

Оглавление

От автора.....	5
О ЧЕМ ГОВОРЯТ СИМПТОМЫ.....	7
Головная боль.....	9
Боль в горле.....	24
Боль в ухе.....	28
Боль в области лица.....	32
Боль в шее.....	37
Боль в руке.....	41
Боль в ноге.....	46
Боль в груди.....	50
Боль в животе.....	56
Боль в пояснице.....	62
Боль в заднем проходе.....	66
Боль при мочеиспускании.....	70
Нарушения дыхания.....	74
Нарушения кровообращения.....	84
Нарушения пищеварения.....	102
Высокая температура.....	118
Судороги.....	124
Психические расстройства.....	130
Проблемы с потенцией.....	137
Высыпания на коже.....	142
Нарушения зрения и болезни глаз.....	152

Кашель.....	160
Кровохарканье.....	175
Изменение мочи и кала.....	179
Изменения лимфатических узлов.....	196
Нарушения менструального цикла.....	200
Головокружение.....	205
Нарушения мозгового кровообращения.....	213
Кровотечения.....	222
О ЧЕМ ГОВОРЯТ АНАЛИЗЫ.....	233
Слагаемые здоровья.....	235
Основные показатели лабораторных исследований.....	242
Приложение. Популярные лекарственные средства: основные сведения.....	270
Предметный указатель.....	330

От автора

Здравствуйтесь, уважаемые читатели!

Если вы держите в руках эту книгу, значит, вам небезразлично ваше здоровье.

Здоровье — великая ценность человека, обеспечивающая полноценную и счастливую жизнь. Это наш основной капитал, но его невозможно измерить никакими денежными единицами, не зря же говорится, что здоровье не купишь. Но можно и нужно распоряжаться этим капиталом бережно и рационально, беречь его, заботиться о нем.

Врачи постоянно напоминают нам непреложную истину: легче предупредить появление болезней, чем их излечить. И чем раньше начато лечение, тем эффективнее и качественнее оно проходит, тем меньше вероятность развития осложнений и неблагоприятного исхода.

Известно, что большинство людей подвержены негативному воздействию некоторых природных явлений. Подчас подрывают здоровье и результаты человеческой деятельности, в том числе, к сожалению, побочные продукты достижений науки и технического прогресса. Никто не застрахован и от болезней генетического происхождения, не говоря уже о несчастных случаях.

По возможности мы стараемся уберечься от всех подобных атак на наше здоровье. Но если болезнь все-та-

ки заявила о себе, то обращение за медицинской помощью должно быть незамедлительным.

Как мы чаще всего начинаем подозревать, что со здоровьем непорядок? Конечно, через болевой сигнал. Именно типам и характеристикам болевых симптомов посвящена эта книга. Но это не научная монография, не пособие для врачей, скорее помощник для обычных людей, столкнувшихся в жизни с болезнью.

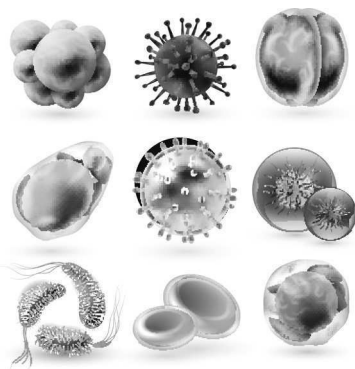
В книге дано краткое описание болевых ощущений (симптомов), указывающих на наиболее часто встречаемые заболевания. В ней сделана попытка увязать жалобы больного с проявлениями болезни и подсказать возможное при данных проявлениях заболевание. После чего даются рекомендации, к какому специалисту следует обратиться в том или ином случае.

Надеемся, что после прочтения этой книги вы внимательнее будете относиться к тем подсказкам, которые дает ваш организм через болевые ощущения, по-иному оцените связь болевых симптомов с определенным заболеванием, да и многие болезни откроются для вас с другой стороны.

Пусть новое знание поможет вам поправить и сохранить здоровье, ведь вы своевременно обратитесь за медицинской помощью и именно к нужному специалисту.

Будьте здоровы!

О ЧЕМ ГОВОРЯТ СИМПТОМЫ



Головная боль

«Голова болит» — одна из наиболее распространенных жалоб. Головная боль может быть проявлением многих заболеваний, иметь различную локализацию, захватывая отдельные участки (затылочная область — при повышении артериального давления) или половину головы (при мигрени), но может быть распространенной и по всей голове (при повышении температуры тела, интоксикации).

Описание болевых ощущений отличается в зависимости от причин боли. Так, она может быть сжимающей голову словно обруч (или сдавливающей, как каска, например при неврозах); пульсирующей; приступообразной или тупой и распирающей (например, при гайморитах). Головные боли могут быть эпизодическими (временными) и постоянными. При некоторых заболеваниях головные боли могут сопровождаться нарушениями сознания (при менингите).

Головную боль можно разделить на два основных вида: **первичную и вторичную**.

При **первичной (95–98 %)** головной боли самое тщательное обследование не выявляет каких-либо органических причин (мигрень, головная боль напряжения, пучковая (кластерная) головная боль и другие тригеминальные вегетативные цефалгии).

Вторичная, или симптоматическая (2–5 %), головная боль бывает следствием разнообразных заболева-

ний, травм, метаболических расстройств, интоксикации или приема лекарственных средств.

Диагностика первичной головной боли является исключительно клинической, базируется на жалобах, данных анамнеза и объективного осмотра и не требует дополнительных исследований.

Основные причины и вопросы, требующие ответа:

1. Сопровождается ли приступ головной боли тошнотой (или даже рвотой), непереносимостью света и звуков, запахов?
2. Возникает ли желание лечь в темной и тихой комнате?
3. Головная боль односторонняя (иррадиация в область глаза и виска), пульсирующая и усиливается от физической нагрузки?
4. Боль ощущается вокруг головы? Она сжимающая и напоминает ощущение каски, туго надетой на голову?
5. Головная боль возникает после эмоциональных переживаний (стресса) или после длительной работы в напряженной позе?
6. Были ли похожие головные боли у родственников?



Прием обезболивающих не должен быть бесконтрольным и чрезмерным. Избыточное использование любых обезболивающих препаратов (более 10–12 дней в месяц даже по одной таблетке/уколу в сутки) может привести к развитию абузусной (лекарственной) головной боли.

«Красные флаги»:

- Впервые возникла после 50 лет или изменила свой паттерн;
- «громоподобная головная боль»;
- строго односторонняя;
- прогрессивно нарастающая без ремиссий;

- фокальные неврологические знаки;
- признаки внутричерепной гипертензии или системного заболевания;
- онкология, ВИЧ-инфекция, иммунодефицитное состояние, эндокринные заболевания в анамнезе;
- неэффективность адекватного лечения.

Диагностика

Клиническая

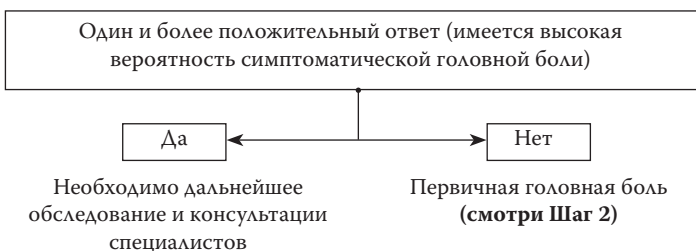
Головная боль напряжения	Абузусная головная боль
<p>1. От 30 мин до 7 дней.</p> <p>2. Как минимум два из следующих признаков:</p> <ul style="list-style-type: none"> • двухсторонняя локализация; • давящий/сжимающий/не пульсирующий характер; • нарастающая интенсивность; • не усиливается при обычной физической активности (ходьба, подъем по лестнице). <p>3. Оба из следующих признаков:</p> <ul style="list-style-type: none"> • отсутствует тошнота или рвота; • только один из симптомов: фото- или фонофобия. <p>4. Не связана с другими расстройствами</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Возникает > 15 дней в месяц у пациента, исходно имеющего головную боль. • Регулярно, на протяжении более чем трех месяцев, злоупотребление одним или более препаратами для купирования острого приступа и/или симптоматического лечения головной боли. • Не соответствует в большей степени другому диагнозу

Алгоритм диагностики

Шаг 1

1. Острое и/или внезапное начало/впервые возникшая головная боль.
2. Начало головной боли у пациента старше 50 лет.
3. Нарастание интенсивности и/или частоты головной боли.

4. Головная боль сопровождается зрительными и/или чувствительными и/или двигательными нарушениями.
5. Ночная головная боль.
6. Усиление головной боли при кашле, натуживании, чихании, в вертикальном положении.
7. Лихорадка, сыпь, миалгия/артралгия, увеличенное СОЭ (признаки системного заболевания).
8. Головная боль при иммунодефицитных состояниях, онкологических заболеваниях, беременности.



Шаг 2

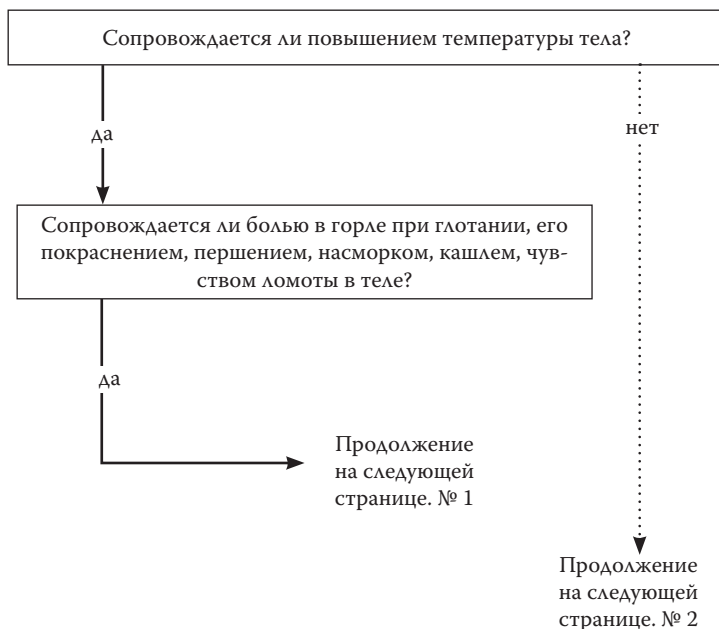


Все из перечисленного:

- Частые приступы.
- Высокая интенсивность
- Короткая длительность (< 3 час)
- Односторонняя локализация (без смены сторон)
- Со стороны боли: покраснения глаза, слезоточение
- Беспокойство во время приступа

Пациента рекомендовано направить на консультацию к неврологу при наличии у него упорной головной боли, не отвечающей на терапию длительностью более 3 недель

Рассмотрим наиболее часто встречающиеся типы головных болей.

Причины артериальной гипертензии

№ 1
↓
Да
↓

№ 2
⋮
..... нет

Можно предположить простудное заболевание, острую респираторно-вирусную инфекцию.

Острая респираторно-вирусная инфекция. Это одно из наиболее часто встречающихся инфекционных заболеваний (всем нам знаком диагноз ОРЗ). Его распространенность носит характер эпидемии. Заражение происходит от больного человека воздушно-капельным путем.

Проявления: внезапно появляется озноб, быстро повышается температура тела, чаще до высокой (38–40 °С). Нарастает общее недомогание — слабость, разбитость, ломота в теле. При ОРЗ головная боль ощущается, как правило, в лобной области, при движениях глаз. На фоне высокой температуры возможны тошнота, рвота, головокружение. Кожа горячая, но влажная на ощупь. В течение суток появляются заложенность носа, насморк, слезотечение, першение в горле, охриплость голоса, сухой мучительный кашель. Зев ярко-красный.

Лечение осуществляет врач-терапевт, инфекционист. До этого можно принять жаропонижающие, противовоспалительные препараты, показано обильное питье.

Можно предположить менингококковую инфекцию.

Менингит. Острое инфекционное заболевание. Заражение происходит воздушно-капельным путем от больного или носителя возбудителя.

Проявления: наиболее характерной картиной заболевания являются симптомы спинномозговой формы. Начало заболевания — бурное, резко повышается температура тела до 38–39 °С, сопровождаемая ознобом, сильной головной болью, головокружением, тошнотой, рвотой. Часто в этот период возникают психомоторное возбуждение, светобоязнь. Быстро нарастают заторможенность, вялость, апатия, нарушается сон. Часто у больных отмечаются герпетические высыпания на губах. Возможны нарушения сознания, вплоть до полной его потери. Появляется напряжение затылочных мышц. Попытка коснуться подбородком груди вызывает резкое усиление головных болей и усиливает возбуждение больного. Характерна поза больного: на боку, голова запрокинута назад, ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах.

Лечение осуществляет врач-инфекционист. **Самолечение или несвоевременное обращение за медицинской помощью несет угрозу жизни больного!**

Сопровождается ли насморком (обильные зеленоватые выделения), заложенностью носа, особенно по утрам, болезненностью при постукивании по костям лицевой части черепа? Боль усиливается при чихании, кашле, движениях головой, при выходе на холод из теплого помещения?

нет

да

Можно предположить заболевание придаточных пазух носа (гайморит, фронтит).

Острый гайморит. Воспалительный процесс в гайморовых (придаточных) пазухах возникает, как правило, на фоне простудных заболеваний (гриппа, кори и других инфекциях, при заболеваниях зубов верхней челюсти). Причиной заболевания служит нарушение свободного сообщения полости гайморовой пазухи с полостью носа.

Проявления: повышается температура тела до 38–39 °С, сопровождаемая ознобом. Возникают головная боль распирающего характера, чувство тяжести в области лба, виска. Нарушается носовое дыхание. Появляется насморк с обильными выделениями. На стороне воспалительного процесса появляются отек нижнего века, припухлость щеки. Легкое постукивание пальцем по передней стенке пазухи (в подглазничной области верхней челюсти) отзывается болью.

Лечение осуществляет ЛОР-врач. До этого можно принимать жаропонижающие препараты, закапывать в носовые ходы сосудосуживающие капли.

Головные боли чрезвычайно интенсивные, сопровождаются неоднократной рвотой, свето- и шумобоязнью, высокой температурой тела (до 39–40 °С), повышенной чувствительностью кожи к прикосновениям, потерей сознания или его спутанностью, напряжением затылочных мышц?

да

нет

Продолжение на следующей странице. № 1

№ 1 ... нет

Локализуется ли боль в одной половине головы, боль пульсирующая, ей предшествуют повторяющиеся предвестники в виде вспышек света, выпадения боковых полей зрения? Боль длится несколько часов, сопровождается однократной рвотой, приносящей облегчение? Сопровождается ли покраснением лица на больной стороне?

да

нет

Болят ли вся голова, боли постоянные, появляются ночью или с утра, присутствует ли ощущение обруча, надетого на голову и стягивающего ее? Боль сопровождается подавленным настроением, тревогой, бессонницей, утомляемостью, раздражительностью? Ее появлению предшествовали интенсивные и длительные психоэмоциональные нагрузки?

да

нет

Можно предположить мигрень.

Мигрень. Приступ мигрени начинается с предвестников в виде зрительных расстройств (мелькания «мушек», «молний» перед глазами, появления темных пятен), длящихся от нескольких минут до получаса. Затем появляется головная боль, чаще в одной половине головы, описываемая как пульсирующая, концентрирующаяся в лобно-височной области; боль отдает в глаз, верхнюю челюсть. Кожа лица вначале бледнеет, а затем краснеет; краснеет глазное яблоко, появляются слезотечение на стороне боли, свето- и шумобоязнь. Возникают тошнота, рвота, последняя приносит облегчение. Головная боль достигает наибольшей силы в течение первого часа и может продолжаться от нескольких часов до 1–2 суток. Возникновение приступа могут спровоцировать переутомление, недостаточный сон, психоэмоциональная нагрузка, даже употребление некоторых продуктов, например шоколада.

Лечение осуществляет врач-невролог.

→ Можно предположить проявления невротического расстройства.

Невротическое расстройство (невроз) — это проявления расстройств деятельности нервной системы, возникающие в ответ на неблагоприятные внешние факторы (стрессы, психоэмоциональные нагрузки). Одним из многочисленных признаков невротического расстройства являются головные боли. Страдающие описывают их как сдавливание, сжатие обручем. Боли сопровождаются раздражительностью, подавленным настроением, приступами тревоги, страха, паники, нарушениями сна, аппетита, сексуальными расстройствами, нарушениями в деятельности дыхательной системы (затрудненный вдох, ощущение нехватки воздуха), сердечно-сосудистой системы (тахикардия, повышение артериального давления), расстройствами деятельности желудочно-кишечного тракта (запоры, поносы) и так далее.

Лечение осуществляет врач-психотерапевт, психиатр.

Принимаете ли вы сосудорасширяющие препараты, например нитраты, при ишемической болезни сердца (нитроглицерин)?

да

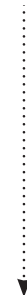


Можно предположить головную боль, возникающую из-за резкого расширения сосудов головного мозга, так как нитраты действуют таким образом не только на сердечные сосуды, но и на сосуды мозга.

Что делать? Примите горизонтальное положение тела и лежите так до снижения интенсивности болей. Поднимайтесь медленно: вначале посидите на кровати минуту-другую и только потом вставайте.

Продолжение
на следующей
странице. № 1

нет



Предшествовала ли головной боли травма головы?

да



нет



Продолжение
на следующей
странице. № 2

№ 1 — да

№ 2 нет

Можно предположить черепно-мозговую травму.

Черепно-мозговая травма. Считается, что обязательным признаком черепно-мозговой травмы является потеря сознания. Это не всегда верно. **Черепно-мозговые травмы не обязательно сопровождаются потерей сознания.** Часто при травме головы отмечаются головная боль, головокружение, состояние оглушенности, дезориентировка во времени и пространстве (больной не совсем понимает, где он находится и что с ним произошло). При более тяжелых травмах может быть и потеря сознания. Вскоре к головной боли присоединяются тошнота, неоднократная рвота. Эти признаки усиливаются при попытке больного встать.

Лечение осуществляет врач-невролог, нейрохирург. **Осмотр врачом должен быть при каждом случае травмы головы!**

