

6+

# ЗДОРОВЬЕ

АЛТАЙСКОЙ СЕМЬИ

№11 (215) НОЯБРЬ 2020



# Общественный Редакционный совет журнала



**Арсеньева  
Нина Григорьевна**  
заслуженный работник  
здравоохранения РФ,  
врач-офтальмолог высшей  
квалификационной  
категории



**Асанова  
Татьяна Алексеевна**  
к.м.н., заместитель главного  
врача по организационно-  
методической работе,  
КГБУЗ "Алтайский краевой  
клинический центр охраны  
материнства и детства"



**Вейцман  
Инна Александровна**  
врач-эндокринолог высшей  
категории, к.м.н., доцент  
кафедры госпитальной  
терапии и эндокринологии  
АГМУ



**Вихлянов  
Игорь Владиславович**  
д.м.н., профессор,  
главный внештатный  
онколог министерства  
здравоохранения Алтайского  
края, главный врач  
КГБУЗ "Алтайский краевой  
онкологический диспансер"



**Ефремушкина  
Анна Александровна**  
д.м.н., профессор, главный  
внештатный кардиолог  
министерства здравоохранения  
Алтайского края, профессор  
кафедры терапии и общей  
врачебной практики  
с курсом ДПО АГМУ



**Козлова  
Ирина Валентиновна**  
к.м.н., главный редактор  
краевого медико-  
социального журнала  
«Здоровье алтайской  
семьи»



**Костромичья  
Марина Вячеславовна**  
главный врач КГБУЗ  
«ЦРБ с. Завьялово»



**Кравцова  
Людмила Ивановна**  
главный врач КГБУЗ  
«Рубцовская ЦРБ»



**Лазарев  
Александр Федорович**  
д.м.н., профессор, заведующий  
кафедрой онкологии, лучевой  
терапии и лучевой диагностики  
с курсом ДПО АГМУ,  
председатель комитета АКЗС  
по здравоохранению и науке



**Миллер  
Виталий Эдмундович**  
к.м.н., доцент кафедры  
пропедетики детских болезней  
АГМУ, заведующий детским  
консультативно-диагностическим  
центром КГБУЗ "Алтайский  
краевой клинический центр  
охраны материнства и детства"



**Насонов  
Сергей Викторович**  
к.м.н.,  
заместитель министра  
здравоохранения  
Алтайского края



**Плигина  
Лариса Алексеевна**  
Заслуженный работник  
здравоохранения РФ,  
почетный член  
Профессиональной сестринской  
ассоциации Алтайского края



**Ремнева  
Надежда Степановна**  
к.с.н., председатель Алтайского  
краевого Совета женщин -  
отделения Союза женщин России,  
председатель Общественной  
женской палаты при губернаторе  
Алтайского края



**Ремнева  
Ольга Васильевна**  
д.м.н., доцент,  
заведующая кафедрой  
акушерства и гинекологии с курсом  
ДПО АГМУ



**Реуцкая  
Елена Михайловна**  
заместитель главного врача  
по медицинской части КГБУЗ  
«Краевая клиническая больница»



**Салдан  
Игорь Петрович**  
д.м.н., профессор



**Фадеева  
Наталья Ильинична**  
д.м.н., профессор,  
профессор кафедры  
акушерства и гинекологии  
с курсом ДПО АГМУ



**Яворская  
Светлана Дмитриевна**  
д.м.н., доцент, профессор кафедры  
акушерства и гинекологии с курсом  
ДПО АГМУ,  
президент «Ассоциации  
акушеров-гинекологов»  
Алтайского края

## ЗДОРОВЬЕ

АЛТАЙСКОЙ СЕМЬИ

№11 (215) ноябрь 2020 г.



Лауреат Губернаторской премии  
среди СМИ по итогам 2003 года

Почетная грамота  
Союза журналистов России



Благодарность от Управления  
Алтайского края  
по физической культуре и спорту

Почетная грамота Правительства  
Алтайского края, 2017 год



Выпуск издания (рубрика  
"Национальный проект  
"Здравоохранение") осуществляется  
при финансовой поддержке  
Федерального агентства по печати и  
массовым коммуникациям.

Свидетельство о регистрации СМИ №ПИ-12-  
1644 от 04.02.2003 г., выданное Сибирским  
окружным межрегиональным  
территориальным управлением Министерства  
РФ по делам печати, телерадиовещания и  
средств массовых коммуникаций.

Все товары и услуги подлежат обязательной  
сертификации. Ответственность за  
достоверность рекламной информации несут  
рекламодатели. Мнение редакции может не  
совпадать с мнением рекламодателя.

Время подписания в печать:  
по графику - 14:00 27.11.2020 г.,  
фактически - 14:00 27.11.2020 г.  
Дата выхода: 03.12.2020 г.

Главный редактор - Ирина Валентиновна Козлова  
(тел. 8-960-939-6899).

Ответственный редактор - Мария Юртайкина.  
Компьютерный дизайн и верстка - Ольга Жабина, Оксана Ибель.

Учредитель-Издатель ООО «Издательство «Вечерний Новоалтайск - Добрый  
день»: 658080, Алтайский край, г. Новоалтайск, ул. Обская, 3.  
Тел. 8(385-32) 2-11-19. Адрес редакции: 658080, Алтайский край,  
г. Новоалтайск, ул. Обская, 3. Тел. 8(385-32) 2-11-19.

Адрес работы с общественными представителями:  
656038, Алтайский край, г. Барнаул, пр. Ленина, 56, тел. 8-902-141-79-83.  
E-mail: [nebolen@mail.ru](mailto:nebolen@mail.ru). Группа ВКонтакте: <https://vk.com/nebolen>

Отпечатано в типографии ИП Назаров А.В.:  
656049, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Чкалова, 228. Тел. (3852) 38-33-59. Печать  
офсетная. Тираж - 4120 экз. Цена свободная.

Подписной индекс в каталоге АП "Алтай" - 73618  
Подписной индекс в каталоге "Почта России" - ПР893



**Минздрав:  
как лечить  
коронавирус дома**



**Пять причин  
для мужчин**



**Задержка роста  
у детей**



**Как скорректиро-  
вать свой уровень  
ответственности**

На обложке: Роман Гофикович АЛИЕВ, д.м.н., профессор, руководитель Центра медицинского урологического «Академия мужского здоровья» КГБУЗ «Краевая клиническая больница», президент МОО «Общество специалистов по репродуктивной и сексуальной медицине».

#### НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ "ЗДРАВООХРАНЕНИЕ"

В.В. Шевченко. COVID-19 в нашей жизни ..... 2

#### НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ "ЗДРАВООХРАНЕНИЕ"

Минздрав: как лечить коронавирус дома ..... 3

#### НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ "ЗДРАВООХРАНЕНИЕ"

Р.Т. Алиев. «Ювелирная работа» ..... 4-6

М.П. Киприянова. Медики - всегда на передовой! ..... 7-11

Чтобы выжить, надо меняться ..... 12-13

Новости здравоохранения мира ..... 14

Памяти Брусенцова И.Г. .... 15

#### ШКОЛА ОТВЕТСТВЕННОГО РОДИТЕЛЬСТВА

Е.И. Холупко, В.В. Тимофеева, И.Е. Барышева (Макуха). Дефицит витамина D и женское здоровье ..... 16-17

#### ПОБЕДИМ СВОЙ СТРАХ!

С.А. Варламов. Пять причин для мужчин ..... 18-20

#### ВЕСТНИК АССОЦИАЦИИ

О.И. Крылова. Профилактика пролежней в домашних условиях ..... 21-22

Спасти спасителя ..... 23-24

Новости здравоохранения России ..... 25

#### ЗА СЧАСТЛИВОЕ ЗДОРОВОЕ ДЕТСТВО!

Н.В. Жукова. Задержка роста у детей ..... 26-29

Скука как путь к новым идеям ..... 30

Съесть антивирус.  
Как питаться, чтобы не заразиться ..... 31-33

Рассмеши меня! ..... 34

Осторожно, налет! ..... 35

#### СОВЕТЫ ПСИХОЛОГА

А.В. Лобанова. Как скорректировать свой уровень ответственности ..... 36-38

Живая и мертвая. Как приготовить полезную воду дома ..... 39-40

#### ЗА СЧАСТЛИВОЕ ЗДОРОВОЕ ДЕТСТВО!

И.И. Кодочигова. Обучение ребенка с кохлеарным имплантом ..... 41-43

Вопрос-ответ ..... 44



# COVID-19 в нашей жизни



**Валерий Владимирович ШЕВЧЕНКО,**  
главный внештатный специалист по инфекционным болезням министерства здравоохранения Алтайского края, главный врач КГБУЗ «Алтайский краевой центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями», кандидат медицинских наук, врач-инфекционист высшей квалификационной категории, доцент кафедры эпидемиологии, микробиологии и вирусологии АГМУ

## Можно ли говорить о «второй волне» новой коронавирусной инфекции в Алтайском крае?

Появление COVID-19 для человечества является уникальным опытом. опытом выживания в агрессивном мире микроорганизмов. За месяцы исследований новой коронавирусной инфекции многие прикладные вопросы получили ответы: например, определены основные алгоритмы в диагностике и лечении пациентов, перспектива специфической профилактики. Но с некоторыми ее особенностями нам еще предстоит разобраться.

Для многих инфекционных болезней характерна **сезонность**. Вероятнее всего, COVID-19 не станет исключением. Впервые с новым коронавирусом в нашей стране столкнулись в конце января 2020 года - во время развития эпидемии ОРВИ и гриппа. После чего течение инфекции плавно перешло в летний период, который характеризуется активным разобщением коллективов и, соответственно, снижением заболеваемости. Сегодня мы можем наблюдать очередной эпизод резкого прироста числа заболевших, который стал еще интенсивней, чем предыдущий. И он также совпал с периодом развития сезонных инфекционных болезней (ОРВИ). Есть ли в этом определенная эпидемиологическая закономерность COVID-19 или же свою роль сыграло именно разобщение коллективов в летний период - можно пока только предполагать. Очень важно учитывать тот факт, что **COVID-19 существует в нашей жизни достаточно непродолжительный отрезок времени**, поэтому сделать однозначные выводы относительно дальнейшего развития пандемии пока проблематично. Должен пройти еще как минимум год, когда можно будет достоверно обозначить эпидемиологическую особенность течения COVID-19 в популяции.

Если посмотреть на график заболеваемости, то, действительно, можно заметить, что картина второй половины 2020 года напоминает так называемую «вторую волну». Но **пока это определение**, с точки зрения клас-

сики эпидемиологии, **может считаться лишь гипотетическим**.

Сегодня для COVID-19 остаются **характерными бессимптомные и легкие формы заболевания**, что не позволяет определить реальное число заболевших. До появления этой инфекции мы могли проследить проявление такой особенности на примере ежегодной эпидемии гриппа и ОРВИ. Следовательно, для этих болезней характерен **эпидемиологический «феномен айсберга»** (когда зарегистрированный уровень заболеваемости ниже истинного).

Еще одно очень важное современное явление - многие люди при относительно хорошем самочувствии прибегают к самолечению и самоназначению лекарственных препаратов, в том числе антибиотиков. К сожалению, **ситуация, провоцирующая население к бесконтрольному самостоятельному приему антибактериальных препаратов, может привести к крайне опасному последствию - формированию у бактерий антибиотикорезистентности**, то есть устойчивости к воздействию антибиотиков. Это, в свою очередь, может привести к тому, что возбудитель будет нечувствителен к действию препарата в тот момент, когда наступит время лечиться им обоснованно.

Как и многие вирусы, **COVID-19 изменчив**. Это ожидаемое и закономерное явление, которому не стоит сильно удивляться. Но на сегодня нет объективных данных о том, что выявленные изменения коронавируса определяют более тяжелое течение болезни, о снижении чувствительности вируса к лекарственным препаратам или особенном формировании иммунного ответа. Но это очень важный вопрос, требующий пристального мониторинга и комплексной оценки.

**В период, пока не выработан коллективный иммунитет к возбудителю COVID-19, нам необходимо продолжать соблюдать все необходимые меры профилактики и защиты от заражения COVID-19.** ☺



# «Ювелирная работа»

**Алтайские урологи успешно применяют  
микрохирургические методы  
лечения мужского бесплодия.**

*Мы неоднократно подчеркивали, что Алтайский край является одной из территорий, которая последовательно и целенаправленно занимается вопросами мужского здоровья (во всех его аспектах) в рамках семейной и демографической политики. В 2018 году в поддержку принятого в крае уникального для России **регионального приоритетного проекта «Мужское здоровье»** мы опубликовали цикл материалов в рубрике «Энциклопедия мужского здоровья», и в последующем продолжаем освещать эту проблему.*

В 2018 году в рамках регионального приоритетного проекта «Мужское здоровье» на базе КГБУЗ «Краевая клиническая больница» был создан **центр медицинский урологический «Академия мужского здоровья»**, который объединил высококлассных специалистов урологов, детских урологов-андрологов и специалистов Центра ЭКО, в задачи которых входит и лечение мужского бесплодия, в том числе и с помощью микрохирургических вмешательств.

О принципах работы Академии и возможностях такого перспективного направления, как микрохирургия в урологии и андрологии, рассказал руководитель «Академии мужского здоровья» **Роман Тофикович АЛИЕВ**, врач-уролог высшей квалификационной категории, доктор медицинских наук, профессор кафедры урологии и андрологии ФГБУ ГНЦ РФ «Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна» (Москва), президент МОО «Общество специалистов по репродуктивной и сексуальной медицине».

## **Мы вам поможем!**

Центр медицинский урологический «Академия мужского здоровья» - это команда компетентных урологов и андрологов, которые работают в рамках обязательного медицинского страхования (ОМС) на базе краевой клинической больницы.

В «Академии мужского здоровья» занимаются **проблемами эректильной дисфункции и качества половой жизни, решают вопросы возрастного андрогенодефицита** (снижение уровня половых гормонов), но основное направление деятельности - это **мужское бесплодие**. В настоящее время оно является одной из серьезнейших проблем современности. Согласно данным открытых источников, примерно каждая пятая пара в России не может иметь детей, и в половине случаев имеется именно мужской фактор бесплодия.

**Мужское бесплодие - это нарушение мужской репродуктивной функции, которое выражается в количественном или качественном изменении сперматозоидов.** То есть либо их слишком мало, либо они слишком слабы, чтобы достигнуть яйцеклетки, но есть тяжелые формы бесплодия у мужчин, когда в эякуляте вообще нет сперматозоидов и оплодотворить яйце-клетку естественным путем невозможно по причине механического препятствия для своего продвижения «к цели». С этой проблемой в Академии стали успешно справляться только после покупки специализированного медицинского оборудования и внедрения современных медицинских вспомогательных ре-



продуктивных технологий на базе Центра ЭКО, в том числе с помощью применения микрохирургических уроандрологических методов лечения.

## **Микрохирургия в уроандрологии**

Стоит отметить, что данное направление широко развивается только в крупных медицинских центрах России. Например, в Национальном медицинском исследовательском центре акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова Министерства здравоохранения РФ (Москва). Теперь же и алтайские врачи-урологи Академии, благодаря заинтересованному и деятельному участию главного врача КГБУЗ «Краевая клиническая больница» **Диане Михайловне РУДАКОВОЙ**, в отделении урологии №2 также проводят микрохирургические уроандрологические операции.

**Микрохирургия** - это одно из наиболее сложных и перспектив-





ных направлений медицины. Основное преимущество такого нового направления в уроandroлогии - это **использование современного операционного микроскопа с Full HD - системой визуализации, специальные операционные кресла с «антитреморной» техникой** (исключающей случайное дрожание, неточное движение рук хирурга), **микроинструментов и супертонкого шовного материала** (размером тоньше человеческого волоса). Всё это позволяет проводить буквально «ювелирную» хирургическую работу на очень малых объектах: артериях, нервах, протоках и других анатомических структурных элементов половых органов у мужчин при лечении заболеваний полового члена (преждевременная эякуляция, артериальная недостаточность и патологический венозный сброс крови кавернозных тел полового органа у мужчин), патологий развития репродуктивных органов и семявыводящих протоков и т.д.

Несомненным плюсом является **малая травматичность** таких операций, что позволяет пациентам легче и быстрее восстанавливаться после вмешательства, а также сокращает сроки госпитализации, так как операции проводятся в рамках круглосуточного стационара.

## Преимущества микрохирургических методов лечения

Благодаря микрохирургии в уроandroлогии появилось целое новое направление - **репродуктивная микрохирургия** и **микрохирургические реконструктивно-пластические генитальные операции**.

*Эффективность микрохирургических операций основана на очень важных аспектах:*

- **прецизионность**, то есть выполнение операций с использованием современного операционного микроскопа, дающего многократное увеличение, объемное изображение. Цифровая визуализация позволяет топографически грамотно выполнять микрохирургическую опера-



цию, оценить функциональное состояние (пульсацию артерии, тонус артериальных и венозных микроструктур, сохранность семенных канальцев и т.д.) и максимально деликатно обращаться со всеми сосудисто-нервными, тканевыми структурами;

- **микрохирургическая ауто-трансплантация свободных лоскутов** - за столь сложным названием подразумевается возможность для специалистов проводить хирургические вмешательства на половых органах мужчины, имеющих чрезвычайно выраженное кровоснабжение, при этом избегая риска значительных кровопотерь;

- **микрохирургическое восстановление проходимости семявыносящих путей** - один из методов современной репродуктивной технологии в лечении мужского бесплодия. Представьте: во время такой операции производится микрохирургическая экстракция (извлечение) сперматозоидов из яичка, проходящая под максимальным микроскопическим увеличением. Это позволяет урологам-микрохирургам найти семенные каналы яичек наибольшего диаметра (более 150мкм), в которых находится наибольшее количество сперматозоидов, пригодных для экстракции, что значительно повышает эффективность оперативного вмешательства и успех последующих проводимых вспомогательных репродуктивных технологий;

- **микрохирургическое лечение варикозного расширения вен семенного канатика слева** (операция Мармара). В данных случаях при-

**Несомненным плюсом является малая травматичность операций, что позволяет пациентам легче и быстрее восстанавливаться после вмешательства, а также сокращает сроки госпитализации, так как операции проводятся в рамках круглосуточного стационара.**



◀ менение микрохирургической операции позволяет не только уменьшить операционное время, снизить частоту болевой симптоматики, сократить сроки пребывания больных в стационаре, но и снизить число рецидивов варикоцеле и других послеоперационных осложнений, что может служить основанием для рекомендации микрохирургической операции как метода выбора для лечения варикоцеле на современном этапе;

● **ангиоандрология и генито-уринарная хирургия** (реваскуляризация полового члена при артериогенной эректильной дисфункции, веноокклюзионные операции на сосудах полового члена, селективная нейротомия полового члена, корпоропластика кавернозных тел, сфинктеропластика и уретропластика). За этими сложными названиями - операции, связанные с поражением сосудов (артерий и вен), иннервации, сфинктеров мочеполовых органов мужчин, приносящих им очень серьезные страдания.

**Поистине уникальные возможности нашего отделения обеспечивают доступность очень высокого уровня медицинских технологий, нуждающимся в такой помощи мужчинам нашего края.**

Но при этом мы видим стратегическую задачу проекта «Мужское здоровье» не только, чтобы выявить, желательно на более ранних сроках, и вылечить заболевания, но и помочь изменить мужчинам отношение к своему собственному здоровью, взять ответственность за свое здоровье. Именно поэтому специалисты нашего отделения ведут активную просветительскую работу среди населения о влиянии различных поведенческих рисков на мужское здоровье.

Убежден, что не только кадровая, но главное - идеологическая готовность специалистов (причем, специалистов различных направлений), обусловили принятие в 2018 году в Алтайском крае регионального приоритетного проекта «Мужское здоровье». Это открыло дополнительные возможности для разви-



тия этой темы и укрепило лидерские позиции Алтайского края в данном направлении на федеральном уровне.

Мы разделяем мнение, что реализация данного проекта потенциально усиливает результативность целого ряда других региональных проектов, принятых в развитие национальных проектов «Здравоохранение» и «Демографическое развитие», таких, как «Укрепление общественного здоровья», «Спорт - норма жизни», «Борьба с онкологическими заболеваниями», «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Развитие экспорта медицинских услуг». Опыт Алтайского края по вопросам сохранения мужского здоровья и активного социального долголетия был изучен и одобрен экспертами ОНФ и использован при формировании предложений по формированию одноименной федеральной программы Президенту РФ В.В. Путину.

**Мы рассчитываем на долголетие и уверены в эффективности проекта «Мужское здоровье» независимо от его статуса - регионального или впоследствии федерального. Эта тема - суперважная! И мы четко понимаем стоящие цели и задачи, и готовы продуктивно работать.** ☺

**Специалисты нашего отделения ведут активную просветительскую работу среди населения о влиянии различных поведенческих рисков на мужское здоровье.**



# Пять причин для мужчин

**Во всем мире в ноябре проходят месячники профилактики и борьбы с раком простаты. Кому стоит провериться на рак предстательной железы, даже если ничего не беспокоит?**

В списке онкологических болезней мужчин Алтайского края рак предстательной железы занимает второе место после рака лёгкого. И, к сожалению, с каждым годом эта патология выявляется всё чаще. Если еще 10-15 лет назад диагноз «рак предстательной железы» (РПЖ) ставили примерно 120-150 мужчинам ежегодно, то в настоящее время эта цифра выросла десятикратно - до 1000 первичных случаев заболевания.

**О том, кто больше других рискует получить злокачественную опухоль простаты, - наш разговор с заведующим онкоурологическим отделением КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер», доктором медицинских наук Сергеем Александровичем ВАРЛАМОВЫМ.**

## Причина первая: возраст

РПЖ может развиваться в любом возрасте, но все-таки традиционно это заболевание считается уделом именно пожилых мужчин. Так, например, если после 70 лет в зоне риска находится примерно 20-30% мужчин, то после 80 лет - уже практически 100%.

**Заболеваемость РПЖ у мужчин африканского происхождения в 1,5-2 раза выше, чем у остальных.**

Ученые связывают это с повышенным уровнем гормона тестостерона в крови представителей негроидной расы. Известно, что этот фактор является природным стимулятором опухолевых процессов в молочной и предстательной железах. Именно поэтому одной из традиционных тактик в лечении РПЖ является медикаментозное поддержание нулевого уровня тестостерона у пациентов.

**Поэтому если среди ваших предков в ближайших поколениях были представители негроидной расы - это тоже веская причина проверить собственное мужское здоровье.**

При этом главное коварство онкологии простаты заключается в **длительном бессимптомном развитии болезни**. Мужчине кажется, что у него всё в порядке, он ведет привычный образ жизни, но когда начинаются очевидные проблемы (как правило, это уже на третьей-четвертой стадии заболевания), полностью излечить болезнь бывает уже практически невозможно.

Поэтому **после 45 лет каждому мужчине - независимо от наличия или отсутствия жалоб - нужно ежегодно посещать смотровой кабинет или проходить осмотр у узких специалистов** (уролога, андролога), **а также сдавать кровь на уровень ПСА** (простат-специфический антиген, PSA). Это такой специфический опухолевый маркер - белок, выделяемый клетками предстательной железы в ответ на развитие различных патологий. *Если рак есть, то уровень ПСА (PSA) будет многократно повышен.* Однако для каждой возрастной группы определены свои нормативы, поэтому только врач может интерпретировать результаты полученного анализа в совокупности с другими методами диагностики.



## Причина вторая: наследственность

Примерно 10% всех выявляемых случаев рака простаты относятся к наследственным видам. Это значит, что **если ваши ближайшие кровные родственники по мужской линии** (отец, родные братья) **сталкивались с онкологическими заболеваниями по поводу простаты - это очень серьезный повод насторожиться.**

- Если РПЖ болел ваш отец, то вероятность обнаружить это заболевание у вас составляет не менее 70%, - поясняет Сергей Варламов. - Если онкология простаты была у родного брата или братьев, то риски увеличиваются до 80-90%.

Наиболее частые варианты - **мутирование генов BRCA1 и BRCA2**. В большей степени они на слуху в связи с женскими онкопатологиями, такими как рак груди и опухоли яичников: все знают историю актрисы Анжелины Джоли, удалившей молочные железы после генетического анализа, выявившего мутации в этих генах. Однако авторитетные исследования подтверждают, что наличие





этих дефектных генов не менее опасно и для мужчин.

Ученые доказали, что риск опухолей простаты при BRCA2 мутации примерно в два раза выше, чем при наличии дефектного гена BRCA1. Также раки, возникшие на фоне BRCA2, протекают, как правило, более агрессивно.

**Узнать о наличии дефектного гена можно с помощью генетического анализа.** В Алтайском крае он проводится в лаборатории молекулярной диагностики Алтайского краевого онкологического диспансера. При направлении врачом-онкологом онкоцентра исследование выполняется бесплатно. В остальных случаях сдать анализ на диагностику двух генов можно платно.

Мужчины, у которых обнаружены наследственные мутации, даже если они в настоящее время здоровы, подвергаются значительному риску развития рака предстательной железы в течение всей жизни. Поэтому **им нужно регулярно проходить диагностику и наблюдаться у специалистов** (онколога, уролога или андролога).

### **Причина третья: проблема с мочеиспусканием**

Простата - это небольшой орган, который находится между мочевым пузырем и задней стенкой толстой кишки. Предстательная железа, как муфта, опоясывает мочеиспускательный канал, поэтому **струя мочи может стать определенным индикатором здоровья.**

Если вы заметили, что струя мочи идет прерывисто, иногда с примесью крови, или при мочеиспускании приходится сильно напрягать мышцы живота и даже испытывать боль, - это тревожный сигнал и повод для консультирования со специалистом.

### **Причина четвертая: снижение либидо**

Простата активно участвует в половой жизни, вырабатывая определенный секрет, который смешивается со спермой во время эякуляции и способствует ее продвижению в нужном направлении. **Поэтому любые неблагоприятные симптомы: слабое сек-**



**суальное влечение, вялая эрекция, а также быстрое семяизвержение - могут являться признаками патологического процесса в предстательной железе.**

### **Причина пятая: питание и образ жизни**

Имя Давида Серван-Шрейбера и его книга «Антирак» известны каждому онкологическому пациенту и всем, кто интересуется вопросами возникновения и развития раковых опухолей. Этому знаменитому американскому врачу и ученому, специалисту по нейронаукам и психиатру в 31 год был поставлен страшный диагноз «глиобластома», рак мозга. Врачи пророчили ему несколько месяцев жизни, но он сумел вырвать у болезни целых 19 лет.

Все эти годы Давид Серван-Шрейбер посвятил исследованию причин возникновения раковых опухолей. Он доказал, что наследственность играет роль примерно в 10-15% случаев, остальное зависит от образа жизни.

*В случае с раком простаты главными провоцирующими факторами образа жизни являются многолетнее курение, частый прием алкоголя в повышенных дозах, избыточный вес, питание с высоким содержанием животных жиров и канцерогенов и недостаток физических упражнений.*

Тяжелые металлы **табачного дыма** (в особенности кадмий) - сильные мутагены для клеток простаты. Они создают благоприятные условия для по-

**В случае с раком простаты главными провоцирующими факторами образа жизни являются многолетнее курение, частый прием алкоголя в повышенных дозах, избыточный вес, питание с высоким содержанием животных жиров и канцерогенов и недостаток физических упражнений.**



## Победим свой страх!

явления и разрастания злокачественных опухолей в предстательной железе. В целом канцерогенное воздействие сигарет негативно влияет на иммунную систему мужчин, снижая способность организма обнаруживать и уничтожать патологические клетки.

«Лучший друг» курения - **алкоголь** - не менее опасен для мужского здоровья. Доказано, что продукты его распада сильно повреждают простату, провоцируя застойные процессы и воспаление в органе. Врачи рекомендуют мужчинам не заблуждаться, деля спиртные напитки на «серьезный» алкоголь (с крепостью от 40°) и слабоалкогольные «поводы для радости». Например, пиво производится на основе хмеля, который содержит фитоэстроген 8-пре-ниларингенина. Это - растительный аналог эстрогенов (женских половых гормонов), которые, накапливаясь в мужском организме, могут провоцировать серьезные гормональные сбои.

Причиной гормонального дисбаланса может стать и **избыточный вес**, ведь лишний жир гормонально активен. Многочисленные исследования подтверждают и тот факт, что у пациентов с РПЖ риск рецидива рака и смертность более высоки при наличии лишних килограммов.

Что касается **питания**, то еда с избыточным содержанием насыщенных (животных) жиров, калорий и холестерина также вредна для мужского здоровья. Известно, что пациенты с более агрессивными видами рака простаты ежедневно употребляют больше калорий и холестерина, чем мужчины с опухолями, протекающими длительно и неактивно.



### Вперед, от рака!

*- Если вы узнали в описании вредного для здоровья простаты образа жизни себя, то не откладывайте визит к врачу и начните меняться, - призывает Сергей Варламов.*

Питайтесь полноценно. Добавьте в свой рацион больше рыбы, овощей и фруктов. Старайтесь выбирать молочные продукты с небольшой жирностью и постные части мяса, а от полуфабрикатов (колбасы, сосиски) лучше откажитесь совсем. Уберите из рациона майонез и другие соусы, заменив их богатыми витаминами и микроэлементами растительными маслами (оливковое, льняное, тыквенное, конопляное). Добавляйте в питание побольше томатов - содержащийся в них ликопин способствует улучшению защиты от рака.

Откажитесь от курения, сбросьте лишние килограммы и больше двигайтесь (40-50 минут быстрым шагом ежедневно).

**Помните, что настоящего мужчину отличает взрослое поведение и высокий уровень ответственности - за себя и за других. Не стыдно обсуждать с врачом свое мужское здоровье, стыдно прятаться от проблем, молчанием и бездействием, перекладывая их на плечи родных. Вовремя обнаружить болезнь, принять меры, чтобы ее побороть, оставаться сильной и надежной опорой для близких - это и есть настоящий мужской поступок. ☺**

**Статичная работа в сидячем положении, малоподвижный образ жизни негативно влияют на простату. Недостаток физических нагрузок нарушает необходимую циркуляцию крови и лимфы в области малого таза, тем самым вызывая проблемы с железой.**



## КАК РАСПОЗНАТЬ ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ДИАБЕТА

У детей до 14 лет  
**3,33-5,55** ммоль/л

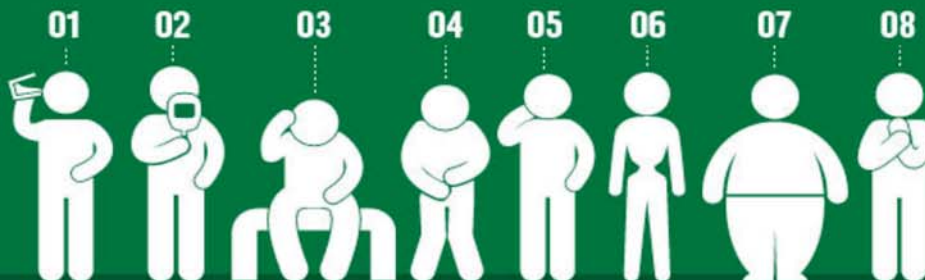
У взрослых  
**3,89-5,83** ммоль/л

После 60 лет  
**6,38** ммоль/л

При беременности  
**3,3-6,6** ммоль/л

### НОРМА ГЛЮКОЗЫ

### СИМПТОМЫ



#### 01 Жажда

У диабетиков в крови увеличено количество глюкозы, кровь становится более густой, а чем больше человек пьет, тем больше разжижается кровь

#### 02 Уровень глюкозы повышен

Измерить уровень глюкозы в крови можно с помощью глюкометра – они свободно продаются в аптеке

#### 03 Быстрая утомляемость и повышенная слабость

Сахар остается в крови и не поступает в клетки. Клетки испытывают недостаток в энергии (т.н. «энергетическое голодание»)

#### 04 Учащенное мочеиспускание

Почки не могут фильтровать сахар в крови и пытаются из крови получить дополнительную жидкость, необходимую для растворения накопившегося сахара, что и приводит к постоянному наполнению мочевого пузыря

#### 05 Кожный зуд

Возможен – из-за повышенного развития грибов

#### 06 Быстрая потеря веса

При диабете 1-й степени

#### 07 Лишний вес

При диабете 2-й степени

#### 08 Покалывание и онемение кончиков пальцев

Появляется со временем, если уровень сахара в крови постоянно остается высоким и разрушает нервную систему



Диабет может протекать бессимптомно, выявить болезнь можно только при исследовании крови или мочи на содержание сахара. Иногда рост уровня глюкозы происходит после сильных эмоций, стресса и курения, при неправильном питании

### ПРИЧИНЫ, КОТОРЫЕ ПРИВОДЯТ К ДИАБЕТУ:



#### Наследственность

Диабет I типа наследуется с вероятностью 3–7% по линии матери и с вероятностью 10% по линии отца



#### Ожирение

Опасно, если тело принимает форму яблока, а окружность талии у мужчин больше 102 см, у женщин больше 88 см



#### Заболевания поджелудочной

Панкреатит, рак поджелудочной железы, заболевания других желез внутренней секреции – могут спровоцировать дисфункцию поджелудочной железы



#### Вирусные инфекции

Краснуха, ветряная оспа, эпидемический гепатит и грипп могут спровоцировать диабет у тучных людей



#### «Городские» факторы:

стресс, сидячий образ жизни, неправильное питание и загрязненный воздух

# 18-24 ноября - Всемирная неделя правильного использования противомикробных препаратов

## Каждый может внести свой вклад!

Чтобы сократить риск инфекции, вы можете:



...тщательно мыть руки



...соблюдать правила гигиены при приготовлении пищи



...во время болезни воздерживаться от тесного контакта с окружающими



...соблюдать правила безопасного секса



...придерживаться схемы календарных прививок



...использовать воду только из безопасных источников

**Вы можете помочь борьбе с развитием устойчивости к антибиотикам!**

**Профилактика инфекций снижает необходимость в приеме антибиотиков и сдерживает рост антибиотико-резистентности. Самый эффективный способ предотвращения инфекции - соблюдение правил гигиены.**



## Подумай дважды. Совет врача - важно!



Неоправданный прием антибиотиков ускоряет развитие устойчивости к противомикробным препаратам - крупнейшей угрозе здоровью людей во всем мире.



Нерациональное использование антибиотиков может привести к развитию у бактерий устойчивости, а это означает, что сегодняшние лекарства окажутся неэффективными.



Не все инфекции можно вылечить антибиотиками, они не эффективны против вирусных инфекций, таких как простуда или грипп



Принимайте только те антибиотики, которые были вам прописаны врачом, не делитесь своими лекарствами с членами семьи или друзьями



Антибиотики не всегда являются подходящим лекарством, не просите назначить вам антибиотики, если ваш врач говорит, что вам они не нужны.

**Принимайте антибиотики только по назначению врача!**

