



Евгений Лешунов, врач уролог-андролог, урогинеколог, руководитель центра эстетической гинекологии и интегральной андрологии Клиники профессора Юцковской, научный координатор Ассоциации специалистов гендерной медицины

ЗДОРОВЬЕ СИЛЬНОЙ ПОЛОВИНЫ

В переводе с греческого «андрос» — мужчина, «логос» — наука, то есть андрология — наука о мужчинах. Именно она комплексно занимается здоровьем представителей сильной половины человечества. Мы задали 10 актуальных вопросов специалисту в этой области — Евгению Викторову Лешунову.

начинает снижаться тестостерон), мы будем знать его норму и стараться её поддерживать.

Мужчинам старшей возрастной группы (с 45–50 лет) нужно сдавать каждый год анализ на определение уровня ПСА — простатического специфического антигена, который показывает патологию простаты, чтобы использовать этот фактор для выявления рака предстательной железы на ранних этапах.

■ В какой момент мужчина должен прийти к андрологу?

Е.Л.: Мужчины реже ходят к врачам, считая себя более здоровыми. В этом основная проблема. Чаще всего они приходят тогда, когда процесс уже запущен. А следует проходить диагностику каждые полгода, сдавать уровень ПСА, который не даст пропустить развитие онкологии, сдавать анализ на уровень тестостерона, который позволит контролировать развитие мужского климакса и не даст мужчине потерять себя. Это гораздо легче сделать, чем пытаться восстановить уровень тестостерона или лечить рак или аденому простаты, который сформируется и будет давать симптоматику. То есть отсутствие симптомов не является отсутствием болезни, просто до них мужчина еще не дошел, однако на этом этапе справиться с проблемой намного легче.

■ Каково состояние здоровья российских мужчин в целом? Есть ли такая статистика?

Е.Л.: С увеличением поколения пожилых людей, изменением качественного состава населения на первое место в структуре заболеваний у мужчин вышел рак простаты. Очень мало мужчин, которые серьезно занимаются своим мужским здоровьем. На каком-то этапе наши мужчины говорят: «Всё, я достиг того возраста, когда должен прекратить свою сексуальную функцию». Хотя в большинстве развитых стран такого возраста практически не существует.

■ Подвержены ли мужчины климактерическим изменениям? Если да, то в каком возрасте они происходят, как проявляются и можно ли повлиять на этот процесс?

Е.Л.: Возрастной андрогенодефицит, или как его ещё называют андропауза, действительно существует. Тестостерон начинает прогрессивно снижаться с 35 лет, а это главный мужской гормон. Для понимания его важности профессор Калининко предложила такое сравнение: представьте, женщина — это приборная панель самолёта с бесконечным количеством кнопок, под каждой из которых написано название гормона или фермента, а теперь представьте выключатель в туалете, под которым

написано «тестостерон» — это мужчина. Мужчины с низким уровнем тестостерона живут, как правило, меньше. Как только у мужчины снижается тестостерон, у него начинается проявляться патология во всех сферах — сердечно-сосудистой, изменяется соотношение других гормонов, происходит отложение жировой ткани, появляется сахарный диабет второго типа, нарушаются метаболические функции. Эректильная дисфункция, то, что беспокоит мужчину, — это одно из завершающих явлений.

Андропауза — это проблема метаболизма, образа жизни и, естественно, процесс старения на неё тоже имеет значение. Сегодня медицина научилась влиять на это состояние: мы можем привести человека к определённой окружности талии (она не должна быть более 95 см), контролировать количество жировой ткани и артериальное давление. Мы можем использовать заместительную терапию — провести замещение утерянного тестостерона путём непосредственного использования тестостерона или его индукторов, или прикураторов, тех веществ, которые заставят выделяться тестостерон. Это позволит восстановить все его витальные (жизненные) функции и профилировать старение организма.

■ Каким образом проявляется мужской климакс? Характерны ли для мужчин перепады настроения, раздражительность и проч. — как во время климакса у женщин?

Е.Л.: Да, естественно. Но первое, что обращает на себя внимание — это изменение количества жировой ткани в мужском организме. Тот самый «пивной животик» — ни что иное как проявление дефицита мужских половых гормонов, которые отвечают за состав тела. По мимо этого — происходит изменение артериального давления, сосудистой стенки, отложение атеросклеротических бляшек. А изменение настроения и поведения однозначно связано с тем, что сам тестостерон и образующийся из него эстроген, формируют не только либидо, но и желание жить.

■ А естественным образом человек может отсрочить андропаузу или вообще миновать?

Е.Л.: Нужны физическая нагрузка, физкультура, правильное питание, соблюдение пропорций белков/жиров/углеводов — всё это способствует сохранению нормального уровня тестостерона. Мужчину в возрасте 55–60 лет можно вести и без гормонозаместительной терапии, зная, что у него сниженный уровень половых гормонов. Мы можем восстановить его, назначив регулярную физическую активность — допустим, он должен проходить не меньше восьми километров в день, белковое питание, которое должно составлять 90 процентов его



рациона, снижение потребления легкоусвояемых углеводов, потребление витаминов и витаминоподобных веществ, которые будут способствовать выработке тестостерона.

■ В книге рекордов Гиннеса зафиксирован факт отцовства в 96 лет. Это нонсенс или нормальная ситуация с точки зрения науки?

Е.Л.: Это не большая проблема, потому что даже в пожилом возрасте сохраняется определённое количество сперматозоидов. В отличие от женщин, когда мы можем констатировать, что яйцеклетки закончились. Организм женщины яйцеклетки не производит, они заложены в организм изначально, в течение жизни созревают и уходят, а сперматозоиды — образуются в организме мужчины. Поэтому и в старческом возрасте при определённых условиях могут сохраняться подвижные сперматозоиды. И — неважно: естественным путём или путём искусственного оплодотворения — зачатие возможно. Весь вопрос в том: сможет ли мужчина в 96 лет провести половой акт, позволит ли ему состояние здоровья, сохранится ли эрекция?

■ Какую роль играет сексуальная активность мужчины для его здоровья?

Е.Л.: Огромную. Если мужчина не живёт половой жизнью, секрет, выделяемый простатой, застаивается в семенных пузырьках, до определённого момента это вызывает увеличение полового влечения, увеличение либидо, потому что растягивая стенка семенных пузырьков даёт стимуляцию и увеличивает тестостерон. Но в определённый момент, который у мужчин наступает по-разному, тот же этот секрет начинает разрушаться и всасывается в кровоток. Эти продукты распада тормозят выработку тестостерона, и мужчине уже ничего не хочется. Регулярная половая жизнь является абсолютно важной. Опубликованы результаты научных исследований, говорящих о том, что мужчинам в возрасте 35–45 лет для здоровья простаты, сохранения её функции, снижения риска развития рака простаты, опорожнять семенные пузырьки нужно не менее 21 раза в месяц. Для старшей возрастной группы, думаю, необходимо не меньше чем половина от этой цифры.

■ Есть такое мнение, что отсутствие секса для мужчин в возрасте предпочтительнее, чем нерегулярный секс.

Е.Л.: Для мужчины, который долго не занимался сексом, физической активностью, половой акт может стать стресс-фактором. Его сердечно-сосудистая система может оказаться к нему не готовой. И тогда, конечно, это может закончиться трагически. Если мужчина живёт регулярной половой жизнью, для него это не является стресс-фактором. От сексуальной жизни отвод может дать только врач, самому от неё отстраняться ни в коем случае нельзя.

■ Нередки ситуации, когда мужчина разводится с женой-ровесницей и связывает жизнь с молодой девушкой. Есть ли в этом биологическая подоплёка? Может быть, мужчины стареют позже?

Е.Л.: Скорее, это общественно-социальный вопрос, потому что по статистике женщины живут дольше, чем мужчины. К сожалению, сейчас гендерные роли изменились, я как член Ассоциации гендерной медицины могу заявить об этом. Сейчас женщины чаще меняют мужчин в 40–45 лет на более молодых партнёров, их уровень жизни вышел на новый уровень, в том числе благодаря появлению заместительной терапии.

■ Можно ли считать возрастным заболеванием аденому простаты? Судя по телерекламе, это удел каждого мужчины. Так ли это?

Е.Л.: Конечно, есть возрастной ценз, когда мы чаще

всего встречаем пациентов с аденомой простаты. Чаще всего, конечно, это мужчины после 50 лет. Безусловно, аденома будет развиваться практически у каждого мужчины — но в разном объёме. В симптоматике проявления аденомы предстательной железы важны её размеры. Представьте, уретра, вокруг неё предстательная железа, и узел аденомы растёт из её центральной части, он может перекрывать выход из мочевого пузыря в уретру. В этой ситуации её размер играет огромное значение. Сегодня мы научились лечить аденому предстательной железы, в некоторых случаях мы можем контролировать её медикаментозно, некоторые случаи требуют оперативного вмешательства.

■ Судя по широко рекламируемым чудо-таблеткам, решить проблему очень просто.

Е.Л.: Мы сейчас много отдаём на откуп медикаментозной терапии, с помощью ряда препаратов действительно можно уменьшить объём предстательной железы, даже снять симптоматику, и позывы к мочеиспусканию снизить до единичных. Но всё это не избавит пациента от прогрессии аденомы. Рано или поздно мужчине придётся оперироваться, потому что эти препараты не могут остановить полностью развитие заболевания. Как у нас говорят: главный вопрос — доживёт ли мужчина до своей операции или нет? Кому-то она может понадобиться в 50 лет, а кому-то — в 80.

■ Есть ли различия в отношениях к проблеме возрастного гипогонадизма (так называемого мужского климакса) 20 лет назад и сегодня? На чём основано современное отношение науки к этому вопросу? Изменилось ли отношение медицины, врачей к сексуальному здоровью мужчин?

Е.Л.: Раньше мы боялись заместительной терапии у мужчин, потому что это делалось либо путём хирургической кастрации, либо путём введения гормональных препаратов, которые блокировали выработку тестостерона. Было сделано ошибочное заключение, что уровень тестостерона в старческом возрасте обуславливает развитие рака простаты. Сегодня мы так не думаем, мы знаем, что это не связано с низким, или высоким, или нормальным тестостероном, рак простаты встречается одинаково часто. Поэтому сегодня мы всё чаще прибегаем к заместительной терапии тестостерона.

■ Что ещё может предложить современная медицина мужчине?

Е.Л.: Сегодня мы имеем современные возможности в хирургической практике. Раньше многие операции приводили к инвалидизации, десоциализации мужчин. То же самое оперативное вмешательство по поводу предстательной железы и рака простаты и аденомы могли закончиться недержанием мочи, эректильной дисфункцией. Двадцать лет назад к этим проблемам относились как к неизбежным. Сегодня эти операции проводятся малоинвазивно, со скорейшей реабилитацией, появились новые лазеры, которые позволяют это делать без кровопотерь даже для пациентов с диабетической патологией. Появились возможности по протезированию полового члена. Мы научились эффективно бороться с осложнениями после хирургического вмешательства. Теперь во главу угла ставится качество жизни. Сегодня даже онкологи говорят о том, что 10-летняя выживаемость не такой важный момент, как качество жизни наших пациентов. ●

Гульнара Брик

КОЛОНКА ОФТАЛЬМОЛОГА

Борис Городецкий — медицинский директор офтальмологического центра «ВИЗИОН», офтальмохирург высшей квалификационной категории, к.м.н.



С ГЛАЗ ДОЛОЙ!

Осень — особенная пора для всего живущего на земле. Так устроена природа: идёт подготовка к зиме. За лето и человек накапливает приливочный запас жизненных сил. Главная защита здоровья — иммунитет — это время на высоте. Так происходит у людей, живущих ближе к природе. У жителей городов, особенно мегаполисов, к сожалению, естественные жизненные циклы нарушены. И осень — это пора вирусных заболеваний.

Всем знакомы симптомы ОРВИ (острых респираторных вирусных инфекций) и ОРЗ (острых респираторных заболеваний). Вирусы — возбудители этих инфекций, живут и размножаются в слизистых оболочках верхних дыхательных путей, т.е. все проявления болезни начинаются в носоглотке, бронхах и далее могут уйти в лёгкие. Жизнедеятельность вирусов резко снижает иммунитет, сопротивляемость организма, подрывает его силы. На этом фоне может присоединиться любая бактериальная инфекция или обостриться имеющаяся хроническая недуги. Это и есть грозные осложнения вирусных заболеваний.

Семейство вирусов разнообразно, и не все знают, что некоторые их виды при снижении защитных сил организма легко поражают и глаза. Иногда достаточно потереть глаза руками после контакта с человеком, болеющим ОРВИ, и можно получить крайнее неприятное аденовирусное воспаление глаз. Это заболевание носит название кератоконъюнктивит — поражается роговица и слизистая век и глазного яблока (конъюнктивы). Оно легко передается контактным и воздушно-капельным путём, требует 2–3-месячного интенсивного лечения и может оставить помутнение роговицы со стойким снижением зрения. Если не соблюдаются строгие гигиенические правила, то от заболевшего обычно заражаются члены семьи, проживающие совместно.

Второе распространённое вирусное заболевание глаз — это герпетический кератит. Возбудитель называется «вирус герпеса простого». Заболевание поражает роговицу глаза на различную глубину и может носить рецидивирующий характер. При несвоевременном и нерегулярном лечении оставляет стойкое помутнение роговицы — бельмо.

Что же нужно знать и делать, чтобы не заболеть вирусными поражениями глаз, а если уже заболел, то вылечиться с минимальными потерями? Как это ни банально звучит, строго соблюдать гигиенические правила:

■ в период вирусных эпидемий — мыть руки, избегать контактов с больными ОРВИ или использовать стерильные маски,

■ при появлении первых симптомов ОРВИ — раннее применение общих противовирусных и иммуно-укрепляющих препаратов.

■ при возникновении дискомфорта в глазах или симптомов воспаления — немедленно обращаться к офтальмологу для ранней диагностики и адекватного своевременного лечения. ●

В СЛ. НОМЕРЕ:

ЧТО СИДИТ В ПЕЧЁНКЕ?

50+ ЛЕТ ФОРУМ-ВЫСТАВКА «50 ПЛЮС» В ЭКСПОЦЕНТРЕ НА КРАСНОЙ ПРЕСНЕ В МОСКВЕ

4 ноября Е.В. Лешунов проведёт семинар «Сексуальное здоровье после 50 лет. Обзор мировых тенденций и лучшие российские практики коррекции возрастных изменений». Начал в 12.00

4 ноября Б.К. Городецкий проведёт семинар «Современные методы лечения возрастных заболеваний глаз». Начало в 11.15