

Раздел 3. Основы патологии и клиническое мышление (для ДПО «Натуропатия»)

Структура раздела (содержание)

- 3.1. Зачем натуропату основы патологии: безопасность и границы компетенций
- 3.2. Ключевые понятия патологии: симптом, синдром, заболевание, фактор риска, осложнение
- 3.3. Типовые патологические процессы: воспаление, лихорадка, боль, отёк, гипоксия
- 3.4. Инфекция и иммунный ответ: когда “само пройдёт”, а когда срочно к врачу
- 3.5. Аллергия и гиперчувствительность: базовые механизмы и риски анафилаксии
- 3.6. Метаболические нарушения (введение): ожирение, дислипидемия, нарушения глюкозы
- 3.7. Сердечно-сосудистые риски: гипертония, стенокардия, инсульт (распознавание красных флагов)
- 3.8. ЖКТ-жалобы и “красные флаги”: изжога, боль, стул, кровотечения
- 3.9. Неврологические и психические красные флаги: инсульт, менингит, суицидальный риск
- 3.10. Клиническое мышление в немедицинской практике: алгоритм “скрининг → гипотезы факторов → план → контроль”
- 3.11. Документация и формулировки без диагнозов
- 3.12. Кейсы, таблицы скрининга, практикум и контроль знаний

3.1. Зачем натуропату основы патологии: безопасность и границы компетенций

Натуропат в формате немедицинского консультирования не лечит заболевания и не ставит диагнозов, однако обязан:

- распознавать ситуации, где есть риск серьёзной патологии;
- не пропустить “красные флаги”;
- корректно направить к врачу и не мешать медицинскому лечению;
- строить оздоровительный план **только после** исключения опасных сценариев.

Основы патологии нужны не для “самостоятельной клинической медицины”, а для **риск-менеджмента** и грамотной коммуникации: “что мы можем улучшить образом жизни, а где нужен врачебный маршрут”.^[5]^[3]

3.2. Ключевые понятия патологии: терминологический минимум

Чтобы говорить и думать корректно, фиксируем определения.

Симптом — субъективное ощущение или объективный признак (боль, температура, сыпь).

Синдром — устойчивое сочетание симптомов (например, “синдром раздражённого кишечника” — диагноз врача, но “синдром” как конструкция).

Заболевание — медицинская сущность с критериями диагностики (компетенция врача).

Фактор риска — характеристика, повышающая вероятность болезни (курение, ожирение, гиподинамия).

Триггер — то, что запускает эпизод (например, алкоголь/стресс).

Осложнение — неблагоприятное развитие болезни (кровотечение, инфаркт).

Коморбидность — сочетание нескольких заболеваний.

Практический вывод для натуропата: работать с **факторами риска и триггерами**, но не подменять диагностику заболевания.

3.3. Типовые патологические процессы (вводно)

3.3.1. Воспаление

Воспаление — защитная реакция на повреждение/инфекцию. Признаки (классические):

- покраснение,
- тепло,
- боль,
- отёк,
- нарушение функции.

Различают:

- **острое** воспаление (кратковременное, выраженное),
- **хроническое** (длительное, часто менее заметное, может быть связано с образом жизни и хроническими заболеваниями).

Натуропатическая рамка: не “лечить воспаление”, а снижать факторы, поддерживающие хроническую нагрузку (недосып, стресс, избыток калорий, низкая активность), параллельно направляя к врачу при симптомах, указывающих на болезнь.^[4]

3.3.2. Лихорадка (повышение температуры)

Лихорадка — часть иммунного ответа. Важно отличать:

- умеренную лихорадку при ОРВИ без тяжёлых симптомов,
- опасные состояния (сепсис, менингит и др.).

Таблица 1 (раздел 3). Красные флаги при лихорадке

Признак	Почему опасно	Действие
спутанность сознания	риск тяжёлой инфекции/менингита	срочно к врачу/скорая
одышка, сатурация низкая (если измеряют)	риск пневмонии/гипоксии	срочно к врачу
сыпь + лихорадка + ухудшение	риск менингококковой инфекции и др.	срочно к врачу/скорая
ригидность затылка, сильная головная боль	менингит	срочно к врачу/скорая
длительная лихорадка >3–5 дней без улучшения	требуется диагностика	врач в ближайшее время

(Критерии зависят от возраста, сопутствующих болезней и ситуации; при сомнении — выбрать более безопасный маршрут.)[⁵]

3.3.3. Боль

Боль бывает:

- **ноцицептивная** (повреждение тканей),
- **нейропатическая** (повреждение/дисфункция нервов),
- **центральная/сенситизация** (хронические боли без явного повреждения).

Для натуропата важно:

- не “объяснять боль одной причиной”;
- оценивать красные флаги (внезапность, неврологические симптомы, травма, лихорадка, потеря веса);
- работать с факторами: сон, стресс, дозированное движение, восстановление.

3.3.4. Отек

Отек — накопление жидкости в тканях. Причины могут быть от “безобидных” (долгое сидение) до серьёзных (сердечная/почечная недостаточность, тромбоз).

Красные флаги отёка:

- односторонний отёк ноги + боль/покраснение (риск тромбоза),
- отёк + одышка,
- быстрый набор веса за дни,
- выраженные отёки лица/век.

Действие: направление к врачу.

3.3.5. Гипоксия (недостаток кислорода)

Признаки: одышка, цианоз, выраженная слабость, спутанность.

Действие: срочная медицинская оценка.

3.4. Инфекция и иммунный ответ: ориентиры безопасности

3.4.1. ОРВИ (как частый запрос)

Натуропат может поддерживать режим:

- отдых и сон,
- достаточная жидкость по жажде,
- мягкое питание,
- контроль температуры,
- снижение нагрузки.

Но обязан обозначить: при ухудшении, длительности симптомов, одышке, боли в груди, выраженной слабости — к врачу.

3.4.2. Антибиотики и компетенции натуропата

Натуропат:

- не назначает и не отменяет антибиотики,
- не “заменяет” антибиотики травами,
- может помочь с поддержкой режима и восстановлением, а также с профилактикой (вакцинация — обсуждение с врачом).

3.5. Аллергия и гиперчувствительность: базовые механизмы и риски

3.5.1. Что важно натуропату

Аллергия может проявляться:

- ринитом, конъюнктивитом,
- крапивницей,
- бронхоспазмом,
- анафилаксией.

Анафилаксия — угрожающее жизни состояние.

Таблица 2 (раздел 3). Признаки анафилаксии (срочно)

Признак	Действие
отёк губ/языка/горла, затруднение дыхания	скорая немедленно
генерализованная крапивница + слабость/головокружение	скорая
падение давления, обморок	скорая
быстрое ухудшение после укуса/еды/лекарства	скорая

Натуропат должен избегать рекомендаций, повышающих аллергориск (новые травы/БАДы) без тщательного анамнеза.

3.6. Метаболические нарушения (введение): что должен знать натуропат

К метаболическим проблемам относятся:

- избыточная масса тела и абдоминальное ожирение,
- нарушения липидного профиля (дислипидемия),
- нарушения регуляции глюкозы.

Это область, где натуропатическое сопровождение образа жизни действительно значимо, но:

- диагностика и медикаментозное лечение — врач,
- натуропат работает с питанием, активностью, сном, стрессом и устойчивыми привычками.

3.6.1. Антропометрические маркеры (не диагноз)

ИМТ и WHtR — ориентиры (см. Раздел 2).

Роль натуропата — использовать их для:

- постановки целей,
- мотивации к скринингу и профилактике.

3.7. Сердечно-сосудистые риски: распознавание опасных ситуаций

3.7.1. Боль в груди: всегда сначала исключить опасное

Боль в груди может быть:

- мышечно-скелетной,
- желудочно-пищеводной,
- сердечной.

Натуропат не дифференцирует клинически, а действует по принципу безопасности.

Красные флаги боли в груди:

- давящая/жгучая боль, одышка, холодный пот, тошнота,
- иррадиация в руку/челюсть,
- внезапность и сильная интенсивность.

Действие: скорая.

3.7.2. Инсульт: FAST

Простой алгоритм распознавания: FAST:

- Face: асимметрия лица
- Arm: слабость руки
- Speech: нарушение речи
- Time: срочно вызывать скорую

3.8. ЖКТ-жалобы и красные флаги: изжога, боль, стул, кровотечения

3.8.1. Общая логика

Жалобы ЖКТ часто функциональны и связаны с режимом, стрессом, пищевыми привычками, но натуропат обязан исключить признаки опасного.

Таблица 3 (раздел 3). ЖКТ-красные флаги

Признак	Возможный риск	Действие
кровь в стуле / чёрный стул	кровотечение	срочно к врачу
дисфагия (трудно глотать)	опухоль/стриктура	срочно к врачу
прогрессирующая потеря веса	системная патология	врач
постоянная рвота/обезвоживание	острые состояния	врач/скорая
ночная боль/симптомы	органическая причина	врач

3.9. Неврологические и психические красные флаги

3.9.1. Неврология

- внезапная сильная головная боль “как удар”,
- новые судороги,
- очаговый дефицит (слабость, онемение, речь).

Действие: скорая/срочно.

3.9.2. Психическое здоровье

Натуропат должен уметь прямо спросить:

- “Бывают ли мысли, что не хочется жить?”
- “Были ли планы причинить себе вред?”

При положительном ответе — кризисный маршрут (психиатр/скорая/горячая линия в зависимости от ситуации). Это вопрос безопасности, а не “неудобной темы”.

3.10. Клиническое мышление в немедицинской практике: рабочий алгоритм

3.10.1. Алгоритм 4 шагов

1. **Скрининг опасного** (красные флаги, лекарства, беременность, тяжесть симптомов).
2. **Формулировка запроса** (что хочет клиент).
3. **Гипотезы факторов образа жизни** (3–5 факторов).
4. **План + метрики + контроль** (14 дней).

3.10.2. Правило “не усложняй”

Если симптом новый/острый/неясный — меньше “экспериментов” с диетами и добавками, больше маршрутизации к врачу.

3.11. Документация и формулировки без диагнозов

Корректные записи:

- “жалобы клиента: ...”
- “со слов клиента: давление повышается до...”
- “предполагаемые факторы образа жизни: ...”
- “рекомендовано обратиться к врачу для исключения ...”

Некорректно:

- “диагноз: ...”
- “лечим ...”
- “отменить препарат ...”

3.12. Кейсы и практикум (для Word)

Кейс 1. “Изжога и похудение”

Женщина 50 лет: изжога почти ежедневно, за 2 месяца похудела на 6 кг “сама”.

Действие: это красный флаг (потеря веса + прогрессирующие симптомы) → направление к врачу. Натуропат не “подбирает диету от рефлюкса” как основную стратегию до обследования.

Кейс 2. “Крапивница после нового БАД”

Мужчина 28 лет: сыпь и зуд после нового БАД, отёк губ минимальный.

Действие: прекратить приём, оценить дыхание/отёк горла; при нарастании — скорая.

Далее — врач-аллерголог. В будущем — осторожность с новыми средствами.

Кейс 3. “Боль в груди после тренировки”

Мужчина 44 года: давящая боль в груди, одышка.

Действие: скорая, не обсуждать “мышечный спазм”.

Практические таблицы

Таблица 4 (раздел 3). Скрининг на первичном приёме (чек-лист)

Блок	Вопросы (кратко)	Да/Нет	Действие при “Да”
Красные флаги	боль в груди/одышка/обморок/кровь/неврология		срочно к врачу/скорая
Лекарства	что принимаете регулярно?		проверить взаимодействия, не отменять
Аллергии	были ли реакции?		осторожность с травами/БАД
Беременность	возможно?		ограничения методов, врач
Психическое	мысли о самоповреждении?		кризисный маршрут

Контроль: задания

1. Для каждого симптома (боль в груди, кровь в стуле, внезапная слабость в руке, высокая температура с сыпью) опишите действия натуропата.
2. Составьте 14-дневный план для клиента с “метаболическим риском” (ИМТ 31, талия 110 см) без медицинских обещаний, с метриками.
3. Напишите 5 корректных формулировок для направления к врачу.

Литература (сноски к разделу 3)

(ориентиры; при финальной вёрстке методички можно оформить по ГОСТ)

[^5]: NICE / BMJ Best Practice — разделы по “red flags” в первичной помощи (актуальные версии по темам).

[^3]: Sackett DL et al. BMJ. 1996;312:71–72 (о принципах evidence-based).

[^14]: ESC/ESH Guidelines on arterial hypertension (актуальная редакция).

3.13. Симптом-ориентированное мышление (для немедицинской практики): как безопасно разбирать жалобы

Цель блока — научить слушателя ДПО действовать одинаково безопасно при любой жалобе:

1. сначала исключить опасное (красные флаги),
2. затем собрать контекст,
3. только потом обсуждать факторы образа жизни и план.

3.13.1. Универсальная схема “3 корзины”

Любую жалобу удобно мысленно распределять по трём “корзинам”:

Корзина А: срочно (скорая/неотложка)

Симптомы угрожающих состояний: внезапность, нарастающее ухудшение, нарушение сознания, дыхания, выраженная боль, кровотечения, очаговая неврология.

Корзина В: в ближайшие дни к врачу (планово-срочно)

Симптомы без угрозы “прямо сейчас”, но с рисками: длительность, прогрессирование, сочетание с потерей веса, анемией, ночными симптомами, возрастными рисками, коморбидность.

Корзина С: оздоровительное сопровождение

Если красные флаги отсутствуют, состояние стабильное, клиент обследован/наблюдается врачом — можно безопасно работать с режимом, привычками, стрессом, восстановлением.

Таблица 5 (раздел 3). Шаблон распределения жалобы по “корзинам”

Жалоба	Корзина А (срочно)	Корзина В (к врачу)	Корзина С (сопровождение)
Боль в груди	да, если одышка/пот/иррадиация	да, если повторяется/факторы риска	редко и только после врача
Боль в животе	да, если “острый живот”, кровь, высокая t	да, если длительно/похудение	да, если функционально и без флагов
Головная боль	да, если “удар”, неврология	да, если новая после 50 лет	да, если напряжение/режим
Усталость	да, если обмороки/одышка в покое	да, если прогрессирует/похудение	да, если связан с сном/стрессом

3.13.2. Жалоба “слабость/усталость”: алгоритм и красные флаги

Частая ошибка начинающего специалиста — считать усталость всегда “дефицитом витаминов/железа” или “надпочечниками”. Усталость — неспецифичный симптом, и сначала важна безопасность.

Алгоритм (немедицинский)

1. Уточнить: **остро** или **хронически**?
2. Оценить **функциональное снижение**: “мешает работать/вставать/ходить?”
3. Проверить красные флаги.
4. Собрать контекст сна, стресса, питания, нагрузок.
5. Решить: к врачу сейчас/в ближайшие дни/можно сопровождать.

Красные флаги усталости (к врачу срочно/в ближайшее время):

- одышка в покое или минимальной нагрузке, боль в груди,
- обмороки/предобмороки,
- прогрессирующая слабость + потеря веса,
- кровь в стуле, чёрный стул, обильные кровотечения,
- лихорадка, ночные поты,
- выраженная депрессия, суицидальные мысли.

Инструмент натуропата: “матрица факторов усталости”

Таблица 6 (раздел 3). Матрица факторов усталости (для гипотез)

Домен	Примеры факторов	Вопросы	Что можно делать (если нет флагов)
Сон	недосып, нерегулярность, апноэ (подозрение)	храп? остановки дыхания?	гигиена сна; при апноэ — к врачу
Стресс	хроническая тревога, перегруз	стресс 0–10?	релаксация, планирование, границы
Питание	нерегулярность, низкий белок	завтрак есть?	режим питания, “база” рациона
Нагрузка	перетренированность/гиподинамия	шаги/тренировки?	дозирование нагрузки, ходьба
Мед. причины	анемия, щитовидка и др.	симптомы? семейный анамнез?	маршрут к врачу при подозрении

3.13.3. Жалоба “головная боль”: безопасный разбор

Основная задача натуропата

Не “лечить головную боль”, а:

- исключить опасные причины по признакам,
- при отсутствии флагов — работать с режимом, стрессом, гидратацией, зрительной нагрузкой, мышечным напряжением.

Красные флаги головной боли (немедленно к врачу/скорая):

- внезапная “самая сильная в жизни” (thunderclap),
- новая неврология (слабость, речь, зрение),
- головная боль + ригидность затылка/сыпь/спутанность,
- после травмы головы с ухудшением,
- новая головная боль после 50 лет (к врачу, не обязательно скорая),
- прогрессирующая, нарастающая, ночная с пробуждением.^[5]

Пример оздоровительного плана при головной боли напряжения (если врач исключил опасное)

- режим сна,
- перерывы при работе за экраном,
- лёгкая регулярная активность,
- управление стрессом,
- работа с мышечным напряжением (в рамках допуска) / направление к специалисту ЛФК.

3.13.4. Жалоба “головокружение”: что уточнять в первую минуту

Головокружение бывает разного типа, и часто клиенты называют так:

- “кружится” (вестибулярное),
- “темнеет в глазах” (предобморок),
- “неустойчивость” (баланс/неврология).

Вопросы-ключи:

1. Это вращение (“как карусель”) или потемнение/слабость?
2. Связано с вставанием? (ортостатическая реакция)
3. Есть ли неврологические симптомы (речь, слабость, двоение)?
4. Есть ли боль в груди, одышка, обморок?
5. Длительность эпизодов и частота?

Красные флаги:

- головокружение + очаговая неврология,
- обморок,
- боль в груди/аритмия (со слов),
- сильная головная боль нового типа.

Действие: врач/скорая по ситуации.

3.13.5. Жалоба “боль в животе”: ограничение компетенции и маршрутизация

Боль в животе требует осторожности: спектр причин от функциональных до хирургических.

Красные флаги боли в животе (срочно):

- “доскообразный” живот, напряжение мышц, резкая нарастающая боль,
- кровь в стуле/рвоте, чёрный стул,
- постоянная рвота, признаки обезвоживания,
- высокая температура + сильная боль,
- боль + беременность (возможная),
- желтуха (желтые склеры/кожа) с ухудшением.[^5]

Если флагов нет, натуропат может работать с:

- режимом питания,
- постепенным увеличением клетчатки,
- уменьшением поздних ужинов,
- стресс-менеджментом,
- ходьбой после еды,

- дневником симптомов и триггеров.

3.14. Риск-коммуникация: как говорить о неопределённости и не пугать клиента

Натуропат часто находится в ситуации неопределённости. Важно уметь формулировать:

- без запугивания,
- без ложного успокоения,
- с ясным планом действий.

3.14.1. Шаблон фразы “я вижу риск — давайте проверим”

1. Наблюдение: “Вы описываете ...”
2. Риск: “Иногда это может быть связано с состояниями, которые важно исключить.”
3. Действие: “Поэтому рекомендую обратиться к врачу/вызвать скорую.”
4. Поддержка: “Пока вы проходите обследование, мы можем безопасно работать с ... (сон/режим/стресс), без агрессивных вмешательств.”

3.14.2. Как не подрывать доверие к медицине

Запрещённые паттерны:

- “врачи ничего не понимают”,
- “анализы не нужны — я и так вижу”.

Корректный паттерн:

- “врач исключит опасные причины; мы параллельно улучшим факторы образа жизни, которые усиливают симптомы.”

3.15. Ошибки в интерпретации анализов и “самоназначениях” (что натуропат НЕ делает)

3.15.1. Анализы: частые ловушки

1. “Один показатель = диагноз”.
2. “Норма лаборатории = здоровье” (и наоборот).
3. “Лечить цифры, а не человека”.
4. “Назначить БАД по анализу без причины симптомов”.

В рамках немедицинской практики корректная позиция:

- натуропат может **попросить клиента принести** результаты для общего понимания контекста,
- но интерпретацию диагнозов и назначения лечения оставляет врачу.

3.15.2. БАДы “на всякий случай”

Риск:

- взаимодействия,
- ложная уверенность,
- отвлечение от базовых факторов (сон/движение/питание).

Правило: “сначала база, потом точечные добавки” — и только после проверки безопасности и маршрута.

3.16. Расширенные ситуационные задачи (12 шт.) с ожидаемыми действиями

Ниже — задания, которые удобно вставлять в методичку. Можно использовать для зачёта.

Задача 1. Внезапная слабость и перекос лица

Сценарий: мужчина 61 год, внезапно “не слушается” рука и перекосило лицо.

Ожидаемое действие: FAST → немедленно скорая.

Задача 2. “Температура 39 и сыпь”

Сценарий: женщина 24 года, температура 39, пятнистая сыпь, спутанность.

Ожидаемое: скорая (подозрение на тяжёлую инфекцию).

Задача 3. “Чёрный стул”

Сценарий: мужчина 37 лет, чёрный стул, слабость.

Ожидаемое: срочно к врачу/скорая (ЖКТ-кровотечение).

Задача 4. “Боль в икре и отёк одной ноги”

Сценарий: женщина 45 лет, после перелёта, отёк и боль в одной ноге.

Ожидаемое: срочно к врачу (исключить тромбоз).

Задача 5. “Паника или сердце?”

Сценарий: мужчина 40 лет, приступ с сердцебиением и страхом, впервые, плюс давящая боль в груди.

Ожидаемое: трактовать как потенциально сердечное → скорая.

Задача 6. “Бессонница 3 месяца”

Сценарий: женщина 30 лет, бессонница 3 месяца, тревога, кофе 4 чашки.

Ожидаемое: если нет суицидального риска и иных флагов — план гигиены сна и снижение кофеина; рекомендовать врача/психотерапевта при выраженной тревоге.

Задача 7. “Снижение веса без диеты”

Сценарий: мужчина 48 лет, похудел на 8 кг за 2 месяца, аппетит снижен.

Ожидаемое: направление к врачу (исключить системные причины).

Задача 8. “Изжога + боль при глотании”

Сценарий: женщина 52 года, изжога и боль при глотании.

Ожидаемое: к врачу срочно (дисфагия/одинофагия).

Задача 9. “Головная боль после 50 лет — новая”

Сценарий: мужчина 55 лет, раньше не было, теперь регулярно.

Ожидаемое: к врачу (новая головная боль после 50).

Задача 10. “Депрессия и мысли о смерти”

Сценарий: женщина 29 лет говорит: “иногда думаю, что лучше бы не жить”.

Ожидаемое: оценка срочности, кризисный маршрут, не оставлять без помощи.

Задача 11. “Длительная диарея”

Сценарий: диарея >7 дней, слабость, обезвоживание.

Ожидаемое: врач (инфекция/воспаление/обезвоживание).

Задача 12. “Частые простуды”

Сценарий: 10 эпизодов в год, тяжёлые, с антибиотиками.

Ожидаемое: врач-иммунолог/терапевт для оценки; натуропат — сон/стресс/питание как поддержка.

3.17. Ключи (краткие) к практикуму и критерии оценивания

3.17.1. Принцип оценивания ответов

Правильный ответ должен содержать:

1. распознавание красного флага (если есть),
2. действие (скорая/врач/сопровождение),
3. границы компетенции (“не назначаю/не отменяю”),
4. поддерживающие меры образа жизни (если уместно).

Таблица 7 (раздел 3). Рубрика оценки ситуационной задачи

Критерий	0	1	2
Распознан красный флаг	нет	частично	да
Выбран маршрут	неверный	сомнительный	корректный
Границы компетенции	нарушены	частично	соблюдены
Поддержка клиента	отсутствует	общая	конкретная и безопасная

3.18. Шаблоны формулировок (готовые вставки в Word)

3.18.1. Направление к врачу (универсальная фраза)

“С учётом описанных вами симптомов (_____) рекомендую в ближайшее время обратиться к врачу для медицинской оценки и исключения состояний, требующих лечения. Моя консультация носит оздоровительный характер и не заменяет медицинскую помощь.”

3.18.2. Формулировка отказа от опасной рекомендации

“Я не могу рекомендовать (_____) без медицинской оценки, поскольку это может быть небезопасно и требует исключения противопоказаний. Давайте сначала согласуемся с врачом/пройдём обследование.”

3.18.3. Формулировка “план пока ждём врача”

“Пока вы ожидаете консультацию врача, безопасно сосредоточиться на: режиме сна, регулярном питании, мягкой физической активности по самочувствию и снижении стимуляторов (кофеин/алкоголь). При ухудшении состояния — обратиться за неотложной помощью.”

3.19. Итоговый тест (пример на 20 вопросов; можно расширять)

1. Что является красным флагом при головной боли?
2. Что означает FAST?
3. При каких симптомах изжоги требуется срочный врач?
4. Может ли натуропат отменять антигипертензивные препараты?
5. Что делать при подозрении на анафилаксию?
6. Что важнее в HRV: абсолютное значение или динамика? (в контексте немедицинской практики)
7. Назовите 3 признака ЖКТ-кровотечения.
8. Что из перечисленного относится к “корзине В”? (пример)
9. Как корректно формулировать гипотезу факторов без диагноза?
10. ... (и т.д., доводится до 20 по вашей системе контроля)

3.20. Список литературы к дополненной части раздела 3

[^5]: NICE / BMJ Best Practice — red flags и маршрутизация в первичной помощи (актуальные разделы).

[^14]: ESC/ESH Guidelines — по рискам и маршрутам при гипертензии и сердечных симптомах.

[^3]: Sackett DL et al. BMJ. 1996;312:71–72 — основы доказательного подхода.

3.21. Хронические заболевания: как натуропат сопровождает клиента, не подменяя лечение (границы и безопасность)

В реальной практике клиенты часто приходят уже с диагнозами (АГ, диабет 2 типа, астма, аутоиммунные болезни) или с подозрением. Задача натуропата — **не конкурировать с лечением**, а повышать эффективность базовой терапии через устойчивые изменения образа жизни и поддержку приверженности.

3.21.1. Правило “3 согласований”

Если у клиента есть хроническое заболевание, натуропат каждый раз проверяет:

1. Есть ли у клиента **лечащий врач** и установленный диагноз?
2. Принимает ли клиент **назначенные препараты** регулярно?
3. Какие изменения образа жизни **требуют согласования** (интенсивные тренировки, существенные изменения питания, БАДы/травы)?

Таблица 8 (раздел 3). Что требует согласования с врачом (пример)

Изменение	Почему важно согласовать
Резкое снижение калорий/длительные голодания	риск гипогликемии, ухудшения состояния
Высокоинтенсивные тренировки при сердечных симптомах	риск осложнений
Добавки, влияющие на свёртывание/давление/глюкозу	риск взаимодействий
Существенное ограничение соли при некоторых состояниях	риск нарушений электролитов
Сауна/баня при АГ/ИБС	риск перегрузки

3.22. Сопровождение при артериальной гипертензии (АГ): что можно делать натуропату

Натуропат не лечит АГ, но может помочь с факторами, которые доказанно влияют на давление: масса тела, физическая активность, соль/алкоголь, сон, стресс.[^14]

3.22.1. Безопасный протокол сопровождения (без лекарств и “лечения”)

1. Подтвердить, что клиент измеряет АД корректно (домашний мониторинг).
2. Уточнить назначения врача и приверженность.
3. Сформировать план на 14 дней: 3–4 привычки.

Таблица 9 (раздел 3). Пример плана на 14 дней при АГ (сопровождение)

Направление	Действие	Метрика	Ограничения
Контроль	АД утром/вечером 3 дня/нед	дневник АД	интерпретация/коррекция терапии — врач
Сон	+30 мин сна 5 дней/нед	часы сна	при подозрении на апноэ — к врачу
Активность	ходьба 20–30 мин 5 дней/нед	выполнено/не выполнено	при боли в груди/одышке — прекратить и к врачу
Питание	уменьшить ультрапереработанное (соль)	“дней без фастфуда”	без жёстких ограничений

3.22.2. Когда срочно к врачу при высоком давлении

Если клиент сообщает:

- очень высокие цифры давления + симптомы (сильная головная боль, боль в груди, неврология, одышка) — это повод для неотложной помощи.
Натуропат не “снижает давление дыханием”, а направляет по срочности.^[14]

3.23. Сопровождение при сахарном диабете 2 типа / нарушениях глюкозы (вводно)

Натуропат может существенно помочь через:

- питание (структура, качество, регулярность),
- движение (ходьба после еды),
- снижение веса при избытке,
- сон и стресс.

Но обязательно:

- не отменять сахароснижающие препараты,
- не назначать “сахароснижающие” БАДы,
- учитывать риск гипогликемии у тех, кто на терапии (это уже медицинский вопрос).

3.23.1. Практика: “ходьба после еды” как безопасная первая линия

Действие: 10–15 минут спокойной ходьбы после 1–2 основных приёмов пищи.

Метрика:

- выполнено/не выполнено,
- субъективная энергия после еды 0–10,
- при наличии глюкометра (по инициативе клиента и под контролем врача): дневник измерений, но интерпретацию терапии делает врач.

3.24. Сопровождение при бронхиальной астме/хронических дыхательных жалобах

Натуропат:

- не заменяет ингаляторы и не отменяет терапию,
- не предлагает “лечение астмы травами”.

Корректная роль:

- снижение триггеров образа жизни (курение, пассивное курение),
- сон и стресс,
- постепенная физическая активность,
- дыхательные практики **как дополнение** (по согласованию), но не вместо лечения.

Красные флаги:

- нарастающая одышка, затруднённая речь из-за нехватки воздуха, свистящее дыхание с ухудшением, низкая сатурация (если измеряют) — неотложная помощь.

3.25. Сопровождение при депрессии/тревожных расстройствах: границы и безопасная поддержка

Натуропат не лечит психические расстройства, но может:

- поддержать режим сна,
- помочь встроить умеренную активность,
- снизить стимуляторы (кофеин/алкоголь),
- обучить простым техникам релаксации,
- помочь с планированием дня и микро-целями.

3.25.1. Мини-протокол “бережный старт” (14 дней)

Таблица 10 (раздел 3). Поддержка при тревоге/депрессивных симптомах (без лечения)

Домен	Шаг	Метрика
Сон	стабильный подъём ± 30 мин	дни соблюдения
Движение	10 минут ходьбы 5 дней/нед	выполнено/не выполнено
Стресс	дыхание 4–6, 3 минуты	стресс 0–10 до/после
Питание	регулярный завтрак 5 дней/нед	выполнено/не выполнено
Поддержка	1 контакт в день (соц. связь)	выполнено/не выполнено

3.25.2. Когда обязательно подключать врача/психиатра

- суицидальные мысли/планы,
- психотические симптомы,
- тяжёлая бессонница с ухудшением,
- зависимость (алкоголь/ПАВ) с потерей контроля.

3.26. Клиническое мышление натуропата: “дерево решений” (текстовая схема для Word)

Ниже — схема, которую можно вставить как текст (без графики).

Схема:

1. Клиент озвучил жалобу →
2. Проверить “красные флаги” (чек-лист) →
 - если ДА → скорая/врач (зафиксировать рекомендацию) → стоп
 - если НЕТ →
3. Уточнить длительность и динамику →
 - если прогрессирует/длится долго/есть потеря веса → врач в ближайшие дни
 - если стабильна и флагов нет →
4. Сбор данных по доменам (сон/стресс/питание/движение/среда/лекарства) →
5. 3–5 гипотез факторов →
6. План на 14 дней (3–5 шагов) + метрики →
7. Follow-up 7–14 дней →
8. Если нет улучшений/ухудшение → врач.

3.27. Документация: как фиксировать “направление” и снижать юридические риски

3.27.1. Что важно фиксировать в карте клиента

- жалобы “со слов клиента” (без диагнозов),
- наличие/отсутствие красных флагов (что уточняли),

- рекомендация обратиться к врачу (если была),
- что клиент понял рекомендацию (по возможности),
- какие меры сопровождения предложены (сон/режим).

3.27.2. Шаблон записи (пример)

“Клиент сообщает: боль в груди давящего характера 20 минут, одышка. Рекомендовано немедленно вызвать скорую помощь. Консультация прекращена до медицинской оценки.”

3.28. Разбор типовых “опасных” запросов и корректные ответы

Запрос 1: “Отменим таблетки — хочу лечиться натурально”

Корректный ответ: “Я не могу рекомендовать отмену назначенных врачом препаратов. Это может быть опасно. Мы можем параллельно работать с образом жизни и обсудить с вашим врачом, какие изменения допустимы и как контролировать показатели.”

Запрос 2: “Назначьте мне анализы”

Корректно (немедицинский формат): “Я могу рекомендовать обсудить с врачом обследование по вашим симптомам. Назначение анализов — компетенция врача. Я помогу сформулировать вопросы к врачу и подготовить дневники наблюдения.”

Запрос 3: “Сделайте мне детокс от печени”

Корректно: “Печень и почки ежедневно выполняют функции детоксикации. Важно не ‘чистить’, а поддерживать их работу безопасно: сон, умеренный алкоголь/его отсутствие, питание, масса тела, активность. Если есть симптомы нарушения (желтуха, зуд, темная моча) — это к врачу.”

3.29. Расширенные кейсы (для объёма и зачёта)

Кейс 3.29.1. “Самолечение добавками и ухудшение”

Сценарий: мужчина 35 лет принимает 8 БАДов “для энергии”, жалуется на сердцебиение и тревогу.

Действия:

- собрать список веществ и доз (со слов),
- оценить кофеин/стимуляторы,
- при выраженной тахикардии/боли в груди — врач/скорая,
- предложить уменьшить стимуляторы и упорядочить режим сна (после исключения опасного),
- рекомендовать консультацию врача для оценки состояния и безопасности сочетаний.

Кейс 3.29.2. “Постоянная боль в животе + НПВС”

Сценарий: женщина 47 лет, пьёт обезболивающие (НПВС) почти ежедневно из-за спины, появилась боль в желудке и изжога.

Действия:

- это риск лекарственно-индуцированного гастроповреждения → направление к врачу,
- натуропат не рекомендует “травы вместо”, а помогает с безопасным режимом питания, отказом от алкоголя, и маршрутом к врачу.

Кейс 3.29.3. “Похудение, ночные поты, усталость”

Сценарий: мужчина 43 года, минус 7 кг, ночные поты, слабость.

Действия: срочное направление к врачу (исключить инфекцию/онкопроцесс и др.). Никаких “чисток/диет”.

3.30. Итоговый практический зачёт по Разделу 3 (шаблон)

3.30.1. Зачётная работа (вариант)

Слушателю даются 5 кейсов. По каждому нужно оформить:

1. Корзина (А/В/С) и обоснование,
2. красные флаги (какие проверили),
3. действие (маршрут),
4. если корзина С — план на 14 дней + метрики,
5. корректные формулировки в карте клиента.

3.30.2. Критерии (пример)

Таблица 11 (раздел 3). Критерии зачёта

Критерий	Не зачёт	Зачёт
Безопасность	пропущены флаги/неверный маршрут	флаги распознаны, маршрут корректен
Границы	диагнозы/отмена лекарств	границы соблюдены
План	перегруз/нет метрик	3–5 шагов + метрики
Коммуникация	запугивание/обещания	нейтрально, поддерживающе, без гарантий
Документация	нет фиксации направления	запись корректна

3.31. Дополнение: “минимальный набор домашних метрик” без меддиагностики

Чтобы не уходить в “самолaborаторию”, полезно ограничиться базой:

Таблица 12 (раздел 3). Метрики сопровождения

Цель	Метрика	Частота
Сон	часы сна, качество 0–10	ежедневно
Стресс	стресс 0–10	ежедневно
Движение	шаги/день или минуты ходьбы	ежедневно
Питание	1–2 маркера (овощи/белок/режим)	ежедневно
Симптом	интенсивность 0–10 + триггеры	ежедневно
Безопасность	наличие новых красных флагов	на каждом контакте

3.32. Литература (добавление)

[^25]: UpToDate / BMJ Best Practice — symptom-based approaches и red flags (актуальные разделы; доступ по подписке).

[^26]: ACSM — безопасность физической активности и “противопоказания” к тренировкам (актуальные руководства).