

Оглавление

От автора	10
Введение	13

ЧАСТЬ 1

Азбука ревматолога, или Ревматология для чайников

Глава 1. Боль и обезболивающие. Что такое хорошо и что такое плохо.	18
История 1. Боль, которая никого не слушала	24
Глава 2. Боль и воспаление. Студенты вызывают дьявола	35
История 2. Семь бед — один ответ.	40
Глава 3. Диагноз — впервые. Не хочу лечиться!	47
История 3. Убедить нельзя отпустить.	50
Глава 4. Базисная терапия. И что будет без нее	56
История 4. Хамский хам.	60

ЕЛЕНА ВЫСТАВКИНА

Глава 5. Тревожные симптомы — как не пропустить	68
История 5. Про Ларису и психотерапевта	72
Глава 6. Боль в спине. К неврологу или ревматологу?	81
История 6. История двух пациентов.	84
Глава 7. Коленный сустав — это какой диагноз?	92
История 7. Малыш и Староста.	96
Глава 8. Боли в кистях и разноцветные пальцы	105
История 8. Подарки декабря.	111
Глава 9. Анализ не равно диагноз	123
История 9. Хочу ревматоидный артрит!	126
Глава 10. Ревматологический диагноз? Собери пазл	137
История 10. Отеки плюс белок в моче плюс сыпь	142
Глава 11. Генетика.	150
История 11. Мать и дочь — дело семейное	154

ЧАСТЬ 2

РЕВМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ДИАГНОЗЫ или БУДНИ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА

Глава 12. Остеопороз. Человек — хрустальная ваза . . .	162
История 12. Сага о сломанных позвонках	169

ОГЛАВЛЕНИЕ

Глава 13. Системная склеродермия.	
Великое уплотнение	181
История 13. Битый небитого везет.	184
Глава 14. Полимиозит. Всеобщая слабость.	197
История 14. Поднимите мне веки	204
Глава 15. Подагра — болезнь королей	213
История 15. Хирург и его рука	218
Глава 16. Ревматизм. Когда без антибиотиков не обойтись	228
История 16. Девочка Катя и бабушка Катя.	236
Глава 17. Холодец и суставы. Мифы и легенды	243
История 17. Новогодняя сага.	246
Глава 18. Ревматоидный артрит и шнурки	255
История 18. Превращение железного человека	260
Глава 19. Бесплодие и ревматология.	
Антифосфолипидный синдром	269
История 19. Хочу ребенка	272
Глава 20. Реактивный артрит — реакция на?..	278
История 20. Море. Август. Последствия	282
Глава 21. Псориаз и артрит.	296
История 21. Бабушка Надя, Катюша и Алешенька.	299
Глава 22. Посттравматический артрит	311
История 22. Танечкин локоть	314

ЕЛЕНА ВЫСТАВКИНА
ЧАСТЬ ТРЕТЬЯ
ЗАГАДКИ РЕВМАТОЛОГИИ

Глава 23. Непохожая на себя волчанка	320
История 23. Упрямый график	323
Глава 24. Болезнь Шелкового пути. Болезнь Бехчета	333
История 24. Турецкий верноподданный	342
Глава 25. Когда диагнозов несколько	351
История 25. Непрезидент и его плечо	358
Глава 26. Ревматическая полимиалгия	367
История 26. Дедушка и кладбище	370
Глава 27. Он же Гога, он же Гоша. Периодическая болезнь	377
История 27. До свадьбы заживет	381
Глава 28. Когда волчанка — не волчанка	393
История 28. Пять тромбоцитов	395
Глава 29. Когда лечение не помогает	404
История 29. Ангел сошел с небес	406
Глава 30. Когда ждать нельзя. Скорая ревматологическая помощь	418
История 30. Горячий красный опухший	422
Глава 31. Красота требует жертв	430
История 31. Не сотвори себе подагру	433

ОГЛАВЛЕНИЕ

Глава 32. Трансформация диагноза. От венеролога до ревматолога.	439
История 32. Сыночек. Внучек. Отец семейства	441
Глава 33. Не все еще потеряно	450
История 33. Фото в парке	452
Заключение	458
Алфавитный указатель	461

От автора

Дорогие читатели!

Вы держите в руках книгу-зебру. Нет, она не брыкается. У нее мирный нрав. И она рада стать вашей.

В этой книге чередуются не черные и белые полосы. В ней чередуются главы — с теорией и практикой.

Берем займы у медицины один симптом (например, боль) или диагноз (ревматоидный артрит и семнадцать других болезней) — и разбираем: что это и как проявляется? Откуда берется? Что с этой бедой можно сделать?

Будет не скучно и понятно. Без сложно выговариваемых терминов. Прямой перевод с медицинского на общечеловеческий.

А затем ныряем в главу с практикой. Практика — это история пациента, который столкнулся с врачом-ревматологом в поликлинике или в стационаре. И в этой истории будет фигурировать разобранный ранее диагноз или симптом.

Книгу можно читать разными способами. Я предлагаю целых три.

1. **Как учебник ревматологии** для всех — не только для врачей и ученых. Для этого нужно читать только информационные главы. И пропускать истории. Сможете удержаться?

2. **Как сборник рассказов.** Читаем только истории пациентов — их в книге тридцать три. Тридцать три человеческие судьбы однажды встретились с ревматологом. Страхи, заблуждения, борьба, слезы и, конечно, чудеса — в каждой истории свое.

3. **Как тренировка интуиции и проверка собственных знаний.** Читаем рассказ, а уже потом — главу с теоретическими пояснениями к истории.

И конечно же, можно читать всю книгу подряд. Как она и была задумана.

Я искренне надеюсь, что **эта книга подарит:**

надежду — тем, кому нужна поддержка;

улыбку — тем, кому загрустилось;

информацию — тем, кому нужна точка опоры;

удовольствие — любителям читать запоем, до последней страницы;

вектор движения — тем, кому нужно к врачу.

Хочу сказать спасибо всем, благодаря кому вы держите эту книгу в руках.

Мама, спасибо за то, что ты в меня веришь и что ты всегда рядом. Я это чувствую.

Папа, спасибо за то, что показал мне: в этом мире возможно все. Нужно разрешать себе мечтать. И лететь — вперед и вверх.

Анечка, спасибо, что ты у меня есть, пусть и за триста километров. Ты — мой оплот спокойствия, трезвый юридический ум и главный ночной собеседник.

Дима, спасибо, что берешь наших детей в охাপку вместе с бытовыми проблемами и позволяешь мне до пяти утра стучать по клавиатуре. А еще — гордишься мной и вовремя целуешь в макушку.

ЕЛЕНА ВЫСТАВКИНА

Мои старшие дети, Сашенька и Леша! Спасибо, что заглядываете через плечо и восхищаетесь написанным. Для меня это очень важно.

Спасибо малышу Никите! С твоим появлением я почувствовала, что рамки и правила мы ставим себе сами. Ты подарил мне свободу.

Спасибо моим пациентам — за ваши истории, за наши победы, за самое ценное — ваше доверие!

Введение

Ревматолог — что за врач?

Здравствуйтесь! Я — Елена Выставкина, врач-ревматолог.

— Реаниматолог? — часто переспрашивают меня.

— Нет-нет, ревматолог. Я лечу суставы.

— А... Артроз стареньким бабушкам? — мелькает огонек догадки в глазах собеседника.

— Что вы, **среди моих пациентов много молодых женщин и мужчин**. Воспалительные заболевания суставов и спины начинаются в двадцать пять — сорок лет.

— Это какие такие заболевания? — встревоженно интересуются люди. — Вот это новость! Суставы могут болеть в двадцать пять лет?

— Например, болезнь Бехтерева, ревматоидный артрит, волчанка.

— А-а-а, так вы доктор Хаус?

— Да, — улыбаюсь я и развожу руками. — Вроде того.

Спасибо этому сериалу за популяризацию ревматологического грозного заболевания.

Действительно, в ревматологии много загадочных случаев.

«Но как же так? Откуда у меня это заболевание?! — спрашивает меня на приеме молодая пациентка. Или пациент. — В чем причина?»

Практически все заболевания в ревматологии — аутоиммунные. Иммуитет нападает на организм хозяина. Устраивает гражданскую войну.

Свои собственные иммунные клетки нападают на органы и ткани организма. Какие именно органы? Да какие угодно. Для иммунитета нет преград. Суставы, мышцы, кожа, мозг, сосуды, почки... Можете смело вставить в этот список любой знакомый вам орган.

Именно поэтому **все заболевания в ревматологии системны**. Что это означает? Что заболевание затрагивает не один сустав или орган, а оптом — сразу несколько.

Соответственно, и диагноз мы ставим не по одному пальчику или анализу, а по сумме:

- клинических проявлений (жалобы, результат осмотра);
- лабораторных исследований (анализы);
- рентгенологических изменений (если речь идет о суставах, костях).

Только по сумме! Нельзя выдернуть из контекста один симптом — и определить диагноз. «У меня боли в пальце — вот вам фото, это что за диагноз?» — это вопрос без ответа.

Смотрим, что у нас с другими суставами, поражены ли другие органы. Оцениваем снимок обеих кистей целиком. Вауля — у нас не просто боль в пальчике, а псориатический артрит.

Еще одна грустная особенность ревматологических заболеваний — как правило, они хронические.

То есть, однажды начавшись, будут со своим хозяином до конца его жизни. Звучит так себе, не правда ли?

Особенно страшно это звучало бы лет семьдесят назад, когда я бы сказала, что всех пациентов ждет короткая жизнь с неминуемой инвалидностью.

В наши дни пациенты с аутоиммунными заболеваниями имеют все шансы прожить столько, сколько отведено судьбой. С хорошим качеством жизни.

Оперирующий ветеринар, фитнес-тренер, хирург скорой помощи, штукатур — мои пациенты. Все они продолжают заниматься своим сложным делом. Сегодняшняя медицина дает им такую возможность. А они с радостью ею пользуются.

Кто виноват, мы разобрались.

А что же делать, если аутоиммунное заболевание постучалось в дверь?

В случае с ревматологическими заболеваниями мы уменьшаем излишнюю активность ретивого иммунитета, которая направлена на уничтожение организма-хозяина.

Звучит для непосвященного страшно. Мы давим! Собственный иммунитет! На самом деле все не так драматично.

1. Снижается активность иммунной системы дозированно — не до нуля.
2. Снижая активность иммунитета, мы не даем заболеванию нападать на суставы, легкие, мозг. Защищаем организм.

ЕЛЕНА ВЫСТАВКИНА

3. Снижение этой активности контролируемо и временно. Всегда можно все отмотать «назад» или сделать «потихе».

В этой книге будут истории о тех, кто встретился с ревматологом впервые, и тех, кто болеет уже несколько десятилетий. О тех, кто воспользовался предложениями современной медицины, и о тех, кто решил пойти своим путем. О тех, кто попал к ревматологу спустя месяцы скитаний по врачам, и о тех, кому повезло спрямить этот извилистый путь.

Ревматология — Золушка в королевстве медицины. Не всем заметная, не всем известная. И эта Золушка заслуживает своей хрустальной туфельки.

ЧАСТЬ 1

**АЗБУКА РЕВМАТОЛОГА,
ИЛИ РЕВМАТОЛОГИЯ
ДЛЯ ЧАЙНИКОВ**

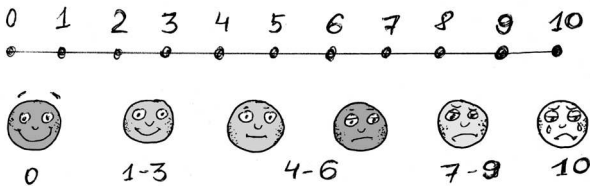
Глава 1

Боль и обезболивающие. Что такое хорошо и что такое плохо

Боль — это важный сигнал. Сигнал о том, что в организме неполадки. По сути, боль — это наш друг. И наша с вами задача — правильно интерпретировать информацию, которую она нам дает.

Характеристика боли помогает поставить правильный диагноз часто еще до того, как врач заглянет в анализы и увидит снимки.

Самый простой способ — боль можно просто... посчитать. Поможет в этом **визуально-аналоговая шкала боли** (сокращенно — ВАШ).



Так для чего же необходимо измерять боль?

1. Чтобы врач мог понять, какой развернуть **масштаб действий**, подобрать правильную противовоспалительную терапию, ведь существуют препараты с разным механизмом и силой действия.
2. Чтобы найти **причину этой боли**. Поменялась интенсивность боли — возможно, изменилась и причина. Были боли в коленном суставе на пять баллов, а теперь — на восемь. Какой-то триггер, который извне подстегнул воспаление. ОРВИ? Обильное застолье? А может, излишние физические нагрузки?
3. Оценить **эффективность лечения**. Насколько помогает лечение? Болело на семь баллов, а теперь — на четыре. Отлично, мы на верном пути. Было восемь, стало — семь. Динамика не очень. Корректируем лечение, копаем дальше.

Вот такая она, полезная и красивая шкала боли. Сегодня считается, что более корректно использовать не цветовую шкалу (ассоциация ощущений с цветом), а черно-белый десятисантиметровый отрезок без делений.

Как еще мы можем характеризовать боль?

В зависимости **от длительности** боли бывают:

- острые — длятся меньше трех месяцев;
- хронические — соответственно, длятся дольше трех месяцев.

Во многих критериях диагностики даже прописан этот пункт. Боли в суставах и/или спине длятся более трех месяцев? Позовите ревматолога. Почему?

Если боль с вами больше трех месяцев — с большой долей вероятности процесс, ее вызвавший, стал хроническим и останется с вами в той или иной степени навсегда. Или как минимум надолго.