и пальмового масла? . . . . .	192
Мясо: есть или не есть? . . . . .	193
Яйца плохо влияют на здоровье сердца и сосудов? . . . . .	194
Как правильно готовить яйца, и нужно ли их мыть? . . . . .	195
Можно ли получить все необходимые витамины из еды? . . . . .	196
Как человеку понять, что он наелся? . . . . .	200
Полезно ли часто перекусывать и есть 5–6 раз в день? . . . . .	201

Овощи — самая полезная еда? . . . . .	202
Стоит ли есть фрукты? . . . . .	204
Когда имеет смысл пожевать жвачку? . . . . .	205
Стоит ли пробовать безглютеновую диету? . . . . .	206
Кому полезна кетодиета? . . . . .	212
Что такое FODMAP-диета, и кому она нужна? . . . . .	213
Как лучше питаться летом? . . . . .	215
А есть ли какие-то правила для питания зимой? . . . . .	218

**Часть 4. Глупые вопросы о спорте, теле и образе жизни . . . . . 221**

Обязательно ли проходить 10 000 шагов в день, чтобы поддерживать здоровье? . . . . .	221
Полезно ли бегать? . . . . .	223
Какие обследования нужно пройти, если вы хотите начать бегать? . . . . .	225
Чем полезна йога? . . . . .	230
Стоит ли ходить на фитнес? . . . . .	231
Зачем нужно медитировать? . . . . .	233
Электронные сигареты полезнее обычных? . . . . .	237
Вредит ли вам табак, если вы не курите, но курит кто-то рядом с вами? . . . . .	238
Вреден ли кальян для здоровья? . . . . .	243
Есть ли польза от небольших доз алкоголя? . . . . .	245
Алкоголь — хорошее снотворное и антидепрессант? . . . . .	248
Как избежать похмелья и «вылечить» его, если избежать не удалось? . . . . .	250

Как правильно спать? . . . . .	258
Чем опасен недосып? . . . . .	261
Как влияет на организм стресс — особенно хронический? . . . . .	265
Могут ли навредить здоровью косметические процедуры? . . . . .	272
Как понять, что мне пора худеть? . . . . .	278
Как правильно выбрать одежду, чтобы она не навредила здоровью? . . . . .	282
Чем полезна музыка? . . . . .	287
Какую пользу для здоровья может принести регулярный секс? . . . . .	292
Существует ли ПМС, и какие мифы о нем являются правдой? . . . . .	297
Как правильно мыться, чтобы не навредить себе? . .	301
Что может навредить вашему здоровью в родном доме? . . . . .	305
Чем вредна жизнь в большом городе? . . . . .	309
<b>Заключение.</b> . . . . .	317
<b>Список источников.</b> . . . . .	319
<b>Указатель.</b> . . . . .	347

# ВВЕДЕНИЕ

Здравствуйтесь, меня зовут Даша, и я ипохондрик. Именно поэтому я однажды увлеклась медициной, начала читать научные статьи, а в результате стала научной и медицинской журналисткой.

**Я С РАННЕГО ДЕТСТВА БОЯЛАСЬ САМЫХ РАЗНО-  
ОБРАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ. ОТ ПОСЛЕДСТВИЙ ОТРАВ-  
ЛЕНИЯ ВОЛЧЬЕЙ ЯГОДОЙ ДО ТОГО, МОЖНО ЛИ  
ЗАРАЗИТЬСЯ СПИДОМ В ГОРОДСКОЙ МАРШРУТКЕ.**

Ответы на эти вопросы я активно искала еще до того, как у нас в стране появился доступный интернет. Мне хотелось, чтобы ответы хотя бы на основные вопросы можно было легко и быстро найти в одном месте.

Когда я выросла, я стала журналисткой и научилась хорошо гуглить — но тревоге моей от этого легче не стало. В 2014 году я пережила самую страшную депрессию с ежедневными паническими атаками — их спровоцировал просмотр «Доктора Хауса», который (просмотр, а не доктор) заставил меня поверить, что я непременно умираю от загадочной болезни. Я сдавала многочисленные анализы, сделала МРТ головного мозга и даже обратилась к гомеопату (да, был грешок — простите, я была в отчая-



нии!) — все это меня не успокоило. Но хорошо подобранные антидепрессанты помогли поставить мозг на место, и со временем мои тревоги поутихли.

Однако интерес к медицине не пропал. Любое недомогание приводило к тому, что я проводила часы в интернете, выискивая правдивые сведения о его возможных причинах и последствиях. И мне это нравилось! В какой-то момент я почти случайно попала на курсы научной журналистики к замечательной Ирине Якутенко, которая научила меня искать информацию в нужных местах. С тех пор я занималась не просто гуглингом, но поиском и прочтением научных статей на самые разнообразные темы.

Было бы глупо не монетизировать свою страсть, поэтому в 2016 году я устроилась работать в проект «Здоровье Mail.ru». Далеко не все знают о нем, да и вообще о том, что у Mail.ru — ныне VK — есть свои медиа. Однако они очень даже популярны, заметки там читают сотни тысяч, а то и миллионы человек. Когда я, став научной журналисткой, начала тусоваться в среде популяризаторов науки, один из моих коллег на полном серьезе сказал, что я на этой вечеринке — главный просветитель. Ведь я писала не для тех, кто и так интересуется научпопом, а для совсем новой аудитории.

И сейчас я хочу еще больше расширить круг людей, которые получают ответы на важные вопросы о здоровье: коротко, простым языком, по науке. Поэтому я решила собрать все знания, которые я получила за годы работы на ниве просветительства, и сделать из них сборник с 100 главными (по моей оценке) вопросами о здоровье и ЗОЖе.

Я запланировала выпуск этой книги два года назад — ровно накануне того, как разразилась коронавирусная пандемия. Кстати, во время локдауна я пересмотрела

«Доктора Хауса», и он больше не вызывает у меня панических атак — такова сила просвещения! А вот книга писалась с трудом — казалось, что все это теперь, в новой реальности, лишено смысла. Однако со временем я собрала и решила, что вопросы здоровья будут актуальны всегда. Добавила пару глав про ковид — и понеслась!

Надеюсь, эта книга поможет вам почувствовать себя немного лучше — за счет того, что вы будете более информированы, почерпнете новые знания, которые помогут улучшить самочувствие, или просто приятно проведете время. Как вы понимаете, у меня своеобразные представления о приятном времяпрепровождении — но вдруг вы такой же медицинский инфоманьяк?

# ЧАСТЬ 1

## ГЛУПЫЕ ВОПРОСЫ О БОЛЕЗНЯХ

### ОПЯТЬ ПРОСТУДА. КАК ЕЕ ЛЕЧИТЬ?

Если коротко — никак.

А теперь подробнее. «Простудой» в народе чаще всего называют любую **острую респираторную вирусную инфекцию** (ОРВИ), которая вызывает следующие симптомы:

- боль в горле;
- насморк;
- кашель;
- повышенную температуру тела.

Возбудителей простуды очень много, их буквально сотни. На сегодняшний день известно [1] порядка 200 вирусов, способных вызывать ОРВИ. Самые распространенные из них — **риновирусы**: именно они ответственны за 10–40% простуд. Особенно тех, которые мы называем «сезонными» — ведь риновирусы особо активны весной и осенью.

На втором месте — **коронавирусы**. Да, мы сталкивались с коронавирусами задолго до пандемии ковида! Уче-

ные знают примерно о трех десятках коронавирусов, вызывающих ОРВИ у людей и животных, из них три-четыре штамма провоцируют 20% человеческих простуд. Тот коронавирус, который сломал нашу привычную жизнь — SARS-Cov-2, — несколько отличается от своих «простудных» собратьев, поэтому о нем мы поговорим в другой главе.

Помимо риновирусов и коронавирусов, есть и другие возбудители ОРВИ — в частности, **аденовирусы**, вирусы парагриппа.

Но важно запомнить, что простуда — это всегда вирусное заболевание. Человек не может заболеть от того, что его просто «продуло» или он вспотел на жаре, а потом сел под кондиционер. Без вируса-возбудителя никакой простуды не разовьется. Другое дело, если вы сильно переохладитесь, что вызовет стресс и снизит защитные функции организма, а потом потрете нос грязными руками, на которых оказались частицы вируса — тогда вы можете получить ОРВИ. Почаще мойте руки (надеюсь, ковид научил вас делать это правильно) — и тогда можно не бояться открытых форточек!

Да, кстати, вирусное происхождение простуд также означает, что фраза «я не заразна, я просто простудилась» лишена смысла.

**ЛЮБАЯ ПРОСТУДА ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ЗАРАЗНА, ПОСКОЛЬКУ ВЫЗВАНА ВИРУСАМИ, КОТОРЫЕ ПЕРЕДАЮТСЯ ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНЫМ ПУТЕМ.**

Но степень этой заразности, конечно, может быть разной: она зависит от конкретного штамма, от того, сталкивался ли с этим вирусом тот, кто контактирует с больным, и имеет ли от него иммунитет, и так далее.

Из-за того, что простуду вызывают сотни вирусов, часть из которых даже не распознана наукой, никто не разрабатывает от нее специфического лечения. Только представьте, сколько потребовалось бы сил и денег, чтобы сделать таблетки от 200 вирусов. А ведь они еще и могут мутировать! В общем, довольно бесполезная и неблагодарная затея — особенно с учетом того, что простуда практически всегда проходит сама и редко вызывает осложнения.

Так что во время ОРВИ можно помочь больному разве что симптоматическим лечением. Больше теплого питья, сна и отдыха, если беспокоит повышенная температура — парацетамол или ибупрофен. Сосудосуживающие капли можно применять — не дольше недели — для борьбы с заложенностью носа. От боли в горле и кашля тоже есть леденцы, сиропы и «брызгалки» — применять их можно, если это облегчит ваше состояние, но вовсе не обязательно.

Запомните: все лекарства, которые обещают «вылечить» вашу простуду, — это пустышки! Эффективных средств от ОРВИ просто не существует. Все эти арбидолы, кагоцелы и прочие оциллококцинумы не имеют доказательств своей эффективности, которые были бы признаны мировым научным сообществом. А некоторые из них (тот же оциллококцидум) еще и относятся к гомеопатии, которая не может работать в принципе — об этом мы подробно поговорим в части 2. Если вы что-то пили «от простуды» и вам «помогло», вероятно, то, что помогло вам на самом деле, — время.

Так что хочется закончить банальной, но от того не менее верной фразой: «Если простуду лечить, она пройдет за неделю, а если нет — то за семь дней».

Если же симптомы простуды за неделю не проходят, имеет смысл обратиться к врачу. Возможно, у вас не простуда, а аллергия, грипп или ковид, либо в результате ОРВИ развились бактериальные осложнения — такое иногда случается. В таком случае у вас может возникнуть ангина, гайморит, отит или даже пневмония, которые уже действительно надо лечить — антибиотиками.

## **ГРИПП – ЭТО ПРИМЕРНО ТО ЖЕ САМОЕ, ЧТО И ПРОСТУДА?**

Гриппом в народе принято называть любую достаточно тяжелую простуду, которую не получается перенести на ногах. А как все-таки отличить [2] настоящий грипп от других ОРВИ?

И грипп, и ОРВИ вызываются вирусами.

**В ШИРОКОМ СМЫСЛЕ ГРИПП ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТНЫМ СЛУЧАЕМ ОРВИ.**

Но если у простудных заболеваний много вирусозбудителей, то причиной гриппа становится один конкретный — **вирус гриппа**. И у него достаточно специфические симптомы, по которым можно распознать эту — довольно опасную — болезнь.

**Температура.** При заражении обычными риновирусами и аденовирусами лихорадка если и есть, то небольшая — чуть выше 37 °С. Изредка температура может подняться до 38–38,5 °С. Для гриппа сильная лихорадка — обычное дело. Заболевшие гриппом люди жалуются на температуру под 40 °С, которая поднимается резко, в первые же часы болезни и может держаться три-четыре дня.

**Боль в горле.** Простуда обычно начинается с умеренной или сильной боли в горле, которая проходит за пару дней. При гриппе горло болит не всегда, хотя это возможно.

**Насморк.** Это типичное проявление простуды — вслед за болью в горле появляется насморк. Сначала из носа течет, потом появляется заложенность. Из-за насморка простуженные люди часто чихают. Для гриппа насморк, заложенность носа и чихание не характерны, но иногда все же встречаются.

**Боль в голове и мышцах.** Эти симптомы появляются в основном при гриппе, вместе с сильной лихорадкой.

**Слабость.** Человек, подхвативший вирус гриппа, чувствует себя очень вялым, практически обессиленным. Слабость присутствует на протяжении всей болезни и может сохраняться пару недель после выздоровления. При других ОРВИ настолько серьезного упадка сил не бывает, может присутствовать лишь небольшая вялость.

**Кашель.** На четвертый-пятый день простуды может появиться небольшой кашель. Как правило, он поверхностный и сухой, не доставляет сильного дискомфорта. У людей, заболевших гриппом, кашель есть почти всегда, и он куда более серьезный и неприятный. Он приступообразный, надрывный, может отходить мокрота. Больные гриппом также жалуются на боль в районе грудной клетки.

**СИМПТОМАТИЧЕСКИ ГРИПП БОЛЬШЕ ПОХОЖ НА КОВИД, ЧЕМ НА ОБЫЧНУЮ ПРОСТУДУ.**

О коронавирусной инфекции мы еще поговорим, а пока постараемся ответить на вопрос: почему так важно отличать грипп от простуды?

И грипп, и другие простудные заболевания проходят самостоятельно, обычно в течение недели. Лечить нужно только симптомы: сбивать слишком высокую температуру, промывать нос, полоскать горло, при необходимости принимать отхаркивающие средства и муколитики.

Но если простуда пройдет, не оставив и следа, то грипп чреват серьезными осложнениями — особенно для людей из **групп риска**. К ним относятся:

- дети до пяти лет (и в особенности малыши до двух лет);
- пожилые люди старше 65 лет;
- беременные женщины, женщины после родов в период до двух недель;
- люди, страдающие астмой, хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ);
- люди с заболеваниями сердечно-сосудистой системы: пороком сердца или ишемической болезнью сердца, особенно осложненной хронической сердечной недостаточностью;
- люди с неврологическими расстройствами: эпилепсией, детским церебральным параличом (ДЦП), мышечной дистрофией, травмами спинного мозга;
- больные сахарным диабетом;
- люди с хроническими заболеваниями печени и почек;
- люди с ослабленным иммунитетом (вследствие ВИЧ или лечения рака);
- люди с сильным ожирением (индекс массы тела выше 40 кг/м<sup>2</sup>).

Всем тем, кто относится к группе повышенного риска, необходимо ежегодно делать прививку от гриппа — это единственная эффективная мера профилактики. Впрочем, всем остальным вакцинация тоже не помешает.



Но если вы все же не сделали прививку и подхватили вирус — или сделали, но все равно заболели гриппом, — каких осложнений можно ждать и как с ними бороться?

### Тревожные звоночки

Стоит насторожиться, если во время гриппа температура держится дольше трех-четырех дней — это может говорить о том, что присоединилась вторичная инфекция, которая вызвала: бронхит, пневмонию, тонзиллит (ангина), синусит (гайморит или другие воспаления пазух носа), отит (обычно бывает у детей).

При **тонзиллите** боль в горле очень сильная, настолько, что глотать становится невыносимо. Миндалины увеличиваются, в них образуются гнойные пробки. Температура, которая уже начала спадать, вновь поднимается до высоких значений — вплоть до 40 °С. Лечится ангина антибиотиками.

При **синусите** заложенность носа не проходит в течение 5–7 дней. Держится повышенная температура, начинает болеть голова, в особенности в области глаз и лба. Иногда при синусите требуется принимать антибиотики, но зачастую можно обойтись местными средствами и промыванием носа. В особо запущенных случаях делают проколы, через которые удаляют скопившийся в носовых пазухах гной.

СРЕДИ САМЫХ НЕПРИЯТНЫХ И ОПАСНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ГРИППА – БРОНХИТ И ПНЕВМОНИЯ.

У человека можно заподозрить **бронхит**, если кашель после перенесенного гриппа не проходит даже спустя 2–3 недели. При бронхите грудная клетка «заложена», ка-

шель сильный, обычно с мокротой. Держится невысокая температура, может болеть горло. Чаще всего бронхит проходит самостоятельно в течение нескольких недель, в редких случаях потребуются антибиотики.

**Пневмония** — более серьезное заболевание. Такое осложнение возникает после гриппа, если присоединяется бактериальная (реже — вирусная) инфекция, которая поражает легкие. При пневмонии возникает сильная лихорадка, озноб, кашель с мокротой (иногда с прожилками крови), одышка, боль в груди. Для того чтобы подтвердить диагноз, нужно сделать рентген грудной клетки. Обычно для лечения пневмонии нужно пропить курс антибиотиков. Запущенная пневмония может привести к необходимости госпитализации, а в тяжелых случаях — представлять угрозу жизни.

### Что же делать?

- Всем людям из группы риска (а лучше вообще всем) до начала сезона делать прививку от гриппа.
- Также есть вакцина от самых распространенных возбудителей пневмонии — **пневмококков**. Такая прививка уменьшит риск получить наиболее серьезное осложнение гриппа.
- При подозрении на грипп стоит вызвать врача, чтобы он подтвердил диагноз с помощью анализа (мазок из носоглотки).
- При очень высокой температуре (выше 38,5 °С), которая никак не сбивается, сильной головной боли или боли в груди, трудностях с дыханием, непрекращающейся рвоте, сильном головокружении и обмороках необходимо вызвать скорую помощь.

## **КОРОНАВИРУС — ЭТО ТОЖЕ ОРВИ? ЧЕМ ИМЕННО ОН ТАК ОПАСЕН — И ПОЧЕМУ С ЭТИМ ВИРУСОМ ТАК СЛОЖНО БОРОТЬСЯ?**

**Коронавирус** — это не совсем ОРВИ. И именно этим он так опасен.

Помните, как в начале пандемии все говорили, что ковид «немногим тяжелее гриппа»? Тогда всем, в том числе врачам и ученым, казалось, что при коронавирусной инфекции в организме происходят примерно те же процессы, что и при гриппе, и любом другом ОРВИ: вирус, проникая в клетки, вызывает реакцию в виде большого горла, насморка и температуры, а в худшем случае атакует легкие и провоцирует пневмонию. Все эти исходы возможны и при гриппе, и при простуде, хотя серьезные осложнения вроде пневмонии те вызывают куда реже, чем ковид.

Но, как выяснилось позднее, отличие коронавирусной инфекции не только в тяжести последствий.

У ковида есть свои, особые характеристики. Он больше похож на так называемую «атипичную пневмонию», вспышка которой была вызвана вирусом SARS-CoV в начале нулевых. Не зря возбудителя нынешней пандемии назвали SARS-CoV-2, в честь его предшественника. Оба вируса используют один и тот же рецептор в человеческих клетках под названием ACE2 — возбудитель прикрепляется к нему, чтобы проникнуть внутрь клетки (SARS-CoV-2, кстати, делает это с помощью S-белка — именно его использовали для производства большинства антиковидных вакцин). Но рецептор ACE2 есть и у многих животных, например свиней, макак, кроликов, котов и собак, — это дает коронавирусу большое пространство

для мутаций (помимо того, что он мутирует и внутри человеческой популяции).

Коронавирус SARS-CoV-2, как и его предшественник, знаменит тем, что атакует легкие. Многие пациенты умирают от ковида в результате **острого респираторного дистресс-синдрома** (ОРДС) — их легкие становятся настолько поражены, что пациенты не могут дышать самостоятельно. В больнице им могут дать кислород или «посадить» на **искусственную вентиляцию легких** (ИВЛ) — но сойти с ИВЛ, увы, суждено не всем.

Так вот, ОРДС во многом возникает из-за повреждения сосудов. Это дает ученым основания предполагать, что ковид — системное заболевание, поражающее главным образом васкулярный эндотелий (внутренние стенки сосудов). Этим он отличается от типичных ОРВИ и гриппа, которые в основном поражают верхние дыхательные пути. И соответственно, лечение также будет отличаться. Поскольку ковид уже признали сосудистым заболеванием, в его терапии активно используют антикоагулянты — эти лекарства разжижают кровь и предотвращают развитие тромбов.

Еще при ковиде нередко случается **цитокиновый шторм** — аутоиммунная реакция, при которой особые сигнальные молекулы организма, цитокины, образуются одновременно в слишком большом количестве. Клетки, изначально направленные на то, чтобы уничтожить коронавирус, провоцируют сильнейший воспалительный ответ — и он затрагивает в том числе собственные клетки человека, что может привести к смерти. Чтобы спасти организм от самого себя, можно применять глюкокортикостероидные препараты, такие как дексаметазон — это лекарство уже спасло множество жизней.

Однако заниматься самолечением не стоит — специальная терапия нужна лишь тем, кто попал в больницу из-за тяжелого течения ковида. Если у вас коронавирусная инфекция протекает примерно так, как ОРВИ, то и лечение нужно соответствующее — только симптоматическое.

## **СУЩЕСТВУЕТ ЛИ ВЕГЕТОСОСУДИСТАЯ ДИСТОНИЯ?**

**Вегетососудистая дистония**, или ВСД, — загадочное расстройство с размытыми проявлениями. Такого диагноза нет в международной классификации болезней МКБ-10.

Самый близкий к ВСД диагноз по МКБ-10 звучит как «Соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы». Вот как выглядит описание этого расстройства: «Симптомы обычно бывают двух типов, ни один из которых не указывает на нарушение конкретного органа или системы.

Первый тип симптомов — это жалобы, основанные на объективных признаках вегетативного раздражения, таких как сердцебиение, потливость, покраснение, тремор и выражение страха и беспокойства относительно возможного нарушения здоровья.

Второй тип симптомов — это субъективные жалобы неспецифического или изменчивого характера, такие как быстротечные боли по всему телу, ощущение жара, тяжести, усталости или вздутия живота, которые пациент соотносит с каким-либо органом или системой органов».

Вегетососудистая дистония — это когда что-то болит и беспокоит, но где — непонятно.

Чаще всего врачи ставят ВСД, когда попросту не понимают, что с вами происходит. На самом деле за симпто-

мами ВСД могут скрываться реальные болезни — от безобидных до угрожающих. Согласно МКБ-10, медики должны исключить другие расстройства, прежде чем диагностировать вегетососудистую дистонию.

За диагнозом ВСД может скрываться, например, **ипохондрическое расстройство**. Ипохондрия — это чрезмерная озабоченность своим здоровьем. Человек с таким расстройством уверен, что у него есть какая-то редкая, страшная и/или неизлечимая болезнь, хотя результаты всех анализов и обследований в норме. Неудивительно, что ипохондрик рассматривает банальные симптомы — например, периодическое головокружение или учащение пульса, которые могут быть нормальны в определенных ситуациях, — как признаки загадочного заболевания. Пациент с ипохондрией может проводить годы в походах по врачам, получая диагноз ВСД. Такой ответ на то, чем вызваны его мучения, не может удовлетворить ипохондрика. Но что же на самом деле с ним не так?

Один из вариантов ответа лежит на поверхности — ипохондрия может сопровождать депрессию и тревожное расстройство. Поэтому вместо того, чтобы ходить к неврологу, кардиологу и гастроэнтерологу в попытке вылечить симптомы, стоит обратиться к психиатру.

Часть симптомов, которые приписывают «вегетососудистой дистонии», могут объясняться **синдромом раздраженного кишечника (СРК)**. Среди симптомов СРК — вздутие, повышенное газообразование, диарея и/или запоры, боль в животе. Обычно эти расстройства не постоянны — они могут то усиливаться, то внезапно исчезать, будучи во многом зависимы от образа жизни.

Во-первых, это питание: исследования показывают, что людям с СРК стоит ограничить прием некоторых

продуктов. Причем у каждого человека набор «пищевых триггеров» индивидуален: у одних это молочные продукты, у других — сладости. Объединяет их то, что все эти продукты содержат разные — как простые, так и сложные — углеводы.

Для избавления от СРК медики рекомендуют попробовать FODMAP-диету (стр. 213). Сначала нужно убрать все продукты с потенциально «опасными» углеводами, а затем по одному добавлять их обратно в рацион. Если определенная категория пищи вызывает ухудшение симптомов — придется отказаться от этих продуктов.

Во-вторых, на проявления СРК влияет стресс. Чем дольше вы находитесь в стрессе и чем он сильнее, тем больше будет нарушаться пищеварение. А постоянный синдром раздраженного кишечника может привести к депрессии и тревожному расстройству — и они, в свою очередь, ухудшат проявления СРК. Поэтому, если одна диета не помогает избавиться от проблем с пищеварением, есть смысл обратиться к психотерапевту.

Боли в разных частях тела, включая спину, голову и грудную клетку, хроническую усталость, покалывания в руках и ногах, синдром беспокойных ног — все это врачи любят списывать на ВСД, хотя эти симптомы вполне могут указывать на **фибромиалгию**. Это хронический болевой синдром, точная причина которого пока не найдена. Известно лишь, что им страдают около 2–8% людей, женщины болеют примерно в 10 раз чаще мужчин, и анализ для подтверждения болезни до сих пор не изобрели.

Конечно, удобно списать непонятные боли на ВСД, но это лишь приведет к тому, что пациент продолжит страдать. На самом деле есть достаточно эффективные

способы борьбы с фибромиалгией. Для начала нужно нормализовать образ жизни: наладить режим сна, умеренно заниматься спортом и йогой, ограничить сладкое, избегать сильных стрессов.

Зачастую фибромиалгия тоже связана с депрессией — хотя непонятно, что из этого причина, а что следствие. В любом случае, если боли не проходят после смены привычек на более здоровые, есть смысл обратиться к психиатру. В самых сложных случаях от фибромиалгии могут спасти мощные лекарства — миорелаксанты и противосудорожные препараты. Назначать их должен грамотный невролог, который знаком с диагнозом «фибромиалгия» и ведением таких пациентов.

Также в МКБ-10 есть и другие расстройства, которые могут вызывать симптомы ВСД. Среди них астма, язвенный колит и крапивница — болезни, у которых в качестве «побочки» могут быть психосоматические проявления. Ошибочно их и называют «вегетосудистой дистонией».

**ПОД ВИДОМ ВСД СКРЫВАЕТСЯ ОГРОМНЫЙ СПЕКТР ЗАБОЛЕВАНИЙ. ЭТО МОЖЕТ БЫТЬ ВСЕГО ЛИШЬ СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА, КОТОРЫЙ ЛЕЧИТСЯ ДИЕТОЙ, А МОЖЕТ – ОПАСНАЯ ДЛЯ ЖИЗНИ КЛИНИЧЕСКАЯ ДЕПРЕССИЯ.**

В любом случае в симптомах «вегетосудистой дистонии» силен психосоматический компонент. И если врачи упорно ставят вам ВСД, а в работе организма никаких отклонений найти не удастся — вероятно, стоит найти другого специалиста и/или, возможно, обратиться к психотерапевту или психиатру.



## **ДОКТОР НАПРАВИЛ МЕНЯ СДАВАТЬ АНАЛИЗ НА ДИСБАКТЕРИОЗ. НУЖНО ЛИ ЭТО ДЕЛАТЬ?**

Сразу проговорим: такой болезни, как «дисбактериоз», не существует. Подобного диагноза нет в Международной классификации болезней (МКБ), и традиция подозревать в любом неопознанном дискомфорте в области кишечника дисбактериоз и сдавать на него анализ есть только в России и других странах бывшего СССР. Чтобы написать что-то в карте, врачи пользуются категорией из МКБ К63.8 «Другие уточненные болезни кишечника», к которой с таким же успехом можно отнести любой другой выдуманный диагноз.

В то же время нельзя говорить о том, что дисбактериоза, или, по-научному, дисбиоза кишечника, как явления не существует в принципе. Это реальная вещь — просто это не болезнь, а симптом, а именно нарушение баланса полезных и вредных бактерий в кишечнике. И за этим симптомом могут скрываться разные диагнозы — от синдрома раздраженного кишечника до колоректального рака. И при длительном дискомфорте в области кишечника стоит разобраться с врачом, что именно вызывает сбой в работе кишечной микрофлоры, а не залечивать симптом.

Однако чаще всего речь о дисбактериозе заводят в процессе, до или после лечения антибиотиками. Одним людям врачи назначают курс пробиотиков профилактически — их рекомендуют принимать параллельно с антибиотиками, чтобы последние не разрушили полезную микрофлору и не вызвали дисбиоз. Других пациентов направляют на «анализ на дисбактериоз» уже после лечения антибактериальными препаратами, и пробиотики им назначают по результатам тестов.

На деле тактика должна быть гораздо более простой — и никакие (малоприятные) анализы тут не нужны. Профилактический прием пробиотиков не требуется. Но если при приеме антибиотиков у вас возникла или регулярно возникает диарея — такое бывает, но примерно у 15% пациентов [3], — тогда пропить курс пробиотиков для более быстрого восстановления работы кишечника имеет смысл. Хотя при адекватном питании и отсутствии сопутствующих заболеваний микрофлора вскоре восстановится самостоятельно.

### **У меня болит спина, и невролог поставил диагноз «остеохондроз». Это лечится?**

«Болит спина» — это не диагноз. Поэтому при обращении к врачу тем, кого мучают боли в спине, часто пишут в карточке диагноз «остеохондроз». Это заболевание вызывает много дискуссий: кто-то говорит, что его вовсе не существует, а кто-то — что все проблемы со спиной связаны именно с остеохондрозом. А как все обстоит на самом деле?

Хотя такой диагноз есть в Международной классификации болезней (код по МКБ 10: M42 «Остеохондроз позвоночника»), ставить его при болевом синдроме не совсем корректно.

Врач-невролог, кандидат медицинских наук, медицинский директор сети клиник «Семейная» Павел Бранд объясняет, почему: «Остеохондроз — это дегенеративные изменения в межпозвонковых дисках. Это, в общем-то, нормальный процесс износа дисков, который происходит с возрастом. Почти у всех людей старше 25 лет есть остеохондроз в той или иной степени. Но это не значит, что боли в спине вызваны именно им — напротив, чаще всего болевой синдром с остеохондрозом никак не связан».

Корректный диагноз для большей части болей в спине — **дорсалгия**. У нее есть разновидности, такие как цервикалгия (боль в шее), ишиас (боль в области седалищного нерва), люмбаго («прострелы» и острая боль в пояснице).

**ОСТЕОХОНДРОЗ НЕ ЛЕЧИТСЯ – ВЕДЬ ЭТО, КАК МЫ УЖЕ РАЗОБРАЛИСЬ, НАЗВАНИЕ ДЛЯ ЕСТЕСТВЕННОГО ПРОЦЕССА «ИЗНОСА» ПОЗВОНОЧНИКА.**

Зато боли в спине, которые в основном и тревожат людей, обычно безобидны — в 90% случаев они самостоятельно проходят в течение месяца.

В большинстве случаев с болью в спине организм может справиться самостоятельно, но это не значит, что вы можете только терпеть боль и ждать, когда уже она пройдет. Во время обострения можно принимать **нестероидные противовоспалительные препараты** (НПВП) — это, кстати, единственный доказанный метод лечения болей в спине.

## **КАК ПОНЯТЬ, ЧТО У МЕНЯ «ДАВЛЕНИЕ»?**

Определить, нормальное ли у вас артериальное давление, не так-то просто. **Комфортное, или «рабочее», давление** у каждого свое. Одни чувствуют себя отлично при стандартных 120/80 мм рт. ст. У других нормой будет 100/60 мм рт. ст. — и для них 120/80 будет уже повышенным. В общем же случае считается, что человек страдает от «высокого нормального» давления, если оно «перешагнуло» отметку в 130/80. А цифры в 140/90 и выше — это уже повод немедленно обращаться за медицинской помощью.

Повышение давления часто протекает бессимптомно или с очень смазанными симптомами. Именно поэтому

**гипертонию** называют «тихим убийцей». До половины людей, которые ходят с высоким давлением, просто этого не замечают. Те, у кого все же есть какие-то проявления гипертонии, могут испытывать головные боли, слабость и головокружение, боль в груди, проблемы с дыханием, слышать «стук сердца» в ушах.

Пониженное давление тоже зачастую не дает никаких симптомов. В целом **гипотония** менее опасна, чем гипертония, — если никакие проявления низкого давления не беспокоят, то такое состояние можно считать нормой. Однако иногда понижение давления провоцирует головокружение, слабость, тошноту, у человека бледнеет кожа, мерзнут руки и ноги.

Как вы могли заметить, некоторые признаки повышенного и пониженного давления совпадают, поэтому определить нарушение давления «на глаз» практически невозможно.

**ЛУЧШИЙ СПОСОБ ПОНЯТЬ, ЕСТЬ ЛИ У ВАС ПРОЯВЛЕНИЯ ГИПЕРТОНИИ ИЛИ ГИПОТОНИИ, – ПРОСТО ИЗМЕРИТЬ ДАВЛЕНИЕ ТОНОМЕТРОМ.**

Однако и тут есть свои подводные камни. Во-первых, давление нужно измерять в течение определенного периода (в том числе тогда, когда вы чувствуете себя хорошо), чтобы вычислить свое «рабочее» (адаптивное) давление. Во-вторых, желательно сделать несколько измерений и взять средний показатель. Артериальное давление очень чувствительно к изменениям во внутренней и внешней среде, поэтому цифры на тонометре могут колебаться — например, если вы нервничаете, резко поменяли положение, выпили перед замером горячий чай и так далее.

## **А как определить, что это НЕ «давление»?**

Допустим, вы уже выяснили, что склонны к гипертонии или гипотонии. И вот в очередной раз у вас появляются симптомы, которые бывают при проблемах с давлением, а тонометра под рукой нет. Или, предположим, вам удалось измерить давление, но оно выглядит нормальным. Какие причины плохого самочувствия нужно исключить, прежде чем бежать пить кофе или антигипертензивные средства?

### **Головная боль напряжения**

После долгого дня за компьютером у вас «стянуло» затылок, разболелась голова, и вы подумали, что причиной тому — давление? Не факт — возможно, это просто головная боль напряжения. Одна из причин — перенапряжение мышц шеи и плеч, если вы долго сидите в неудобной позе. Боль двусторонняя, не пульсирует, и в принципе эта боль вполне терпима. Часто даже достаточно размяться и сменить положение тела. Если вы вышли на свежий воздух, прогулялись, сделали гимнастику и легкий массаж шеи и плеч, после чего боль прошла — скорее всего, она была связана не с давлением, а с излишним напряжением мышц.

### **Сниженный уровень глюкозы**

Симптомы, похожие на признаки повышенного или пониженного давления, могут возникать при **гипогликемии** — проще говоря, снижении уровня сахара в крови. Обычно считается, что концентрация глюкозы в крови может резко упасть только у людей, которые страдают сахарным диабетом, но это не так. У здорового человека низкий уровень глюкозы может говорить о том, что с предыдущего приема пищи прошло слишком много времени. Также падение сахара могут спровоцировать алкоголь или некоторые медикаменты.

Гипогликемия проявляется слабостью и головокружением, трудностями с концентрацией, головной болью, ознобом или повышенной потливостью. Похоже на «давление»? Еще как! При гипогликемии наблюдается один характерный симптом — сильный, возможно, невыносимый голод. К тому же у человека с пониженным уровнем глюкозы в крови резко портится настроение. Так что попробуйте вместо обычной чашки кофе или зеленого чая, которыми вы пытаетесь поднять «давление», съесть шоколадку или бутерброд. Или хотя бы добавить в ваш напиток пару ложек сахара.

Однако если реактивная гипогликемия возникает у вас слишком часто, стоит все-таки сдать анализ на содержание сахара в крови, чтобы исключить диабет. А лучше еще и проверить уровень гликированного гемоглобина — этот показатель отражает среднюю концентрацию сахара в крови за последние несколько месяцев и поможет «поймать» преддиабетическое состояние.

### **Тревожное расстройство**

Неприятное состояние, похожее на «давление», может возникать при **тревожных расстройствах** — особенно при генерализованной тревожности и панических атаках. Общие симптомы всех тревожных расстройств включают головокружение, учащенное сердцебиение, тошноту. Человек ощущает одышку и трудности с дыханием, у него немеют, потеют или мерзнут конечности. При панических атаках также может возникнуть боль в груди, серьезная слабость на грани обморока и чувство, будто сердце стучит в висках и сейчас остановится.

Повышенная тревога связана с тем, что организм слишком сильно реагирует на стресс, выбрасывая в кровь избыточное количество адреналина. Он, в свою оче-

редь, может вызывать и ускоренное сердцебиение, и повышение давления. Однако проблемы в данном случае не с сердцем и с давлением, а с нервной системой. В случае тревожного расстройства симптомы нужно снимать не препаратами от давления, а успокоительными: когда удастся взять под контроль стрессовую реакцию, высокое давление и другие симптомы пройдут сами собой.

### **Инфекции**

Некоторые инфекционные заболевания протекают практически без симптомов, и их проявления можно легко списать на плохое самочувствие, связанное с давлением. Например, при заражении вирусом простого герпеса, цитомегаловирусом или вирусом Эпштейна–Барр может возникнуть слабость, озноб (из-за слегка повышенной температуры), боль в голове и мышцах.

Если это правда был вирус простого герпеса, то через день-другой вы обнаружите высыпания на губах (или на половых органах в случае генитального герпеса). При других инфекциях никаких внешних симптомов может не быть вовсе, поэтому причина вялого состояния будет долгое время оставаться загадкой.

Так что тем, кого долго мучают симптомы «давления», но пустырник и кофе не помогают, стоит сдать анализы на скрытые инфекции.

### **Гипотиреоз**

Проявления **гипотиреоза** — снижения функции щитовидной железы — во многом схожи с симптомами гипер- и гипотонии. И в основном речь идет о вялом самочувствии и постоянной слабости. Также у людей с гипотиреозом, как и у тех, кто страдает от пониженного давления, бледнеет кожа, мерзнут руки и ноги.

Но у тех, чья щитовидная железа плохо работает, есть и дополнительные симптомы. Например, они набирают лишний вес и никак не могут его сбросить. Их кожа сохнет, они теряют волосы. Многие сталкиваются с запорами, у женщин нарушается менструальный цикл и месячные становятся более болезненными. Также у больных гипотиреозом может появиться сильная раздражительность, развиваться депрессия.

**ЕСЛИ ВЯЛОСТЬ И СЛАБОСТЬ ПРИСУТСТВУЮТ У ВАС ДОЛГОЕ ВРЕМЯ, ВОЗМОЖНО, ДЕЛО НЕ В ДАВЛЕНИИ, А В УРОВНЕ ГОРМОНОВ.**

Стоит сдать анализы, с помощью которых оценивают функцию щитовидной железы, и при необходимости начать гормональную терапию.

Если же вы исключили все альтернативные причины плохого самочувствия и заметили у себя регулярные скачки артериального давления, стоит обратиться к врачу-кардиологу. Проблемы с давлением, а особенно гипертонию, нежелательно пускать на самотек — особенно сейчас, когда есть доступные лекарства, регулярный прием которых существенно снизит риск инфаркта или инсульта в будущем.

## **ПЛОХО СЕБЯ ЧУВСТВУЮ ВЕСЬ ДЕНЬ, ДА И ПОГОДА МЕНЯЕТСЯ. ЭТО ИЗ-ЗА МЕТЕОЗАВИСИМОСТИ?**

В этом нам поможет разобраться врач-терапевт медицинского центра «Атлас» Ирина Ярцева:

«Сразу нужно оговорить, что диагноза „метеочувствительность“ не существует. Но это не мешает людям



винить во всех изменениях своего состояния погоду. От такой позиции надо принципиально отказаться и посмотреть на ситуацию иначе.

Организм каждого человека — это сложный набор систем и органов, выполняющих ряд функций. Одна из функций сердечно-сосудистой системы — адаптация к внешним (погода, стрессы и др.) и внутренним (например, колебаниям уровня каких-либо гормонов) изменениям.

Адаптация обеспечивается особенностями сосудов: благодаря эластичности их стенки могут расширяться или сужаться в ответ на внешние или внутренние изменения. Поскольку по сосудам к тканям и органам доставляется кислород, при разных условиях сужение и расширение сосудов регулирует такую доставку.

Таким образом, человеческий организм обладает мощным инструментом адаптации к разным погодным условиям: сердечно-сосудистая система позволяет альпинистам выдерживать атмосферное давление 236 мм рт. ст. на вершине Эвереста, а французский дайвер Паскаль Бернабе поставил рекорд погружения с аквалангом на глубину 330 м.

К сожалению, адаптивную способность сердечно-сосудистой системы легко снизить — этому способствуют хронический стресс и неправильный образ жизни. И вот тогда начинаются проблемы с самочувствием даже из-за незначительных перепадов погоды. При сильном же скачке давления и температуры человек может оказаться прикован к кровати на весь день».

Впрочем, сосуды отлично поддаются тренировке. Вот несколько простых и даже очевидных рекомендаций, которые помогут держать их в тонусе.

## **Высыпайтесь**

Сон — это время, когда сосуды полноценно расслабляются. Если у вас нет стабильного режима сна и бодрствования или вы спите меньше семи часов в сутки, сосуды не успевают «отдохнуть». Из-за недостатка расслабления они почти всегда находятся в суженном состоянии и теряют эластичность.

## **Курите меньше, а лучше не курите вообще и избегайте мест для курения**

Активное и пассивное курение приводит к длительному спазму сосудов, повреждению эндотелия (пласта клеток, выстилающих внутреннюю стенку сосудов), повышению уровня вредного холестерина и увеличению вязкости крови. Все это — повышенная нагрузка на сосуды. В результате они постоянно находятся в состоянии напряженной работы.

Развитие атеросклероза делает стенки сосудов хрупкими и неэластичными, в результате чего они больше не могут адаптироваться к условиям внешней и внутренней среды.

## **Боритесь со стрессом**

Хотя мы привыкли, что стрессы — неизменные спутники городской жизни, мириться с ними никак нельзя. В таком состоянии в кровь поступают гормоны стресса. Задача этих гормонов — повысить уровень сахара в крови и артериальное давление, чтобы мозг и мышцы получили больше энергии для выхода из опасной ситуации. А чтобы мозг и мышцы получили питательные вещества как можно быстрее, сосуды под действием гормонов стресса сужаются. Если вы напряжены, ваши сосуды постоянно

сужены и не получают достаточного расслабления, из-за чего не могут гибко реагировать на внешние или внутренние изменения.

### **Тренируйтесь сами, тренируйте сосуды**

Кардиотренировки нужны всем. Они позволяют увеличить давление и частоту пульса: в пределах физиологической нормы это тренирует сосуды и помогает им справляться с перепадами погоды.

Кардио — это не только бег, который рекомендуется не всем. Прекрасно подойдут ходьба, плавание, занятия на эллипсоиде и велотренажере. Чтобы не перегрузить сердечно-сосудистую систему во время кардиотренировки и не нанести вред здоровью, рекомендуется провести функциональную диагностику и узнать свои индивидуальные верхние пределы значений пульса.

### **Пейте воду**

Достаточное количество воды обеспечивает необходимый организму объем циркулирующей крови. Если же организм обезвожен, сосуды сужаются, чтобы поддерживать оптимальное давление внутри сосудов в условиях снижения количества крови. Это серьезно нагружает сердечно-сосудистую систему и мешает ей полноценно выполнять адаптивные функции. Если у человека нет нарушений вывода жидкости из организма, рекомендуемая норма — 30–40 мл воды на 1 кг массы тела. Но в целом можно пить воду, ориентируясь на чувство жажды (стр. 165).

### **Не ешьте «вредное»**

Обилие жирных продуктов животного происхождения в рационе может привести к повышению уровня плохого холестерина и развитию атеросклероза. Также

не рекомендуются быстрые углеводы: они приводят к повышению уровня сахара в крови, что, в свою очередь, обуславливает повреждение стенок сосудов. Летом лучше отдать предпочтение нежирному мясу птицы, овощам, бобовым, фруктам и ягодам.

### **Регулярно принимайте контрастный душ**

Контрастный душ — прекрасная тренировка сосудов для поддержания их эластичности. Выработайте привычку принимать такой душ каждый день и постепенно снижайте температуру воды.

Как видите, рекомендации очень просты и не новы.

**МТЕОЗАВИСИМОСТЬ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ВСЕГО ЛИШЬ РЕЗУЛЬТАТ НАШЕГО НЕ ОЧЕНЬ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ.**

Люди, которые поддерживают сосуды в тонусе, одинаково хорошо себя чувствуют при любой погоде.

## **РАК — ЭТО ПРИГОВОР?**

Для начала имеет смысл здраво поразмыслить о том, каков ваш риск заболеть раком прямо сейчас, — чтобы не подвергать себя лишним тревогам и переживаниям.

Первое и главное, что нужно знать о раке: он относится к возрастным болезням. Именно поэтому сейчас, когда сильно увеличилась средняя продолжительность жизни, онкологические заболевания встречаются чаще, чем лет сто назад.

К сожалению, растет статистика рака и среди молодежи, но все-таки риск заболеть в молодом возрасте невысок.

Второй факт, который важно учитывать, — это влияние наследственности. Если в семье у кого-то был рак, особенно у прямых родственников: родителей, братьев или сестер, — риск существенно возрастает.

Кроме возраста и генетики, на вероятность развития рака сильно влияет образ жизни и среда. Ожирение, курение, злоупотребление алкоголем, неправильное питание, загазованность воздуха — все это увеличивает риск онкологических заболеваний.

А вот так называемая инфекционная теория, по которой причиной рака являются вирусы или бактерии, не получила подтверждения. Единственное исключение — рак шейки матки, который вызывают определенные типы вируса папилломы человека.

**НЕКОТОРЫЕ ЛЮДИ ДО СИХ ПОР ВЕРЯТ В ТО, ЧТО РАК ЗАРАЗЕН, — НО ЭТО ВСЕГО ЛИШЬ МИФ.**

**Вероятность заболеть раком резко возрастает после 65 лет.** Начинать диагностические скрининги стоит раньше — после 50 лет. Вот тогда и можно уделить здоровью пристальное внимание: сдать необходимые анализы и пройти обследования.

Чаще всего у россиян встречаются рак легкого, рак кожи (в частности, меланома), у женщин — рак молочной железы, у мужчин — рак предстательной железы. Меланома — один из самых опасных видов рака: она агрессивно развивается, быстро дает метастазы, в том числе в мозг, с трудом поддается лечению традиционными методами на поздних стадиях.

Но вообще любое онкологическое заболевание сегодня — это еще не приговор. При ранней диагностике и правильном лечении возможны и полная излечиваемость,

и длительная ремиссия. Если рак обнаружен на первой-второй стадии (а некоторые виды — и на третьей), эффективность лечения может достигать 95%. Конечно, это будет сильно зависеть от типа опухоли.

Вот как говорит о раке директор МНИОИ имени П. А. Герцена, главный внештатный онколог Минздрава России Андрей Каприн — его словами можно отлично резюмировать ответ на этот вопрос: «Я не считаю, что рак — это самая страшная болезнь для человека. Одинаково страшны все болезни, которые могут привести к смерти. Просто, когда человек умирает от инфаркта или инсульта, он не успевает испугаться. С раком же он живет какое-то время — и проникается ужасом своей возможной смерти.

И тут есть одно „но“: рак можно вылечить, умирать не обязательно. С раком в стадии ремиссии можно жить так же, как с любым хроническим заболеванием, которое может вас погубить, — в этом смысле рак ничем не хуже гипертонии».

### **Женщины страдают от инфарктов меньше, чем мужчины?**

На этот вопрос сложно ответить однозначно.

С одной стороны, частота инфарктов у женщин во всех возрастных группах действительно ниже [4], чем у мужчин, — от 2,5 раза в группе 45–54 лет до 10% в категории от 85 до 94 лет. В среднем серьезный риск проблем с сердцем у женщин появляется [5] на целых 10 лет позже, чем у мужчин.

С другой стороны, женщины с сердечным приступом могут не получить реальную помощь — есть данные о том, что до 35% инфарктов у них проходят незамеченными. Почему так происходит?

Многим известны симптомы сердечного приступа у мужчин: боль и ощущение давления в груди, одышка и затрудненное дыхание. У некоторых женщин могут быть такие же признаки инфаркта — но далеко не у всех.

Дело в том, что большинство исследований болезней сердца исторически проводилось [6] на мужчинах, а выводы из них применялись ко всем людям. Но некоторое время назад врачи заметили, что инфаркт у женщин часто протекает иначе, а лекарства, которые раньше применялись, — в частности дигоксин, — и вовсе могут убить. Исследования на эту тему опубликованы в *Scand Cardiovasc Journal* и в *Journal of Mid-Life Health*.

Согласно опубликованным исследованиям, медики решили изучить специфичные для женщин симптомы инфаркта миокарда. Оказалось, что во время сердечного приступа у женщины может вообще не быть боли в груди — зато будет болеть спина, челюсть, шея или живот, кружиться голова; появится одышка, тошнота, рвота, повышенная потливость. Из-за таких нетипичных симптомов женщины часто принимают инфаркт за простуду или изжогу — и упускают драгоценное время. Так что запомните эти опасные признаки — и, если обнаружите их у себя или близкой вам женщины, не стесняйтесь звонить в скорую с подозрением на сердечный приступ.

## **ОПЯТЬ ВЫСКОЧИЛА «ПРОСТУДА» НА ГУБАХ. ЧТО ДЕЛАТЬ?**

«Простуду» на губах вызывает вирус, а именно — **один из патогенов из семейства герпесвирусов**. В семействе герпесвирусов насчитывают [7] как минимум 25 разных вирусов. Некоторые из них поражают человека особенно часто — в их числе вирус простого герпеса первого типа,

тот самый «классический» герпес, который чаще всего проявляется высыпаниями на губах.

Долгое время этот вирус может существовать в организме бессимптомно. Но на фоне снижения иммунитета — например, при простуде или хроническом стрессе — на губах появляются всем знакомые пузырьки. Герпес также может «вскочить» во рту или на внутренней стороне губы — это так называемый герпетический стоматит. Крайне редко вирус простого герпеса первого типа приводит к высыпаниям в области гениталий и ануса.

Передается герпесвирус первого типа обычно орально — через поцелуи, общие полотенца и посуду. Подхватить вирус можно и от человека, у которого нет никаких симптомов, но особенно заразен герпес во время обострений, когда появляются высыпания. Большинство людей заражается этим вирусом еще в детстве, и к 50 годам 67% людей [8] в мире становятся носителями простого герпеса первого типа.

На данный момент полностью избавиться от герпесвируса первого типа, как и от других представителей семейства, нельзя. Вирусы герпеса встраиваются в ДНК носителя и остаются там навсегда. Правда, сейчас проводятся эксперименты, во время которых с помощью генетических «ножниц» — технологии CRISPR/Cas9 [9] — или аденовирусного вектора (как в вакцине «Спутник V») ученые пытаются «вырезать» вирусную ДНК из клеток. В исследованиях [10], проводимых на мышах, ученым удалось с помощью аденовирусного вектора избавиться от 90% частиц вируса в клетках. Так что, возможно, вскоре будет реально вылечиться от «простуды» на губах навсегда — или как минимум до следующего заражения.

Пока лечение герпеса только симптоматическое — это противовирусные препараты: ацикловир, фамцикловир,



валацикловир. Принимать их желательно при первых признаках болезни, еще до появления высыпаний. Если вы почувствовали покалывание, жжение или зуд вокруг губ — это верный признак приближающегося герпеса, и можно начинать терапию.

## **ВСЯ КОЖА В ПРЫЩАХ, ДЕРМАТОЛОГ СТАВИТ ДИАГНОЗ «АКНЕ». ВИНОВАТ ФАСТФУД?**

Многие считают, что неправильное питание — одна из главных причин появления прыщей. А именно — большое количество жирной, жареной и сладкой пищи. Это убеждение охотно транслируют глянцевого издания — они предлагают людям, страдающим акне, пересмотреть пищевые привычки. И доброжелатели, увидев человека с проблемной кожей, повторяют вычитанный совет. Сюрприз — учеными не доказана [11] связь между диетой и акне. Поэтому отстаньте от человека, пусть доедает свой бургер!

Если вам правда хочется помочь, поделитесь контактами хорошего дерматолога, гинеколога или андролога. Ведь данную проблему часто вызывает дисбаланс половых гормонов [12], особенно тестостерона. Акне — не только «подростковая» проблема [13]: у 54% женщин и 40% мужчин старше 25 лет медики обнаруживают ту или иную степень акне, а у 12% взрослых женщин болезнь принимает серьезные формы. Высыпания на лице могут пройти сами собой не раньше 45 лет.

Поэтому не имеет никакого смысла мучиться от акне в надежде его «перерасти» — болезнь лучше лечить.

На сегодняшний день существуют эффективные лекарства: от местных мазей с бензоилпероксидом до

гормональных противозачаточных и средств с изотретиноином [14], который уменьшает секрецию сальных желез.

**КСТАТИ, ВЫДАВЛИВАТЬ ПРЫЩИ, ВОПРЕКИ НАРОДНОЙ МУДРОСТИ, МОЖНО – ТОЛЬКО ОСТОРОЖНО.**

Выдавливать нельзя только «незрелые» прыщи — это действительно может усугубить ситуацию. В таком случае прыщ может стать крупнее, сильнее воспалиться и оставить после заживления более заметный шрам.

Когда воспаление «созрело», у него появляется белая или желтая сердцевина. Такой прыщ можно аккуратно выдавить — это поможет очистить кожу от инфекции и ускорить заживление. Важно сделать это правильно [15]. Не стоит выдавливать прыщ голыми руками — нужно взять обработанную спиртом иглку, проткнуть сердцевину воспаления, а затем обернуть пальцы салфетками и аккуратно надавить на кожу с обеих сторон от прыща. А вот чего точно не стоит делать, так это расковыривать кожу на месте выдавленного прыща — это приводит к образованию шрамов.

## **МИГРЕНЬ – ЭТО КОГДА ТЫ ЛЕЖИШЬ В ТЕМНОЙ КОМНАТЕ И УМИРАЕШЬ ОТ БОЛИ?**

Если у вас сильно болит голова, стоит убедиться, что это не **мигрень** — ведь ее лечение отличается от такового для обычной головной боли. А ведь мигрень встречается гораздо чаще, чем многие предполагают: по оценке врача-невролога, руководителя Университетской клини-

ки головной боли Кирилла Скоробогатых, в РФ ей страдает примерно 20% взрослых. «Скорее всего, у пациента, который пришел к врачу с жалобами на головную боль, именно мигрень. Хотя она встречается несколько реже, чем головная боль напряжения, она намного интенсивнее и доставляет больше страданий — именно поэтому больные мигренью все-таки доходят до поликлиники», — поясняет специалист.

И все же мигрень может быть не очевидна. Многие представляют этот недуг как нечто катастрофическое: такую боль, которая вызывает рвоту и галлюцинации, не позволяет работать и обездвиживает на многие часы, а то и дни. И, хотя такое тоже встречается, бывают и более легкие формы мигрени, которые легко перепутать с любым из других видов головных болей.

Симптомы у мигрени следующие:

- боль (чаще всего) односторонняя;
- пульсирующая;
- усиливается при движении и любой физической нагрузке;
- человек испытывает дискомфорт от света и/или звуков;
- мигрень может сопровождаться тошнотой, рвотой.

Как правило, приступ мигрени длится от 4 до 72 часов. До начала приступа может наблюдаться так называемый продромальный период, когда боли еще нет, но человек чувствует слабость, сонливость, ему сложнее концентрироваться, возникают странные пищевые «позывы» — по таким симптомам можно заподозрить приближение мигрени.

Мигрень бывает с аурой и без. Приступы мигрени с аурой встречаются реже, примерно в 30% случаев, и протекают обычно тяжелее обычных.

**АУРА — ЭТО НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ, КОТОРЫЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ НЕЗАДОЛГО ДО НАЧАЛА ГОЛОВНОЙ БОЛИ.**

Это могут быть пятна света перед глазами, онемение в руке/лице/языке, туннельное зрение и даже трудности с речью. «Есть такая редкая и пугающая форма ауры, которую называют синдромом Алисы в Стране чудес. При такой ауре человеку кажется, что окружающие предметы становятся больше или, наоборот, уменьшаются в размерах. Есть мнение, что Льюис Кэрролл тоже страдал мигренью, и в книге он причудливо описал симптомы своей болезни», — говорит Кирилл Скоробогатых. В норме все проявления ауры проходят, как только начинается головная боль, и лишь в крайне редких случаях неврологические нарушения могут закрепиться и остаться после приступа.

**Лечение мигрени** заключается в том, чтобы как можно скорее снять боль. При мигрени с аурой пить обезболивающее желательно при первых ее симптомах, при обычной мигрени — как только началась головная боль. Чем раньше человек выпьет таблетку, тем быстрее пройдет приступ — терпеть мигрень нельзя ни в коем случае. Принимают при мигрени нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП), если они не помогают — специальные таблетки от мигрени, триптаны.

Совсем недавно, в 2020 году, в России появилось инновационное средство не только для лечения приступов мигрени, но и для их профилактики — препараты с моноклональными антителами [16]. Они позволяют заблокировать специальный белок CGRP, который является медиатором боли при приступе мигрени, или его рецептор. У 20% людей, принимавших терапию моноклональными

антителами в течение года, мигрени полностью прекратились, а у двух третей участников исследований приступов стало вполовину меньше.

## **КАК ПОНЯТЬ, ЧТО У МЕНЯ ИЛИ БЛИЗКОГО ЧЕЛОВЕКА РАЗВИЛСЯ АЛКОГОЛИЗМ?**

Каждый вечер пьете бокал-другой вина, чтобы расслабиться после работы? Собираетесь в баре с друзьями по пятницам — и уходите в алкотрип до конца выходных? Напрашивается очевидный вывод.

Конечно, речь идет о так называемом **бытовом алкоголизме** (всего стадий заболевания три, мы сейчас говорим о первой), но сути это не меняет. Такое употребление — это, увы, уже зависимость. И от того, насколько быстро вы распознаете ее и примете как проблему, зависит дальнейшее развитие болезни, а возможно, и ваша жизнь.

Алкоголь коварен. Он действует в двух направлениях. Первое: он активирует так называемую систему вознаграждения организма, подстегивая выработку нейромедиатора дофамина — тот заставляет вас чувствовать радость и удовлетворение от употребления спиртного.

В нормальных условиях дофамин вырабатывается, когда мы делаем что-то полезное для организма, его выживания и продолжения рода: едим, занимаемся сексом и спортом, получаем новую информацию, достигаем успехов в работе. Алкоголь обманывает систему вознаграждения и заставляет нас думать, что употреблять его хорошо и правильно — не зря ведь после бокала вина многие чувствуют себя так же радостно, как после ударной тренировки в спортзале?

На самом деле зря. Длительное употребление алкоголя нарушает естественный режим работы системы вознаграждения.

Вам уже не удастся получить удовольствие просто от того, что вы успешно завершили деловой проект, — вам нужно это обмыть. И допинга требуется все больше и больше.

Когда зависимый от алкоголя попытается бросить пить, в первые три недели уровень дофамина сильно снизится. Он будет чувствовать себя подавленным и неудовлетворенным — преодолеть это помогут, например, активные занятия спортом или интересная работа. А через три недели возникнет обратный эффект — дофамина станет слишком много, что выльется в гиперактивность и перевозбуждение.

Как недостаток, так и избыток дофамина будут провоцировать человека сорваться и снова выпить. В норму рецепторы и уровень дофамина придут только через три месяца. Этот факт, подтвержденный многими исследованиями, объясняет, почему рекомендуемый срок программ реабилитации и посещения группы анонимных алкоголиков (АА) составляет 90 дней.

Второй эффект алкоголя — воздействие на рецепторы, чувствительные к гамма-аминомасляной кислоте (ГАМК). Нейромедиатор ГАМК отвечает за тормозные процессы в мозге — успокаивает и снимает тревогу. Алкоголь действует на рецепторы к ГАМК, делая их более чувствительными к этому нейромедиатору — именно поэтому бокал-другой заставляет забыть о стрессе. «Ну разве же это плохо?» — спросите вы.

Конечно. Когда человек пьет часто и много, рецепторам к ГАМК приходится адаптироваться, чтобы не затормозить нас насмерть. В итоге в те (редкие) дни, когда

вы не пьете, уровень тревоги становится еще выше, чем был до начала алкогольной зависимости. Если вы решите бросить пить, в первое время предстоит бороться с повышенной тревожностью — возможно, придется даже принимать успокоительные препараты.

Не стоит снимать стресс алкоголем — в долгосрочной перспективе это приведет только к еще большему, хроническому стрессу.

Национальный институт изучения алкогольной зависимости и алкоголизма в США подсчитал, что периодически употребляют алкоголь более 85% людей старше 18 лет. При этом 25% людей пьют много и регулярно, 7% — запойные алкоголики.

Станете вы алкоголиком или нет, во многом решает генетика. Ученые уже нашли несколько генов, ассоциированных с алкоголизмом. Например, недавно группа исследователей открыла ген, который регулирует алкогольный «аппетит» человека — им оказался ген под названием KLB.

Кстати, разные психические проблемы (депрессия, тревожность, панические атаки, биполярное расстройство, фобии) увеличивают риск стать алкоголиком. Ученые подсчитали, что у 81% алкоголиков есть какие-то психические расстройства. Так что людям с ментальными трудностями нужно быть особенно внимательными и следить за тем, не пытаются ли они с помощью спиртного решить свои психические проблемы — для них это чревато развитием зависимости.

### **А как понять, что зависимость уже сформировалась?**

Есть два простых способа. **Первый** — это тест AUDIT. Его можно найти [17], например, на сайте Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Количество набранных баллов покажет, насколько ваши отношения с алко-

голем проблематичны: чем больше баллов, тем выше риск зависимости.

**Второй способ** — проверить себя по критериям алкогольной зависимости Международной классификации болезней. Там это состояние маркируется [18] кодом F10.2 и называется «синдром зависимости». По тем же критериям, кстати, можно проверить себя на наличие зависимости от чего угодно — от просмотра сериалов и поедания сладкого до употребления табака и наркотиков.

Итак, вот эти симптомы зависимости. Наличие хотя бы одного из них — тревожный звоночек, два и более — это уже достаточно для постановки диагноза (а значит, повод обратиться к психиатру или наркологу):

- комплекс поведенческих, познавательных и физиологических симптомов, который возникает после повторного использования вещества и обычно включает **сильное желание принять его**;
- **трудности в контроле** его употребления;
- упорное **продолжение его использования, несмотря на пагубные последствия**;
- предпочтение употребления психоактивного вещества **в ущерб другим видам деятельности и выполнению обязанностей**;
- **возрастание допустимых пределов употребления** и иногда — состояние **абстиненции**.

**АЛКОГОЛИК — НЕ ТОЛЬКО ТОТ, КТО В ОТКЛЮЧКЕ ЛЕЖИТ ПОД ЗАБОРОМ. ЭТО ТОТ, КТО РЕГУЛЯРНО ПЬЕТ СПИРТНЫЕ НАПИТКИ.**

Тот, кто видит в алкоголе источник удовольствия и не мыслит без него вечеринок, путешествий и отдыха вообще. Это человек, который думает: «Нужно бы вы-



пить», когда случается что-то хорошее или плохое, а когда не происходит ничего — ищет повод выпить. Тот, кто не умеет снимать стресс ничем, кроме спиртного. Тот, кто, начав пить, хочет еще и еще.

Если вы распознали в себе алкоголика, признайтесь себе, что пьете не потому, что «любите алкоголь», — вы от него зависимы. Понимание, что это не нормально, не весело и совсем не здорово, — первый шаг к выздоровлению.

## **ХРАП — ЭТО ОПАСНАЯ БОЛЕЗНЬ, КОТОРАЯ ЛЕЧИТСЯ ОПЕРАЦИЕЙ ПО ИСПРАВЛЕНИЮ ПЕРЕГОРОДКИ. ЭТО ПРАВДА?**

Есть две разные, но взаимосвязанные вещи: **храп** и **обструктивное апноэ сна**.

Храп и апноэ — это не одно и то же, хотя громкий, раскатистый храп всегда сопровождается синдромом обструктивного апноэ сна. Разница вот в чем: обычный храп — это «звукосметическая» проблема, а вот апноэ — это серьезная болезнь, которая выражается в периодических остановках дыхания во сне и нередко угрожает жизни.

Когда человек засыпает, все его тело расслабляется — в том числе и стенки глотки. Под воздействием воздуха, который проходит через верхние дыхательные пути во время сна, эти стенки начинают вибрировать — и появляется характерный звук, а именно храп. Сам по себе он безобиден. Если же стенки глотки колеблются настолько сильно, что в какой-то момент смыкаются полностью, то человек не может вдохнуть — возникает апноэ.

Синдром обструктивного апноэ сна, во-первых, сильно снижает качество отдыха, во-вторых — провоцирует опасные заболевания и может привести к смерти.

«Чтобы не задохнуться от апноэ, человек вынужден проснуться. Правда, он просыпается не до конца — скорее на несколько секунд переходит в состояние дремоты: в этот момент глотка открывается, человек начинает дышать и снова погружается в сон. С утра он не помнит о том, что многократно просыпался.

Вы только представьте, что в течение ночи вас раз 10 дергают за плечо и спрашивают: „Ты там как, не задыхаешься? Ну ладно, тогда спи дальше“. Как будете чувствовать себя наутро? Конечно, ужасно. А у людей с апноэ может быть до 60 остановок дыхания и микропробуждений в час — то есть каждую минуту! Естественно, днем они чувствуют себя разбитыми.

В общей сложности при тяжелом апноэ человек не дышит в сумме несколько часов за ночь. Это вызывает серьезный дефицит кислорода и дополнительный стресс, то есть всплеск адреналина, и лишнюю нагрузку на сердце и сосуды», — объясняет заведующий сомнологическим кабинетом Университетской клинической больницы № 1 Первого МГМУ им. И. М. Сеченова Александр Пальман.

Раньше синдром обструктивного апноэ сна лечили драконовским методом — делали трахеотомию: отверстие внизу шеи, через которое воздух ночью поступал напрямую в трахею.

Сегодня есть более щадящий и эффективный метод — СИПАП-терапия: пациент перед сном надевает на нос и рот специальную маску из мягкого пластика, а специальный портативный компрессор под давлением подает в нее воздух. Ночью закачиваемый воздух распи-