

Майкл Оппенхейм  
ЭНЦИКЛОПЕДИЯ МУЖСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Изд. "Крон-Пресс", 1997 г.  
OCR Палек & Alligator, 1998 г.

## СОДЕРЖАНИЕ

### ВВЕДЕНИЕ

Глава 1	ПРОПИСНЫЕ ИСТИНЫ ДЛЯ МУЖЧИН	- 2 стр.
Глава 2	РОЛЬ ПИТАНИЯ	- 8 стр
Глава 3	ВАЖНОСТЬ ЗАНЯТИЙ СПОРТОМ	- 28 стр
Глава 4	ПСИХИЧЕСКОЕ И ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ	- 38 стр
Глава 5	ПРИОРИТЕТЫ МУЖСКОГО ЗДОРОВЬЯ	- 48 стр
Глава 6	СТАРЕНИЕ МОЖНО ПРЕОДОЛЕТЬ	- 60 стр
Глава 7	ЧТО БОЛЬШЕ ВСЕГО БЕСПОКОИТ МУЖЧИН: СИМПТОМЫ И ИХ ЗНАЧЕНИЕ	- 70 стр
Глава 8	ЧИСТО МУЖСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПРОБЛЕМЫ	- 92 стр
Глава 9	КОЖА МУЖЧИНЫ	- 112 стр
Глава 10	ЧТО ДОЛЖЕН ЗНАТЬ СЕКСУАЛЬНО АКТИВНЫЙ МУЖЧИНА	- 131 стр.
Глава 11	МУЖСКИЕ СЕКСУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ	- 150 стр
Глава 12	МУЖЧИНА И ЕГО ВРАЧ	- 165 стр

### ВВЕДЕНИЕ

По наблюдениям медиков, мужчинам необходимо больше думать о своем здоровье. Хотя женщины и составляют примерно 60% от общего числа посещений врачей, но на практике болезням более подвержены мужчины. Однако, руководствуясь ложными представлениями о проявлениях мужественности, многие из них обращаются к врачу слишком поздно.

Статистика 10 основных причин, ведущих к смертельному исходу, свидетельствует о том, что в 8 случаях процент смертности преобладает у мужчин. Женщины чаще страдают гипертонией, но переносят ее лучше, чем мужчины, и даже ожирение менее вредит их здоровью. Женщины чаще остаются без спутника жизни: если один из семейной пары умирает - шансы 6: 1, что это муж.

Лет двадцать назад, когда у меня накопился достаточный практический врачебный опыт, я попытался начать писать статьи на эту тему, но обнаружил, что журналы для женщин отводили 50% объема для публикаций подобного рода, а мужские журналы совершенно игнорировали эту тему. Когда я написал статью на столь, казалось бы, интересную для мужчин тему, как импотенция, то опубликовать ее смогли только женские журналы. Когда в своих заметках я упомянул устройство, надеваемое как презерватив, для улучшения эрекции, то поток писем с вопросами, где его достать, исходил от...

женщин. Мужчины ограничивались случайной покупкой популярных книг о здоровье, но их авторами были в основном женщины.

Но даже в те времена мужчины постепенно начинали менять образ жизни. В 70-е годы они стали больше уделять внимания спорту и бросать курение, в 80-е забеспокоились по поводу своего холестерина, а в 90-е достаточно созрели для того, чтобы выпустить в свет первые журналы, посвященные мужскому здоровью (несмотря на их сексуальную направленность, обозначенную на обложках). Правда, покупали их преимущественно женщины.

Моей главной заботой всегда была профилактика. Поэтому, независимо от причины, приведшей пациента в мой кабинет, если я обнаруживал у него ожирение, высокий уровень холестерина, если он оказывался курильщиком или не занимался спортом, я предупреждал его о последствиях и предлагал программу реформ. Пациенты обычно предпочитают не вступать в открытые пререкания с врачом, а потому почти все обещали изменить поведение и привычки.

Практически же никто и не думал этого делать. Предупредить заболевание гораздо труднее, чем заявляют энтузиасты. Конечно, кое-кто из моих пациентов преуспевал, но я частенько терял терпение, общаясь с мужчинами, не желающими ничего менять, особенно если, скажем, курильщиком оказывался сравнительно здоровый и в достаточной степени умный и интеллигентный юноша. Это было невыносимо. "Неужели вы не осознаете, что вас ждет? - гремел я. - И не спорьте со мной: бросить курить - это ничто по сравнению с теми болезнями и жалким видом, которые вам гарантированы, если будете продолжать в том же духе!"

Еще в те годы я отмечал характерные реакции: мужчины стискивали зубы и соглашались попытаться еще раз; женщины разражались рыданиями. Их слезы огорчали меня, и я довольно быстро научился более мягко настаивать на своем. Но в отношении мужчин я был жесток, и это действовало. Может быть, они больше привыкли к приказаниям начальников, армейских сержантов, полицейских, тренеров и капитанов спортивных команд. Когда взводный сержант или тренер по бейсболу демонстрировали мне свой паршивый характер, я молча выслушивал несправедливости и грубости и ждал, когда все это кончится. Мужчины ценят храбрость и независимость, поэтому для них нестерпимо, если окружающие видят их боль или обиду.

Настоящая храбрость в мужской интерпретации - испытать себя трудностями. Мужчины взбираются на горные вершины, ввязываются в драки, идут на войну, с опасностью для жизни гоняют скоростные автомобили, играют в американский футбол и сражаются с быками. С определенной точки зрения, эти занятия не полезны для здоровья, но, несомненно, требуют мужества.

Такое специфически мужское поведение можно обернуть и в положительную сторону: хотя мужчины курят больше женщин, но, попав в тяжелое положение, быстрее расстаются с этой пагубной привычкой. Женщины составляют 95% клиентуры клиник, специализирующихся на диете и борьбе с излишним весом, но с большей легкостью худеют мужчины.

При честном подходе большинство из них принимают вызов. В качестве такого вызова предлагаю мужчинам чаще ходить к врачу: чтобы передоверить ему контроль над собой, тоже нужна смелость. Взамен они будут с лихвой вознаграждены: сохранят признаки мужественности, которые так не хотят терять (потенция, волосы) и избавятся от многих неприятностей (морщин, простатита и т.п.).

Глядя на обложки женских журналов, вы видите женщин.

На обложках журналов для мужчин изображены... тоже женщины. Мужчинам пора сделать выводы и научиться у женщин следить за здоровьем и ухаживать за своим телом.

Эта книга, базирующаяся на исследованиях автора, носит рекомендательный характер. Мнения, высказанные в ней, не являются обязательными или поддерживаемыми издателем. Приведенные советы в любом случае следует рассматривать как дополнения к консультации с вашим лечащим врачом.

## Глава 1

### ПРОПИСНЫЕ ИСТИНЫ ДЛЯ МУЖЧИН

Хотя знание того, как вы превратились во взрослого мужчину, имеет немного практической пользы, оно поможет вам понять, почему отдельные проблемы присущи только вашему полу.

Отчего природа не может обойтись одним полом? Не думайте, что только простейшие формы жизни вроде бактерий могут размножаться асексуально, простым делением. Это свойственно многим более сложным созданиям, а некоторые, реализуя сперму и яйца одновременно, оплодотворяют сами себя, например женские особи ящериц (производя тех же женских особей).

Если бы женщина могла вызвать у себя беременность самооплодотворением, она произвела бы свою точную копию - клон. Ученые знают, как проделать это с живыми существами, настолько сложными, как лягушки. Правда, они пока не научились давать женщинам возможность клонировать самих себя, но это может случиться уже в недалеком будущем.

Сочетание двух полов не дает точных копий, но способствует вариациям и отклонениям, и похоже на то, что природа предпочитает именно такой путь. Отпрыск, в котором скомбинированы гены двух родителей, отличается от них обоих и от любого другого индивидуума, произведенного на свет ранее. Подобная многовариантность означает, что живая природа изменяется быстрее, что ускоряется процесс эволюции. Вся история Земли подтверждает это. Жизнь зародилась более двух миллиардов лет назад. Много интересных вещей происходило в течение большей части этого периода, но активное развитие животной жизни началось только 500 миллионов лет назад, когда появилось половое размножение.

Несмотря на то, что однополюе создания вроде микроорганизмов могут размножаться простым делением, они тоже эволюционируют, поскольку их гены не обладают идеальной стабильностью. Гены перестраиваются случайно и подвергаются химическим изменениям, образуя новые разновидности (мутации). Подобные перемены происходят очень медленно, так что даже микроорганизмы ускоряют ход событий, с помощью некоторого подобия половой жизни. То тут то там время от времени два одноклеточных существа тесно прижимаются друг к другу, в их стенках образуются отверстия, через которые они обмениваются частью протоплазмы. Хотя преподаватели биологии частенько пошучивают насчет бактериального секса, описанный процесс не является половым актом. Тем не менее он свидетельствует о том, что природа очень заинтересована в смешивании генетического материала. Один из полов

- мужской - наиболее эффективно обеспечивает такой материал.

## СУЩЕСТВА МУЖСКОГО ПОЛА

Вам было предназначено стать мужчиной еще в тот момент, когда сперматозоид, содержащий половину набора генов, которым вы обладаете, проник в яйцеклетку, содержащую другую их половину. Вы можете задать вопрос: а что произойдет, если в яйцеклетку попадет более одного сперматозоида? Ответу: как правило, такая яйцеклетка погибает, но многие высшие растения прекрасно развиваются, имея удвоенное или даже учетверенное количество генов по сравнению с нормой.

В течение первой недели после оплодотворения не происходит ничего, по чему можно было бы предсказать ваш пол или даже заключить, что из зародыша получится именно человеческое существо. Яйцеклетка просто делится на другие идентичные клетки. Во время первых делений, когда клеток всего две, потом четыре, восемь и т.д., они настолько одинаковы, что каждая из них развилась бы в законченное самостоятельное существо, если бы ее в этот момент отделить. Несмотря на то, что подобное иногда случается, многоплодные роды - не лучший вариант. Женская матка создана природой для вынашивания в период беременности не более одного ребенка, поэтому даже при вынашивании близнецов шансов на выкидыш или врожденные дефекты потомства больше.

Через неделю вы представляете собой маленький комочек клеток, выглядящих как зародыш, скажем, таракана или осетра в той же стадии развития. Затем клетки начинают изменяться: каждая из них постепенно преобразовывается согласно своему назначению формировать определенную часть вашего тела и с этого времени уже неспособна развиться в самостоятельную полную версию организма.

Такая дифференциация наступает, когда некоторые из генов, находящихся в клетке, начинают "отключаться", в то время как другие продолжают действовать. Мы пока не знаем, как именно это происходит, и познание данного процесса является главным желанием каждого генетика. Чудеса, которые можно было бы осуществить, управляя состоянием генов, настолько ошеломляющи, что вам, наверное, интересно будет узнать еще немножко о генах.

## ВСЕ ЭТО - В ВАШИХ ГЕНАХ

В ядре каждой клетки лежат свернутые длинные цепочки молекул, называемые хромосомами. Человеческие клетки содержат 46 таких хромосом (за исключением яйцеклеток и сперматозоидов, в которых по 23 хромосомы). Каждая хромосома состоит из тысяч генов. Каждый ген, в свою очередь, хранит один бит (одну единицу) информации, которая управляет жизнедеятельностью клетки, а каждая клетка вашего тела содержит все эти гены! В конце концов, все клетки развиваются из одной и той же оплодотворенной яйцеклетки, и каждый раз, когда клетка делится, все ее хромосомы делятся тоже.

Наверное, вы уже поняли, что клетка вашего мозга содержит те же гены, что и клетка пальца, кости, печени или щитовидной железы. В клетке мозга функционируют только те гены, благодаря которым она выглядит и действует как клетка - именно мозга. Если бы можно было "выключить" эти действующие гены и "включить" вместо них другие, то клетка преобразовалась бы, например, в клетку почки.

У примитивных существ функционируют все гены в клетках. Если разделить взрослую особь губки на тысячу отдельных клеток, то каждая вырастет в отдельную губку. Более развитые живые существа теряют эту возможность, но если вы отрежете приличный кусок от дождевого червя или морской звезды, то близлежащие клетки преобразуются и заменят отрезанную часть. Даже лягушка может при благоприятных условиях отрастить новую лапку. Лучшее же, на что способен человек, - это зарастить порез на коже или восстановить поврежденную кость. Будь нам дана возможность манипулировать состоянием генов, мы могли бы при необходимости вырастить для вас новый желудок или руку, но мне кажется, что до этого мы дойдем очень и очень нескоро.

Возвращаясь к разговору о зародыше, отметим, что когда этот комок клеток недельного возраста начинает меняться, то его первые модификации довольно основательны: клетки превращаются во внешние, срединные и внутренние - научная терминология называет их соответственно эктодерма, мезодерма и энтодерма. Внешние клетки предназначены для формирования кожи, глаз, ушей и нервной системы. Знание эмбриологии помогает врачу, столкнувшемуся с медицинской проблемой. Если он, осматривая ребенка, обнаружит родимое пятно или другую кожную аномалию, ему необходимо пристальнее поискать у него возможные неврологические отклонения, ибо дефекты эктодермы способны привести и к ее аномальности. В то же время у врача не будет необходимости столь же тщательно исследовать, например, пищеварительную систему, которая развивается из энтодермы - внутренних клеток.

## ПРОИСХОЖДЕНИЕ ГЕНИТАЛИЙ

Половые органы развиваются из мезодермы. Через 3 недели у эмбриона появляется комочек клеток, который станет и мочевыводящей, и половой системой. У простейших животных нет ни той, ни другой, а более развитые имеют систему, объединяющую обе вышеназванные. Даже птицы используют для экскреции (выделений) и воспроизведения одно и то же отверстие.

Примерно на шестой неделе некоторые клетки формируют пару простейших гонад, из которых разовьются яичники или яички, другие образуют генитальное возвышение, впоследствии развивающееся в наружные половые органы. На этом этапе эмбрионы будущего мальчика или девочки одинаковы. В течение последующих двух недель гонады начинают оформляться либо в яичники, либо в яички, но наружные половые органы все еще неразличимы.

## ПРИЗНАКИ МУЖЧИНЫ

На восьмой неделе яички зародыша начинают вырабатывать мужские гормоны, которые в значительной степени развивают признаки, по которым мы определяем принадлежность человека к мужскому полу (пенис и мошонку), а также внутренние структуры (простату и семявыносящий проток). Вскоре после начала деятельности яички начинают опускаться в брюшную полость, а затем, к концу восьмого месяца, - в мошонку.

Вы можете сделать вывод, что если гонады эмбриона начинают вырабатывать женские половые гормоны, то родится девочка, - и будете неправы. В эмбрионе изначально есть множество женских

гормонов: это гормоны его матери. Развивающимся яичникам ничего не приходится делать для поощрения развития женского эмбриона в девочку. Более того, если по какой-то причине яички мужского эмбриона не вырабатывают (или вырабатывают мало) мужских гормонов, то такой ребенок появится на свет похожим на нормальную девочку (яички не опускаются в мошонку, поэтому их не видно). Родители будут растить дочь, и никто не заметит ничего странного, пока не обнаружится, что у ребенка не наступает половая зрелость. Все это означает, что основой человеческого тела является женский организм. Поэтому для формирования мужчины требуются значительные его изменения. Поскольку природа не идеальна, при подобных изменениях возрастают шансы на ошибки и отклонения. Понимание этого помогает объяснить большую уязвимость и болезненность мужчин по сравнению с женщинами.

Итак, сам факт рождения мужчиной ставит вас перед первым препятствием.

## СТАНОВЛЕНИЕ МУЖЧИНЫ

Рождение ребенка мужского пола отмечает первый шаг на его пути к мужской части человечества, но не самый важный.

В первом десятилетии жизни самое главное - социализация, а во втором - половое созревание.

Под термином "социализация" я подразумеваю обращение с вами родителей и других людей как с мальчиком или как с девочкой. Дети в первые несколько лет жизни способны обучиться изумляющему объему разных вещей. Например, язык они познают с гораздо большей легкостью, чем вы или я. Если предоставить им возможность, они научатся одновременно двум языкам.

Родители очень быстро дают ребенку понять, мальчик он или девочка. Хотя дети не могут ничего знать о взаимоотношениях полов, но тем не менее твердо осознают свою принадлежность к определенному полу и очень обижаются, когда кто-нибудь относит их к противоположной категории.

В предыдущей части я упоминал, что мужской эмбрион, чьи яички не справились с производством Мужских гормонов, рождается похожим на девочку. Правда, обнаруживается это только при выяснении врачам причины задержки полового созревания. Но в этом случае ни один здравомыслящий врач не скажет ребенку правды. Сообщить девочке-подростку, что на самом деле она мальчик, значит потрясти ее до глубины души. Маловероятно, что и родители смогут воспринять подобную новость - они будут потрясены не меньше. Скорее всего, врач объяснит, что у ребенка есть некие дефекты внутренних органов, делающие деторождение невозможным, но девочка сможет вести нормальный образ жизни, и направит ее к хирургу. Хирург удалит яички (не опустившиеся в мошонку яички иногда становятся причиной злокачественных опухолей), а врач пропишет эстрогены, чтобы обеспечить последующее развитие внешности взрослой женщины.

Хотя потому, как с вами обращались в детстве, вы уже знаете, что вы - мужчина, для психического здоровья, тем не менее, очень важно, чтобы тело соответствовало ожидаемому виду. Все основные изменения тела начинают происходить примерно с десятилетнего возраста.

Выполнив задачу по формированию ребенка мужского пола, мужские гормоны в поздней стадии беременности производятся плодом в гораздо меньшем количестве. При рождении у мальчиков и девочек уровень мужских гормонов примерно одинаков. Затем их производство увеличивается и достигает пика примерно в трехмесячном возрасте, после чего опять падает. Никто не знает, какую задачу выполняет этот резкий всплеск; может быть, это нечто, жизненно необходимое для вашего развития, а может быть, ныне потерявшая смысл и оставшаяся нам в наследство часть былого эволюционного процесса. В 3 года большинство детей уже знают, к какому полу принадлежат, но, несмотря на быстрый рост в течение первых 9-10 лет, тела мальчиков и девочек различаются очень немногим.

В период созревания половые органы развиваются и принимают окончательную форму и размеры, а также меняются очертания тела (плечи у мальчиков и бедра у девочек становятся шире), происходит перераспределение тканей (у мужчин больше развиваются мускулы, у женщин - жировые ткани) и волосяных покровов (волосы отступают со лба и висков назад, формируя контуры лица взрослого человека). У обоих полов увеличивается количество волос.

## СТАДИИ СОЗРЕВАНИЯ

### РАННЯЯ ЮНОСТЬ

При внимательном осмотре подросток обнаруживает у основания пениса небольшое количество вьющихся волос. Мошонка немного темнее, и на ней появляются морщинки.

Вскоре после того, как мальчику исполняется 10 лет (хотя этот процесс может длиться и до 15 лет), начинается "официальное" половое созревание (этот период еще называют ранней юностью, его продолжительность, как правило, бывает от шести месяцев до двух лет). Пенис удлиняется, рост яичек ускоряется, и они принимают окончательную "взрослую" конфигурацию: левое свисает ниже правого. Пациенты с завидным постоянством задают вопрос, почему одно из яичек ниже другого.

По этому поводу есть много теорий, и одна из них такова: давным-давно яички у мужчин располагались на разной высоте. Тем, у кого они свисали на одинаковом уровне, невозможно было сдвинуть ноги, не испытывая боли, и им приходилось ходить с широко расставленными ногами. Женщины смеялись над такой сексуально непривлекательной походкой и предпочитали не иметь с этими мужчинами дела. У тех же, у кого яички располагались на разных уровнях, осанка была стройной, а походка - красивой, что гораздо больше привлекало к ним женщин. Так что вполне закономерно то, что разновидность мужчин с яичками на одном уровне исчезла, поскольку от них было рождено мало потомков.

В ранней юности тонкие и шелковистые лобковые волосы преимущественно сосредоточены у основания пениса. Первая эякуляция наступает примерно через год после начала ускорения роста яичек, когда лобковые волосы уже хорошо заметны. Она может произойти во сне или во время мастурбации. Публикаций на данную тему не столь много, как о первой менструации, хотя это и является для подростка большим сюрпризом.

Небольшое количество волосков появляется в уголках верхней губы. Волосы вокруг ануса вырастают раньше, чем на лице, но никто не отмечает это как определенную веху в развитии организма.

### СРЕДНЯЯ И ПОЗДНЯЯ ЮНОСТЬ

Средняя юность у мальчиков начинается около 12 лет (при замедленном развитии - с 15) и длится от шести месяцев до трех лет. Мальчики наконец избавляются от неловкости, вызываемой отставанием в росте от девочек: они начинают бурно расти, прибавляя до 15 см за год. Средняя величина годового прироста - около 10 см. После этой вспышки рост останавливается, так что чем больше ее длительность, тем выше может стать индивидуум. Когда родители девочки-подростка обращаются к врачу, беспокоясь по поводу того, что их дочь слишком высокая и продолжает расти, врач может прописать эстроген, чтобы ускорить созревание.

В этот период обрисовываются очертания фигуры взрослого человека. Мужские гормоны вызывают приращение мышечной массы, особенно в верхней части грудной клетки и плечевых мышцах, а также удлиняют кости, благодаря чему у мужчин более плотные плечи, более длинные руки и ноги в сравнении с женским телом. Женские гормоны расширяют таз, поэтому у женщин бедра шире, чем у мужчин.

Когда мальчику исполняется 13, родители замечают, что его прежнее равнодушие к грязи преобразовалось в нечто противоположное: он несколько раз в день принимает душ, без напоминаний меняет белье и одежду и выказывает заметный интерес к дезодорантам. Взрослые, понимающе улыбаясь, говорят друг другу, что сын интересуется девочками.

На самом деле его беспокоит собственный запах (второй эффект работы мужских гормонов). Организм женщины в нормальных условиях всегда вырабатывает немного мужских гормонов; те, кто их не имеет, не издают запаха, а также не страдают воспалением сальных желез, проявляющемся на лице в виде угрей, - еще одна травмирующая особенность этого периода.

В средней юности лобковые волосы грубеют и темнеют, начинают завиваться и распространяются по лобку вширь. Пенис утолщается и удлиняется, мошонка темнеет и становится морщинистее. Мужские гормоны увеличивают хрящи и мышцы гортани, отчего голос приобретает визгливый призыв и начинает "ломаться"; только через несколько лету молодого человека появится приятный баритон.

Мальчики способны к оплодотворению, как правило, уже в возрасте 14 лет, девочки примерно на год раньше. Их начинает весьма занимать секс, они усиленно ищут информацию и в огромном количестве находят ее в кинофильмах, телепрограммах и у приятелей. Подобные "знания" зачастую приводят подростков к ранним беременностям и венерическим заболеваниям.

В поздней юности заметных изменений не происходит. Этот период начинается в 14-16 лет, а продолжается до двадцати с небольшим. Тело приближается к окончательным взрослым очертаниям. На груди, подбородке и внутренних частях бедер появляются волосы. Верхняя граница лобковых волос вытягивается по направлению к пупку, образуя (при стабильном уровне мужских гормонов) ромбовидную форму. У женщин при нормальном развитии граница лобковых волос не перемещается, сохраняя форму треугольника. Горгань достигает обычных для взрослого размеров, голос становится ниже и перестает ломаться. Рост замедляется и прекращается.

## КАК РАССКАЗАТЬ МАЛЬЧИКУ О СЕКСЕ

Пользуясь у своего ребенка авторитетом, вы можете кое-чему его научить. Если мальчик считает, что последнее слово о бейсболе, автомобилях и алгебре по праву принадлежит отцу, значит, тот ведет себя так, будто отлично знает предмет, и говорит о нем свободно. Десять лет умолчания о сексе могут сильно подорвать отпущенный вам кредит доверия.

В сущности, сексуальное обучение начинается уже через несколько месяцев после рождения ребенка. Дети начинают играть с гениталиями сразу же, как только в достаточной степени научатся управлять своими руками, обычно в 5-6 месяцев. Вопреки учению Фрейда, это лишь обычное детское любопытство и исследование еще одной незнакомой части тела и окружающего мира, хотя даже младенцу манипуляции с данной зоной доставляют больше удовольствия, чем при изучении других частей тела. Повышенный интерес младенца к своему penisу обычно нервирует родителей. По-моему, нет нужды объяснять, что бить его по рукам, отводить их или, как предлагают более прогрессивные авторы, отвлекать его с помощью новых игрушек - отнюдь не лучший выход из положения. Примерно в годовалом возрасте, когда у ребенка появится больше возможностей познавать мир, его внимание переключится само по себе.

Дети начинают болтать о своих гениталиях, едва научившись говорить. Чаще всего они довольно быстро осознают, что родители вовсе не разделяют их интересы, и оставляют эту тему, продолжая, однако, экспериментировать и обсуждать подобные вещи между собой, когда родителей нет рядом. Сексуальные игры однополых и разнополых детей - нормальная часть процесса роста. Вы не сможете это предотвратить, тем более что от них нет никакого вреда.

Ваш первый активный шаг в сексуальном обучении - умение избегать инфантильных эвфемизмов в разговоре с ребенком. Используйте правильные названия гениталий. Отвечайте на вопросы ребенка сразу же, как только они заданы; не откладывайте ответа потом, - поскольку ребенок найдет его в другом месте, а вы больше никогда не услышите такого вопроса. Не уклоняйтесь от обсуждения подобных тем, но в течение нескольких первых лет не давайте информации больше, чем ребенок в состоянии усвоить. Если он интересуется, откуда берутся дети, вполне достаточно сказать, что они выходят из маминого живота, и на этом остановиться. Позднее ребенку понадобится более детальное объяснение, и если он не спросит об этом в возрасте 5-6 лет, то вам лучше начать разговор до того, как его просветят дружки. Если вы всегда откровенны с ним, то это будет несложно. Он, разумеется, получит обычную грубую версию от приятелей и из средств массовой информации, но, если вы для него авторитет, есть шанс исправить положение. Дети, узнающие о сексе от родителей, гораздо успешнее могут избежать последующих разочарований и неудач. К несчастью, для большинства взрослых "сексуальное обучение" детей заключается в традиционных разговорах о птичках, пчелках, пестиках и тычинках.

Я до сих пор помню смущение, с которым слушал отца, объясняющего некоторые реалии жизни. Ему было так же неловко, как и мне, но он понимал, что обязан выполнить свой долг. В то время половые отношения представлялись мне лишь одной из непонятных областей деятельности взрослых, от которой они, как ни странно, получали удовольствие. По-моему, это было то же самое, что смотреть нудные фильмы, где ничего, на первый взгляд, не происходит, или пить отвратительно горькие напитки

вроде кофе и виски. Я знал, что секс каким-то образом связан с рождением детей, но никак не мог понять, почему он так нравится взрослым. Естественно, подобные действия казались мне дико гротескными и, главное, запретными; а для десятилетнего мальчика этого вполне достаточно, чтобы сильно заинтересоваться. Когда отец объяснил, что мужчина вводит пенис во влагалище женщины, он, собственно, не сообщил мне ничего нового, но был настолько серьезен, что у меня создалось впечатление, будто половой акт - своего рода религиозный ритуал. Это еще больше смутило меня, поскольку мы с приятелями предполагали, что все обстоит как раз наоборот. Я с облегчением вздохнул, когда он прекратил распространяться о гениталиях, но потом началось совсем непонятное: отец говорил о женщинах, "продающих себя". Я никогда не слыхивал ничего подобного и не понимал, какое отношение это имеет к половым сношениям. Для чего им продавать себя? В общем, беседа с отцом ровным счетом ничего не прибавила к моим познаниям.

Если при разговоре с ребенком о сексе вы ощущаете неудобство и неловкость, лучше не говорите с ним. Ему тоже будет не по себе, и он ничему не научится. Дайте ему хорошую книгу на эту тему. И, пожалуйста, не посылайте сына побеседовать с врачом, поскольку доктор, скорее всего, будет смущен не меньше вас.

## ПОДРОСТКИ И СЕКС

Обучение подростков управлению рождаемостью и мерам предосторожности от венерических заболеваний приводит в ярость многих родителей. Они убеждены, что это значит учить детей тому, как безнаказанно грешить, и убеждены, что такие знания подталкивают учащихся к повышенной половой активности. В результате подросток либо вообще не получает информации, либо эти сведения преподносятся на таком уровне, что школьники не в состоянии научиться разумно себя вести.

К счастью, большинство подростков достигают зрелого возраста, не испытывая страданий от чрезмерной сексуальности и избегая разрушительных последствий. Наибольшей катастрофой являются не венерические заболевания, и даже не ранняя беременность, а ранние браки. Даже если новобрачная не беременна, это далеко не лучшее начало взрослой жизни.

В заключение замечу, что секс среди подростков не настолько распространен, как думают многие. В 19 лет девственность сохраняют 40% американских девушек и 20% юношей.

## Глава 2

### РОЛЬ ПИТАНИЯ

Хотя Америка была богатой страной и 150 лет назад, рабочие и их семьи потребляли в основном хлеб, сыр и пиво, и лишь от случая к случаю на их столе появлялся кусок мяса. Почти для всех, кроме немногих эксцентричных людей, мясо было наиболее желанной едой, поэтому представители средних и богатых классов поедали его в непомерных количествах: зачастую за обедом подавалось полдюжины мясных блюд - наравне с алкоголем и сладостями. Фрукты считали экзотической едой (можно было обнаружить апельсин в рождественском подарке), а овощи и крупы - пищей бедняков.

Врачи XVIII века рассматривали мясо как основу здоровой диеты и важный элемент для лечения болезней. Высококачественное мясо считалось наилучшим, мясо низкого качества - вредным, но никто не возражал против жира. Практически эксперты не одобряли постное мясо, поскольку всякий знал, что здоровые животные должны быть жирными. Больным предписывалось есть побольше мяса; ослабленные пациенты, которые не справлялись с твердой пищей, пили самую здоровую жидкость: бульон из жирной говядины. Наиболее слабые получали бульон при помощи клизмы.

Сегодня сорокалетний американец, европеец или японец может радоваться возможности дожить до 80 лет и больше, 150 лет назад он бы уже приближался к концу жизненного пути. Среди бедных наций дело и сейчас обстоит так же. Медицинская наука вносит свой скромный вклад в сенсационное увеличение продолжительности жизни - в основном посредством иммунизации детей. Огромную роль играют улучшения диеты и санитарной инженерии (обеспечение чистой водой, постройка канализационных систем и сооружений для уборки отходов). Санитарные меры снизили угрозу



смертельных инфекционных заболеваний прошлых веков до минимума, так что нынешние врачи могут и не распознать их.

Огромный прирост сельскохозяйственной продукции наравне с развитием техники консервирования и перевозки пищевых продуктов открыли людям доступ к гораздо более разнообразной еде, чем раньше. Но, как и во многих других областях жизни, развитая технология оказалась в определенном смысле сомнительным благом. Современные мужчины наслаждаются так называемой "быстрой едой" типа гамбургеров, вообще не едой ("сникерсами" и т.п.) и пищей, ведущей к преждевременной смерти, которую многие по незнанию делают основной частью своего питания.

Пищевые продукты стали настолько дешевыми, что даже беднейшие слои населения в развитых странах не голодают. Об этом свидетельствует, в частности, рост двух заболеваний, вызванных чрезмерным потреблением неподходящей пищи: ожирение и разрушение зубов. Эти нарушения сейчас гораздо более распространены среди бедняков, чем среди обеспеченных людей, что До индустриальной революции не отмечалось.

Улучшение питания в буквальном смысле слова перестроило наше тело. Сейчас мы на 10-12 см выше людей среднего роста прошлых веков. Предки были бы шокированы видом и сексуальным развитием нынешних подростков, так как в наше время половая зрелость наступает примерно тремя годами ранее.

## ПОЛНОЦЕННАЯ ДИЕТА

Внимание к диете - наиболее важный и разумный шаг к улучшению здоровья. Это не только потребление пищи, жизненно важной для роста, развития и оптимального функционирования тела мужчины. Современная наука свидетельствует о том, что правильное питание обеспечивает защиту от определенных хронических заболеваний, в некоторых случаях ведущих к вырождению.

Таблица 1

Пищевой продукт	Вода	Белки (протеин)	Жиры	Углеводы	Минералы
Миндаль	5.1	21.0	54.0	16.0	2.2
Яблоки	85.0	0.4	0.5	13.0	0.5
Артишоки	79.0	2.0	0.1	17.0	1.0
Авокадо	70.0	2.2	20.0	6.0	1.0
Бананы	75.0	1.1	0.6	22.0	1.0
Черная смородина	86.0	1.0	1.1	11.0	0.5
Масло сливочное	11.0	1.2	85.0	0.0	3.0
Капуста огородная	90.0	1.9	0.2	5.0	1.0
Сыр	39.0	24.0	30.0	1.5	4.5
Сливки	74.0	2.5	18.0	4.5	0.5
Финики	20.0	2.1	2.8	70.0	1.6
Яйца	73.0	12.0	12.0	0.5	1.1
Чеснок	65.0	6.8	0.1	27.0	1.5
Виноград	78.0	1.3	1.2	19.0	0.6
Грейпфруты	86.0	0.5	0.0	7.3	0.4
Орехи	3.7	15.0	67.0	11.0	2.4
Хрен	77.0	2.7	0.3	16.0	1.5
Черника	78.0	0.8	0.6	17.0	1.0
Лук-порей	87.0	2.8	0.3	6.5	1.2
Чечевица	12.0	25.0	2.0	53.0	3.5
Бобы	68.0	7.1	0.7	22.0	1.7
Молоко (снятое)	90.0	3.2	0.3	5.2	0.7
Просо	11.0	9.1	3.8	70.0	1.9
Грибы	89.0	2.6	0.3	6.1	0.7
Персики	83.0	0.6	0.0	16.0	0.6
Овсянка	7.3	16.0	7.2	68.0	1.9

Оливки	30.0	5.2	51.0	10.0	2.3
Груши	4.0	0.6	0.5	14.0	1.4
Картофель	75.0	2.1	0.2	21.0	1.1
Хлеб ржаной грубый	42.0	4.2	0.7	43.0	1.3
Ревень	94.0	0.6	0.7	3.6	0.7
Рис	13.0	7.8	0.9	76.0	1.0
Рожь	16.0	11.0	1.8	67.0	1.8
Шпинат	88.0	3.5	0.6	4.4	2.1
Клубника, земляника	88.0	1.0	0.6	77.0	0.8
Фасоль	84.0	3.9	0.2	8.3	1.2
Соя	10.0	34.0	17.0	34.0	4.7
Помидоры	94.0	0.9	0.2	3.7	1.0
Трюфели (грибы)	77.0	7.7	0.5	6.6	1.9
Репка	89.0	3.5	0.1	11.0	1.9
Кресс-салат	92.0	1.9	0.1	1.3	1.5
Арбузы	93.0	0.5	0.2	6.0	0.3
Пшеница цельная	36.0	8.9	1.8	52.0	1.5
Ямс	72.0	1.8	0.2	23.0	0.9

За последние два десятилетия нас забросали множеством советов по поводу выбора диеты. Бесчисленные новейшие диетические руководства приводили в замешательство американцев, привыкших заботиться о своем здоровье.

Правильно питаться не так трудно, как думают некоторые. Если в вашей повседневной диете содержится пониженное количество жиров и повышенное сложных углеводов, вы на верном пути. Не вносите радикальных изменений в свой рацион и не отказывайтесь от любимых блюд. Я помогу вам подобрать оптимальную диету, включающую все питательные вещества, необходимые для ведения активной жизни.

В табл. 1 приводится примерный химический состав некоторых продуктов питания (в %)

## ПИТАНИЕ И АТЕРОСКЛЕРОЗ

Будучи причиной сердечной недостаточности, инфарктов и инсультов, атеросклероз является отчасти следствием неправильного питания и полностью предотвратим за счет диеты. Поскольку атеросклероз возглавляет список причин смертности в США и большинстве развитых стран, это очень хорошая возможность. Среди американцев 40-50 лет смертность от сердечно-сосудистых заболеваний составляет 16% от общего количества летальных исходов. Для 50-60-летних эта цифра возрастает до 30%, у 70-85-летних достигает 50%.

То, что пораженные атеросклерозом артерии утрачивают эластичность - не самая главная проблема. Большинству известно, что основное нарушение состоит в том, что сосуды закупориваются. Материал, сужающий оптимальный их диаметр - холестерин, который начинает налипать на стенки в раннем возрасте. Изучение этого явления началось в 50-е годы, когда при вскрытии солдат, погибших в Корее, обнаружили интенсивное отложение холестерина на стенках сосудов 18-25-летних мужчин.

Атеросклероз поражает все артерии, но крупные сосуды обладают некоторым запасом пропускной способности, так что слабым звеном оказываются мелкие артерии. Когда препятствия в сосудах ограничивают приток крови к коронарным артериям, недостаток переносимого кровью кислорода вызывает сердечно-сосудистые заболевания (боли в груди, стенокардию, сердечную недостаточность, а при поражении части сердечной мышцы - инфаркт). Закупорка какой-либо малой артерии в мозгу провоцирует временные неврологические нарушения (слабость, головокружение, пуганицу в мыслях). Если вследствие постоянной закупорки гибнет часть мозга, наступает инсульт, сопровождаемый параличом.

С 1960 года количество инфарктов в Соединенных Штатах снизилось на 30% и продолжает сокращаться. Частота инсультов упала вдвое. Улучшение питания заслуживает определенного признания, хотя и другие действия (отказ от курения, занятия спортом) также сыграли свою роль.

Однако и инфаркты, и инсульты остаются наибольшим фактором риска для большинства мужчин, хотя правильная диета может свести его к нулю. Наверное, вы уже поняли, что речь идет о растительной, волокносодержащей пище, включающей мало жиров и мяса, за которую специалисты-диетологи ратуют в течение десятилетий. Во избежание атеросклероза на такую диету надо переходить в очень раннем возрасте, но никогда не поздно начать с нуля. Доказано, что у человека, резко улучшившего свою диету, уже образовавшийся слой холестерина растворяется.

Рациональное питание в той или иной степени защитит вас и от других заболеваний. Вот факты, которые вместе с размышлениями укажут вам верный путь.

## ПИТАНИЕ И ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ

У некурящих мужчин рак простаты, прямой кишки и мочевого пузыря возглавляют список возможных мест возникновения опухолей.

Рак простаты. Если ориентироваться на то, что в 1993 году зафиксировано 165 тысяч вновь заболевших, это - основное мужское заболевание. Данный показатель в течение нескольких десятилетий возрастал довольно медленно. Правильное питание, по-видимому, является одной из профилактических мер.

Рак толстой и прямой кишки. Встречается в 2 раза реже рака простаты; в последние 40 лет заболеваемость среди белого населения снизилась; а среди чернокожих увеличилась, возможно, из-за изменения уровня потребления жиров. Ожирение увеличивает риск заболеть данным видом рака. Потребление большого количества волокнистой пищи и исключение жиров в определенной степени снижает этот риск, вероятно, вследствие ускорения прохождения через кишечник отходов и канцерогенных веществ или изменения соотношения бактерий, обитающих в кишечнике.

Рак мочевого пузыря. Будучи фильтратом всех имеющихся в организме жидкостей, моча является концентратом любых токсинов, поэтому канцерогены окружающей среды - основная причина опухолей мочевого пузыря. Более того, поскольку мужчины составляют 80% жертв этого заболевания, специфические, сугубо мужские факторы увеличивают опасность. Мужчины курят больше женщин, а курение удваивает риск опухоли мочевого пузыря. Они чаще женщин соглашаются на работу в химических производствах, а работники литейной, резиновой, лакокрасочной и кожгалантерейной отраслей более подвержены этому виду рака. Но ни один диетический фактор не увеличивает риска; лет десять назад газеты украшало множество историй насчет вреда кофеи искусственных подсластителей, однако последующие исследования не подтвердили первоначальных опасений. Витамины и минеральные вещества, о которых речь пойдет дальше, могут активизировать защитные функции организма.

Рак поджелудочной железы. Эта менее распространенная, чем три упомянутых выше заболевания, болезнь - одна из неприятнейших и почти наверняка приводит к летальному исходу, занимая в списке причин смертности пятое место после рака легких, простаты, кишечника и мочевого пузыря. Расположенная в глубине брюшной полости, поджелудочная железа труднодоступна для обследования, а нарушения ее функций могут не проявлять себя на ранних стадиях.

В течение большей части XX века заболеваемость раком поджелудочной железы возрастала, но с 1970 года держится на постоянном уровне, скорее всего, благодаря балансу между количеством людей, бросающих курить (курение удваивает и даже утраивает риск), и увеличивающимся количеством пожилых людей. Мужчины заболевают этим видом рака почти в 3 раза чаще женщин. Большинство случаев заболевания отмечаются у мужчин старше 60 лет, из них 60% чернокожих.

Чтобы снизить этот риск, бросайте курить и переходите на диету с малым содержанием жиров.

Питание играет большую роль в профилактике рака. Исследования показывают, что лучше всего этому способствуют крестоцветные растения (капуста обыкновенная, цветная, брокколи и брюссельская). Потребление больших количеств луковичных (лук репчатый, зеленый, чеснок) в значительной степени уменьшает опасность рака желудка. Химические соединения, придающие этим растениям специфический запах, влияют на снижение холестерина и оказывают противовоспалительное действие. В будущем мы еще не раз услышим о них.

Защитники естественного образа жизни осуждают применение пищевых добавок в современном производстве продуктов питания, да и сам процесс не одобряют. Если бы я мог выбирать, то ел бы

исключительно свежую пищу органического происхождения, но, увы, никто из горожан не имеет такой возможности, за исключением очень богатых людей. Хотя современные добавки не улучшают пищу, но следует скептически относиться и к сторонникам возврата к приготовлению и консервации пищевых продуктов с использованием старых технологий. Многие традиционные методы приготовления пищи способствуют развитию рака. Даже в настолько развитых странах, как Япония, где любят засоленную, копченую и обработанную нитритами пищу, очень высока заболеваемость опухолями верхнего отдела пищеварительного тракта - пищевода и желудка. Уж лучше пользоваться достижениями современной химии.

Доказано, что витамины А, С, Ей селен - весьма надежная защита от злокачественных опухолей (см. ниже).

Если правильное питание может предотвратить атеросклероз, то при раке это - лишь одна из профилактических мер. Сбалансированная диета может снизить риск заболевания на 30-50%.

## ПИТАНИЕ И ГИПЕРТОНИЯ

Это заболевание почти полностью зависит от питания. У жителей индустриально развитых стран кровяное давление повышается с возрастом, достигая у многих опасных уровней. Такого не происходит в слаборазвитых странах, где потребляют мало соли. Там это заболевание практически неизвестно.

Люди во все времена стремились добыть еду легко и быстро, а слаборазвитые (или просто бедные) сообщества всегда испытывали трудности с мясом, сахаром, алкоголем и солью. Становясь богаче, можно позволить себе есть то, что хочется, и люди тут же переходят на ранее недоступную пищу. Американцы испытывают особое пристрастие к соли, потребляя ее по меньшей мере в 10 раз больше, чем требуется организму.

Во всех странах есть "пустая еда" - легко готовящаяся, с ясно выраженным вкусом, дешевая и зачастую совсем не питательная. Хрустящий картофель - лишь один из примеров такой еды.

В американских продуктах подобного типа очень много соли, но это связано вовсе не с технологией их приготовления, а с тем, что американцы любят соленую пищу. В какой-то степени это сложилось исторически.

До развития технологии замораживания и консервирования засолка была одним из наиболее легких способов сохранения пищевых продуктов, так как микроорганизмы не размножаются в насыщенной солью среде. Когда в начале XIX века научились консервировать, то производители заготавливали уже круто посоленные продукты. К несчастью, это способствует сохранению не только продуктов, но и дурной привычки. Нам еда без соли кажется безвкусной.

Однако человек, который никогда не подсаливает пищу и не покупает консервированные или приготовленные с солью продукты, потребляет соли более чем достаточно.

Конечно, не каждый, кто питается по западному образцу, страдает угрожающе высоким кровяным давлением, но беда в том, что у нас все еще нет легкого способа определения "чувствительности к соли". В большинстве случаев высокое давление дает о себе знать в среднем возрасте, так что, если вы миновали 50-летний рубеж с нормальным давлением, уповайте на то, что оно и дальше останется на этом уровне, сколько бы соли вы ни потребляли.

## ПИТАНИЕ И ДИАБЕТ

Примерно 2% населения страдает диабетом, проявляющимся в двух формах. Так называемый инсулинзависимый диабет возникает внезапно, обычно поражая детей, но иногда и взрослых, и с самого начала требует введения инсулина. Согласно наиболее популярной теории, это заболевание развивается, когда вирус провоцирует ошибочную реакцию иммунной системы на разрушение клеток поджелудочной железы, производящих инсулин.

Неправильная диета может спровоцировать диабет у детей. Меры предосторожности, описанные в этой книге, будут, конечно, слишком запоздалыми для тех, кто уже страдает им, но могут сослужить пользу при планировании семьи. У американских детей, вскармливаемых исключительно грудью, риск диабета составляет порядка 33%. В остальном мире его проявления связаны с потреблением коровьего молока. В странах с наиболее высоким потреблением молока, например в Финляндии, уровень

заболеваемости в 5 раз выше по сравнению с США. В Японии, где коровье молоко не входит в обычную диету, случаи детского диабета достаточно редки.

Исследователи предполагают, что кишечник недоношенных младенцев всасывает часть содержащегося в коровьем молоке белка (кишечник нормально развитых грудных детей не поглощает больших молекул), и этот чуждый организму белок стимулирует их иммунную систему. Все идет нормально, пока по какой-то причине защитная реакция не затрагивает клетки, производящие инсулин.

Тогда обостренная чувствительность неверно скоординированной иммунной системы вызывает еще более мощную атаку этих клеток. Женское молоко не содержит чужеродных белков, поэтому дети, не получающие другой пищи в первые 6 месяцев жизни, вырастают с более прочной иммунной системой.

Более распространен (3/4 всех случаев) диабет среди взрослых. В его возникновении главную роль играет наследственность. Если родители или близкие родственники страдали диабетом, ваш риск составляет 30%, (для инсулинзависимого диабета - 10%). Неправильное питание может спровоцировать диабет, и главным виновником является не всеобщий враг - сахар, а поглощаемые вами калории. Почти все эти больные страдают также от чрезмерного веса, и лучшим лечением являются не таблетки, инсулин и отказ от сладкого, и даже не диабетическая диета, а снижение веса. Сохраняя стройную фигуру, вы более чем на 90% уменьшаете риск возникновения диабета. Сбрасывание излишков веса часто возвращает уровень сахара в крови диабетика к нормальным значениям и позволяет ему избавиться от приема таблеток или инъекций инсулина.

## ПИТАНИЕ И ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Как ни парадоксально это звучит, пищеварительный тракт для правильного функционирования нуждается в больших количествах перевариваемой пищи. Тонкий кишечник почти полностью переваривает и усваивает рафинированный сахар, мясо и молочные продукты. В результате отходов, которые могли бы перейти в толстую кишку, почти не остается. Хлеб из хорошей белой муки, откуда в процессе изготовления удаляются темные пшеничные отруби, также переваривается почти полностью. Белый хлеб стали выпекать в конце XIX века. Возросшее благосостояние населения западных стран дало возможность почти каждому есть столько же мяса, молока и сладостей, сколько позволяли себе только богачи в предыдущих веках. Толстый кишечник жителей Запада, за тысячелетия приспособившийся к большим количествам неусваиваемой волокнистой растительной пищи, с трудом воспринимал малые количества отходов. Важнейшей его функцией является поглощение воды, и чем дольше нет стула, тем суше он будет, когда появится. Столетие оказалось слишком малым промежутком для эволюционного процесса, поэтому толстый кишечник не успел адаптироваться к намного меньшим объемам гораздо более сухого стула. В результате мышцы прямой кишки сжимаются более медленно и создают большее давление, чем могут выдержать ее слабые ткани, отчего они часто воспаляются и теряют способность выполнять свои функции.

Почти все, испытывая тошноту и рвоту, вздутие живота, диспепсию, диарею (понос) или спазмы в желудке, считают причиной того или иного нарушения последнее съеденное ими блюдо. Однако ни один из моих пациентов почему-то не винил местный ресторан, когда я обнаруживал у них аппендицит, дивертикулит, диафрагмальную грыжу, геморрой или раздражение прямой кишки. А ведь этими заболеваниями страдают все те, кто питается жирной и бедной растительными волокнами пищей. Перечисленные нарушения являются последствиями длительного плохого обращения с собственным пищеварительным трактом, и чем скорее вы перейдете на рациональную диету, тем больше ваши шансы на успех (по иронии судьбы, когда я диагностирую у мужчин язву, они сразу обвиняют в своих бедах еду, но именно язвы являются единственным желудочно-кишечным заболеванием, не имеющим отношения к питанию).

## ЗАЧЕМ НУЖНЫ ПИТАТЕЛЬНЫЕ ВЕЩЕСТВА

Мужчины страдают множеством болезней, которые можно предотвратить с помощью сбалансированной диеты. Даже люди с крепким здоровьем, старея, подвергаются связанным с пищей заболеваниям (например, ожирению), поскольку с возрастом мышечная масса (выделяющая большее

количество тепла) уменьшается, а слой жира (выделяющий гораздо меньше тепла) увеличивается. Если вам за 60, уменьшите количество поглощаемых калорий примерно на 30%.

Все живые существа, вырабатывая энергию, должны сжигать пищу. Подчеркиваю, что это не аналогия, а буквальное описание того, что происходит в организме. Сложные молекулы пищевых продуктов расщепляются и превращаются в двуокись углерода и воду, выделяя объем тепла, который мог быть получен от сжигания этих продуктов в огне. Просто в клетке данный процесс происходит медленнее. Любая пища, которую вы в состоянии переварить и усвоить, т.е. сжечь, содержит определенное количество калорий. Неусваиваемые субстанции, например некоторые типы волокон и неперевариваемая пища (в основном, химические экстракты типа кофе и чая), калорий не содержат.

Холоднокровным животным при движении необходимо такое же количество энергии, что и теплокровным или птицам, но они почти не нуждаются в ней, находясь в состоянии покоя. У теплокровных животных жажда энергии неиссякаема; люди тратят 2/3 своих дневных калорий только на поддержание постоянной температуры тела. Вот почему для сжигания лишних калорий нужно такое удручающее количество спортивных упражнений.

## БЕЛКИ

Белки - это большие сложные молекулы, которые служат для построения структуры тела (мышц, кожи, нервов) и осуществления метаболизма (гормоны, ферменты, кровь). Мясо - достаточно богатый их источник, но белки представлены в природе настолько широко, что те, кто питается разнообразно, практически могут обходиться без него.

Дневное количество белка для мужчины - 45-60 граммов. Непрофессионалам обычно трудно поверить в то, что одна баранья котлета в день вполне удовлетворяет потребность организма в белках, но это бесспорно. Американцы, как и жители других богатых стран, потребляют слишком много белка - в 2-4 раза больше, чем необходимо. Хотя для здорового человека такой излишек безвреден, в этом нет и ничего полезного, так как белок в организме не сохраняется, а преобразуется в углеводы или жир.

Мужчины, занимающиеся спортом, убеждены в том, что белок наращивает мускулы. Это действительно так, но даже наиболее рьяный культурист может в день нарастить всего лишь несколько граммов мускульной массы, а потому избыток белка ему не нужен.

## ЖИРЫ

Молекулы жира состоят из молекулы глицерина, связанной с тремя молекулами одной из трех жирных кислот. Медицинское название жиров - триглицериды. Например, жир, в большом количестве содержащийся в говяжьем сале и состоящий из глицерина и стеариновой кислоты, называется тристеаринглицеридом. С помощью тестов на триглицериды определяется содержание жира в крови. Наиболее богатыми источниками жиров (кроме мяса, яиц и молочных продуктов) являются орехи и растительное масло.

За исключением небольшого количества сохраняющихся углеводов, организм переводит излишние калории, полученные с едой, в жир, концентрирующий энергию. Сжигание одного грамма жира дает 9 калорий, а из одного грамма углеводов или белков получается только 4 калории. Даже самому худому человеку необходимо некоторое количество жира, поскольку мы сохраняем очень мало углеводов: в среднем в организме человека содержится 150 тысяч калорий в жире и лишь 2 тысячи - в углеводах. Запас энергии в углеводах можно израсходовать быстрее, чем за один беспокойный день.

Помимо хранения энергии, жир покрывает стенки сосудов, нервы и другие органы, защищая их от физических повреждений и потери тепла. Жир распределен по всему телу (особенно это касается мембран, покрывающих клетки и клеточные ядра), что обеспечивает химическую защиту при взаимодействии с важнейшими субстанциями организма, например простагландинами.

Диетические рекомендации в данном случае сложны, поскольку организм строит молекулы глицерина и жирных кислот из более простых молекул. Исключение составляют две жирные кислоты, линолевая и арахидоновая, которые содержатся во многих пищевых продуктах, поэтому специальные усилия для получения их необходимой дневной дозы не нужны. Нет и определенных требований по

ограничению жира, но приготовить вкусные диетические блюда хотя бы без 10% калорий за счет жиров довольно трудно.

## УГЛЕВОДЫ И ВОЛОКНА

Наиболее знакомыми вам углеводами являются сахара: небольшие молекулы, производимые растениями при комбинировании двуокиси углерода (углекислого газа) и воды во время фотосинтеза. Самым важным из Сахаров является глюкоза. Животные растения получают энергию за счет сжигания углеводов, вновь превращая их в двуокись углерода и воду. Наши клетки сжигают только глюкозу и, хотя мы потребляем наравне с другими углеводами и другие сахара (фруктозу, мальтозу и сахарозу), организм до переработки превращает их в глюкозу.

Ткани растений формируются путем сцепления Сахаров для построения больших молекул, называемых сложными углеводами, или полисахаридами. Древесина состоит из целлюлозы - нерастворимого полисахарида. Некоторые из полисахаридов, например крахмалы, приятны на вкус и используются в пищу. Другие (целлюлоза, камедь, лигнин) совершенно не перевариваются высшими животными. Грубая (волоконнодержащая) пища не обеспечивает организм питательными веществами, но играет важнейшую роль в нашей диете. Люди, потребляющие мало грубой пищи, подвержены хроническим запорам. Большие объемы такой пищи формируют массы, необходимые для правильной работы кишечника, и выполняют защитные функции, о которых говорилось выше.

Мы сжигаем получаемую с пищей глюкозу так быстро, что через несколько часов после еды от нее ничего не остается. Люди и животные преобразуют некоторое количество Сахаров в сложный углевод - гликоген, сохраняя его в печени и мышцах. Он нужен для того, чтобы избежать зависимости от других источников глюкозы - жира и белка. В отсутствие гликогена организм вырабатывает глюкозу и из этих субстанций. В результате наступает так называемый голодный кетоз, когда продукты распада тканей чрезмерно окисляют кровь, замедляя обычную метаболическую активность и вызывая тошноту. Обеспечив потребление минимума углеводов (по меньшей мере 15% всех дневных калорий), вы получаете возможность сжигать жир, избежав кетоза. Лучшая диета предусматривает по крайней мере 50% углеводов.

## НЕ ЗАБЫВАЙТЕ О ВИТАМИНАХ И МИНЕРАЛАХ

Витамины - это органические соединения, - необходимые организму в малых количествах для химических реакций, поддерживающих жизнь. Минералы - это основные элементы: железо, медь, кальций и т.д.

Роль витаминов, минералов и микроэлементов в организации диеты огромна, поэтому я расскажу об основных из них.

Витамин А жизненно важен для вашей кожи и сетчатки глаз. Общая для беднейших стран слепота, вызванная нехваткой витамина А, почти никогда не наблюдается в более развитых странах, поскольку он содержится во многих пищевых продуктах: в зелени и зрелых овощах, спелых фруктах в виде каротина, или провитамина А, преобразуемого организмом в витамин А, в молочных продуктах, яйцах, печени и рыбьем жире (в чистом виде). Я никогда не получал информации о случаях его нехватки в США, но время от времени мне приходилось читать об отравлениях витамином А, обычно у людей, потреблявших его в больших количествах с целью улучшения зрения или цвета лица. Помните, что витамины участвуют в химических реакциях, необходимых для жизнедеятельности организма, но потребление их в избыточных количествах, не сделает вас сверхчеловеком, как повышение напряжения питания вашего телевизора не улучшит изображения, но приведет к вызову мастера. Прописывая "Ретин-А" и другие производные витамина А для лечения кожных заболеваний, врачи фактически используют токсичность этих средств, а не обычное действие витамина.

Неизвестно, каким образом витамин А защищает организм от рака пищеварительной системы, мочевого пузыря и легких, но это становится очевидным при сравнении людей, потребляющих достаточное количество витамина с теми, кто его недополучает. Свидетельства того, что витамин А снижает риск возникновения злокачественных опухолей, пока довольно скромны, но число их растет. В течение 10 лет более 20 тысяч врачей принимали таблетки, содержащие либо аспирин, либо витамин А,

либо плацебо для определения их воздействия на проявления инфарктов и рака. Через 5 лет стало ясно, что аспирин защищает от инфарктов, поэтому исследования данного направления прекратились. Результаты действия витамина А на злокачественные опухоли должны появиться к тому времени, когда вы будете читать эти строки.

Рекомендуемая суточная доза (РСД) витамина А равна 1,5 мг.

Витамин В1 или тиамин, является частью ферментной системы, расщепляющей глюкозу для производства энергии. Процесс расщепления глюкозы - сложная реакция, состоящая из десятков этапов. В нем участвуют многие витамины, благодаря чему они получили репутацию ответственных за производство энергии. Истинным источником энергии, безусловно, является глюкоза. Ее нехватка вызывает повышенную утомляемость. По иронии судьбы, симптомы нехватки витамина В1 весьма разнообразны, но недостаток энергии - не самый заметный.

Любой врач знает о роли тиамина в предупреждении и лечении болезни бери-бери, но сведений о его дефиците в США почти нет, поскольку он широко доступен: содержится в мясе, цельных зернах, молочных продуктах, бобовых и орехах. Тем не менее работники городских больниц наблюдают особую форму такой недостаточности у мужчин, потребляющих почти все свои калории в виде сухих алкогольных напитков.

Это заболевание, известное как энцефалопатия Вернике, является неврологическим расстройством, приводящим к мышечной слабости, снижению чувствительности, затрудненной походке и делириуму - бредовому состоянию. Одна инъекция тиамина приводит к резкому улучшению состояния, из чего следует, что недостаток витамина не является хроническим. РСД витамина В1 равна 1,5 мг.

Витамин В2 или рибофлавин, тоже важен для метаболизма энергии и функции зрения. Недостаточность его крайне редка и отмечается лишь в совокупности с нехваткой других веществ при плохом питании. Мясо, печень, рыба, а также молочные продукты, зерно, овощи, зелень и яйца обеспечивают достаточное количество В2. РСД рибофлавина составляет 1,7 мг.

Витамин В6, или пиридоксин, также играет определенную роль в расщеплении глюкозы, но в большей степени участвует в преобразовании белка. РСД - 1,5 мг пиридоксина на каждые 100 г белка. Он содержится в мясе, печени, цельных зернах и овощах.

Подобно В1 и В2 недостаточность витамина В6 отмечается очень редко. Он часто используется в сочетании с другими препаратами.

Например, изониазид - наиболее эффективное противотуберкулезное средство - в ряде случаев вызывает у пациентов невриты. Пиридоксин предотвращает их, поэтому каждый, кто лечится изониазидом, должен дополнительно принимать и его. Некоторые лекарства нейтрализуют пиридоксин, поэтому врачи назначают большие дозы В6 пациентам, принимающим пеницилламин, циклосерин и гидралазин. У женщины, пребывающей в депрессии, вызванной оральными контрацептивами, при ежедневном приеме 50 мг пиридоксина состояние часто улучшается. Его же применяют при лечении пиридоксинзависимой анемии, причем, по-видимому, данное заболевание вызывается не только нехваткой В6, поэтому пиридоксин здесь выступает как лекарство, а не питательное вещество. РСД пиридоксина - 2 мг.

Витамин В12, или кобаламин, обладает чудесными свойствами. Он жизненно необходим для роста и воспроизведения всех клеток у животных, а у людей играет важнейшую роль в производстве красных кровяных телец (эритроцитов) и в метаболизме нервных тканей. Недостаточность В12 ведет к непрерывно прогрессирующей анемии (злокачественному малокровию, сопровождаемому возрастающей слабостью и параличом. Заболевание достаточно распространено и не является следствием недостатка В12 в питании, а вызывается нарушением функций желудка. Желудок вырабатывает секрет, именуемый "внутренним фактором", который взаимодействует с В12 (который раньше называли "внешним фактором"), получаемым с пищей, и способствует всасыванию его тонким кишечником. По неизвестным причинам, у некоторых больных желудок теряет способность к выделению этого секрета, в связи с чем В12 проходит сквозь Пищеварительный тракт и выводится, не всасываясь.

В 20-е годы исследователи обнаружили, что кормление пациентов очень большими дозами печени снижало проявления злокачественной анемии. Такая диета, хоть и спасала жизнь, была довольно неаппетитной. К счастью, ученые довольно быстро выделили из печени экстракт, а позднее из экстракта



- чистый витамин В12.. Современные жертвы злокачественной анемии (и желудочно-кишечных заболеваний) хорошо себя чувствуют благодаря ежемесячным инъекциям В12.

Появление В12 в медицинской практике - своего рода поворотная веха в истории медицины. В 20-е годы врачи совершили с его помощью несколько фантастических исцелений. Для хирургии чудеса были уже привычны (неизлеченный аппендицит вел к тяжелой агонии и смерти, поэтому обычная аппендэктомия была настоящим волшебством). Когда врач вводил прикованному к постели пациенту экстракт печени, то в течение буквально нескольких дней угасавший на глазах больной оживал и даже вставал, через неделю уже ходил, а через месяц возвращался к нормальной жизни.

Первые известия о чудесах, творимых В12, распространялись со скоростью лесного пожара, пропорционально появлению среди населения медиков-профессионалов, и последующие 70 лет применения не смогли затмить его репутацию эликсира жизни. Врачи прописывали его всем как панацею, несмотря на то, что я знал всего нескольких людей, действительно верящих в его действие. Многие пациенты сами просили назначить им В12, когда им казалось, что пора поддержать угасающие силы. Обеспеченные актеры и певцы держали при себе медсестру, которая делала им инъекции перед каждым выступлением.

Тщательные исследования показали, что В12 активизирует энергию только у тех, кто не получает достаточное количество его с пищей. Однако, посещая некоторых пациентов, я всегда беру с собой немного В12. Я никогда не предлагаю его сам, но и в просьбах не отказываю. Это безопасный препарат, а его история усиливает полезное психотерапевтическое воздействие. Непрофессионалы (но не врачи!) предпочитают инъекции таблеткам. Усиливает впечатление и то, что В12 - единственная цветная жидкость из всех общеупотребительных лекарств. Когда я наполняю шприц яркокрасной жидкостью, пациенты думают: вот оно, настоящее живительное средство.

Наиболее богатым источником В12 является печень, но все части тела животных, а также яйца и молочные продукты содержат его. Диетическая недостаточность В12 у наших современников почти невозможна, за исключением наиболее ярых вегетарианцев, которые не едят даже яиц и молочных продуктов. Им следует принимать добавки В12, не обязательно в инъекциях. РСД В12 - 2 мкг.

Фолиевая кислота и В12 в любом учебнике всегда фигурируют рядом, поскольку совместно участвуют в процессе роста и репродукции клеток. Отсутствие или недостаток любого из этих веществ вызывает анемию, приводя к образованию ненормально больших ядросодержащих эритроцитов. Несмотря на сходство, они химически не соотносятся друг с другом. Все пищевые продукты содержат фолиаты в том или ином виде, особенно зелень, овощи, печень, дрожжи, орехи и бобовые. Недостаточность фолиевой кислоты наблюдается редко; исключения составляют хронические алкоголики и страдающие желудочно-кишечными заболеваниями, нарушающими ее поглощение. Долговременное применение противосудорожных средств и оральных контрацептивов иногда нейтрализует действие фолиевой кислоты, вызывая мегалобластную анемию.

В отличие от В12 фолиевая кислота обладает превентивными (предупредительными) свойствами. Беременные женщины принимают ее дополнительные дозы для предотвращения нервных дефектов плода при рождении. При подозрении на наличие предраковых клеток в шейке матки женщинам прописывается трехмесячный курс лечения, предусматривающий прием 10 мг фолиевой кислоты в день, после чего клетки нормализуются. РСД - 200 мкг.

Ниацин, никотиновая кислота, или никотинамид, - витамин, не имеющий никакого отношения к никотину, содержащемуся в табаке, поэтому ученые дали ему дополнительное название, чтобы избежать путаницы и заблуждений. Ниацин способствует производству энергии. Его источники - все мясопродукты и рыба, а также цельное зерно, зелень, овощи, орехи и бобовые.

Недостаток ниацина ведет к заболеванию пеллагрой, известной студентам-медикам как "болезнь трех Д": дерматит (воспаление кожи), диарея (понос) и деменция (слабоумие). В некоторых случаях воспаление кожи проявляется подобно солнечному ожогу с изъязвлениями, диарея сопровождается рвотой, а нарушения психики доходят до бредового состояния и галлюцинаций. Пеллагра веками была эндемиком (специфическим для данной местности заболеванием) на юге США, причем врачи отмечали, что среди бедных заболеваемость выше, но ее жертвами иногда становились и богатые. В некоторых семьях наблюдались множественные случаи пеллагры, в других не было ни одного. Врачи пришли к

традиционному для тех времен выводу, что пеллагра заразна и провоцируется, в частности, плохой гигиеной.

Лишь в начале XX века исследователи скорректировали это мнение. Пеллагра проявлялась там, где люди потребляли большое количество изделий из дробленого зерна и кукурузы, но почти не ели мяса - типичная картина для старого Юга. Для синтеза ниацина организм использует триптофан - одну из 20 аминокислот белка. Мясо, рыба, домашняя птица, орехи и бобовые содержат много триптофана, в белке зерновых его гораздо меньше. Для получения нормального количества ниацина нужно немного мяса и некоторое разнообразие в диете, поэтому сейчас его нехватка перестала быть проблемой.

Большие дозы ниацина снижают холестерин в крови и уменьшают риск сердечных приступов. Ниацин - наиболее доступное и дешевое средство для борьбы с высоким уровнем холестерина. Тем не менее врачи редко прописывают его из-за побочных явлений. Почти у каждого, принимающего эффективную дозу (2-6 г ежедневно), краснеет и воспаляется кожа, часто бывает сильный зуд. Некоторые отмечают раздражение желудка. Такие реакции можно минимизировать путем разделения дозы и приема лекарства после еды, принимая перед каждой дозой аспирин, но у большинства пациентов дискомфорт остается, поэтому врачи предпочитают назначать новейшие лекарства, не создающие неудобств. Я обычно предлагаю пациентам попробовать ниацин, но ваш врач может даже не упомянуть о нем. Поэтому сами напомните ему об этом средстве. РСД - 20 мг.

Пантотеновая кислота участвует в реакциях расщепления углеводов и жиров, синтезируя гормоны и другие вещества. Добровольцы, в течение нескольких месяцев проверявшие на себе диету с недостаточностью пантотеновой кислоты, испытывали головную боль, тошноту, мышечные судороги, слабость и в крайних проявлениях - потерю чувствительности кожи.

Это доказывает необходимость пантотеновой кислоты для организма. Она содержится во многих продуктах, особенно в яйцах, мясе и арахисе. РСД не установлена, но эксперты оценивают потребность для взрослых в 4-20 мг в день.

Биотин также участвует в реакциях расщепления углеводов и жиров. Содержится во многих продуктах, в частности в мясе, яичном желтке, молочных продуктах, дрожжах и орехах, а также синтезируется бактериями толстого кишечника. Почти все случаи недостаточности биотина наблюдались у пациентов, подвергавшихся долговременному внутривенному питанию с использованием искусственной диеты. Симптомы выражаются в воспалении и шелушении кожи, потере волос. Все проявления исчезают сразу же после назначения биотина. РСД не установлена, но, по текущей оценке, должна составлять 30-100 мкг в день.

Витамин С, известный также под названием аскорбиновой кислоты (аскорбин = антискорбин == антискорбут, а скорбут - это цинга), необходим для создания и поддержания нормального состояния соединительной ткани - грубой резиноподобной ткани, соединяющей органы и заполняющей пространство между ними. Соединительная ткань образует кровеносные сосуды и связки, присоединяющие мышцы к костям и скрепляющие кости между собой; из нее состоит почти вся кожа, за исключением тонкого поверхностного слоя - эпидермиса.

Наиболее известной болезнью, вызываемой недостатком витамина С, является цинга, поражавшая экипажи парусных торговых судов, лишенных в течение длительного времени свежих продуктов и месяцами потреблявших засоленное или консервированное мясо, сушеные бобы, черствый хлеб и алкогольные напитки. Симптомы были именно такими, каких и следовало ожидать от распада соединительной ткани - кровоподтеки на коже, вызванные разрушением мелких кровеносных сосудов, опухание и болезненность суставов, расшатывание и выпадение зубов, повышенная ранимость кожи, плохая заживляемость ран, общая слабость. Смерть обычно наступала в результате внутренних кровотечений.

Большинству людей известно, что наиболее богаты витамином С цитрусовые, но он также содержится и во многих других продуктах, включая мясо, мясные субпродукты, молоко и овощи. В наши дни цинга проявляется редко и почти неизменно - у одиноких стариков, питание которых состоит из гамбургеров, закусок, конфет и алкоголя.

Витамин В12 среди современных витаминов возглавляет относительно старое поколение, витамин С - молодое. Появляется все больше доказательств в пользу опережающего приема, но пока этот вопрос до конца не ясен. В 60-е годы проповедником витамина С стал Лайнус Полинг, вероятно, наиболее

выдающийся химик XX века. Он глубоко убежден в исключительной роли аскорбиновой кислоты в предотвращении простуд и рака, улучшении работы иммунной системы и продлении жизни.

В свои 92 года он ежедневно продолжает принимать порядка 18 г витамина С (трехсоткратная РСД) и призывает всех поступать так же. Однако он сделал свое открытие в 65 лет, а здоровый человек такого возраста имеет неплохие шансы дожить до 90 лет и без передозировки витаминов.

Кроме функций по созданию соединительной ткани, витамин С влияет на иммунную систему, но механизм этого воздействия пока не очень понятен. Ученые давно изучают части нашей защитной системы, нейтрализующие бактерии и вирусы. До последнего времени они уделяли мало внимания функциям защиты от не менее разрушительных токсинов, поглощаемых или вдыхаемых нами, вырабатываемых в нормальных условиях самим организмом. Ни одно живое существо не является идеальным, поэтому при обычном метаболизме всегда реализуются высокоактивные химические соединения, называемые свободными радикалами и оксидантами - окислителями, которые разрушают ткани, способствуют перерождению нормальных клеток в злокачественные и активизируют процесс старения.

Так же, как белые кровяные тельца и антитела борются с большинством инфекций, другие субстанции нейтрализуют разрушительные свободные радикалы, окислители и прочие токсины. Инфекция может перегрузить самую лучшую иммунную систему, поэтому неудивительно, что некоторые из них ускользают от нейтрализации на время, достаточное для причинения организму ущерба. Усиление запасов нейтрализаторов токсинов путем приема добавочного количества витамина С - вполне разумная профилактическая мера. Как ни странно, пищевая индустрия также способствует этому. Так, бактерии в кишечнике воздействуют на нитраты и нитриты (в том числе применяемые при производстве продуктов питания), производя нитроамины - потенциальные канцерогены. Витамин С блокирует это преобразование, потому его и добавляют в обрабатываемое мясо (такое мясо не входит в рекомендуемую мною диету!).

Витамин С снижает риск рака прямой кишки, мочевого пузыря, желудка и легких. Поскольку лучшим доказательством является сравнение субъектов, потребляющих разные количества витамина С; преимущества приема больших доз пока не ясны, хотя в будущем это может измениться. Я принимаю один грамм витамина С в день, несмотря на героизм Полинга. РСД - 60 мг.

Витамин D, он же кальциферол, на самом деле является гормоном. При идеальных условиях он не требует включения в диету, так как синтезируется кожей под влиянием солнечного света. Затем он переносится с кровью к отдаленным органам и прикрепляется к рецепторам клеток, на которые воздействует.

В комбинации с другими гормонами витамин D регулирует уровень кальция в крови и костях; способствует всасыванию кишечником кальция и фосфора, принимаемых с пищей. Богатейшими источниками являются рыбий жир, яйца и печень, но сегодня так много пищевых продуктов содержат его добавки, что получение необходимого количества не представляет трудностей.

При недостаточности витамина D кальций и фосфор из пищи не усваиваются, их уровень в крови падает, и организм восполняет дефицит путем выделения кальция из костей, вследствие чего они размягчаются и деформируются. Данное заболевание в детском возрасте называется рахитом, а у взрослых - размягчением костей, или остеомалацией. В тропическом климате недостаток витамина D проявляется редко даже среди бедной части населения благодаря солнечной радиации, преобразующей эргостерин кожи в кальциферол (облученная пища дает тот же эффект). Для этого требуется не так уж много солнечной энергии, поэтому недостаточность витамина D не наблюдается у жителей стран с теплым климатом, за исключением экстремальных обстоятельств. В 50-е и 60-е годы британские врачи обнаружили случаи рахита у детей темнокожих индийцев и пакистанцев, иммигрировавших в бедную солнцем Англию, но эти проявления исчезли по мере добавления большой дозы витамина D в пищу.

Врачи назначают усиленные дозы витамина D для лечения некоторых нетрадиционных гормональных или почечных нарушений, при которых снижается уровень кальция в крови. Обычные заболевания (типа остеопороза) не требуют такого лечения, поэтому у любого здорового человека, принимающего излишнее количество витамина D, уровень кальция в крови повышается до предела, большего, чем способен переработать организм. В результате кальций откладывается в почках (вызывая их повреждение и образование камней), обызвествляются другие ткани - сердечные, легочные и кожные.

Это ведет к повышенной утомляемости, головным болям, диарее и рвоте. Для подобного самоотравления требуется введение чистого витамина D; только от солнечной радиации, пищевых добавок и аптечных поливитаминов такого не произойдет. РСД витамина D - 400 МЕ.

Витамин E является общим антиоксидантом, который предотвращает формирование в организме вредных продуктов окисления и уничтожает уже имеющиеся. Недоношенным детям требуется дополнительный прием витамина E для профилактики нарушений, вызываемых чистым кислородом, в котором они так нуждаются.

Витамин E содержится в цельном зерне, растительных маслах, яйцах, орехах и бобовых. Добровольцы-экспериментаторы, к разочарованию ученых, ничем не заболели после нескольких месяцев диеты с недостатком витамина

E. Поэтому предполагается, что он не выполняет специфических метаболических функций. С другой стороны, у животных при недостатке этого витамина появляется множество симптомов, включающих бесплодие, разрушение мышц, сердечные заболевания и анемию. В результате наблюдений энтузиасты предположили, что витамин E может улучшить сексуальные возможности человека, лечить мышечные судороги, предотвращать атеросклероз и ускорять отдачу энергии. Справедливость этих утверждений не доказана, но действие витамина E как антиоксиданта является достаточной причиной, чтобы уделять ему внимание.

В отличие от витаминов A и D, добавки витамина E относительно безопасны. РСД составляет 30 МЕ.

Витамин K участвует в сложной последовательности реакций, необходимых для свертывания крови. В отсутствие этого витамина кровотечение часто становится угрожающим. Основные источники: зелень, печень и другие мясопродукты. Судя по всему, бактерии толстого кишечника вырабатывают витамин K в достаточном для организма количестве, но эти данные приблизительны. Поэтому рекомендуемая РСД равна 80 мкг. Согласно другим сведениям, недостаточность витамина K вызывается и нарушениями работы желчного протока, поскольку он всасывается из пищи только в присутствии желчных солей.

Помимо витаминов, для жизни необходимы десятки минералов, но для повседневного питания и предотвращения некоторых заболеваний можно ограничиться меньшим количеством.

Кальций - основной минерал, содержащийся в костях и зубах, присутствует в крови и других жидкостях, а также в клетках и тканях. Он обеспечивает сокращение мышц, нормальное состояние нервной системы и клеточной структуры, свертываемость крови и множество других функций.

Молочные продукты, зелень и овощи, морские и речные моллюски (раковинные), а также рыба, съедаемая целиком (сардины), являются хорошими источниками кальция. Вместе с тем данное питательное вещество занимает пограничное положение в американской диете. Эксперты советуют тем, кто не выпивает за день один литр молока (вполне подходит и снятое), принимать для компенсации один грамм кальция. Предположительно он предотвращает рак толстой кишки, возможно, потому, что связывает токсины в кишечнике. Я предлагаю каждому последовать этому совету. Чистый карбонат кальция (мел) - самая дешевая вещь.

Снижение уровня кальция в крови ведет за собой раздражение мышц и нервов, зуд, звон в ушах и мышечные судороги, которые, прогрессируя, могут привести к конвульсиям и смерти. Однако организм регулирует содержание кальция столь эффективно, что эти симптомы проявляются лишь при сильной недостаточности или в результате отказа гормональной системы (например после хирургического удаления паращитовидных желез). При недостаточности в организме этого минерала уровень кальция в крови сохраняется за счет поступления его из костей, но это, в свою очередь, вызывает рахит, остеомаляцию.

Повышенный уровень кальция в организме ведет к слабости, депрессии, тошноте, ослаблению функций кишечника (запору), аритмии сердца, ненормальным кальциевым отложениям в костях и тканях. Но это не является следствием диеты, и даже добавки кальция, как правило, не вызывают подобных нарушений. Наиболее высокий уровень кальция наблюдается при развитых раковых опухолях, а почти все остальные случаи сопровождаются гормональными расстройствами, например гиперактивность желез или передозировку витамина D. РСД кальция - 1,2 г.

Один атом железа присутствует в центре каждой из четырех группировок атомов гемоглобина, из которого состоят эритроциты, транспортирующие кислород из легких к тканям. Этот атом присоединяет

к себе похожую, но меньшую молекулу миоглобина (мышечного гемоглобина), которая сохраняет кислород в мышцах и окрашивает их в красный цвет.

Железо содержится в мясе, яичном желтке, цельном зерне, зелени, бобовых и орехах, но организм усваивает его из мяса и яиц более эффективно, чем из овощей. Анемия у здоровых мужчин - довольно редкое явление, но считается ведущим нарушением, связанным с питанием, у молодых женщин, которые подчас теряют с менструальным кровотечением больше железа, чем обеспечивается диетой. Каждая женщина, у которой тяжело протекает менструация, должна принимать препараты железа дополнительно. Мужчинам это не нужно. Сейчас я объясню почему.

Кальций легко вводится и выводится, но за железо человеческий организм цепляется с яростным упорством. Способа его выделения фактически нет - ни моча, ни желчь, ни пот почти совсем не содержат железа. Небольшое его количество каждый день переходит в клетки из слизистой и стенок кишечника. Это перемещение выглядит еще более неординарным, если вспомнить, что у взрослого человека около двух литров эритроцитов, и живут они только по 4 месяца, а затем выводятся из циркуляции, расщепляются и преобразуются печенью в желчь, выводимую в тонкий кишечник для помощи в усвоении жиров. А железо поступает в костный мозг для производства большего количества гемоглобина. В результате потребность организма в железе составляет всего 1% от потребности в кальции. По этой причине многие эксперты склонны классифицировать железо как микроэлемент.

В печени и селезенке сохраняется только один грамм железа. Больше его количество, попадая в организм, откладывается в различных тканях. При этом необходимо учесть, что чистое железо является токсином, как и другие металлы. Излишки его пагубно воздействуют на сердце (приводя к сердечной недостаточности), печень (вызывая цирроз) и поджелудочную железу (диабет). Поливитамины содержат слишком мало железа, чтобы об этом беспокоиться, и даже те, кто потребляет препараты железа в небольших количествах, редко попадают в беду, но и пользы от этого нет. Женщины, страдающие железodefицитной анемией, могут, по обыкновению, винить в этом менструации, а у мужчины необычные кровотечения связаны большей частью с язвами или опухолями. Добавка железа вылечивает анемию, но не останавливает кровотечение. РСД железа - 12 мг.

Цинк участвует во многих процессах, способствующих росту и репродукции тканей, поэтому дети и беременные женщины нуждаются в больших его количествах, но и мужчинам он необходим. Кожа, стенки желудочно-кишечного тракта, иммунные клетки и яички репродуцируются наиболее быстро, поэтому следствием недостаточности цинка является воспаление кожи, плохое заживление ран, выпадение волос, диарея, снижение иммунитета и бесплодие. Эти симптомы наиболее наглядны при старом генетическом заболевании - акродерматической энтеропатии, при котором нарушается усваивание организмом цинка; в результате приема больших его доз наступало резкое улучшение.

Нехватка цинка в основном сказывается на жителях беднейших стран, поскольку мясо, молочные продукты, зерно и орехи содержат его в достаточном количестве. Магическое действие цинка на акродерматическую энтеропатию (подобное действию В2 на злокачественную анемию) стало стимулом к его использованию для улучшения оплодотворяющей способности, повышения иммунитета, скорейшего заживления ран, а также улучшения роста волос и цвета лица. Прием нескольких РСД в день, возможно, безопасен, но не забывайте, что металлы очень быстро превращаются в яд. РСД равна 15 мг.

Селен играет важную роль в метаболизме кислорода и расщеплении перекисей, а также в процессе роста клеток.

Поскольку он широко представлен в мясе и овощах, его недостаточность не наблюдается - за исключением, может быть, провинции Кэшань в Китае, где селена мало в почве. Наблюдаемая только в этой местности селеновая недостаточность, названная болезнью Кэшаня, ведет к дегенерации сердечной мышцы и некоторых других.

Селен защищает животных от вирусов и химических соединений, вызывающих рак. Свидетельств подобного действия применительно к человеку гораздо меньше, но, по данным исследований, уровень заболеваемости раком легких, желудка, прямой кишки и пищевода более высок в местностях с пониженным содержанием селена в почве.

Избыток селена для животных вреден; потребление сточных вод сельскохозяйственных ферм, богатых селеном, может уничтожить всех диких животных в округе. Отравление людей происходит как следствие промышленной деятельности, а не питания, хотя ситуация может измениться, если появятся больше доказательств противораковых свойств селена и его добавки станут более популярными.

Магний участвует в формировании зубов и костей, необходим для передачи нервных сигналов, а также для поддержания сердечной и мышечной активности. Недостаточность приводит к слабости, раздражительности, путанице мыслей, повышению мышечного напряжения и спазмам, а в конечном счете - к судорогам. Избыток магния снижает нервную и мышечную активность настолько хорошо, что врачи назначают большие дозы для подавления судорог в определенных условиях, например при токсикозе беременности.

Зерно, орехи, бобовые, мясо и фрукты - богатые источники магния, поэтому его недостаточность у здоровых мужчин вне лабораторных условий наблюдается редко. Нуждаясь в восстановлении сил, американцы, как правило, игнорируют магний, предпочитая другие традиционных возбудители: витамины группы В, в особенности В2, и препараты железа. Немцы, напротив, считают даже малую магниевую недостаточность весомой причиной утомляемости, раздражительности и различных болей. Они потребляют довольно много магния по собственной инициативе, да и врачи часто прописывают его. Люди со здоровыми почками могут, как и немцы, принимать большие дозы магния, не опасаясь повредить организму. Однако надо помнить, что средства народной медицины вне собственной культуры менее эффективны, так что американцы скорее достигнут успеха, применяя витамины группы В.

РСД магния составляет 400 мг.

Йод относится к элементам с единственной функцией. Он необходим для обеспечения нормальной работы щитовидной железы, реализующей гормон, который регулирует интенсивность использования энергии организмом, другими словами, интенсивность основного обмена. Основным источником йода являются морские водоросли, поэтому раньше некоторая его недостаточность была довольно распространена. При нехватке йода увеличивается щитовидная железа, пытаясь получить больше йода из крови. Увеличенная щитовидная железа получила название зоба. В прошлые века зоб был настолько частым явлением, что одно время женщины считали его признаком красоты.

Нарушение функций щитовидной железы приводит к сонливости, вялости, потере аппетита, запорам, ознобам, отечности и образованию складок кожи.

Добавление йода к соли было первым триумфом общественного здравоохранения XX века. Сегодня йод присутствует повсюду: в тесте, пищевых добавках, даже в автомобильных выхлопах, поэтому в йодировании соли больше нет необходимости. Небольшой избыток йода не опасен; растворы йода являются лучшими отхаркивающими средствами, размягчающими загустевшую мокроту. Врачи назначают их при лечении бронхита и астмы.

РСД йода равна 150 мг.

Фтор накапливается в зубах, укрепляя внешнюю эмаль и повышая ее сопротивление разрушению и гниению. Хотя фтор и его соединения присутствуют почти во всех пищевых продуктах, наиболее эффективным его источником является вода, наряду с пероральными препаратами и прямым наложением фтора на свежеповрежденные зубы. Фтор нужен только для развития зубов, поэтому, вероятно, взрослому человеку от него не слишком много проку, так как постоянные зубы вырастают примерно к 14 годам.

Избыток фтора в диете приводит к появлению на зубах белых рассеянных пятнышек, которые не причиняют вреда. Значительный переизбыток вызывает ненормальную болезненную кальцификацию костей, связок и мышц. Несмотря на многочисленные предупреждения о том, что фтор вызывает раковые опухоли, такого не случается. Разумная РСД составляет 1,5-4,0 мг.

По данным исследований 1955 года, только у 5% взрослых американцев не было дупел в зубах. Эта цифра не изменялась в течение 100 лет, но сегодня не имеют дупел более 50% взрослых американцев, и данный показатель продолжает расти. Распространение в мире стоматологических заболеваний равноценно эпидемии, а в США благодаря фторированию воды их становится все меньше и меньше.

Тридцать лет назад противники фторирования воды клеймили его как дьявольскую уловку зубных врачей, невзирая на то, что вследствие появления этого новшества профессия дантиста утратила

популярность. Школы зубных врачей и техников по всей стране закрывались, их доходы стали падать, а в газетах исчезли объявления о найме.

Другие микроэлементы - марганец, медь, кремний, хром, кобальт и молибден - также нужны организму, но они не столь значительно влияют на здоровье, как рассматриваемые выше. Недостаточность никеля, олова, ванадия, мышьяка вызывает заболевания у растений и животных, но их роль в жизни человека неизвестна.

## КТО НУЖДАЕТСЯ В ВИТАМИНАХ И МИНЕРАЛАХ?

В них нуждается каждый. Люди, не получающие их в достаточном количестве, заболевают. Американцы склонны считать, что к авитаминозу ведет неправильное питание, но такое утверждение справедливо только для Восточной Африки, Бангладеш и некоторых других регионов.

Последствия традиционного питания многих американцев ("быстрая" еда, консервированные продукты, сладости, напитки, пересоленная, слишком жирная и пережаренная пища) чаще всего связаны с перееданием: это ожирение, инфаркты, гипертония и порча зубов. Однако изредка, при определенных обстоятельствах, встречается и недостаточность отдельных питательных веществ, которой вполне можно избежать, соблюдая элементарные правила и предпринимая профилактические меры.

Малокалорийная диета. Если дневное потребление калорий с пищей не меньше 1000, в ней достаточно и витаминов и минералов, но на следующем уровне уже необходимы добавки. Их дозировку определит врач.

Витамины и вегетарианцы. Сбалансированная диета без мяса содержит достаточно витаминов, но в нее должны входить молоко и яйца. Витамин В12 есть только в продуктах животного происхождения, поэтому каждому приверженцу строгой вегетарианской диеты следует принимать В12 дополнительно.

Витамины и грудные дети. Младенцы, вскармливаемые грудью, в течение первых трех месяцев не нуждаются в витаминах. Затем темнокожие дети и те, кому не хватает солнечного света, должны получать добавки витамина

D. Детям, вскармливаемым питательными смесями, необходимы витамины С и D, если они не входят в состав смеси.

Таблица 2

Витамин	РСД (для США)	Действие	Пищевые источники
<b>ВИТАМИНЫ</b>			
A	1,5 мг	Способствует нормальному обмену веществ, улучшает зрение (особенно спелые желтые)	Сливочное масло, яичный желток, печень (особенно рыба), овощи с темно-зелеными листьями
B1	1,5 мг	Обеспечивает расщепление глюкозы, способствует нормальному функционированию нервной системы	Свинина, молоко, яйца, зеленый горошек, ростки пшеницы
B2	1,7 мг	Способствует высвобождению энергии из пищи. Участвует в метаболизме протеина и синтезе гемоглобина	Молоко, домашняя птица, внутренние органы животных, изделия из дробленого зерна
B3	4-20 мг (предположительно)	Помогает организму в высвобождении энергии из пищи	Домашняя птица, рыба, арахис, молоко, картофель

B6	1,5 мг на 100 г белка	Обеспечивает регуляцию функций мозга. Участвует в обработке животных белков	Бобы, орехи, яйца, дрожжи
B12	2 мкг	Обеспечивает нормальное функционирование нервной системы, участвует в производстве эритроцитов	Яйца, говядина, печень, молоко
Биотин	30-100 мкг (предположительно)	Играет ключевую роль в формировании жирных кислот	Печень, молоко, яйца
Фолиевая кислота	200 мкг	Участвует в формировании эритроцитов	Овощи с темно-зелеными листьями, изделия из дробленого зерна, апельсиновый сок
C	60 мг	Способствует заживлению ран. Необходим для синтеза соединительной ткани	Помидоры, земляника, цитрусовые
D	400 ME	Требуется для нормального роста костей. Регулирует уровень кальция	Осетрина, тунец, молоко, рыба, печень
E	30 ME	Помогает созданию нормальных эритроцитов. Действует как общий антиокислитель	Цельное зерно, салат, ростки пшеницы
K	80 мкг	Содействует свертываемости крови	Капуста, капуста брокколи, соевые бобы, зелень
Кальций	1,2 г	Требуется для формирования зубов и костей	Молоко, сардины, овощи с темно-зелеными листьями
Йод	150 мкг	Участвует в производстве гормонов	Моллюски, крабы, йодированная соль, морские водоросли, морская капуста, молочные продукты, овощи

#### МИНЕРАЛЫ

Железо	12 мг	Требуется для переноса кислорода кровью	Яйца, мясо, печень, изделия из дробленого зерна
Магний	400 мкг	Помогает организму в высвобождении энергии и содействует росту костей и зубов	Бобовые, молоко, цельное зерно, семена
Фосфор	800-	Необходим для роста	Яйца, домашняя птица,



	1000 мкг	костей	рыба, мясо, бобовые
Селен	70 мкг	Играет большую роль в метаболизме кислорода и росте клеток	Мясо, моллюски, крабы, печень
Цинк	15 мг	Играет большую роль в заживлении ран, восстановлении поврежденных тканей	Мясо, яйца, домашняя птица, рыба, изделия из дробленого зерна

Примечание. МЕ - международные единицы; мг - миллиграмм = 1/1000 грамма; мкг - микрограмм = 1/1000000 грамма.

Витамины и лекарства. Их взаимодействие и взаимовлияние очень велики. Однако большинство видов взаимодействия лекарств и витаминов описывают в традиционной для прилагаемых к ним форме аннотаций или рекламных листовок: "Если у вас сердечнососудистое заболевание, высокое кровяное давление, болезнь щитовидной железы, диабет или гипертрофия простаты, не покупайте этот препарат, пока не посоветуетесь с врачом". Я всегда нервничаю, читая такие тексты, но не могу вспомнить ни одного пациента, ставшего жертвой подобных явлений, и позволяю любому принимать их.

В большинстве случаев взаимодействие лекарств с питанием не приводит к нарушениям, но риск увеличивается пропорционально времени, в течение которого вы принимаете препарат. Антибиотики, противосудорожные и химиотерапевтические средства, а также антикоагулянты вызывают наибольшее количество негативных реакций. Врачи обычно не знают, потребляют ли их пациенты какими-нибудь добавки, поэтому, придя к доктору за рецептом, сообщите ему об этом.

Витамины и стресс. Физический стресс понижает уровень определенных витаминов в крови, особенно витамина С. Здравый смысл подсказывает, что обратный процесс поможет победить стресс, и многие популяризаторы советуют людям, постоянно испытывающим физическое и эмоциональное напряжение, принимать витаминные добавки. Некоторые витамины рекламируются только как антистрессовые.

Витамины и болезни. Витамин С определенно эффективен при симптомах простуды, но если вы чувствуете себя настолько плохо, что собираетесь обратиться к врачу, то прием аскорбиновой кислоты ненадолго облегчит ваше состояние.

Минералы. Мужчинам следует проявлять активный интерес к кальцию. Примерно с 35 лет каждый из нас постепенно теряет кальций, содержащийся в костях. Многие женщины среднего возраста страдают искривлением позвоночника, сутулостью, у них нередки переломы бедра. Мужчины начинают испытывать подобные затруднения позже, поскольку их кости толще и обеспечивают больший запас кальция. Тем не менее каждый должен выпивать около литра молока в день или принимать один грамм кальция в любой форме.

Как уже упоминалось, молодые женщины часто нуждаются в дополнительном железе, но прежде, чем назначать добавки железа мужчине, страдающему железодефицитной анемией, надо обязательно установить ее причину.

Витаминные и минеральные добавки. Следует ли принимать их для профилактики? Да, если от этого вы почувствуете себя лучше. Некоторые врачи преувеличивают опасность передозировки - чтобы отравиться витаминами, необходима огромная доза. Другие специалисты считают, что подобные добавки бесполезны. Здесь есть определенная доля истины, но многие действия не приносят видимой пользы, включая и те, от которых мы получаем удовольствие.

Все в мире относительно - исходя из этого тезиса, таблетка витамина лучше, чем пластинка жевательной резинки, но хуже свежей морковки.

Разумное правило. Поливитаминные и минеральные добавки эффективны при условии, что у вас и так неплохое здоровье. А если оно серьезно подорвано, добавки, скорее всего, не помогут. Например, для лечения железодефицитной анемии в типовом поливитамине слишком мало железа. Нехватка витаминов А, D или фолиевой кислоты свидетельствует о значительных нарушениях, и вам надо обратиться к врачу, чтобы определить их причину. Может быть, некоторый избыток витаминов А, С и Е или селена

действительно снижает риск заболевания раком, но я советую принимать ежедневно не более одного грамма витамина С, а остальных - не больше, чем содержат поливитаминные таблетки.

## ЦЕЛИ ВАШЕЙ ДИЕТЫ

Полноценная пища должна:

1. Предотвращать болезни, вызываемые неправильным питанием. В США и большинстве европейских стран основным таким заболеванием является атеросклероз. Гипертония и рак, хотя и следуют за атеросклерозом с большим отрывом, тоже требуют внимания.

2. Нормально проходить по пищеварительному тракту. Лучше изменить диету, чем испытывать запоры, спазмы, вздутие живота от газов, геморрой и другие подобные симптомы.

3. Быть вкусной. Безвкусная пища вызывает депрессию; я имею в виду чисто медицинский смысл этого слова. Ощущение, что еда потеряла вкус - один из первых ее признаков. Очень многие виды нормальной деятельности содержат элементы дискомфорта (например, медицинские процедуры), лишений (сбрасывание веса, отказ от некоторых привычек) или утомляют (ежедневные спортивные упражнения). Но процесс принятия пищи - одно из главных удовольствий в жизни, поэтому он всегда должен быть приятным.

4. Обеспечивать весь набор необходимых питательных веществ. Эту цель я указываю последней, потому что ее достичь легче всего.

## ПОЛНОЦЕННОЕ ПИТАНИЕ: ШЕСТЬ ОСНОВНЫХ ПРАВИЛ

Множество авторов посвящают проблеме питания целые книги, разъясняя, как небольшие изменения в диете улучшат ваше здоровье. Я убежден в том, что организация полноценного питания - несложное дело. Любой разумный человек должен следовать лишь нескольким правилам.

### ПРАВИЛО 1

Ешьте разнообразную пищу

Употребляя в пищу свежие фрукты и овощи, разные сорта хлеба, изделия из дробленого зерна (круп), продукты, содержащие белок, и молочные продукты, человек получает все, что нужно организму. Можно, конечно, расписать подробно, сколько необходимо и достаточно съесть того или иного продукта в день. Например:

- 250 г хлеба и круп;
- 500 г овощей;
- 1000 г фруктов;
- 3000 г белков;
- 500 г молочных продуктов.

Но не стоит запоминать эти нормы. Подразумевайте под этим разумное количество.

Нет нужды запоминать также, какая пища богата, скажем, рибофлавином. Я и сам этого не помню. Важно одно: полноценное питание должно быть разнообразным.

Поскольку важнейшие заболевания, связанные с неправильным питанием, являются последствиями излишеств, большинство остальных правил расскажут, чего следует избегать.

### ПРАВИЛО 2

Снижайте потребление белковой пищи

Излишек белков сам по себе не вреден для здорового человека, но насыщенная ими пища, как правило, очень калорийна и (если речь идет о мясе) с повышенным содержанием жира.

### ПРАВИЛО 3

Избегайте жиров, особенно животного происхождения

Пищевой холестерин, особенно животный жир, который организм преобразует в тот же холестерин, приводит к образованию твердых осадков на стенках сосудов, т.е. к атеросклерозу. Десятилетиями эти осадки накапливаются и в конце концов перекрывают подачу крови. Когда это происходит в сердце, возникает инфаркт, когда в мозге - инсульт.

#### ПРАВИЛО 4

Сократите потребление сахара

Мы потребляем около 59 кг сахара в год, но ревностно следящие за своим здоровьем американцы отвергают его с тем же осуждением, с каким христиане не принимают мысль о грехе. Подобно греху, сахар, по всей вероятности, не приносит ничего хорошего, и уж совершенно определенно способствует ожирению и порче зубов.

Несмотря на всеобщее убеждение, употребление сахара не вызывает серьезных заболеваний, таких, как диабет, атеросклероз или сердечно-сосудистых.

Не забывайте, что три основных элемента, наиболее улучшающих вкус пищи, - жир, сахар и соль. Из этой троицы наиболее вреден для здоровья первый, а поэтому при идеальной диете содержание жиров должно быть минимальным. Вы можете отказаться и от двух остальных (в первую очередь от соли), но диета, лишенная всех трех вкусовых компонентов, явно слишком спартанская для большинства людей.

Дети, наиболее подверженные порче зубов, и взрослые с излишним весом должны держаться от сахара подальше. Остальные могут относиться к нему менее серьезно. Я не являюсь ярким противником сладостей, за исключением тех, что изготовлены из жирных молочных продуктов типа сливок и жирного молока; вот тут следует внимательно читать этикетки. Простой сахар обнаруживается во многих изделиях пищевой промышленности, причем под разными названиями.

Кориичневый (неочищенный) сахар, патока, сиропы и мед - все это обычный сахар. Некоторые энтузиасты возражают против включения сюда меда, но они не правы. Мед - это чистый сахар плюс выделения пчел плюс грязь и кусочки сот.

Простые сахара могут выступать под названиями сахарозы, глюкозы, мальтозы, декстрозы, лактозы, фруктозы и кукурузного сиропа. Консервированные овощи, хлеб и концентраты круп, из которых готовится каша к завтраку, зачастую содержат сахар в качестве первого или второго ингредиента.

Мои собственные исследования позволили вывести надежное правило оценки "быстрой еды", закусок и других громко рекламируемых продуктов: если в них мало жиров, то много сахара, и наоборот. Например, нежирный охлажденный йогурт круто подслащен. "Гранола", громко объявляющие о полном отсутствии в них сахара, содержат множество жира и масла. Ни то, ни другое совсем не обязательно пошатнет ваше здоровье, но следует осознать, что "нежирный" или "несладкий" вовсе не означает "низкокалорийный".

Множество достаточно сладкой пищи на самом деле содержит мало сахара: свежие фрукты, сухофрукты, фрукты, консервированные в собственном соку.

#### ПРАВИЛО 5

Приучайте себя к сложным углеводам

Когда я был ребенком, специалисты-медики хмурились при слове "крахмал", а энтузиазм в его отношении проявляли только люди, страдавшие запорами. Сегодня мы относимся к сложным углеводам с большим уважением. Частично это потому, что после речей специалистов, отвергающих белки, жиры, соль и сахар, у вас в памяти не остается ничего. И тем не менее смеси фруктов, овощей, орехов и цельных зерен (не цельной пшеницы!), круп и хлеба разных сортов - самая здоровая диета, которой только может придерживаться человек. Представители обществ с примитивной культурой, где ничего другого и не едят, не страдают атеросклерозом, гипертонией и сердечными приступами, у них почти не бывает геморроев, запоров, раздражений кишечника, аппендицитов, язв, камней в желчном пузыре и разрушения зубов. Видимо, с течением жизни у них отмечалось бы и меньшее количество опухолей, но члены таких обществ, как правило, довольно рано становятся жертвами преступлений, голода, паразитарных заболеваний и бактериальных инфекций.

## ПРАВИЛО 6

### Сократите потребление соли

Излишек соли вызывает гипертензию. В Японии, где любят соль даже больше, чем в США, инсульты являются ведущей причиной смертности. У 17% взрослых американцев наблюдается гипертензия, а инсульты стоят на третьем месте в списке наиболее распространенных причин смертности.

Если бы вы никогда не подсаливали пищу, готовили без соли, не пользовались консервированными, копчеными, обработанными продуктами, ресторанными блюдами или закусками, то все равно получали бы больше натрия, чем необходимо организму. К несчастью, мы с раннего детства привыкли к вкусу соли, поэтому отказ от нее стал бы катастрофой (попробуйте-ка несоленый консервированный суп!). С другой стороны, приправы-заменители улучшают вкус еды. Жители богатых стран начинают пренебрегать приправами, как только получают возможность поесть столько жира, соли и сахара, сколько захотят.

Научитесь получать удовольствие от ароматов несоленой пищи. Несмотря на этот оптимистический совет, большинство несоленых блюд неинтересны, но экспериментирование научит вас тому, как улучшить их вкус. Мне нравятся несоленые картофельные чипсы и поджаренные орешки не меньше, чем их соленый вариант. Большинство крупяных изделий, применяемых для завтрака, содержат соль (и сахар), исключение составляют сечка пшеницы, "воздушные" пшеница, рис, кукуруза и некоторые другие, тоже вкусные. Еще раз повторяю: читайте этикетки!

Запомните изделия, в которых чрезмерно много соли: подливки (соевый соус, мясной соус), маринады и соленья, сыр, копченое мясо, супы и почти все популярные закуски и "быстрая еда" (гамбургеры, чизбургеры и т.п.).

## ХОЛЕСТЕРИН И ХОРОШЕЕ ПИТАНИЕ

Перейдя на рациональную диету, вы немедленно избавитесь от запоров, спазмов, вздутия живота и других симптомов, сопровождающих раздражение кишечника, вызываемое недостатком или отсутствием грубоволокнистой пищи, что касается почти 20% населения США. Поскольку, как известно, нет в мире совершенства, еще одним немедленным следствием изменения питания являются газы. Насыщенная волокнами диета активизирует выделение газов, которое со временем может уменьшиться или остаться на том же уровне.

Преимущество отказа от жира вы осознаете не сразу, но сделать это очень важно, потому что наилучшая, диета потребует исключения некоторых любимых вами блюд. Я уже 30 лет получаю удовольствие от всего того, чем питаюсь сейчас, и не ем колбас и мороженого, но до сих пор помню, какие они были вкусные...

Вы можете ощутить будущий выигрыш, наблюдая за уровнем холестерина в крови. Низкий уровень у здорового человека, придерживающегося сбалансированной диеты, гарантирует снижение риска не только атеросклероза и хронических желудочно-кишечных заболеваний, но и злокачественных образований. Если вы в состоянии проколоть свой палец скальпелем, купите домашний набор тестов и ежемесячно измеряйте уровень холестерина, пока он не достигнет нормальных значений, после чего можете замерять его раз в год. Не проверяйте чаще - уровень холестерина меняется медленно, и один прием пищи не даст явного эффекта. Опытные лаборанты и медсестры умеют безболезненно брать кровь из вены; вы можете выбрать и такой путь.

Идеальный уровень холестерина. Средний уровень холестерина в крови для жителей США составляет 220 мг/100 куб. см крови, но это - статистический показатель, а реальные его значения для разных людей различны. У здоровых членов обществ с примитивной культурой данная цифра заметно ниже 150 мг. Для них это неплохой показатель, поскольку такие люди, вероятнее всего, время от времени голодают и вынуждены делить свою пищу со множеством кишечных паразитов.

Американские врачи воспринимают уровень холестерина порядка 200 мг как хорошую новость. У обладателя такого уровня снижается риск сердечно-сосудистых и некоторых других заболеваний.

При уровне холестерина ниже 180 мг сердечные приступы становятся редкостью; при уровне ниже 150 мг они не проявляются вообще. Вы можете добиться этого с помощью одной лишь диеты. Я поддерживаю свой холестерин на уровне 170 мг, несмотря на то, что у всех членов моей семьи наблюдались высокие уровни (выше 240 мг; мой отец перенес первый инфаркт в 46 лет). Еда попрежнему является для меня удовольствием; я всегда ем закуски, наедаюсь досыта несколько раз в неделю и люблю сладости. Мне нравится моя диета, хотя друзья давно перестали приглашать меня на обеды, поскольку я отказываюсь от многих блюд. Я могу еще снизить свой холестерин, но это потребует больше лишений, чем хотелось бы. Вы можете думать иначе, но все же не принимайте кардинальных решений, пока не достигнете уровня в 180 мг.

## ДИЕТА С НИЗКИМ СОДЕРЖАНИЕМ ЖИРОВ

Вы можете есть:

- все овощи, за исключением кокосовых орехов и авокадо;
- все фрукты;
- все зерновые, бобовые и орехи;
- рыбу;
- цыплят и индейку - без кожи.

Я редко касаюсь темы потребления алкогольных напитков, поскольку мне не нравится их вкус. Однако в умеренных количествах они не приносят вреда, а некоторые их ингредиенты, вероятно, даже полезны. Периодически в печати появляются обзоры, свидетельствующие о том, что люди, потребляющие алкоголь в небольших дозах, заметно здоровее тех, кто пьет много, и немного здоровее не пьющих вообще. Последний факт необъясним; вероятно, умеренно пьющие получают от жизни больше удовольствия, чем люди, ограничивающие себя чаем.

Ниже перечислены пищевые продукты, которых лучше избегать.

- Мясо животных. Именно жир, а не белок представляет собой основную проблему, поэтому многие популяризаторы здоровой жизни призывают срезать жир с мяса и рекомендуют мясо варить, а не жарить. Эти меры, безусловно, избавят вас от приличного количества жира, но, тем не менее, в мясе его остается достаточно много, ибо он находится и между волокнами. Моя практика показывает, что снижение уровня холестерина ниже 180 мг без резкого снижения потребления мяса животных удается очень немногим.

- Молочные продукты, за исключением снятого молока, творога и обезжиренного замороженного йогурта.

- Любые гидрогенизированные полностью или частично продукты, включая гидрогенизированные растительные масла, арахисовое масло и маргарин. Гидрогенизация - это химическая обработка жиров, отчего продукты лучше выглядят (например, арахисовое масло не кажется жирным и маслянистым), но этот процесс превращает нормальные жиры во вредные.

- Масла, сохраняющие твердость при комнатной температуре.

- Яичные желтки, пирожные, кексы, пироги и любые десерты, покрытые корочкой или приготовленные на молоке или сливках.

Поинтересуйтесь, как приготовлены блюда, которые вы едите. Обжаренные в раскаленном масле хрустящий картофель или пончики совершенно бесполезны в отношении снижения уровня холестерина. Не стоит также заказывать в ресторане рыбу и овощи, поскольку они окажутся залитыми маслом. Мексиканская кухня считается одной из самых здоровых, но традиционная мексиканская кулинария в основном использует ляд (топленое свиное сало), хотя работники некоторых ресторанов отрицают это.

- Соль - как можно меньше.

В сравнении с тем, что обычно ест средний американец, полноценная диета включает значительно меньше жиров и белков и в то же время богаче фруктами, овощами и волокнистой пищей. Она также почти не содержит соли. Человек сам выбирает, что ему есть, но не мешает помнить о том, что некоторые последствия потребления жирной пищи (например, инфаркт) необратимы. Атеросклероз сам по себе может быть обратим, но это медленный процесс, требующий соблюдения очень жесткой диеты. Высокое кровяное давление как следствие употребления больших количеств соли может быть скор-

ректировано значительно быстрее. Отказ от соли поможет сдержать давление на уровне умеренной гипертензии, а прием лекарств приблизит его к норме. Конечно, жизнь на лекарствах - не лучший выход, но, когда давление нормализуется, у вас уже не будет гипертензии, а значит, и риска ее последствий, это - впечатляющее вознаграждение.

Многим мужчинам сложно исключить из повседневного питания и жиры, и соль, но надо помнить, что, жертвуя малым, вы получите весомый результат. Если вам предстоит выбрать между жирами и солью, откажитесь в первую очередь от жира.

- Сахар - тоже поменьше.

Хотя сложные углеводы предпочтительнее простых, тем не менее сахара не являются запрещенным продуктом. В конфетах и сладостях нет ничего плохого при условии, что они не содержат молока и жиров.

Это же относится и к прохладительным напиткам. Пудинги и муссы приемлемы на тех же условиях, хотя маловероятно, что есть повара, приготавливающие их таким безопасным способом.

- Такая диета поможет вам.

Уровень холестерина при последовательном соблюдении такой диеты снизится. Когда он дойдет до 150 мг, вам не только перестанет угрожать атеросклероз, но и осадки холестерина, уже образовавшиеся на стенках сосудов, вероятнее всего, растворятся (мнения врачей различны, но многие эксперты, включая и меня, убеждены в этом).

Эта диета не является низкокалорийной. Еда с низким уровнем холестерина или жиров не должна быть низкокалорийной. Вы можете есть столько, сколько хочется, поэтому не ждите похудения, если только не стараетесь добиться этого специально.

В возникающих затруднениях не вините обмен веществ. Ваш организм может саботировать малокалорийную диету путем замедления процессов обмена веществ (метаболизма), но в данном случае этого не произойдет. Если уровень холестерина неизменен, значит, вы продолжаете есть слишком много неподходящей пищи. Я тоже время от времени нарушаю диету, но не до такой степени, чтобы увеличить холестерин. Перейдя на описанную мной диету, вы не должны испытывать никаких лишений. При дискомфорте сделайте себе послабление, не насилуйте организм. Уровень холестерина в 200 мг - уже неплохо.

### Глава 3

#### ВАЖНОСТЬ ЗАНЯТИЙ СПОРТОМ

Хотя регулярные физические упражнения не столь важны, как правильное питание, они поддерживают здоровье, предохраняют от заболеваний и, чему все больше свидетельств, замедляют процесс старения. Упражнения полезны для мужчин в любом возрасте, поскольку обычная дневная активность редко может обеспечить достаточную физическую нагрузку. За исключением тех, чья профессия предполагает интенсивные тренировки (профессиональный спорт, балет и т.п.), любой мужчина, желающий насладиться эффектом физических упражнений, должен предпринять для этого специальные усилия.

С 1962 года ученые начали одно из самых знаменитых и широкомасштабных исследований, проводя мониторинг состояния здоровья 17 тысяч выпускников Гарварда, обучавшихся там с 1916 по 1950 год. Многие результаты не вызывали удивления - здоровье курильщиков и людей с повышенным давлением оставляло желать лучшего, однако анализ физической активности выявил интересные данные.

На первый взгляд, в них не было ничего особенного. В конце концов, активный, разумный мужчина обычно и питается лучше, и не набирает лишний вес, и меньше пьет и курит. Все это позволяет ему поддерживать здоровье на более высоком уровне. Однако исследователи исключили из рассмотрения все положительные факторы, сосредоточившись на изучении пользы только от физических упражнений.

Мужчины, еженедельно сжигавшие 2 тысячи калорий, отличались заметно более крепким здоровьем, чем расходовавшие менее 500 калорий. Количество случаев сердечно-сосудистых заболеваний у первых было меньше на 30%, рака - примерно на 20%. Даже несчастных случаев со смертельным исходом и самоубийств среди них было отмечено меньше.

У бывших членов спортивных команд Гарварда, по окончании учебы ведущих сидячий образ жизни, показатели здоровья были не лучше, чем у тех, кто и в колледже не проявлял физической активности. Студенты, избегавшие занятий спортом во время учебы, но физически активные позднее, по показателям явно выигрывали.

Оказалось, что у мужчин, занимающихся спортом, лучше сон. Они также меньше подвержены стрессам, депрессии, запорам и головным болям; а кроме того, более уверены в себе. Спортивные упражнения укрепляют не только мускулы, но и кости, поэтому физически активные мужчины с возрастом реже страдают остеопорозом и мышечной атрофией.

У мужчин, регулярно делающих упражнения, снижается кровяное давление. Падение уровня холестерина остается под вопросом, но точно известно, что он не повышается. Упражнения не способствуют растворению отложений холестерина - для этого требуется правильная диета. Но занимающийся спортом мужчина испытывает меньше последствий сердечно-сосудистых заболеваний, включая инфаркты. У него также ниже риск заболевания диабетом, раком прямой кишки и психическими расстройствами.

Что касается стрессов, то в университете Южной Калифорнии наблюдали за двумя группами студентов. В одной группе учащиеся принимали транквилизаторы, но не занимались спортом, а в другой - наоборот. Студенты второй группы оказались более спокойными, среди них было меньше психических расстройств. Одна из ведущих теорий объясняет антистрессовый эффект физических упражнений тем, что у людей, регулярно занимающихся ими, в мозге повышается уровень гормона норадреналина, действующего успокаивающе.

#### ВЫНОСЛИВОСТЬ ПРОТИВ СИЛЫ

Физические упражнения увеличивают и выносливость, и силу. Занятия аэробикой (развивающие выносливость) укрепляют сердечно-сосудистую систему. Более крепкое сердце перекачивает больше крови за одно сокращение и устает позже ослабевшего. Укрепленные сосуды подают к мышцам больше крови, с большей эффективностью вынося от них продукты распада. Многие рассматривают выносливость сердечно-сосудистой системы как основу хорошего здоровья.

Такие упражнения сжигают много калорий. Вы быстрее расходуете энергию, выполняя ритмичные и энергичные движения, в которых задействованы обширные группы мышц. Хорошие комплексы упражнений по аэробике включают ходьбу, бег трусцой, прыжки через скакалку, езду на велосипеде, плавание, бег на лыжах по пересеченной местности и такие интерактивные виды спорта, как теннис, баскетбол и ракетбол.

Упражнения, направленные на развитие силы (анаэробические, т.е. "без воздуха"), наращивают мышцы и формируют тело. Вместо ритмичного сжатия и расслабления мышцы интенсивно работают на сопротивление усилиям. Нарастающее напряжение скорее уменьшает кровоток, чем увеличивает его. Усталость наступает быстро, поэтому такие упражнения вы долго выполнять не сможете. Когда циркуляция крови уменьшается, то рефлекторно быстро повышается кровяное давление. Вот почему врачи предупреждают страдающих гипертонией или сердечно-сосудистыми заболеваниями от подъема даже умеренных тяжестей или выполнения изометрических упражнений.

Сила увеличивает возможность выполнения множества действий, некоторые из них позволяют получать больше удовольствия от жизни. Спортсмены прошлого поколения, занимавшиеся в основном аэробическими (легкоатлетическими) видами спорта, старательно избегали силовых упражнений, следуя теории, согласно которой развитие мускулатуры понижает ее функциональность. Сейчас известно, что на самом деле все наоборот: разумно подобранные упражнения с тяжестями играют важную роль в легкоатлетической подготовке, особенно в развитии безжировой мускульной массы.

#### ЧТО ПРОИСХОДИТ ПРИ ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ

- В мышцах. Работающие мышцы потребляют больше гликогена (глюкозы, накопленной в митохондриях клеток), забирают больше глюкозы из крови и сжигают жир, переносимый кровью из мест его накопления. Усиленный метаболизм требует дополнительного кислорода и большего притока крови, в противном случае мышцы утомляются очень быстро. Все необходимые переключения в

организме производит мозг. Гликоген первоначально поступает из внутренних источников углеводов, но при продолжительной активности в конечном счете вырабатывается из накопленного жира. В легких. Глубина и частота дыхания немедленно усиливаются. Нормальная вентиляция легких, для взрослого человека составляющая 10-12 л воздуха в минуту, во время энергичных упражнений может увеличиться в 10 раз. Легкие здорового некурящего мужчины без труда забирают из воздуха достаточное для любых разумных нагрузок количество кислорода. Ощущение "нехватки воздуха" не имеет никакого отношения к емкости ваших легких, просто ваше сердце и кровеносные сосуды не способны переносить достаточное количество кислорода к мышцам. Вы поймете это, вспомнив, что упражнения на выносливость укрепляют сердечно-сосудистую систему, но не легкие. В кровеносных сосудах. Вскоре после того, как мышцы начинают работать с нагрузкой, продукты распада диффундируют в близлежащие ткани, вызывая общее расширение кровеносных сосудов, что позволяет увеличить кровоток. Продукты распада стимулируют мозг на отдачу команды усилить поступление крови к работающим мышцам. Во время интенсивных упражнений мышцы могут использовать кровоток в 20 раз больший, чем при обычных условиях. В сердце. Частота сокращений сердца увеличивается, чтобы обеспечить необходимую циркуляцию крови. У человека в 40 с лишним лет, не занимающегося спортом, частота пульса в состоянии покоя составляет около 70 ударов в минуту. При средней нагрузке она может удвоиться, а при увеличении нагрузки достигнуть

180. В среднем у мужчин в состоянии покоя сердце перекачивает около 75 мл крови за одно сокращение. Упражнения могут увеличить этот объем более чем на 50%. Перекачиваемый минутный объем крови, в состоянии покоя равный примерно 5 л крови (70 ударов, умноженные на 75 мл), может во время выполнения упражнений увеличиться вчетверо. Кровяное давление. При измерении давления крови контролируются две фазы: систолическая - максимальное давление, развиваемое при сокращении сердца, и диастолическая - минимальное давление, когда сердце расслаблено между сокращениями. Уровень, равный соответственно 120/80 мм рт. ст., считается общепринятым нормальным показателем, но давление не остается неизменным, поскольку человек не обладает абсолютно фиксированной частотой сокращений сердца и дыхания. Исходя из этого, приемлемыми считаются величины давления между 100/140 систолического и 60-90 диастолического.

При выполнении упражнений систолическое давление нарастает до 180-190, но диастолическое (пульсовое) давление изменяться не должно. Его повышение при нагрузке является признаком сердечного заболевания: это значит, что сердце не способно правильно реагировать на нее. Когда врачи снимают электрокардиограмму (ЭКГ) под нагрузкой, то возрастающее диастолическое давление - а не аномальность самой электрокардиограммы - может быть первым сигналом, свидетельствующим о сердечной слабости. При отклонениях в ЭКГ физические упражнения жизненно важны, поскольку укрепляют сердце - самую важную мышцу. Но в этом случае необходимо пристальное наблюдение врачей.

## ТРЕНИРУЙТЕСЬ, НО БУДЬТЕ БЛАГОРАЗУМНЫ

Регулярные занятия спортом требуют времени и дисциплины.

Мужчины, привыкшие к этому еще в школе, легко продолжают их даже тогда, когда жизнь заполняется служебными и семейными обязанностями. Людям более старшего возраста, непривычным к физическим нагрузкам, следует зарезервировать для спортивных упражнений несколько часов в неделю. Они должны как следует поразмыслить над этим вопросом.

Спорт - лишь одно из многих важных занятий для мужчины, решившего быть здоровым. Поставив перед собой слишком много целей сразу, можно легко потерпеть поражение на всех фронтах. К успеху могут привести только правильно поставленные, реальные и практически выполнимые задачи.

Не перегружайте себя и не ожидайте немедленных результатов. Не разочаровывайтесь и не бросайте упражнений только потому, что вам показалось, будто у вас ничего не получается. Всегда помните изречение мудреца Лао Цзе: "Самое длинное путешествие начинается с одного шага". Некто, менее знаменитый и потому оставшийся неизвестным, добавил: "Но будь внимателен и осторожен: делая этот шаг, легко споткнуться и упасть в грязь".



Как бы то ни было, целеустремленность и вдумчивость помогут вам в занятиях спортом, как помогают и в жизненных ситуациях. Всегда и во всем находите положительный элемент и стройте дальнейшие действия на нем.

Одна из наиболее распространенных ошибок, совершаемых новичками, - это перегрузка, которая в принципе может иметь довольно серьезные последствия. Но не переживайте, поняв, что перестарались, - многие профессиональные культуристы ведут себя точно так же. Слишком интенсивные тренировки приводят обычно к обратным результатам - ведь рост мышц (гипертрофия) происходит во время их отдыха. Контрольной фразой здесь является: "Меньше - значит больше". Старайтесь не переусердствовать с такими легкоатлетическими упражнениями, как бег, плавание и катание на лыжах. Они очень приятны и вызывают естественное желание еще и еще раз преодолеть беговую дорожку, гладь бассейна или покорить очередной снежный склон, но все эти виды спорта могут вызвать повреждения суставов и другие серьезные осложнения.

### ИСПЫТАЙТЕ УДОВОЛЬСТВИЕ

Ключевые слова - удовольствие, радость. Сделайте свои упражнения веселыми и радостными, словно смотрите любимый фильм или читаете отличную книгу. Не позволяйте себе расстраиваться и прекращать занятия из-за того, что выглядите самым хилым парнем в гимнастическом зале, что вам, вероятно, понадобится много времени, чтобы обрести приличную спортивную форму, или что вы понятия не имеете о роли вашей сердечно-сосудистой системы. Не мучайтесь по пустякам и не занимайте оборонительной позиции. Наоборот, приступайте к занятиям с хорошим настроением и чувством юмора - не бойтесь иногда и посмеяться над собой. Расслабьтесь и постарайтесь получить максимум удовольствия от упражнений.

Я поделюсь с вами секретом, который ненавистен большинству спортивных тренеров. В склонности человека к ожирению велика роль наследственности, не меньшую роль она играет в строении вашего тела и в вашей способности к спорту. С чисто физической точки зрения, все мужчины разные. Надо спокойно принять тот факт, что вы - это вы, и постараться сделать лучшее, на что вы способны, памятуя, что выше головы не прыгнешь. Популяризаторы физических упражнений, понуждающие всех и каждого достигнуть идеала и соблюдать нереалистические диеты, наносят большой ущерб стремлению к самосовершенствованию. Другими словами, лучше хотя бы немного заниматься спортом, чем не заниматься им вообще.

Хороший комплекс упражнений должен состоять из трех независимых тренировочных дней в неделю. Не вините себя, если не смогли присутствовать на занятии по не зависящей от вас причине и даже если просто поленились прийти. Если в вашей жизни никогда не происходит непредвиденных событий или особых случаев, нарушающих заранее составленный график, то он, должно быть, довольно скучная. Навестить больного друга или пойти на романтическое свидание иногда намного важнее, чем лишний час "качать мускулы". Только не привыкайте каждый раз находить удобный повод избежать занятий - это станет прелюдией к вашей капитуляции.

Посещать спортивный зал вместе с другом - отличная возможность сделать занятия ярче и оживленнее, но не впадайте в слишком большую зависимость от него. Нежелание или неспособность приятеля или подруги заниматься теми или иными упражнениями может заставить и вас отказаться от них. Или наоборот, ваш напарник окажется "звездой" по сравнению с вами, и это расхолодит вас. Есть другие способы оживить ваши занятия: тренируясь в одиночестве, включите магнитофон с подходящей музыкой, смените гимнастический зал, если вам надоела обстановка, добавьте новые упражнения в обычную программу, надевайте во время занятий красивую спортивную одежду, варьируйте число повторов упражнений и/или вес тяжестей.

### ВЫБОР - ЭТО ОЧЕНЬ ВАЖНО

Побольше читайте. Есть много хороших журналов, посвященных физическому развитию, где описываются упражнения для развития различных частей тела. Другие журналы рассчитаны на уже подготовленных спортсменов, в них печатают статьи о том, как стать чемпионом. К слову, сейчас достаточно хороших книг о спорте, правда, немало и плохих. Избегайте изданий, являющихся плохо

замаскированной рекламой неких особых продуктов и определенных лиц, или наспех состряпанных наукообразных сочинений типа "Как за 20 минут достигнуть совершенства".

Тщательно выбирайте "клуб здоровья", где будете заниматься. Держитесь подальше от предлагающих "пожизненное" членство и от тех, которые больше похожи на дискотеку, чем на спортзал. Если вы нуждаетесь в музыке "диско", лучше прослушайте дома кассету со старыми записями Донны Саммер. Не забудьте, что количество разочарованных людей, уходящих из "клубов здоровья", равно количеству пациентов, покидающих диетические клиники. Не становитесь объектом печальной статистики.

Никогда не покупайте домашнюю тренировочную аппаратуру. Дело неизбежно кончится тем, что она будет пылиться в углу; эти машины служат в основном для наполнения карманов их производителей. Действительно хорошее домашнее спортивное оборудование стоит целое состояние. Освоив определенные навыки, вы можете приобрести велоэргометр, гребной стенд, бегущую дорожку, слаломный тренажер или шведскую стенку.

### МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ ДЛЯ МОЛОДОГО ЧЕЛОВЕКА

До начала занятий будущему спортсмену-любителю необходимо пройти полный медицинский осмотр - это касается любой возрастной группы. Осложнить или даже сделать невозможными занятия спортом могут сердечно-сосудистые нарушения, заболевания дыхательных органов, диабет, эпилепсия, астма, состояние мышц и скелета, а также неврологические осложнения. Врач внимательно прослушает ваше сердце. У спортсменов, падавших замертво во время соревнований или матчей, чаще всего были мелкие врожденные сердечные аномалии типа гипертрофической кардиомиопатии и субаортального стеноза. Такие нарушения выявляют ЭКГ или ультразвуковая диагностика. Вы не нуждаетесь в ЭКГ с нагрузкой или других усложненных проверках, если только врач не заподозрит заболевания коронарных артерий или вы сами не пожалуетесь на симптомы типа учащенного дыхания, обмороков или болей в груди. Обычно проводится и стандартный анализ крови. Дотошный терапевт проверит, кроме того, процентное содержание жира, уровни относительной гибкости и силы, кровяное давление, а также возможные генетические предрасположенности.

### МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ ДЛЯ МУЖЧИНЫ СРЕДНИХ ЛЕТ

Сравнительно здоровый пятидесятилетний мужчина не нуждается в больших предосторожностях, чем человек в 25 лет. По мнению многих, средний возраст является самым расцветом жизни. Тем не менее, если вы вдруг заявите о намерении заняться спортом, лечащий врач пожелает тщательно обследовать ваше сердце.

ЭКГ, снятая в состоянии покоя, не выявляет заболеваний коронарных артерий у здоровых людей, но вам, скорее всего, придется пройти это исследование. ЭКГ с нагрузкой способна выявить гораздо больше; когда суженные артерии перестают удовлетворять возрастающую потребность сердца в крови, в кардиограмме отмечаются отклонения. ЭКГ с нагрузкой, по существу, должна быть обязательной для людей среднего возраста, приступающим к занятиям спортом. Если результат простой ЭКГ нормален, вы сможете насладиться ходьбой на месте по бегущей дорожке до полного изнеможения. Одновременно множество приборов будет деловито записывать ваши кардиограмму и кровяное давление. После всех этих мучений вы с полным правом посвятите легкой атлетике свои вечера, которые, вероятно, поначалу несколько напомнят вам о маркизе де Саде.

Для каждого мужчины данной возрастной группы, имеющего такие факторы риска, как высокий холестерин или большой стаж курильщика, ЭКГ с нагрузкой тем более обязательна. Погрешность этого исследования составляет порядка 5% (ни один тест не идеален, поэтому 95% точности считается приемлемой величиной).

### МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ ДЛЯ ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА

Физическими упражнениями заняться никогда не поздно. Но усилия, направленные на поддержание здоровья, могут очень быстро привести к противоположному результату, если не придерживаться

постоянной насыщенной программы занятий. Таким образом, пожилой человек, далекий от спорта, может оказаться на одном уровне со своим сверстником, занимавшимся спортом в молодости, но утратившим эту полезную привычку.

Вам понадобится сделать ЭКГ с нагрузкой не только для того, чтобы выявить сердечно-сосудистые заболевания, но и для проверки функциональных возможностей - насколько интенсивно вы сможете заниматься, какой вес можете поднимать без угрозы здоровью и т.п. Врач должен убедиться, что ваши артерии, кости и суставы способны справиться с повышенной нагрузкой. У вас, скорее всего, есть шансы на то, что они не подведут. В спортивных залах можно видеть пожилых людей без спортивного прошлого, впервые начинающих заниматься аэробикой и упражнениями с небольшими отягощениями.

### ЭФФЕКТИВНАЯ ЛЕГКОАТЛЕТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА

Для улучшения работы вашей сердечно-сосудистой системы нагрузка на сердце должна составлять 60-70% от максимально допустимой. Меньшая нагрузка не в состоянии напрячь систему в достаточной степени, а большая слишком утомит вас прежде, чем вы успеете ощутить хоть какую-то пользу.

Подсчитайте свой пульс в состоянии покоя в течение 15 секунд и умножьте полученную цифру на четыре. Это даст вам число ударов в минуту - от 60 до 100 в зависимости от возраста и веса. Затем вновь подсчитайте пульс, но уже выполняя энергичное аэробическое упражнение. Полученная цифра будет равна так называемому "целевому числу ударов сердца в минуту", т.е. тому уровню интенсивности, которого вы хотите достичь. Закончив занятие, отдохните 3 минуты и вновь замерьте пульс. Полученная цифра должна быть примерно равна первоначальной.

Максимальное количество ударов сердца в минуту составляет 220 минус ваш возраст. Для сорокалетнего мужчины это - 180. Целевое количество ударов в минуту составит 70-85% от 180 ударов, т.е. 126-153 удара. Уровень интенсивности для более тренированного человека обставляет 80% и более от максимального количества. Разумеется, тут весь фокус в том, чтобы поддерживать интенсивность не ниже желаемого уровня.

Но количество ударов сердца в минуту - лишь ориентир. Чтобы укрепить здоровье, необходимо постоянно наращивать производство энергии. Специалисты, занимающиеся изучением и разработкой физических упражнений, измеряли разницу в расходе энергии между малоподвижными людьми и индивидами, ведущими активный образ жизни. Эта цифра составила всего 300 калорий в день, т.е. тот излишек энергии, который вы должны израсходовать поначалу. Бег трусцой или ходьба по ровной местности на дистанцию в 1,6 км, езда на велосипеде на дистанцию в 3,2 км или заплыв на 360 м сжигают около 100 калорий.

### УВЕЛИЧИВАЙТЕ ЧАСТОТУ РАБОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ

Какова бы ни была активность ваших аэробических упражнений, вся соль в том, чтобы постоянно увеличивать частоту ударов вашего сердца. Хорошая техника дыхания также важна, так как обеспечивает насыщенный приток кислорода для поддержания энергии. Для эффективного укрепления сердечно-сосудистой системы вам придется упражняться 4 раза в неделю, затрачивая по меньшей мере 20 минут на занятие, но не более одного часа. Продолжительность тренировки для начинающих составляет 5-10 минут, постепенно доводите ее до получаса.

В идеальном случае аэробические и анаэробические упражнения должны выполняться практически одновременно. Казалось бы, укрепив сердечно-сосудистую систему, можно выполнять интенсивные упражнения с тяжестями. Но не пытайтесь делать это - время и усилия, необходимые для физической адаптации при аэробике и анаэробике, весьма различны. Разделяя две цели - силу и выносливость, - вы избежите ненормальных перегрузок и ущерба для здоровья.

Кроме тех чудес, которые аэробика совершает с сердечнососудистой системой и легочно-дыхательным аппаратом, она также прекрасно справляется с общим и локальным повышением тонуса мышц и способствует интенсивному сжиганию жира. При имеющемся богатстве выбора из всех возможных видов активности определите, какие именно лучше для вас. Все аэробические упражнения воздействуют на сердце и легкие, поэтому данный критерий не является определяющим. Вы должны задать себе два вопроса:

- Какие упражнения мне больше нравятся?  
- Какие части тела мне особенно хотелось бы тонизировать, одновременно укрепляя сердечно-сосудистую систему?

Как видите, все очень просто. А теперь давайте подробнее рассмотрим некоторые доступные вам возможности.

## БЕГ ТРУСЦОЙ И ХОДЬБА

Бег трусцой не ограничивает вас во времени и не требует специальных спортивных снарядов и материальных затрат.

Если вы очень загружены делами, это - самый разумный выбор. Ходьба является наиболее универсальным упражнением для мужчин всех возрастных групп и при любом состоянии здоровья.

Семидесятые годы были временем расцвета всеобщего и безумного увлечения джоггингом (бегом трусцой) и появления спортивных бестселлеров с экзотическими названиями типа "План упражнений для Королевских военно-воздушных сил Канады". Хотя канадские военно-воздушные силы до сих пор получают авторское вознаграждение за эту, надо признать, хорошую книжку, джоггинг в наши дни перестал быть повальным сумасшествием, но, тем не менее, весьма популярен.

Для занятий джоггингом вам потребуется всего 2 часа в неделю. Скорость передвижения должна быть примерно в два раза больше, чем при быстрой ходьбе. Наденьте какую-нибудь старую одежду и кроссовки и не забудьте взять с собой часы. Пробежитесь по улице - 5 минут от дома и столько же обратно. Как только остановитесь, измерьте пульс. Если он ниже 70% от максимального числа ударов сердца, добавляйте каждый день по одной минуте пробежки, пока пульс не достигнет желаемой величины. И наоборот, уменьшайте время, если пульс окажется слишком частым.

Если вы никогда (или давно) не занимались спортом, то даже 4 минуты джоггинга чрезмерно утомят вас. Но не сдавайтесь - через несколько недель вам станет значительно легче. Тогда добавьте одну минутку или пробежите на один квартал больше - в общем, выберите наиболее удобный для себя вариант. Вполне возможно, что через неделю-две вы ощутите готовность продвинуться еще немного.

Бега в течение 15-20 минут, вы почувствуете, что больше не устаете к концу пробежки, хотя раньше выбивались из сил уже через несколько минут. Теперь вы, наконец-то, вошли в форму и можете, вероятно, бежать в течение часа, не теряя дыхания.

На этой стадии можно уже установить регулярный график джоггинга: по 30 минут 4 раза в неделю. Это будет поддерживать вас в форме, даже если вы изредка пропустите один день. Не следует приурочивать занятия джоггингом - как, впрочем, и любыми другими физическими упражнениями - к выходным дням. Лучше выработайте привычку тренироваться ежедневно в одно и то же время - вероятно, вам понравится бегать по утрам.

Некоторые специалисты пропагандируют бег по дорожкам с твердым покрытием (цементным или бетонным). Безусловно, грунтовые дорожки мягче и слегка приглушают удары ног, что более приятно, но твердые покрытия не приводят к неприятным последствиям. Не забывайте разогреваться перед джоггингом: это важнее выбора дорожки.

Получасовая пробежка обычно покрывает 4,5-5 км, так что заодно можете обследовать окрестности. Пользуйтесь разными дорожками, старайтесь не бегать по одной и той же слишком часто. В сильный дождь пропускайте занятия и никогда не бегайте без шиповок по обледеневшим дорожкам. Можно бегать под легким морозящим дождем, если погода достаточно теплая.

## НЕ МОЖЕТЕ БЕГАТЬ - ХОДИТЕ

Ходьба - прекрасное аэробическое упражнение, которое осуществимо почти в любых ситуациях. Неважно, были ли вы физически активны прежде - через месяц прогулок ваше состояние улучшится, ноги окрепнут, выносливость возрастет, а пульс в состоянии покоя станет реже.

До начала прогулок найдите удобную пару обуви - лучше всего легкие матерчатые туфли или кроссовки. Это особенно важно в первые месяцы занятий. Надевайте хлопчатобумажные или шерстяные носки - они лучше впитывают пот.

Забудьте о нелепой походке участников соревнований по спортивной ходьбе на Олимпийских играх, которые вы смотрели по телевизору. Проигнорируйте советы ставить при ходьбе ноги пальцами строго вперед. Походка должна быть естественной (слегка разворачивайте носки в стороны). Ходите быстро, будто спешите на важную встречу. Для мужчины среднего роста целесообразно делать 120 шагов в минуту. Слегка размахивайте руками, но не слишком увлекайтесь. Перед началом прогулки в течение 5-10 минут сделайте упражнения на растягивание, а вернувшись домой, сделайте их опять, чтобы постепенно остыть.

Ходите в течение часа в день 4 раза в неделю. Поначалу ваш пульс через 15 минут ходьбы должен достигать 60% от максимального количества ударов. Достигнув некоторого прогресса, можете ходить быстрее, увеличивая частоту пульса. Если она останется на прежнем уровне, попытайтесь ходить с грузом (например, с рюкзаком) или носите во время прогулок утяжеленную обувь. В течение первой недели ходите по 20 минут в день, второй - по 30, третьей - по 40, четвертой - по 50 и в течение пятой недели и далее - по одному часу в день. После пятой недели не увеличивайте время прогулки, а старайтесь каждую следующую неделю ходить немного быстрее. Ежедневное приращение частоты пульса не должно превышать 6-10 ударов в минуту. Разумно потратить около двух месяцев для достижения 80% от максимального числа.

После каждой прогулки чуть-чуть снижайте максимальное количество ударов сердца. Ежедневно проверяйте его среднее значение. В дни, когда гуляете, записывайте пульс в состоянии покоя перед сном. Отчетливое снижение этой цифры продемонстрирует эффект ваших тренировок.

## ПРЫЖКИ ЧЕРЕЗ СКАКАЛКУ - НЕ ТОЛЬКО ДЛЯ ДЕТЕЙ

Прыжки через скакалку также являются одним из наиболее эффективных видов активности. Эти упражнения повышают подвижность, улучшают рефлексы, тонизируют поясницу и ноги. Добудьте прочную скакалку с деревянными ручками и попробуйте попрыгать на твердой поверхности: три минуты прыжков - одна минута отдыха, и опять три минуты прыжков. Не думайте, что это просто - чтобы достигнуть такого уровня, придется поработать.

Выпрямите руки вдоль бедер и вращайте скакалку только легкими и плавными движениями кистей. Колени должны быть полусогнутыми, ноги - пружинить на пальцах. Для получения наибольшего эффекта можно варьировать упражнения: прыгайте на левой ноге, потом на правой, поочередно меняйте ноги; прыгайте с широко расставленными ногами, одна нога перед другой и т.д.

## ДРУГИЕ УПРАЖНЕНИЯ

- Аэробические танцы. Нет-нет, это не только для леди, хотя поначалу вы, возможно, почувствуете себя по-идиотски. Не думайте об этом. Присмотритесь к действиям инструктора - и вы убедитесь, что программа не столько уплотненная, сколько интенсивная.

- Тренировка сердечно-сосудистой системы. Заставьте работать все части вашего тела. Это можно сделать, имея доступ к популярным тренажерам. Занимайтесь 30-45 минут 4 раза в неделю по комбинированной программе, пользуясь бегущей дорожкой или лестницей, велоэргометром, гимнастической стенкой, слаломным тренажером и эргометром для торса, например тренажером для гребли. Эти советы относятся к более подготовленным людям, желающим максимально усилить тонус своего тела за ограниченное время.

- Ходьба на лыжах по пересеченной местности. Во время зимнего отпуска это - сказочная возможность. Можно кататься на лыжах в выходные дни, чтобы разнообразить стандартную аэробическую программу. Данный вид спорта доставляет колоссальное удовольствие.

- Езда на велосипеде. Еще один отличный вариант, но только при условии, что вы будете ездить на велосипеде с низкой передачей, чтобы увеличить частоту сокращений сердца. В городе этим заниматься трудно, поскольку приходится постоянно подстраивать свою скорость к движению транспорта.

- Плавание. Чудесный круглогодичный вид аэробической активности, в особенности если у вас есть возможность посещать подогреваемый бассейн. Вы можете сами придумать какое-нибудь новаторское плавательное упражнение, попеременно нагружающее торс и ноги. Если вы любите плавание, сделайте его своим основным аэробическим упражнением.

- Гимнастика. Старые добрые занятия в школьном гимнастическом зале во времена жесткой экономии бюджета неплохо сочетали в себе аэробические и анаэробические упражнения. Попробуйте попрыгать с гантелями, дотянуться руками до пальцев ног, сделать упражнения с подъемом ног стоя и" лежа, отжаться от пола. Это также отличный способ разогреться.

## УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ВСЕГО ТЕЛА - НАЧИНАЮЩИМ

Приступив к программе для развития выносливости, попробуйте какие-нибудь силовые упражнения (возрастающее сопротивление усилиям). Стимулом к подобным занятиям, по-видимому, служит некоторое тяготение к утверждению своего "я", хотя это предположение касается далеко не всех. Во всяком случае, усвойте основы, научитесь прислушиваться к разумным советам, и все будет в порядке.

Поскольку эта книга не является учебником по физическим упражнениям, не забывайте, что после ее прочтения вам потребуется узнать еще очень многое. Накапливайте знания по мере своих успехов.

Лучше всего пойдите в знакомый спортзал, где квалифицированный персонал подберет программу упражнений, удовлетворяющую ваши специфические потребности или желания. Помните, что нет двух тел или организмов, похожих друг на друга.

Как часто нужно заниматься? Самое лучшее - начать с упражнений для всего тела, выполняя их в 3 дня в неделю (скажем, в понедельник, среду и пятницу). Не забывайте о саморазогреве: правильная методика разогрева предусматривает от 3 до 5 минут упражнений для сердечно-сосудистой системы и от 5 до 10 минут - на растягивание. Уверенная гибкость не только помогает избежать повреждений, но и способствует более эффективной стимуляции мышц. Упражнения на растягивание следует делать медленно и осторожно, не прикладывая чрезмерных усилий.

Постарайтесь приходить в спортзал хорошо отдохнувшим; силовые упражнения после трудного рабочего дня - сомнительное удовольствие. Никогда не выбирайте слишком трудную и напряженную программу - вы бросите занятия в рекордно короткий срок. Начинайте с самого легкого веса, короткой продолжительности и малой интенсивности. Даже двадцатиминутное занятие может быть необычайно полезным. Три упражнения по 10 раз на каждое - отлично для новичка. Потихоньку увеличивайте тяжести, пока не почувствуете, что с легкостью проделываете эти 10 повторений и могли бы поднять немного больше. Почаще напоминайте себе: "Никогда не перенапрягаться". Ведите учет занятий, записывая дату, нагружаемые части тела, названия и количество упражнений, их повторений, использованные тяжести (вес), а также наблюдаемый прогресс. Сочетая реальные цели с разумной мотивацией и соответствующими упражнениями, вы добьетесь заметных результатов.

Новичок должен тщательно соблюдать важнейшее правило: отдыхать в течение минуты между каждой серией повторов упражнений. Бесполезно и даже вредно задерживать дыхание во время занятий; старайтесь дышать настолько естественно, насколько возможно. Но непременно координируйте движения с дыханием: вдыхайте при расслаблении (опускании груза) и выдыхайте при напряжении (подъеме или толчке груза). При тянущих движениях выдох делается во время движения рук к телу, а вдох - при отталкивании рук от себя. Выдыхайте при пояском наклоне вперед, а разгибаясь, делайте вдох.

## СВОБОДНЫЕ ОТЯГОЩЕНИЯ ИЛИ ТРЕНАЖЕРЫ?

Вы можете задать вопрос: что предпочтительнее - свободные грузы (гантели, гири, штанга и т.п.) или тренажеры? Самый простой ответ: пользуйтесь тем и другим в зависимости от стоящей перед вами цели. На тренажерах лучше достигается чисто тонизирующий эффект, а свободные грузы хороши для наращивания мышечной массы. Для работы с разными группами мышц вам придется переходить с тренажера на тренажер, но зато смена усилия на тренажере гораздо проще и легче, чем смена, скажем, блинов на штанге. Мышцы и связки работают более напряженно, если используются грузы, а тренажеры конструируются для приложения сопротивления с учетом эргономики. Для особого развития и укрепления суставов свободные грузы обязательны. Пожилым, особо ослабленным мужчинам, а также перенесшим ранения лучше заниматься на тренажерах.

Случаи травматизма во время занятий распределяются между свободными грузами и тренажерами примерно поровну, хотя производители последних наверняка попытаются внушить вам иную мысль.

Основа силовых тренировок - их интенсивность, т.е. количество усилий, энергии и степень трудности, необходимые для выполнения того или иного упражнения. Интенсивность может быть увеличена или уменьшена путем изменения числа повторов упражнения и самих упражнений, ускорением или замедлением скорости движений при выполнении, а также усилиями положительной или отрицательной направленности. Позитивное, или концентрическое, усилие развивается в фазе подъема, а отрицательное, или эксцентрическое, - при опускании (см. ниже). Начинающим рекомендуется делать меньше повторов в целях снижения дискомфорта в мышцах и их болезненности. Чтобы избежать травматизма, рекомендуется выполнять упражнения медленно; это также способствует предотвращению гравитационных растяжений и помогает придерживаться правильной последовательности движений. Отрицательные усилия способствуют большему соответствию между движением мышц и преодолением сопротивления.

## ПРОГРАММА ДЛЯ НАЧИНАЮЩИХ

Предлагаемые упражнения направлены на общее развитие мышц всего тела. Выполняйте их 3 раза в неделю в сочетании с аэробической активностью. Сконцентрируйте внимание на следующих главных мышечных группах: плечевые мышцы, мышцы рук, груди, спины, живота и ног.

- Плечи.

Армейский жим гири (3 упражнения по 8-10 раз каждой рукой).

- Бицепсы.

Попеременные подъемы гири (3 упражнения по 8-10 раз каждой рукой).

- Трицепсы.

Растяжение трицепсов лежа (3 упражнения по 8-10 повторений).

- Грудь.

Отжимание от наклонной скамьи (3 упражнения по 8-10 раз).

- Спина.

Гребля на тренажере с наклонами назад (3 упражнения по 8-10 повторений).

- Живот.

Наклоны вперед (3 упражнения по 10-12 раз).

- Ноги.

Подъем голени стоя (3 упражнения по 10-15 раз). Приседания (3 упражнения по 8-10 раз).

Начните с выполнения одного-двух, упражнений, если вы не в состоянии выполнить сразу три. Поднимайте легкие грузы. Не стесняйтесь параллельно пользоваться тренажерами.

## ПРОГРАММА СРЕДНЕЙ СЛОЖНОСТИ

Когда ваши занятия станут напряженней и сложнее, уделите особое внимание правильному питанию. Обязательно старайтесь примерно за час до начала занятий потреблять побольше углеводов в любом виде; лучше всего пить углеводонасыщенные напитки, содержащие глюкозу, фруктозу или полимеры глюкозы.

Познакомьтесь подробнее с тремя типами мышечных сокращений.

- Концентрическое: мышцы укорачиваются для преодоления сопротивления.

- Эксцентрическое: мышцы удлиняются в соответствии с сопротивлением.

- Изометрическое: мышцы сопротивляются приложенной извне нагрузке, не изменяясь в размерах (не двигаясь). Возможно, для вас уже настало время перейти к расширенным упражнениям. Это набор упражнений, в котором одно без перерыва сменяется другим (другими). При выполнении таких упражнений запас углеводов очень быстро истощается, приводя к расщеплению жиров - резервного источника энергии. Концентрированные расширенные упражнения обычно фокусируются на одной мышце или группе мышц.

## ВЫПОЛНЕНИЕ УПРАЖНЕНИЙ ПО ЦИКЛИЧЕСКОЙ СХЕМЕ

Это другой вариант тренировок с очень быстрым и эффективным результатом. Тренирующийся выполняет один набор упражнений из программы - начальный, затем переходит к другим, не связанным с программой, а потом делает второе упражнение из первоначальной программы, завершая цикл.

При таком способе все мышечные группы нагружаются пропорционально, параллельно наращивая силу. Обычно, говоря о циклических тренировках, мы имеем в виду упражнения на тренажерах, где усилие сопротивления можно изменять быстро и эффективно. Это значительно облегчает переход от одного вида упражнений к другому и обратно. Хотя циклические упражнения направлены на развитие одной части тела, их можно использовать и для тренировки противоположных мышечных групп.

Раздельное систематизированное выполнение упражнений предполагает работу над определенными частями тела в специально отведенные дни, например, в один день вы делаете упражнения только для груди, во второй - только для рук и ног. Это очень интенсивные и эффективные упражнения. Большинство подобных программ могут обескуражить вас, ведь придется работать над одной и той же частью тела больше двух дней в неделю. Это происходит потому, что при нагрузке прогрессивно возрастающим сопротивлением мышцам необходимо больше времени для отдыха и восстановления.

Периодизация (долговременное научное планирование программы) - еще один метод, с которым стоит познакомиться. Здесь вы заостряете внимание на целях тренировок, обдумываете последовательность и взаимовлияние их этапов. Схемы тренировок рассматриваются наиболее тщательно: вы учитесь манипулировать ими, составляя сложные комплексы и получая почти бесконечное множество различных вариантов с разными возможностями. Вы начинаете познавать соотношение между объемом и интенсивностью тренировок, учитесь оценивать объем занятия по числу упражнений и количеству их повторений, а также тому, как определить интенсивность тренировок путем подсчета процентов от объявленной нагрузки для отдельных упражнений (максимальная нагрузка на одно повторение).

Возможно, вы уже находитесь на такой стадии тренировок, когда можно подумать о собственном тренере, если у вас есть желание вложить в занятия спортом время и деньги. Или вы можете успешно тренироваться самостоятельно, расширяя знания в области физподготовки наряду с приростом мышц. Время от времени вам придется пересматривать и перестраивать комплексы упражнений для преодоления "мертвых точек", или "плато", - моментов, когда старая программа станет неэффективной. Придется вносить изменения и для того, чтобы программа вам не наскучила.

## РАСШИРЕННАЯ ПРОГРАММА

- Ноги.

Жим ногами (10 раз); жим ногами с подъемом голени (10 раз); жим ногами. Завершите упражнение, проделав по три таких набора каждой ногой.

- Спина.

Подтягивания (10 раз); гребля с перегибом на тренажере (10 раз); подтягивания. Поочередно проделать 3 таких набора по 10 раз.

- Грудь.

Поочередно 3 набора из 10 прямых жимов и прямых махов гириями.

- Живот.

Поочередно 3 набора из 10 приседаний и поднимания ног.

- Плечи.

Поочередно 3 набора из 10 армейских жимов гантелей (или штанги) и подтягивания на трапеции.

- Трицепсы.

Поочередно 3 набора из 10 растягивания каждой руки и ударов (толчков).

- Бицепсы.

Поочередно 3 набора из 10 концентрированных сгибаний-разгибаний рук и сгибаний-разгибаний рук сидя. Для выполнения этих упражнений требуется минимум оборудования, к которому, как правило, всегда есть доступ.



## ПСИХИЧЕСКОЕ И ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ

Среди пациентов, обращающихся к психиатрам и психологам, 70% составляют женщины. Мужчины в этом плане ничуть не "нормальнее", просто женщины охотнее признают, что нуждаются в помощи, и проявляют большую готовность найти и получить ее. Мужчины, возможно, в качестве некой природной компенсации обычно ищут другие пути, чтобы справиться со стрессами или душевной болью. Они злоупотребляют алкоголем и наркотиками в 3 раза больше женщин и совершают 90% тяжких преступлений.

Традиционно в "плохом поведении" мужчин обвиняют гормон тестостерон. Но мужские гормоны, делая мужчин (да и другие существа мужского пола) более агрессивными и возбудимыми, ни в коем случае не влияют на умственные способности, не подавляют эмоций и не притупляют реакцию на стрессы. На самом деле не тестостерон, а два совсем других фактора несут ответственность за большую часть болезненных проявлений в эмоциональной жизни мужчин. Первый из них - темперамент, или характер. Характер - это врожденное последовательное поведение, имеющее тенденцию оставаться постоянным в течение всей жизни. Некоторые индивиды всегда находятся в приподнятом состоянии духа и неизменно общительны и коммуникабельны, другие, как правило, грустны, третьи очень чувствительны или критически настроены. Родители замечают подобные проявления чуть ли не с колыбели, по всей видимости, они являются врожденными.

Второй фактор - это обучаемость. Мальчик узнает о том, как должен себя вести мужчина, в основном от родителей, но и от друзей, а также из средств массовой информации. Его поведение, кроме того, должно соответствовать общественной культуре своего времени и своей страны. Например, конфуцианская культура, которая до сих пор воздействует на Китай и Японию, учит мужчину беспрекословному выполнению долга и абсолютной лояльности по отношению к людям, которым он тем или иным образом подчинен. Нам это может казаться крайностью, но такая философия в жестких общественных системах сводит стрессы до минимума.

Наше демократическое общество поощряет соблюдать лояльность там, где это действительно необходимо, и не поддерживать несправедливость и незаконность. Американские мужчины убеждены, что не должны мириться с несправедливостью - мучительным источником стрессов на работе и во взаимоотношениях, где возможность выбора ограничена.

## СВЯЗЬ РАЗУМА И ТЕЛА

К сожалению, стрессы, настигающие мужчин, не просто делают их несчастными или заставляют пить. Тут прослеживается очевидная связь между мыслями и настроением и тем, что происходит в это время в организме. Ваш рот наполняется слюной даже при воспоминании о любимой еде, хотя вы и не видите ее. Но слюноотделение - только одна, притом простейшая реакция организма на мысль. Существуют ли другие взаимосвязи между разумом и состоянием организма?

Исследователи приступили к сбору доказательств связи разума и тела в середине 70-х годов, начав с открытия эндорфинов - "хороших" гормонов, которые, как предполагалось, блокируют хронические боли и облегчают определенные типы депрессий. Через несколько лет ученые университета Теннесси провели наблюдения с целью выяснить, могут ли мысли человека влиять на уровень эндорфинов в его организме. Теннессийские исследователи работали с группой пациентов, страдавших "неизлечимыми" болями в спине. Исследования начались с измерения уровня эндорфинов в спинномозговой жидкости, затем больным назначали плацебо. Около 30% пациентов заявили, что почувствовали себя лучше. Но фактически их страдания облегчило не плацебо, а подъем уровня эндорфинов. Что же вызвало его увеличение? Разумеется, не плацебо, а мысли самих пациентов. Каким-то образом вера в то, что от "лекарства" им вскоре станет лучше, "передавалась" в органы, производящие эндорфины и другие вещества, снижающие болевой синдром.

Множество других исследований подтвердили и расширили эти открытия. Например, работники Калифорнийского университета измерили эффект воздействия эмоций на иммунную систему. На этот раз объектом исследования стали актеры, умеющие "чувствовать" эмоции изображаемых героев и

входить в роль настолько, что действительно испытывали ярость или наслаждение, предписываемые персонажу сценарием.

Актерам поручили разыграть радостные и печальные сценки, во время которых зафиксировали изменения, происходившие в их организмах, в частности секрецию иммуноглобулина А. Эта субстанция, представленная антителами, находящимися во рту и других частях тела, является важной частью иммунной системы. Во время веселых сенок уровень иммуноглобулина у актеров падал, во время печальных - поднимался. Это было прочным доказательством того, что эмоции способны воздействовать на иммунную систему и здоровье.

В 1990 году в "Журнале Американской медицинской ассоциации" была опубликована статья о том, насколько сильно может быть связь между разумом и телом. Оказалось, что уровень смертности среди пожилых евреев снижается перед Пасхой. Пасха для евреев - один из важнейших религиозных праздников; в особенности для отцов и дедов, которые главенствуют во время этого торжества. Сразу по окончании празднования Пасхи уровень смертности среди мужчин резко повышается, а затем вновь снижается до среднестатистического. Исследования Калифорнийского университета обнаружили тот же феномен, но на сей раз среди престарелых китайцев, уровень смертности среди которых кратковременно падал перед Праздником урожайной луны, имеющим особое значение именно для пожилых женщин. Цифры свидетельствовали о том, что веселые, с нетерпением ожидаемые еврейскими мужчинами и старыми китайскими женщинами празднества каким-то образом поддерживали в них жизнь до окончания веселья.

Всякая медаль имеет оборотную сторону. И если хорошие мысли укрепляют здоровье, то плохие могут сослужить дурную службу.

## СТРАХ, НЕУВЕРЕННОСТЬ, СМЕРТЬ

Первое неопровержимое доказательство того, что печальные мысли могут повредить человеку, выявилось случайно в ходе выполнения американской космической программы. В 60-70-х годах молодые инженеры и психологи космодрома "Мыс Кеннеди", принимавшие участие в отправке астронавтов на Луну, начали погибать от сердечных приступов, наступавших с тревожащей частотой. Запой, злоупотребление наркотиками и разводы в этой группе были также на подозрительно высоком уровне. Когда люди умирают от сердечно-сосудистых заболеваний, врачи обычно обращают внимание на стандартные факторы риска - высокий уровень холестерина, ожирение, диабет и курение. Эти факторы у обитателей "Мыса Кеннеди" находились в пределах нормы. Кроме того, у них не обнаруживалось закупорки коронарных артерий - обычной причины смерти при сердечных приступах.

Кое-кто в правительстве уже задумывался, не причастны ли к этому русские, но вскоре была обнаружена истинная причина несчастий. Из-за финансовых проблем рабочий персонал космодрома подвергся большому сокращению. Люди, еще вчера бывшие лучшими специалистами-ракетчиками, сегодня могли стать безработными.

Несмотря на общие успехи космической программы, у связанных с ней ученых отмечался необычно высокий уровень беспокойности и депрессий. Возбуждение, вызванное страхом за свое будущее, приводило к массивному выделению адреналина и других субстанций, которые быстро выводили из строя сердечную мышцу. Все эти люди были в буквальном смысле слова напуганы до смерти.

## ВОЗДЕЙСТВИЯ НА СЕРДЦЕ

Эти открытия подтверждены различными лабораторными исследованиями, доказавшими, что страх, неопределенность, перевозбуждение и схожие с ними эмоции способны принести вред сердцу. В одном из ранних исследований группу крыс, запертых в клетках, заставили с регулярными интервалами прослушивать записи кошачьего мяуканья. Крысы не могли знать, что это всего лишь запись, они были уверены, что кошка в самом деле где-то рядом и готовится напасть. Довольно скоро крысы начали умирать. Вскрытия показали разрушения сердечной мышцы, как и у работников космодрома. Но это касается не только крыс и ученых. Если позволить агрессивной землеройке постоянно пытаться нападать на спокойную, разделив их решеткой, то последняя издохнет через несколько недель. Если

кроликов все время переносить из клетки в клетку, не давая им приспособиться к новой обстановке, они начнут умирать примерно через 6 месяцев такого эксперимента.

Не каждое испытание страхом смертельно, но оно может пагубно воздействовать на вас. В статье, опубликованной в 1988 году в "Новоанглийском медицинском журнале", описывалось, каким тонким образом стресс может повредить сердце. Пациентов, у которых уже были заболевания коронарных артерий ("закупорка"), просили заниматься арифметическими подсчетами в уме, выступать на публике и выполнять другие задания, связанные с потенциальной возможностью стресса. У некоторых обследуемых уменьшался приток кислорода к сердечной мышце, падал объем крови, перекачиваемой сердцем за одно сокращение, а сама сердечная стенка порой сокращалась ненормальным образом.

## ЧТО ТАКОЕ СТРЕСС

Множество определений стресса вращаются вокруг реакции на опасность по типу "борьба или бегство". Идея, кроющаяся за этой формулой, очень проста. Человеческий организм обычно "запрограммирован" на расход такого количества энергии, которое требуется для обеспечения обычной активности. Но при возрастании опасности организм переключается на высокую скорость работы: сердце начинает биться резче и чаще, в кровь поступает дополнительный сахар для обеспечения повышенного расхода энергии, зрение обостряется, а дыхание становится прерывистым. Эти и другие изменения немедленно подготавливают вас либо к борьбе, либо к бегству во имя спасения жизни.

## КОГДА ПОЛЬЗОВАТЬСЯ РЕАКЦИЕЙ "БОРЬБА ИЛИ БЕГСТВО"

Реакция на опасность - прекрасный механизм для спасения жизни, но применять его следует редко и с осторожностью. Мощные химические соединения, вырабатываемые организмом в моменты угрозы, могут нанести ему ощутимый вред, если пользоваться включением этой реакции слишком часто или без надлежащей причины. Такой причиной в данном случае является, строго говоря, непосредственная и серьезная опасность. Это может быть автомобиль, несущийся прямо на вас, человек, пытающийся вас ударить, или разъяренный пес. Что значит ненадлежащая причина? Таких причин в принципе нет, просто бывают моменты, не подходящие для задействования подобной реакции, когда, заметив и осознав опасность, вы не в состоянии ни бороться, ни избежать ее. Организм переключается на высокую скорость, но вам приходится оставаться на месте и принимать все как есть.

Когда люди жили в пещерах, им не приходилось сталкиваться с грубыми клерками и дорожной полицией. Жизнь была гораздо проще, а разница между опасными и не опасными обстоятельствами - намного четче. Сегодня, однако, многие ситуации, с которыми мы сталкиваемся, являются больше раздражающими, нежели пугающими. Несмотря на это, мы по-прежнему сохраняем способность включать реакцию "борьба или бегство". У нас нет возможности поколотить своих начальников и жен или сбежать от них, когда они отравляют нам жизнь. Мы не можем ни бороться, ни бежать, когда наши дети действуют нам на нервы, либо незаслуженно штрафует дорожный инспектор, либо начинается паника на бирже. В такие моменты остается только сохранять чувство собственного достоинства и реагировать достаточно разумно. К несчастью, мы так и норовим бороться и бежать даже при самой незначительной провокации. В результате организм вырабатывает массу сильнодействующих веществ, не используя их ни для того, ни для другого. Вместо этого нам приходится "вариться в собственном соку".

## СОВРЕМЕННОЕ ПОНЯТИЕ СТРЕССА

Сказанное приводит нас к современному определению стресса: стресс есть реакция человека на то, что с ним случается в жизни. Большинство событий и обстоятельств, за исключением физических травм, не должны быть стрессовыми. Наша собственная реакция делает их такими.

Спор с женой не должен вызывать стресса, но чаще всего именно это и происходит, потому что мы позволяем себе разозлиться и обидеться. Ситуации, способные напугать большинство людей, у других не вызывают стрессового состояния. Например, для космонавтов возвращение с Луны на Землю не является стрессовым по природе, если они верят в свой корабль, уверены, что их работа не более опасна,

чем утренняя прогулка по окрестностям. Однако, если они начнут задумываться о том, что может произойти, когда в компьютере перегорит пара малюсеньких микросхем, стресс обеспечен. А ведь обстоятельства одни и те же - возвращение космического корабля домой. Именно восприятие этой ситуации - опасна она или не опасна - делает ее стрессовой или наоборот.

Шум среди ночи в доме может вызвать предельно стрессовую ситуацию - если вы предположите, что к вам забрался грабитель. Но если вы уверены в том, что это кошка скребется в дверь, возвращаясь с ночной прогулки, у вас не будет никакого стресса.

## ЧТО ТАКОЕ БЕСПОКОЙСТВО

Беспокойство - это сочетание неудобства, тревоги, неопределенности, страха и возбуждения, связанных со стрессом. Люди становятся беспокойными, ожидая какой-то опасности, хотя могут и не знать, какую форму она примет или откуда ее ждать.

Беспокойство зачастую вызывают критические ситуации, такие как экзамены, неожиданный вызов в налоговую инспекцию или даже размышления о собственной жизни в напряженные ее моменты.

## СИМПТОМЫ БЕСПОКОЙСТВА

Когда вы обеспокоены, мускулы напрягаются, вы покрываетесь испариной или потеете, сердцебиение усиливается, дыхание учащается и становится глубже. Вами овладевает тревога. Внимание рассеивается, способность придерживаться заданного направления снижается. Возможно учащение позывов к мочеиспусканию или дефекации. Если вас окружают люди, вы можете начать задавать им слишком много вопросов, часто менять тему и направление разговора, постоянно ища подтверждения сказанному. В некоторых случаях это может приводить к приступам беспокойства и страха, сопровождаемым головокружениями, повышенной потливостью, учащенным сердцебиением, обмороками, желудочно-кишечными расстройствами и ощущением приближения несчастья или смерти. Симптомы беспокойства совпадают с симптомами стресса.

## СТРЕСС И КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНИЕ

Гипертензия, она же гипертония (повышенное кровяное давление), является главным убийцей в наши дни. Хотя механизмы гипертонии достаточно сложны, основное уравнение очень простое: кровоток, умноженный на сопротивление, равен давлению. Кровоток - выходная характеристика работы сердца, объем крови, который сердце прокачивает за каждое сокращение. Сопротивление - это насколько легко или тяжело кровь протекает по артериям. Если кровоток или сопротивление возрастают, кровяное давление повышается.

Когда вы подвергаетесь воздействию стресса или считаете, что вам угрожает опасность, участок мозга, называющийся гипоталамусом (где находятся нервные центры, регулирующие температуру тела, аппетит, водный баланс, углеводный и жировой обмен, кровяное давление и сон), включает определенную последовательность действий, которая и подготавливает вас к бегству или борьбе за свою жизнь. Частью реакции на стресс являются учащение и ужесточение сердцебиения, вызывающие подъем кровяного давления. При хроническом (продолжительном) стрессе кровеносные сосуды "сжимаются" и уменьшаются в диаметре. В результате возрастает сопротивление, еще больше увеличивая давление крови. Исследования показали, что у жителей районов с высоким уровнем преступности чаще наблюдается гипертензия.

Высокое кровяное давление - только одно из побочных явлений стресса. Долговременный или повторяющийся стресс ведет к депрессии, повышенному риску диабета и/или пептическим язвам (желудка и двенадцатиперстной кишки), снижению уровня половых гормонов и общему понижению способности иммунной системы бороться с заболеваниями. Тромбоциты могут стать более "клейкими", чем должны быть, подвергая вас большому риску сердечных нарушений. Баланс химических веществ организма по окончании стресса обычно восстанавливается. Но когда стрессов слишком много, уровни содержания этих веществ в промежутках могут "зависать" на стрессовых отметках, соответствующих

высокой скорости работы организма, сохраняя у вас неизменно повышенное кровяное давление и подвергая большему риску сердечных расстройств, язв и других осложнений.

## ВОЗДЕЙСТВИЕ СТРЕССА НА ИММУННУЮ СИСТЕМУ

Некоторые могут усомниться в том, что мысли укрепляют или ослабляют иммунную систему. Она вовсе не является единственным и неизменным объектом ваших размышлений, да и вообще по всему организму разбросаны миллионы клеток, принадлежащих иммунной системе. Однако в 70-х годах исследователи обнаружили нервные связи, соединяющие мозг и нервную систему с костным мозгом, вилочковой железой, селезенкой, лимфатической тканью и другими частями организма, где расположены иммунные клетки. Разум может и не быть непосредственно связан с единичной удаленной клеткой иммунной системы, но он имеет прямые связи с различными местами, где только что образовались свежие клетки, которые "обучаются" своим защитным функциям, в то время как зрелые клетки контролируют состояние организма.

## РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ

Исследование группы кадетов военного училища в Вест-Пойнте показало, как эмоции могут воздействовать на иммунную систему. Кровь кадетов проверяли на отсутствие в ней антител ЕВ-вируса (индуцирующего наличие инфекционного мононуклеоза). За время напряженной учебы, связанной с умственными и эмоциональными перегрузками и стрессами, часть кадетов заболела мононуклеозом, а другая часть оставалась здоровой. Заболели именно те, кто подвергался большему психологическому давлению и имел худшие оценки.

Несмотря на то, что на фотографиях все астронавты широко улыбаются, они также испытывают довольно много стрессов. Имея возможность проверить их состояние до полета и после, вы обнаружили бы, что реакция Т-клеток в течение первых четырех дней после возвращения на Землю понижена. Стресс, вызванный взлетом в космос в маленьком металлическом цилиндре, а затем риском сгореть при входе в атмосферу или разбиться при посадке, достаточно велик, чтобы ослабить иммунную систему.

Чтобы подвергнуться стрессу, вам не обязательно взлетать в космос. Иммунная система может быть ослаблена, когда умирает кто-то из близких родственников, когда вы ухаживаете за тяжелобольным любимым человеком, проходите через тяжелую и неприятную процедуру развода или готовитесь к сдаче важного экзамена. Одним из виновников здесь является вещество под названием кортизол. Его уровень в организме при стрессе повышается, помогая вам справиться с временной опасностью. Но хронический стресс приводит к продолжительному подъему уровня кортизола, что может истощать мышцы, ослаблять кости и выводить из строя иммунную систему. Повышенный уровень кортизола провоцирует диабет, депрессию, рак, инсульты, гипертензию и другие недуги. Врачам давно известно, что у пациента можно вызвать определенные заболевания, давая ему большие дозы кортизола.

## СГОРАТЬ "МОЛЧА"

"Конечно, - скажут некоторые. - Все, что говорят о стрессах, очень плохо но меня-то это не касается. Я спокойный человек". Замечательно, если о содержимом посылки можно было бы судить по виду ее упаковки, но я знал нескольких непроницаемых с виду людей, которые умирали, "сгорая изнутри", и именно от стрессов. Таких людей можно выявить с помощью специальных мониторов, предложив им поиграть в видеоигры. Они не подозревают, что это особый вид игр, когда выиграть невозможно. Наблюдая за ними, можно подумать, что они воспринимают игру достаточно легко и безмятежно, не заботясь ни о победе, ни о поражении. Но монитор в это время расскажет вам истину о стрессе, который уже ведет в их организмах разрушительную работу: выделяются мощнейшие химические вещества, заставляющие сердце биться сильнее и чаще, сосуды сжимаются сильнее, содержание сахара в крови увеличивается, и включаются внутренние сигналы тревоги.

## ПОДВЕРЖЕНЫ ЛИ ВЫ СТРЕССУ

Нет идеального описания признаков стресса, ибо каждый из нас реагирует на события по-своему. Для одного мужчины, скажем, разрыв с подругой - несчастье, для другого - удачная возможность подыскать себе новую. Чтобы получить достаточно грубое представление о том, как вы реагируете на повседневность и необычные события, проверьте, что из описанного ниже свойственно вам. Вы:

- терпеть не можете понапрасну тратить время;
- водите машину быстро, даже когда никуда не опаздываете;
- перегружаете свой рабочий день, работаете без перерыва;
- испытываете нетерпение, когда собеседник говорит слишком медленно;
- все делаете очень быстро - едите, купаетесь, убираетесь в доме, работаете в саду и т.п.;
- не любите проигрывать, даже играя ради удовольствия;
- считаете, что отношения с близкими уводят вас в сторону от работы и других важных вещей;
- зачастую делаете более одного дела одновременно;
- не имеете хобби, так как у вас нет на это времени;
- считаете, будто в ответе за любое поручение, так как другие либо делают его плохо, либо слишком долго;
- расстраиваетесь, когда у кого-то что-то получается, а у вас нет;
- вынуждены поспевать повсюду вовремя;
- говорите быстро, с напором, употребляя непристойные ругательства;
- пользуетесь цифрами для оценки успеха (как много кто-то получает, сколько продукции производит, сколько имеет земли). Чем больше позиций из этого списка приложимо к вам, тем сильнее вы подвержены стрессу. Многие чисто физические заболевания, такие, как язва желудка и боли в спине, тоже сигнализируют о стрессах.

## КАК СПРАВИТЬСЯ СО СТРЕССОМ

Нет непреложных правил и методов лечения стресса, и, кроме того, некоторых провоцирующих моментов вы просто не в состоянии избежать. Например, у вас может не быть возможности уволиться, даже если начальник круто обращается с вами. Но есть определенные меры и действия, которые можно противопоставить хотя бы отдельным стрессовым ситуациям.

1. Никогда не пытайтесь делать более одного дела сразу.
2. Не перегружайте свой рабочий график. Планируйте на день только то, что можете сделать, не ощущая дискомфорта и стесненности во времени.
3. Водите машину на средней скорости. Даже если дорога забита транспортом, относитесь к этому спокойнее.
4. Выезжайте чуть-чуть пораньше.
5. Каждый день выделяйте немного времени для расслабления и физических упражнений. Обычная пешая прогулка ранним утром или вечером - превосходный способ расслабиться.
6. Проводите какое-то время с семьей и друзьями, даже если придется пожертвовать временем для работы и хобби.
7. Не взваливайте на себя добровольно дополнительную ответственность или работу ради карьеры. Тщательно обдумайте, сможете ли вы сделать это, не сокращая времени отдыха.
8. Куда бы вы ни направлялись, поставьте перед собой задачу увидеть там или по пути что-нибудь красивое - цветы, закат или рассвет, интересное здание, необычные автомобили и т.п.
9. В следующий раз, когда будете беседовать с кем-нибудь на вечеринке или на собрании, не говорите слишком много. Спокойно посидите и послушайте собеседника, задавая вопросы или комментируя рассказ только для поддержания разговора.
10. Если человек делает что-то медленнее, чем смогли бы вы, не вмешивайтесь.
11. Перед тем как ставить перед собой новую задачу, подумайте, действительно ли это вам нужно, и если да, то следует ли еще дать это немедленно и не может ли кто-нибудь заменить вас.
12. Каждый день уделяйте немного времени хобби - чтению, работе в саду, коллекционированию. И не старайтесь стать лучшим садовником или "запойным" читателем, а также не превращайте хобби в источник заработка - просто получайте от него удовольствие.

13. На работе, если ваш начальник не возражает, ежедневно каждые 2 часа устраивайте себе 5-10-минутный перерыв.

14. Ежедневно ищите повод сделать кому-нибудь комплимент (сотрудникам, членам семьи, друзьям).

15. Если вам не нужны для работы часы, оставляйте их дома.

16. В следующий раз, когда будете играть с детьми, родственниками или друзьями, сознательно проиграйте им. Гордитесь тем, как здорово вы сумели скрыть то, что сделали это намеренно. Помните, что действие стресса гораздо больше зависит от вашей реакции на происходящее, чем от самого события. Зачастую нет нужды тратить все силы на изменение ситуации, но можно изменить свою реакцию.

## ЕСЛИ ВЫ ЗЛИТЕСЬ

Сегодня озлобленность кажется эпидемией. Сцепились ли двое человек из-за места для парковки машины или целые социальные сообщества бунтуют, недовольные решениями властей - и то и другое свидетельствует о том, что озлобленность стала основной социальной проблемой. Злость влияет и на здоровье. Если пользоваться этим чувством рационально, можно использовать его как инструмент, стимулирующий вас в опасных ситуациях. Слишком сильная злость приводит к высвобождению огромных объемов адреналина, кортизона и других сильнодействующих веществ, которые могут вызвать боли в шее и затылке, мучительные головные боли, язвы желудка и двенадцатиперстной кишки и прочие осложнения.

Злость приводит к напрасным мучениям, ибо сама по себе бесполезна. Конечно, вы можете напугать некоторых людей, наорав на них, но таким образом вы не обретете того, что действительно ценится в жизни - уважения и любви окружающих, чувства удовлетворения и способности любить других. Скорее всего, злость не обеспечит вам даже места на автостоянке, из-за которого вы пришли в ярость, потому что тот, другой парень, вероятно, даст вам отпор еще хлеще. Он даже может выстрелить в вас!

## ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ: КАК ПОГАСИТЬ ЗЛОСТЬ

Если вы осознали, что злитесь слишком часто:

1. Постарайтесь понять, что обычно вас выводит из себя не то, что вы думаете. Вы злы не потому, что кто-то проскочил без очереди и занял ваше место на автостоянке, - нет, вы разозлились на его неуважение к вам или потому, что очень спешили. Настоящими причинами супружеской ссоры, как правило, являются деньги, главенство в семье или методы и принципы воспитания детей, а вовсе не то, кто должен сейчас мыть посуду. Если вы чувствуете, что приходите в ярость, спросите себя: почему? Может, вы боретесь не с тем врагом?

2. Попробуйте остыть. Вы будете удивлены, насколько легко сказать себе: "Да забудь ты об этом, дело того не стоит". Многие люди заявляют, что, немного попрактиковавшись, они научились "отключать" злость, постоянно напоминая себе, что злоба преграждает путь к намеченным целям. Если вы все еще живете старыми обидами, например злитесь на своего пьяницу-отца, который бил вашу мать, подумайте о том, что ему ваша злость ни о чем, а вот вы из-за нее уже 10 лет мучаетесь язвой желудка - именно вы, а не он. А та учительница в третьем классе, которая позорила вас у доски перед всеми одноклассниками? Это же было 30 лет назад, она вас не вспомнит, даже если захочет, а вы все злобствуете и терзаете себя воспоминаниями. И ваша злость вредит вам, а не ей.

3. Простите человека, на которого злитесь. Зачастую люди и не подозревают, что сделали что-то не так. Вероятней всего, водитель, который "подрезал" вас на шоссе, даже и не думал вас задеть или обидеть; просто он плохой водитель. Так простите его. Даже узнав, что кто-то специально предпринял некие действия, чтобы помешать вашей карьере, - простите его. Нет, не ЗАБЫВАЙТЕ того, что он сделал, примите меры, чтобы обезопасить себя от дальнейших нападков, постарайтесь выявить и показать всем это "гнилое яблоко", пока оно не развалило всю фирму - но простите его. Момент непосредственной опасности уже прошел. Настало время тщательного планирования, и злость будет только помехой.

## ПРЕОДОЛЕЙТЕ ЧУВСТВО ВИНЫ

Хотя чувство вины обычно обсуждается реже, чем злоба, многие мужчины несут на себе это тяжкое бремя. Они часто ощущают себя виноватыми из-за того, что плохо выполняют супружеские и отцовские обязанности или мало зарабатывают. Они могут винить себя в том, что пристроили старую мать в дом для престарелых вместо того, чтобы поселить ее у себя. Есть немало причин для того, чтобы чувствовать себя виноватым, но попробуйте спросить себя, действительно ли так плохо то, что вы сделали. Были ли вы не правы, отказав приятелю в его просьбе, или он просто пытался воспользоваться вашей добротой? Действительно ли вы плохой отец или судите о себе, пользуясь надуманным и смешным стандартом "отличного отца"?

## ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ: КАК ПРЕОДОЛЕТЬ ЧУВСТВО ВИНЫ

Если вы и в самом деле натворили что-то не то:

1. Подтвердите самому себе, что совершили ошибку. Отбросьте все оправдания и доводы в свою пользу - просто согласитесь с этим.

2. Извинитесь перед человеком или группой людей, которых вы огорчили (если только этим не повредите им еще больше). Скажите жене, что были плохим мужем, признайтесь сотруднику в том, что опорочили его перед начальством. Если за вашим признанием последует наказание - примите его.

3. Попытайтесь исправить ошибку перед теми, кому доставили неприятности. Сделайте что-нибудь особенное для жены. Сообщите начальству, что сотрудник, о котором вы плохо отозвались, на самом деле отличный парень. Если это уже ничего не поправит, сделайте хорошее кому-то другому или обществу (хотя бы пожертвуйте деньги на благотворительность).

4. Чтобы больше не допускать ошибок, попытайтесь составить план дальнейших действий. Спросите у жены, что вы можете и должны сделать, чтобы стать хорошим мужем. Посетите консультацию по вопросам семьи и брака. Задайтесь целью либо хорошо отзываться о коллегах, либо держать язык за зубами.

5. Если вы верующий, примите участие в ритуале очищения от грехов.

6. Продолжая делать лучшее, на что вы способны, и не оправдывая своих неверных действий, осознайте душой тот факт, что вы такой, какой есть. Кинозвезды и футболисты зарабатывают кучу денег и считаются нашей гордостью, но истинным стержнем страны является все-таки "среднестатистический Джо". Мы можем прекрасно обойтись без очередного двухметрового баскетболиста, но не проживем без бухгалтеров и фермеров, врачей и фабричных рабочих, клерков и менеджеров и любого другого, кто добросовестно делает повседневную работу. Конечно, выделяться среди других приятно, но вы должны гордиться результатами своего труда, как бы малы они ни казались.

## КАК СОПРОТИВЛЯТЬСЯ ПЕЧАЛИ И СКОРБИ

Скорбь является очень мощной эмоцией и способна подорвать вашу защиту от заболеваний. Исследования показали, что после смерти одного из супругов иммунная система оставшегося в живых ослабевает, причем иммунитет резко снижается до опасного уровня в течение 6 месяцев. Для полного восстановления требуется еще столько же времени. В течение этого года человек особенно подвержен любым заболеваниям.

Причины печали и горя различны: смерть родителей, близкого родственника, супруга или ребенка, что, вероятно, самое худшее; ампутация каких-то частей тела в результате несчастного случая; утрата здоровья после продолжительной и тяжелой болезни; потеря заработка или престижа в связи с крушением карьеры.

Опечаленных, скорбящих людей по-прежнему окружают радости жизни, но внутреннее око их не замечает. Любая боль усиливается, все удовольствия обесцениваются.

Скорбь, горе - естественная реакция человека на тяжелые жизненные события. Здесь нет ничего постыдного, но не следует продлевать это состояние до неестественных пределов. Чтобы помочь людям в скорбные периоды их жизни, различные культуры и религии вырабатывали специальные ритуалы.



Многими из них предусматривались разные "стадии" печали: вначале на короткий срок человек почти полностью исключал себя из общественной жизни, затем частично возвращался к ней и в конце концов вновь обретал свою роль в семье, на работе и в обществе.

### КАК СПРАВИТЬСЯ С ГОРЕМ

Нет средств, чтобы излечить горе, оно должно пройти естественным путем. Некоторые возможности помогают предотвратить ненормальное продление такого состояния:

1. Делая добро другим людям, вы будете лучше себя чувствовать и спокойнее воспринимать жизнь. Это может быть даже неожиданный комплимент кому-нибудь.
2. Поставьте перед собой цель: сделать определенное количество добрых дел, прочесть сколько-то книг или, наконец, перекрасить свободную комнату. Другими словами, займитесь делом и дайте себе возможность уверенно смотреть в будущее, хотя бы в недалеком.
3. Участвуйте в траурных ритуалах своей культуры или религии, даже если не очень крепко веруете. Ритуалы займут вас и удержат в обществе.
4. Когда пройдет начальный, самый тяжелый период скорби, постарайтесь получать удовольствие от жизни, как и раньше. Не пытайтесь насильно сделать себя счастливым, но и не избегайте всего того, что доставляло вам удовольствие и радость прежде. Не выпадайте из общества. Продолжайте навещать друзей и заниматься своими хобби. Вступите в команду по софтболу или ходите в кегельбан.
5. Помните, что, хотя никто не заменит утраченного человека, в вашем сердце всегда найдется место для другой любви. Позвольте кому-нибудь занять его - когда будете к этому готовы.
6. Знайте, что ваша печаль со временем утихнет, если вы сами не будете этому противиться.

### НАДО ВИДЕТЬ И СВЕТЛЫЕ СТОРОНЫ

Миллионы людей сегодня ощущают полнейшую беспомощность, пытаясь как-то исправить свои жизненные обстоятельства. У них мало надежд на будущее - как на собственное, так и на завтрашний день общества в целом. Люди, страдающие депрессией, зачастую считают, что ничто на свете не стоит их усилий. Кроме того, они обычно чувствуют усталость, опустошенность и утрачивают интерес к жизни.

Психологи и психиатры выделяют много типов депрессий: фаза психоза, аналитическая, биполярная, эндогенная депрессии, психоз обратного развития, или психоз климактерического периода, реактивное угнетение и депрессивное состояние при маниакально-депрессивном психозе. Вероятно, мы все подвержены очень распространенной реактивной депрессии, которая является нормальной реакцией на потери или трагедии (такие, как смерть любимого человека). Человек, страдающий реактивной депрессией, печален, безутешен и обескуражен обычно пропорционально перенесенной потере. Со временем эта депрессия проходит сама по себе. Другие типы депрессий, например эндогенная, сопоставимы с химическим дисбалансом в организме. При подобных формах больные испытывают преувеличенные печаль, уныние, опустошенность, безнадежность и чувствуют собственную никчемность и ненужность, хотя видимых причин тому нет.

Диагностика депрессий довольно сложна, но есть несколько общих признаков: неявно выраженное и не имеющее определенного объекта чувство неудовлетворенности; ощущение невозможности изменить то, что вам не нравится; желание, чтобы люди выслушивали вас, хотя бы и недолго; принятие обстоятельств такими, как есть, в большей степени, чем попытки изменить их, и, соответственно, уверенность в том, что подобные попытки только ухудшат дело; ощущение, что вы ничего из себя не представляете и так будет всегда; невозможность представить себя благополучным, популярным и значительным человеком; затруднения при попытках выразить свои чувства и ощущения другим людям; мысли о том, что если вы вдруг исчезнете, то никто этого даже не заметит; временами убежденность в том, что самоубийство - простейший выход из положения.

### КАК ПОМОЧЬ СЕБЕ ПРЕОДОЛЕТЬ ДЕПРЕССИЮ

Хотя большинство депрессий требуют консультаций с врачом и медикаментозного лечения, мужчины, испытывающие депрессию в умеренных формах, могут предпринять определенные шаги, чтобы активизировать свою энергию и повысить интерес к жизни:

1. Не закидывайтесь на мыслях о плохом - думайте и говорите о том, что в вашей жизни хорошо. Если вы не в состоянии думать о хорошем, попросите родственников и друзей почаще сообщать вам об этом.

2. Планируйте на каждый день как можно больше дел, которые могли бы доставить вам удовольствие. Оставляйте время на то, чтобы сходить в кино или почитать веселые книги и журналы. Понаблюдайте в парке за играющими малышами. Ходите на дни рождения друзей и родственников, рождественские вечеринки, посещайте юбилеи, презентации и другие развлекательные мероприятия. Не заставляйте себя веселиться до упаду - просто ходите туда.

3. Помогайте другим людям, и вам станет легче.

4. Посещайте индивидуальные или групповые консультации. Обсуждайте свои дела, выслушивайте других. Найдите консультанта и группу, где вам будет интересно. Избегайте таких, где могут потратить 10 лет на расспросы о несообразности вашей жизни.

5. Поставьте себе цель и продвигайтесь к ней каждый день понемногу.

6. Независимо от самочувствия держите голову высоко и ведите себя так, будто вы благополучный человек.

7. Если вы потрясены потерей или трагедией, позвольте себе погоревать. Примите свою реактивную депрессию как естественный процесс, который со временем пройдет.

8. Сосредоточившись на том хорошем, что есть в вашей жизни, берегитесь людей, требующих, чтобы вы ВСЕГДА были довольны и счастливы. Ваши эмоции принадлежат вам, а не им.

## НОВЫЕ ЛЕКАРСТВА, ВОЗДЕЙСТВУЮЩИЕ НА ЭМОЦИИ

В прежние времена психиатры были уверены, что психические расстройства типа депрессий, маний и шизофрении, вызваны заболеваниями мозга, сопровождаемыми нарушениями в передаче нервных импульсов и, более того, даже видимыми анатомическими аномалиями. Любые человеческие черты характера (пессимизм, оптимизм, общительность, стыдливость, страх нового и т.д.) считались результатом опыта, приобретенного в раннем детстве.

Сегодня мы начинаем задумываться о том, что психические заболевания и обычные черты характера не являются, по-видимому, разными сторонами человеческого темперамента. Можно выстроить в один ряд глубокую депрессию, хронический пессимизм, переменчивое настроение, нормальный характер, продолжить этот ряд общей веселостью, неиссякаемым оптимизмом и закончить маниакальным состоянием. Два полюса этого спектра состояний представляют собой заболевания. Качества, расположенные между ними, - не проявления болезни, но некоторые из них могут стать источником сильных стрессов.

Исследования функций мозга как человека, так и животных, проведенные за последние 20 лет, укрепили биологический подход к индивидуальности, но практические врачи до недавнего времени уделяли мало внимания ныне очевидному и даже вызывающему тревогу обстоятельству, что лекарства могут изменять характер человека. Да-да, безопасные лекарства. Люди тысячелетиями использовали алкоголь, опиум и кокаин для снижения стресса, и это срабатывало. Застенчивые люди, например, после выпивки становились более общительными. Появление амфетаминов, казалось, добавило миру надежды. К сожалению, выяснилось, что эти препараты повреждают мозг. Современные психоактивные медикаменты - литий, антидепрессанты и транквилизаторы - способны передвинуть человека с психическим заболеванием ближе к середине спектра, не разрушая здоровую мозговую ткань, но все они имеют множество неприятных побочных явлений.

## НОВЕЙШИЕ ЧУДЕСНЫЕ ЛЕКАРСТВА

Новые психоактивные медикаменты с минимальными побочными явлениями появились в конце 80-х годов; и психиатры начали прописывать их при некоторых заболеваниях. Новейшие антидепрессанты типа "Прозак" и "Золофт" при типичных депрессиях действовали не лучше старых, но

отдельные пациенты отмечали улучшение и в других областях, помимо настроения: обычно неуверенные в себе люди обретали уверенность, застенчивые обнаруживали, что в обществе чувствуют себя более комфортно, пессимисты признавали, что будущее выглядит многообещающе. Этим людям не просто стало "лучше"; врачи пришли к выводу, что они чувствуют себя более чем хорошо.

Новость быстро распространилась среди пациентов. В 1989 году "Прозак" снискал и общественное признание. Его упаковки изображались даже на обложках журналов новостей. После периода всеобщего энтузиазма в прессе начали ругать это лекарство. На тех полосах, где раньше печатались рассказы о чудесных трансформациях человеческого характера, стали появляться истории о жертвах побочных эффектов "Прозака". Было организовано "Общество выживших после "Прозака", подано много судебных исков, а моралисты неустанно предупреждали всех и каждого о вреде химического вмешательства в человеческую душу.

Пресса потеряла интерес к "Прозаку" примерно через год. Истории о катастрофических побочных явлениях больше не распространялись, но память о положительном эффекте осталась. Большинство врачей прописывают "Прозак" и его производные для лечения депрессий, маний и других серьезных психических заболеваний. Ваши шансы приема "Прозака" и других подобных средств для снижения стресса невысоки, хотя есть и другие мнения.

## ВАША ЦЕЛЬ - ЗДОРОВЫЙ РАЗУМ

Жизнь приносит много боли и разочарований. К счастью, у большинства людей светлого в жизни все же больше, чем плохого. Злость, вина, скорбь вредят нашему эмоциональному и физическому здоровью; веселье, оптимизм и уверенность укрепляют его. Ваша цель - психическое и эмоциональное равновесие, которое можно обрести многочисленными способами. Если работа приносит удовлетворение и радость, если у нас есть любимый человек, если мы уверенно смотрим в завтрашний день - эмоциональным трудностям не останется места в жизни, и мы будем здоровыми и содержательными людьми.

## Глава 5

### ПРИОРИТЕТЫ МУЖСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Неуправляемые факторы, пагубно воздействующие на здоровье, включают в себя старение, наследственность и пол (мужчинам в этом плане приходится хуже). Некоторые ученые склонны включать сюда еще и расу, но это неверно, ибо подразумеваемые здесь вредные воздействия вызываются не расой самой по себе, а такими социальными факторами, как доходы, уровень образования и диетические предпочтения. Вы ничего не сможете поделать с вышеперечисленными тремя факторами, но пять других вполне контролируемы: привычки, медицинское обслуживание, физические упражнения, диета и состояние духа.

В данной главе описана наилучшая стратегия для поддержания здоровья на должном уровне. Это гораздо проще, чем вы думаете, и 4 коротких раздела главы - все, что вам нужно знать. В каждом разделе обсуждается 5 факторов в порядке их важности в течение четырех периодов жизни - от юности до старости. Никто из нас не идеален, и я далек от мысли, что вы будете неукоснительно выполнять все рекомендации, но, решив придерживаться моих советов, будьте последовательны. Курильщик, приступающий к физическим упражнениям, не бросив курить, вряд ли может рассчитывать на успех.

Каждый раздел начинается с контрольного вопросника, который путем подсчета поможет определить, насколько хорошо вы заботитесь о своем здоровье. Я потратил довольно много времени, решая, что включить в эти вопросники и какое значение имеет тот или иной вопрос, причем постарался охватить те моменты, которые вы или ваш врач могли упустить.

В результате у вас есть шанс улучшить свои результаты. Сумма баллов 16 - отличный показатель. Вы достаточно ответственный человек, если набрали 14 баллов или больше, 10 и меньше - очень низкая оценка. Отнеситесь к вопроснику серьезно, иначе каждый из вас насчитает себе 14 с минимальными усилиями. Хорошее состояние здоровья требует определенного труда, но (в отличие от многих других сторон жизни) это вполне достижимая цель.

## ЕСЛИ ВАМ НЕТ СОРОКА

- Вы курите очень мало и только по случаю? (Трижды проверьте себя).
- Вы курили больше, но теперь бросили?
- Практикуете ли вы безопасный секс?
- Как часто вы пьете? За меру считайте не более четырех банок пива, или четырех стаканов вина, или двух коктейлей в неделю.
- Избегаете ли вы пребывания на солнце? Носите ли защитные очки и козырек?
- Чистите ли вы зубы и полощите рот ежедневно? Регулярно ли посещаете зубного врача для осмотра полости рта?
- Умеете ли вы сдерживать свой темперамент? Есть ли у вас дома огнестрельное оружие?
- Занимаетесь ли вы спортом столько, сколько я рекомендую?
- Нормальный ли у вас вес? (Проверьте дважды).
- Ниже ли 180 ваш уровень холестерина? (Проверьте трижды).
- Находится ли ваш уровень холестерина между 200 и 180? (Проверьте дважды).
- Являетесь ли вы дисциплинированным водителем, и застегиваете ли ремень безопасности? (Проверьте дважды). То, что вы сами считаете себя хорошим водителем, в расчет не берется.

Здоровые люди получают от жизни больше удовольствия. К сожалению, за исключением общего ощущения хорошего самочувствия, большинство выгод от здорового образа жизни молодого человека - в будущем; мужчина до 40 лет, набравший 16 баллов, может выглядеть ненамного лучше набравшего ноль, но в дальнейшем этот нулевой показатель принесет его владельцу немалые проблемы.

С годами все меняется. Вы можете подумать, что человек, только что оправившийся после инфаркта, чувствует себя хуже соседа, потерявшего все зубы, но это не обязательно. Инфаркт, конечно, обрушивается внезапно, но люди адаптируются и к этому. Наиболее вероятно, что такой человек продолжит обычную жизнь, слегка подавленный случившимся, но чаще всего даже не вспоминая о нем. А человек, которому приходится носить вставную челюсть, постоянно думает, что она не так удобна, как настоящие зубы, и волнуется, как бы она не выпала в неподходящий момент. Неизвестно, кто из этих двоих более обеспокоен своими бедами, но можно с уверенностью сказать, что тому, у кого подобных неприятностей нет, жить гораздо приятней. Так что относитесь к своим зубам посерьезнее.

Мужчина, желающий благополучно дожить до 40 лет, должен пользоваться ремнем безопасности в машине, практиковать безопасный секс и вести умеренный образ жизни. Чтобы наслаждаться жизнью и после 40, ему следует оставаться худощавым и не курить. По традиции, курильщикам и толстякам говорят, что они умрут молодыми. Это, конечно, преувеличение. Хотя продолжительность их жизни и короче, многие доживают до преклонного возраста, беда лишь в том, что это - жизнь, состоящая из хронических болезней.

### Приоритеты

1. Привычки
2. Диета
3. Состояние духа (образ мыслей)
4. Физические упражнения
5. Медицинское наблюдение и обслуживание

## ВЫРАБАТЫВАЙТЕ ХОРОШИЕ ПРИВЫЧКИ

Не приобретайте плохих! Если вам 20 или 30 лет, все наши предупреждения пойдут насмарку, потому что молодой организм приспосабливается к невероятно дурным вещам, не чувствуя их вреда. Мужчина, выкуривающий по три пачки сигарет за день, проходит через этот период с усиливающимся беспокоящим кашлем, но сердечные приступы пока случайны. Молодые люди, злоупотребляющие спиртным, страдают гастритами и чувствительным, "нервным", желудком, но их сморщивающаяся и съеживающаяся печень пока еще не дает о себе знать. Даже наркоманы в таком возрасте не жалуются на здоровье, если им удастся избежать передозировок и инфекций. Мои пациенты беспрекословно изменяли свою жизнь в лучшую сторону после первых же отклонений в ЭКГ, язвенного кровотечения

или положительного теста на ВИЧинфекцию. Хотя начинать заботиться о своем здоровье никогда не поздно, очень многое уже безвозвратно утрачено в то время, когда ваш организм еще не давал знать, как он устал от того, что вы с ним проделывали.

## НЕ КУРИТЕ

Если вы не курите, то одержите победу в игре, где призом являются крепкое здоровье и долголетие. Если вы еще не расстались с этой дурной привычкой, то бросить табак - наиболее важная цель на пути к укреплению здоровья.

За исключением подростков-школьников, я больше никого не предупреждаю о вреде курения, потому что сегодня каждый знает, насколько это разрушительно. Более того, я горжусь тем, что битва с курением является одним из наших триумфов: мы в ней побеждаем! В 1966 году курильщиками были 50% мужчин, а к 1988 году 30%, и спад продолжается со скоростью порядка 0,5% в год. В один прекрасный день XXI века курение наконец перестанет вредить нашему здоровью.

## ПОЛЬЗУЙТЕСЬ ПРЕЗЕРВАТИВАМИ

Усиленная поддержка медиками идеи безопасного секса в нынешнем десятилетии не является каким-то новшеством, а только исправлением постыдного пренебрежения этой проблемой. СПИД - всего лишь последнее по времени заболевание в цепи ужасных болезней, бывших прямым результатом беспорядочных связей. Еще в начале XX века сифилис был гораздо более распространен, чем в наши дни СПИД, и приводил к дальнейшему увеличению наследственных заболеваний, появлению уродов и умственно неполноценных людей; этот недуг даже провоцировал проявления дискриминации по отношению к заболевшим со стороны тех, кто был убежден, что сифилисом болеют люди аморальные, вполне заслуживающие того, что получили.

Сифилис и сейчас остается неприятнейшей инфекционной болезнью и большей частью распространен среди гетеросексуалов; но в целом список болезней, передающихся половым путем, гораздо обширнее, чем могут представить себе неискушенные люди. Секс без мер предосторожности с малознакомыми людьми вреден для здоровья почти так же, как курение.

## ПОМЕНЬШЕ АЛКОГОЛЯ!

В принципе у меня есть сомнения даже в отношении умеренных выпивок. Благодаря непрерывной антитабачной компании, каждый курильщик знает, что он движется к жалкому и болезненному будущему. Но алкоголика подобная перспектива пугает меньше, чем курильщика. Конечно, лечащего врача, возможно, не беспокоит, что его пациент алкоголик, поскольку наши доктора редко интересуются такой информацией. Понятия "умеренное и безопасное курение" не существует, однако каждый готов согласиться с тем, что умеренная выпивка - это хорошо и приятно, поэтому алкоголики из средних классов убеждены в том, что они всего лишь "умеренно выпивающие". Если вы пьете ежедневно и будете раздражены, не получив однажды такой возможности, это еще не говорит о том, что вы алкоголик, но у вас немало шансов им стать.

## ВОДИТЕ МАШИНУ АККУРАТНО И ОСТОРОЖНО

Хотя мои молодые пациенты больше всего боятся рака и сердечных приступов, для белых мужчин моложе 40 лет основной причиной смерти являются автокатастрофы (для чернокожих они стоят на втором месте).

Ничто не иллюстрирует нездоровую природу мужского пола лучше, чем тенденция погибать в автомобилях. Отчасти это происходит оттого, что мужчины больше пьют, но, даже будучи трезвыми, они все равно оказываются обидчивыми и раздражительными водителями, способными на идиотский риск. Об этом свидетельствует и статистика. Общее число катастроф для мужчин и женщин одинаково, но среди жертв аварий со смертельным исходом мужчин вдвое больше. Достигнув среднего возраста,

они начинают ездить осмотрительнее. Молодые мужчины с хорошим зрением и быстрой реакцией имеют тот же уровень риска катастроф, что и старики в 75 лет и старше.

Катастрофа может произойти не по вашей вине, но неважно, причастен к ней ваш тестостерон или нет - в любом случае использование ремня безопасности снижает возможность получения увечий вполтину.

### ИЗБЕГАЙТЕ ЧРЕЗМЕРНОГО СОЛНЕЧНОГО ОБЛУЧЕНИЯ

Избыток солнечных лучей вредит вашей коже, вызывая преждевременное старение и морщины, иногда даже рак кожи. Если вы подчиняетесь рекомендациям специалистов принимать солнечные ванны в умеренных дозах, то этот риск снизится. Если вы прочитали, что солнечный свет необходим для того, чтобы организм вырабатывал витамин D, это верно только в том случае, если вы недополучаете его в диете.

### ЧИСТИТЕ ЗУБЫ И ПОЛОЩИТЕ РОТ ПОСЛЕ КАЖДОГО ПРИЕМА ПИЩИ

Я понимаю, что это звучит банально, но вы бы удивились, узнав, как много мужчин беспечно относятся к такой рекомендации, а в результате зубные протезы в среднем возрасте им гарантированы. Они спокойно кивают, когда я спрашиваю, не кровоточат ли у них десны после сильного массажа зубной щеткой, будто это - нормальное явление, но на самом деле речь идет о признаке хронического воспаления десен. Со временем воспаление разрушает лунки, зубы расшатываются и в конце концов выпадают.

Необходимо полоскать полость рта зубным эликсиром. Зубная щетка никогда не прочищает щелей и углублений между зубами - она в них не проникает. Когда чистите зубы, проводите щеткой и по языку. Это предотвратит появление безвредных, но некрасивых пятен и уменьшит неприятный запах изо рта.

### НЕ ИГНОРИРУЙТЕ ДИЕТУ

Сбалансировать диету нетрудно; сделать полноценной - несколько сложнее, но выигрышем будет отсутствие сердечных приступов, снижение риска раковых заболеваний и т.д. Это кое-чего да стоит. Перечитайте еще раз главу 2.

Помимо укрепления здоровья, диета должна поддерживать стройность вашей фигуры. Многие мужчины после 40 лет начинают набирать лишний вес. Животик у мужчины средних лет еще как-то объясним, но к признакам ожирения у молодого человека сразу надо отнестись серьезно. Подобно курению, ожирение может не доставлять особых забот в течение нескольких десятилетий, но станет причиной больших бед позднее. Молодой мужчина с избыточным весом рискует получить сердечно-сосудистое заболевание и повышенное кровяное давление. Еще больше риск заболеть диабетом и артритом, нажить боли в спине и мозоли, а также приобрести массу других угнетающих заболеваний. Молодые люди мало задумываются об этом, но мои более старшие пациенты весьма озабочены борьбой с подобными недугами.

Сбросить вес достаточно просто, хотя и не скажу, что легко. Надо наполовину сократить потребление пищи и заниматься физическими упражнениями (см. гл. 3). Если вы при этом продолжаете набирать вес, значит, ожирение у вас в генах, и борьба с ним всегда будет трудной. Вы можете несколько облегчить ее, непрерывно занимаясь спортом - избавиться примерно от 4 кг легко почти при любой диете; с помощью длительного приема диетических таблеток можно сбросить до 8 кг, и даже тяжелый грипп способствует такому похудению. Но потом диетические меры становятся неэффективными.

Ваш мозг, встревоженный потерей жира, предполагает, что вы голодаете (на протяжении всей предыдущей истории человечества такое предположение было бы правильным). Пытаясь защитить вас, мозг замедляет процессы метаболизма, в результате диета, снижавшая ваш вес, оказывается способной обеспечивать вас всеми необходимыми калориями.

Вы можете продолжать терять вес, по-прежнему уменьшая свой рацион, но это не самый лучший совет для человека, стремящегося похудеть. Первоначальный энтузиазм улетучивается, постоянное гнетущее чувство голода переносится с трудом, а таблетки для снижения аппетита перестают действо-

вать. Большинство худеющих сдаются именно в этот период. Решением проблемы являются только физические упражнения. Почему - я объясню чуть позже.

### СДЕРЖИВАЙТЕСЬ!

Хотя психологи предупреждают о том, что сдерживать эмоции опасно, относительно молодых людей я придерживаюсь противоположного мнения, поощряя их смирять свой нрав. Это в определенной степени защищает их от риска совершить убийство или самоубийство, стать виновником дорожного происшествия или получить производственную травму.

Может показаться странным, что я упоминаю об убийствах в связи с проблемами здоровья, но насильственная смерть в США занимает 12-е место в списке причин смерти, а среди чернокожих мужчин этой возрастной группы

- первое. С преступностью как таковой не связаны 80% убийств, которые являются следствием ссор между родственниками, друзьями или случайными знакомыми в барах, на улицах и т.п. В отличие от женщин мужчины более вспыльчивы и чаще демонстрируют прочие черты своего дурного характера, быстро переходят к грубым действиям; в данном случае гормоны определенно играют роль. Спортсмены и культуристы, принимающие мужские гормоны дополнительно, становятся более раздражительными и возбудимыми.

Убийства предотвратимы в такой же степени, как и сердечнососудистые заболевания. Вы никогда не посягнете на чью-то жизнь, если:

- у вас не будет пистолета (видимо, это основная мера предосторожности);
- выходя из дома, вы не возьмете с собой никакого оружия;
- будете осторожны, выпивая в мужской компании;
- помня о возможных последствиях, постараетесь пропускать мимо ушей колкости и избегать провокаций.

### ЗАНИМАЙТЕСЬ СПОРТОМ

Помимо того, что физические упражнения полезны для здоровья, без них почти невозможно сбросить избыточный вес. Активный мужчина, как правило, худощав.

Если у вас нет излишков веса, отдайте приоритет здоровым привычкам и хорошему питанию. Если вы легко возбудимы или вспыльчивы, постарайтесь выработать в себе спокойствие. Перечитайте разделы о физических упражнениях в главе 3 и поразмыслите об этом.

### СЛЕДИТЕ ЗА ЗДОРОВЬЕМ

Гипертензия не особенно осложняет жизнь мужчины до достижения им среднего возраста, но ее нельзя назвать редким явлением. Несмотря на почти единодушное убеждение медиков, определенных симптомов, сопровождающих повышенное кровяное давление нет. А чтобы его измерить, вовсе не нужно быть профессионалом. Я рекомендую вам делать это каждые 2-3 года.

Смерть от рака составляет 1/7 часть смертельных исходов в результате несчастных случаев и половину от количества жертв убийств.

Применительно к молодым мужчинам только один вид рака заслуживает особого внимания: рак яичек, достигающий среди них пикового значения и снижающийся в группе мужчин среднего возраста. При раннем распознавании рак яичек почти всегда излечим, и выявить его достаточно легко. Для мужчин ежемесячная самопроверка яичек настолько же обязательна, как самоосмотр груди для женщин. Большинство утолщений и уплотнений обычно оказываются не злокачественными, но все их необходимо обследовать у врача.

### ЕСЛИ ВАМ ЗА СОРОК

- Вы курите очень мало и только по случаю? (Трижды проверьте себя).
- Вы курили больше, но теперь бросили?

- Практикуете ли вы безопасный секс?
- Как часто вы пьете?
- Чистите ли вы зубы и полощите рот ежедневно? Регулярно ли посещаете зубного врача для осмотра полости рта?
- Умеете ли вы сдерживать свой темперамент? Есть ли у вас дома огнестрельное оружие?
- Занимаетесь ли вы спортом столько, сколько я рекомендую?
- Нормальный ли у вас вес? (Проверьте дважды).
- Ниже ли 180 ваш уровень холестерина? (Проверьте дважды).
- Находится ли ваш уровень холестерина между 200 и 180?
- Являетесь ли вы дисциплинированным водителем?
- Регулярно ли вы посещаете своего врача?
- Женаты ли вы (или имеете постоянную сожительницу)?
- Считаете ли вы, что ваша жизнь по меньшей мере удовлетворительна; работа вас устраивает; деньги - не главное; вы редко бываете одиноким? При переходе сорокалетнего рубежа приоритеты меняются. Как видите, из вопросника исчез пункт о защите от солнца, автокатастрофы становятся статистически менее важными, поэтому вопрос о них задается в сокращенном виде. Если лично вы предпочитаете вести себя рискованно, то для вас эта опасность сохраняется.

Если вы не курите, у вас огромное преимущество перед сверстниками, но с возрастом здоровье начинает зависеть и от других бытовых обстоятельств, а также положения в обществе и степени уверенности в себе. Потеря супруги может заметно укоротить жизнь мужчины; женщины такое горе переносят гораздо легче. Несчастливые мужчины чаще заболевают и, случается, кончают с собой, причем степень таких событий возрастает пропорционально возрасту, а вот женщины упорно продолжают борьбу с судьбой. В этой возрастной группе медицинское обслуживание начинает играть заметно большую роль в сохранении здоровья, нежели в предыдущей.

Несмотря на некоторые внешние признаки старения, в этот период мужчины остаются сравнительно здоровыми, за исключением лиц, отличающихся необузданным и рискованным поведением. Курильщики в наибольшей степени подвержены инфарктам и раковым заболеваниям. Даже самый неопытный врач заподозрит алкоголизм у здоровых в других отношениях пациентов, если его внимание привлекут нарушения в работе печени или хронические заболевания пищеварительного тракта. Для большинства мужчин в этом возрасте несчастные случаи и убийства продолжают оставаться ведущими причинами смерти примерно до 50 лет, а потом в качестве таковых начинают преобладать сердечно-сосудистые заболевания и рак.

Приоритеты

1. Диета
2. Физические упражнения
3. Привычки
4. Состояние духа (образ мыслей)
5. Медицинское наблюдение и обслуживание

#### УДЕЛЯЙТЕ ВНИМАНИЕ ДИЕТЕ

Пока вы здоровы, хорошее питание принесет вам больше пользы, чем врач. Ваша цель состоит в том, чтобы, по возможности, не меняться по сравнению с молодыми людьми: оставаться худощавым и поддерживать низкий уровень холестерина. Снизьте потребление соли. В конце дня, особенно проведенного на ногах, вы можете заметить припухлости на щиколотках и, возможно, подумаете, что это следы от резинок на носках. На самом деле такие припухлости появляются оттого, что вены на ногах испытывают высокое давление, когда вы стоите или ходите, а с возрастом слабеют и истончаются, приводя к оттоку жидкости в близлежащие ткани (отекам). Утром, встав с постели, вы обнаружите, что припухлости исчезли. Это не признак ухудшения здоровья и не симптом повышения кровяного давления (оно воздействует на артерии, а не на вены). Уменьшить отечность можно, потребляя меньше соли (а не воды!). Звучит парадоксально, но излишнее количество воды не вызывает отеков, так как



почки немедленно удаляют ее. А при избытке соли почки вынуждены задерживать воду в организме для ее растворения.

В зрелом возрасте очень часто повышается кровяное давление, да и многие другие показатели могут превышать норму, так что, снижая потребление соли, вы, вероятно, одним ударом убьете двух зайцев.

## ВЫРАБАТЫВАЙТЕ ХОРОШИЕ ПРИВЫЧКИ

Встревоженные появлением первых признаков растущего животика, морщин или лысины, мужчины, которые вели в основном сидячий образ жизни, зачастую кидаются в другую крайность, после чего еле доползают до моего кабинета с вывихнутыми или растянутыми лодыжками, разрывами мышц или повреждениями спины. И они поступают правильно, обращаясь ко мне.

На начальном этапе лечение обычно требует немного времени, и, кроме того, я могу подбодрить их и дать стимул к дальнейшим занятиям. Все же я советую всем начинать с прогулок или бега трусцой.

Сорокалетие знаменует последний период, отпущенный вам для получения наилучших результатов от программы поддержания здоровья. Никакой объем занятий спортом не может вернуть те поначалу незаметные, но необратимые потери, которые несут кости и мышцы любого человека примерно с 35 лет. Но регулярные занятия физическими упражнениями замедляют процесс.

В этом возрасте у курильщиков развиваются хронические легочные заболевания; тесты дыхания выявляют уменьшение объема легких и увеличенное сопротивление потоку воздуха почти у всех них, включая и тех, у кого еще нет видимых симптомов. Так что, если вы курите, то бросайте немедленно.

Для тех, кто не курит, безопасное вождение машины и безопасный секс являются наилучшими возможностями поддержания хорошего здоровья до наступления среднего возраста.

Продолжайте регулярно чистить и полоскать зубы и не перегревайтесь на солнце.

В этот период вы начинаете задумываться о цене своей жизни. Вероятнее всего, она не была непрерывным триумфом, и, поскольку мужчины, как правило, фокусируются на своих недостатках, вы, может быть, придете к выводу, что жизнь не удалась. Применительно к мужчинам такие чувства обычно называют "кризисом середины жизни". Женщины называют это депрессией, что, на мой взгляд, более правильно.

Эмоциональная боль ослабляет человека не меньше физической, и пытаться жить, приспособившись к ней, столь же неразумно, как пытаться ходить на вывихнутой ноге или игнорировать боль в груди. Как и при многих физических заболеваниях, можно попробовать "домашние" методы лечения, но если общение с друзьями и попытки взять себя в руки не помогают, необходима профессиональная помощь. Чтобы выйти из кризиса, мужчины могли бы обратиться к своей силе духа, но в такой ситуации это обычно бесполезно, как и при лечении физического заболевания. Более того, медицина сегодня справляется с корректировкой психологических нарушений лучше, чем с лечением сердечно-сосудистых и других серьезных болезней.

Будьте откровенны с врачом. Не ходите к нему только ради физического обследования с головы до пят. Если вы ощущаете эмоциональный дискомфорт, так и говорите. Многие врачи действительно испытывают затруднения, встречаясь с тяжелыми эмоциональными расстройствами, и бывают некомпетентны при лечении заболеваний средней тяжести. Во всяком случае, ваш доктор наверняка порекомендует обратиться к специалисту и поможет найти его.

## НАЙДИТЕ ХОРОШЕГО ВРАЧА

Если у вас до сих пор нет своего врача, найдите подходящую кандидатуру и договоритесь о встрече для предварительного осмотра (см. гл. 12). Важнейшей вашей целью является утверждение себя в качестве постоянного пациента именно данного врача. Врачи обычно более внимательны к таким пациентам, а это именно то, чего вы добиваетесь.

Первый осмотр позволит врачу составить ваш анамнез (историю болезни), определить и описать ваше текущее состояние.

Начиная с 40 лет и до конца своих дней ежегодно проходите осмотр прямой кишки. Именно с этого возраста повышается риск получить самое распространенное среди некурящих заболевание со смертельным исходом - рак прямой кишки. В пределах досягаемости руки доктора всего 10% таких опу-

холей, но он может взять с пальца мазок на специальную пластину и капнуть на нее реактивом, выявляющим наличие даже очень незначительного количества крови в стуле. Многие опухоли прямой кишки провоцируют небольшие кровотечения, а этот тест способствует раннему выявлению подобных ситуаций. Врач также прощупает вашу предстательную железу (простату) в поисках уплотнений, которые могут оказаться злокачественными опухолями

- маловероятная находка в таком возрасте, но вполне возможная в будущем.

Только очень дотошный врач при первом знакомстве распорядится провести лабораторные анализы (необходим только один - на холестерин), так что вам, возможно, придется пройти через несколько заборов проб крови и мочи, рентген грудной клетки и ЭКГ.

Оправдывая свою любовь к избытку тестов и анализов, врачи обычно заявляют, что им нужна некая базовая информация о пациенте, запись, с которой они могли бы сверяться при обнаружении изменений. Например, если пациент ощущает стеснение в груди и в его ЭКГ обнаружатся отклонения, то при ее совпадении с предыдущей, дескать, нет оснований для особых тревог, а вот при отрицательной динамике есть повод для беспокойства. Недостаток подобной аргументации в том, что пациент должен всегда и повсюду таскать с собой копии этих записей.

Вам следует посетить и офтальмолога для обычной проверки зрения, включая проверку на глаукому, а затем проходить дальнейшие осмотры с теми интервалами, которые он укажет. Глаукома - следствие подъема давления внутриглазной жидкости - вызывает прогрессирующую слепоту, не давая никаких других симптомов.

Медосмотр продолжится обследованием ваших яичек. Раковые опухоли яичек наиболее распространены у мужчин в возрасте примерно 35 лет, но и после 40 тоже представляют серьезную угрозу.

Вы можете приобрести в аптеке один из наборов для обнаружения скрытой крови в стуле (симптом рака прямой кишки). Пользоваться им очень просто: если в стуле есть хотя бы небольшое количество крови, реактивы на карточке изменят цвет. Проверяйте себя три раза в год. Не впадайте в панику, обнаружив изменение цвета индикатора. Все, что способно кровоточить (включая геморрой, доброкачественные полипы и язвы), дает положительный результат теста, но раковые опухоли подтверждаются в 5-10% случаев и обычно оказываются небольшими и излечимыми.

## ЕСЛИ ВАМ ЗА 50

- Вы курите очень мало и только по случаю? (Трижды проверьте себя.)
- Вы больше курили, но теперь бросили?
- Часто ли вы пьете?
- Чистите ли вы зубы и полощите рот ежедневно? Регулярно ли посещаете зубного врача для осмотра полости рта?
- Занимаетесь ли вы спортом столько, сколько я рекомендую? (Проверьте дважды.)
- Нормальный ли у вас вес? (Проверьте дважды.)
- Ниже ли 180 ваш уровень холестерина? (Проверьте дважды.)
- Находится ли ваш уровень холестерина между 200 и 180?
- Имеете ли вы постоянного врача и проводите ли ежегодные медосмотры? (Проверьте дважды.)
- Женаты ли вы (или имеете постоянную сожительницу)?
- Считаете ли вы, что ваша жизнь, по меньшей мере, удовлетворительна? (Подумайте дважды.)

Несчастные случаи, дорожные нарушения и сексуальные отношения исключены из вопросника, но не стоит испытывать судьбу в отношении этих моментов. Медицинское обслуживание стало значить гораздо больше; возросла и роль общественной жизни, а также эмоционального состояния.

Некоторые мужчины среднего возраста принимают внезапное решение полностью следовать моим советам: улучшают питание, бросают курить, начинают заниматься спортом и т.д. Должен с сожалением заметить, что большинство из них принимают запоздалые меры - у многих уже был по меньшей мере один инфаркт. Теперь ими руководит страх за свою жизнь, и, хотя все предпринятые действия пойдут им на пользу, ранняя профилактика гораздо лучше. Подумайте об этом, пока не поздно.

Ваш организм проявляет естественные признаки старения, но не делайте из этого вывода, что все покатило под гору. Мужчины данной возрастной группы реже болеют обычными простудами и вирусными заболеваниями верхних дыхательных путей, возможно, потому что они вызываются примерно сотней вирусов, а вы к этому возрасту приобрели иммунитет к большинству из них, переболев раньше. Много неприятных заболеваний к этому возрасту изживают сами себя - аллергии, мигрени (головные боли), прыщи, угри и другие хронические кожные заболевания.

На одно из первых мест в шкале приоритетов ставится медицинское обслуживание, так как заболевания более серьезно влияют на ваш организм.

Если вы какое-то время следовали моим советам, то в этом периоде начнете ощущать результаты, но никогда не забывайте о том, что человеческий организм не совершенен, а жизнь непредсказуема, и во многих ее несообразностях вашей вины нет.

Приоритеты

1. Диета
2. Медицинское наблюдение и обслуживание
3. Состояние духа (склад мышления)
4. Привычки
5. Физические упражнения

## ДИЕТА И МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

Диета, которую мы обсуждали в главе 2, - наилучшая вне зависимости от возраста. Главное - следите за уровнем холестерина.

Когда вам исполнится 50, договоритесь о проведении сигмоидоскопии. Если ваш лечащий врач не выполняет этой процедуры, посетите гастроэнтеролога, который введет в вашу прямую кишку через анус гибкую трубку диаметром с мизинец на глубину 50-60 см для поиска раковых опухолей и предраковых полипов. Это хороший тест для ранней диагностики опухолей. Специалисты до сих пор спорят, как часто надо его проводить; большинство врачей советуют делать это раз в 3-5 лет. Пройдя такое обследование, я нашел его вполне терпимым. Вы должны продолжать ежегодные ректальные обследования так же, как и регулярные измерения кровяного давления и уровня холестерина.

## ПРОФИЛАКТИКА

Таблетка аспирина, принимаемая ежедневно, снижает риск инфаркта примерно наполовину почти у всех мужчин за 50, правда, за счет небольшого увеличения количества инсультов. Противопоказания: низкий уровень холестерина (ниже 180), язвы желудка или двенадцатиперстной кишки.

## ОПАСНОСТИ ЧЕРЕСЧУР ПОДРОБНЫХ ОБСЛЕДОВАНИЙ

Даже если это вам по средствам, во время ежегодного медосмотра не следует проходить все возможные тесты. Несколько простых измерений (температура, давление крови) имеют 100%-ную точность, в то время как более сложные, использующие химические реактивы или приборы, реже обеспечивают достоверный результат. Точность порядка 95% считается приемлемой. Другими словами, тест может случайно выявить отклонения при проверке совершенно здорового человека, а также выдать нормальный результат у страдающего серьезным заболеванием. Если подумать над всем этим, то получается, что чем хуже вы себя чувствуете, тем вернее сработает тест. И наоборот, чем крепче ваше здоровье, тем менее надежно и адекватно тесты отразят ваше объективное состояние.

## ВОСПРИНИМАЙТЕ ЖИЗНЬ ПРАВИЛЬНО

Многие мужчины убеждены в том, что у них есть возможность стать сверхчеловеком. В результате они прекрасно себя чувствуют, когда все идет так, как им хочется, но любое недоразумение может полностью выбить их из колеи. Мужчины за 50 переносят жизненные неудачи (рухнувшая карьера, увольнение, развод, финансовые потери) гораздо болезненнее, чем в молодости. Для восстановления

разрушенного остается меньше времени, и, если одна и та же неудача постигнет вас несколько раз, вы начнете думать, будто над вами висит проклятие. (А фактически вы просто не сделали должных выводов из предыдущих ошибок, и это несомненный признак принадлежности к человеческому роду.) Несколько неудач за короткий срок каждого могут убедить в собственном несовершенстве. И если единственной альтернативой идеалу становится путь обмана, несправедливости и прочих прелестей, значит, этот человек действительно в беде.

Мужчина, начинающий воспринимать себя как ошибку природы, фактически серьезно болен, и в таком случае врач может оказать ему действенную помощь. Депрессия не имеет конкретных телесных признаков, но тем не менее является физическим недугом - болезнью мозга. Лекарства вылечивают от большинства депрессий в течение нескольких месяцев (электрошок действует быстрее, но он нынче не в моде). Консультации с психотерапевтом помогут облегчить душевную боль, целебные силы собственного организма тоже сыграют свою роль.

## ПРИВЫЧКИ

У людей данной возрастной группы уже устоявшаяся жизнь, поэтому выработать полезные привычки надо раньше. В этом возрасте начинают проявляться результаты как положительных (отсутствие брюшка, хорошие, притом собственные, зубы, выносливость), так и отрицательных привычек (сердечные приступы, диабет, гипертензия).

Задумайтесь о содержимом аптечки, в которой вам пришлось порыться во время последней вечеринки. В молодости я имел иногда такую нужду, и там редко оказывалось что-либо интереснее противозачаточных средств, разрозненных таблеток или лекарства от головной боли. Сегодня в аптечке можно обнаружить целые коллекции снотворных, транквилизаторов, слабительных, смягчителей стула, кремов для кожи и средств для улучшения пищеварения - и не потому, что все обитатели дома тяжело больны. Использование этих препаратов представляет собой попытку борьбы со старением организма в надежде заставить его работать так же, как раньше. Несмотря на определенную эффективность, долговременное употребление подобных средств формирует привычки, от которых тяжело избавиться. Хорошие привычки не столько способствуют сохранению и продлению жизни, сколько помогают легче жить. У вас никогда не будет запоров и бессонницы.

Если всю жизнь вы были пассивны и медлительны, то позаботьтесь о соблюдении первых четырех приоритетов. Подумайте насчет гольфа - это не развивающая физическая игра, но достаточно энергичная для того, чтобы активизировать организм. Решив заняться спортом, купите одну из книг, посвященных ходьбе или велосипеду, и оцените свои силы: сможете ли вы регулярно выполнять программы. Я настаиваю здесь на более энергичных видах спорта вроде тенниса или джоггинга, но если они все-таки привлекают вас, не начинайте занятий, не посоветовавшись с врачом.

## ЕСЛИ ВАМ ЗА...

- Вы курите очень мало и только по случаю? (Трижды проверьте себя.)
  - Вы курили больше, но теперь бросили?
  - Часто ли вы пьете?
  - Нормальный ли у вас вес? (Проверьте дважды.)
  - Ниже ли 200 ваш уровень холестерина? (Проверьте дважды.)
  - Имеете ли вы постоянного врача и проходите ли ежегодные медосмотры? (Проверьте себя дважды.)
  - Женаты ли вы или имеете постоянную сожительницу? (Спросите себя трижды.)
  - Считаете ли вы, что ваша жизнь по меньшей мере удовлетворительна? (Подумайте дважды.)
- Вы не можете предотвратить всех бед, поэтому медицинское наблюдение и обслуживание выходят в списке приоритетов на первое место. У вас должен быть постоянный лечащий врач, и вы должны ежегодно проходить у него медосмотр. С нами происходит множество неприятностей, которые можно исправить, если взяться за дело вовремя, и чем скорее они обнаружатся, тем легче с ними справиться.

### Приоритеты

1. Медицинское наблюдение и обслуживание
2. Состояние духа (образ мыслей)

3. Диета
4. Привычки
5. Физические упражнения

## МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

Если у вас до сих пор не было сердечно-сосудистых заболеваний, это не значит, что вы можете позволить себе все, что хочется. Многие врачи не назначают пожилым людям анализ крови на холестерин по той причине, что они не могут принимать снижающие его уровень лекарства и должны обращать особое внимание на питание. С другой стороны, врачи обычно охотнее назначают пожилым людям много других лабораторных обследований, несмотря на недостаток доказательств их эффективности. Постарайтесь понять это. Ваш врач, скорее всего, моложе вас, а молодые люди убеждены в том, что старики всегда более нездоровы, чем на самом деле.

Единственным бесспорным исследованием для всех врачей является ежегодный анализ мочи. Лаборант погружает в пробу мочи длинную полоску бумаги, покрытую химикатами. Каждый участок полоски меняет цвет при наличии в моче крови, сахара, белка, желчи и нескольких других субстанций. Этот тест достаточно достоверно выявляет ранние стадии почечных заболеваний, рак мочеиспускательного канала и некомпенсированный диабет (более подробные рассуждения об анализе мочи вы найдете в гл. 12).

Хотя ректальное обследование по-прежнему обязательно, все прочие этапы вашего ежегодного медосмотра будут зависеть от решения врача. Вы должны понимать, почему я в данном случае ставлю на первое место медицинское обслуживание и наблюдение. Причина тому - не профилактика заболеваний (мы, разумеется, по-прежнему стараемся предотвратить возникновение новых проблем) и даже не раннее выявление болезней, хотя его роль возрастает.

Вы нуждаетесь в услугах врачей в основном потому, что в этом возрасте своевременная диагностика и лечение могут спасти жизнь.

Поскольку ваш врач, по всей вероятности, предпочитает выступать в роли исцелителя, не лишайте его - такой возможности. Мои пожилые пациенты в этом смысле ведут себя некорректно. Один из них, например, звонит мне несколько раз в году с жалобами на боли в животе, продолжающиеся в течение недели. Он упрямо твердит только о запорах, диетических советах или лекарствах, которые немедленно ему помогут. Я же настаиваю на том, чтобы он обязательно приехал на прием, потому что этот человек примерно трижды за то время, что я его лечу, нуждался в хирургическом вмешательстве по поводу гангрены кишечника и может в случае рецидива попросту не выжить.

## СОСТОЯНИЕ ДУХА

Мужчина, достигший 65 лет, с равными шансами может дожить и до 80, так что старость зачастую оказывается самым продолжительным периодом жизни. И хотя старость может быть для человека настолько же удовлетворительной, как и другие этапы жизни, тем не менее в этом возрасте возможны совершенно особые виды стрессов.

Некоторых из них лучше всего избегать. Согласно моему опыту, немногие старики обеспокоены мыслями о смерти, но гораздо больше переживают по поводу болезней, болей и невозможности обслужить себя, т.е. всего того, что смерти предшествует. Я не могу пообещать, что всего этого с вами не произойдет, так же, как не могу уверять 50-летнего человека, что у него никогда не будет инфаркта. Однако, следуя советам, приведенным в этой книге, и поддерживая хорошие взаимоотношения с врачом, вы можете быть уверены в том, что сделали все для облегчения своего будущего. Теперь сосредоточьтесь на настоящем.

Избегайте одиночества. Если у вас нет супруги или компаньона, познакомьтесь с подходящим человеком. Постарайтесь, чтобы ваша работа или другая дневная деятельность проходила в окружении людей.

Женщины переносят одиночество лучше, хотя и не любят его, а вот мужчины тяжелее справляются с ним. Холостые мужчины или вдовцы больше подвержены инфарктам, чем женатые. Количество самоубийств среди них в 3 раза больше, чем среди женатых, и в 19 раз выше, чем среди замужних жен-

щин. Вы можете предположить, что для поддержания здоровья мужчине необходима жена, обеспечивающая нормальную еду, гигиену в доме и общую психологическую поддержку, но даже наличие мужчины-компаньона уже меняет картину. Даже те, у кого умирают жены (наиболее стрессовая ситуация в жизни мужчины), способны сохранить здоровье, если не будут жить в одиночестве.

## ДИЕТА

Если вы не придерживались диеты, предохраняющей от атеросклероза, то еще не поздно начать. При этом следует осознать, что главная причина нарушений диеты у пожилых мужчин - это в основном единственная, ошибочно считающаяся общей и для всех других групп, причина: плохое питание. Обычно в этом обвиняют недостаток средств или отсутствие женщины, которая готовила бы еду, поскольку у большинства мужчин, испытывающих затруднения с диетой, нет ни денег, ни жены.

В этих утверждениях есть доля истины, но упомянутые факторы весьма умеренно влияют на качество питания, поскольку наилучшая диета обычно недорога и не требует особых хлопот. Два часа, потраченные на приготовление пищи из натуральных, цельных продуктов, обеспечат вас обедами или ужинами на неделю. Крупы и фрукты - отличные завтраки. Пожилые люди начинают страдать от плохого питания, если давно привыкли не обращать на него внимания или медленно адаптируются к изменяющимся жизненным обстоятельствам.

## ПРИВЫЧКИ

Мы даже не осознаем, насколько повседневная жизнь изобилует привычными действиями, и начинаем замечать это только тогда, когда с возрастом организм функционирует менее интенсивно и нерегулярно. Сон становится неглубоким и прерывистым, пищеварение и метаболизм замедляются, кишечник опорожняется реже. Снижается способность к эрекции.

Не пытайтесь заставлять свой организм работать с прежней четкостью. Ложитесь спать, когда захочется, ешьте, почувствовав, что проголодались, ходите в туалет, когда возникнет необходимость. Не старайтесь соблюдать прежний привычный график, если нет действительного желания лечь спать, поесть и т.д., подождите, пока оно появится.

## УПРАЖНЕНИЯ

После второй мировой войны врачи еще очень долго лечили многие детские заболевания (такие, как ревматический полиартрит или полиомиелит), месяцами удерживая больного на строгом постельном режиме. Сейчас мы понимаем, насколько это вредно, но, к счастью, дети обычно легко адаптируются и могут выдержать длительные периоды неподвижности без вредных последствий. Однако, если вам за 60 и вы вынуждены пребывать в неподвижности, нужны особые меры.

В эти годы любое происшествие, ведущее к длительной неподвижности, может оказаться началом конца. Время от времени один из моих пожилых пациентов получает вполне излечимый перелом бедра. Такие переломы заживают сами, а если этого не происходит, устанавливается протез бедренной кости, который прекрасно работает. И все же большинство стариков, перенесших перелом бедра, становятся навсегда ослабленными, и виной тому не травма, а несколько недель вынужденного пребывания в постели.

В преклонном возрасте упражнения нужны не как профилактическая мера, а как необходимое средство для поддержания костей, связок и мышц в рабочем состоянии. Без гимнастики, без активности мышцы усыхают, связки твердеют, из костей вымывается кальций, а кишечник становится вялым. Поэтому проводите поменьше времени в постели. Больше двигайтесь, почаще гуляйте.

## УПРАВЛЯЙТЕ СВОИМИ ЭМОЦИЯМИ

Время от времени каждый мужчина, вероятно, оглядывается на пройденный путь и пытается получить ответы на вопросы типа: "На что я потратил прожитые годы? Чего я достиг? Какую ценность

имеет моя жизнь для общества и моих близких?". Он постоянно старается сравнить себя сегодняшнего с тем человеком, которым мечтал стать.

Мужчины составляют всего 30% от общего числа пациентов, обращающихся за психотерапевтической помощью. Возможно, на самом деле их больше. Многих мужчин, не удовлетворенных жизнью, сжигают собственные эмоции, с которыми они не в силах совладать. В качестве компенсации они чаще выбирают не помощь врача, а иные распространенные (и вредоносные) способы избавления от стрессов. Мужчины злоупотребляют алкоголем и наркотиками в 3 раза чаще женщин. Количество самоубийц среди них также в 3 раза выше, и более 90% тяжких правонарушений совершается мужчинами.

## КАК ИЗБЕЖАТЬ НЕКОТОРЫХ СТРЕССОВ

До сих пор в разделах о приоритетах для поддержания здоровья мы обсуждали пять основных направлений, ведущих к поставленной цели. Я проверил их на себе. Правда, мое отличное здоровье в далеко не юном возрасте еще не является доказательством правильности моих советов (личные заявления ничего не стоят, хотя бывают очень красочными). Однако вы вправе ожидать от советчика, чтобы он сам следовал своим рекомендациям, а это уже о чемто говорит.

Моя философия заключается в том, что жизнь действительно полна боли и разочарований, но хорошего в ней больше. Поскольку главными источниками эмоциональных сложностей являются взаимоотношения с людьми и успех в достижении собственных целей, я выделил два совета в отдельные подзаголовки. Разумеется, есть масса других рекомендаций по этому поводу, но эти легко усвоить и выполнять, не ущемляя самолюбия большинства мужчин.

Научитесь отвечать "нет", не чувствуя вины. Взаимоотношения с окружающими зачастую сопровождаются наиболее сильными эмоциями, и большая часть таких взаимоотношений, как правило, оформляется словесно (вербально). Здесь почти каждый испытывает затруднения, следствием чего является множество книг и психотерапевтических школ, предназначенных для обучения общению. В списках бестселлеров XX столетия всегда можно найти очень притягательные названия - от "Как обзаводиться друзьями и привлекать людей" до "Маленькая книга с инструкциями, как жить". Такие издания чересчур оптимистичны, но как правило, весьма реалистичны.

Но избегайте авторов, подсказывающих вам, как победить в споре, провести удачные переговоры и т.п. Во-первых, таким вещам почти невозможно научиться, а во-вторых - и это главное, - продуктивное взаимодействие ни в коем случае не включает в себя понятия победы или поражения. Гораздо легче выбрать среднее - честно выразить свои желания, не давая манипулировать собой. Почти каждый человек испытывает дискомфорт, отказывая комулибо в просьбе, неожиданно изменяя свое мнение, позволяя себе ошибки, вызывая на себя критику или создавая неудобства тому, кто должен его обслуживать. Авторитеты в данной области советуют, как преодолеть такой дискомфорт, но я убежден, что лучше всего этому учат в школах поведенческой терапии, где курс посвящен обучению уверенности в себе.

Заранее планируйте жизненные цели. Проявляйте волю и твердость в их достижении и быстро перестраивайтесь, когда они меняются. Мужчины, желающие достичь исполнения своих желаний побыстрее, зачастую становятся преступниками или наркоманами. Те же, кто готов ждать, обращаются к книгам и семинарам, разъясняющим пути достижения целей. Их притягательность для мужчин подобна привлекательности диетических руководств для женщин.

Можно без преувеличения заявить, что каждый мужчина, поставивший перед собой разумные жизненные цели, вполне может достичь их, хотя для этого потребуются немалые усилия.

## Глава 6

### СТАРЕНИЕ МОЖНО ПРЕОДОЛЕТЬ

Ни одно животное и почти ни один человек не умирают от старости. Мы умираем от болезней или травм, полученных извне и внутренних. Но, хотя функции нашего организма с возрастом постепенно замедляются, физиологи считают, что основные органы могли бы поддерживать жизнь до 120 лет.

Если изменения в организме сопровождаются дискомфортом или утратой каких-то функций, например сексуальных, люди обвиняют в этом старение - процесс, чаще всего рассматриваемый как неуклонный и беспощадный путь к общему разрушению организма. Это - преувеличение. Большинство отказов функций организма вызвано заболеваниями и почти всегда могут быть предотвращены. Вы уже знаете об увеличении с годами числа инфарктов и инсультов, причиной которых являются гипертензия и накопленный на стенках сосудов холестерин. Старение в этих случаях ни в чем не повинно. Но с возрастом увеличивается и число раковых опухолей, что, с одной стороны, связано с токсинами окружающей среды и нездоровым образом жизни, а с другой - ослаблением иммунной системы, характерным для старческого организма.

В этой главе я попытаюсь рассказать о том, каких сюрпризов приходится ожидать с возрастом. Но в первую очередь вам следует знать, какие из этих явлений можно считать незначительными.

### ЭТО ПРИЗНАК ТОГО, ЧТО Я СТАРЕЮ!

Представление о том, что тело с возрастом изнашивается, - не более чем миф. Изнашиваются только зубы и суставы. Когда такое случается с зубами, на помощь приходит современная технология, отлично защищающая их (пломбы, коронки и т.п.).

Намного более сложная процедура замены суставов тоже постепенно становится привычной. Замена коленных и бедренных суставов на сегодняшний день стала общепринятой практикой, а в части других суставов исследования продвинулись достаточно далеко.

Кожа, кости, нервы, глаза, сердце, почки, кишечник и т.д. менее подвержены износу при постоянном использовании их по природному назначению. Невозможно ускорить потерю зрения путем интенсивного чтения, и сердце тоже не сдастся раньше времени, если заставлять его качать больше среднего объема крови.

Рассмотрим, что происходит с данными органами, как замедлить возрастные изменения, а в тех случаях, когда это невозможно, - как наиболее эффективно бороться с последствиями старения.

### ЧТО ПРОИСХОДИТ С КОЖЕЙ

Несмотря на распространенное мнение, внешняя поверхность кожи (эпидермис, см. гл. 9) с возрастом меняется довольно умеренно, поэтому раны заживают не так быстро, как в юности, шрамы после ранений тоньше и менее заметны. Кожа становится суше, поскольку отмершие поверхностные клетки не пропускают влагу.

После 30 лет жители Кавказа, например, теряют порядка 20% пигментных клеток (меланоцитов) за десятилетие. Меланоциты, рассеянные в нижнем слое эпидермиса каждого человека, за исключением альбиносов, в результате воздействия солнечного излучения делятся - это и есть загар. При равномерном распределении они образуют пигментацию кожи и цвет волос, а их скопление ведет к появлению веснушек и родимых пятен. Об этом и других состояниях кожи более подробно смотрите в главе 9.

Из-за недостатка меланоцитов старческая кожа становится более чувствительной к неблагоприятному воздействию солнца (повышается риск раковых заболеваний кожи), в волосах появляется проседь и в конце концов седина. Но ранняя седина не является признаком преждевременной старости и зачастую наблюдается у довольно молодых и здоровых людей.

Таблица 3

Неизбежно и непоправимо      Неизбежно, но можно исправить      Не связано с возрастом  
Остеопороз      Атеросклероз      Поседение волос

Дальнозоркость (нужны очки для чтения)      Тенденция к увеличению веса

Одряхление

Замещение мышц фиброзной тканью

Потеря выносливости

Потеря зубов

Облысение      Запоры



Замедление прохождения пищи по кишечнику	Снижение эрекции и за- медление эякуляции	Импотенция
Увеличение предстательной железы (простаты)	Старческие пятна на коже	Морщины от воздействия солнца
	Ухудшение кратковременной памяти	Гипертензия
Появление морщин из-за усыхания соединительной ткани	Потеря сердечного резерва	Снижение интеллекта
Ухудшение памяти на имена	Раковые опухоли	Инфаркты
	Ухудшение зрения	Слепота
Утрата эластичности кожи Катаракта	Ухудшение слуха Снижение иммунитета	Глухота Сильная иммунная недостаточность

Большинство возрастных изменений кожи происходит под эпидермисом. Плотная соединительная ткань теряет эластичность и сжимается, создавая на поверхности морщины. У пожилых людей легко появляются синяки и видны подкожные кровоизлияния. Это происходит из-за того, что подкожные кровеносные сосуды утончаются, и кровь вытекает при минимальных повреждениях их стенок. Подкожная клетчатка также уменьшается в объеме. Эта ткань состоит в основном из жира и служит для организма теплоизолятором; вот почему пожилые люди более чувствительны к холоду.

Снижение иммунитета увеличивает подверженность раку кожи, уменьшает воспалительную реакцию на солнечное излучение. Большая часть солнечных ожогов является результатом этой реакции, а не ожогом как таковым. Пожилые люди могут находиться под солнцем дольше молодых, не рискуя получить ожог, но делать этого не следует, так как могут возникнуть другие повреждения кожи.

Пожилые жители Швеции выглядят моложе итальянцев такого же возраста. Человек, остерегавшийся солнца всю жизнь, мог бы замедлить старение кожи на 70-80 %. Однако, если вы не избегали солнца раньше, не поздно начать делать это сегодня. Авторитетные специалисты советуют пациентам поддерживать влажность кожи, использовать хорошее мыло и после мытья наносить на тело смягчающие кремы и эмульсии. Эти меры не слишком замедляют старение кожи, но снижают его последствия (сухость кожи, зуд и т.п.).

## СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

Несколько лет назад физиологи отказались от общепринятого мнения, что минутный объем сердца (т.е. объем крови, прокачиваемый за одну минуту) с 30-летнего возраста начинает снижаться на 1% в год. Коронарный атеросклероз в слабой степени оказался настолько распространенным, что их выводы базировались на исследованиях массы практически больных людей. Последние исследования здорового сердца не выявляют почти никакого уменьшения минутного объема, связанного с возрастом. Понижается лишь максимально возможная частота его ударов: вы можете рассчитать ее, вычитая из числа 220 свой возраст (см. гл. 3).

Как и кожа, артерии содержат резиноподобную соединительную ткань, которая с годами твердеет, уменьшая эластичность сосудов и повышая их сопротивление потоку крови. В результате медленно уменьшается объем циркуляции. У 80-летних поток крови через почки уменьшается вдвое, а через мозг - на 20%.

Если поток крови через почки и мозг упадет до упомянутых выше величин, вы этого даже не почувствуете, поскольку все функции организма имеют громадный природный резерв. Человек, работающий со средней нагрузкой, практически нуждается лишь в четверти работы, выполняемой

сердцем. Остальные три четверти позволяют ему, например, достаточно активно заниматься физическими упражнениями, а также используются при дополнительных нагрузках в результате некоторых заболеваний, несчастных случаев и даже хирургических операций. Старение мало влияет на повседневную активность, но заметно снижает способность противостоять стрессам.

Активные упражнения понижают минутный объем сердца в состоянии покоя с 25% примерно до 16% от максимального.

## ЛЕГКИЕ

Подобно тканям других жизненно важных органов, легочная ткань с возрастом также медленно уменьшается в весе и объеме. Здоровые легкие пожилого человека примерно на 20% легче, чем в молодости, и размер их меньше.

Благодаря эластичности легких процесс вдыхания воздуха напоминает накачку воздушного шара. В расширении грудной клетки задействованы мышцы, при этом воздух всасывается в легкие, но выдох не требует никаких усилий, вы просто расслабляетесь, и за счет собственной упругости легкие сжимаются, выгоняя отработанный воздух наружу. Возраст влияет на эластичность легочной ткани так же, как и на все другие ткани организма. Дыхание требует больше усилий, а кислород медленнее диффундирует через отвердевшую легочную ткань. В сочетании с уменьшившимся объемом легких это приводит к медленному снижению содержания кислорода в крови.

Способность к физическому труду у 70-летнего человека наполовину меньше, чем у 20-летнего, но все еще достаточно велика.

Из главы 3 вы узнали, что ощущение нехватки воздуха при выполнении физических упражнений указывает на то, что сердце не способно доставлять к мышцам необходимое количество кислорода. При этом легкие продолжают поставлять кислорода более чем достаточно. Но в какой-то момент легкие пожилого человека уже заняты спортом смолоду. Активные мышцы съеживаются медленнее, поэтому никогда не следует прекращать упражнений, так же как никогда не поздно их начать. Может, это и не продлит вашу жизнь (женщины занимаются спортом меньше, а живут дольше), но, во всяком случае, сделает ее стоящей того, чтобы жить.

## КОСТИ

Мышечные клетки увеличиваются в объеме, сжимаются, стареют и отмирают, но не приумножаются в числе. Кости ведут себя иначе. От рождения и до смерти они постоянно впитывают различные вещества, рассасываются и благодаря этому реформируются (меняя форму и размеры), поэтому у клеток, составляющих кости, нет времени на старение. Процесс формирования преобладает вплоть до поздней юности (впитывание превышает рассасывание), поэтому скелет увеличивается в размерах. Во время раннего периода взрослой жизни масса скелета остается более или менее неизменной, а затем, примерно после 40 лет, рассасывание начинает превышать формирование, что приводит к постепенному уменьшению общей массы костей (этот процесс, называется остеопорозом) на 0,3-0,5% в год. Мужчина к старости лишается порядка 20-30% скелетной массы, женщины - до 50%. У них этот процесс начинается раньше и протекает быстрее. Мужчины также обязательно должны учитывать данный фактор, поскольку в результате остеопороза возрастает количество переломов у пожилых людей.

Занимайтесь упражнениями, проводите на ногах по крайней мере 3 часа в день и следите за своей диетой.

Кости, подобно мышцам, от упражнений укрепляются, а при длительном отсутствии нагрузок атрофируются. В отличие от мышц, кости нуждаются только в упражнениях с весовой нагрузкой (плавание, например, не приносит им никакой пользы). Постельный режим может стать катастрофой для костей, в особенности у людей преклонного возраста. Исследования показали, что пациенты, остававшиеся в постели 9 месяцев, теряли за это время костную массу, эквивалентную обычной потере за 10 лет. Будучи относительно молодыми и здоровыми в других отношениях, они восстанавливали утраченную костную массу, но на это уходило также 9 месяцев.

Упражнения для людей, прикованных к постели, приводимые в некоторых руководствах, укрепляют мышцы и способствуют улучшению циркуляции крови, но ничем не помогают костям. Ученые,

обнаружив, что астронавты в условиях невесомости теряют костную массу, предписали им ежедневные физические упражнения, но они оказались бесполезными. Скелет, как и многие другие органы, нормально функционирует, только выполняя работу, для которой предназначен - поддержку тела при сопротивлении силе тяжести. Это подразумевает вертикальное положение тела, в котором мужчины должны пребывать в общей сложности не менее трех часов в день для обеспечения необходимой прочности костей. Однако даже множество молодых людей не соблюдают этого важного условия.

Во время дискуссий по поводу костей и диеты на ум сразу приходит мысль о кальции. Безусловно, лучше иметь здоровые кости, что требует получения соответствующего количества кальция. Однако, хотя кальций благоприятно влияет на некоторые заболевания костей, к остеопорозу это не относится. Прием повышенных доз кальция в молодости не сделает кости крепче обыкновенного, так же как излишки кальция при пассивном образе жизни не замедлят природной потери костной массы.

Кости и кальций, входящий в их состав, выполняют еще одну, не структурную, функцию в организме - они служат "кислотным буфером", поэтому, по всей видимости, прием излишнего количества кислот способствует более быстрому растворению костной массы. Соки цитрусовых мало влияют на общее содержание кислот в организме, главными ухудшающими факторами здесь могут стать диета с высоким содержанием белков и усиленное потребление кислых фосфатов - основного ингредиента безалкогольных прохладительных напитков.

## ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫЙ ТРАКТ

Подобно скелетным мышцам, основная функция которых - перемещение частей тела, гладкие мышцы пищеварительного тракта с возрастом ослабевают, поэтому пища движется по нему медленнее. Проглоченная пища достигает желудка позже, время опорожнения желудка может возрасти вдвое, а проталкивание пищи по кишечнику происходит более вяло.

Несмотря на это, пищеварение в общем случае остается нормальным, но усвоение лекарств становится менее предсказуемым.

Выделение желудочного сока с возрастом ухудшается, падая, вероятно, до нуля у людей в возрасте 70 лет и выше. Сам процесс пищеварения не требует кислоты желудочного сока, и его отсутствие не дает никаких характерных симптомов. Кроме того, в отсутствие желудочного сока не могут образовываться язвы.

С другой стороны, отсутствие кислой среды в желудке - один из факторов, способствующих возникновению в нем раковых опухолей. Будучи основным злокачественным образованием во многих странах мира, рак желудка в США являлся ведущим заболеванием вплоть до 1930 года, но с того времени постепенно отошел на восьмое место. Возможно, ответственность за это несут общие изменения в диете - наиболее вероятно, главную роль сыграли пристрастие к консервированной пище и любовь к удобству. У американцев в домах стоят большие холодильники, и, может быть, поэтому они предпочитают покупать фасованные полуфабрикаты, содержащие химические консерванты. Нации, у которых отмечается наибольшее число раковых опухолей желудка, предпочитают копченую, маринованную или засоленную пищу.

Не могу дать вам новых советов, но напомним, что старение пищеварительного тракта не скажется на людях, которые будут придерживаться полноценной диеты, описанной в главе 2. Хотя с возрастом функционирование прямой кишки ослабляется в той же степени, что и всего остального пищеварительного тракта, это не приводит к запорам. Как и атеросклероз, запоры являются следствием неправильного питания, а рациональная диета устраняет риск и того, и другого. Наибольшее неудобство, мешающее нормальному приему пищи в старости - отсутствие зубов, - также является следствием заболеваний, а не старения. Регулярно чистите и полощите зубы. Раз в полгода, посещайте стоматолога.

## ПОЛОВЫЕ ОРГАНЫ

С возрастом яички медленно уменьшаются в размерах, а выделение тестостерона снижается до минимума, но ни одно из этих изменений не должно повлиять на сексуальную жизнь мужчины. Сперматогенез за период от 20 до 80 лет снижается вдвое, но тем не менее остается в пределах нормы. Возраст не должен снижать полового влечения, а импотенция никогда не является признаком старости -

это, как правило, следствие заболевания. Здоровый мужчина способен к репродукции до весьма почтенного возраста.

Ведите регулярную половую жизнь. Общее возрастное замедление большинства функций затрагивает также сложные нервные и сосудистые взаимодействия, обеспечивающие возможность сношения. Достижение эрекции потребует больше времени, а для эякуляции необходима длительная стимуляция

- такие изменения могли бы улучшить сексуальные способности даже некоторых нетерпеливых молодых людей. Мужчина, ведущий регулярную половую жизнь, обычно легче приспосабливается к этому.

Однако при половой пассивности в течение 10 или более лет неожиданное обнаружение подобных перемен может стать для мужчины шоком. Многие, оказавшись в такой ситуации и не понимая, что происходит, тут же сдаются, теряют веру в свои силы и живут с убеждением, что старость уничтожила их сексуальные способности. Несмотря на все усилия медицины, сексуальность большинства таких мужчин никогда не восстанавливается.

## ПОЧКИ

У мужчин за 50 почки также съеживаются, кровоток в них уменьшается, а также ухудшаются фильтрационные способности. Почки 80-летнего человека обычно теряют их наполовину, но оставшаяся половина вполне способна обеспечить нормальное функционирование:

Хотя остаточная функция почек в состоянии обеспечить нормальное здоровье, не следует забывать, что резерв, который был у вас в молодости, уменьшился, а потому будьте осторожны с теми нагрузками на почки, которые раньше воспринимались как должное. Почки поддерживают баланс между количеством солей и жидкостей, в частности, создавая у вас чувство жажды, когда организм нуждается в большем количестве воды. С годами их чувствительность и способность вызывать ответную реакцию на нужды организма снижаются, поэтому в пожилом возрасте вы можете не отреагировать соответствующим образом даже при значительном обезвоживании организма.

Некоторые популяризаторы здорового образа жизни поощряют людей выпивать большое количество воды, однако существенных доказательств того, что это приносит пользу молодым людям, нет. После 60 лет пейте не менее 1,8 л воды в день, но не больше. Не поддавайтесь модному убеждению, что обильное мочеиспускание укрепит ваше здоровье, поскольку таким образом, дескать, выводятся вредные вещества из организма. Усиленное мочеиспускание полезно не более, чем повышенная потливость, учащенная дефекация, чрезмерное выделение газов или ушной серы. И хотя упомянутое убеждение в общем безвредно, в пожилом возрасте излишнее потребление воды может принести вред, перегружая почки, усиленно старающиеся избавить организм от избытка жидкости.

## МОЗГ

К 80 годам мозг теряет около 20% своего нормального веса, но эта потеря происходит в большей степени за счет внутриклеточной жидкости, а не самих клеток мозга. По-видимому, в большинстве клеток организма с возрастом количество воды снижается.

Находящиеся в мозгу нервные клетки не регенерируют и не делятся, так что мозг 90-летнего человека состоит из тех же клеток, что и при рождении, за минусом отмерших. Когда мы достигаем зрелости, в нашем мозгу ежедневно погибают 50-100 тысяч нервных клеток. Специалисты убеждены в том, что это скорее "прореживание" лишних цепей, а не важных задействованных клеток-нейронов, и что одряхление и потеря памяти с данным процессом не связаны. Фактически функции мозга с возрастом ухудшаются незначительно: слегка увеличиваются лишь время, затрачиваемое на осмысление, и время ответной реакции. В общем случае здоровый мозг не имеет определенного природой "срока службы".

Что же вы теряете в действительности? Общей потери памяти не происходит, но можно ожидать некоторых трудностей с памятью на имена. Если вы сами заметили такое - не беспокойтесь, это хороший признак. Вот когда родственники и знакомые замечают забывчивость человека раньше, чем он сам осознает, значит, с ним происходит нечто серьезное. Не следует ожидать утраты познаний или фактов, способности к вычислениям или других специализированных интеллектуальных навыков,

свойственных вашей профессии. Возраст не изменяет умственных и творческих способностей мозга, но они несколько теряют гибкость - возможность проявлять себя в новых ситуациях или адаптироваться к быстрой смене курса и восприятию радикально новых идей. Верди, Гете и Тициан создавали свои гениальные произведения и в 80 лет, но все их творения были развитием прежних идей.

Хотя люди проводят параллель между психологическим тренингом и физическими упражнениями, они не идентичны. Крысы, выращенные в стимулирующей и развивающей среде, не только быстрее осваивают лабиринты, у них вдобавок больше вес мозга, а нервная система сложнее и более разветвленная, нежели у особей, обитающих в обычных условиях. Энцефалограммы добровольцев, согласившихся на длительное пребывание в постели, показывали те же результаты, что появляются в связи со старением.

Поскольку мозг старится с меньшей скоростью, чем остальные органы, пользы от уделяемых ему внимания и заботы может быть гораздо больше. Любая дискуссия о процессе старения рано или поздно кончается именами гениальных стариков вроде тех, о ком я упомянул ранее. И почти неизбежно делается неверное заключение - что творческое увлечение повышает интерес к жизни в старости. Более логично предположить, что с возрастными изменениями лучше справляются люди, которые смолоду вели активный образ жизни. Тициан, Верди и Гете, будучи гениями уже в 20-летнем возрасте, оставались ими до самой смерти.

## ЧТО ПРОИСХОДИТ С ГЛАЗАМИ

Задолго до пожилого возраста - примерно в 40-45 лет - упругие хрусталики глаз твердеют настолько, что ресничные мышцы и цилиарные связки больше не могут сфокусировать их на близко расположенных объектах. Мужчины с нормальным зрением или дальнозоркостью начинают ловить себя на том, что при чтении отодвигают бумаги все дальше и дальше от глаз. Исправить положение помогают очки. Близорукие, снимая очки, зачастую не испытывают трудностей с чтением даже при отвердении хрусталика (что естественно приводит к коррекции в сторону дальнозоркости).

Рецепторные клетки, расположенные на сетчатке глаза, с возрастом уменьшаются, поэтому острота зрения также понемногу снижается. Зрачки сужаются и медленнее реагируют на свет. Затрудняется перемещение глазных яблок, и по невыясненным причинам многие пожилые люди не могут поднять глаза вверх. Все это, за исключением общего ухудшения зрения, не причиняет особых неудобств.

Катаракта (помутнение хрусталика) и вырождение желтого пятна (атрофия центральной части сетчатки) у пациентов преклонного возраста возникают достаточно часто, и врачи обычно говорят, что это следствие старения. Эксперты в данной области не вполне уверены в правдивости такого заключения - некоторые формы двух упомянутых нарушений зрения являются результатами заболеваний, в частности диабета.

Далее я приведу несколько общих, обычно совершенно очевидных изменений, которые могут вызвать у вас необоснованное беспокойство:

1. "Arcus senilis", или старческая дуга (помутнение по краю роговицы), - серое или белесое кольцо вокруг роговицы. Оно состоит из жирового материала и, появляясь у людей моложе 50 лет, свидетельствует о высоком уровне холестерина. Но такое кольцо образуется почти у каждого человека, и в этих случаях не обязательно является показателем избытка холестерина.

2. Налитые кровью глаза. С возрастом на глазных белках проступает наружу все больше и больше кровеносных сосудов. Если это явление не сопровождается никакими симптомами, то оно безвредно.

3. Желтое пятно на белках глаз (pinguecula) - желтые видимые выпуклые пятна, чаще появляющиеся на белках ближе к носу, реже на противоположной стороне. Могут появляться в любом возрасте, но гораздо более распространены у пожилых и у людей, работающих на открытом воздухе. Пятна увеличиваются медленно, и врачи не принимают никаких мер до тех пор, пока они не достигают роговицы; в этом случае название явления меняется на "крыловидную плеву на роговой оболочке" (pterygium или pterygia), которая подлежит удалению.

4. Птеригия (pterygia). Заметив мясистую ткань, частично покрывающую роговицу, многие ошибочно принимают ее за катаракту. Офтальмологи легко удаляют ее, но птеригия имеет тенденцию к рецидивам, поэтому такое лечение не обязательно, если только пленка не мешает зрению.

5. Плавающие пятна. Пятнышки, перемещающиеся через ваше поле зрения представляют собой попадающие на сетчатку тени, отбрасываемые кровяными клетками или другими посторонними телами, плавающими во внутриглазной жидкости. Почти каждый, кому приходилось подолгу смотреть на гладкую светлую поверхность, замечал несколько таких пятен или точек. Маленькие прозрачные пятна не страшны, но если появилось хоть одно непрозрачное, постоянное и отчетливо видимое, сразу же обратитесь к офтальмологу.

#### Как замедлить возрастное ухудшение зрения

Поддерживайте здоровье и не курите. У курильщиков чаще отмечаются катаракта и атрофия сетчатки. Солнечное излучение, видимо, влияет на глаза в той же степени, что и на кожу, провоцируя в особенности появление катаракты, поэтому защищайте глаза от солнца. И не беспокойтесь о том, что ваши глаза быстрее изнашиваются от работы с близко расположенными мелкими предметами или при работе с плохим освещением. Такие условия, разумеется, вызывают утомление глаз, но не приносят необратимого вреда. Как и при усталости остальных частей тела, после отдыха утомление глаз проходит. Естественно, время от времени надо посещать офтальмолога, чтобы убедиться в отсутствии проблем, требующих лечения. Очки не корректируют ухудшения зрения, вызванного старением; фактически любые изменения в предписаниях врача, даваемых пожилым людям, свидетельствуют о глазном заболевании.

#### СЛУХ ТОЖЕ МЕНЯЕТСЯ

Как и зрение, слуховые способности с течением времени постепенно ухудшаются, но при отсутствии заболеваний органов слуха этот процесс протекает очень медленно и не приводит к полной потере слуха. Ухудшение, именуемое старческой глухотой, начинается после 40 лет с частичной утраты восприятия самых высоких звуковых частот. Наверное, это замечают в основном музыканты, поскольку наиболее важный диапазон частот, охватывающий человеческую речь, лежит в полосе средних частот. В возрасте 65 лет более 50% мужчин обнаруживают, что слышат хуже, чем прежде.

Длительное воздействие громкого звука, особенно высоких тонов, приводит к необратимому ухудшению слуха, вызывая идентичную возрастной глухоту к высоким частотам. В очень многих случаях то, что врачи считают возрастным изменением, оказывается результатом хронической шумовой травмы, а значит, этого нарушения можно избежать, вовремя принимая соответствующие защитные меры. У представителей примитивных культур отмечается сравнительно меньшее возрастное ухудшение слуха.

Любые неприятно громкие звуки повреждают слух: очень громкая музыка, выстрелы, шумы от электричек, поездов метро, мощных электро- и пневмоинструментов, электродвигателей и заводского оборудования. Для сохранения слуха лучше избегать всего этого.

Когда частичная утрата слуха станет очевидной, посетите отоларинголога. При действительно возрастных изменениях врач даст вам рекомендации, которые будут более или менее соответствовать тому, что я перечислю ниже.

В конце концов, вероятно, вам придется прибегнуть к слуховому аппарату, но в начальном периоде можно адаптироваться к ухудшению слуха, внимательнее вслушиваясь в речь собеседника, следя за его губами и лицом и, по возможности, становясь напротив стен, отражающих звук. Избегайте шумных мест, поскольку люди со старческой глухотой с трудом различают речь на фоне шумов (при других формах потери слуха дело обстоит не так). Окружающие могут помочь вам, глядя в лицо и четко артикулируя при разговоре, но для этого не стесняйтесь объяснять людям, что вы плохо слышите. Возможно, вам следует приобрести усилители для радио, телевизора и телефона, а может быть, вас и в этих случаях выручит слуховой аппарат.

Если спросить человека, что хуже - слепота или глухота, почти каждый ответит, что хуже первое, поскольку глухой человек может вести более независимую жизнь. С другой стороны, со слепым легко разговаривать, а глухой человек может постепенно оказаться в одиночестве. В моей семье случалось, что с глухим родственником здоровались, а потом совершенно игнорировали его присутствие при общении с другими членами семьи. Чтобы вовлечь его в беседу, приходилось истошно кричать и повторяться.

Вот почему я не согласен с врачами, которые советуют глухим людям просить собеседников не говорить с ними, а писать слова на бумаге. Если вы глухи настолько, что для обмена информацией нужно прилагать особые усилия, некоторые наверняка сочтут общение с вами слишком утомительным. Лучше купите слуховой аппарат.

## СНИЖЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ

Способности пожилых людей к борьбе с бактериальными и вирусными инфекциями снижаются. Помимо того, что возрастное уменьшение резерва внутренних органов снижает возможности организма к противостоянию определенным стрессам, сама иммунная система также теряет часть своей энергии и скорости реакции на инфекцию, медленнее вырабатывая антитела. Лимфоциты - клетки, которые должны атаковать чужаков, не уменьшаются в числе, но реагируют на вторжение менее активно.

Кроме уничтожения вторгнувшихся извне микроорганизмов и вирусов, иммунная система должна разрушать клетки собственно организма, подвергшиеся злокачественным изменениям. Возрастное замедление этого процесса увеличивает риск раковых заболеваний у пожилых людей.

Ведите активный образ жизни. Упражняйтесь. Покой приносит организму больше вреда, чем мы себе представляем. У здоровых добровольцев, удерживаемых в постели несколько месяцев, не только слабеют (или - хорошая аналогия - подвергаются преждевременному старению) сердце, мышцы и кости, но и ухудшается работа иммунной системы.

Совет подхватывать болезни для сохранения здоровья может показаться парадоксальным, но ваша иммунная система тоже нуждается в тренировках, подобно мышцам и костям. Вы, наверное, слышали о "детях под колпаком", рожденных с полным отсутствием иммунитета, которых приходится растить в стерильных капсулах, куда не может проникнуть ни один инфекционный организм. Такой ребенок очень скоро погибает от первой же инфекции, когда после неудачной попытки восстановления иммунной системы его извлекают из капсулы. Многие читатели будут удивлены, узнав, что обычный нормальный новорожденный, если его поместить в стерильную капсулу и изолировать от возможных инфекций, лет через пять будет полностью лишен иммунитета.

Рано начавшаяся борьба с многочисленными и разнообразными болезнетворными организмами дает уверенность в том, что для состарившейся иммунной системы встреча с ними не станет неожиданностью. Корь и грипп ослабляют детей, но крайне редко становятся причинами их смерти. Заболевание корью в детстве обеспечивает иммунитет к ней на всю жизнь. Сравнительно здоровые 80летние старики регулярно погибают от гриппа. Может быть, они умирали бы и от кори, но я никогда не слышал о случаях заболевания корью пожилых людей.

Вирусные инфекции верхних дыхательных путей поражают детей примерно 6 раз в год. Они досаждают и многим взрослым, но с возрастом подверженность им человека уменьшается, поскольку каждый раз, выздоравливая, вы приобретаете иммунитет к очередному вирусу. Число этих вирусов кажется нам бесконечным, но практически их всего около сотни, так что вы, вероятно, уже приобрели иммунитет ко всем, и простуда вам больше не страшна. Здоровые некурящие мужчины в старости очень редко страдают от инфекций верхних дыхательных путей.

Кое-кто, прочитав эти строки, наверняка попытается провести аналогию с другими инфекциями, но надо знать, что некоторые из них (туберкулез, болезни, передаваемые половым путем) не обеспечивают постоянного иммунитета; мы до сих пор не знаем, как обучить иммунную систему лучше сопротивляться раку. Со временем, я уверен, будет найдено решение и этих вопросов.

Несмотря на все усилия, может случиться, что вы не сохраните здоровье до последнего дня своей жизни. Следующий раздел может не иметь к вам отношения, но все же прочтите его и задумайтесь.

## КАК ПЕРЕЖИТЬ СТРАШНЫЙ ДИАГНОЗ

Рано или поздно врач может объявить, что вы серьезно больны. Первая ваша мысль наверняка будет о том, что с этого момента жизнь покатится под гору. На самом деле это не так.

Таблица 4

Мужчины (тыс. человек)

Женщины (тыс. человек)

Наименование	Количество	Наименование	Количество
Простата	165,0	Грудь	182,0
Легкие	100,0	Толстая и прямая кишка	75,0
Толстая и прямая кишка	77,0	Легкие	70,0
Мочевой пузырь	39,0	Матка	44,5
Лимфоидная ткань	28,5	Лимфоидная ткань	22,4
Полость рта	20,3	Яичники	22,0
Меланома (рак кожи)	17,0	Меланома	15,0
Почки	16,8	Поджелудочная железа	14,2
Лейкемия (рак крови)	16,7	Мочевой пузырь	13,3
Желудок	14,8	Лейкемия	12,6
Поджелудочная железа	13,5	Почки	10,4
Гортань	10,0	Полость рта	9,5

Самой устрашающей новостью является диагноз "рак". Большинство мужчин подобное сообщение повергает в ужас, и такие отвлекающие факторы, как боли или лечебные процедуры, не смягчают удара. Катастрофы типа несчастного случая или инфаркта сразу же оглушают жертву, и человек, оправившись от первоначального шока, должен научиться жить со своим недугом. Советы, которые вы прочтете далее, относятся к раковым заболеваниям, но такая линия поведения приложима к любым серьезным болезням.

В отличие от травм и инфарктов, когда вы немедленно осознаете, что с вами произошло, диагностика раковой опухоли обычно занимает много времени и походит на медленную пытку. Вот традиционный сценарий: вы или врач замечаете нечто необычное; врач говорит, что, возможно, это опухоль, но, может быть, и нет; голос врача звучит обнадеживающе, а вам очень хочется ему поверить; врач добавляет, что дополнительные анализы и консультация у специалиста дадут больше информации. У вас появляется несколько дней надежды, а затем вы узнаете, что у вас обнаружили нечто более чем подозрительное. Вы в отчаянии, но можете вновь воспрянуть духом, когда доктор начнет уверять вас, что у многих мужчин с аналогичными симптомами рак все же не подтверждался. Дополнительные анализы и, вероятно, биопсия, дадут окончательный ответ. Это потребует еще одного посещения врача, а значит, еще нескольких дней, заполненных страхом и беспокойством.

Несмотря на то, что результат может быть удручающим, многие пациенты ощущают громадное облегчение в день взятия биопсии, будучи убеждены, что теперь, наконец, узнают окончательный диагноз. Их весьма обескураживает сообщение о том, что потребуются выждать еще нескольких дней, пока патологоанатом изучит взятую пробу тканей. Добавьте к этому еще пару дней, поскольку патологоанатомы, как правило, не работают по выходным.



Значит, еще один визит к врачу. Время в ожидании приема тянется как резиновое. Наконец, вам сообщают, что диагноз подтвердился. Сердце у вас падает, но вы рассчитываете услышать в последующих объяснениях нечто обнадеживающее - ведь врачи всегда стараются подчеркнуть положительные стороны, вы надеетесь услышать, что это очень маленькая опухоль и ее обнаружили как раз вовремя, вас интересует, есть ли метастазы? Ответ на такой вопрос требует новых исследований и, значит, дополнительных задержек, в некоторых случаях об этом можно узнать только после операции или после того, как метастазы действительно появятся.

Получение доказательств того, что у вас действительно рак, зачастую превращается в последовательную серию ударов. Тричетыре таких удара подряд вполне способны выбить из колеи любого человека. Пациент погружается в безнадежное отчаяние. Его жизнь перемещается в коридоры клиник и приемные врачей-специалистов в ожидании все новых и новых плохих известий. Ваша уверенность, что нормальная продуктивная жизнь закончилась, с началом лечения может даже усиливаться, когда вы увидите онколога или радиолога в компании других раковых больных, которые действительно ужасно выглядят. По прошествии нескольких месяцев большая часть мужчин вновь обретает некоторый вкус к жизни, но им редко удается избежать чувства безвозвратной утраты - даже если все идет к лучшему. Я испытал это на собственном опыте.

Несмотря на заявления некоторых авторов, диагноз "раковая опухоль" действительно очень плохая новость. И все же это не самая худшая болезнь, которая может поразить человека. Людей, проживших 10 лет после первого инфаркта, меньше, чем выживших за такой же период после многих разновидностей раковых опухолей, и все же жертвы инфарктов берут себя в руки и продолжают жить, приспосабливаясь к новым условиям. Больные раком должны делать то же самое.

В табл. 4 приведены сравнительные данные о заболеваемости раком среди американцев в 1993 г.

#### РАССКАЖИТЕ ВСЕМ - ОНИ ПОМОГУТ ВАМ!

Расскажите о вашем заболевании членам семьи и родственникам, а также друзьям и коллегам, с которыми регулярно общаетесь. Все равно рано или поздно они о нем узнают, а услышав об этом от вас, поймут, что вы им доверяете.

Больные раком, особенно мужчины, чаще всего скрывают это, но нести на душе такой груз очень трудно. Мысль о болезни не покидает вас. Серьезный недуг как бы изолирует вас от окружающих, особенно от незнакомых. Вы с горечью глядите на других, очевидно, счастливых людей - в то время как на вас лежит настолько тяжелое бремя, что временами вы удивляетесь, почему же никто ничего не замечает. Но они просто не могут этого видеть, вы сами должны рассказать им.

В данном случае вы не просто сообщаете новость, чтобы вызвать к себе сочувствие, хотя, разумеется, получите его в достаточном количестве - порою оно даже будет раздражать вас. Вы делитесь своей бедой с окружающими, как рассказали бы о любом другом большом событии в вашей жизни; ведь люди всегда обмениваются новостями, а вы должны поддерживать непрерывную связь с обществом.

Не пытайтесь предугадать, как те или иные люди воспримут ваше сообщение. Многие, в начале потрясенные и исполненные сострадания, позже будут поддерживать с вами такие же отношения, как и прежде, время от времени интересуясь вашим самочувствием и возможным прогрессом в лечении. Можете ожидать и бездумных ободрений типа: "Я уверен, что в конце концов у вас все будет хорошо...", и утомительных историй о знакомых, у которых тоже был рак. Даже если это вам неинтересно, вежливо выслушивайте всех.

Но будьте готовы и к тому, что некоторые люди начнут исчезать из вашей жизни! Их первая реакция, возможно, ничем не будет отличаться от только что описанной, но вскоре их поведение начнет настораживать вас. Они, по возможности, не будут садиться рядом с вами во время ланча, а друзья вдруг почему-то перестанут звонить и заходить в гости. В ответ на ваше приглашение они сошлются на другие планы. Осознать, что старый друг избегает вас - нелегко, но вы должны знать, что такое с раковыми больными происходит постоянно. Подобное поведение, разумеется, бессердечно (если это вас хоть как-то утешит, знайте, что вашего друга почти наверняка мучает совесть), но некоторых людей тяжелые болезни окружающих ужасают до такой степени, что они предпочитают сбежать от них подальше. По

прошествии нескольких месяцев вам, возможно, удастся вновь с кем-то сблизиться и восстановить прежние отношения. Обвинения и упреки здесь ни к чему, надо просто простить людям их слабость.

Немногие из окружающих окажутся воистину святыми - они будут очень внимательны, не проявляя ни слезливой жалости, ни бездумного оптимизма. Позже они захотят узнать подробности о вашем лечении, и вы обнаружите, что с ними легко говорить о своих чувствах и страхах. Такие люди будут вам очень нужны, но кто окажется именно этим человеком, абсолютно непредсказуемо.

## ЕСЛИ У ВАС ОБНАРУЖЕНА ОПУХОЛЬ, ОБЯЗАТЕЛЬНО ИДИТЕ К ОНКОЛОГУ

Онколог (врач, специализирующийся на раковых опухолях) вновь просмотрит вашу медицинскую карту, результаты анализов и биопсии, после чего предложит какие-то дальнейшие действия. Обязательно посетите этого специалиста, даже если у вас маленькая и легко излечимая опухоль.

Врач, поставивший вам диагноз, в первую очередь - хирург. При необходимости он, конечно, порекомендует и другие виды лечения, но наиболее знакомой и предпочтительной для него является операция, особенно в сомнительных случаях.

А вам, естественно, захочется обсудить и иные возможности.

Вдобавок может оказаться, что раковые опухоли - не самая известная область для вашего врача, или он просто не любит заниматься ими. А онколог специализируется именно на таких пациентах, чьи страхи и вопросы совпадают с вашими. Исходя из своего опыта, могут сказать, что онкологи более внимательны к пациентам. Почти для всех раковых больных визит к онкологу - вполне обычное дело; лечащий врач наверняка посоветует вам посетить его и не будет возражать, если такое предложение выскажете вы сами.

Спросите, нельзя ли принять участие в клинических испытаниях.

Многие люди участвуют в клинических испытаниях, пробуя на себе новые методы химиотерапии, современные синтезированные гормоны и (весьма редко) новые хирургические или радиологические методики. Если вы захотите принять участие в таких испытаниях, то ваша цель - в первую очередь, помочь себе, а не всему человечеству.

Пациенты почти всегда отшатываются, когда я упоминаю о клинических испытаниях. "Почему я должен пробовать на себе не проверенное лечение", - спрашивают они. Я объясняю, что клинические испытания отличаются от клинических исследований. Медикаменты или методики, попадающие в клиники на испытания, уже прошли ранние стадии исследований. Специалистам известен спектр их действия, они знают, что эти препараты относительно безопасны и более эффективны по сравнению с применяемыми. Для получения официального одобрения создатели и исследователи новых методов лечения и медикаментов должны сравнить их с наилучшими аналогами и выиграть в этом соревновании, вот поэтому каждый участник испытаний получает наилучшее лечение.

## ПРИСОЕДИНЯЙТЕСЬ К ГРУППЕ ПОДДЕРЖКИ

Ваша жена (или подруга) и близкие друзья поддержат вас, но никто не сделает это лучше людей, разделяющих с вами ту же беду. Врачам и клиникам, занимающимся лечением тяжелых заболеваний, подобные группы известны. Мужчины гораздо менее охотно говорят о своих чувствах, чем женщины, но поверьте - в таких группах никого не принуждают к подобным, разговорам, вы можете просто молча присутствовать. Я всегда настаиваю, чтобы мои пациенты испробовали это - и многие из них потом благодарят меня.

## БЕРЕГИТЕСЬ ЛЮДЕЙ, ТРЕБУЮЩИХ, ЧТОБЫ ВЫ БЫЛИ СЧАСТЛИВЫ

Множество пациентов и врачей горят желанием поделиться с вами опытом и дать советы. Я обычно рекомендую пациентам выслушивать всех. Любая тяжелая болезнь навсегда изменяет жизнь, но ведь вы не одиноки. Зная, как другие справляются с такими болезнями, вы почувствуете себя лучше.

Читайте все, что можете. Однако предупреждаю вас, что есть один назойливый тезис, постоянно присутствующий в популярной литературе и других медицинских изданиях. Звучит он примерно так:

"Взбодрись или умри!" Еще в старых голливудских фильмах героиня оказывалась на грани смерти потому, как объясняет зрителям доктор, что "утратила волю к жизни". Тут с неизбежностью рока появляется герой, благодаря которому утраченная воля восстанавливается, героиня распахивает глаза и, тут же ожив, восстает с одра.

Энтузиастов наверняка шокирует такая характеристика. Они искренне верят в свои чудесные советы, восклицая, что медицина может бороться с раком, но и вы обязаны противостоять недугу. Это, по их мнению, гораздо эффективнее и важнее лекарств, операции или облучения, и вы должны сохранять боевое настроение, твердо веря в победу.

Больные раком всегда с трепетом, узнают о самоизлечении. Более того, у многих создается впечатление, что это действительно сработает. Через несколько недель, когда проходит первый шок от диагноза, почти каждый испытывает эмоциональное улучшение, способствующее борьбе с болезнью, какое бы лечение ни применял врач. Но если что-то идет не так, пациент, подавленный морально, начинает винить себя: "Я должен был попробовать это, но у меня не хватило силы воли". Именно таким может оказаться один из возможных комментариев.

## Глава 7

### ЧТО БОЛЬШЕ ВСЕГО БЕСПОКОИТ МУЖЧИН: СИМПТОМЫ И ИХ ЗНАЧЕНИЕ

Любой человек, заболев, сразу хочет определить название своей болезни - грипп ли это, инфаркт или геморрой. Такое желание присуще человеческой природе и побороть его невозможно, но торопиться с диагнозом не следует.

Студенты-медики весьма гордятся быстротой, с которой проводят диагностику, но со временем, накапливая опыт и обретая мудрость, понимают, что нужно собрать побольше информации, сосредоточиться и хорошенько все обдумать, прежде чем брать на себя ответственность за точность диагноза.

Заболев, вы ощущаете боль, озноб, расстройство желудка и т.п. Прежде чем проводить очевидные связи (например, рвота - симптом пищевого отравления), рассмотрите симптомы и связанные с ними обстоятельства. Как правило, каждый хочет убедиться в том, что у него - легкое заболевание, которое можно вылечить в домашних условиях.

Пользуясь приведенной ниже информацией, вы почти всегда сможете сделать это, но если останутся хоть какие-то сомнения, лучше обратитесь к врачу.

### БОЛЬ В ГРУДИ

Шестьдесят процентов всех смертей от инфарктов наступает до того, как жертвы попадают в больницу, поэтому быстрая оценка значения болей в груди может спасти вам жизнь, а также пораженную часть сердечной мышцы. Врач введет вам лекарство, которое успеет растворить сгустки крови, заблокировавшие коронарную артерию, прежде чем пораженная часть миокарда погибнет. Но это возможно только в течение первых нескольких часов после начала приступа, и чем раньше, тем больше шансов, что лекарство подействует. Ниже я опишу абсолютно неправильный подход к болям в груди, так как он встречается достаточно часто.

Однажды вечером после ужина мужчина средних лет почувствовал неприятное давление в области груди. В таком возрасте уже сложно снизить уровень холестерина, и, естественно, его беспокоила возможность сердечных приступов.

"Наверное, это изжога", - размышляет он. Боль такого рода, будто его распирают газы, а после еды у него несколько раз была отрыжка. Чтобы проверить свое состояние, он несколько раз поднимается и спускается по лестнице - дискомфорт в груди не увеличивается. "Если это сердце, я бы вряд ли столько раз прошел по лестнице", - говорит он жене. Опять отрыжка. "Плохое пищеварение", - заключает он, устремляясь в ванную комнату, где с помощью зубной щетки вызывает у себя рвоту. Кажется, боль уменьшилась, но для полной уверенности он принимается делать гимнастические упражнения - понятно, с каким результатом. К этому моменту жена дозванивается до врача, который, в свою очередь, звонит в неотложку; она и увозит несчастного мужа в больницу, где он переживает свой первый инфаркт.

Эта история помогает объяснить то любопытное обстоятельство, что женатые мужчины живут дольше холостяков. Многие мужчины впустую тратят драгоценное время, всячески исследуя боль в груди ради того, чтобы уверить самого себя, что это не серьезно. Я в принципе не против различных исследований. Но, к сожалению, большинство мужчин следуют общепринятым примитивным представлениям или проявляют ненужный героизм. Вместо этого лучше придерживайтесь моих рекомендаций, которые помогут вам определить серьезное сердечное заболевание прежде, чем оно превратится в реальную угрозу.

Вот еще одна иллюстрация: мужчина, подстригая лужайку перед домом, ощущает давящую боль в грудной клетке. Поскольку после нескольких минут отдыха боль пропадает, он не придает этому значения. Чуть позже, играя в гольф, он испытывает то же ощущение и сообщает об этом партнеру.

Тот приходит в ужас. "Похоже на инфаркт! - восклицает он. - У меня было то же самое перед первым инфарктом!" Но, поскольку боль опять прошла, наш персонаж пожатием плеч отменяет диагноз приятеля и настаивает на продолжении игры. Позже он встречается с врачом, который назначает ему ЭКГ с нагрузкой, после чего боль возвращается.

"Это не инфаркт, но ваш приятель был на верном пути, - объясняет врач. - Инфаркт происходит, когда артерия, снабжающая часть сердечной мышцы кровью, частично закупоривается и не обеспечивает к ней доступа кислорода. Для гибели части миокарда может потребоваться несколько часов, и все это время человек ощущает заметную боль. Пока ваши коронарные артерии не заблокированы, - продолжает врач, - но ЭКГ показывает, что по крайней мере одна из них сильно сужена. Когда вы в покое, через нее проходит достаточно крови, но во время упражнений или физической работы она не обеспечивает достаточный приток крови. Кислородное голодание вызывает такую же боль, как и при инфаркте. Когда вы прекращаете работу или упражнения, работа сердца замедляется, подача крови восстанавливается, а мышца перестает болеть и остается живой. Это распространенное заболевание называется стенокардией, и вы рисковали, игнорируя его. У людей, страдающих стенокардией, повышен риск инфаркта".

В большинстве случаев боль в груди является симптомом не столь зловещих заболеваний, как инфаркт, но незначительные отклонения часто приводят к серьезному дискомфорту. Каждые несколько месяцев среди моих пациентов оказывается человек, которому больно дышать. Такое явление у него начинается с острой боли, которая становится мучительной при попытке вдоха. После осмотра груди и прослушивания сердца я опять убеждаюсь в том, что у пациента плеврит - воспаление плевры, оболочки легких. Большинство плевритов сопровождаются небольшой вирусной инфекцией вроде простуды, хотя могут проявляться и в чистом виде. В таких случаях врачи назначают аспирин, и болезненное состояние проходит через несколько дней.

Бывает, что боль в груди не сигнализирует о серьезном заболевании, но все равно заслуживает оценки врача, а иногда проходит сама по себе и не требует медицинского вмешательства. Вот что вам необходимо знать.

## ГДЕ ИМЕННО БОЛИТ?

Давайте припомним описание инфаркта, которое приводится в учебниках: сильная резкая боль за грудиной, длящаяся до 20 минут, иногда отдающая в руки, реже - в нижнюю челюсть, шею, спину или верхнюю часть живота. Чтобы вы лучше запомнили все это, объясню по порядку.

Боль - сильная. Неотчетливый дискомфорт в груди может быть не столь угрожающим; многие мужчины настаивали, что испытывали не боль, а стеснение в груди или даже изжогу, как при несварении желудка. Но что бы они ни чувствовали - ощущение было сильным.

Боль в сердце всегда проявляется в середине груди, т.е. за грудной костью, в центре грудной клетки, хотя сердцебиение вы ощущаете слева.

Боль при инфаркте продолжительна. Значительный дискомфорт может ощущаться за грудиной, но если он проходит через несколько минут, то это скорее стенокардия, а не инфаркт.

Боль в сердце иногда иррадирует (отдает в другие части тела), но не всегда. Мужчины, страдающие бурситом плеча или растяжением мышц, иногда тревожатся понапрасну. Боль в челюсти или в руке

может свидетельствовать об инфаркте, но не сама по себе, а только при наличии сильной боли в груди. Я никогда не слышал об обратном.

Боль в легких. Сразу скажу, что такого не бывает. Легкие не обладают воспринимающими боль нервами. Симптомы чисто легочных заболеваний - кашель и затрудненное дыхание. Единственной частью легких, способной давать болевые ощущения, является плевра. Характерный признак поражения плевры - усиление боли при ее растяжении. Поскольку плевра является оболочкой легких, она растягивается при каждом вдохе, а поэтому даже при небольшом вирусном плеврите возникают острые колющие боли, которые прекращаются при попытке задержать дыхание.

Иногда плеврит сопровождается серьезными легочными заболеваниями - пневмонию или тромбоз, но в таких случаях боли сопутствуют другие признаки - кашель, озноб, затрудненное прерывистое дыхание.

Повреждение скелета или мышц. Любой, кому приходилось сломать ребро, знает, насколько больно после этого дышать, хотя очевидно, что поражение плевры тут ни при чем. Даже минимальное воспаление или повреждение костей, мышц, связок грудной клетки способны причинить сильную боль при дыхании, но при этом болевые ощущения проявляются и при изменении положения тела - наклонах и поворотах торса. Поставить диагноз в таком случае легко - пораженный участок болит при нажатии пальцем. Эта информация избавит вас от немедленного вызова врача в случае тривиальных причин болей в груди.

Воспаление реберных хрящей - простая форма артрита, воспаления суставов. Далеко не все знают о том, что у каждого из нас в груди - 14 суставов, по 7 с каждой стороны, в местах прикрепления первых 7 ребер к грудинной кости. Прощупав их пальцами, вы легко найдете утолщения. Колено или кисть могут болеть от самых незначительных травм или вообще без видимых причин - То же происходит и с реберно-хрящевыми суставами, причем боль может быть и тупой, как при инфаркте, и острой, характерной для плеврита. Но если при нажатии на одну из реберных суставных точек боль усиливается, значит, это воспаление реберных суставов, которое лечится аспирином или другими противовоспалительными средствами.

Боли от газов. Толстая кишка доходит до уровня грудной клетки. Проходя через верхнюю часть брюшной полости за желудком, она достигает верхней точки за нижней левой частью грудной клетки, после чего поворачивает на  $90^\circ$ , опускаясь к прямой кишке. Этот поворот находится за селезенкой, почему и называется селезеночным изгибом толстого кишечника. Газы имеют свойство подниматься вверх, поэтому скапливаются именно в этой верхней точке. Сжатые мощными мышцами толстой кишки, пойманные в ловушку газы вызывают сильную боль; это происходит настолько часто, что явление получило собственное название - синдром скопления воздуха (газов) в селезеночном изгибе. Случалось, людей с таким синдромом привозили в больницы с подозрением на инфаркт или камни в почках. После выяснения истинной причины болей пациенты испытывали огромное моральное облегчение, в то время как врачи, поставившие неверный диагноз, ощущали настолько же сильное смущение и стыд. Боль от синдрома скопления газов в селезеночном изгибе толстого кишечника проявляется левее грудины или в левой верхней части брюшной полости, и опытный врач в таком случае сразу поставит верный диагноз. Но не занимайтесь самодиагностикой, если боль сильная и острая.

Другие боли желудочно-кишечного тракта. Человек может принять болезненные ощущения от повышенной кислотности, язвы, желчнокаменной болезни или воспаления печени за боль в груди. Президент США Уоррен Хардинг в 1923 году скончался от "острого расстройства пищеварения", прежде чем врачи распознали заболевание коронарных артерий. Но даже в наши дни многие пациенты и некоторые врачи объясняют болевые ощущения в груди расстройством пищеварения, хотя причина иная. Тошнота, рвота и отрыжка часто наблюдаются при инфаркте. Желудочно-кишечные боли редко иррадируют в челюсть или руку, но это недостаточно убедительное доказательство. Всегда помните главное при диагностике инфаркта: если боль сильная и продолжительная - немедленно свяжитесь с врачом.

### ЗАДАЙТЕ СЕБЕ ОСНОВНЫЕ НЕОБХОДИМЫЕ ВОПРОСЫ

Места проявления и характер симптомов свидетельствуют о серьезности заболевания, но, тем не менее, спросите себя вот о чем:

1. Было ли со мной нечто подобное раньше?

Вы можете самостоятельно диагностировать мышечную боль или боль от газов, если такое бывало с вами прежде и врачи объяснили, что произошло. Но не пытайтесь ставить себе диагноз, испытывая новые ощущения или прежние, но в худшей форме.

2. Насколько это серьезно?

Инфаркты и стенокардия настолько редко отмечаются среди некурящих мужчин моложе 35 лет, что такие случаи даже считаются любопытными с точки зрения медицины, но курильщикам за 30 следует быть настороже. К моменту достижения среднего возраста вы должны быть худощавым, активным человеком с низким уровнем холестерина и не курить. И даже в этом случае есть небольшой риск, уменьшающийся до нуля только в том случае, если ваш холестерин ниже 150.

## ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ПОМОЩЬ?

Ответ на этот вопрос не столь однозначен, как кажется. Если вы заранее собираетесь обратиться за помощью, лучше всего посоветоваться со своим врачом. При острой необходимости надо добраться до приемного отделения ближайшей больницы, причем как можно скорее.

Если вы приехали в больницу без сопровождающих, не заявляйте, что у вас сердечный приступ и не требуйте немедленного прихода врача. Вы должны сообщить персоналу, что у вас острая боль в груди. Эти слова обычно вызывают быструю реакцию у опытных медицинских работников.

## БОЛЬ В ЖЕЛУДКЕ

В учебниках для будущих врачей состояние, называемое "острый живот", трактуется как гораздо более сложное, нежели боль в груди. Последняя, как правило, затрагивает единственный орган (сердце), а боль в брюшной полости может быть вызвана заболеванием различных органов, расположенных в ней. Хотя болевые ощущения в данном случае не требуют столь неотложных мер, как инфаркт, правильный диагноз здесь не менее важен. После первого инфаркта ваша жизнь уже никогда не будет прежней. Но хирург, удаливший ваш желчный пузырь или воспаленный аппендикс, уничтожил вместе с ними и саму болезнь.

Мужчины, испытывающие боль в животе, обычно очень боятся аппендицита или язвы. Им лучше бы побеспокоиться по поводу камней в желчном пузыре и дивертикулов. Сейчас язвы и аппендициты не столь распространены, как в годы моего обучения, хотя и встречаются довольно часто. По неизвестным причинам оба заболевания в наше время проявляются вдвое реже, чем у представителей прошлого поколения, и тенденция к их снижению продолжается. О камнях в желчном пузыре и дивертикулах такого, к сожалению, не скажешь.

В отличие от боли в груди, сильная боль в животе почти никогда не требует немедленного реагирования. Даже при прободной язве задержка на несколько часов не смертельна (правда, сам больной так никогда не думает). При опоздании на несколько дней пациенты либо погибают, либо подают на врачей в суд. К счастью, в большинстве случаев боли в животе являются симптомами незначительных расстройств. Чтобы лучше разбираться в них, воспользуйтесь следующими советами.

Точно определите, где болит

Пупок служит границей между верхним и нижним отделами пищеварительного тракта (хотя толстая кишка и проходит выше, серьезная боль в ней обычно локализуется внизу). Свернутый петлями тонкий кишечник располагается по центру живота позади пупка и подвержен серьезным заболеваниям крайне редко, поэтому я не буду здесь обсуждать их. Наиболее важными источниками болей могут быть:

- Желудок, расположенный выше горизонтальной линии, проходящей через пупок, под реберной дугой грудной клетки (это место именуется надчревной областью). Хотя еще в школе детям объясняют, что желудок перемешивает и переваривает пищу, основной его функцией является ее накопление и хранение. Человек, лишенный желудка, может нормально переваривать пищу, но потребление ее в большом количестве вызовет неприятные ощущения.

- Двенадцатиперстная кишка - первый отдел тонкого кишечника длиной около 25 см, в который попадает пища из желудка. Язвы возникают здесь чаще, чем в желудке, но боль в двенадцатиперстной кишке не отличима от желудочной.

- Желчный пузырь - мешочек размером с большой палец, находящийся справа в нижней части грудной клетки. Маслянистая желчь непрерывно поступает из печени в желчный пузырь, где накапливается и концентрируется. После еды желчный пузырь подает ее в двенадцатиперстную кишку для улучшения усваивания жиров пищи. Боли в желчном пузыре могут возникать по разным причинам. Наиболее распространенной из них являются камни, образующиеся из затвердевающей желчи, что связано, кстати, с наличием в желчи холестерина, который первым начинает осажаться при сильной концентрации и обезвоживании желчи. Пока камни неподвижно лежат в желчном пузыре, они безвредны. Проблемы начинаются при их перемещении и закупорке желчного протока, ведущего к тонкому кишечнику. Боль, возникающая при проталкивании камня сквозь проток, может длиться до нескольких часов. Однако в общем случае боли в надчревной области настолько часты, что очевидно лишь одно: далеко не всякая боль в центре живота обязана своим происхождением именно желудку.

- Печень. Это самый большой орган в брюшной полости, расположенный в ее верхней правой части. Заболевания печени редко являются источником острых болей в животе.

- Поджелудочная железа. Она расположена глубоко в брюшной полости позади желудка и двенадцатиперстной кишки и вырабатывает секрет, содержащий ряд ферментов, который затем по отдельному протоку поступает в тонкий кишечник. Воспаление поджелудочной железы (панкреатит), как правило, вызывает боль в надчревной области, иногда ощущаемую слева.

- Толстая кишка. Боли в толстой кишке чаще всего возникают в нижней левой части живота (дивертикулит, спазмы, запоры и диарея) или в нижней правой части (аппендицит). Самые серьезные заболевания толстой кишки редко вызывают боли выше пупка, но не забывайте о болях в верхней левой части живота при синдроме скопления газов в селезеночном изгибе. Толстая кишка имеет еще один поворот на 90° под печенью (справа), но с более плавным радиусом, поэтому боль от газов здесь отмечается не столь часто.

**ОПРЕДЕЛИВ ХАРАКТЕР БОЛИ (ЖЖЕНИЕ, НОЮЩАЯ БОЛЬ, БОЛЬ ОТ ГАЗОВ), ПОСТАРАЙТЕСЬ АБСТРАГИРОВАТЬСЯ ОТ НЕЕ**

Учебники описывают боль при язве как жжение, боль от закупоривания камнем протока как колики, возрастающие до максимума и моментально спадающие; боли от газов сравниваются с перемещением по внутренностям большого шара. Все эти описания могут не соответствовать именно вашим ощущениям, поскольку нервы, передающие болевые сигналы от внутренних органов, слишком примитивны в отличие от кожных нервных окончаний. Ваша жизнь порой зависит от множества едва уловимых ощущений, получаемых, скажем, кончиками пальцев или подошвами ног, но сигналы изнутри тела служат лишь грубым предупреждением. Кислотный ожог желудка может вызвать и ноющую, и грызущую, и тупую, и острую боль, как и не вызвать ее вообще.

### **КОГДА ИМЕННО ЧУВСТВУЕТСЯ БОЛЬ**

Подумайте о связи между болью и едой. Пища нейтрализует кислоту, поэтому при язве часто ощущаются "голодные боли", исчезающие после приема пищи, но учтите, что это не жесткое правило.

Боли от газов возникают через час-два после еды, но не потому, что их выделяет пища, попав в желудок (она не обладает таким свойством, о чем вы узнаете позже), а потому, что кишечник, начиная переваривать пищу, интенсивно сокращается, сжимая уже имеющиеся газы.

Боль, разбудившая вас среди ночи, заслуживает внимания. Ночные боли в области желудка, как правило, сигнализируют о язве, потому что после полуночи желудок уже пуст, а выделение кислоты усиливается примерно через два часа. Подобные боли могут появляться при почти любом нарушении функций желудка, включая различные несварения и диспепсию.

### **КАКИЕ ЕЩЕ СИМПТОМЫ СОПУТСТВУЮТ БОЛИ**

Инфекции обычно сопровождаются жаром; высокой температуры можно ожидать при аппендицитах, дивертикулах и катаре желудка, но не при язвах, камнях в желчном пузыре или газах. Наличие, отсутствие и даже небольшой подъем температуры не свидетельствуют о серьезности нарушения. (Далее вы узнаете об этом подробнее.)

Рвота начинается, когда что-то перекрывает выход из желудка, но бывает и при хронической язве. Блокирование выхода из желудка может потребовать хирургического вмешательства. Рвотой часто сопровождается сильная боль, например, при обострении язвы или камнях в желчном пузыре, но в большинстве случаев рвота не является специфическим сигналом о неполадках в пищеварительном тракте. То же самое относится и к диарее.

#### КАКОВА ВАША СТЕПЕНЬ РИСКА

Дивертикулит развивается в среднем возрасте и позднее. Дивертикул - это небольшая грыжа, часто возникающая на толстой кишке. После многолетнего употребления пищи, бедной грубыми волокнами, стенки ее слабеют и наиболее слабые участки прогибаются, выпячиваясь наружу мешочками-дивертикулами. У старых людей можно обнаружить дюжины дивертикулов, которые не беспокоят их до тех пор, пока не начнут кровоточить или не прорвут стенку толстой кишки. Перфорация (прорыв) провоцирует болезненную инфекцию (дивертикулит), которую врачи обычно лечат антибиотиками и жидкой диетой, но иногда это нарушение требует хирургического вмешательства. Если вы всегда ели много грубоволокнистой пищи и не страдали запорами, значит, ваша толстая кишка испытывала меньше стрессов и риск дивертикулита достаточно мал.

Аппендицит опасен в любом возрасте, но в основном это - болезнь юношеского и раннего взрослого периода жизни.

Камни в желчном пузыре у женщин отмечаются в два раза чаще, чем у мужчин, но, боюсь, эта статистика неутешительна, если желчнокаменной болезнью страдаете именно вы.

#### КАКОВО ВАШЕ ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ

Люди могут получать удовольствие от жизни даже при серьезных заболеваниях легких, костей, глаз и других органов, но нарушения в работе пищеварительного тракта способны полностью лишить вас радости. Боль в правой нижней части живота, сопровождаемая тошнотой, общим болезненным состоянием и небольшой температурой, обычно указывает на аппендицит. Сильная боль в той же области у людей, в остальном чувствующих себя нормально, связана, возможно, с газами или раздражением кишечника.

#### НАСКОЛЬКО СИЛЬНА БОЛЬ

Умеренная боль чаще свидетельствует о несерьезном заболевании. Мучительная боль не обязательно является симптомом недуга, угрожающего жизни, потому что может сопровождать даже обычный гастроэнтерит (катар желудка), но тем не менее обратите на нее внимание.

#### КАК ПОЛУЧИТЬ ПОМОЩЬ

Как вы, наверное, отметили, все перечисленные советы слабоваты в части постановки диагноза, поскольку это - дело врачей. Но идентификация вашей болезни важна с точки зрения принятия решения: обращаться ли вам к врачу или, не опасаясь последствий, полечиться самостоятельно и подождать результатов.

#### ЛЕЧЕНИЕ ПРИ БОЛЯХ В ВЕРХНЕЙ ЧАСТИ ЖИВОТА

В первую очередь, еще раз просмотрите раздел о болях в груди и убедитесь, что вы не упустили из виду чего-то важного, относящегося к инфаркту. Во-вторых, если ваш желудок пуст, заполните его чем-нибудь, но не пейте молока - оно нейтрализует кислоту не больше, чем вода. Если в течение примерно 5 минут боль исчезнет, это значит, что она вызвана именно кислотой, т.е. у вас либо язва, либо общее раздражение желудка - гастрит. Оба случая не требуют срочных мер, но вам следует показаться врачу.



Если боль не исчезает, избегайте болеутоляющих средств, способных повредить желудок - а к ним относится все, что продается в аптеке без рецепта, за исключением ацетаминофенов типа тайленола и панадола.

## ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ БОЛЯХ В НИЖНЕЙ ЧАСТИ ЖИВОТА

Лекарства, продающиеся без рецептов, в этом случае бесполезны. Ни под каким видом не принимайте слабительных средств. Запор вызывает вздутие живота и неприятное чувство переполненности, но редко сопровождается сильной болью, а мощные сокращения кишечника, провоцируемые действием слабительных, могут усилить остроту возможного серьезного заболевания толстой кишки. Вы заблуждаетесь, предполагая, что полное опорожнение кишечника принесет облегчение.

Если вас мучает диарея, примите препарат типа доннагеля. Держитесь подальше от содержащих наркотические вещества противопоносных средств, если, конечно, можете терпеть боль. При дискомфорте и боли в нижней части живота не ешьте; если хочется пить - пейте только "чистые" жидкости вроде безалкогольных напитков.

Следующие решения вы должны принимать, основываясь на своем уровне терпимости. Если боль становится слишком сильной и сопровождается тошнотой, рвотой или повышенной температурой, лучше обратитесь к врачу. Не изображайте из себя героя; я уже давно ввожу морфин пациентам, мучающимся от камней в желчном пузыре. При неосложненном аппендиците требуется небольшое хирургическое вмешательство, а если произошла перфорация, операция будет сложнее. Выжидательная позиция при дивертикулите может превратить нарушение, вполне излечимое антибиотиками, в серьезную хирургическую проблему, требующую частичного иссечения толстого кишечника. В течение первых нескольких часов осложнения возникают редко, но при сильных болях в животе нельзя ждать больше, чем одну ночь или с утра до конца дня. Если у вас нет возможности поговорить с врачом, идите в ближайшую больницу или вызывайте "неотложку".

## ТОШНОТА И РВОТА

Сначала, как правило, человек испытывает тошноту - ощущение, что его вот-вот вырвет, возникающее в глотке или в груди. Одновременно с появлением этого ощущения пищеварительные тракты неправдоподобно затихают - желудок расслабляется, секреция уменьшается. Автономная нервная система, управляющая пищеварительным трактом ("автономная" в данном случае означает "автоматически действующая", так как вы не можете управлять ею), воздействует и на другие органы, поэтому человек, которого тошнит, обычно бледнеет, покрывается потом и выделяет много слюны.

Расслабленный желудок не извергает своего содержимого. Данный процесс требует сильного сокращения диафрагмы и мышц стенки брюшной полости. Для мышечного сокращения нужна команда в виде нервных импульсов; соответствующие нервы относятся к центральной нервной системе, так что акт рвоты управляется мозгом, а не нервами пищеварительного тракта. Раздражающие лекарства в той же степени, что и токсины инфекций или испорченной пищи, способны стимулировать рвотный центр мозга. Лекарства, ослабляющие тошноту и рвоту, подавляют работу этого центра. Чувствительность мозга у разных людей различна, поэтому некоторых рвет чаще, чем других.

## ПРИЧИНЫ РВОТЫ

Жертвы такого неприятного расстройства обычно винят во всех бедах последнее посещение ресторана, но это соответствует действительности, если заболевают и те, кто был с ними вместе. Домашняя еда, кстати, вызывает больше пищевых отравлений. Взрослый мужчина, у которого началась рвота, вероятнее всего, поражен распространенной вирусной инфекцией, которая вызывает острое, но кратковременное заболевание, редко длящееся больше суток.

Время от времени кто-то просыпается с головокружением, позывами к рвоте или со рвотой, которые проходят при соблюдении полного покоя. Для здорового в остальных отношениях взрослого человека диагнозом в таком случае, как правило, является острый лабиринтит - воспаление лабиринта, органа,

расположенного в глубине уха, который управляет чувством равновесия. При слишком сильной или резкой стимуляции этого органа возникает головокружение, сопровождаемое тошнотой. Наиболее вероятно, что это еще одна вирусная инфекция: вызываемое ею заболевание также редко длится более одного дня, но лучше, чтобы диагноз все же поставил врач. В данном случае вызов врача на дом вполне оправдан.

Естественно, любое препятствие на протяжении всего пищеварительного тракта приводит к рвоте. Если оно возникло выше желудка, то пациент извергает непереваренную пищу. Рвотные массы из частично переваренной пищи сигнализируют о препятствии, расположенном сразу же за желудком, в двенадцатиперстной кишке. Если же препятствие появляется ниже по длине кишечника, то более вероятны боли и вздутие брюшной полости, чем рвота.

Рвота может сигнализировать о заболевании любого органа, участвующего в пищеварительном процессе, - аппендикса, желчного пузыря, печени, желудка; при этом часто возникает боль. По непонятным причинам рвота может сопровождать сильную боль в других частях тела, что бывает при сердечных приступах, камнях в почках или головных болях, вызванных мигренью. Заболевания мозга, такие, как опухоли или менингиты, тоже провоцируют рвоту, возможно, из-за их влияния на работу рвотного центра.

Лекарства, вызывающие непосредственное раздражение желудка (аспирин, эритромицин, ипекакуана - рвотный корень, спирт), также стимулируют рвотный центр; в зависимости от вашей чувствительности такую реакцию могут давать и другие лекарства.

К рвоте приводят и общие нарушения метаболизма, поэтому обычно ею сопровождаются заболевания эндокринных желез (щитовидной железы, надпочечников), диабет и значительные изменения объема крови или уровня в ней минеральных веществ: при обезвоживании или избытке потребления жидкостей, заболеваниях почек, нарушениях натриевого или калиевого баланса.

## ЛЕЧЕНИЕ

Настоящие мужчины обычно поступают так: их рвет, они поскорее заглатывают добрую порцию алкоголя "для возмещения потерянной жидкости", их снова рвет, они опять пьют, и так до тех пор, пока в состоянии полной опустошенности не позвонят мне и не скажут: "Что за черт, ничего не могу удержать внутри!".

Не поступайте так. Наполнять чем-то раздраженный пищеварительный тракт - значит раздражать его еще больше.

Оставьте его в покое. Размельчите кубики льда и поставьте сосуд с ними около постели. Лежите спокойно с кусочком льда во рту, держа рядом ведро или таз. Если в течение 6 часов рвоты больше не будет, начинайте посасывать через соломинку безалкогольный напиток вроде имбирного эля или кока-колы. Сладкая вода - основная составная часть безалкогольных напитков - успокаивает желудок. Не пейте минеральной воды. Ничего не ешьте, пока не проголодаетесь. Лекарства, продаваемые без рецепта, в умеренной степени подавляют тошноту, но, если уже началась рвота, действуют плохо, поэтому принимайте их по истечении 6 часов после приступа.

## ЧЕТЫРЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ МИФА О РВОТЕ

### 1. Очень важно предотвратить обезвоживание и хорошо питаться

Это справедливо в отношении младенцев и стариков, но здоровый мужчина без всякой опасности для организма может испытывать приступы рвоты в течение целого дня и воздерживаться от еды несколько суток. Если врачи госпитализируют больного с желудочно-кишечным расстройством, ему обычно назначают предписание "ничего через рот" и начинают внутривенные вливания жидкостей. Если рвота не прекратится, вам тоже понадобится такая процедура, и до ее начала ничего не кладите в рот, кроме кусочка льда.

### 2. Рвота - это естественный способ, с помощью которого организм избавляется от ядов

Это яркий образчик популярного, почти религиозного взгляда на природу. Ваш организм - чудесный механизм, но он далек от совершенства. Болезни регулярно вызывают бессмысленное и даже вредоносное поведение внутренних органов. Если вы съели испорченную пищу, токсин переходит в

кровь, вызывая стимуляцию рвотного центра в мозге. К моменту начала рвоты токсин уже полностью выведен из пищеварительного тракта, следовательно, рвота теперь совершенно бесполезна с точки зрения избавления кишечника от яда, но она будет продолжаться до тех пор, пока токсин не будет выведен из организма печенью или почками.

3. Рвота опорожняет желудок; рвота, продолжающаяся при пустом желудке (рвотные позывы) - зловещий признак

Повторяю - рвоту вызывает мозг. Все прекратится, как только он перестанет посылать эти сигналы. Наличие или отсутствие содержимого в желудке не имеет никакого значения.

4. Рвота желчью - плохой признак

Желчь вводится в пищеварительный тракт сразу же за желудком, поэтому при блокировании тракта ниже этого места она может присутствовать в рвотных массах.

### ЗНАЙТЕ, КОГДА СЛЕДУЕТ ПРИВЛЕЧЬ ВНИМАНИЕ МЕДИКОВ

В течение 12 часов 90% приступов рвоты проходят сами собой. Это достаточно разумная точка отсчета, до которой можно не поднимать тревоги, но, если вам действительно очень плохо, вызовите врача раньше. Повышенная температура или понос - не повод для беспокойства, но если они сопровождаются сильной болью в животе или других частях тела, посетите врача сразу же, как только придете в себя. При рвоте с большим количеством крови необходимо экстренное лечение, но, если вы заметили в рвотных массах всего несколько вкраплений крови, не пугайтесь.

Определенные случаи болей в животе требуют госпитализации, но к рвоте это не относится. Вы можете попытаться добраться до больницы, где вам очень быстро окажут помощь, но не потому, что заболевание требует неотложных мер - просто персоналу обычно очень не хочется мыть полы после такого посетителя.

### ДИАРЕЯ

Как и рвота, диарея редко сигнализирует об экстренных проблемах. Лекарства, которые продаются без рецепта, помогают хорошо, поэтому вы можете справиться с данным нарушением самостоятельно.

### ПРИРОДА ДИАРЕИ

По определению, диарея возникает в тех случаях, когда стул увеличивается в объеме или делается слишком водянистым.

Если она беспокоит вас эпизодически, это свидетельствует о высокой всасывающей способности пищеварительного тракта, поскольку ежедневно в тонкий кишечник поступает около 8 л различных жидкостей: чуть меньше 1 л слюны, 1,5 л с пищей и питьем, около 2 л желудочного сока и примерно 4 л желчи и секретов поджелудочной железы, а также самого тонкого кишечника.

После всасывания примерно 7 л жидкости тонкий кишечник перемещает оставшийся 1 л в толстую кишку, которая поглощает из этого количества примерно 80-90%. Если кого-нибудь попросить предположить, каков суточный объем его экскрементов, то почти каждый дает завышенную оценку, а на самом деле здоровый человек ежедневно выделяет всего 110-250 г кала. И даже это количество - в основном вода, а остаток состоит из бактерий толстого кишечника, желчи, слизи, клеток кишечника и небольшого количества переработанных остатков пищи (большинство пищи, которую человек не усваивает, потребляют бактерии толстого кишечника).

Студентам-медикам всегда объясняют разницу между диареей тонкого и толстого кишечника. В реальности эти явления взаимосвязаны, и данный вопрос представляет собой скорее чисто академический интерес, поэтому врачи не придают ему большого значения. Однако вы можете воспользоваться этой информацией, чтобы разобраться в симптомах.

Ежедневно ваш организм выделяет примерно 1 чайную чашку жидкости, в то время как тонкий кишечник всасывает примерно 32 таких чашки. Диарея тонкого кишечника сопровождается большим объемом водянистого стула. Тонкий кишечник может быть поражен множеством токсинов: классическим примером является холерный, вызывающий массивную диарею. Смерть в данном случае

наступает от обезвоживания организма, но лечение достаточно легкое. Если жертва принимает внутрь жидкость в количестве, достаточном для компенсации потерь со стулом, то болезнь проходит в течение нескольких дней. Прием антибиотиков не обязателен, а противопоносные средства при холере действуют плохо. Тонкий кишечник подвергается атакам и многих других, менее сильных токсинов.

Обработывая единственный достающийся ему литр жидкости, толстый кишечник с нарушенной функцией не может производить больших объемов стула. Диарея толстого кишечника проявляется в виде небольших объемов мягкого стула, что является типичным признаком серьезных нарушений вроде язвенного колита, диареи стрессового происхождения, раздражения толстой кишки и некоторых инфекций.

Не забывайте о том, что именно толстая кишка управляет механизмом экскреции, поэтому при нарушении ее функций человек ощущает потребность в дефекации гораздо чаще, чем обычно. Чем ближе очаг заболевания к анусу, тем более настойчиво и непреодолимо такое ощущение, поэтому воспаление последней части толстой кишки (прямой кишки) может приводить к полной потере контроля над дефекацией, несмотря на очень маленькие объемы стула. При заболеваниях тонкого кишечника потребность в дефекации достаточно легко управляема, но выделяемые объемы стула велики.

## ПРИЧИНЫ ДИАРЕИ

В отличие от рвоты диарея почти никогда не указывает на нарушения, возникшие вне пищеварительного тракта. Обычно она сигнализирует о легких вирусных инфекциях. Путешественники, страдающие поносом, обычно боятся опасных заболеваний, но даже отвратительная "мечь Монтесумы" (ее вызывает токсин бактериальной инфекции) через несколько дней проходит без лечения. Холера и бактериальная дизентерия, сопровождающиеся, помимо поноса, высокой температурой и болями в брюшной полости, в США редки.

Пациенты беспокоятся и по поводу кишечных паразитов, и это не лишено оснований: кроме тех паразитов, которые завозятся туристами, в американских водоемах водятся и свои собственные, типа лямблий, вызывающих достаточно много заболеваний. Однако, несмотря на всеобщее убеждение, обильная диарея в таких случаях не типична. Паразитарные микроорганизмы и глисты обычно вызывают неотчетливые нарушения пищеварения, потерю веса и мягкий стул, но общее состояние здоровья практически не страдает.

Во фруктах и овощах содержатся неперевариваемые волокна, увеличивающие объем и мягкость стула. Потребление большого количества такой пищи может значительно ослабить стул, но явной диареи не вызывает. Кофеин также стимулирует пищеварительный тракт (поэтому кофе полезно пить по утрам), но не злоупотребляйте им. Аналогично действуют некоторые лекарства: антациды, антибиотики, дигиталис (наперстянка) и сухой тиреоидин.

Вот вам парадокс: диарея может быть признаком... запора, особенно у стариков. Каждый врач встречается с такими случаями. Остатки жидкости, попадающие в толстый кишечник, могут неожиданно наткнуться на закупорку, созданную каловыми массами (т.е. запор), или (что гораздо хуже) опухолью. Накапливаясь в течение какого-то времени, они могут затем найти лазейку и излиться наружу, в результате чего пациент начинает жаловаться на диарею.

## ЛЕЧЕНИЕ

В отличие от поведения при рвоте, постарайтесь заместить количество потерянной жидкости, хотя это и не самая важная мера для взрослого мужчины (серьезная диарея у детей и стариков требует быстрого медицинского вмешательства). Лучше всего пить яблочный сок или содовую.

Все средства, содержащие наркотические вещества, вызывают запоры, поэтому для облегчения диареи люди раньше принимали опиум, даже прежде, чем открыли его опьяняющие свойства. Да и сейчас это лучшее лечение.

Обычно очень хорошо действует субсалицилат висмута "ПептоБисмол", лучше в виде микстуры, чем в таблетках. В сравнении с аспирином он меньше раздражает желудок, но может окрашивать стул в черный цвет - этого пугаться не следует.

Давно известно средство "Каопектат" - смесь каолина (растертой в пудру особой глины) и пектина (липкого углевода, получаемого из фруктов). Эти вещества должны, по идее, делать водянистый стул более плотным, но они не всегда оправдывают ожидания. Можете использовать при диарее активированный уголь, хотя он гораздо эффективнее действует при газах.

## ЗНАЙТЕ, КОГДА СЛЕДУЕТ ПРИВЛЕЧЬ ВНИМАНИЕ МЕДИКОВ

Типичная вирусная диарея продолжается 3-4 дня, поэтому, если вы не испытываете сильного дискомфорта, лечитесь дома. Если вы здоровы в других отношениях и неплохо чувствуете себя, возьмите в качестве контрольного срока максимум одну неделю, но при плохом самочувствии через 3-4 дня обратитесь к врачу. Если диарея сопровождается сильными болями в животе или рвотой, посетите врача на следующий день.

Нет нужды предупреждать вас об опасности кровавого поноса - ни один разумный человек его не проигнорирует. К счастью, он обычно не настолько страшен, как воображают перепуганные пациенты. Бактериальные инфекции толстой кишки, как и ее воспаления типа язвенного колита, вызывают обильные кровотечения, но эти болезни вполне излечимы. Мужчины реже женщин обращают внимание на мягкий черный стул, но это и есть признак заметного кровотечения в верхнем отделе пищеварительного тракта, в частности в желудке. При появлении черного (не темно-коричневого) стула немедленно идите к врачу.

Люди (в данном случае я не имею в виду медиков) тратят немало времени на возню с откровенно бесполезным прибором - термометром, игнорируя гораздо более нужную и важную для домашней медицины вещь - хорошие весы. Температура, даже высокая, редко является угрожающим признаком, чего нельзя сказать о неожиданной потере веса. Колебание веса каждого человека в течение суток находится в пределах примерно 1,5 кг, но, обнаружив потерю в 2 кг и более без специальной диеты, отправляйтесь к врачу. Весы окажут наилучшую помощь и при продолжительной, но не очень сильной диарее. Мужчины с незначительной диареей стрессового происхождения должны хорошо питаться для компенсации потери веса. Паразитарные инфекции и серьезные заболевания могут вызвать лишь умеренные изменения стула, но при этом отмечается непрерывная потеря веса.

## ЕСЛИ У ВАС ГАЗЫ...

Ни одно респектабельное руководство по поддержанию здоровья не касается данной темы, а между тем это распространенная неприятность, о которой редко говорят врачу и с которой плохо справляются. Поскольку излишки газов почти никогда не являются признаком заболевания, врачи не занимаются изучением этого явления в период обучения, но им следовало бы пополнить свои знания, так как от газов страдают многие пациенты. Почти каждый мужчина убежден, что он испускает газы слишком часто, да и другие формы проявления излишков газов весьма угнетают. Врач может помочь (а иногда даже и вылечить) каждому пациенту с помощью утешения, диетических рекомендаций и лекарств.

Исследования обнаружили, что три принципиальных симптома - отрыжка, вздутие живота и обильное образование и испускание газов - свидетельствуют об отдельных заболеваниях, способы лечения которых различны.

## ОТРЫЖКА

Люди, страдающие отрыжкой, обычно винят в излишке газов плохое пищеварение. Однако ученые исследовали отрыгиваемые газы и обнаружили композицию, аналогичную атмосферному воздуху. Следовательно отрыжка - это просто выход наружу проглоченного воздуха. Каждый человек, глотая что-нибудь, непременно захватывает и небольшое количество воздуха. Еще больше воздуха попадает внутрь с содержащей ее (или другие газы) пищей - взбитыми сливками, суфле, пивом, газированными напитками или пирожными-безе. Во время обычного приема пищи человек может проглотить до 0,5 л воздуха. Торопливые и беспокойные люди заглатывают воздух, даже не замечая этого.

Газы имеют свойство подниматься вверх, поэтому большая часть воздуха и вырывается туда, откуда появилась. Лишь очень небольшое количество проходит вниз по пищеварительному тракту, вызывая

добавочные нарушения. Исследователи доказали это, накачивая воздух в желудок исследуемых лиц и наблюдая его выход обратно.

Традиционные советы включают процесс пережевывания пищи с закрытым ртом, исключение пищи, содержащей газы; кроме того, за едой не рекомендуется разговаривать и пить много жидкости. Ни одно лекарство не избавляет от проглоченных газов.

Эти советы помогут мужчинам, отрыгивающим после еды. Тем же, кто заглатывает воздух бессознательно и не только во время еды, мои объяснения вряд ли покажутся убедительными. И все же я рекомендую им попробовать держать рот закрытым в течение полных четырех часов, а потом понаблюдать, не уменьшилась ли отрыжка. Никому еще не удавалось заглотнуть много воздуха с закрытым ртом.

## ВЗДУТИЕ ЖИВОТА - ЭТО СОВСЕМ ДРУГОЕ ДЕЛО

Обычно в кишечнике здорового мужчины находится около 170180 см<sup>3</sup> воздуха. В кишечнике людей, которых беспокоит вздутие, - точно такое же его количество, и дискомфорт возникает вовсе не от излишка газов. Кишечник таких людей, как правило, слишком чувствителен, и поэтому на нормальный объем газа и жидкости дает гиперреакцию, выражающуюся в спазмах, перемещающих содержимое кишечника. Когда исследователи накачивают в тонкий кишечник воздух, здоровые люди ощущают лишь сильное распирающее давление, а страдающие хроническим вздутием - еще и боль.

Вздутие живота, вероятно, представляет собой одну из форм синдрома раздраженного кишечника - ведущего желудочно-кишечного нарушения, которое затрагивает 20% населения. Это нарушение не является угрозой для жизни, но достаточно утомительно для тех, кто страдает различными комбинациями спазмов, газов, запоров, диареи, несварения и вздутия живота. Если вы постоянно не удовлетворены работой своего пищеварительного тракта, можете подозревать у себя синдром раздраженного кишечника.

Изменения диеты играют малую роль в лечении вздутия живота, поскольку это мышечное нарушение. Однако пациенты часто связывают ухудшение своего состояния с некоторыми видами пищи, поэтому я поощряю эксперименты с подбором питания. Физические упражнения тонизируют все мышцы, включая и мускулатуру кишечника, поэтому активные люди обычно меньше жалуются на желудочно-кишечный тракт. Попробуйте после еды совершать прогулки быстрым шагом.

Несколько веков назад специалисты по лечению травами открыли свойства белладонны. С тех пор лекарства на ее основе применяются при вздутиях. Экстракт белладонны содержит активный антихолинергик - химическое вещество, блокирующее передачу сигналов от холинергических нейронов (части автономной вегетативной нервной системы, управляющей пищеварительным трактом и некоторыми другими органами). Блокирование сигналов от этих нервов расслабляет кишечник.

Теоретически все верно. Реальность же не столь удовлетворительна. Холинергические нервы управляют многими жизненно важными органами, поэтому эффективный блокатор не только расслабляет кишечник, но и, например, резко уменьшает выделение слюны и пота, воздействует на мочевой пузырь, прекращая мочеиспускание, замедляет скорость мышления, вызывает сонливость и расширяет зрачки. (Кстати, небольшое отступление: *bella donna* на итальянском языке означает "красивая женщина". В эпоху Ренессанса итальянские мужчины высоко ценили у женщин расширенные большие зрачки, потому-то итальянки и капали в глаза настой травы, расширяющий их).

Обеспокоенные этими неприятными побочными явлениями лекарства, фирмы-производители стараются использовать в готовых препаратах настолько малые дозы белладонны, что популярные противосудорожные препараты, судя по всему, в данном случае не действуют вообще. Более эффективны малые дозы антидепрессантов типа amitриптилина ("Элавил") или имипрамина ("Тофранил").

## ГАЗЫ И МОЛОКО

Мужчины в течение дня выпускают газы в объеме от 0,5 до 1,8 л, в среднем примерно 12 раз в день. С вегетарианцами это случается чаще. Как говорилось выше, проглоченный воздух стремится вверх, а газы, испускаемые через задний проход, образуются в желудочнокишечном тракте благодаря работе бактерий толстого кишечника или непереваренным углеводам. Люди усваивают протеин и жиры с почти

100%-ной эффективностью, но большая часть углеводов, получаемых с пищей, проходит в толстую кишку, не претерпевая изменений. Их потребляют бактерии, вырабатывая при этом газы: в основном водород, метан и двуокись углерода (все - без запаха), плюс небольшое количество более сложных газов, которые запах имеют.

Наиболее высокое содержание плохо усваиваемых (или неусваиваемых) углеводов - в зерне (почти все сорта хлеба, за исключением белого и хлеба из цельной пшеницы), кукурузе, бобовых (фасоль, арахис, горох), сухофруктах, бананах, абрикосах, моркови и луке.

Специфической болезни, вызывающей образование излишков газов у здорового человека, нет, но многие взрослые теряют способность к усваиванию лактозы (молочного сахара - углевода, содержащегося в молоке). Если поразмыслить, то молоко - это детское питание. Присмотритесь к взрослым животным - они его не пьют, и природа постепенно, по мере созревания организма, убирает из пищеварительного тракта лактазу (фермент, расщепляющий лактозу). Человечество потребляет молоко всего несколько тысячелетий, поэтому, возможно, мы не успели приспособиться к нему.

Когда человек с недостаточностью лактазы пьет молоко, лактоза попадает в толстую кишку, где ее быстро начинают расщеплять бактерии, производя газы. В некоторых случаях этот процесс сопровождается спазмами и диареей. Люди, лишённые лактазы в наибольшей степени, быстро понимают, чего следует избегать, но вообще-то каждому, кого мучают газы, надо попробовать на месяц воздержаться от молочных продуктов. Переход на нежирное или снятое молоко не даст никакого эффекта, поскольку в этих сортах мало жира, а не углеводов.

Если вы установили, что молоко не усиливает образования газов, поэкспериментируйте - исключите из рациона те или иные виды продуктов (свободны от газов только мясо и яйца). Возможно, вам повезет, и вы установите "обидчиков", а если нет, отнеситесь к своим газам философски.

Несмотря на, казалось бы, богатый выбор, ни одно лекарство не может избавить от уже имеющихся газов. Я предлагаю пациентам пользоваться активированным углем - безопасным средством, доступным без рецепта.

## ДИСКОМФОРТ В АНАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ

Анус (задний проход) - область, от которой мужчины обычно не ждут неприятностей, а об их возникновении крайне неохотно рассказывают врачу, потратив перед этим уйму времени на бесполезные попытки самолечения. На их счастье, наиболее устрашающие анальные симптомы обычно сопровождают небольшие излечимые нарушения.

Боль в области ануса означает то же, что и боль в любой другой части тела - повреждены или раздражены ткани. Боль, усиливающаяся при дефекации, обычно указывает на анальную трещину - порез или разрыв кожи, образующийся, возможно, вследствие особо твердого или объемного стула - у многих мужчин неожиданная боль возникает при затрудненных потугах кишечника. Некоторые, напротив, не связывают боль с нарушением стула. Врачи до сих пор не могут уверенно назвать причины появления анальных трещин в заднем проходе у относительно здоровых людей.

Разрывы в такой активной области кажутся людям серьезной проблемой, но анальные трещины заживают так же быстро, как и раны на любой другой части тела. Несмотря на присутствие стула инфекции при этом довольно редки. Врачи лечат трещины, прописывая смягчители стула, смягчающие мази и сидячие горячие ванны. Все эти меры разумны, но эффективность их не вполне ясна. Однако такое лечение занимает пациентов на то время, пока природа сделает свое дело. Подобные лекарства и мази продаются в любой аптеке, попробуйте полечиться самостоятельно. Но, если боль в течение недели не проходит, обратитесь к врачу.

## ЕСЛИ ВЫ ОБНАРУЖИЛИ ОПУХОЛЬ

Опухоль в анальной области, сопровождаемая болью. Мужчины, испытывающие дискомфорт в анальной области, чаще всего обвиняют во всем геморрой. Однако когда я спрашиваю их, что это такое, никто даже не может толком ответить. Видимо, популярное представление о геморрое включает в себя любой дискомфорт в анальной области. Медицинское же определение этого заболевания - варикозное расширение вен в анусе. Это цена, которую человек платит за то, что является прямоходящим

существом, потому что вертикальное положение тела создает более высокое давление крови в венах ног и ануса, чем у существ, передвигающихся на четырех конечностях. С возрастом тонкие стенки вен слабеют и растягиваются, что и приводит к их вздутию и вялости (варикоз вен). Артерии не подвержены варикозу, так как их стенки состоят из более плотной ткани.

Геморрой есть почти у каждого взрослого, хотя он может и не замечать этого. Более того, боль не входит в число симптомов геморроя даже средней тяжести. Исключения составляют случаи, когда в анальных венах неожиданно формируется сгусток крови (тромб). Неизвестно, почему это происходит, но каждая жертва сразу чувствует когда. Когда циркуляция крови в анусе блокируется, то в вене повышается давление, кровь начинает распирает ее, вызывая боль и образуя чувствительную опухоль, которую пациент может обнаружить на ощупь.

Несмотря на столь неприятные проявления, тромбоз при геморрое не злокачествен и не требует лечения. Организм не способен долго терпеть присутствие сгустков в сосудах. Почти немедленно определенные элементы крови начинают рассасывать их, и большинство тромбов исчезает в трех-четырехдневный срок. Рассасыванию способствует сидячая горячая ванна в течение часа дважды в день. В отличие от трещин, которые обычно находятся достаточно глубоко, распухшие вены расположены, как правило, в пределах досягаемости горячей воды. Мази и свечи при варикозе не помогают.

Чтобы немедленно облегчить боль, врач может вскрыть вену и удалить возникший в ней тромб. Услышав такой совет, большинство мужчин моментально решают подождать естественного рассасывания. Но это очень легкая и почти безболезненная операция, а результаты ее радикальны. Я всегда поощряю своих пациентов с сильными болями позволить хирургу удалить тромб прямо на месте.

Опухоль в анальной области без болевых ощущений часто представляет собой обычную бородавку, ничем не отличающуюся от бородавок, появляющихся в других местах. Бородавки имеют свойство разрастаться и распространяться, поэтому требуют лечения. Врач смажет их разъедающей жидкостью или заморозит жидким азотом.

Большая геморроидальная шишка может сильно выступать, но болеть не должна, если только не затромбируется. Вы, конечно, предпочли бы удалить ее. Если шишка не достигает необычайно больших размеров, эта операция проводится довольно легко, прямо в кабинете врача.

В заключение упомяну о редко встречающихся раковых опухолях анальной области. Они практически безболезненны, поэтому при обнаружении подобного образования немедленно обращайтесь к врачу.

## ОТЧЕГО В АНАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ПОЯВЛЯЕТСЯ ЗУД

При появлении анального зуда не спешите винить в этом плохую гигиену. Как и отверстие на противоположном конце пищеварительного тракта - рот, анус усиленно сопротивляется местным микроорганизмам и загрязнениям. Попытки навести чистоту вызывают куда более сильное раздражение, чем отказ от них (при раздражениях полости рта полоскания так же бесполезны).

Прежде всего надо убедиться в том, что зуд не связан с питанием. Из всех пищевых продуктов наибольший зуд вызывает кофе. Попробуйте обойтись без него пару недель. Если это не поможет, исключите недели на две молочные продукты. Другие возможные источники зуда - пиво и большие количества витамина С (более 1 г в день). А может быть, вы стали употреблять какую-то новую пищу - откажитесь от нее. Исключите из рациона специи - они считались главным раздражителем пищеварительного тракта со времен возникновения человечества.

Если, рассматривая ягодицы в зеркале, вы обнаружите на внутренних частях маленькие розовые пятнышки, то, скорее всего, у вас обычная грибковая инфекция. В таком случае применяйте противогрибковую мазь дважды в день, в течение двух недель. Если зуд стихает, продолжайте лечение еще в течение полутора месяцев. Если после двух недель лечения зуд не проходит, значит, причина не в грибах.

Распространенный и мучительный анальный зуд стрессового происхождения диагностировать очень тяжело. В данном случае не торопитесь с выводами, поскольку здравомыслящий врач исключит другие возможные причины, прежде чем ставить такой диагноз. Улучшают состояние мази на основе кортизона, но до постановки точного диагноза не стоит применять их, так как они облегчают зуд любого



происхождения, а не устраняют его причину. Кортизон снимет зуд, сопровождающий грибковую инфекцию, но сами грибки будут продолжать расти; уменьшит зуд от раздражения кожи плохим мылом или химикалиями, но повреждения кожи останутся и, возможно, увеличатся, поскольку вы не поймете, в чем дело.

Анальные кровотечения обычно настораживают, но далеко не всегда свидетельствуют о серьезных заболеваниях. Слегка кровоточить могут анальные трещины, да и чуть подтекающая геморроидальная вена также может подкрасить содержимое унитаза. И хотя обе ситуации не опасны, все же дайте знать об этом врачу. Опухоли толстой кишки кровоточат довольно часто, но в подобных случаях кровь выделяется в таком количестве, что ее невозможно обнаружить невооруженным глазом. Заметное кровотечение у молодого человека может быть вызвано инфекцией (дизентерией) или воспалением (например, язвенным колитом). У пожилых людей обычным источником кровотечения является артерия в стенке кишечника или диффундирующее кровотечение от ишемического колита - блокирования циркуляции крови в толстой кишке. В этом случае надо поспешить к врачу.

Хотя я упоминал о жидком, черном стуле (медицинский термин для него - мелена) в разделе, посвященном диарее, этот момент стоит повторения. Кровь, остающаяся в пищеварительном тракте, темнеет до черного цвета в течение нескольких часов и действует как слабительное. Типичным случаем, приводящим к появлению мелены, является язвенное кровотечение, и это всегда требует экстренного вмешательства.

## ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ

Проснувшись поутру разбитым и ощутив лихорадочное состояние, человек обычно предполагает, что у него грипп. Не желая поддаваться легкому, по его мнению, заболеванию, он начинает собираться на работу и из чистого любопытства сует под мышку термометр. Тот показывает  $38\pm C$ . Человек вместо работы идет к врачу и убеждается, что его первоначальный диагноз верен. Лечение состоит из приема разнообразных микстур, аспирина и пребывания в постели.

В "сезон гриппа" я по несколько раз в день объясняю пациентам, что температура  $38\pm$  не может повредить здоровому взрослому мужчине и часто отмечается при острых заболеваниях, похожих на грипп. Мужчины почти всегда преувеличивают опасность повышенной температуры (за исключением тех случаев, когда недооценивают). Они изо всех сил стараются сбить ее и очень переживают, когда это не удается, несмотря на мои заверения, что подобное лечение едва ли необходимо.

## ТЕЛО - ЭТО ТЕРМОСТАТ

Глубоко в мозгу область, называемая гипоталамусом, координирует основные физиологические функции: аппетит, жажду, эмоции, цикл сна-бодрствования, а также регулирует температуру тела. Реагируя на температуру проходящего рядом потока крови, специальные нервы посылают сигналы, благодаря которым тепло либо сохраняется (путем сжатия и уменьшения за этот счет поверхности кровеносных сосудов, расположенных в коже), либо рассеивается (путем увеличения потоотделения и расширения сосудов). Эти действия совершаются непрерывно для удержания температуры тела в определенных пределах.

Все млекопитающие и птицы обладают таким термостатом, расположенным в гипоталамусе. Нормальная температура для млекопитающих варьирует в диапазоне между  $35,5$  и  $39,5\pm C$ ; у наиболее "горячих" созданий - птиц - средняя температура тела колеблется от  $38,8$  до  $43\pm C$ . Поддержание столь высокой температуры дает им возможность большей активности по сравнению с холоднокровными низкотемпературными существами, особенно в зимнее время. Любой, кто посещал террариум в зоопарке, знает, насколько скучно наблюдать за его обитателями, способными часами оставаться без движения. Ценой за нашу высокую температуру тела является отменный аппетит. Человек весом в  $60$  кг должен съесть в сутки в  $20$  раз больше пищи, чем крокодил такого же веса.

## МИФИЧЕСКАЯ "НОРМАЛЬНАЯ" ТЕМПЕРАТУРА

Когда в середине XVIII века появились сравнительно надежные термометры, ученые пришли к соглашению, что температура тела нормального взрослого человека, измеренная во рту либо в заднем проходе (одна из обычных методик для западных стран), должна составлять  $37\pm C$ . Однако средней величиной является температура  $36,6\pm$  или даже еще меньшая. Это подтверждается всеми новейшими исследованиями.

Температура тела каждого человека в течение дня колеблется в небольших пределах - от  $35,5$  до  $37,2\pm$  в нормальных условиях. Следуя суточному ритму, наиболее низкая температура тела отмечается утром, около 6 часов, а максимальное значение достигается вечером. Как и многие другие биоритмы, температура следует суточному циклу Солнца, а не уровню нашей активности. Мужчины, работающие ночью и спящие днем, демонстрируют тот же цикл изменения температуры, что и остальные.

Уровень температуры ниже  $35\pm$  указывает на наличие серьезного заболевания (обычно это результат облучения). Жертвы переохлаждения впадают в ступор, если температура их тела снижается до отметки  $32,2\pm$ , большинство теряет сознание при  $29,5\pm$  и погибают при температуре ниже  $26,5\pm C$ . Рекорд выживания в условиях переохлаждения составляет  $16\pm$ , а при экспериментальных исследованиях -  $8,8\pm C$ .

На температуру влияют пол и возраст. У девочек температура тела стабилизируется в 13-14 лет, а у мальчиков - примерно в 18 лет. Средняя температура тела мужчин примерно на  $0,5-0,7\pm$  ниже, чем у женщин.

## ПРИЧИНЫ ПОВЫШЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ

Температура повышается, когда гипоталамус, выражаясь техническим языком, "обнуляет термостат". Например, гипоталамус может установить для организма "нормальную" температуру  $38\pm$ . Если при этом температура циркулирующей крови  $36,6\pm$ , нейроны отреагируют так, будто ваше тело находится на холоде, и начнут посылать сигналы, усиливающие мышечную активность. В результате вас начнет трясти, пока температура не поднимется до  $38,9\pm$ .

В некоторых случаях температура тела изменяется и в отсутствие заболеваний. При переваривании пищи температура повышается примерно на  $0,5-1\pm$ ; у женщин после овуляции - на  $0,5-1\pm$  и остается на этом уровне вплоть до менструации (результат повышения уровня прогестерона). Марафонцы могут финишировать с температурой порядка  $40,5\pm$ , поскольку бегун вырабатывал тепло быстрее, чем оно отводилось от тела.

Высокая температура сопутствует бактериальным и вирусным инфекциям, иммунным реакциям (аллергическим или реакциям на прививки), воспалительным процессам в тканях (колитам, артритам), гибели тканей (инфаркты, кровотечения, послеоперационные явления) и даже действию природных гормонов (гормона щитовидной железы, прогестерона).

Перечисленные гормоны побуждают клетки выделять особые химические соединения (интерлейкины, простагландины, интерфероны) с широким спектром действия, и одним из этих действий является "обнуление" гипоталамуса. Жаропонижающие лекарства, например аспирин, блокируют такое действие.

## ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА: ХОРОШО ЛИ ЭТО?

Большинство авторитетных специалистов отвечают утвердительно, приводя в качестве аргумента довод, что всякое действие иммунной системы должно служить на пользу организму. Во время экспериментов выяснилось, что клетки иммунной системы при высокой температуре убивают бактерии быстрее. Одна из важнейших клеток, Т-лимфоцит, лучше всего работает при температуре  $39,5\pm$ . Исследователи раковых заболеваний уменьшали опухоли в размерах путем их прогрева. В начале XX века врачи использовали высокую температуру для лечения сифилиса и некоторых форм хронических артритов: больных помещали в нагреваемый бокс. Некоторые врачи практиковали инфицирование пациентов малярией.

Эксперименты на ящерицах (очень информативные, так как исследователи могут менять их температуру по желанию) дали еще больше доказательств. Чем теплее была ящерица, тем лучше сопротивлялась инфекции. Введение же инфицированным ящерицам аспирина увеличивало смертность.

## КОГДА ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА ЯВЛЯЕТСЯ УГРОЖАЮЩИМ ПРИЗНАКОМ

При нормально действующей иммунной системе повышенная температура является признаком относительно хорошего здоровья. Очень старые и ослабленные люди обычно плохо выделяют тепло, поэтому повышение у них температуры требует пристального внимания. То же самое справедливо по отношению к людям с ослабленной иммунной системой. Больные СПИДом или лейкемией (белокровием) и те, кто подвергался лечению рака химиотерапией или лучевой терапией, должны сообщать врачу о любом повышении температуры. Незрелая иммунная система новорожденных реагирует на воздействия непредсказуемо; высокая температура в течение первого месяца жизни всегда должна рассматриваться как серьезный сигнал.

## МОЖНО ЛИ САМОМУ СБИТЬ ТЕМПЕРАТУРУ?

Да, если от этого вам станет легче. Ответ звучит так, будто я противоречу авторитетам, о которых сам же упоминал, но надо учесть, что они не дают точного определения тому, насколько важна высокая температура как иммунологический фактор. Ранее используемые методы лечения высокой температурой были довольно опасны и не всегда эффективны. Медицинские журналы около 20 лет публиковали данные о хороших результатах гипертермического лечения рака, но никто не брал на себя смелость посоветовать практическим врачам широко применять эти методы. Можно, конечно, рассматривать эксперименты с ящерицами всерьез, но в то же время врачи не отмечали, чтобы людям с инфекционными заболеваниями становилось хуже от жаропонижающих средств.

Наиболее важным элементом при попытках сбить температуру являются не лекарства - надо стараться охладиться. Заворачиваться в одеяла - плохая идея, хотя такому желанию трудно сопротивляться, когда вас трясет от озноба (запомните, кстати, что именно в это время и повышается температура).

Пейте побольше жидкости, чтобы возместить воду, выделяющуюся с потом через поры кожи. Обезвоживание не только ухудшает самочувствие, оно способствует повышению температуры, поскольку снижает количество жидкости, которое нужно организму для самоохладения. Пейте побольше соков, газированной или минеральной воды, чтобы объем выделяемой мочи стал немного большим, чем обычно.

Лучшими жаропонижающими средствами при умеренно повышенной температуре являются обычный аспирин или ацетаминофен ("Тайленол", "Датрил", "Панадол").

Примерно в течение часа после приема лекарства вы можете начать потеть. Несмотря на популярное стойкое убеждение, что это полезно, потоотделение попросту сигнализирует о том, что организм охлаждается. Жар всегда то поднимается, то падает, поэтому сам по себе факт, снижения температуры еще не означает, что все хорошо, а то, что она повышается, соответственно, не значит, что все плохо; просто с организмом происходит то, что происходит, и ничего более. Когда действие лекарств закончится, озноб может вернуться - это тоже не плохой и не хороший симптом, а просто способ, которым организм генерирует тепло. Чтобы избежать неприятных бросков "то в жар, то в холод", попытайтесь постоянно поддерживать пониженную температуру, принимая жаропонижающее каждые четыре часа.

## КОГДА СЛЕДУЕТ ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ

Повышенная температура сама по себе едва ли может быть причиной обращения к врачу. Многие пациенты, услышав от меня эти слова, возмущаются, но... вот образец диалога, довольно часто происходящего между врачами и пациентами:

Пациент: "А вдруг у меня температура поднимется до  $39\pm C$ ?"

Врач: "Это очень беспокоит вас?"

Пациент: "Конечно!"

Врач: "Тогда... не измеряйте ее".

Я предлагаю здоровым мужчинам следовать одному простому правилу: знание о болезни делает нас больным. Идите к врачу, если вам действительно плохо. Но если вы нормально себя чувствуете, то, скорее всего, не больны, независимо от повышенной температуры.

Когда у меня спрашивают совета, я предлагаю пациентам следующее: вызывайте врача, если температура поднялась выше  $39,5\pm$ . При таком жаре пациент на самом деле чувствует себя больным. Я считаю опасной температуру в  $41\pm$  - уровень, начинающий воздействовать на функции мозга, и наиболее частым первым признаком этого являются судороги. Необратимые повреждения мозга происходят очень быстро после достижения  $42-42,2\pm$ . Приведенный факт может, конечно, испугать, однако у взрослых мужчин температура редко поднимается выше  $41\pm$ , и это обычно происходит при заболевании гипоталамуса, инфаркте, энцефалите или инсульте. Жертвы гриппа и других распространенных инфекций могут не беспокоиться. Помните, что данные рекомендации относятся к относительно здоровым людям, кроме того, не надо считать их непреложной истиной. Я прошу своих пациентов звонить мне в любое время, если они чем-то обеспокоены; все хорошие врачи делают то же самое.

## БОЛИ В СПИНЕ

Авторы медицинских трудов обожают приводить примитивные культуры в качестве образцов здорового поведения, и я в этом смысле не исключение. Представители таких культур не страдают повышенным кровяным давлением, поскольку потребляют очень мало соли; у них почти не бывает запоров, аппендицитов и кишечных заболеваний, так как они едят много грубой пищи; ожирение у них тоже редкое явление, ведь им нелегко добывать даже то количество пищи, которого едва хватает, чтобы прокормить их самих и их паразитов.

Кроме того, оказывается, у представителей примитивных культур нет и проблем, связанных с болями в спине, поскольку они:

- спят на земле;
- больше находятся на ногах, чем сидят;
- ведут активный образ жизни.

Все перечисленные действия являются именно профилактическими мерами, поэтому я хочу подробнее рассмотреть, почему появляются боли в спине и как их лечить.

Размеры мышц ног сравнимы с толщиной руки, а мышцы спины можно сравнить разве что с толщиной пальца. Явно не созданные для тяжелой работы, спинные мышцы человека слишком слабы, чтобы поддерживать его в вертикальном положении. Четвероногие животные не нуждаются в крепких спинных мышцах, а человек встал на ноги всего несколько миллионов лет назад, поэтому его спинные мышцы еще не успели приспособиться к большим нагрузкам.

Мы стоим благодаря тому, что позвоночный столб опирается прямо в таз. В то время как наш торс балансирует, опираясь на поверхность размером с серебряный доллар, мышцы спины регулируют осанку, позволяя нам поворачиваться и изгибаться, т.е. выполняют ту же функцию, что и у четвероногих. Но это сопряжено с известным риском, поскольку люди то неправильно распрямляются, то слишком сильно наклоняются, то по тем или иным причинам смещают торс слишком далеко от центра, заставляя спинные мышцы поддерживать очень большой для них вес. Обычно мышцы спины все же справляются с такой нагрузкой, но на пределе своих прочностных возможностей. Вот почему люди регулярно мучаются болями и различными повреждениями, связанными со спинными мышцами. У относительно здорового мужчины боли в спине могут вызываться самыми простейшими повреждениями мышц.

Позвонки, достаточно прочные для того, чтобы удерживать вес верхней части тела, нуждаются в подушках-амортизаторах, расположенных с интервалами по длине позвоночного столба, для смягчения и поглощения энергии при ударах. Для этой цели и предназначены известные всем диски - предмет столь многих обвинений. Молодой позвоночный диск представляет собой великолепную гидравлическую систему (его ядро на 80% состоит из воды) и может сплющиваться, вспучиваться и иным образом деформироваться в ответ на нагрузку, очень быстро восстанавливая затем первоначальную форму.

Подобно всем остальным тканям, диски с возрастом твердеют. Хотя это и лишает спину известной доли гибкости, изношенный и отвердевший диск сам по себе болеть не может, поскольку не содержит болевых нервов. Проблемы возникают тогда, когда ставший хрупким диск трескается или ломается (на самом деле он не может "смещаться", как обычно говорят). Отломившаяся часть и вызывает боль, когда надавливает на чувствительные ткани, например связки. Если надавливание происходит поблизости от нерва, в некоторых случаях ощущается боль, отдающая в ногу. Это - невралгия седалищного нерва, или ишиас (седалищный нерв начинается в нижней части позвоночного столба и уходит в ногу).

И, наконец, как и все кости, каждый позвонок соединяется с соседним посредством суставов, выстланных хрящевой тканью и заполненных смазывающей жидкостью, позволяющей им перемещаться относительно друг друга. Суставы нижних пяти позвонков (поясничные) благодаря своей форме и углу позволяют только наклоны вперед и назад. Суставы расположенных сразу над ними 12 грудных позвонков не дают возможности наклоняться вперед и назад, но позволяют повороты и наклоны в стороны. Состарившиеся суставы изнашиваются и грубеют, поэтому у пожилых людей причиной болей в спине чаще всего являются артриты, но повреждения мышц спины остаются столь же важным фактором.

После 35 лет кости начинают медленно терять минеральные вещества. Это нарушение, называемое остеопорозом, чаще наблюдается у женщин - у большинства из них после 60 лет позвонки становятся настолько хрупкими, что время от времени один из них сжимается (сплющивается) под нагрузкой. Такое явление называется компрессионным переломом - звучит катастрофически, но обычным его последствием является только боль. Мужчины в годах тоже страдают от остеопороза, но в меньшей степени, и происходит это позже. Врачи предполагают, что потерю костной массы у женщин ускоряет падение уровня эстрогена во время менопаузы, но возможно также, что мужчины меньше подвержены остеопорозу благодаря более активному образу жизни (физические упражнения укрепляют не только мускулы, но и кости) и еще потому, что мужские кости больше женских.

## КАК ЛЕЧИТЬ БОЛИ В СПИНЕ

Даже в отсутствие всякого лечения 90% болей в спине проходят сами через пару недель. Ни одно средство не ускоряет процесса заживления. Правильное лечение должно предотвращать возможные помехи заживлению и снижать боль.

Если у вас болит спина, даже очень сильно, постарайтесь отнестись к этому спокойно, хотя посоветоваться с врачом стоит. Мужчины при болях в спине чаще всего вызывают "неотложку", которая привозит их в отделение неотложной помощи, где они получают ненужную дозу рентгеновского облучения, лекарства, которые могли бы купить в ближайшей аптеке, и совет лежать спокойно. Даже при грубом "смещении" диска не следует ложиться в больницу, если нет признаков повреждения нерва, слабости в ногах или затрудненного мочеиспускания. Покой в течение нескольких дней снимет большую часть болей в пояснице, что бы ни было их причиной - повреждение, "смещение" диска или воспаление сустава.

Болеутоляющие средства снимают болевой синдром, но не влияют на процесс заживления (мне очень жаль, если такие элементарные разъяснения уязвляют ваш интеллект, но я вынужден делать это, поскольку большая часть моих пациентов путает, скажем, лечение антибиотиками с симптоматическим, т.е. болеутоляющим лечением. Они глубоко убеждены, что аспирин лечит головную боль, мигрени, подавляющие кашель, - простуду, смягчающие мази - геморрой и т.п.). Чтобы уменьшить боль, принимайте ибупрофен и его производные ("Бруфен", "Нуприн", "Мотрин ИБ"). Прилагаемые к ним инструкции ограничивают прием одной или двумя 200-миллиграммовыми таблетками, но я советую принимать три.

Если вы обратитесь к врачу по поводу болей в спине, то, скорее всего, получите рецепт на аналогичные препараты. Но ни одно средство не будет лучше, чем продаваемый повсюду и без рецепта ибупрофен!

Чтобы снизить острую боль в течение первого дня, делайте холодные примочки, но затем надо применять тепло - оно расслабляет мышцы и обезболивает. Бутыль с горячей водой действует не хуже

грелки, хороши и горячие ванны. Массаж без смазывающих средств тоже прогревает и может облегчить ваше состояние.

## КАК ПРЕДОТВРАТИТЬ БОЛИ В СПИНЕ

Вернемся к трем полезным особенностям жизни представителей примитивных культур.

### 1. Они спят на земле

Жертвы хронических болей в спине предпочитают спать на полу, и специалисты одобряют это. Конечно, не стоит впадать в крайности, но умение правильно спать способно предотвратить многие трудности в будущем. Спать надо на жестком матрасе, не проседающем под весом тела. Любой матрас можно сделать более жестким, уложив под него деревянный щит. Лучше всего спать лежа на боку с подогнутыми ногами, голова должна опираться на подушку. Спать на спине тоже неплохо, но при условии, что ноги согнуты в коленях. Сгибание ног расслабляет мышцы спины; добиться этого можно, подкладывая подушечку-валик под коленные сгибы. Сон на животе создает неестественный изгиб спины, напрягая суставы и связки. Ортопедические кровати или специальные матрасы не обязательны.

### 2. Они стоят вместо того, чтобы сидеть

Положение стоя - совершенно естественное положение, в котором позвоночник сбалансирован относительно таза. Сидячая поза не выводит торс из состояния баланса. Представители развитых культур вряд ли уничтожат свои кресла, но им следовало бы относиться к ним более осторожно.

- Избегайте стульев и скамеек без спинки.

- Спинки сидений должны быть жесткими и с достаточно низким краем, чтобы он касался поясницы для предотвращения съезжания ягодиц назад.

- Сидя, опирайтесь на спинку. Наклон вперед напрягает мышцы спины. Очень трудно сопротивляться зову любимого продавленного кресла, в котором такая уютная ямка для ягодиц, но это то же самое, что "пустая еда" - очень вкусная, пока ее ешь, но с неприятными последствиями.

- Сев, убедитесь, что колени находятся чуть выше бедер, а ступни полностью стоят на полу. Если колени ниже бедер, то поясница будет отходить от спинки сиденья, увеличивая напряжение мышц. При небольшом росте подкладывайте что-нибудь под ступни (хотя бы несколько старых ненужных книг). Все эти принципы приложимы и к положению стоя. Армейская стойка с откинутыми назад плечами и выпяченной грудью столь же неестественна, сколь и положение сидя. Чтобы стоять в наиболее правильной позе, опустите подбородок и втяните ягодицы. Это дает возможность спине (которая никогда не бывает прямой) принять наиболее естественный изгиб. Африканские пастухи проводят на ногах целый день, но стоят на одной ноге, поочередно меняя ноги. Если вам приходится стоять длительное время, ставьте одну ногу на стул или другую опору и меняйте ногу каждые 5-10 минут. Когда мышцы бедра устают, таз наклоняется вперед, увеличивая изгиб поясницы и заставляя болеть нижние спинные, мышцы. Сгибание ног расслабляет их.

### 3. Они ведут активный образ жизни

Если вы уже страдаете от болей в спине, следует выполнять специальные упражнения, рекомендованные лечащим врачом или физиотерапевтом. Если пока все в порядке, уточните свои оздоровительные приоритеты (см. гл. 2). Любой профессиональный спортсмен знает, что чемпионы зачастую получали тяжелые повреждения спины. Поэтому специалисты традиционно предупреждают о возможном вреде чрезмерного увлечения спортом, подъема тяжестей, волейбола, горных лыж и т.п. Безусловно, эти виды спорта рискованны, но жизнь так коротка! Поэтому я не запрещаю никаких упражнений относительно здоровым мужчинам.

## ГОЛОВНАЯ БОЛЬ

Хотя головные боли считаются в основном женской проблемой, за год она приводит к врачу примерно каждого восьмого мужчину (для женщин соотношение - 1: 5). Медицина неплохо справляется с этой бедой, если пациент достаточно упорен в своем желании избавиться от болей. Поскольку головная боль возникает эпизодически, многие не считают нужным посещать врача в периоды облегчения. Не поступайте так, если приступы головной боли становятся утомительными, а доступные лекарства не помогают. Во время первого посещения по этому поводу доктор проведет осмотр и, не обнаружив

видимых отклонений от нормы, наверняка выпишет какой-то рецепт. Не делайте поспешного вывода, что больше врачи ни на что не способны. Это не так: есть много возможностей избавить пациента от мучений с первой же попытки. Разработаны различные методики лечения головных болей, и если одна из них не помогла, дайте знать об этом врачу и попробуйте другую. В конце концов вы найдете подходящую.

## ЧТО ТАКОЕ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ОТ НАПРЯЖЕНИЯ

Первое действие встревоженного животного - поднять голову и осмотреться в поисках опасности. Люди не могут сделать этого, поскольку наши головы и так расположены высоко, но реакция осталась в генах, поэтому, когда мы встревожены и напряжены, мышцы шеи и головы напрягаются. Голова, разумеется, остается на месте, но напряжение мышц приводит к боли в задней ее части и висках (иногда и в лобной части). Это и есть головная боль от напряжения. Без лечения она может продолжаться от одного часа до нескольких дней и очень редко сопровождается другими симптомами.

Большинство головных болей относится к этой категории. Сильные боли пациенты предпочитают именовать "мигренью" - повидимому, такой диагноз пользуется у них большим уважением. Диагноз "головная боль от напряжения" у обычного человека вызывает представление о неврозах, слабости и неспособности противостоять стрессам. Однако многие хорошо приспособившиеся к обстановке мужчины испытывают именно такие головные боли. Если продаваемые без рецепта лекарства приносят облегчение, врачам больше нечего им предложить. В противном случае мы можем помочь, для начала назначив более мощные болеутоляющие средства, а затем обучив мерам профилактики, о которых я расскажу далее.

## ЕСЛИ У ВАС МИГРЕНЬ

По непонятным причинам мигрень чаще поражает женщин, но мужчины составляют 25% ее жертв - достаточно заметная величина. Это заболевание носит еще название сосудистых головных болей. Пациенты обычно описывают мигрень как пульсирующую или ритмичную боль, в отличие от постоянной головной боли от напряжения. Согласно традиционному объяснению, мигрень возникает, когда расслабляются и напрягаются артерии скальпа, болезненно раздуваясь и сжимаясь в такт работе сердца. Все, что расширяет кровеносные сосуды (сигареты, алкоголь, голод, жар, определенные виды пищи), может спровоцировать такую головную боль, но зачастую мигрень проявляется без видимых причин.

Основной источник болей - височная артерия, проходящая вертикально по боковой части головы. Вы можете нащупать ее пульсацию перед ухом. Поскольку 80% приступов поражают только одну артерию, мигрень чаще всего представляет собой боль в половине головы (слово "мигрень" - греческого происхождения и означает "половина черепа"), сопровождающуюся тошнотой, рвотой и непереносимостью света. Она продолжается от нескольких часов до одного-двух дней, редко поражая жертву чаще двух раз в неделю. Те, у кого ежедневные головные боли, вряд ли страдают мигренью. Большинству пациентов известно, что мигающие огни или другие визуальные феномены могут предвещать приступы мигрени, но это относится только к 10-15% ее жертв.

Хотя болеутоляющие препараты более или менее помогают при мигрени, средства, укрепляющие артерии, действуют лучше. Врачи на протяжении большей части нашего века прописывали для этой цели эрготамин, и он все еще остается лучшим средством для прекращения приступа. Пациент должен принять его сразу же, как только почувствует приближение приступа мигрени; прием в разгаре приступа не столь эффективен. Эрготамин действует быстрее, чем подъязычные таблетки или ингаляционные средства, но многие пациенты предпочитают таблетки или суппозитории, в состав которых наряду со средствами, уплотняющими сосуды, входит кофеин.

Если, несмотря на лечение, мигрени продолжаются, значит, вы нуждаетесь в профилактике: ежедневном приеме лекарства для снижения частоты приступов. Есть много хороших препаратов такого типа, и вам следует подобрать наиболее подходящий. Это лекарства, воздействующие на кровяное давление, небольшие дозы антидепрессантов, нестероидных противовоспалительных средств, низкие дозы эрготамина, принимаемые ежедневно, и некоторые антигистаминные препараты. Если прием

одного из них в течение нескольких месяцев не дал удовлетворительных результатов, перейдите к следующему. Не сдавайтесь и не позволяйте сдаваться своему врачу. В прошлом специалисты старательно разъясняли пациентам, что мигрень и головные боли от напряжения - разные заболевания, требующие специфического лечения, но теперь очевидно, что многие профилактические средства от мигрени помогают и при хронических головных болях от напряжения.

Если вы безуспешно перепробовали все профилактические средства, перейдите к сложным, но порою очень эффективным методам лечения, таким, как биологическая обратная связь, иглоукалывание или хиропрактика. Хотя подобные методы считаются простыми, натуральными и менее дорогостоящими, чем лекарства, в данном случае все обстоит наоборот. Лечение мигрени потребует многих посещений и (в случае биоэнергетического лечения) интенсивной практики и сосредоточения.

### МИГРЕНЬ У МУЖЧИН: "ГРУППОВАЯ" БОЛЬ

Данный вид мигрени поражает мужчин в 90% отмеченных случаев. Типичная жертва этого варианта мигрени просыпается среди ночи от сильной непрерывной боли, локализованной вокруг одного глаза и виска той же стороны головы. Боль длится от нескольких минут до нескольких часов, зачастую сопровождаясь ощущением заложенности в носу и слезотечением с этой же стороны. Приступы наступают почти ежедневно в течение нескольких недель, а потом прекращаются на месяцы или даже годы - отсюда и название "групповая". "Групповая" мигрень не столь распространена, как обычная, поэтому некоторые врачи не вспоминают о ней. Одним из моих первых врачебных триумфов было информирование об этом варианте местного врача, который хотел поставить больному диагноз "кровоизлияние в мозг".

Приступ начинается внезапно, поэтому профилактические меры не представляются возможными, но вдыхание эрготамина иногда останавливает развитие приступа. Может помочь и вдыхание чистого кислорода, поэтому некоторые больные постоянно держат у постели кислородную подушку или даже баллон с кислородом и маску.

Литий и другие противосудорожные средства действуют в качестве профилактических так же, как и другие препараты, применяемые при обычной мигрени. Поскольку человек зачастую не испытывает приступов годами, ежедневная профилактика начинает ему надоедать. В таком случае врач может сократить прием профилактических средств, обычно прописывая большие ежедневные дозы кортизона, а затем постепенно снижая прием до нуля в течение двух недель.

### ДРУГИЕ ГОЛОВНЫЕ БОЛИ: НЕХВАТКА КОФЕИНА

Кофеин сужает кровеносные сосуды. Взрослые мужчины, по каким-то причинам не выпивающие по утрам свою чашку кофе, не только лишают себя его стимулирующего действия, но вскоре начинают отмечать раздражающие пульсирующие головные боли. Те, кто пьет очень много кофе на работе, могут ощущать такие боли дома по выходным. С головными болями подобного рода кофеин делает чудеса. Он входит в состав многих болеутоляющих средств.

### ГОЛОВНЫЕ БОЛИ ОТ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ

Некоторые люди испытывают головные боли, съев шоколад, у других они начинаются от сыра, блюд китайской кухни или сосисок.

Эти продукты могут вызывать мигрень, поскольку содержат в себе вещества, расслабляющие кровеносные сосуды, в частности нитритные добавки (их много в сосисках или консервированном колбасном фарше), а также глутамат натрия (китайские блюда). Простое исключение из рациона добавок и обработанных продуктов может и не решить проблему, так как некоторые натуральные субстанции действуют аналогично, например тирамин в сыре, орехах и красном вине и фенилэтиламин в шоколаде.

### НЕДОСТАТОК КИСЛОРОДА В ВОЗДУХЕ



Этот фактор расслабляет кровеносные сосуды, препятствуя переносу достаточного количества кислорода к тканям. Горный туризм или путешествия в негерметизированных самолетах зачастую провоцируют головные боли такого рода. Работающие в плохо вентилируемых помещениях, в частности в гаражах, страдают головными болями, являющимися, по сути, единственным симптомом хронического отравления окисью углерода. Окись углерода связывает эритроциты, не позволяя им переносить кислород. Усиленное курение также может вызвать головную боль из-за той же окиси углерода, и не только у самого курильщика, но и у окружающих.

## ГОЛОВНЫЕ БОЛИ ОТ ПЕРЕГРЕВА И ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ

Организм охлаждается самостоятельно, увеличивая приток крови к кожным покровам тела, в том числе и черепа, поэтому все, что вызывает перегрев тела (повышенная температура, усиленные физические упражнения, даже жаркая погода), у чувствительных людей может вызывать головные боли. Состояние облегчается при понижении температуры кожи с помощью аспирина, ацетаминофена, холодных ванн или компрессов.

## ДРУГИЕ ВИДЫ ГОЛОВНЫХ БОЛЕЙ

Некоторые обстоятельства обычно считаются причиной головных болей, но на самом деле это неверно. К таким обстоятельствам относят:

- Высокое кровяное давление

Мужчины и женщины с постоянно повышенным кровяным давлением страдают от головных болей не больше, чем вся популяция в целом. Единственный способ определения повышенного давления - измерение тонометром, Это подтверждается достаточно добросовестными исследованиями, но тем не менее подавляющая часть пациентов и, как ни странно, врачей, верят в обратное.

- Заболевания гайморовых пазух

При острых инфекциях синуса в этой области возникают сильные боли, отчего люди сразу кидаются к врачу. Хронические инфекции приводят к сильному насморку, но не вызывают болезненных ощущений. При закупорке синуса закладывает нос, но также не бывает острых болей.

- Аллергии

Сенная лихорадка приводит к закупорке синуса и к ощущению "тяжелой" головы, но сильная головная боль - нечто иное.

Отдельные виды пищи, запахи, дым могут провоцировать головную боль вследствие прямого воздействия химических веществ. Единственная тактика

- избегать их.

- Опухоли мозга или инсульты

В отсутствие других симптомов (слабость, изменения психики, судороги) шансы на то, что ваша головная боль вызвана опухолью мозга, весьма малы. Мозговые кровоизлияния обычно сопровождаются острой болью, поэтому их жертвы редко задерживаются с визитом к врачу. Головные боли, причиной которых является серьезный недуг, очень редко бывают умеренными, но есть хорошее правило - дать врачу возможность оценить любую новую или отличающуюся от прежних головную боль, как и любую боль, которая покажется вам сильнее уже испытываемых.

- Напряжение глаз

Напряжение глаз причиняет ощущение дискомфорта, исчезающее сразу после того, как они отдохнут. Если вы нуждаетесь в очках или имеющиеся очки плохо подобраны, то вы утратите обычную остроту зрения, но маловероятно, чтобы это вызывало постоянные головные боли. Перед визитом к окулисту посетите терапевта.

Множество мужчин - но не благоразумных женщин! - достигают среднего возраста, ни разу не побывав у врача, и эта разница в поведении почти целиком объясняется разницей в гениталиях. Женские половые органы нуждаются в постоянном и регулярном внимании. Женщина даже с превосходным здоровьем должна посещать врачей ежегодно для проверки грудных желез и взятия мазков из влагалища. Венерические и другие болезни, передаваемые половым путем, поражают женщин в большей степени, чем мужчин. Но даже практикующие безопасный секс женщины страдают от многих неинфекционных заболеваний мочеполовых органов, спровоцированных либо половым актом, либо легкой ранимостью мочеполового тракта (см. гл. 10). И, наконец, здоровые женщины посещают врача еще для того, чтобы либо предотвратить, либо прервать, либо сохранить беременность.

Глядя на очевидно бесконечную потребность своих подружек в медицинских услугах, молодые люди благодарят судьбу за то, что обладают мочеполовой системой, требующей весьма мало забот. В чем-то правы, хотя их час пробьет позже (см. в данной главе раздел о заболеваниях простаты).

Да, за такую "удачу" придется платить. После десятилетий беззаботной жизни или визитов к врачу по таким "уважаемым" поводам, как респираторные инфекции или травмы, первый ректальный осмотр, который надо проходить в возрасте 40 лет, кажется мужчине вехой, отмечающей конец молодости. Кроме того, этой проверке обычно не придают большого значения. Во всяком случае, большинство мужчин решают "еще немножко подождать". Для женщин же всякие "не имеющие большого значения" проверки - дело привычное, поэтому врачи обнаруживают у них опухоли толстого кишечника и мочеполовой системы на ранней стадии, когда шансы на излечение достаточно велики.

У мужчин же мы обнаруживаем опухоли яичек ужасающе поздно, хотя они давно должны были сами заметить их. Три раздела из этой главы просветят вас относительно простаты в большей степени, чем вам хотелось бы, но простата - это лишь второй после сердца объект из всего спектра факторов, заслуживающих и требующих внимания медиков на протяжении всей жизни мужчины. Еще два раздела содержат более приятную информацию - мужской половой член и грудь приносят относительно меньше бед, и тем не менее вы знаете о них гораздо меньше, чем следует.

## ОПУХОЛИ ЯИЧЕК

Обнаружив обычную бородавку на половом члене, мужчина моментально направляется к врачу. Однако безболезненная опухоль на яичках может вырасти до внушительных размеров, но вряд ли вызовет такую же озабоченность. Почти все подобные опухоли безвредны, но все же примерно у 6 тысяч американцев ежегодно развивается рак яичек - наиболее распространенное злокачественное образование у мужчин от 15 до 34 лет. Если вы сами обнаружили у себя нечто подобное, считайте, что вам повезло, так как почти 100% обнаруженных на ранней стадии раковых опухолей яичек успешно излечиваются. При позднем обнаружении прогноз обычно не столь благоприятен.

## РАК ЯИЧЕК

Факторы риска и профилактика. Секс сам по себе и болезни, передаваемые половым путем, не имеют к раку яичек никакого отношения. У мужчин, родившихся с неопущенными яичками, риск рака раз в десять больше по сравнению с остальными. Хирургическая коррекция не снижает опасность, хотя и облегчает обнаружение опухоли. Поскольку всего 10% мужчин с раком яичек страдают этим врожденным нарушением, остальные рискуют не меньше.

Мужчины, как правило, заявляют, что сначала перенесли какую-то травму яичек и только потом обнаружили опухоль. Подобная ассоциация травм с последующим развитием опухоли существовала почти столетие (некоторые женщины с раком груди проводили аналогичную связь). Большинство врачей относились к этому скептически, хотя несколько исследователей и смогли вызвать появление раковых опухолей у крыс и свинок, причиняя травмы некоторым органам. Одна из теорий (также просуществовавшая почти 100 лет) объясняла такое совпадение тем, что пациенты уделяли травмированному месту больше внимания, поэтому вероятность обнаружения там опухоли увеличивалась. Мне данное объяснение не кажется очень убедительным, но в то же время я не вижу причины, по которой травма должна вести к появлению опухоли. С другой стороны, рубцевание и атрофия тканей, происходящие на месте травмы позже, могут вызвать изменения, способствующие

злокачественным преобразованиям клеток. Мужчины с атрофией яичек и те, кто перенес свинку с последующим воспалением яичек - орхитом, по-видимому, подвержены большему риску.

Способа предупреждения рака яичек нет - единственной защитой является раннее обнаружение.

Диагностика. Анализы крови и рентген ничего не дают. В настоящее время врачи выявляют примерно 50% раковых опухолей яичек во время обычного планового осмотра или после того, как опухоль начинает расти. Такого быть не должно, потому что каждый мужчина обязан следить за своим здоровьем и ежемесячно проводить самоосмотр.

## САМООБСЛЕДОВАНИЕ

Обычные вопросы, которые задают мужчины по поводу яичек, не касаются опухолей, и тем не менее я на них отвечу.

1. Яички должны быть примерно одинаковыми. Если одно из них ненормально мало, то, вероятнее всего, атрофировано после давней инфекции.

2. Одно яичко всегда свисает ниже другого. В противном случае вы не могли бы поставить ноги вместе. Осматривайте себя ежемесячно, но только в теплом месте - на холоде мошонка сильно сжимается. Идеально проводить осмотр, принимая ванну или душ. Покатайте яички между большим и остальными пальцами. Они должны ощущаться как сваренное вкрутую яйцо (без скорлупы, разумеется) примерно 3,5-4 см в диаметре; размеры не должны различаться более, чем на 5-6 мм. Ощупывая заднюю верхнюю часть яичка, вы найдете придаток яичка - тонкий канатик толщиной со спагетти. Если вы легко обнаружили его, можете сразу отпустить - любая масса, присоединенная к придатку или свободно лежащая рядом с ним, почти наверняка доброкачественна (к сожалению, этого не скажешь об образованиях, связанных с самим яичком). Внутри придатка есть извилистый проток, соединяющий верхнюю часть яичка с более толстым семявыносящим протоком.

Если вы обнаружили необычную припухлость, шишку или иную аномалию, проведите простую диагностическую проверку. Зайдите в темную комнату. Включите карманный фонарь и расположите его позади мошонки. Если свет достаточно легко проходит сквозь нее, то образование, по всей вероятности, заполнено жидкостью - симптом, типичный для безвредной водянки яичка или кисты семенного канатика, о чем я расскажу позже. Но такой тест ни в коем случае не может служить причиной отказа от визита к врачу. Если вы ощупали яички осторожно, они болеть не должны, поэтому явную болезненность при осмотре следует рассматривать как отклонение, хотя и это тоже не типично для злокачественных образований.

Очень немногие новообразования яичек оказываются злокачественными, но врачи рассматривают и лечат любое из них как раковое, пока не получат доказательств обратного. К счастью, опытный уролог или хирург может уверенно диагностировать большую часть доброкачественных образований сразу при осмотре в своем кабинете. В сомнительных случаях врач вскроет мошонку для более детального обследования яичек. Если и после этого останутся сомнения, доктор может удалить подозрительное яичко и его семявыносящий проток. В случаях подозрения на рак яичка врачи не делают биопсию, поскольку шансы распространения злокачественных клеток очень велики.

Симптомы. Хотя некоторые пациенты жалуются на боли и ощущение тяжести в мошонке, почти все случаи рака яичек начинаются с появления безболезненного образования. Мужчина, проводящий самообследование, вряд ли ощутит другие симптомы (боль в спине, кашель, потерю веса), поскольку все они обычно свидетельствуют уже о появлении метастазов.

Стадии. Для определения степени распространения опухоли каждый мужчина подвергается компьютерной томографии и рентгену грудной клетки, а также сдает анализ крови, что дает возможность проверить большинство органов, в особенности печень. Так же как и при раке простаты, вырабатываемые злокачественными клетками вещества - "опухолевые метки" - свидетельствуют о наличии рака.

Отмечаются следующие стадии развития опухоли:

- 1) опухоль непосредственно в яичке;
- 2) опухоль распространилась на близлежащие лимфатические узлы;
- 3) отдаленное распространение (метастазы).

Лечение. Прогресс в лечении опухолей яичек настолько стремителен, что, когда вы будете читать мою книгу, этот раздел может устареть. Однако общие принципы все равно останутся в силе.

Опухоль яичек отличается от опухоли простаты тем, что в яичках злокачественными могут становиться несколько типов клеток, а потому и лечение в каждом случае будет различным. Разумеется, во всех случаях пораженное яичко удаляется хирургическим путем.

Лучевой терапии брюшной полости и паха подвергаются пациенты с наиболее распространенной формой опухолей - семиномой, или опухолью семенной железы, при условии, что она обнаружена в первой или ранней второй стадии. При развитых опухолях лучевая терапия не столь эффективна, но после 1980 года и в этой области достигнут прогресс. Сейчас степень излечимости сеиномы превысила 80%.

Для других типов клеток, сгруппированных в несеминозные опухоли, обычной формой лечения в первой стадии является хирургическая операция с целью удаления близлежащих лимфатических узлов; степень излечимости здесь также приближается к 80%. При сегодняшнем состоянии химиотерапии многие врачи вообще отказываются от хирургических методов. У большинства мужчин бывают рецидивы, но для той группы, которая получает химиотерапию, процент излечения превосходит. Химиотерапия с хирургией или без нее излечивает большинство развитых несеминозных опухолей.

### ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ В ЯИЧКАХ

Варикозное расширение вен семенного канатика. Маловероятно, что вы спутаете это вздутие варикозных вен в верхней части яичка (обычно слева) с твердой массой, но и такое может случиться. Вздутие образуется при расширении вен, вызванном высоким давлением, и может резко уменьшиться или исчезнуть, если вы примите горизонтальное положение.

Водянка яичка. Зачастую в мошонке скапливается жидкость, формируя твердое округлое образование, расположенное отдельно от яичка и впереди него; крупная водянка может окружать яичко полностью. Эти образования безвредны, но диагноз должен подтвердить врач, потому что пузыри иногда скрывают под собой опухоли. Лечение не обязательно, но для диагностики врач может откачать жидкость (она должна быть прозрачной и желтой) с помощью шприца или послать вас на ультразвуковое исследование, которое очень точно отличает твердые массы от жидкостей.

Киста семенного канатика. Меньшая по размерам, чем водянка, киста находится обычно в верхней части придатка яичка. Большинство таких образований легко смещаются; их диаметр меньше 11-12 мм. Лечение не обязательно, но врач может сжать кисту с помощью аспирации (отсасывания), в результате чего выделится жидкость, похожая на молоко, содержащая мертвую сперму.

Грыжи. В соответствии с медицинской терминологией, грыжа - это проникновение тканей через аномальное отверстие, а это означает, что грыжи могут возникать практически в любой части тела, вам может показаться странным обсуждение этого вопроса в главе, посвященной новообразованиям в яичках, но именно здесь у мужчин образуется большинство грыж.

В главе 1 упоминалось о том, что у зародыша в 8 недель яички образуются в брюшной полости, постепенно опускаясь в мошонку в течение 8 месяцев. Когда яички выходят из брюшной полости, очень важно, чтобы они больше не вернулись туда, поэтому проход в мошонку должен закрываться. К сожалению, это еще одна неудачная природная конструкция, а потому примерно в 20% случаев он остается открытым. Это почти ни у кого не создает проблем в течение всей жизни, но иногда туда проскальзывает часть кишечника. Такое явление называется паховой грыжей.

Обычно мужчины замечают у себя паховую грыжу после поднятия тяжестей - вполне объяснимая связь, поскольку любое действие, увеличивающее давление в брюшной полости (физические упражнения, рвота, постоянные запоры), способно протолкнуть внутренности в любое отверстие. С возрастом вероятность образования грыж повышается, поскольку общее ослабление тканей приводит к увеличению всех отверстий и проходов.

Органы, расположенные в брюшной полости, подвержены паховым грыжам на 90%, так как находятся в непосредственной близости от двух потенциальных отверстий.

Безболезненные паховые грыжи в общем случае безвредны. Мужчина может отметить только шишку или утолщение в паху или мягкую массу в мошонке, которая при надавливании исчезает,

особенно в положении лежа. Иногда в мошонку в виде грыжи попадает удивительно большое количество кишок: фотографии в учебниках демонстрируют мужчину с мошонкой размером с футбольный мяч. Если пациент может легко вправить грыжу, необходимости в срочных мерах по ее устранению нет, но в принципе все грыжи должны быть обязательно ликвидированы. Если проскользнувшая часть кишечника сильно зажата краями отверстия (это называется ущемлением) и подача крови к ней прекращается, требуется экстренное вмешательство, так как в этом случае быстро развивается гангрена кишечника. Если вы подозреваете у себя грыжу или испытываете боль в паховой области, возникающую при физическом напряжении и быстро исчезающую после снятия нагрузки, обязательно обратитесь к врачу, даже если не заметно никаких опухолей.

#### ЧТО ОЗНАЧАЕТ БОЛЬ В ЯИЧКАХ ВОСПАЛЕНИЕ ПРИДАТКА ЯИЧКА (ЭПИДИДИМИТ)

При этом заболевании яички внешне выглядят нормально. Боль возникает в придатке яичка, формирующем начало семявыносящего протока (придаток начинается в нижней части яичка и обходит его сзади). Из-за близости придатка и яичка мужчины, страдающие этим недугом, всегда жалуются на боли в яичке.

Причина. Обычно виновниками являются бактерии, как правило, гонококки или хламидии, вызывающие, кроме того, уретриты (воспаления мочеиспускательного канала). Специалисты предполагают, что высокое давление в уретре заставляет инфицированную мочу перемещаться по семявыносящему протоку назад, к придатку. Основной причиной повышения давления в этой зоне является сексуальное возбуждение, но воспаления придатка бывают и у стариков, когда бактерии распространяются из инфицированной простаты.

Обычное течение заболевания. Воспаление придатка яичка почти всегда наблюдается только с одной стороны. Боль усиливается постепенно, в течение одного-трех дней. Внезапная боль скорее свидетельствует о "перекруте" яичка (см. ниже). Мужчина может отмечать и другие симптомы инфицирования мочеиспускательного тракта - повышение температуры, самопроизвольное мочеиспускание или жжение в канале.

Диагностика. Врачебный осмотр обнаруживает нормальное яичко, но похожий на канатик придаток позади него опухает и становится чувствительным. Если пациент стойчески откладывал визит к врачу, то опухшей и болезненной может оказаться вся мошонка. Уролог назначит анализ мочи и, возможно, посев культуры для поиска возбудителя инфекции.

Лечение. При обнаружении гонококков назначают соответствующие препараты. В иных случаях врачи прописывают антибиотики, действующие как на гонококки, так и на хламидии: доксицилин, тетрацилин или эритромицин. Пожилым мужчинам при подозрении на инфекцию простаты в качестве источника воспаления придатка яичка, прописывают триметопримсульфаметоксазол ("Бактрим", "Септрин", "Бисептол").

#### ПЕРЕКРУТ ЯИЧКА

Перекрут яичка, будучи частым заболеванием в подростковом возрасте, у взрослых наблюдается гораздо реже, чем воспаление придатка, но при появлении боли следует учитывать обе возможности. Не проявляйте неразумный "героизм", откладывая посещение врача, поскольку перекрученное яичко через несколько дней отмирает.

Причины. Яички и яичники начинают формироваться из одной и той же примитивной ткани в глубине брюшной полости зародыша (см. гл. 1). При развитии девочки яичники остаются там же, где и образовались, но у мальчиков яички опускаются в мошонку постепенно (чтобы они впоследствии лучше охладились, так как сперма при температуре тела погибает, и именно поэтому мужчины с неопущенными яичками бесплодны).

Каждое яичко повисает на так называемом семенном канатике, который включает в себя артерии, вены и нервы, а также трубочку семявыносящего протока. Данная конструкция позволяет яичку перемещаться вперед и назад, а также в определенных пределах поворачиваться вокруг своей оси, но иногда оно может повернуться на слишком большой угол и остаться в этом положении. Причины такого явления неизвестны; физическая активность здесь, видимо, ни при чем, так как перекрут зачастую

происходит во сне. Холодная погода почему-то увеличивает риск, значит, определенную роль здесь может играть сокращение локальной мускулатуры. Частота этого расстройства быстро уменьшается после 30 лет (хоть какой-то выигрыш от общей потери эластичности тканей, приходящей с возрастом).

Обычное течение заболевания. Типичный перекрут дает о себе знать внезапной мучительной болью, часто сопровождаемой рвотой. Ни один человек, испытавший это, не станет задерживаться с посещением врача, но, к сожалению, в одной трети случаев острая боль возникает не сразу, а усиливается постепенно. Перекрут перекрывает доступ крови к яичку, поэтому требуется срочное вмешательство. Почувствовав сильную боль в яичках, обратитесь к врачу немедленно. Восстановление кровотока в течение первых 6 часов спасает 80-100% половых желез. При задержке до 2 суток этот показатель падает до 20%.

Диагностика. При типичных симптомах мы сразу же начинаем подозревать перекрут. Осмотр затруднен, поскольку пораженная сторона опухает и делается слишком чувствительной. Увеличенный и болезненный придаток яичка еще более убеждает в правильности диагноза, в особенности если при этом яичко смещено относительно нормального положения. Но самыми надежными тестами являются ультразвуковая диагностика или сканирование с помощью радиоактивных изотопов, поскольку оба способа измеряют и показывают фактический кровоток. При перекруте в пораженном яичке он отсутствует, а при воспалении придатка или других воспалительных процессах кровотоков либо нормальный, либо даже чуть увеличенный.

Лечение. При перекруте левое яичко, как правило, поворачивается против часовой стрелки, а правое - наоборот, поэтому опытный врач может просто повернуть пораженное яичко в нужную сторону, но даже при успешном проведении такой процедуры все равно необходимо хирургическое вмешательство. Хирург устанавливает яичко в нормальное положение, а затем фиксирует оба яичка в мошонке таким образом, чтобы предотвратить их перекрут в будущем.

## ОРХИТ

Орхит (воспаление яичек) является довольно редким заболеванием, за исключением осложнения после свинки. Многие взрослые пациенты пугаются этого диагноза, полагая, что осложнение приведет их к стерильности (бесплодию). Я объясняю, что это бывает, но реже, чем они думают.

Причина. Вирус эпидемического паротита (свинки) обычно поражает слюнные железы детей, образуя сильную припухлость за нижней челюстью и вызывая повышенную температуру и общее болезненное состояние, которое продолжается примерно неделю. Вирус инфицирует и другие органы, среди них наиболее часто (по неизвестным причинам) яички. Но этого почти никогда не случается до наступления половой зрелости.

Обычное течение болезни. Свинка у взрослых протекает не тяжелее, чем у детей, а орхит поражает всего от 20 до 30% заболевших. Только в 10% этих случаев выявляется поражение обоих яичек. Симптомы появляются внезапно, на третий-четвертый день после опухания слюнных желез: резко повышается температура, а яички распухают и становятся болезненными. Заболевание длится неделю или чуть меньше, а затем (примерно в 50% случаев) пораженные яички съеживаются в течение последующих двух месяцев. Атрофированное яичко обычно производит меньше спермы, но мужчина с одним нормальным яичком не теряет способности к оплодотворению. Даже двусторонний орхит необязательно ведет к бесплодию, если атрофия обоих половых желез не зашла слишком далеко. Лечения этого заболевания нет.

Профилактика. Прививка от свинки действует очень хорошо. Взрослым, которые не помнят, переболели ли они свинкой в детстве, лучше сделать прививку.

## МУЖСКОЙ ПОЛОВОЙ ОРГАН

Несмотря на то, что половой член кажется необходимым мужским органом, многие животные обходятся без него. Мужские и женские особи птиц, например, пользуются одинаковым для обоих полов отверстием, называемым клоакой, которое предназначено для всех выделительных и половых функций. Через клоаку проходят семя, яйца и выделения организма - и все прекрасно действует.

В отличие от других типично мужских органов, например, простаты, пенис на протяжении всей жизни человека требует удивительно мало забот. Инфекционные микроорганизмы могут попадать в уретру, но распространяются в основном половым путем и потому легко предотвращаются.

Это не то что нос или рот, которые доставляют массу хлопот, легко передавая в организм множество утомительных, неизбежных и порою весьма серьезных инфекций. Пенис - более удобный канал для мочи, чем его женский эквивалент; он также обеспечивает почти 100%-ную защиту от инфекций мочевого пузыря, постоянно преследующих женщин из-за более короткой уретры - мочеиспускательного канала. В качестве оплодотворяющего органа пенис почти всегда действует превосходно; импотенция редко является результатом заболевания его самого. И, наконец, раковые опухоли пениса не только крайне редки, но в большинстве случаев предотвратимы.

Об инфекциях вы можете прочитать в главе 10, (раздел о заболеваниях, передаваемых половым путем). Проблема импотенции обсуждается в главе 11, в которую включено наибольшее количество информации об анатомии полового члена и его функциях.

### КРАЙНЯЯ ПЛОТЬ И СПОРЫ О НЕЙ

Если вы входите в 80% американцев, сделавших обрезание крайней плоти в подростковом возрасте, то этот вопрос может заинтересовать вас только при условии, что у вас есть сыновья. Для всех остальных американцев и большинства иностранных читателей крайняя плоть является источником излишнего количества проблем, связанных с пенисом, и вдобавок - центром на редкость эмоциональных споров.

Древние ритуалы иудеев и мусульман, предписывающие обрезание новорожденных, в нерелигиозных целях в большинстве стран обычно не выполняются, но Соединенные Штаты составляют исключение из правила. Большую часть века врачи рассматривали обрезание крайней плоти как одну из гигиенических мер, призванную предотвратить инфекции и раковые опухоли пениса. Данное убеждение базировалось лишь на здравом смысле, т.е. каждый полагал, что это полезно, и не утруждал себя проверкой и сбором доказательств. Точно такими же были в свое время причины массового удаления миндалин у детей.

Но примерно с 1970 года многие врачи начали выступать против рутинного выполнения этой операции. Медицинские организации, воспринимавшие обрезание как должное, попали в несколько затруднительное положение. В 1971 году Американская академия педиатрии объявила, что особых медицинских показаний к обрезанию новорожденных нет. Врачи приняли это во внимание, и количество обрезаний стало снижаться с почти 90% в 1971 до менее 70% в 1990 году.

По иронии судьбы, именно в это время появились убедительные доказательства пользы обрезания. Исследования выявили, что необрезанные мальчики подвержены инфекциям мочеиспускательного тракта в детском возрасте в 10-39 раз чаще, а в период от подросткового до зрелого возраста - в 2,5 раза чаще обрезанных. Хотя такие инфекции излечимы, но все же небольшой их процент приводит к необратимым поражениям почек. Умеренные инфекции, наряду с большинством передаваемых половым путем болезней, также чаще поражают необрезанных мужчин. В результате некоторые специалисты начали публичную кампанию в защиту обрезания, и в 1989 году та же самая Американская академия педиатрии изменила свое мнение и на этот раз объявила о несомненной пользе обрезания.

В этих дебатах обе стороны изменили основу своей аргументации. Те, кто сейчас в фаворе, ссылаются на научные доказательства. Оппоненты же обращаются к здравому смыслу, настаивая, что правильная гигиена пениса предотвращает все предсказуемые осложнения в будущем. Страницы толстенных медицинских журналов периодически заполняются саркастическим обменом репликами, в которых врачи обвиняют друг друга в консерватизме и ненаучном образе мыслей.

Я отношусь к умеренным сторонникам обрезания, проводимого опытным врачом под местным наркозом в короткий срок после рождения мальчика. Однако людям в более зрелом возрасте я не рекомендую делать этого, пока мальчик или мужчина не отметит слишком частых симптомов инфекций крайней плоти. Но при всех условиях эта зона должна обмываться ежедневно.

## РАК ПОЛОВОГО ЧЛЕНА

Будучи одним из 250 видов злокачественных новообразований у мужчин США, рак пениса является наибольшей проблемой здравоохранения в остальных частях мира, составляя более 10% мужских опухолей в Китае и других странах азиатского региона. Израиль может похвалиться наименьшим числом - 1 на 1000.

Факторы и профилактика. Помогает ли обрезание. Среди евреев рак пениса практически не наблюдается. Обрезание обеспечивает почти 100%-ное предупреждение этого заболевания, поскольку большинство опухолей пениса возникает на головке или внутренней поверхности крайней плоти. Специалисты выдвинули теорию, согласно которой распространенными причинами опухолей являются хронические воспаления крайней плоти, вызванные плохой гигиеной и, возможно, провоцируемые вирусами (рак пениса, как и рак матки, может передаваться половым путем). Эта теория предполагает, что мужчины, регулярно обмывающие крайнюю плоть, могут снизить степень риска, но исследования данного вопроса представляются достаточно трудным делом.

Симптомы и лечение. Любое красное пятно, прыщ, угорь, струп или шишка, не исчезающие в течение нескольких недель, особенно на головке или на крайней плоти, заслуживают внимания врача. Скорее всего, перечисленные явления окажутся незначительными расстройствами или инфекциями, но они могут быть и ранними признаками раковой опухоли.

Мне пришлось видеть лишь одного мужчину с подобной опухолью, пенис которого был наполовину изъеден большой язвой, - очень неприятный для меня опыт и еще более печальный результат промедления со стороны жертвы. Несмотря на поражение органа с очень богатым кровотоком, рак пениса обычно долго остается локализованным, поэтому врачи лечат большинство опухолей, выявленных на ранней стадии, и сохраняют пенис с помощью лучевой терапии или незначительного хирургического вмешательства.

## ЧТО ОЗНАЧАЕТ "НЕНОРМАЛЬНАЯ ЭРЕКЦИЯ"?

Отклонения, приводящие к продолжительной эрекции, встречаются редко, но вызывают огромное любопытство, поэтому я упомяну о двух из них.

При первом, называемом приапизмом, эрекция не прекращается, становясь обычно все более болезненной. В 40% случаев пациент либо страдает явным заболеванием, воздействующим на систему кровоснабжения пениса (например, малокровием с серповидными эритроцитами), либо это действие инфекции, травмы, лейкемии, травмы позвоночника или результат приема кокаина. Остальные 60% случаев проявляются у здоровых мужчин, зачастую после длительной сексуальной стимуляции, но не всегда. Большинство специалистов убеждены в том, что такая продолжительная эрекция обусловлена затрудненным венозным оттоком крови, что приводит к накоплению и возрастанию вязкости крови в пещеристых телах (см. гл. 11, где описаны анатомическое строение и система кровоснабжения пениса).

Приапизм требует срочных мер - в течение нескольких дней рубцевание и фиброз (образование волокнистых тканей), начавшиеся внутри полового члена, приводят к импотенции. Мощные успокоительные средства, сопровождаемые ледяными клизмами, способны ослабить эрекцию. Если же это не помогает, врач удаляет застоявшуюся кровь с помощью иглы, вводимой через головку пениса.

Так называемая "болезнь Пейрони" является второй причиной ненормальной эрекции. Она поражает людей среднего и пожилого возраста и развивается более медленно, чем приапизм. Эрекция становится болезненной, а эрегированный пенис сгибается, причем порою под таким углом, что половое сношение невозможно. Мужчина может нащупать твердый опухший участок ствола пениса - это волокнистые кальцинированные бляшки. Причины их появления неизвестны, но они похожи на бляшки, возникающие в других частях тела, например в ладони (они заставляют сгибаться палец).

Примерно в 50% случаев болезнь Пейрони проходит сама по себе, так что врачи, прописывая гормоны, витамины, инъекции кортизона или другие лекарства, рапортуя об излечении, но все перечисленные средства в данном случае действуют не лучше плацебо. Хирургическое удаление бляшки иногда приводит к импотенции, но в трудных случаях может потребоваться.



## ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПРОСТАТЫ

Серьезные заболевания гениталий у мужчин (за исключением венерических) не особенно распространены. Пенис и яички с возрастом функционируют менее интенсивно, но вероятность их выхода из строя и причинения вам серьезных неудобств достаточно мала.

Это не относится к простате (предстательной железе) - органу размером с небольшой грецкий орех, расположенному под мочевым пузырем. Простата является половой железой, но не вырабатывает гормонов и не играет роли при половых сношениях. Она производит половину эякулируемой жидкости и впрыскивает ее в уретру, чему способствует прохождение через нее начального отдела мочеиспускательного канала.

У взрослого мужчины простата подвергается бактериальным и другим инфекциям, а также удручающим воспалительным заболеваниям. С годами у мужчин возрастает риск возникновения доброкачественных и злокачественных новообразований предстательной железы.

## МНОГОЛИКИЙ ПРОСТАТИТ

### 1. Острый бактериальный простатит

Мужчина, перенесший острый бактериальный простатит, никогда не забудет этого. Поражая в основном молодых людей, он начинается неожиданно, сопровождаясь высокой температурой, ознобами, болями во всем теле и - иногда - в простате, ощущаемыми в нижней части спины или вокруг ануса. Бактерии зачастую проникают и в расположенный рядом мочевой пузырь, вызывая симптомы, испытываемые женщинами при инфекциях мочевого пузыря ("трио", которое запоминает всякий студент-медик): учащенное мочеиспускание, неуправляемые позывы к мочеиспусканию и жжение при мочеиспускании. Диагностика и лечение. Когда мы подозреваем инфекцию, то ищем подтверждения путем ректального осмотра, который должен выявить болезненную и увеличенную простату. В отличие от проверки на хронический простатит (описываемый далее), мы не проводим массаж простаты для выдавливания гноя.

Это слишком болезненная процедура, а бактерии можно обнаружить и в пробе мочи. Обычно это микроорганизмы, живущие вокруг гениталий и ануса, поэтому, вероятнее всего, инфицирование происходит при их передвижении по уретре вверх к простате. Меры по предотвращению острого бактериального простатита неизвестны, но установлено, что он не передается половым путем.

Некоторые пациенты чувствуют себя настолько плохо, что нуждаются в госпитализации и внутривенных вливаниях антибиотиков. В более легких случаях больные быстро реагируют на пероральный прием антибиотиков, обычно из группы триметопримсульфаметоксазола ("Септрин", "Бактрим", "Бисептол"). Если культура бактерий в пробах мочи проявляется в течение двух дней, врач заменит антибиотик, чтобы свести к нулю сопротивляемость бактерий, но такое случается довольно редко.

Инфекции простаты более устойчивы, чем инфекции других органов, поэтому лечение должно продолжаться не менее месяца. Некоторые пациенты в течение нескольких месяцев после излечения продолжают жаловаться на жжение при мочеиспускании, но в конце концов это проходит.

### 2. Хронический бактериальный простатит

Хотя он вызывается теми же бактериями, что и острый простатит, но симптомы не настолько выражены. Хуже то, что они проявляются неоднократно. Это заболевание поражает взрослых мужчин всех возрастных групп. Когда инфекция присутствует только в простате, пациенты либо чувствуют себя относительно хорошо, либо отмечают лишь надоедливые боли в нижней части спины, анусе или яичках. Если инфекция распространилась и на мочевой пузырь, то наблюдаются описанные выше симптомы: учащенное мочеиспускание с непреодолимыми позывами. Повышенная температура или сильное недомогание редки. Сексуальные способности не уменьшаются. Лекарства, применяемые при остром простатите, действуют и в этом случае, но недолго. Диагностика. Чаще всего достаточно простого анализа мочи. К счастью, хронический бактериальный простатит не такой болезненный, как острый, поэтому для более информативного анализа врач массирует пальцем простату для выделения из нее некоторого количества жидкости в уретру.

Чтобы после нескольких рецидивов заболевания убедиться в том, что у больного нет скрытых нарушений в мочеиспускательном тракте, выполняется традиционный "анализ с тремя стаканами". Он не проводится в острой стадии заболевания, поскольку в этот период бактерии есть повсюду и анализ не выявит локализацию инфекции. Когда вы примете курс антибиотиков и почувствуете себя хорошо, врач сможет определить, где именно сосредоточены бактерии. В качестве подготовительной меры на 5 дней воздержитесь от половых сношений, чтобы простата накопила секрет в достаточном объеме. Нужно также прийти на анализ с полным мочевым пузырем.

Первый стакан: мочитесь прямо в контейнер, чтобы смыть инфекцию, наличествующую в пенисе, и дать врачу возможность определить, нет ли у вас подострого уретрита (см. гл. 10).

Второй стакан: пока мочевой пузырь не опорожнится наполовину, мочитесь в унитаз, а затем направьте немного мочи в контейнер. Содержимое этой порции даст представление о состоянии мочевого пузыря и почек.

Затем врач проведет массаж простаты. Любая жидкость, которая начнет сочиться из пениса, будет немедленно собрана в отдельный контейнер.

Третий стакан: заканчивая мочеиспускание, соберите последнюю порцию мочи в контейнер. В ней содержится секрет простаты. Иногда, если при массаже собрано достаточно секрета, эту ступень анализа пропускают.

Остальные анализы менее информативны, но, если вы перенесли несколько инфекций, вам сделают рентгеновское обследование, называемое внутривенной пиелографией (рентген мочеточника и почечной лоханки), когда контрастное вещество, вводимое внутривенно, быстро выводится почками, обрисовывая весь мочеиспускательный тракт. Рано или поздно уролог использует свои инструменты, чтобы заглянуть внутрь мочеточника в поисках сужений (они благоприятствуют инфекциям) или для осмотра увеличенной простаты. Сужения уретры обнаруживаются редко.

Лечение. Первичным лечением является прием больших доз антибиотиков в течение трех месяцев и дольше. Терапия может оказаться разочарующе медленным процессом, так как при хроническом бактериальном простатите простата не очень воспалена. Сильно воспаленная простата при острой форме причиняет пациенту мучения, но воспаленные ткани становятся более проницаемыми, в результате антибиотики из крови легко проникают туда и достаточно быстро убивают бактерии. А у жертв хронической инфекции такого не происходит.

Хорошими средствами являются триметопримсульфаметоксазол и доксициклин ("Вибрамицин). Один курс лечения доксициклином обеспечивает стойкое излечение примерно в 30% случаев. Несколько курсов после ряда рецидивов увеличивают эту статистику до 50%. Разочарованные пациенты заговаривают об операции. Иногда она неизбежна - например, если в простате образовался камень, ставший очагом инфекции. В общем же случае шансы на успех хирургии составляют 1: 3.

В конце 80-х годов появился новый класс антибиотиков, называемых флюороквинолонами. Они очень дороги, но наиболее эффективны при многих инфекциях, включая простатит.

Если ни одно средство не может полностью искоренить инфекцию, врачи прописывают ежедневный прием малых доз антибиотиков до конца жизни. Но прежде надо точно убедиться в том, что у вас хронический бактериальный простатит, так как его симптомы схожи с простатитом небактериального происхождения - а в этом случае антибиотики бесполезны.

### 3. Небактериальный простатит

К сожалению, этим заболеванием страдают очень многие мужчины. Симптомы схожи с описанными выше, но инфекция не обнаруживается.

Для объяснения этого явления выдвигалось множество теорий. Некоторые специалисты винили во всем микроорганизмы типа хламидий (см. гл. 10), но доказательств получить не удалось. Правда, небактериальный простатит поражает в основном молодых, сексуально активных мужчин, и такая теория пока популярна. Другие научные школы утверждают, что при этом заболевании в простате образуется застой, возможно, из-за того, что выход из нее перекрыт. И, наконец, есть мнение, что небактериальный простатит - не что иное, как аутоиммунное заболевание, при котором организм атакует сам себя, подобно некоторым формам артритов.

Диагностика и лечение. Данное заболевание диагностируется методом исключения. Обычно практикуются рентгенологическое и урологическое обследования. Анализ секрета простаты выявляет

лейкоциты - признак воспаления. Но воспаление - обычная реакция организма на возмущающие факторы. Лейкоциты обнаруживаются при инфекциях, но и при аллергиях, аутоиммунных реакциях, общих раздражениях и даже при травмах.

Учитывая вероятность наличия хламидий или других скрытых инфекций, вам, видимо, назначат месячный курс антибиотиков, скорее всего, доксицилина или тетрациклина. Эритромицин может действовать на те же микроорганизмы, но нужная доза (по 500 мг 4 раза в день) тяжеловата для желудка. А триметопримсульфаметоксазол не уничтожает хламидий.

Урологи традиционно рекомендуют для опорожнения простаты регулярный секс. В дополнение назначают массажи простаты. Исследования, доказывающие, что массаж действительно помогает, не кажутся впечатляющими, но часть моих пациентов убеждена в этом. Еще рекомендуются горячие ванны, спазмолитики, успокоительные и те же противовоспалительные, которые женщины принимают при менструациях: ибупрофен и его производные.

Все это не столь безнадёжно, как может показаться. При условии, что и врач, и пациент настойчивы в использовании перечисленных средств, в большинстве случаев жертва заболевания получает определенное облегчение.

#### 4. Простатодиния

Такой диагноз ставится, когда наблюдаются все перечисленные выше симптомы, но при анализе мочи и массаже простаты не обнаруживается никаких аномалий. Некоторые урологи утверждают, что причиной болезненности являются мышечные спазмы, и предписывают горячие ванны наряду с приемом празозина ("Минипресс"), баклофена ("Лиоресал") и других лекарств, расслабляющих мускулатуру. Ни один здравомыслящий врач не выскажет предположения, что менструальные спазмы имеют психосоматическую основу, но при болях в мужских гениталиях специалисты рекомендуют и транквилизаторы, и психотерапию. Поскольку опытный психотерапевт способен облегчить любую медицинскую проблему, можете пойти по этому пути. Но сначала все же испытайте более простые методы лечения.

### УВЕЛИЧЕНИЕ ПРОСТАТЫ

Строго говоря, увеличение простаты - не заболевание, а неизбежное следствие старения. В период полового созревания простата под влиянием мужских гормонов вырастает до размеров, присущих взрослым. У мужчины 20-25 лет размер простаты остается неизменным, а затем начинается второй этап роста. К 80 годам почти у каждого мужчины наблюдается доброкачественная гипертрофия простаты (ДГП). Причины до конца не ясны.

Вне зависимости от степени увеличения, стареющая простата не должна была бы создавать проблем, если бы не перекрывала канал мочеиспускательного тракта: уретра проходит сквозь простату, окружающую ее со всех сторон, - путь, гарантирующий вам неприятности.

### СИМПТОМЫ

Неприятности начинаются неожиданно, когда увеличенная простата полностью перекрывает уретру. Острая задержка мочеиспускания легко облегчается при помощи катетера. Через несколько дней простата обычно сокращается, и мочеиспускание восстанавливается. Будучи случайным осложнением при простатитах, острая задержка мочеиспускания обычно отмечается как первый симптом ДГП примерно у 10% мужчин, а остальные начинают замечать какие-то неполадки по мере того, как увеличивающаяся простата медленно сдавливает уретру.

После 60 лет мужчина обнаруживает ослабление напора при мочеиспускании. Струя уже не льется далеко и выглядит тоньше, чем раньше. Возможно, придется даже поднатужиться, прежде чем мочевой пузырь, преодолевая сопротивление сдавленной уретры, начинает опорожняться. Если его давления недостаточно, мочеиспускание практически прекращается, зачастую продолжаясь в виде капель или брызг.

Ослабление напора струи мочи раздражает, но не обязательно является зловещим признаком, а ДГП прогрессирует не всегда. Многие мужчины приспосабливаются к этим переменам и не обращаются к

врачу. Но лучше сделать это, так как аналогичные симптомы появляются при инфекционных заболеваниях и раковых опухолях.

Если уретра продолжает сужаться, мужчины предпочитают мочиться сидя на унитазе, частично с целью дать мочевому пузырю побольше времени на создание давления, частично потому, что сидячая поза расслабляет тазовые мышцы вокруг уретры, уменьшая ее сопротивление потоку. Но в конце концов возможности мочевого пузыря достигают предела, и с этого момента, несмотря на максимальные усилия, он уже не может опорожняться полностью.

Если у мужчины с ДГП появляется остаточная моча, его проблемы увеличиваются. Застойная моча благоприятствует инфекциям, но даже и без них жизнь такого человека сосредотачивается вокруг ванной комнаты и туалета. Полный мочевой пузырь обычно сам включает позывы к мочеиспусканию, поэтому человек, у которого пузырь заполнен частично, будет ощущать их гораздо чаще. Ситуация может ухудшиться, потому что перенапряженный пузырь нередко раздражается, сокращаясь, даже будучи почти пустым, из-за чего пациент вынужден постоянно бегать в туалет, чтобы с трудом выдавить чуть-чуть мочи. Это окончательно убеждает его, что дело обстоит гораздо хуже, чем он думал. Поскольку ночью частота позывов увеличивается, ему, возможно, придется просыпаться ежедневно или примерно каждые 2 часа (ночное мочеиспускание).

При таких обстоятельствах мало у кого достанет упрямства воздержаться от посещения врача. И это к счастью, потому что давление со стороны увеличенного мочевого пузыря в конце концов преодолевает сопротивление клапанов в мочеточниках, которые отводят мочу от почек. Обратный поток мочи перекрывает отток свежей мочи от почек, нанося им непоправимый ущерб. Когда-то мужчины с ДГП умирали именно из-за поражения почек, но сегодня такого происходить не должно.

## ДИАГНОСТИКА

При отсутствии инфекции анализ мочи бесполезен. В наиболее тяжелых случаях по анализу крови определяется повреждение почек.

Лучшие доказательства дает ректальный осмотр. При ощупывании нормальная простата ощущается врачом как резиновая шишка с канавкой посередине - примерно как кончик носа. Увеличиваясь, простата достигает размеров бейсбольного мяча, а канавка исчезает. При этом врач ощупывает заднюю часть простаты, примыкающую к ректуму - прямой кишке. Любое увеличение здесь безопасно, поскольку уретру окружает только передняя часть простаты. Определение степени сдавливания уретры требует более сложных проверок.

Остаточная моча в объемах более 150 см<sup>3</sup> является отклонением от нормы. Традиционно ее объем измерялся путем введения катетера после мочеиспускания, но сегодня это можно сделать более удобным для больного способом - ультразвуковым исследованием.

Опытный врач мог оценить степень сдавливания уретры, наблюдая, как больной мочится в мерный цилиндр, и замеряя минутный объем с помощью секундомера. Сегодня и скорость потока, и давление в мочевом пузыре измеряют с помощью электронных приборов.

Внутривенная пиелограмма очерчивает весь мочеиспускательный тракт - таким образом можно обнаружить увеличенные почки, камни и перекрытую уретру.

Иногда у людей с ДГП появляется кровь в моче. Это сразу заставляет сделать цистоскопию - процедуру, выполняемую под местной анестезией. Уролог вводит через пенис гибкую трубку и осматривает уретру, простату и мочевой пузырь. Кровь в моче в данном случае не является признаком серьезного нарушения, но уролог должен убедиться, что ее источником не послужило другое заболевание вроде опухоли мочевого пузыря. Цистоскопия

- не самая необходимая процедура при среднем увеличении простаты, но назначают ее часто, потому что урологам по вполне понятным причинам хочется взглянуть поближе на то, с чем предстоит иметь дело.

## ЛЕЧЕНИЕ

Не считайте, что операция неизбежна. Только 10% мужчин в возрасте от 40 до 80 лет требуется хирургическое вмешательство, так что ваши шансы оказаться в их числе невелики.

Заметив у себя ослабевшую струю мочи, сразу же посетите врача. На ранней стадии ДГП визит к урологу не обязателен, но лечащий врач должен убедиться, что у вас именно данное расстройство. Хотя ДГП и считается основной причиной ослабления струи, но это - симптом различных заболеваний.

Идя к врачу, ожидайте традиционных советов избегать специй, излишнего употребления алкоголя и раздражающей пищи.

Убедительных доказательств эффективности этих мер нет, но они безвредны и приносят пациенту утешительное ощущение самоконтроля. На самом деле человек, испытывающий затруднения с мочеиспусканием, очень быстро определяет, от чего ему становится хуже. Так что немного поэкспериментируйте с едой и выработайте собственные правила.

Но не экспериментируйте с жидкостями! Прием меньшего количества жидкостей в надежде избежать частых путешествий в туалет благоприятствует инфекциям. Если пить больше обычного, чтобы "промыть" мочеиспускательный тракт, то и без того перегруженный мочевой пузырь поведет себя еще хуже. Выпивайте около 1,8 л жидкости в день.

### ЛЕКАРСТВА МОГУТ УСИЛИТЬ МОЧЕОТДЕЛЕНИЕ

Гипертрофия простаты - естественный процесс старения, поэтому полностью остановить его нельзя, а можно лишь облегчить или смягчить последствия.

До настоящего времени лекарства, предназначенные для уменьшения простаты, действовали либо слабо, либо удовлетворительно, но вызывали серьезные побочные явления. За последние несколько лет в данной области произошел определенный прогресс.

Альфа-блокаторы. Эти лекарства не уменьшают простату, но расслабляют гладкую мускулатуру уретры и выхода из мочевого пузыря. Ранние образцы этих лекарств, расслабляя гладкую мускулатуру артерий, весьма эффективно снижали давление, но они расслабляли те же мышцы и во всех остальных органах. Пациенты испытывали головокружение, сонливость, у них начинались запоры, возникала импотенция, прекращалось выделение пота и слюны. Пожилым гипертоникам эти средства противопоказаны, а потому бесполезны и для лечения ДГП, свойственной старикам.

Со временем появлялись новые антигипертензивные лекарства с меньшими побочными явлениями. Но и они не расслабляли гладкую мускулатуру внутренних органов, поэтому тоже не годились для лечения ДГП. Исключением стал класс препаратов, называемых альфа-блокаторами, разработанный в начале 80-х годов. Препараты данной группы типа празозина ("Минипресс", "Хайтрин") или доксазозина ("Кадура") в достаточной степени увеличивали поток мочи и снижали частоту позывов, в том числе ночных. Побочные явления, в основном головокружение, были не столь распространены. В отличие от гормонов (см. ниже), альфа-блокаторы действуют быстро - улучшение становится заметным в течение нескольких дней.

Гормональная терапия. Возникновение ДГП предотвращает кастрация. Современные специалисты не практикуют подобное лечение, но врачи XIX века были, видимо, гораздо большими любителями приключений. Исследование, проведенное в 1896 году с 61 мужчиной, обнаружило, что у 50 из них после удаления яичек наступило значительное улучшение. Несмотря на столь ободряющие результаты, сегодня используются менее героические способы блокирования гормонов, вырабатываемых яичками: с помощью лекарственных препаратов. Леупродил ("Люпрон") снижает уровень гормонов гипофиза, которые стимулируют деятельность яичек. Флутамид ("Зулексин") блокирует действие мужских гормонов по всему организму. Оба средства способствуют уменьшению простаты, но они очень дороги и приводят к импотенции и снижению либидо (полового влечения). В основном их назначают при раке простаты, а не при ДГП.

Как показала история антигипертензивных препаратов, лекарства действуют лучше и с меньшими побочными явлениями, когда место их приложения сужается. В 1992 г. урологи начали применять финастерид ("Проскар") - первое лекарство, которое не снижало уровень тестостерона, а предотвращало его преобразование в дигидротестостерон. На сегодняшний день это - лучшее средство, хотя и действует медленно, для максимального уменьшения простаты - примерно на 28% - требуется 3 месяца, а 90% мужчин для поддержания эффекта должны принимать его постоянно. Побочные действия, включая импотенцию и потерю либидо, очень редки.

Блокирование преобразования тестостерона в дигидротестостерон сулит в дальнейшем возможность лечения мужского облысения и угрей (воспаления сальных желез) и, вероятно, излишней волосатости у женщин, а также рака простаты. Сейчас ведутся исследования.

#### Преодоление сдавливания уретры с помощью баллона

С начала 80-х годов кардиологи научились вводить в коронарные артерии пациентов длинную трубку с баллоном на конце, а потом, раздувая баллон, расширяли артерии, тем самым восстанавливая их просвет. В наши дни ангиопластика стала рутинной практикой, и пациенты предпочитают ее хирургической операции по шунтированию коронарных сосудов.

Введение трубки в мочевой пузырь требует значительно меньшего умения. Тем не менее, несмотря на широкую рекламу в средствах массовой информации, процедура не очень эффективна. Артерии реагируют на нее лучше, поскольку они выстланы твердыми как камень бляшками холестерина - будучи раз растянутыми, они такими и остаются, а эластичная ткань простаты не столь "сговорчива".

Исследователи, замерявшие поток мочи после расширения уретры при помощи катетера с баллоном, обычно обнаруживали незначительное временное улучшение. Однако определенная часть урологов широко практикуют этот метод, и их пациенты, почти всегда чувствуют себя лучше. Я всегда советую больным испробовать его.

#### Гипертермия

При нагревании увеличенная простата сокращается, но требуемое для этого количество тепла повреждает другие ткани. С развитием устройств для охлаждения поверхностей, предназначенных для защиты уретры, некоторые урологи стали применять так называемые трансуретральные (т.е. вводимые через уретру) микроволновые зонды. Сеанс лечения занимает один час и требует только местной анестезии.

Эта методика находится в экспериментальной стадии и в настоящее время проходит клинические испытания во всех медицинских центрах страны. Результаты выглядят многообещающими.

#### Трубки и расширители

В предыдущие века старики носили с собой соломинки или металлические трубочки для использования их в тех случаях, когда мочеиспускание становилось невозможным. Подобная "катетеризация" благоприятствовала инфекциям и травмам. Разнообразие современных механических новшеств позволяет предположить, что уже разработана устанавливаемая надолго металлическая трубка - расширитель (возможно, даже с обратным клапаном), предназначенная для поддержания уретры в открытом состоянии независимо от степени увеличения простаты. На первый взгляд, это довольно просто, однако инородные тела в мочеиспускательном канале, даже не провоцируя инфекции, приводят к образованию камней, воспалений и быстрому отложению осадков кальция. Исследования в этом направлении продолжаются.

#### КОГДА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОПЕРАЦИЯ

На сегодняшний день хирургическая операция - наилучший способ лечения ДГП при поражении почек или полном блокировании мочеиспускательного канала. Мужчины сами должны принимать решение на этот счет.

Операция на простате: ТУРП. 95% всех операций на простате по поводу ДГП представляют собой так называемую трансуретральную резекцию простаты (ТУРП), ставшую популярной с начала 40-х годов. Данной процедуре подвергаются 400 тыс. человек в год, и она наиболее распространена среди мужчин старше 65 лет. В отличие от более ранних методик операций на простате, хирург не вскрывает брюшную полость, чтобы получить к ней доступ, поэтому как сама операция, так и восстановительный период занимают меньше времени.

Что означает "трансуретральная"? Хирург-уролог вводит через уретру в мочевой пузырь специальный инструмент - резектоскоп. Таким образом, видя объект операции, хирург при помощи металлической петли, входящей в состав инструмента, отсекает кусочки простаты ("резекция" означает "удаление").

Нагреваемая электрическим током петля (электронож) режет ткань и одновременно "заваривает" кровеносные сосуды для предотвращения кровотечения, тем не менее крови вытекает порядочно. Для поддержания поля зрения чистым поток нагнетаемой жидкости смывает кровь и отрезанные части простаты в мочевой пузырь. Закончив операцию, хирург извлекает удаленные ткани, откачивает жидкость и на 2-3 дня вставляет вместо резектоскопа катетер. Операция занимает не более получаса и зачастую выполняется под местной или спинномозговой анестезией (спросите об этом у врача, если он сам вам не скажет; некоторые предпочитают во время операции спать, но местная анестезия безопаснее).

Хирург-уролог посылает удаленные кусочки простаты патологоанатому для микроскопического исследования - в результате в 10% случаев обнаруживается раковая опухоль.

Если данная цифра вас испугала, вспомните, что большинству операций ТУРП подвергаются старые люди, так что это, вероятно, не более чем ожидаемый риск.

Осложнения. ТУРП - не обширная операция, поэтому серьезные осложнения после нее редки. У хорошего уролога смертность составляет примерно один случай на 250 человек - на первый взгляд, для рутинной операции высоковато, но не следует забывать о том, что большинству пациентов под 70 и больше, а у людей в этом возрасте много других медицинских проблем. ТУРП сама по себе вызывает гораздо меньше летальных исходов, чем те инфаркты или инсульты, которые она провоцирует. Если у человека крепкое здоровье, то риск приближен к нулю.

Во время операции каждый пациент получает около литра орошающей жидкости. Пациенты, как правило, справляются с этим, но вообще поглощение такого количества жидкости может привести к осложнению, называемому синдромом ТУРП. В случае средней тяжести синдром вызывает мозговые нарушения с тошнотой и рвотой, иногда - повышение давления, перебои сердечной деятельности и судороги. Сокращение операционного времени снижает риск. Если операция длится больше часа, большинство урологов прекращают ее и переходят на другие методики.

Через несколько дней кровь в моче исчезает, но в течение месяца после операции может периодически появляться. Время от времени ко мне на прием приходит перепуганный пациент, который уже несколько недель нормально мочился и вдруг опять увидел кровь в моче. Если у него с мочой не выходят сгустки крови или такой сгусток не заблокировал уретру, в лечении необходимости нет, а кровотечение прекратится через 2-3 дня само по себе.

Последствия. ТУРП удовлетворяет более 90% пациентов. Их мочеиспускание становится таким же свободным, как 20 лет назад. Некоторые мужчины могут ощущать непреодолимые позывы к мочеиспусканию или потерю контроля над ним в течение нескольких недель, но постоянное недержание наблюдается достаточно редко - менее чем в 1% случаев.

Хирург работает внутри простаты, поэтому вероятность случайного повреждения нервов, идущих к гениталиям, невысока. Риск импотенции составляет 1-2%. Однако операция затрагивает стенки уретры, делая путь эякулята (извергаемой спермы) непредсказуемым. Примерно 50% пациентов после ТУРП эякулируют в сторону мочевого пузыря вместо головки пениса (ретроградная эякуляция). Это не влияет на эрекцию и не лишает ощущения оргазма. Мужчина с такой эякуляцией обычно становится бесплодным, но врач может отделить сперму от мочи для последующего искусственного оплодотворения.

Спустя несколько (или даже десятки) лет около 20% мужчин испытывают потребность в повторной ТУРП - как для расширения уретры из-за рубца на месте предыдущей операции, так и с целью удаления излишков простаты, если она продолжает расти.

#### АЛЬТЕРНАТИВЫ ТУРП: ОТКРЫТАЯ ПРОСТАТЭКТОМИЯ (РАЗРЕЗ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ)

Из-за опасностей, связанных с поглощением большого количества жидкости, ТУРП не должна длиться больше одного часа. Поэтому, если у пациента сильно увеличена простата, хирург-уролог

выполняет открытую простатэктомию через разрез нижней части брюшной полости или промежности. Такая операция практикуется и в том случае, если одновременно с резекцией простаты необходимо скорректировать патологию мочевого пузыря или если отверстие уретры слишком мало для прохода резектоскопа.

Открытая простатэктомия занимает больше времени и связана с большей потерей крови, а катетер после нее оставляют на 7-10 дней (вместо двух-трех после ТУРП). Во всем остальном эта операция так же хороша, как ТУРП, и имеет тот же долговременный эффект.

### ТРАНСУРЕТРАЛЬНЫЙ РАЗРЕЗ

Это более простая операция: хирург-уролог делает два разреза вдоль простаты у шейки мочевого пузыря. Разрезание мышцы простаты в этой зоне ослабляет пережатие уретры, как и ТУРП, притом с меньшими осложнениями и более кратким периодом госпитализации. Операция менее эффективна при большой простате или при увеличении средней ее доли, но определенным пациентам она очень подходит.

Полное удаление простаты во время операции по поводу ДГП могло бы принести определенную пользу, поскольку исключает риск рака простаты. Однако это - слишком сложная операция, и при доброкачественной гипертрофии ее не делают. Наличие ДГП не увеличивает риск опухоли, но и не уменьшает его, поэтому уделите особое внимание следующему разделу.

### ЧТО СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ О РАКЕ ПРОСТАТЫ

Наиболее распространенным злокачественным заболеванием среди некурящих мужчин является рак простаты, занимающий второе место в списке смертности после рака толстой кишки. Подобно большинству злокачественных образований, рак простаты - возрастная болезнь, редко поражающая мужчин до 50 лет. Однако с увеличением возраста выше этого порога риск возрастает. У 30% мужчин за 50, умерших от других заболеваний, патологоанатомы выявили рак простаты.

Среди мужчин от 70 до 79 лет таких случаев - 40%, а среди 8089-летних - примерно 66%. Все это не так тревожно, как кажется, поскольку раковые опухоли простаты развиваются, как правило, очень медленно.

### ФАКТОРЫ РИСКА И ПРОФИЛАКТИКА

Некоторые злокачественные опухоли (легких, кожи) предупредить нетрудно, но рак простаты к таким не относится, поскольку непонятны его причины. Исследования, призванные выявить, кто подвержен наибольшему риску, дали слишком незначительные результаты.

Диета. Несмотря на сказанное выше, обнаружено несколько весьма любопытных фактов. Среди чернокожих американцев степень смертности почти вдвое больше, чем среди белых, кроме того, соотношение смертности чернокожих нигерийцев в сравнении с чернокожими американцами составляет 1: 6.

Смертность от рака простаты в Японии составляет одну седьмую от того же показателя в США, но когда японцы переезжают в Штаты, уровень смертности среди них резко возрастает. Многие предполагают (твердых доказательств нет), что причина - в различиях диеты. Японцы и нигерийцы потребляют мало животных жиров, но зато едят много зелени и спелых овощей. У американцев все наоборот, при этом у чернокожих - даже в большей степени.

Я согласен со специалистами по предупреждению раковых заболеваний, призывающих есть поменьше жиров и побольше овощей. Если вы хотите серьезно подойти к делу, полностью исключите из рациона мясо. У вегетарианцев риск большинства раковых опухолей минимален.

Химические вещества. Рак простаты относится к немногим злокачественным образованиям, совсем не связанным с курением. Среди промышленных химических загрязнителей ведущим канцерогеном является кадмий. Мужчины, работающие на производстве никель-кадмиевых аккумуляторов и некоторых видов батареек, подвержены наибольшему риску. Работа на производствах резины, текстиля и удобрений увеличивает риск, но не слишком.



Гормоны. Алкоголики с циррозом печени меньше подвержены раку простаты, возможно, потому, что повреждения печени способствуют уменьшению уровня тестостерона. Данный факт проясняет существо вопроса чисто теоретически.

Мужчины с раком простаты оказываются более сексуально активными и плодовитыми по сравнению со средним уровнем.

Это может означать, что у них усилена гормональная активность, но то же самое наблюдается и при инфекционных заболеваниях (см. ниже).

Инфекции. Симптомы рака матки у женщин аналогичны проявлениям заболевания, передаваемого половым путем, и наиболее вероятно, что его возбудителем является вирус. Чем больше у женщины сексуальных партнеров, тем выше риск. При исследовании злокачественных опухолей простаты под электронным микроскопом также обнаруживаются следы вирусов, но это справедливо и для многих иных опухолей.

Что сулит будущее. Зная больше, мы сможем действовать лучше. Писатели любят дискутировать о базовых исследованиях, будущих открытиях и возможностях, когда у них нет положительной информации о настоящем. Именно так сегодня обстоят дела с предупреждением рака простаты.

За последние 20 лет в теоретических исследованиях биохимии и генетики опухолей произошел большой сдвиг. Это разочаровывает обывателей, более заинтересованных в практических рекомендациях и излечении, но ведь наибольший научный прогресс достигается лишь тогда, когда ученые точно понимают природу происходящего. На протяжении XIX века главной проблемой здравоохранения были инфекционные заболевания. К концу столетия исследователям стало ясно, что их причиной являются бактерии. Благодаря этому пониманию были выработаны соответствующие меры, и к середине века инфекции стали уже объектом наименьшего внимания со стороны медицины.

Как только мы узнаем, чем конкретно вызываются опухоли (имеются в виду не только факторы, благоприятствующие их появлению, вроде жиров или гормонов), реальной станет возможность избавления от них.

## ТЕСТЫ РАННЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ

В конце 80-х годов урологи, проводившие диагностику рака простаты, имели вполне определенное мнение о трансуретральном ультразвуковом исследовании и анализе крови на простато-специфический антиген (ПСА). Эти методы считались превосходными для оценки развития рака простаты и реакции на его лечение, но были бесполезны для людей с бессимптомным течением заболевания - не выявляли массу мелких опухолей, давали ошибочные результаты при исследовании здоровых простат и т.п.

Трансуретральное УЗИ казалось весьма привлекательным методом диагностики, будучи безвредным и более объективным, чем ректальный осмотр. Прибор, введенный в ректум (прямую кишку), излучает ультразвуковые колебания в направлении простаты, и любые изменения плотности тканей приводят к отражению эха, попадающего на датчик. Читая эхограмму, врач может определить наличие новообразования в тканях.

В отличие от компьютерной томографии или магнитнорезонансного исследования, УЗИ - довольно старая технология, берущая начало от гидроакустических локаторов (сонаров) времен второй мировой войны. По сравнению с рентгеном, это - превосходное средство для обнаружения желчных камней и достаточно безопасное при проверке состояния плода у беременных женщин. Кардиологи тоже начали применять УЗИ (эхокардиограмму) для определения отклонений в работе сердца.

Урологи уже давно пользуются УЗИ для выявления области распространения рака простаты, а также для фиксации изменений размеров простаты в результате лечения. Если эти приборы станут более чувствительными, мы получим возможность более раннего обнаружения опухолей. В данном направлении ведется множество исследований.

Простато-специфический антиген (ПСА) - это протеин, вырабатываемый исключительно клетками простаты; при раке его уровень обычно повышается. Чем шире распространена опухоль, тем выше уровень ПСА - и опять-таки мы должны применить слово "обычно". После лечения уровень ПСА снижается, поэтому врачи проверяют его у больных регулярно.

С момента открытия ПСА в начале 80-х годов исследователи изучают возможность его использования в целях раннего обнаружения рака простаты. Полученные результаты выглядят довольно интригующе. Когда у предположительно здоровых мужчин обнаруживались умеренно повышенные уровни ПСА (до 2,5 раз выше нормального), биопсия в 22% таких случаев подтверждала наличие раковой опухоли. При его росте более чем в 2,5 раза против нормы, рак подтверждался в 75% случаев. При чисто ректальном осмотре не обнаружилось бы 32% этих случаев. Однако у 20% мужчин с раком простаты - нормальный уровень ПСА, зато у 30-50% больных обычной ДГП он был повышен.

Использование ПСА для раннего обнаружения рака простаты сегодня привело бы пациентов к неоправданной биопсии, но многие врачи практикуют этот анализ в дополнение к ректальному осмотру.

Я сам прошел через него и всегда предоставляю пациентам возможность выбора.

## РАСПОЗНАВАНИЕ СИМПТОМОВ РАКА ПРОСТАТЫ

На ранней стадии симптомов нет. В отличие от гипертрофированной простаты, сдавливающей зону вокруг уретры, опухоль вырастает на периферии и может достичь больших размеров прежде, чем это скажется на мочеиспускании. На более поздних стадиях симптомы включают в себя ослабление струи мочи, частые позывы, ночное мочеиспускание и иногда кровь в моче, как и при ДГП, но в последнем случае симптомы развиваются довольно быстро (несколько месяцев вместо нескольких лет при раке). Примерно треть пациентов обращаются к врачу из-за прогрессирующей слабости, потери веса или болей в костях - симптомов распространившейся опухоли. Чтобы убедиться, что вы не относитесь к их числу, уделите внимание следующему разделу.

Диагностика. Злокачественно переродившаяся ткань уплотняется, поэтому при пальпации резиноподобной простаты врач легко определит твердую ткань опухоли (или другую, но тоже отличающуюся на ощупь по плотности текстуру. Около 50% обнаруженных уплотнений оказываются злокачественными опухолями, а все остальное может быть камнями, проявлениями инфекционных заболеваний или участками доброкачественной гиперплазии). После обнаружения отклонений от нормы врач берет ткани на биопсию, вводя в подозрительную область иглу, либо через ректум, либо через нижнюю часть брюшной полости.

Услышать диагноз "рак простаты" после обычного осмотра - это, конечно, удар, но шансы на излечение при раннем обнаружении значительно выше, чем если бы вы дождались проявления характерных симптомов. Начиная с 40-летнего возраста ежегодно проходите ректальный осмотр.

Очевидно, что лечение небольшой раковой опухоли должно отличаться от лечения разросшейся, поэтому каждый пациент проходит через целую серию анализов и осмотров для оценки размера и распространенности опухоли, а также для проверки, не вышла ли она за пределы простаты, что в медицине именуется метастазами.

Простейший анализ крови обнаруживает, наряду с отклонениями со стороны почек, печени и костей, признаки анемии. Врач обычно выдает направление и на другой анализ, выявляющий "опухольный маркер", - наиболее вероятно, что это будет анализ крови на ПСА. Как и большинство простых анализов, все перечисленные обеспечивают врача скорее намеками, чем определенными ответами. Получение нормальных результатов после всех испытаний

- обнадеживающий знак, но некоторое количество опухолей - несмотря на это, продолжает расти.

Каждый пациент проходит также через рентген грудной клетки, трансуретральное УЗИ и внутривенную пиелографию для получения четкой картины мочеиспускательного тракта. Рутинной процедурой является и сканирование костей, когда производится инъекция радиоактивного изотопа, который концентрируется в зонах повышенной костной активности. Этот анализ информативнее рентгена, но положительный ответ, тем не менее, не подтверждает наличие метастазов в костях, поскольку другие аномалии (травмы, инфекции и артриты) также вызывают скопление изотопа. Но отрицательный ответ определенно доказывает отсутствие метастазов. Это должно быть хорошей новостью для пациента, ибо при распространении опухоль простаты в 75% случаев захватывает кости.

Несмотря на впечатляющий антураж и высокую стоимость, компьютерная томография и магнитнорезонансные сканеры не играют большой роли в оценке состояния простаты; некоторые врачи

пользуются этими методами для определения размера опухоли, хотя трансуретральное УЗИ в данном случае кажется более подходящим способом.

Врачей обычно беспокоит, не поразила ли опухоль близлежащие лимфатические узлы, поэтому иногда пациентов направляют еще и на лимфоангиографию, когда датчик вводится в один из лимфатических сосудов на ноге, а рентгеновские лучи обрисовывают сосуды и лимфатические железы по мере прохождения датчиком тазовой области. Более простая технология - это всасывание при помощи длинной иглы образцов тканей из лимфоузлов; одна из сложных и рискованных - хирургическое вскрытие брюшной полости и непосредственное взятие проб. Однако надо признать, что ни одна из методик не в состоянии обнаружить все задетые лимфоузлы. Некоторые специалисты пропускают эту ступень обследования, за исключением случаев, когда пациент - реальный кандидат на тотальную простатэктомию (об этом далее).

### СТАДИИ РАЗВИТИЯ ОПУХОЛИ

А. Это опухоли, которые выявляются при простатэктомии, но не могут быть нащупаны при ректальном осмотре. В прошлом врачи, обнаруживая мелкие опухоли в небольшом количестве, не прописывали никакого лечения, но исследования показали, что в 16% таких случаев опухоль разрастается лет через 8, так что мы теперь более радикальны по отношению к сравнительно молодым пациентам.

Б. Опухоли, обнаруживаемые при ректальном осмотре, но скрытые в глубине простаты, без доказательств наличия метастазов. Некоторые из них распространяются на близлежащие лимфатические узлы, но в большинстве случаев излечимы.

В. Эти опухоли выступают с наружной стороны капсулы простаты без доказательств наличия метастазов. Лимфоузлы поражены в 50% случаев.

Г. Отдаленные метастазы, обычно затрагивающие кости. Лимфоузлы поражены всегда.

### ЛУЧШЕЕ ЛЕЧЕНИЕ: ОПЕРАЦИЯ

Используемое на стадиях А и Б хирургическое вмешательство обеспечивает 15-летнее выживание, что эквивалентно средней продолжительности жизни мужчин того же возраста, но без рака простаты. Хотя звучит это весьма обнадеживающе, но на деле все не так просто. Опухоли простаты развиваются медленно, а большинство пациентов стары, поэтому многие умирают по другим причинам, и опухоль остается при них. Сегодня доказательства того, что лечение рака простаты как с помощью хирургии, так и радиологическими методами продлевает срок жизни в достаточной степени, чтобы окупить возможный риск и побочные явления, удивительно зыбки. Уролог может обсуждать все "за" и "против" обоих методов лечения, но необходимо проконсультироваться и с онкологом, чтобы услышать наиболее объективное мнение.

Во время операции, называемой радикальной простатэктомией, хирург удаляет простату целиком, семенные пузырьки и часть семенного канатика. Датируемая началом 1900 г., эта операция безопасна (смертность составляет 1%), но последующая за ней импотенция почти неотвратима. Почти каждый в послеоперационном периоде испытывает недержание мочи, но примерно через полгода мочеиспускание становится управляемым почти у всех.

В 80-е годы хирурги модифицировали радикальную простатэктомию в попытке избежать повреждения нервов пениса.

Это снизило послеоперационную импотенцию примерно на 20% без очевидного увеличения рецидивов. Однако до истечения 15-летнего периода наблюдения за излеченными опухолями простаты выводы делать рано.

### РАДИОТЕРАПИЯ (ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ)

Радиация разрушает ткани и наиболее вредоносна для активных тканей. Клетки наиболее активны в момент деления, поэтому быстро делящиеся клетки опухолей более чувствительны к радиации, чем те,

что воспроизводятся медленнее. В конце концов радиация повреждает все ткани в определенных пределах, поэтому врачи-радиологи должны быть настолько же осторожны со - своими лучами, как хирурги - со скальпелями.

Практикуются различные технологии радиационного облучения, но большинство пациентов сталкиваются с облучением извне. Аппарат, напоминающий рентгеновский, испускает радиоактивное излучение, которое тщательно фокусируется на мишени. Онколог-радиолог рассчитывает необходимую дозу облучения для каждой отдельной опухоли, а техники согласно этому расчету проводят последовательное облучение пациентов. Типичный курс лечения включает три облучения в неделю на протяжении 6 недель.

Радиотерапия применяется на стадиях А и Б. Хирургия эффективнее на стадии А и при небольших опухолях в стадии Б, поэтому мы рекомендуем радиотерапию, только когда пациент слишком стар или по каким-то причинам не может перенести операцию. Радиотерапия предпочтительна на стадии В и при больших опухолях в стадии Г, поскольку в данных случаях опухоль, вероятно, уже поразила лимфоузлы. Радиотерапия может воздействовать на более широкие зоны, включающие больше лимфоузлов, чем способен удалить хирург.

В некоторых особых случаях, когда опухоли в стадиях Б и В локализованы, хирург удаляет близлежащие лимфоузлы, а затем имплантирует в простату гранулы с йодом-125. Время его полураспада - 60 дней, это означает, что он излучает радиацию не слишком сильно, но долго: больше года. Данный метод, называемый внутритканевым облучением, помогает избежать обширного хирургического вмешательства и дает меньше побочных явлений (в особенности это относится к импотенции), чем при облучении снаружи.

И наконец, возможна комбинация внутритканевой и наружной радиотерапии. В таком случае хирург имплантирует в простату не йод-125, а золото-198. Имея период полураспада порядка 3 дней, этот изотоп характеризуется гораздо большей мощностью излучения при длительности действия в несколько недель. Использование только изотопа золота может привести к слишком большим общим повреждениям тканей и практикуется только для обеспечения определенной части дозы, а остальное приходится на долю внешнего облучения.

Побочные явления. В течение первых недель облучения пациенты не отмечают ничего особенного. Затем на месте воздействия внешнего излучения кожа начинает зудеть и гореть. Эти проявления исчезают по окончании курса лечения; обычно в таких случаях прописывается кортизоновая мазь. Как при внутритканевом, так и при наружном облучении структуры, расположенные рядом с простатой, получают дозу гораздо меньшую, но все же достаточную для возникновения побочных явлений у ряда пациентов. Раздражение мочевого пузыря приводит к частым и неудержимым позывам. Одна треть пациентов отмечает боли в прямой кишке или диарею.

Острые побочные явления носят временный характер, а необратимые повреждения эквивалентны последствиям хирургической операции. У 12% больных отмечается хроническое воспаление прямой кишки, примерно у 10% - повреждения мочевого пузыря, приводящие к закупорке мочеиспускательного канала с появлением описанных выше симптомов. Недержание мочи - редкое последствие, импотенция проявляется у 30-40% больных - меньше, чем при радикальной простатэктомии.

## ГОРМОНАЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Лишаясь мужских гормонов, простата съеживается. Хотя удаление яичек является неприемлемой мерой при доброкачественной гипертрофии, положение дел изменяется, если речь идет о раковой опухоли. Будучи принятым на вооружение в 40-е годы, этот метод остается лучшим при развитии опухолей до стадии Г. У 80% пациентов после операции отмечаются улучшения - ослабевают боли в костях, прекращается анемия, восстанавливается мочеиспускание. В сравнении с многолетним гормональным лечением, операция по удалению яичек просто избавляет от побочных действий гормональных средств и требует всего нескольких дней пребывания в больнице.

Однако многие мужчины отвергают даже мысль об удалении яичек. Поэтому в качестве альтернативы мы лишаем простату мужских гормонов при помощи лекарственных препаратов. Данную задачу выполняют эстрогены - не напрямую, а путем подавления гормонов гипофиза, стимулирующих

секреторную деятельность яичек. В прошлом для этого использовались большие дозы, что приводило к осложнениям, которые испытывали женщины, принимавшие старые высокодозированные противозачаточные таблетки: задержке мочи, сердечным приступам и образованию тромбов. Оказалось, что более низкие дозы вполне действенны, и вызывают меньше побочных явлений.

Побочные явления снижаются почти до нуля при применении новейших синтетических гормонов, тоже подавляющих деятельность гипофиза. Пациенты предпочитают эти средства, несмотря на сильные приливы жара, не вызываемые приемом эстрогена. Кроме того, после лечения у некоторых больных развивается импотенция, но это случается и при приеме эстрогена. Все новые лекарства применяются в форме инъекций.

Еще одной альтернативой эстрогену являются антиандрогены. Они не только подавляют тестостерон, но и блокируют его воздействие на простату. На сегодняшний день в этих целях применяется флутамид ("Зулексин") - первый одобренный антиандроген - в комбинации с одним из средств, блокирующих гипофиз, для обеспечения более полного подавления тестостерона. Отдельно антиандрогены, как и другие гормональные средства, пока используются достаточно редко, за исключением клинических испытаний.

## ХИМИОТЕРАПИЯ

Химиотерапевтические средства, в отличие от гормонов, попросту убивают клетки. Подобно радиоактивному облучению, эти препараты наносят наибольший урон делящимся клеткам, но их действие не может быть сфокусировано на определенном объекте, как при облучении, поэтому они затрагивают весь организм.

Несмотря на устрашающую репутацию, химиотерапия излечивает некоторые злокачественные заболевания (например, детскую лейкемию). Она помогает и при других формах рака, но малоэффективна при раке простаты. Исключения составляют особые случаи, когда прекращают действовать гормоны. Обсудите с онкологом все "за" и "против" этого метода и расспросите его о клинических испытаниях.

## НЕ ЗАБЫВАЙТЕ О ПОСЛЕДУЮЩЕМ МЕДИЦИНСКОМ НАБЛЮДЕНИИ

Хотя многие злокачественные заболевания считаются излеченными, если в течение 5 лет не дали рецидива, некоторые формы рака простаты развиваются настолько медленно, что пациенту, видимо, целесообразно оставаться под наблюдением до конца жизни. Общепринятым в таких случаях считается 15-летний период. Типовой график осмотров включает ежеквартальные визиты в первый год, потом раз в полгода в течение последующих 5 лет, а затем - один раз в год. Врач всегда должен проводить ректальный осмотр и проверять кровь на уровень "опухолевых маркеров". Время от времени вам будут проводить сканирование костей наряду с рентгеном грудной клетки и брюшной полости. Роль трансректального УЗ И остается неопределенной, но это обследование столь популярно, что, скорее всего, вам назначат и его.

## ГРУДНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ

В какой-то момент примерно 50% мужчин отмечают увеличение грудных желез, казалось бы, не свойственное им.

Рудиментарно сравнимая с женской грудью, грудь мужчины имеет не просто симметрично расположенные соски, на которые большинство из нас едва ли вообще обращают внимание - в отличие от повышенного интереса к другим репродуктивным органам. Под каждым соском расположена весьма своеобразная ткань, включающая млечные протоки молочных желез, так же ответственные за производство гормонов, как и женские. Эта ткань способна разрастаться и злокачественно перерождаться. Иногда чрезмерно стимулированная мужская грудная железа начинает вырабатывать жидкость (в народе ее называют "ведьино молоко"), но, несмотря на множество легенд на сей счет, много молока мужские грудные железы не вырабатывают.

## УВЕЛИЧЕНИЕ ГРУДНЫХ ЖЕЛЕЗ

Это явление называется "гинекомастия". На ранней стадии мужчина обычно замечает упругое подвижное образование размером с пуговицу, расположенное под соском. Позднее выпуклость становится заметной; зачастую увеличивается только одна грудная железа. Боль обычно сигнализирует об инфекции, хотя умеренная болезненность иногда появляется и при гинекомастии. Не путайте гинекомастию с увеличением размера грудной железы вследствие ожирения. При ожирении грудная ткань обогащается жиром и становится на ощупь мягче, чем обычно (учтите, что ожирение способствует развитию гинекомастии).

Причины. Грудные железы увеличиваются из-за эстрогенной стимуляции, в частности у мужчин, принимающих эстрогены при лечении рака простаты. Удивительный парадокс: организм синтезирует женские гормоны из мужских, и поэтому у спортсменов, принимающих дополнительно мужские гормоны, развивается гинекомастия. Поскольку жир обычно участвует в преобразовании мужских гормонов в женские, тучные мужчины также иногда страдают гинекомастией. К такому расстройству могут привести и серьезные повреждения печени типа алкогольного цирроза, возможно, потому, что нормальные клетки печени обычно инактивируют эстроген.

Понижение уровня мужских гормонов на фоне нормального уровня эстрогена свидетельствует о повышении относительного уровня эстрогена. Так бывает в результате инфекций или заболеваний яичек, а также после кастрации. У относительно здоровых людей припухание грудных желез могут вызвать определенные лекарства, иногда за счет изменения уровней гормонов, но чаще по неизвестным причинам.

Физиологическая гинекомастия. На протяжении трех периодов жизни мужчины его грудные железы припухают в результате нормальных (т.е. физиологических) гормональных изменений. Врачи не считают это заболеванием, но многим мужчинам подобные явления удовольствия не доставляют.

1. У новорожденных мальчиков в течение первых нескольких недель жизни грудные железы увеличиваются под влиянием материнского эстрогена.

2. Во время полового созревания повышается уровень как мужских, так и женских гормонов, но последние могут преобладать. В результате у многих подростков и юношей наблюдается гинекомастия, иногда в достаточной степени, чтобы встревожить и их, и родителей, заставляя многократно консультироваться у врачей. Лечение в такой ситуации должно служить в первую очередь разъяснение происходящего плюс утешение, что через несколько лет все нормализуется.

3. По достижении 65-летнего рубежа 40% мужчин замечают у себя гинекомастию, возможно, из-за снижения уровня тестостерона с большей скоростью, чем падает уровень эстрогена. Склонность к ожирению также играет роль.

Болезни, приводящие к увеличению грудных желез. Хотя к ним относятся десятки генетических, злокачественных и гормональных нарушений, которые проявляются очень редко, наиболее распространенной причиной является алкоголизм. Не обязательно, чтобы при этом была повреждена печень; алкоголь сам по себе подавляет производство тестостерона, поэтому каждый, кто регулярно выпивает, может обнаружить у себя гинекомастию. Если же человек страдает циррозом печени, то увеличение грудных желез почти всегда неизбежно.

Эстроген в окружающей среде. Цыплята, подкармливаемые эстрогеном для ускорения роста, стали причиной эпидемии гинекомастии среди костариканских мальчиков. Подобные случаи наблюдались и в других регионах. В американском производстве мяса эстрогены не являются постоянным компонентом, но дешевизна поощряет их использование. В медицинской литературе есть анекдоты, повествующие о развитии гинекомастии у мужчины, пользовавшегося обогащенном эстрогеном кремом от облысения. После полового акта с женщиной он обрабатывал себя еще и вагинальным эстрогеном.

Лекарства и гинекомастия. Как и импотенция, гинекомастия - в высшей степени непопулярное побочное явление, и потому врачи очень редко упоминают о нем, выписывая лекарства. Лекарственная гинекомастия не особенно распространена, но все же встречается и вызывается множеством препаратов. Процесс достаточно легко обратим, поэтому не стоит отказываться от хорошего лечения, если только не появилось нечто лучшее.

Дигиталис, широко назначаемый при сердечно-сосудистых заболеваниях, имеет некоторое слабое химическое сходство с эстрогеном и временами вызывает описываемое побочное действие. Один из активных ингредиентов марихуаны тоже немного похож на эстроген, хотя его структура не похожа на дигиталис. У хронических наркоманов, пользующихся марихуаной и гашишем (анашой), также развивается гинекомастия.

Одно из старейших и наиболее дешевых противосудорожных средств - фенитоин ("Дилантин") - популярно благодаря тому, что не вызывает сонливости, а многочисленные побочные действия, хотя и раздражают, но вполне терпимы. Помимо подавления судорог "Дилантин" стимулирует преобразование тестостерона в эстроген.

Циметидин ("Тагамет") - первый эффективный препарат, снижающий кислотность желудка, выпущенный в США, - быстро приобрел популярность, но не из-за резкого снижения язвенного синдрома. Все основные передовые лекарства типа пенициллина, витамина В<sub>12</sub>, гормона щитовидной железы или кортизона широко прописывались для лечения болезней, от которых они в действительности не помогают. А для огромного числа пищеварительных расстройств, не зависящих от избыточной кислотности, желудка, прописывался "Тагамет". Никакие другие препараты, снижающие кислотность, так и не смогли вытеснить его с рынка. "Тагамет" подавляет и тестостерон - в небольших пределах.

Два действительно важных препарата влияют на уровень тестостерона: новый и эффективный противогрибковый антибиотик кетоконазол ("Низорал") и спиронолактон ("Алдактон"), часто используемый в сочетании с антигипертензивными средствами и диуретиками (мочегонными) для снижения потерь калия с мочой. Другие повседневные средства, вызывающие гинекомастию: реланиум ("Валиум"), метронидазол ("Флагил"), ранитидин ("Зантак") и теофиллин ("Тео-Дур", "Тео-Бид").

Лечение. Активное лечение требуется в редких случаях, поскольку в основном гинекомастия проходит либо со временем, либо после устранения вызвавшей ее причины. Иногда небольшая припухлость остается, если кому-то кажется, что это эстетически неприемлемо, можно воспользоваться пластической хирургией.

Некоторые лекарства блокируют действие эстрогена. Врачи прописывают женщинам тамоксифен и даназол для лечения болезненных ощущений и рака груди. Мужчины, у которых гинекомастия долго не проходит из-за гормональных нарушений, могут воспользоваться этими средствами, но в большинстве случаев их прием сопряжен с риском.

И у мужчин бывает рак грудной железы. Мужчины составляют 1% от общего числа заболевших раком грудной железы. Поскольку это ведущее злокачественное заболевание среди женщин, составляющее 150 тыс. новых случаев в год, 1% в данном случае нельзя считать тривиальным числом. Соотношение рака груди у мужчин и рака пениса - 1: 4. Уровень смертности по этому заболеванию у мужчин выше, поскольку они не проявляют по поводу состояния груди озабоченности, присущей почти всем женщинам. Сравнительно мягкое утолщение под соском - скорее всего, гинекомастия, более твердое может быть опухолью. И в том и в другом случае лучше всего показаться врачу.

## Глава 9

### КОЖА МУЖЧИНЫ

Проигрывая по сравнению с женщиной в других областях, связанных с медициной, мужчина выигрывает, когда дело касается кожи. Гладкая, мягкая кожа играет небольшую роль в мужской сексуальной привлекательности, поэтому мужчины экономят ту кипучую и зачастую бесполезную энергию, которую затрачивают женщины в погоне за вечной молодостью.

Мужчины более терпимы к некоторой грубости своей кожи, но морщины, шелушение, прыщи и шишки разного рода не нравятся им точно так же, как и женщинам. Все описанные неприятности до удивления легко предотвратимы; уход за кожей требует меньших усилий, чем за мышцами, костями или сердечно-сосудистой системой.

Обычный человек считает, что кожа - это лишь эпидермис, т.е. внешний слой. Верхний из двух слоев, составляющих кожный покров, - слой эпидермиса - отмечает границу между собственно вашим

телом и внешним миром. Главная функция эпидермиса - защитная. Толщина его - 1,5 мм на ладонях и подошвах, несколько десятых долей миллиметров на лице и всего 0,1 мм на веках.

Эпидермис образуется из одного слоя живых клеток, составляющих его основание. Клетки, заполненные грубым белком - кератином (который также формирует ногти и волосы), - перемещаясь изнутри наружу, отмирают, сплющиваются и достигают, наконец, поверхности. Контакт с окружающей средой приводит к стиранию множества этих клеток, но даже защищенные от контакта поверхности тоже их постоянно теряют. Обычное время существования нормальной клетки эпидермиса - от 4 до 6 недель. Эпидермис не содержит ни нервов, ни кровеносных сосудов. Вся его ткань, за исключением базального слоя, мертва. Волосы, кожное сало и пот проходят сквозь него, но их источник - это железы и фолликулы, расположенные глубже.

Все происходящее с эпидермисом, в том числе и внутри него, - временные явления. Травмы и ожоги заживают без шрамов. Кожные заболевания не оставляют следов, а любые шишки и другие пороки, удаляемые врачом, не появляются на том же месте вновь.

Под эпидермисом лежит слой дермы, который примерно в 20-40 раз толще. Здесь находятся железы и зарождаются волосы, питаемые богатым притоком крови. Основой дермы является коллаген - волокнистый белок, формирующий также связки и сухожилия. Коллаген называют еще и соединительной тканью, поскольку он объединяет большинство структур организма и заполняет промежутки между ними. Здоровая соединительная ткань рыхла и податлива; старение, травмы и солнечное излучение делают ее жесткой и заставляют сокращаться в размерах. Вы вспомните об этом, когда будете читать о морщинах. Повреждения соединительной ткани необратимы, а процесс заживления приводит к образованию рубцов. Мази, поверхностные выскабливания и другие способы лечения эпидермиса не воздействуют на дерму.

## ЧИСТОТА И КОЖА

По неясным причинам эволюционного характера жители Востока отличаются слабым запахом тела. Они всегда были убеждены, что от белых сильно и дурно пахнет. Представители же белой расы не придавали этому значения примерно до середины XIX века, когда водопроводная вода стала доступной повсюду. Однако даже после этого "воспитанные" люди какое-то время поддерживали чистоту рук и лица, но довольно редко мыли все тело.

В вопросах здоровья убеждения и практика обычно идут рука об руку. Еще столетие назад купание требовало нескольких часов напряженной подготовительной работы - надо было колоть дрова, греть воду на открытом огне и наполнять ею переносную железную ванну. Это было очень утомительным занятием, и, если в доме не держали множества слуг, обычно все мылись по очереди в одной и той же воде.

Западные врачи еще в конце XIX века считали, что мыться в ванне вредно. Только богачи могли позволить себе регулярное купание, а врачи традиционно были убеждены в том, что все, что ни делают богатые, - излишества и роскошь, не приносящие пользы здоровью. Сегодня американцы моются ежедневно, чего не скажешь о многих европейцах, шокирующих обоняние североамериканских туристов.

То, что американцы моются так часто, не опасаясь повредить кожу, свидетельствует о ее прочности и грубости. Мытье (за исключением крайней плоти) имеет сравнительно небольшое значение для здоровья мужчины. Омывая видимую грязь, мужчина не становится намного привлекательнее. Мыло и вода вредят коже гораздо больше, чем грязь.

## КАК ПРИНИМАТЬ ВАННУ

Хотя ежедневная ванна или душ с мытьем жесткой мочалкой убийственны для поверхности кожи, большинство мужчин никогда не ощущают последствий. Тем не менее, кожа требует ухода, поэтому познакомьтесь со следующими советами.

Чтобы избежать неприятных (да и недопустимых) в обществе запахов, обмывайте мылом только подмышечные впадины, стопы и промежность. Не следует долго мыться в ванне или под душем. Сушите кожу, слегка промокая ее полотенцем. Женщины постоянно пользуются после мытья увлажняющими



кремами. Хотя это выглядит не по-мужски, нелишне последовать их примеру, поскольку с возрастом кожа становится суше и склонна к зуду и расчесам. Мужчина 60 лет должен мыться в ванне или под душем один-два раза в неделю, ежедневно обмывая с мылом зоны, упомянутые выше.

Мы слишком часто моем своих детей. Детская кожа очень нежная и не бывает жирной, потому что кожное сало не выделяется до 8-летнего возраста. Мойте детей до 6 месяцев с мылом один раз в неделю, обтирая их в остальные дни мокрой губкой.

## КАК ИЗБАВИТЬСЯ ОТ ЗАПАХА

Пот содержит воду, соли, глюкозу и несколько других простых химических соединений - все без запаха. К характерному запаху приводит действие живущих на коже бактерий на кожное сало и мертвые поверхностные клетки, особенно в более теплых зонах - под мышками, в промежности и на стопах.

Запах тела не является неизбежным. Многие мужчины, обмывающие упомянутые зоны и меняющие нижнее белье ежедневно, не испытывают никаких проблем и не нуждаются в дезодорантах. Чтобы узнать, относитесь ли и вы к этой категории, спросите об этом человека, которому доверяете. Никто не чувствует собственного запаха (как и запаха собственного дыхания). Каждый врач знает сотни пациентов с неприятным запахом тела или дыхания. Такие люди, бесспорно, не озабочены гигиеной. Зато десятки других пациентов жалуются на ужасный запах или зловонное дыхание, хотя это не так. Убежденность в том, что от вас пахнет - серьезная мания, если этого не подтверждают окружающие.

Использование дезодорантов и средств от пота. Дезодорант - это разновидность ароматизированной жидкости типа духов или одеколона. Подобные субстанции использовались на протяжении веков для придания телу приятного аромата. Средство для удаления запаха пота содержит соли металлов (обычно хлорид алюминия), которые сжимают поры кожи и блокируют выделение пота. Покупая такие средства, внимательно читайте этикетку. Контейнер, на котором написано только "дезодорант", не содержит компонентов, подавляющих выделение пота, поэтому такое средство не предотвратит потения.

Если вы предпочитаете дезодоранты, пользуйтесь ими только по утрам. Мужчина, употребляющий противопотные средства, должен мыть потеющие зоны на ночь и наносить его перед сном. Ночью подмышки почти не потеют, поэтому химикат успеет проникнуть в кожу. Если же наносить это средство утром, когда начинается потовыделение, то большая часть химиката будет смыта потом.

Хорошее средство от пота должно устранять запах на длительный срок, не причиняя при этом раздражения, которое может вызвать соль металла, попадающая на кожу в течение нескольких лет пользования. К сожалению, идеальной продукции такого рода нет.

Усиленное потоотделение и тяжелые запахи. Мужчине с усиленным потоотделением в области подмышек, ладоней или стоп врач может прописать концентрированный раствор хлорида алюминия. При потливости ног я бы также посоветовал ежедневное погружение стоп в раствор формалина (одна чайная ложка стандартного раствора формалина на 0,5 л холодной воды).

## СУХАЯ КОЖА

Кожа бывает сухой от недостатка влаги, а не жира (кожного сала). Мертвый эпидермис содержит воду, которая образуется за счет выпаривания природных жиров. Сухость кожи в основном поражает руки (ладони), предплечья и нижние части ног. Эпидермис лица настолько тонок, что вода, содержащаяся в дерме, может поддерживать и его влажность. Мужчина, отмечающий, что кожа его лица стала сухой, вероятно, страдает себореей или перенес солнечный ожог.

Сухость кожи в большинстве случаев вызывают:

1. Возраст. С годами вырабатывается меньше кожного сала, поэтому влага испаряется из пор быстрее.
2. Мытье. Мыло и иные моющие средства смывают защитный слой сала.
3. Низкая влажность. Кондиционированный воздух и центральное отопление снижают влажность воздуха в помещениях настолько, что кожа сохнет даже несмотря на достаточное количество натурального сала. Не наносите увлажняющие кремы на сухую кожу. Сначала нужно возместить потерянную влагу и только потом наносить защитное покрытие. Лучше всего делать это после мытья,

когда кожа еще влажная. Даже масла для ванны действуют лучше, если смазывать ими непосредственно кожу. Если же вливать их в ванну, то большая часть там и останется.

Лучшие защитные покрытия должны быть достаточно плотными, чтобы полностью предотвратить испарение воды. Лярд (топленый свиной жир) и другие животные жиры в этом плане хорошо зарекомендовали себя на протяжении столетий. Так же хороши (и не пахнут) жиры типа вазелина, но многим они не нравятся из-за ощущения маслянистости. Чистые жиры или масла лучше всего защищают кожу, но вызывают это же ощущение.

Химики, работающие с эмульгирующими агентами, открыли пути смешивания масел с водой для производства смазывающей жидкости с консистенцией сливок, которая гораздо более приятна в употреблении. Суспензия воды в масле называется лосьоном, и на ее базе основаны все современные косметические "кондиционеры" для кожи.

Если у вас очень сухая кожа, никогда не умывайтесь водой, а пользуйтесь обезвоженным очистителем: нанесите его на лицо, разотрите до вспенивания, а затем снимите пену мягкой тряпочкой.

## ЖИРНАЯ КОЖА

На нормальной коже всегда присутствует слой жира (кожного сала). Если вашей основной проблемой является чисто внешний эффект слишком жирной кожи, почаще умывайтесь. Мыло смывает кожное сало. Избегайте увлажняющих кремов, лучше пользоваться вяжущими, обычно содержащими спирт. Накладывайте их на кожу после умывания - они удаляют жиры и обезвоживают кожу, иногда временно стягивая ее. Это вызывает приятное покалывание или пощипывание, которые потом проходят.

## КАК УХАЖИВАТЬ ЗА КОЖЕЙ ГОЛОВЫ И ВОЛОСАМИ

В отличие от мытья кожи тела и лица, энергичное мытье головы вполне допустимо, поскольку кожа головы и волосы загрязняются очень быстро. Мыть голову дважды в неделю вполне достаточно, но даже ежедневное мытье с шампунем не повредит нормальной коже головы.

Мойте волосы тем же мылом, что и тело. Если волосы после этого хорошо выглядят, не утруждайте себя выбором и покупкой шампуня. Реклама предупреждает нас о тонкой пленке, покрывающей волосы после мытья мылом, вследствие чего они становятся тусклыми и липкими. Это действительно так: мыло реагирует с минеральными веществами жесткой воды, создавая пленку. Однако ее всегда можно смыть с помощью кислого ополаскивателя, добавляя в воду уксус или лимонную кислоту. Если же это для вас слишком сложно, попробуйте детергент. Практически все шампуни - детергенты. Купите любой, какой вам понравится, но не забывайте, что перечисленные на этикетке возможности - не более, чем преувеличение. Даже специальные шампуни для сухой, нормальной или жирной кожи мало чем отличаются друг от друга. Люди, которых опрашивали, какой шампунь лучше, не могли указать никакой разницы.

## БОРОДА

Бритье снимает вместе со щетиной тонкий слой эпидермиса, но это не приносит вреда, а снятый слой быстро восстанавливается. Мужчина может бриться всю жизнь, не нанося ущерба внешнему виду и состоянию кожи. С другой стороны, несколько минут в день, затраченные на бритье, суммируясь на протяжении жизни, составляют значительный промежуток времени, который можно потратить на более продуктивную деятельность. Борода почти всегда украшает молодых мужчин, а с появлением проседи становится еще привлекательнее. Уход за ней требует менее минуты - подрезание торчащих волосков ножницами и быстрое подбривание границ для поддержания аккуратного вида.

Перед бритьем следует максимально смягчить волосы. Смочите бороду и наложите на нее крем для бритья, лучше обычный, а не в аэрозольной упаковке. Делайте это во время ежедневного умывания, бреясь в последнюю очередь. Брейтесь в направлении роста волос и не натягивайте кожу другой рукой. Пользуясь хорошей бритвой, можно выбриться начисто, не проходя дважды по одному и тому же месту. Никогда не забывайте о сроке использования лезвия. При бритье новым лезвием простое касание кожи

уже сбривает волосы, в дальнейшем приходится водить им по коже со все большим нажимом. Используйте лезвие до тех пор, пока оно сбривает все волосы на участке за один проход.

Лосьоны "после бритья" приятно пахнут, но в них нет необходимости. Спирт, входящий в их состав, не дезинфицирует кожу и не предотвращает инфекций, а ожог, полученный после употребления такого лосьона, означает, что вы сняли при бритье слишком толстый слой эпидермиса.

Электрические бритвы хорошо служат людям с тонкими и светлыми волосами, а также тем, у кого волосы вьются и после бритья имеют тенденцию расти, впиваясь в кожу и приводя к появлению угрей. Можно попытаться после бритья расчесывать и расправлять остаточную щетину при помощи зубной щетки или расправлять такие волоски по одному с помощью маленького крючка. Радикальное решение проблемы - отпустить бороду.

## ВОЛОСЫ В НОСУ И В УШАХ

Эти явления, как и тяжелый запах тела и изо рта, считаются весьма непривлекательными. Купите небольшую бритву, сконструированную специально для ушей, и маленькие ножницы для подрезки волос в ноздрях.

## ОБЛЫСЕНИЕ

У моего деда на голове была копна седых волос до самой смерти, а умер он в 86 лет. К сожалению, это был отец моего отца, а склонность к облысению передается через гены матери. И хотя у моего отца тоже были прекрасные волосы, дед со стороны матери облысел уже в 40 лет - то же самое произошло и со мной. Если вам неизвестно, был ли лысым ваш дедушка со стороны матери, то состояние скальпа ее родственников - мужчин, разумеется, - может предсказать и ваше будущее.

## ПРИЧИНЫ

Евнухи никогда не лысеют. Известно, что кастрация мужчины до того, как он начнет лысеть, гарантирует ему сохранение волос, поскольку для облысения мужчины необходимо, чтобы функционировали яички. Мужчины лысеют от того, что тестостерон сморщивает фолликулы волос. По непонятным причинам, это действие направлено только на фолликулы волос верхней части скальпа, а на волосы височных частей или бороду не влияет.

Несмотря на распространенное убеждение, облысение у мужчин не является результатом выпадения волос. Каждый из нас теряет в день около 100 волос, потому что нормальные волосы выпадают раз в несколько лет, а на их месте вырастают новые. Так как фолликулы лысеющего человека уменьшены, то растущие из них новые волосы короче и тоньше, чем выпавшие, и даже на совершенно лысой голове всегда есть незаметный пушок.

## ДИАГНОСТИКА

В течение нескольких лет работы в университете я не раз встречал студентов, убежденных в том, что их волосы уносит некая злоеющая болезнь. Обычно проведенный осмотр давал нормальные результаты, но иногда я отмечал утоньшение волос на макушке или поредение волосяного покрова на передней границе - типичное для мужчин начало облысения. Я спрашивал их о состоянии здоровья, о лекарствах, которые они принимают, и об их обычной манере причесываться (излишний нагрев феном или некоторые способы укладки травмируют волосы).

Все заявляли, что испытывают стресс и неправильно питаются. Но это еще не причина для выпадения волос. Злоупотребление шампунем или, наоборот, полный отказ от него, тесные футбольные шлемы или интенсивное расчесывание волос гребнем также не повинны в этом. Люди, перенесшие инсульт, не теряют волосы, следовательно, плохая циркуляция крови тоже ни при чем. Бактериальные и грибковые инфекции в такой же степени, как и кожные заболевания, способны разрушать волосяной покров, но в таких случаях поражена и поверхность кожи.

В медицинских учебниках описано множество заболеваний, которые могут вызывать выпадение волос, но они настолько редки, что за 20 лет практики мне не пришлось столкнуться ни с одним из них. Если вы здоровы и кожа скальпа нормально выглядит (перхоть не в счет), то утоньшение или поредение волос свидетельствует о начале облысения.

## ДОМАШНЯЯ ДИАГНОСТИКА

Подсчитайте количество выпавших за сутки волос. Не пользуйтесь в это время шампунем, тщательно соберите все волоски с подушки утром и те, что останутся на расческе в течение дня. Складывайте их в конверт. По истечении суток подсчитайте "урожай" - более 200 выпавших волос сигнализируют о серьезной болезни, усиливающей выпадение волос. Иногда причина очевидна - текущее заболевание или повышение температуры, - но в любом случае следует показаться врачу.

Ни один мой пациент не собирал количества волос, свидетельствующего о болезни, но и доказательство того, что они попросту лысеют, тоже их не радовало. Только повзрослеешь, пожаловались они, как уже получаешь первый сигнал о том, что начинаешь стареть. Я успокаивал их тем, что облысение является признаком не старости, а полной половой зрелости. Двадцатилетние мужчины могут не замечать уменьшения густоты волос годами, да и редко кто смотрит в зеркало на свою макушку.

Если мои объяснения не утешали пациента, я пускал в ход последнее оружие, почти всегда попадающее в цель, - объяснял, что женщины обычно ничего не имеют против лысины у мужчины. Она смущает и расстраивает только их самих. Среди качеств, отталкивающих женщин, можно назвать вялость, физическую слабость, бесформенный жирный зад, плохую осанку, волосы, торчащие из носа, дурные манеры или грязную одежду. Но я еще не встречал женщин, всерьез считающих, что лысина - это сексуально непривлекательное явление.

Тут можно провести параллель. Женщины тратят массу времени и энергии, выбирая себе туфли, и очень часто они оказываются поразительно неудобными. Однако мужчины никогда не обращают внимания на женскую обувь и не судят по ней о привлекательности женщины.

В конце концов большинство моих пациентов соглашались с этим, но многие, тем не менее, желали показаться дерматологу. Однако практически ни один дерматолог не имеет специального опыта лечения мужчин от потери волос.

## ЛЕЧЕНИЕ

В середине 80-х годов появилось средство от облысения - миноксидил. Еще в 70-е годы врачам было известно, что этот препарат способствует росту волос. Но, будучи очень мощным средством, влияющим на кровяное давление, миноксидил вызывал множество побочных явлений.

Примерно в 1980 году некоторые лысе в прошлом кардиологи вдруг стали обладателями достаточно заметных причесок. Они помалкивали о причинах, но мы заподозрили их в приеме больших доз миноксидила. Несмотря на то, что блестящий эффект роста волос на скальпе был налицо, поговаривали, что по утрам "свежеволосатым" кардиологам приходилось брить не только щеки и подбородок, но и нос, лоб и уши.

Все это привлекло внимание фирмы "Апджон Компани" - изготовителя миноксидила - почуявшей золотую жилу. В 1989 году лосьон на его основе был одобрен Управлением по пищевым продуктам и лекарственным препаратам. Миноксидил эффективен, когда на макушке появились лишь первые признаки облысения. Применение лосьона дважды в день в 50% случаев помогает зарастить плешь. Изменения заметны уже через 6 месяцев после начала лечения. Но чем реже и тоньше волосы, тем хуже действует препарат. Он бесполезен при полном облысении макушки, но при регулярном применении может предотвратить выпадение остальных волос.

## ПРОФИЛАКТИКА

Втирание дважды в день в кожу головы миноксидилового лосьона (до истечения срока патента в начале XXI века это - "Ригейн") блокирует действие тестостерона на фолликулы волос. Популяризаторы подобных методов обычно обходят молчанием один аспект: это зачастую скучное и надоедливое

занятие. Если человек уже перенес свой первый инфаркт, я легко могу убедить его радикально изменить диету или начать регулярные занятия физкультурой, но молодой и здоровый мужчина выказывает гораздо меньше энтузиазма в таких вопросах. Предупреждение облысения тоже требует постоянных усилий: начинайте втирать в голову лосьон с миноксидилом в 18-летнем возрасте и продолжайте до конца жизни. Предрасположенность к облысению - хороший стимул, но с предупредительными мерами можно и запоздать. Миноксидил поворачивает вспять процесс съезживания фолликулов только при том условии, что они еще не слишком уменьшились, поэтому профилактику облысения надо начинать смолоту.

В течение года пользуйтесь 2%-ным лосьоном. Если результат не удовлетворит вас, попросите врача выписать рецепт на 5%-ный раствор.

### УГРИ И ВОСПАЛЕНИЕ САЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ

Вместе с гарантией от облысения и увеличения простаты евнухи получают еще и гарантию, что у них не будет угрей - это заболевание не возникает в отсутствие мужских гормонов.

Почти у всех подростков бывают угри, и определенную роль здесь играет наследственность. Ребенок, чьи родители страдали от угрей, имеет в 10 раз больший риск, чем ребенок людей, не подверженных им. Угри поражают оба пола, но худшие случаи наблюдаются у мужчин. После 20 лет угри в основном пропадают, но иногда остаются и в зрелом возрасте. Некоторые мужчины замечают у себя первые угри после 20 лет, после чего вынуждены бороться с ними всю жизнь.

Это заболевание характерно для развитого западного общества. Жители бедных стран гораздо реже страдают от угрей, но не потому, что в их пище меньше химических добавок, сахара, жира и других нездоровых компонентов

- просто им часто не хватает самой пищи. Голодание подавляет деятельность половых гормонов, способствующих появлению угрей. Именно поэтому у женщин с отсутствием (потерей) аппетита на нервной почве всегда гладкая кожа и нет менструаций.

### ПРИЧИНЫ

Угри - это заболевание волосяных фолликулов, содержащих, кроме корня волоса (луковицы), железу, вырабатывающую кожное сало, - природную смазку кожи. Как вы догадались, они есть на лице, шее, спине, груди и плечах.

На фолликулы влияют мужские гормоны. Мальчики выделяют мало кожного сала. С ростом уровня мужских гормонов в 8-летнем возрасте фолликулы увеличиваются, и выделение сала возрастает. К сожалению, они относятся к числу несовершенных "деталей" человеческого организма. Наиболее слабым местом является канал, выводящий волос и кожное сало на поверхность. Он выстлан тем же эпидермисом, который покрывает всю поверхность кожи, и эти мертвые клетки время от времени отслаиваются. В обычном случае чешуйки выносятся наружу с кожным салом, но с возрастом (начиная с раннего взрослого возраста) стенки канала разбухают и отмершие клетки застревают и начинают накапливаться в нем. В результате многие поры закупориваются. Отсюда и начинаются все беды.

### ТРИ ФОРМЫ УГРЕЙ

1. Собственно угри (сальные пробки). Забитая пора выглядит как маленькая выпуклость. Это и есть угорь. В быту их иногда называют "прыщи с белой головкой" (медицинский термин - милиум) или "прыщи с черной головкой" (комедоны) - в зависимости от цвета. Зачастую фолликулы сами случайно освобождаются от сальных пробок. В прошлом широко использовался маленький инструмент - экстрактор сальных пробок, который отсасывал их из пор. Сегодня некоторые врачи вскрывают угри кончиком лезвия скальпеля, но чаще прописывают мази, достаточно хорошо выполняющие свое назначение. Выдавливать угри нельзя. Иногда эта процедура удается, но чаще повреждается фолликул, приводя к следующей, худшей форме угрей.

2. Папулезные и пустулезные угри. Кожное сало накапливается в поврежденном фолликуле. В результате обитающие здесь бактерии начинают размножаться. Это не причиняет вреда до тех пор, пока

раздраженный или выдавливаемый фолликул не лопается, выпуская накопленный бактериальный материал на окружающий эпидермис и инфицируя его. Легкая инфекция приводит к появлению выступающей красной (или синюшного цвета) выпуклости - папулы, но наиболее традиционна красная выпуклость с белой точкой гноя в центре

- папула с пустулой в центре. Обычно папулы и пустулы остаются в эпидермисе и заживают без рубцов в течение одной-двух недель. Выдавливание гнойничков увеличивает риск более широкого распространения инфекции и появления узелков и кист.

3. Узелки, кисты, абсцедирующие и флегмонозные угри, Некоторые мужчины страдают от слишком активных сальных желез. Их повреждение приводит к образованию крупных узелков и кист, которые сростаются в гнойники, нарывы, фурункулы, поражая дерму. Абсцедирующие угри - это размягчившиеся и вскрывшиеся с выделением слизисто-гноевой жидкости крупные папулезные или папуло-пустулезные угри. Флегмонозные угри - мягкие уплощенные ярко-красные болезненные образования диаметром до 1 см, при вскрытии которых выделяется много гноя. После всех этих разновидностей остаются рубцы.

### НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ МИФЫ ОБ УГРЯХ

Рассмотрев факты, вы поймете, что несоблюдение правил гигиены не может вызвать угри. Поры засоряются изнутри, а не из-за грязи, покрывающей кожу снаружи. Черная точка на верхушке прыща - не грязь, а результат химических изменений в жировой пробке. Поддерживать чистоту кожи, бесспорно, необходимо, но, если ее ожесточенно скрести, это лишь увеличит вероятность появления угрей в результате повреждения волосяных фолликулов.

Жирность кожи также не влияет на образование угрей, хотя многие уверены в обратном. Пока кожное сало беспрепятственно выходит на поверхность, угрей не будет. Сало на поверхности кожи не причиняет вреда, поэтому смывание его водой или другими средствами не предохранит от угрей. Поверхностные сушащие средства на спирту не снижают выделения сала. Дерматологи настаивают, чтобы пациенты не пользовались кремами и увлажняющими мазями для лица, но это подсказано обычным здравым смыслом; убедительных свидетельств того, что косметические смягчающие средства способствуют появлению угрей, нет. Мужчины, работающие со смазочными материалами, больше страдают угрями, но это скорее результат воздействия раздражающих веществ, входящих в состав промышленных масел, чем самих масел.

### ЛЕЧЕНИЕ

Медицина успешно справляется с угрями, и множество мужчин, приложив умеренные усилия, могут не иметь их вообще. Если у вас обыкновенные угри, начните лечение с бензоилпероксида 5%-ного - мощного антибактериального средства, убивающего бактерии в фолликуле. Выпускается в виде мази или геля уже несколько десятилетий.

Умойтесь обычным мылом, затем подсушите кожу и нанесите мазь на пораженные участки. Делайте это дважды в день. При раздражении применяйте мазь один раз в день; если раздражение не проходит, смазывайте кожу, не умываясь, или попробуйте 2,5%-ную мазь. Действие бензоилпероксида направлено на подавление бактерий, а не на уничтожение уже имеющихся угрей, поэтому не ждите больших зримых перемен во внешности. Внимательно взгляните в угри перед началом лечения и забудьте о них недель на шесть, а затем опять пристально присмотритесь к пораженной коже. Если результат не удовлетворит вас, попросите у врача рецепт на другое средство, например третиноин (ретиновая кислота, "Ретин-А"). Это производное витамина А, лучший препарат для предупреждения закупоривания фолликулов. Мазь (или гель) утончает слой эпидермиса, ускоряет шелушение и снижает возможность застревания мертвых поверхностных клеток в канале. В результате усиливается выделение сала из пор и пробки в виде белых или черных точек выталкиваются наружу.

При нанесении на кожу на ночь "Ретин-А" может вызвать воспаление здоровой кожи. Некоторые мужчины могут переносить его только при употреблении через день, а иногда (таких достаточно мало) вообще не могут им пользоваться. Угри исчезают через несколько недель лечения, у отдельных пациентов - через 2 месяца. Кожа, обрабатываемая "Ретином-А", становится более чувствительной к солнцу, поэтому следует пользоваться защитными козырьками или носить шляпу с широкими полями.

Антибиотики. Оральные антибиотики могут оказаться превосходным средством борьбы с бактериями в фолликулах, поэтому при сильных формах папуло-пустулезных угрей лучше начать с них. Препараты часто назначают при умеренных формах, поскольку и пациенты, и сами врачи убеждены в том, что таблетки действуют лучше мазей. Вдобавок некоторые больные не хотят обрабатывать лицо мазью дважды в день.

Лечение начинается с приема больших доз антибиотика, обычно тетрациклина, наиболее популярного при лечении угрей. Лекарство не воздействует на уже имеющиеся высыпания, поэтому для улучшения требуется несколько недель. Затем доза постепенно снижается. Терапия малыми дозами довольно длительна, но побочные действия редки.

Антибиотики местного действия - обычно эритромицин или клиндамицин в форме мази - действуют слабее, но в сочетании с "Ретином-А", наносимым на ночь и поддерживающим фолликулы открытыми, их нанесение по утрам достаточно эффективно при большинстве форм угрей. В этом случае таблетки не нужны.

Изотретиноин ("Аккутан"). Вплоть до 80-х годов все средства лечения угрей подавляли их возникновение только на время приема. Будучи еще одним производным витамина А (который врачи когда-то прописывали при угрях в сверхбольших, токсичных дозах), "Аккутан" отравляет сальные железы. Они съеживаются навсегда, что приводит к снижению салоотделения.

"Аккутан" обычно творит чудеса при наихудшей форме угрей - кистозной. Четырехмесячный курс медленно уничтожает отвратительные кисты и узелки, и улучшение зачастую продолжается и после прекращения лечения. Примерно 30% больных нуждаются в повторном курсе. "Аккутан" применяется и для лечения упорных обширных папуло-пустулезных угрей.

Не стоит использовать "Аккутан" при легких формах заболевания, поскольку, высушивая и сжимая сальные железы, он иссушает всю поверхность тела. Почти у каждого принимающего его пациента растрескиваются губы, кожа начинает шелушиться и чесаться, глаза слезятся, иногда наблюдаются носовые кровотечения и выпадение волос. Побочные явления по окончании лечения исчезают, и большинство больных соглашаются на такой дискомфорт, поскольку конечный результат превосходит все их ожидания.

Другие методы лечения. В прошлом диетические ограничения помогали больному якобы контролировать болезнь, а врачам давали подходящий повод для обвинений, если лечение не срабатывало. Нет убедительных доказательств того, что появление угрей зависит от потребляемой пищи. Исследователи, занятые поисками новых путей лечения, будут благодарны каждому, кто сумеет доказать такую связь.

Множество лекарств, продающихся без рецепта в любой аптеке, пагубно воздействуют на кожу: вызывают сухость, шелушение, зуд и т.п. Их ингредиенты включают спирт, серу, резорцин, салициловую кислоту и различные сильные очистители. Согласно популярной теории, такие агрессивные воздействия на кожу должны разблокировать засоренные поры, но сальные пробки, по всей вероятности, прорываются наружу сами по себе, а не в результате применения этих средств.

Искусственное ультрафиолетовое облучение усиливает высыпания, как и естественный солнечный свет, а кроме того, способствует возникновению рака кожи, поэтому сейчас используется гораздо реже, чем раньше.

## МОРЩИНЫ

Высокоморальные женщины и многие современные феминистки очень не любят морщины - и по понятным причинам: они зачастую оцениваются как следы бурного прошлого. Однако к мужчинам это почему-то не относится. Наши поседевшие волосы или залысины не отталкивают женщин, а обветренное лицо - свидетельство того, что мужчина "повидал мир". Постаревшие актеры, начиная с Гари Гранта и кончая Шоном Коннери, даже в 70-летнем, возрасте выглядели весьма привлекательно.

Советы по предотвращению морщин, обязательные в изданиях для женщин, на первый взгляд, в данной книге несколько неуместны, пока вы не поймете, что морщины могут быть следствием двух независимых процессов: нормального старения и кожных заболеваний.

## ПОЧЕМУ ПОЯВЛЯЮТСЯ МОРЩИНЫ

Некоторые люди рассматривают процесс старения как процесс дегидратации (обезвоживания), вследствие которого организм теряет влагу, съеживаясь и сморщиваясь, как увядающая пальма. Это плохая и неверная аналогия. Хотя стареющая кожа действительно более легко теряет влагу, высыхая, она шелушится и отслаивается, но не сморщивается. Поддерживать влажность кожи стоит в любом случае, но морщин это не предотвратит.

Припомнив описание нормальной кожи, вы поймете, что морщины не могут возникать на эпидермисе, потому что его клетки постоянно отделяются от поверхности. Любое локализованное изменение эпидермиса исчезает примерно за неделю. Постоянные изменения начинаются с нижележащей дермы. Омываемая жидкостями организма и снабженная большим количеством кровеносных сосудов дерма никогда не высыхает. Морщины появляются тогда, когда сжимается (съеживается) соединительная ткань дермы, сморщивая прикрепленный к ней эпидермис.

## МОРЩИНЫ, КОТОРЫХ МОЖНО ИЗБЕЖАТЬ

Английские школы викторианской эпохи учили юных леди не смеяться громко, не улыбаться широко, не хмуриться, не морщить лицо в гримасах и т.д., основывая такие требования на том, что любая усиленная мимика способствует появлению и развитию морщин. И в этом есть определенная доля правды. Хронические шизофреники и умственно отсталые люди, у которых выражение лица изменяется очень редко, до глубокой старости сохраняют гладкость кожи. У человека, прижимающего лицо к подушке во время сна, посередине щеки образуется постоянная складка. У курильщиков гораздо раньше, чем у некурящих, вокруг глаз появляются морщинки, называемые в обиходе "птичьими лапками". Вероятно, это связано с тем, что курильщики постоянно щурятся от дыма, попадающего в глаза. Хронические заболевания ускоряют появление морщин, а курение можно рассматривать как хроническое заболевание, не менее вредное, чем диабет или гипертензия.

Для большинства мужчин пребывание на открытом солнце является главной причиной необратимого старения кожи. Ультрафиолетовое излучение, проходя сквозь толщу эпидермиса, повреждает живую дерму, заставляя ее съеживаться и становиться жестче. При изучении под микроскопом кожа старика ничем не отличается от кожи молодого человека, страдающего хроническим солнечным ожогом.

## ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ МОРЩИН

Глядя на старые фотографии с изображением толпы, можно очень легко определить, когда они были сделаны: до 1960 года или позже. До 1960 года почти все мужчины носили шляпы, но президент Кеннеди, "одной левой" уложил на лопатки всю шляпную индустрию Соединенных Штатов, потому что ходил с непокрытой головой. С этого времени заболеваемость раком кожи поползла вверх. Можно предположить, что по той же причине увеличилось и число людей с ранними морщинами.

Из всех мер по защите здоровья и предупреждению раннего старения ношение широкополой шляпы наверняка является самым дешевым и наиболее эффективным средством. Повесьте ее у двери и надевайте, куда бы вы ни шли днем. Ультрафиолетовые лучи проходят сквозь облака, поэтому носите шляпу в любую погоду.

Некоторое количество ультрафиолетовых лучей отражается от водных поверхностей, снега и зданий, поэтому одна только шляпа не обеспечит 100%-ной защиты. Каждому мужчине днем следует пользоваться защитными противосолнечными кремами. Мужчины редко применяют их, потому что от крема лицо лоснится. Но блеск исчезает через час-два, поэтому наносите крем заранее, перед завтраком, и тогда на работе появитесь вполне в приличном виде.

Традиционные защитные кремы содержат пара-аминобензойную кислоту, блокирующую действие той части ультрафиолетового участка спектра, которую обвиняют в солнечных ожогах. В последнее десятилетие специалисты предположили, что другая часть ультрафиолетового спектра, которой прежде



не придавали значения, играет более значительную роль. Результатом явился выпуск новых кремов, блокирующих обе части ультрафиолетового излучения.

## МОРЩИНЫ, СОЛНЕЧНЫЕ ОЖОГИ И "РЕТИН-А"

"Ретин-А" произвел фурор в конце 80-х годов, когда исследователи сообщили, что он улучшает кожу и отлично уничтожает морщины, типичные при солнечном воздействии. Однако вскоре после начала этого повального сумасшествия врачи стали публиковать серьезные предупреждения о том, что информация о пользе "Ретина-А" сильно преувеличена, что он не действует на морщины от старости и вообще вреден. Все это было близко к истине, но прошло мимо цели, поскольку препарат оказался очень эффективным для лечения угрей и у мужчин, и у женщин.

"Ретин-А", помимо воздействия на угри, сглаживает поверхностные складки-морщинки, вызванные солнцем. Мужчины, ценящие гладкую кожу, могут попробовать это средство. Однако обработанная им кожа становится более чувствительной; отслаивание поверхностного слоя потребует увлажняющих кремов, а применение солнцезащитных кремов станет обязательным.

Я пользуюсь "Ретином-А" не ради внешности, а потому, что 10 лет назад у меня начинался рак кожи. Дерматолог настаивал на регулярном применении "Ретина-А", в целях профилактики. Многие специалисты приходят к выводу, что "Ретин-А" (и другие производные витамина А, включая и "Аккутан"), устраняют ранние предраковые изменения кожи. Далее об этом будет рассказано подробнее.

## ПЕРХОТЬ И СЕБОРЕЯ

Почистив утром зубы, многие мужчины ополаскивают зубную щетку и скребут ею лицо, чтобы счистить чешуйки, которые каждое утро появляются по бокам носа, вокруг бровей, у границы волос на лбу, у бакенбард и иногда вокруг бороды.

Это последствия себореи - безвредного, но раздражающего нарушения, которое, по всей видимости, рано или поздно настигает каждого мужчину, причем у многих начинается с наступлением половой зрелости. Профилактики себореи нет, но при постоянных усилиях можно удерживать ее на приемлемом уровне. Я упомянул о необычном использовании зубной щетки потому, что слишком многие не могут удержаться от этого, не понимая, что щетки, ногти и другие подручные средства избавят их от чешуек только на день, а поступая так регулярно, можно повредить кожу и занести инфекцию. Вы можете сделать кое-что лучше.

## ПОЧЕМУ КОЖА ОТСЛАИВАЕТСЯ ЧЕШУЙКАМИ

Хотя каждый, страдающий перхотью и себореей, убежден в том, что причина - в сухости кожи, на самом деле все наоборот. Нормальная кожа отслаивается настолько маленькими частицами, что их невозможно увидеть. Когда поверхность кожи становится слишком жирной, частички слипаются в пластинки, которые и образуют чешуйки перхоти или себореи.

Себорея получила название от латинского названия сальных желез кожи, направляющих свою продукцию в волосные фолликулы. Из них кожное сало попадает на поверхность кожи, обеспечивая защитную смазку. Зоны, богатые сальными железами, получают очень много смазки, поэтому успешно сопротивляются высушиванию, но зато на них часто возникает себорея. Это обычно зоны скальпа, бороды, ушей, подмышек, паха, промежности и вокруг пупка. По неясным причинам клетки эпидермиса кожи, пораженной себореей, делятся гораздо быстрее. В сочетании с большим количеством кожного сала это приводит к постоянному образованию чешуек. На лишенных волос участках (носогубные складки или верхняя часть щек под глазами), вы можете заметить не чешуйки, а сильное покраснение.

## ЛЕЧЕНИЕ

Умеренная перхоть наблюдается почти у всех, но ежедневное мытье головы самым обычным шампунем зачастую счищает чешуйки настолько хорошо, что специального лечения не требуется.

Образование перхоти лучше всего подавляет обыкновенный деготь, но он черен и пахуч, поэтому производителям пришлось потрудиться для получения более приятных форм дегтесодержащих моющих средств, разводя его и смешивая с различными ароматизаторами. Разведенный деготь, входящий в состав шампуней, тоже действует, но хуже, чем черный и более концентрированный.

Для постоянно воспаленной, зудящей кожи с перхотью врач может прописать эффективное средство - кортизоновый лосьон или аэрозоль. При себорее на коже лица, в зонах бровей и ушей втирайте 1%-ную кортизоновую мазь дважды в день. Такие мази можно приобрести без рецепта. Покраснение или шелушение пройдут примерно через неделю, после чего можно сократить ее применение до одного раза в день или прекратить лечение, пока вновь не возникнет необходимость.

Гидрокортизоновые препараты очень эффективны при себорее. Поэтому сохраняющиеся шелушение, сыпь и зуд могут быть вызваны другой причиной - в таком случае покажитесь врачу. Никогда не применяйте более концентрированные кортизоновые мази для лица и головы. Кожа на лице настолько тонка, что мази свободно проникают сквозь нее. Избыток кортизона очень сильно подавляет гиперактивные клетки себореи, при этом атрофируется и сильно истончается кожа. Все концентрированные кортизоновые мази должны выписывать врачи, знающие об опасности их применения. Поэтому мое предупреждение относится к мазям, оставшимся у вас после лечения других кожных заболеваний.

Похоже, что лучшим лечением себореи является противогрибковый антибиотик из семейства гризеофульвинов, о котором пойдет речь в следующем разделе. Таблетки или мази с этим средством не только устраняют перхоть и сыпь, но и снижают вероятность рецидивов. Возможно, в возникновении себореи определенную роль играют грибки, но это не доказано, хотя исследования противогрибковых средств начались еще в 80-е годы.

## КОЖНЫЕ ГРИБКИ

Зудящая сыпь может появляться по многим причинам, одна из которых - грибковая инфекция, особенно если чешутся зоны, постоянно подверженные повышенной влажности: промежность, стопы (в том числе между пальцами), иногда подмышки. Грибки могут поразить любую часть тела, но в сухих местах зуд гораздо меньше. Сильно зудящая сыпь на груди, плечах, других сухих участках кожи может быть результатом местного воздействия раздражающих химикатов, а сильный общий зуд, скорее всего, указывает на аллергию. Оба случая требуют внимания врача. А многие грибковые инфекции вы можете попытаться вылечить.

## ЧТО ТАКОЕ ГРИБКИ И ОТКУДА ОНИ БЕРУТСЯ

Обычные кожные грибки (эпидермофития, паховая эпидермофития, эпидермофития или микоз стоп) поражают только людей. Эти микроорганизмы настолько распространены, что почти каждый из нас носит на себе несколько миллиардов грибков, живущих на коже в соседстве с постоянно обитающими там же бактериями. Подорванное здоровье, плохое питание и жаркая погода снижают сопротивляемость.

Эпидермофиты - безвредные микроорганизмы, которые питаются мертвыми поверхностными клетками эпидермиса. Как и все грибы, лучше всего они растут в теплых и влажных условиях, проникая достаточно глубоко и задевая болевые нервы, отчего и возникает зуд. На сухих участках тела грибки развиваются чаще всего без симптомов.

Паховая эпидермофития поражает у мужчин верхнюю и внутреннюю поверхность бедер, иногда распространяясь назад к анусу, но редко захватывая мошонку и почти никогда пенис. Все начинается с небольшого красного пятна, возможно, с чуть-чуть выступающими резко очерченными границами. Могут появляться чешуйки, струпья и даже небольшие пузырьки, но центральная часть по мере распространения сыпи будет оставаться чистой - характерный признак для паховой эпидермофитии.

Лечение довольно простое, но самолечение редко бывает эффективным. Обычная причина неудач самолечения - неправильная самодиагностика, но в случае паховой эпидермофитии это не так, ибо, в отличие от зудящей сыпи в других местах, наибольший зуд грибки вызывают в промежности. Лечение паховых инфекций не эффективно, если его прекращают слишком быстро. Противогрибковые мази следует наносить по меньшей мере 2 месяца. Превосходные мази, когда-то продаваемые по рецепту,

были разрешены к безрецептурной продаже в 80-е годы. Среди них можно упомянуть миконазол ("Микатин") и клотримазол ("Лотримин", "Мицелекс"). Наносите тонкий слой мази на пораженную зону дважды в день (толстый слой не ускорит излечения).

Насколько возможно, поддерживайте пораженную зону сухой и прохладной, чтобы избежать реактивации грибков. Носите свободное нижнее белье и просторные брюки. После мытья присыпайте пораженную кожу противогрибковой пудрой или чистым тальком.

Эпидермофития (микоз) стоп - наиболее распространенная грибковая инфекция. Вероятно, она рано или поздно поражает всех мужчин, оставаясь незаметной в промежутках между обострениями, поскольку в эти периоды не дает симптомов. Ощувив зуд между пальцами ног (особенно третьим и четвертым), мужчины спешно пытаются избавиться от него. Если облегчение наступает за счет яростного расчесывания или растирания полотенцем во время мытья, то влажная инфицированная кожа лопается, и зуд сменяется болезненными трещинами. На ступнях грибки могут образовывать чешуйчатые пятна, иногда располагающиеся в виде "носков", с пузырьками и струпьями. В таких случаях мужчины обычно винят во всем сухость кожи, поскольку видят только чешуйки и шелушение и не испытывают других неудобств, но это ошибка. Сыпь, замеченная на верхних частях ног, может быть и не грибкового происхождения.

В учебниках дерматологии инфекции рук и ног обычно обсуждаются вместе, но руки могут быть поражены столь многими распространенными кожными заболеваниями, что вы едва ли сможете диагностировать их самостоятельно. Исключение составляет типичная сыпь, покрывающая обе ноги и только одну руку - это почти наверняка грибок.

Лечение мазью в течение нескольких месяцев хорошо действует на грибки между пальцами ног и небольшие участки на других частях тела; дело обстоит хуже, если захвачены крупные участки. Более того, если поражены и ногти пальцев ног, то никакие средства не помогут. Большинство мужчин мирятся с чешуйками на ногах до тех пор, пока зуд можно терпеть. Если он становится мучительным, следует принимать перорально гризеофульвин - противогрибковый антибиотик, подавляющий только дермофиты, но не бактерии или другие грибки. Поскольку поверхность вашей кожи мертва, лекарство не воздействует на нее, но новые клетки, идущие к поверхности из глубины, уже содержат в себе гризеофульвин, становясь недоступными для грибков. Поскольку эпидермис имеет наибольшую толщину на подошвах ног и ладонях и, соответственно, время смены клеток на этих участках дольше, лечение должно продолжаться не менее 3 месяцев.

Гризеофульвин, доступный с 60-х годов, имеет добрую славу безопасного средства. Некоторые, принимая его, жалуются на головные боли или расстройства желудка, обычно проходящие со временем. Есть новые противогрибковые антибиотики, но у них больше побочных действий, поэтому врачи назначают их для лечения инфекций, не поддающихся гризеофульвину.

Инфекции ногтей. С возрастом многие мужчины отмечают, что ногти на пальцах ног становятся толстыми и желтыми, иногда ломкими (начинают крошиться) или рыхлыми. К сожалению, мужчины редко обращаются к врачам по этому поводу, считая, что плохие и некрасивые ногти - признак старости. Но ведь ногти на ногах не могут стареть, потому что они и так уже мертвы. Толстые пожелтевшие ногти сигнализируют о заболевании, ведущей причиной которого чаще всего является грибковая инфекция.

Местное лечение не воздействует на инфицированные ногти. Помочь может только пероральный прием гризеофульвина. Он проникает в живые клетки ногтей под кожей, после чего, по мере роста ногтей, грибки уже не могут прорасти вглубь. В конце концов ноготь будет полностью состоять из содержащих лекарство клеток. Ногти на ногах растут довольно медленно, а потому лечение должно продолжаться более года, и вы можете не заметить улучшения в течение первых 3-4 месяцев. В моей практике Гризеофульвин срабатывал в 50% случаев. Он помог и мне - но с третьей попытки. Первые два раза я принимал лекарство по 8 месяцев, и через годва инфекция вновь возвращалась. После третьего курса лечения в течение 14 месяцев (это было 15 лет назад) мои ногти очистились от инфекции навсегда.

Микоз. Микоз, или грибковое заражение безволосых участков кожи, поражает взрослых реже, чем детей. Проявляется в виде розового пятна, которое распространяется вширь и характеризуется выпуклой чешуйчатой границей и чистым центром. Типичный микоз чешется слабо или не чешется вообще. Мазь может уничтожить инфекцию, захватывающую небольшой участок, а большие пораженные участки требуют по меньшей мере месячного приема гризеофульвина.

Универсальные грибки: разноцветный лишай. Это медицинское название грибков, меняющих свою окраску. Сам микроорганизм по-латыни называется *Pityrosporum orbiculare* и является еще одним безвредным грибом из числа обычно живущих на коже человека. Будучи особенно активным в жаркую погоду и в странах с жарким климатом, он, тем не менее, поражает достаточное количество людей в любое время года. Как и в случае с инфекцией ногтей на ногах, мужчины часто не обращают на него внимания, поскольку сыпь не чешется и не появляется на заметных местах (на лице или конечностях).

Я постоянно наблюдаю мужчин с желтоватыми пятнами на груди, спине, животе и плечах, не исчезающими годами. Пятна могут иметь самые разные оттенки коричневого цвета - отсюда и название. При попадании на кожу солнечных лучей они разрастаются интенсивнее, а зимой выцветают. Умеренная степень инфицирования выражается в нескольких пятнах в середине груди, но распространившаяся инфекция может покрывать тело человека от шеи до ягодиц. Человек с такой сыпью, пришедший ко мне на прием, жаловался на легкий зуд, но я подозреваю, что это только потому, что любой, страдающий кожным заболеванием, подсознательно ожидает чесотки.

Разноцветный лишай безвреден и, вероятно, незаразен. Он не требует специального лечения, но его заточение к рецидивам делает лечение пожизненным предписанием.

Противогрибковые мази помогают хорошо, но при большой степени поражения становятся бесполезными. Гризеофульвин при этом заболевании не действует, но короткий курс новейшего антибиотика кетоконазола ("Низорал") может уничтожить инфекцию.

В случае средней тяжести лечение безрецептурными средствами включает применение сульфида селена и тиосульфата натрия (обычного фотографического закрепителя, известного под названием гипосульфит). Нанесите любое из этих средств на тело после дневного душа, оставьте на 10 минут, а затем смойте. Делайте это ежедневно на протяжении двух недель. Такое лечение убивает грибки, но пятна могут сохраняться месяцами; иногда солнечное освещение способствует более быстрому восстановлению нормальной пигментации. Если рецидивы слишком утомительны, проведите двухнедельное лечение, а потом делайте описанную процедуру раз в неделю до конца жизни.

## КОЖНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НИКОГДА НЕ ПРИВОДЯЩИЕ К РАКУ КОЖИ

Мужчины, чьи школьные годы давно позади, начинают обнаруживать у себя на коже нечто, чего не было раньше. Возможно, от того, насколько внимательно вы отнесетесь к следующему разделу, будет зависеть ваша жизнь. Но не следует забывать, что, если вглядываться в каждую царапинку или припухлость, повседневность может стать довольно утомительной, хотя некоторые явления можно игнорировать без опаски, если, конечно, вас не волнуют чисто косметические соображения.

Оглядевшись вокруг на пляже или в раздевалке спортклуба, можно увидеть, что почти у каждого мужчины старше 35 лет на спине и груди есть коричневые выпуклые пятнышки. У более пожилых людей на коже дюжины таких пятнышек, которые могут распространяться на лицо и скальп. На лице они могут выглядеть неприятно, и можно только удивляться, почему их обладатель до сих пор не попытался от них избавиться. Скорее всего, врач объяснил ему, что пятна доброкачественны, а удаление сопряжено со слишком большими трудностями. Зачастую это означает, что трудности в основном касаются самого врача.

## СЕБОРЕЙНЫЙ КЕРАТОЗ

После 30 лет на спине появляются маленькие коричневые пятнышки с грубой поверхностью. Поскольку они не дают никаких симптомов, большинство мужчин их даже не замечают, но после 40 лет такие пятна выступают и на тыльной стороне рук. Это - проявление себорейного кератоза, возникающего на самой поверхности эпидермиса. В ранней стадии они называются "старческими пятнышками" и легко удаляются.

С годами пятнышки увеличиваются, становятся грубее и начинают напоминать бородавки, но, в отличие от них, не исчезают сами по себе. Некоторые пятна увеличиваются в диаметре до 2,5 см и даже больше, варьируя по окраске от телесного до черного цвета. Типичные пятна себорейного кератоза располагаются на самой поверхности кожи и иногда случайно отрываются или соскабливаются ногтями. Но это возможно не всегда, поэтому не пытайтесь удалять их таким образом.

Лечение. Себорейный кератоз абсолютно доброкачествен. Удаление больших пятен требует умения и усилий. Поскольку такие пятна - почти универсальное явление, вы можете заранее спланировать свои действия по достаточно раннему их удалению, чтобы избежать разрастания.

Заметив на лице пациента небольшой кератоз, я погружаю специальный инструмент в чашку с жидким азотом и в течение 5 секунд замораживаю пятно. Через несколько дней оно отпадает, и это место заживает без следа. Поскольку почти у всех мужчин за 40 на лице есть несколько таких пятнышек, врачи редко упоминают об их лечении, пока не встревожится сам пациент.

Любое коричневое пятнышко, появившееся на лице после 30 лет, скорее всего, не исчезнет и будет расти. Врачи, несомненно, сочтут свою миссию выполненной на том, что сообщат вам о доброкачественности образования. Вы вправе потребовать, чтобы его заморозили, по чисто косметическим соображениям.

Если пятно кератоза увеличилось и уплотнилось, врач может соскоблить его похожим на скребок инструментом - кюреткой (после инъекции новокаина). Соскобленный участок заживет без всяких следов. Если нет подозрений на злокачественность, хирургическое вмешательство не требуется.

### ДЕРМАТИТ ПАПУЛЕЗНЫЙ НЕГРИТЯНСКИЙ

У чернокожих и представителей восточных наций обычно на щеках развиваются десятки мелких (с булавочную головку) папул. Несмотря на название "папулезный дерматит", они идентичны себорейному кератозу. Для их устранения применяется уже описанная выше методика, но результаты зачастую менее удовлетворительны, поскольку повреждения кожного покрова у темнокожих рас тяготеют к заживлению с изменением пигментации кожи. Даже минимальное замораживание папулы жидким азотом может оставить отличающееся по цвету пятнышко. Поэтому любой представитель цветной расы, желающий удалить что-либо на лице, должен посоветоваться с дерматологом.

### ВИШНЕВАЯ АНГИОМА

Почти у каждого мужчины за 30 есть несколько небольших красных или пурпурных папул на туловище, груди или коже головы (на лице бывают крайне редко). Это и есть вишневая ангиома - пучок вздутых кровеносных сосудов в дерме. Причина возникновения неизвестна. Ангиомы доброкачественны, но их количество с возрастом увеличивается. Удаление не практикуется, но жидкий азот, выскабливание кюреткой и другие методы малой хирургии при желании вполне применимы.

### МИЛИЯ

На лице у мужчин, которым перевалило за 40, часто появляются жемчужно-белые кисты (милии) диаметром в несколько миллиметров, располагающиеся вокруг глаз и на лбу. Они формируются тогда, когда маленькие кусочки растущего эпидермиса "захватываются" нижележащей дермой. Многие мужчины игнорируют их, но врач может удалить каждую такую кисту, срезая поверхность скальпелем и извлекая из разреза небольшое количество похожего на сыр вещества.

### ВЕСНУШКИ

Веснушки представляют собой беспорядочно разбросанные пятнышки цвета загара, образующиеся на участках кожи, подвергающихся воздействию солнечного света. Они появляются у людей, генетически чувствительных к солнцу, обычно рыжеволосых или с волосами песочного цвета. Веснушки безвредны, но их появление сигнализирует о том, что ваша кожа особенно чувствительна к солнцу. Веснушки можно удалять с помощью кислот или жидкого азота, но они имеют тенденцию к восстановлению. Подобно седине, с ними лучше примириться, чем бороться.

### ПЕЧЕНОЧНЫЕ ПЯТНА

Они похожи на веснушки, но являются следствием более длительного воздействия солнечного света. Название относится к их цвету, а не к печени как органу, ответственному за них. Наиболее распространенные места появления - лоб и тыльные стороны рук. Они никогда не высыпают на суставах пальцев. Кожа с печеночными пятнами имеет и другие признаки повреждений, причиненных солнцем, - сухость, депигментированные пятна и актинический кератоз (см. следующий раздел). Печеночные пятна гладкие, но в остальном напоминают ранний себорейный кератоз и удаляются теми же методами.

## КОЖНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ИНОГДА ВЫЗЫВАЮЩИЕ РАК КОЖИ

При раннем обнаружении все раковые опухоли кожи - включая ужасающую каждого меланому - легко излечимы, но на основе своего опыта могу сказать, что лечение рака даже на очень ранней стадии достаточно малопривно. Вы можете снизить свой риск, внимательно следя за доброкачественными, но настораживающими изменениями состояния кожи, которые легко устранить.

## ПРЕДРАКОВЫЕ СОСТОЯНИЯ КОЖИ

Розовые шелушащиеся пятна на участке кожи, подвергшемся воздействию солнца - обычно на лице или шее, - чаще всего оказываются так называемым актиническим кератозом. У мужчин он чаще, чем у женщин, появляется на ушных раковинах. Пораженная поверхность на ощупь может показаться грубой, гораздо реже - похожей на бородавку или выпуклой; пятна, обычно небольшие, могут распространяться достаточно широко. В 5-10% случаев они перерождаются в плоскоклеточный рак кожи (см. ниже).

Я лечу актинический кератоз (включая и собственный) жидким азотом, замораживая пятно в течение примерно 7 секунд. Анестезия не нужна. Замороженный участок отслаивается и отпадает в течение нескольких дней, обработанная кожа заживает без рубцов. В старые добрые времена врачи использовали электрическую искру или скальпель. Некоторые до сих пор пользуются ими, и надо сказать, что хирургическое удаление - наилучший вариант, если врач подозревает злокачественные изменения и хочет отослать ткань на исследование.

При распространенном кератозе назначают мазь, содержащую флюороурацил ("Эфлюдек", "Флюореплекс"). Втирание мази дважды в день вызывает воспаление пораженной кожи и разрушает кератоз - включая и невидимые пятна. Лечение занимает от 2 до 4 недель, заживление - еще несколько недель. В это время обрабатываемый участок кожи покрывается красными пятнами, что обычно не нравится пациентам.

Более крупные и плотные красные бляшки с заметными крупными чешуйками называются "болезнью Боуэна". Это заболевание чаще всего поражает облучаемые солнцем участки кожи пожилых белых людей. Оно менее распространено, но более выражено, нежели актинический кератоз, и часто вводит в заблуждение врачей, принимающих его за псориаз или экзему. Вероятно, придется напомнить доктору, что псориаз редко проявляется в виде одного пораженного участка, а экзема обычно чешется. Около 5% случаев болезни Боуэна заканчиваются развитием плоскоклеточного рака кожи.

## БЕЗВРЕДНЫЕ И ЗЛОВЕЩИЕ РОДИМЫЕ ПЯТНА

Боязнь родинок, хотя и в меньшей степени, чем страх перед СПИДом, заставляет обращаться к врачам многих в общем-то здоровых мужчин. Каждый знает, что растущая или темнеющая родинка может представлять собою страшное и часто смертельное злокачественное заболевание - меланому, поэтому врачи часто удаляют очевидно безвредные родинки только ради успокоения пациентов. Удаление всех без исключения родинок практически невозможно, поскольку у человека их бывает в среднем около сорока.

Родинка состоит из клубка клеток, среди которых большинство - меланоциты (клетки, создающие пигмент кожи). Их цвет варьируется от серого до черного с цветом загара и темно-коричневым в середине цветовой гаммы; при этом черный цвет не всегда является зловещим признаком. Пигментирование вообще не обязательно - многие родинки имеют телесный цвет. Формы настолько же разнообразны, как и цвета: от плоского пятнышка до очевидной шишечки, а поверхность может быть как гладкой, так и неровной. На некоторых растут волосы - тоже не угрожающий признак. Родинки не

являются следствием солнечной радиации, но чаще возникают на подверженных воздействию солнца участках кожи и редко - на ягодицах, внутренних частях рук и других защищенных местах.

У новорожденных родинок либо нет совсем, либо их очень мало; они начинают появляться на шестом месяце жизни и продолжают увеличиваться в числе до достижения человеком 20-25 лет. Позже новых родинок появляется мало, а уже имеющиеся с возрастом стареют и выцветают (после 50 лет). К 80 годам родинки исчезают (это не относится к другим окрашенным пятнам на коже).

Признаки доброкачественной родинки: равномерная окраска, гладкие ровные границы, не меняющиеся цвет и размер.

Признаки, которые должны вызывать беспокойство: увеличение, изменение окраски (включая красный, белый, синеватый и черный цвета) и любые изменения структуры поверхности - растрескивание, образование чешуек, истечение жидкости, кровотечение или утолщение. Цветовые пятна у границ родинки считаются особо злобещим признаком.

Доброкачественные родинки обычно растут медленнее, но часто тоже увеличиваются и становятся выпуклыми. Более того, если долго всматриваться в любую родинку, она в конце концов будет казаться вам дьявольски неприятной и подозрительной. В таком случае лучше сходите к врачу и спросите, что делать и когда прийти на следующий осмотр.

## РАК КОЖИ

Рак кожи, который вполне можно назвать наиболее распространенным злокачественным заболеванием, ежегодно поражает более 600 тыс. американцев, в основном мужчин, поскольку они больше времени проводят на солнце и по роду деятельности чаще испытывают воздействие дегтя, смол, скипидара, креозота, мышьяка и радиации. Курение способствует возникновению рака кожи в местах, подвергающихся воздействию табачного дыма, - это в основном рот и губы. И наконец, риск увеличивают наследственность, болезни иммунной системы, в частности СПИД.

Светлокожие мужчины с кельтскими или скандинавскими корнями заболевают чаще, в особенности блондины и рыжеволосые с голубыми глазами. У белых рак кожи отмечается в 25 раз чаще, чем у темнокожих, и риск у них больше на 15%. Эти цифры удваиваются с приближением к экватору на каждые 412 км; у жителя Техаса риск рака кожи в 7,5 раз больше, чем у жителя Миннесоты, расположенной севернее. Проживание в высокогорной местности с большей интенсивностью ультрафиолетового излучения также увеличивает риск заболевания. Заболеваемость раком кожи постоянно растет.

## ТРИ ВИДА РАКА КОЖИ

Наиболее распространенный и излечимый - эпителиома кожи - ежегодно поражает примерно 500 тыс. американцев, в основном мужчин за 40, подвергающихся воздействию солнца. В 90% случаев эпителиома появляется в зоне между верхней губой и границей волосяного покрова головы. Рак нижней губы - это обычно плоскоклеточный рак, речь о котором пойдет позднее.

Обычная эпителиома появляется в виде восковидного розового прыща с язвочкой в центре и тонкими кровеносными сосудами, видимыми вокруг его просвечивающих границ (жемчужно-розовая папула). По мере роста она может покрыться струпьями, начать кровоточить или образует временную корочку. Хотя описание признаков достаточно ясное, любое новообразование на коже лучше показать врачу, если оно не исчезает в течение месяца.

Эпителиома почти никогда не дает метастазов и не убивает больного, но сама по себе не проходит и медленно увеличивается. Каждый учебник дерматологии считает своим долгом поместить фотографию жертвы этого заболевания с отвратительной зияющей дырой на лице. Поскольку раковые образования на коже обычно безболезненны, пожилые люди с более явными медицинскими проблемами зачастую игнорируют их, поэтому внимательнее наблюдайте за своими пожилыми родственниками.

Плоскоклеточный рак кожи встречается раз в 10 реже эпителиомы, но считается более серьезным заболеванием. Плоские клетки, от которых образовано название болезни, составляют наружную поверхность кожи. Их форма и плотное строение обеспечивают наиболее хорошую защиту от

повреждений и ранений, но слишком сильное воздействие радиации или химикалии может вызвать злокачественное перерождение.

Слегка отклоняясь от темы, скажу, что плоские клетки появляются и в таких местах, где их быть не должно, а происходит это в результате хронических раздражений - наиболее часто в местах воздействия табачного дыма (рот, глотка, легкие, пищевод, мочевого пузыря), и всегда бывают предраковыми. Рак легких и другие раковые опухоли, вызванные курением, обычно развиваются из злокачественно преобразованных плоских клеток.

К счастью (поскольку вызванные табаком опухоли легко распространяются по организму), курение играет незначительную роль в возникновении рака, за исключением нижней губы. Будучи на далеко отстоящем втором месте от рака базальных клеток на остальных частях лица, плоские клетки являются основой почти всех раковых заболеваний нижней губы, при этом 90% случаев наблюдается у мужчин (может быть, некоторую защиту женщинам обеспечивает губная помада). По неясным причинам плоскоклеточный рак кожи проявляется на тыльных сторонах рук в 3 раза чаще, чем рак базальных клеток. Кроме описанных исключений, оба раковых заболевания проявляются на идентичных участках, подверженных воздействию солнца. Рак плоских клеток, в отличие от рака базальных, чаще всего развивается из отчетливо видимых предраковых изменений кожи (особенно из актинического кератоза) и реже - на участках с явными повреждениями кожи типа старых шрамов и следов воздействия радиотерапии и химиотерапии.

На ранней стадии плоскоклеточный рак выглядит как небольшая опухоль или выпуклость, которая расширяется, изъязвляется, покрывается струпьями или вырастает в узелок, похожий на бородавку. И вновь повторюсь - сходите к врачу при любом кожном образовании, не исчезающем само по себе в течение месяца.

В 1971 году я прочитал студентам лекцию о злокачественной меланоме. Профессора любят иллюстрировать свои лекции наиболее яркими случаями из практики, и я последовал этому обычаю. Я показал слайд белой женщины, на момент постановки диагноза выглядевшей совершенно нормально. Второй слайд, сделанный годом позже, после распространения опухоли, демонстрировал единственное изменение: ее кожа почернела. Третий слайд показывал, что почернела и моча. Последующие слайды изображали результаты посмертного вскрытия: черную печень, черный мозг - все ткани покойной приобрели угольно-черный цвет. Несколько недель после этого студенты толпами совершали паломничество в дерматологическую клинику для обследования своих родинок.

Хотя больные достаточно редко чернеют от меланомы, она заслуживает внимания. Количество вновь заболевших удваивается каждое десятилетие и непропорционально быстро увеличивается среди молодых людей.

Солнечный свет, безусловно, играет определенную роль, но все же суммарная экспозиция в случае меланомы имеет меньшее значение, чем при других видах рака кожи. У мужчин наиболее вероятным местом поражения является спина, а не лицо, хотя в общем меланома может появиться на любом месте тела, включая глаза и полость рта. На спине обычно больше родинок, и вдобавок спина - место наибольшего проявления солнечных ожогов; исследования показывают, что полученные в детстве солнечные ожоги с волдырями резко увеличивают риск меланомы.

## РОДИНКИ И МЕЛАНОМА

Несмотря на пугающие ассоциации, только в одном случае из трех меланома развивается из родинки. В большинстве случаев она возникает на нормальной коже, чем несколько отличается от других кожных раковых заболеваний. Наблюдайте за своими родинками, но если вы чем-то обеспокоены или имеете фактор риска (светлая кожа, тенденция к солнечным ожогам, родственники, болевшие меланомой), то лучше пусть вашу кожу осмотрит врач.

## ЛЕЧЕНИЕ

Несмотря на множество новых методик, наилучшим лечением большинства раковых заболеваний кожи остается операция. После инъекции новокаина врач удаляет опухоль вместе с частью здоровой кожи. При раке базальных или плоских клеток вырезаемый участок обычно равен примерно 2,5 см<sup>2</sup>, но



только не при меланоме с ее стремлением к распространению. Врачи обычно определяют вырезаемый участок, отсчитывая 12 мм от границ небольших опухолей, но при более крупных меланомах это поле удваивается или даже утраивается, что требует госпитализации и пересадки кожи.

При всех своих недостатках хрупкая кожа пожилых людей заживает с меньшим образованием рубцов (шрамов), а возникающие на ней раковые заболевания проявляются менее агрессивно. Поэтому врачи часто лечат рак кожи у пожилых электродиатермией и выскабливанием. Под местной анестезией врач соскабливает опухоль кюреткой, а затем прижигает ее основание электрическим разрядом и удаляет кюреткой выгоревшие ткани. Это подходящий способ для тех, кому ненавистна сама мысль о хирургической операции (при условии, что опухоль мала и поверхностна). При крупных образованиях лучше использовать радиотерапию (это относится и к опухолям на носу или на веках).

Будьте осторожны с такими методами лечения, как лазерная терапия, замораживание и лечение химикатами - неважно, смазывают ли ими опухоль или делают инъекцию в нее. Хотя заморозка опухолей применяется уже 30 лет, а лазеры - с 70-х годов, результаты далеко не столь впечатляющи, как объявляют популяризаторы новейших супернаучных методик.

## ЕСЛИ У ВАС РАК КОЖИ, ИЩИТЕ ХОРОШЕГО СПЕЦИАЛИСТА

Лучше всего воспользоваться услугами дерматолога, хотя бы потому, что он постоянно имеет дело с раком кожи и обладает громадным опытом.

Хотя излечимость при операции по поводу рака кожи приближается к 95%, на самом деле эта цифра должна быть меньше из-за рецидивов, крупных образований, опухолей с размытыми границами и опухолей на носу, глазах и ушах. Весьма эффективна так называемая "операция Моса". Но поскольку положительный результат чаще всего достигается с помощью обычной операции, вам, скорее всего, назначат ее, если, конечно, вы не будете возражать.

## "ОПЕРАЦИЯ МОСА"

Несколько сотен дерматологов в течение года изучают технику проведения операций, разработанную 50 лет назад доктором Мосом (Mohs) для работы с тяжелыми случаями рака кожи.

Врачи предпочитают иссекать большой участок кожи вокруг опухоли для полной уверенности в удалении 100% злокачественных клеток. Это разумная мера при опухоли на любой части тела, кроме лица, где после такой операции остаются безобразные следы. При удалении меньших участков лицо может не пострадать, но некоторые злокачественные клетки останутся на своем месте, приводя к рецидиву.

Техника Моса предусматривает прогнозирование и расчет размеров удаляемого участка. Хирург иссекает небольшой сегмент кожи вокруг опухоли, помечая его ориентацию. Затем края удаленного лоскута тщательно изучаются под микроскопом. Если на границах наблюдаются только нормальные клетки, значит, опухоль удалена полностью и операция практически закончена. При наличии злокачественных клеток хирург иссекает еще один небольшой сегмент вокруг уже удаленного участка. Может потребоваться довольно много путешествий от операционного стола к микроскопу и обратно, прежде чем хирург убедится в том, что удалены все злокачественные клетки. Используя описанную технику, хирург удаляет минимальное количество кожи, а степень излечимости приближается к 100%

В каком случае предпочесть "Хирургию Моса". Если опухоль находится на лице. Однако это очень дорогостоящая операция, как и любая другая из области пластической хирургии. Поэтому приведу несколько практических советов.

1. После операции Моса почти не бывает рецидивов. Но радиотерапия не менее эффективна, а вот повторная традиционная операция не дает хороших результатов.

2. Это наилучшее лечение для опухолей, которые могут разрастаться не только вширь, но и вглубь, что не видно невооруженным глазом. Дерматолог может сообщить об этом после обследования и биопсии, а вы должны будете доверять его решению.

3. Это лучшая операционная техника для опухолей, расположенных вокруг глаз, ушей и носа. Тут дерматологу приходится делать то, что другие врачи делают постоянно, - рассуждать. Какой метод лучше? Можно ли использовать обычные хирургические методы? Если да, то как много кожи придется

удалить? Квалифицированные врачи делают прекрасные заключения, но ни одно из них не может быть идеальным.

## КОСМЕТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ

Косметическая хирургия ранее пользовалась успехом в основном у женщин, но с 80-х годов мужчины составляют значительное количество ее пациентов.

- Консультируя своих пациентов, я обычно говорю им следующее: эта хирургия настолько дорога, что от цен перехватывает дыхание;

- пластическая операция может в какой-то степени улучшить вашу внешность, но не рассчитывайте стать после нее юношей;

- коррекция косметических дефектов часто дает мужчинам возможность почувствовать себя лучше и увереннее, и это - вполне разумная причина, чтобы пойти на такой шаг. Но пластическая операция не поможет вам приобрести большую популярность или улучшить сексуальную жизнь.

Естественно, следует выбрать хирурга с хорошей репутацией.

Наиболее популярные косметические процедуры:

1. Подтяжка лица - сглаживает обвисшие черты и глубокие морщины. Чтобы иметь представление, как вы будете выглядеть после операции, положите ладони на виски, оттяните кожу назад и посмотритесь в зеркало.

Во время типовой операции хирург делает длинный надрез через макушку от одного уха до другого. Приподнимая кожу на лбу, хирург отсекает мышцы, заставляющие вас хмуриться, и другие, создающие морщины. Продолжая надрез от уха ниже, чтобы освободить кожу щек, подбородка и шеи, хирург отделяет кожу от нижележащих тканей, а затем, отрезав излишки, создающие отвислость, натягивает и подшивает кожу на краях разреза. Послеоперационный шрам проходит в основном под волосами и потому незаметен.

Большинство хирургов предпочитают работать, используя местную анестезию и мощные успокоительные средства, потому что это безопаснее и не требует ввода в трахею дыхательной трубки, которая мешает видеть лицо во время операции. Сразу после операции лицо опухает, и у пациента возникает ощущение стянутости, но боль беспокоит редко. В зависимости от предпочтений хирурга пациента отпускают домой либо в тот же день, либо через день-два. Подкожное кровотечение проявляется в виде отчетливых синевато-черных пятен, рассасывающихся примерно через месяц, так что некоторые пациенты предпочитают в этот период не появляться на людях.

Как и при любой иной хирургической операции, у пациентов с хорошим здоровьем результаты лучше. Иногда хирурги отказываются оперировать курильщиков, поскольку курение ухудшает кровоснабжение лица. Тучные мужчины также не самые удачные кандидаты, поскольку весь подкожный жир удалить невозможно, а поэтому результат операции непредсказуем. У некоторых мужчин, особенно у смуглых, формируются грубые толстые, очень заметные послеоперационные рубцы. Разумеется, шрам также будет виден у мужчин с поредевшими волосами.

2. Пластическая операция на веках (блефаропластика) - удаляет излишки кожи на верхнем и нижнем веках; зачастую она проводится в комбинации с подтяжкой кожи лица. Мужчины после коррекции нависших век выглядят не такими суровыми и усталыми и даже кажутся моложе. Иногда опущение верхних век затрудняет зрение, но более часто отходит нижнее веко; при этом глаз, оставаясь без защиты, раздражается и слезится. Хирург делает надрезы через складки век и рядом с ресницами, иссекает излишек кожи и удаляет подкожный жир, а затем накладывает швы. Поскольку швы оказываются среди естественных складок, послеоперационные рубцы обычно едва заметны. Операция проводится под местной анестезией, на фоне успокоительных средств.

После операции на глаза накладываются пузыри со льдом, снижающие припухлость и уменьшающие подкожное кровотечение. Большинство пациентов покидают клинику в тот же день, но до полного исчезновения видимых следов операции может пройти месяц.

3. Удаление морщин - применяется для устранения мелких морщин, на которые не распространяется подтяжка кожи лица, убирающая только крупные морщины и складки. Для удаления же мелких морщинок требуется убрать поверхностный слой кожи - либо соскабливанием с помощью

вращающегося абразивного инструмента, либо разрушением этого слоя раствором фенола (химическое отслаивание). Дополнительно данные процедуры избавляют от некоторых пороков кожи и поверхностных рубцов от угрей или ветряной оспы. Хотя дерматолог или хирург всегда обсуждает с пациентами все "за" и "против" и той и другой процедуры, мужчины в основном предпочитают абразивную обработку кожи, поскольку после химического отслаивания кожа становится более блестящей, чем допускают мужские представления о привлекательности.

При обработке небольших участков кожи хорошо действует местная анестезия, а для операции на больших участках обычно нужны общий наркоз и госпитализация. Процедура болезненна, кроме того, во время нее пациент должен сохранять полную неподвижность. На обработанном участке образуется корочка, которая держится как минимум неделю. Потом из-под нее появляется новая ярко-розовая кожа, выцветающая до умеренно розового цвета за несколько недель (женщины в такой ситуации могут поправить дело макияжем). Розовая окраска исчезнет примерно через 6 месяцев, но в любом случае новая кожа будет несколько бледнее.

Пластическая хирургия с использованием скальпеля очень сложна и требует особой квалификации. Обработке абразивами и химическими веществами научиться легче, но для выполнения этих процедур необходимы не меньшее умение и мастерство - если нечаянно снять чуть больше эпидермиса, останутся шрамы. Если выскабливание и отслаивание проводятся не на всей поверхности лица, лицо станет пятнистым. Вы должны быть уверены в том, что выбрали опытного квалифицированного специалиста. Лучше всего посмотреть на его прежних пациентов.

4. Реконструкция носа (ринопластика). Человек, думающий, что его нос чересчур велик, крючковат, длинен, шишковат или еще какимто образом отличается от нормы, может решиться на эту операцию. Она безопасна почти для любого здорового человека, хотя хирургия может усугубить иные проблемы, связанные с носом, - вот почему врачи отговаривают от такой коррекции страдающих сенной лихорадкой или другими видами аллергии.

Пользуясь рисунками и зеркалом, пациенты выбирают подходящую форму носа. Во время операции хирург обычно делает разрезы изнутри ноздрей, во избежание видимых послеоперационных рубцов. Коррекция шишкоподобного или всячего носа требует только подрезания хряща, а кости носа остаются нетронутыми, но исправление большого, крючковатого или кривого носа потребует большой работы с костями. После операции хирург накладывает на нос перевязку, тампонируя его для блокировки кровотечения, и в таком виде пациенту приходится ходить примерно в течение недели. Пациент покидает клинику в тот же день или на следующий, но должен избегать физических нагрузок примерно месяц. Как и при других видах лицевой хирургии, шрамы держатся несколько недель.

5. Удаление жира отсасыванием - доступно в США только с 1982 г., и сегодня стало, наверное, самой популярной процедурой. Она привлекла множество врачей, жаждущих обрести собственную золотую жилу, в связи с чем выбирать хирурга надо с осторожностью.

Отсасывание удаляет жир навсегда, но в небольшом количестве - всего несколько фунтов, поэтому не рассматривайте процедуру как простую потерю веса. Она хороша для удаления локализованных жировых отложений. Мужчины часто недовольны своей пухлой грудью, двойным подбородком, отвислыми ягодицами, жирными бедрами и жировыми складками на животе. Операция лучше всего проходит у мужчин с достаточно эластичной кожей, способной перестроиться и натянуться после удаления находившегося под ней жира. Если качество кожи неважное (или хирург не слишком умелый), то ее поверхность после операции станет бугристой и неровной. Очевидно, что наилучшими кандидатами являются молодые люди, хотя у многих мужчин среднего возраста тоже вполне приемлемые характеристики кожи. Пожилым людям также можно удалить жир, хотя хирургу, вероятно, придется выполнить дополнительные пластические операции для иссечения излишков кожи.

Хирург делает небольшой надрез, через который вводит под кожу металлическую трубку с заостренным концом. Перемещение трубки под кожей приводит к отрезанию кусочков жира от остальных тканей. Устройство, присоединенное к трубке, периодически отсасывает отрезанные кусочки жира. В течение нескольких недель образовавшиеся пустоты уменьшаются, и нежелательные выпуклости исчезают. Полученные изменения постоянны. Если человек вновь набирает вес, жир будет

накапливаться в любых других местах, не воспроизводя удаленного локального дефекта. Операция вызывает припухлость и образование шрама, которые исчезают в срок до двух месяцев.

## Глава 10

### ЧТО ДОЛЖЕН ЗНАТЬ СЕКСУАЛЬНО АКТИВНЫЙ МУЖЧИНА

Многим мужчинам гинекологические функции женщин кажутся некой тайной и, может быть, даже чем-то настолько малоприятным, что лучше и не пытаться изучать. В прошлые времена такое отношение создавало женщинам массу неудобств, заставляя их думать (это не всегда было верно), что именно мужчины способствуют возникновению любых гинекологических заболеваний. Когда медики начали проявлять интерес к противозачаточным средствам, мужчины были счастливы избавиться, наконец, от презервативов и позволить женщинам воспользоваться преимуществами чудес науки.

Сегодня женщины уже не стремятся возлагать на мужчин всю ответственность за неприятные последствия половых сношений, и мужчины находят это справедливым. В любом случае болезни, передаваемые половым путем, для нашего поколения стали просто источником бесконечного беспокойства. Простая справедливость и любознательность требуют, чтобы мужчина все же кое-что знал о женщине: как она предохраняется и какую роль играет он сам в основных гинекологических заболеваниях.

Болезни, передаваемые половым путем, распространяются преимущественно во время половых сношений, реже при других любовных контактах вроде поцелуев и совершенно не передаются через неодушевленные предметы типа сиденья унитаза. В прошлом среди гомосексуалистов наблюдалось гораздо больше венерических заболеваний, чем среди гетеросексуальных мужчин, поскольку они более тяготели к случайным связям, но этот показатель быстро уменьшается по причинам, ныне всем известным. А у гетеросексуалов он, наоборот, увеличивается.

Начиная свою врачебную практику 20 лет назад, я буквально мог пересчитать венерические заболевания на пальцах одной руки. Их было ровно пять. Гонорея и сифилис до сих пор с нами. Три других стали настолько редкими, что мне не приходилось иметь с ними дела, поэтому не буду о них упоминать. Но взамен появилось множество других болезней. Открывая медицинский журнал, я каждый раз жду сообщения об очередном заболевании, которое раньше никогда не связывалось с половой жизнью, но сегодня определенно относится к категории венерических. Вы, наверное, будете поражены, узнав, что гепатит, амёбная дизентерия, бородавки, рак матки и, возможно, рак пениса передаются половым путем.

### КОНТРАЦЕПЦИЯ

Мужчинам следует осознать, что в последнее время многие женщины пользуются новейшими достижениями в области контрацепции - в нашем столетии появилось с полдюжины новых методов и средств, предназначенных для женщин, но ни одного нового для мужчин. Знание того, на чем базируется выбор женщин, поможет оценить вашу степень ответственности за возможные последствия.

### ОРАЛЬНЫЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ

Вряд ли вы задумывались о том, почему беременная женщина никогда не беременеет вновь, пока не выносит ребенка. Хотя в матке в течение нескольких первых месяцев остается еще достаточно места, женщина не может зачать вторично потому, что плод стимулирует производство материнских гормонов, а это подавляет дальнейшее образование яйцеклеток. В 30-е годы, вскоре после идентификации гормона эстрогена, исследователи контрацептивов стали назначать его женщинам в попытках предотвратить беременность. В результате выяснилось, что, как и в случае с мужскими гормонами, эстроген ненадежен. Добавление второго гормона - прогестерона - произвело фурор: был получен стопроцентно эффективный контрацептив.

Первые противозачаточные таблетки имитировали состояние беременности, вызывая тошноту, увеличение веса, слабость и болезненность груди. Несмотря на эти неудобства, все считали таблетки

настоящим чудом. Независимые женщины 60-х годов выбирали только оральные контрацептивы, и представить себе без них сексуальную революцию очень сложно.

Как обычно случается при значительном продвижении по пути прогресса, медики восторженно приняли все положительные качества таблеток, оставив оценку неприятных последствий на потом. Примерно через 10 лет врачи начали отмечать у некоторых их пользовательниц тромбы, инсульты, инфаркты, камни в желчном пузыре, гипертензию и повышенный уровень сахара в крови. Когда эти нерадостные новости стали известны не только профессионалам, средства массовой информации вкупе с широкой публикой обрушились на таблетки с той же страстью, с какой десятилетие назад восхищались ими.

По сравнению с препаратами 30-летней давности современные оральные контрацептивы содержат не чистые гормоны, а их фракции, благодаря чему вызывают меньше побочных явлений и даже приносят некоторую пользу (уменьшается кровотечение при менструациях, спазмы становятся слабее и реже, намного снижается риск рака матки и яичников). Сегодня таблетки вновь обрели популярность. Однако многие женщины продолжают испытывать неуверенность и беспокойство по поводу орального приема гормонов.

### ВНУТРИМАТОЧНЫЕ УСТРОЙСТВА (ВМУ)

На протяжении всей истории человечества женщины пытались вводить в матку дерево, металл и другие материалы как с целью предохранения, так и прерывания беременности. Врачи начали практиковать введение внутриматочных устройств (ВМУ) примерно с начала XX века; исследователи проявили интерес к этому вопросу лишь в 50-е годы, когда приобрела популярность идея контроля рождаемости. Результатом явилась целая коллекция колец, чашечек, катушек и спиралей, которые, будучи разложенными на аптечной полке, выглядели весьма страшновато.

Ранние модели ВМУ функционировали как типичное чужеродное тело, вызывая воспаление внутренней поверхности матки, отторгавшей оплодотворенную яйцеклетку. ВМУ большего размера приводили к сильным воспалениям и лучшей контрацепции, равно как и к большей боли и кровотечениям. Однако многие пользовательницы нашли эти симптомы вполне переносимыми и оценили удобство контрацепции без таблеток или введения мазей и гелей во влагалище.

В наши дни ВМУ пока остаются более популярными, чем оральные контрацептивы. Новые устройства гораздо меньше по размеру и способны выделять в матку небольшие дозы медикаментов. Побочные явления снизились до умеренных. Однако современные женщины менее охотно воспринимают идею введения посторонних предметов в свои внутренние органы, если этому есть хоть какая-нибудь альтернатива.

### ДИАФРАГМЫ

В 70-е годы женщины возродили к жизни так называемые диафрагмы - устройства, датируемые концом второй мировой войны и вышедшие из употребления в связи с появлением более легких и удобных методов контрацепции. Диафрагмы, представлявшие собой резиновые колпачки, окруженные упругим кольцом, выпускались разных размеров; врач или опытная медсестра подбирали женщине диафрагму по размеру матки и обучали эффективному использованию.

Правильное использование подразумевает подбор нужного размера, заполнение колпачка веществом, убивающим сперматозоиды, умение правильно ввести диафрагму во влагалище и установить на шейке матки непосредственно перед половым актом. При соблюдении всех правил диафрагма обеспечивает гарантию контрацепции примерно на 95%.

В те несколько минут, которые партнерша проводит в ванной, возясь с диафрагмой, мужчине не мешало бы подумать об удобствах использования презерватива, надевание которого требует всего 5 секунд.

### СПЕРМИЦИДЫ.

Вещества, убивающие сперматозоиды (спермициды), используемые без диафрагмы, действуют немного менее эффективно, но зато вводить их гораздо быстрее и удобнее. Они продаются без рецепта врача и выпускаются в виде мазей, пены, гелей, свечек и пропитанных жидкостью губок.

## МЕТОД МЕНОРИТМА

Данный метод не столь ненадежен, как заявляют его критики, но менее удобен, чем утверждают его энтузиасты. Как бы то ни было, при правильном подходе метод меноритма эффективен в 95% случаев, но при условии, что менструальный цикл женщины очень регулярен.

Для начала женщина должна тщательно определить продолжительность своего цикла и время овуляции, на что придется потратить целый год. Перед овуляцией температура тела женщины обычно немного снижается, а в течение последующего дня вновь повышается на 0,5-1,0°. Это изменение зачастую весьма мало, поэтому ректальную температуру придется измерять ежедневно, в одно и то же время, обычно сразу после пробуждения.

После регистрации менструаций в течение года (их будет 13), нужно выделить самый короткий и самый длинный циклы. Затем рассчитывается "безопасное время". Специалисты пришли к согласию, что яйцеклетка живет 5-6 дней после овуляции, а сперматозоиды - в течение 3 дней после эякуляции. Это означает, что наикратчайший возможный "опасный" период составляет 9 дней. Большинство пар должны воздерживаться от секса 10-14 дней каждый месяц.

## КОНТРАЦЕПЦИЯ ДЛЯ МУЖЧИН

Хотя в этой главе обсуждается контрацепция для женщин, я считаю необходимым включить в нее кое-что о мерах предохранения, применяемых мужчинами, чтобы рассмотреть проблему выбора средств контрацепции. Для обыкновенного "среднего" мужчины под контрацепцией подразумевается лишь презерватив, и так будет, видимо, продолжаться и в следующем веке. Исследования в области противозачаточных таблеток для мужчин ведутся, но избавиться от сперматозоидов оказалось гораздо более сложной задачей, чем предполагалось. Легче снизить количество спермы. Для этого достаточно дополнительно принимать мужские гормоны (спортсмены, применяющие стероиды, производят меньше спермы), но надежные мужские таблетки должны сводить число сперматозоидов к нулю, а это потребовало бы опасных высоких доз гормонов.

## ПРЕРВАНЫЙ ПОЛОВОЙ АКТ

Этот давно известный метод непопулярен в Америке, но традиционен для Франции, с чем, по-видимому, и связаны хронические жалобы французского правительства по поводу низкой рождаемости.

Мужчина проводит половой акт как обычно, пока не почувствует, что эякуляция становится неизбежной. В этот момент он выводит пенис из влагалища, извергая семя уже снаружи. Не говоря о некоторых прочих неудобствах этого способа (можно и опоздать с выведением), он опасен при многократных последовательных половых актах, так как остающаяся в пенисе жидкость может содержать сперматозоиды от предыдущего сношения. Эта техника требует как весьма жесткого самоконтроля, так и полного доверия со стороны партнерши, но действует достаточно хорошо. Французы гордятся своим умением, и, наверное, мы бы могли у них кое-чему поучиться.

## ПРЕЗЕРВАТИВ

Хотя это изделие и называется в Англии "французским товаром", оно получило популярность в XVIII веке благодаря итальянцу Казанове. Он пользовался презервативами, изготовленными из кишок ягнят, подобные изделия можно приобрести и сейчас. Изобретение в XIX веке вулканизированной резины снизило стоимость презервативов. С тех пор они стали самым популярным средством контроля рождаемости во всем мире. Поставщики презервативов из кишок ягнят утверждают, что при использовании их товара обеспечивается максимальная чувствительность. Возможно, это действительно

так, тем более что кишки предохраняют от беременности не хуже резины. Изделия из кишок надежно защищают и от бактерий, но вирусы могут проникать через их стенки. Поскольку именно вирусы являются причиной двух заболеваний, передаваемых половым путем, - СПИДа и гепатита - любой, имеющий половые сношения с незнакомыми партнерами, рискует жизнью, если не пользуется резиновым презервативом.

"Лопнул презерватив", - нередко объясняют женщины, придя на прием к врачу по поводу неожиданной беременности или для контрацепции после полового акта. Я слышу такое объяснение настолько часто, что перестал верить в его правдивость и убежден, что на самом деле либо презерватив соскочил во время полового акта, либо о мерах предохранения вообще не задумывались, о чем многие стесняются говорить. Дело в том, что презервативы достаточно надежны.

Используйте презервативы с оттянутым концом малого диаметра для сбора эякулята. Надевая презерватив обычной конструкции, оставьте внизу 1,5 см для той же цели. Если ваша партнерша возбуждена, необходимости в смазке нет. Если же женщина вырабатывает небольшое количество вагинального секрета или вы имеете дело с проституткой, используйте смазанный презерватив. Кстати, с проституткой я советовал бы надевать сразу два презерватива.

Некоторые специалисты рекомендуют выводить пенис из влагалища немедленно после эякуляции, но мужчины предпочитают продлить этот момент. Тем не менее не ждите дольше нескольких секунд и удерживайте презерватив рукой, чтобы он не соскользнул в момент извлечения пениса. Если все же это случилось, женщина должна немедленно воспользоваться контрацептивной мазью. Если такое произойдет в середине ее цикла, когда нежелательная беременность становится вполне реальной, можно выписать у врача таблетки из тех, что в быту называются "наутро-после-этого" и содержат большую дозу гормонов. Их следует принимать в течение трех дней.

Носить презервативы в кармане - значит, максимально обезопасить себя. Срок их хранения равен нескольким годам, а тепло тела не повредит им. Не держите презервативы в очень теплых местах, вроде "бардачка" своей автомашины. В слаборазвитых и бедных странах мужчины моют презервативы и используют их вторично, что совершенно неразумно. Сперматозоиды удивительно жизнеспособны и энергичны - отверстия размером с булавочный прокол вполне достаточно для проникновения во влагалище. Не применяйте один и тот же презерватив даже в течение вечера.

## ВЫБЕРИТЕ ДЕЙСТВЕННЫЙ МЕТОД

Обязательно надевайте презерватив при половом сношении с любой малознакомой женщиной. Если речь идет о постоянной партнерше, решение о выборе подходящего и надежного метода контрацепции должно приниматься в результате совместного обсуждения.

Почти все пары, приходившие ко мне за советом, говорили в первую очередь о безопасности секса, а потом уже об эффективности предохранения от беременности и удобствах. Несмотря на продолжающиеся дебаты, до сих пор нет ясности, какой способ наиболее безопасен, и с накоплением опыта пары постепенно учатся ценить и эффективность контрацепции, и удобства. И вот почему.

Эффективность. Противозачаточные таблетки, принимаемые регулярно, наилучшим образом предотвращают беременность. Женщинам, которые знают за собой грех то и дело забывать о приеме таблеток, лучше пользоваться инъекциями или имплантируемыми гормонами, хотя и новые ВМУ также подойдут им.

Безопасность. Барьерные контрацептивы не вызывают серьезных побочных явлений. Большинство людей убеждены в том, что они более безопасны, чем ВМУ и гормоны. Но если задуматься над проблемой глубже, такое заключение начинает казаться не столь очевидным и даже ошибочным. Многие женщины, пользующиеся барьерными контрацептивами, все же беременеют, а беременность относится к рискованным состояниям. Фактически здоровая женщина имеет гораздо большую вероятность погибнуть во время беременности, чем женщина, применяющая ВМУ или принимающая гормоны. Аборты обеспечивают безопасность лишь в некоторой степени.

Для пары, озабоченной не только кратковременной, но и долгосрочной безопасностью, наилучшая стратегия, вероятно, такова: мужчина пользуется презервативом, а женщина одновременно применяет одно из барьерных средств и знает, что ей следует немедленно обратиться к врачу для приема

соответствующей таблетки, если презерватив во время полового акта порвется. Эта комбинация средств контрацепции и есть тот компромисс, который может быть безопаснее (но может и не быть!) гормональной контрацепции.

## ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, О КОТОРЫХ СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ МУЖЧИНАМ

Мужчины не только невежественны в том, что относится к женским проблемам, - более того, довольно часто они в страхе или отвращении шарахаются от них и мчатся к врачу, чтобы убедиться, что лично они не инфицированы. На самом деле большинство незначительных женских заболеваний не заразны и не требуют от вас обязательного визита к врачу, но это относится не ко всем инфекциям.

### ВАГИНАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Они вызывают зуд, жжение и ненормальное выделение белей без ощущения общего недомогания, жара или болей в брюшной полости. Как и большинство небольших инфекций, они в конце концов проходят сами собой, но медицина может предложить для таких случаев настолько хорошее лечение, что просто глупо дожидаться самоизлечения.

Бластомикоз (дрожжевой микоз). Женщина, испытывающая зуд, часто ставит себе этот диагноз, поскольку термин "дрожжевой грибок" - весьма популярный синоним для всех вагинальных инфекций. Фактически же дрожжевой грибок *Candida* вызывает только 30% случаев инфекций (кандидоз). Другой микроорганизм - *Candida albicans* - весьма схож с грибком, вызывающим паховую эпидермофитию у мужчин или эпидермофитию стоп у обоих полов. Из всех вагинальных инфекций дрожжевой грибок вызывает наиболее сильный зуд, а иногда и белые обильные выделения, похожие на творог. Для лечения применяются разнообразные противогрибковые мази или свечи.

Подобно многим микроорганизмам, *Candida* обитает во влагалище, не причиняя вреда до тех пор, пока по каким-то причинам не начнет размножаться более активно. Такое может случиться, если женщина принимает антибиотики, которые уничтожают бактерии во влагалище, но не воздействует на грибки. Диабет и прочие болезни, влияющие на иммунную систему, также стимулируют рост грибов *Candida*, но чаще всего очевидную причину их бурного роста найти не удастся.

Роль мужчины в грибковых инфекциях. Мужчина не играет тут никакой роли. Женщины страдают от собственных грибов. Если у вашей партнерши такая инфекция, вам не нужно идти к врачу или принимать лекарства.

У мужчин *Candida* проявляется довольно редко, поэтому вы легко сами поставите себе диагноз. Это заболевание приводит к образованию на пенисе (чаще всего - под крайней плотью у необрезанных мужчин) красных припухлостей, которые либо слегка чешутся, либо не чешутся совсем. Лечиться можно противогрибковыми мазями, продающимися без рецепта, накладывая дважды в день в течение двух месяцев. Если через несколько недель не наступит улучшение, необходимо показаться врачу. Если партнерша не имеет жалоб, то ей лечение не нужно.

Трихомоноз. В отличие от *Candida* трихомонады - одноклеточные простейшие микроорганизмы - не обитают постоянно во влагалище и, по всей видимости, переносятся половым путем, хотя у мужчин симптомов не бывает. Женщины замечают неприятные выделения, обычно сопровождаемые зудом, но не столь сильным, как при дрожжевых грибах. Для лечения применяется антибиотик метронидазол.

Роль мужчины в трихомонадных инфекциях. Вероятно, мы носим этот микроорганизм где-то в мочеиспускательном тракте, поскольку у женщин, чей партнер не подвергался лечению, наблюдаются рецидивы заболевания. После постановки диагноза я обычно выписываю два рецепта - для мужчины и для женщины, и почти все другие врачи делают то же самое. Проверка мужчин на трихомонады не дает результатов, но мы всегда лечим обоих партнеров.

Бактериальный вагинит. Несмотря на то что этот диагноз ставится в 50% случаев вагинальных инфекций, природа заболевания полностью не ясна, поэтому врачи называют его и неспецифическим вагинитом, и гарднереллезом, и гемофильным вагинитом. Повидимому, бактерии, предположительно обитающие во влагалище, начинают бурно размножаться, приводя к зловонным выделениям и раздражению тканей. Заболевание лечится метронидазолом, но курс лечения более длительный, чем при трихомонозе.



Роль мужчины в бактериальных инфекциях. Мы пока не имеем определенности в данном вопросе. Чаще всего от этой инфекции страдают сексуально активные женщины, но подобное состояние наблюдается и у девственниц. Однако у мужчин такая инфекция не замечена. В прошлом врачи лечили обоих партнеров, но это не снижало рецидивов.

### ИНФЕКЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ (ЦИСТИТ)

Хоть они и не относятся к вагинальным инфекциям, симптомы часто совпадают, так что мужчине не мешает знать и о них.

Цистит поражает в основном молодых женщин. По их короткой уретре бактерии, обычно живущие на наружных поверхностях, проникают внутрь и поднимаются вверх до стерильного в нормальных условиях мочевого пузыря, где начинают размножаться. Несколько дополнительных сантиметров уретры, обеспечиваемых за счет длины пениса, защищают мужчин от такой напасти, поэтому подобная инфекция у молодых мужчин наблюдается редко, хотя в среднем возрасте этому способствует увеличивающаяся простата, которая перекрывает уретру (см. гл. 6).

Инфицированная моча приводит к раздражению мочевого пузыря, поэтому заболевшие женщины чувствуют чуть ли не ежеминутную, иногда внезапную потребность в мочеиспускании. В результате за один раз выделяется очень мало мочи, но через короткое время позыв повторяется. При распространении инфекции на уретру возникает жжение во время мочеиспускания. Страдающие вагинальными инфекциями также ощущают жжение, но испытывают его постоянно. Если у женщины диагностирован цистит, ей следует немедленно прибегнуть к антибиотикам.

Роль мужчины в инфекциях мочевого пузыря. Причиной цистита являются собственные бактерии женщин. Мужчины не переносят инфекцию и не нуждаются в лечении. Тем не менее они могут быть косвенными виновниками заболевания, поскольку активные движения пениса во время полового акта перемещают бактерии с наружных половых органов женщины в мочевой пузырь. Другие виды генитальной активности (подмывание или мастурбация) могут привести к такому же результату. Множество женщин страдают от цистита после полового акта настолько регулярно, что врачи прописывают им прием одной дозы антибиотика сразу после сношения.

### НЕДИАГНОСТИРУЕМЫЕ ИНФЕКЦИИ

Роль мужчины. Если женщину постоянно беспокоит раздражение половых органов, а точный диагноз установить невозможно, врачи предлагают ей привести партнера "провериться". Если вы не отмечаете у себя подозрительных симптомов, позвоните доктору и скажите об этом, а затем уточните, по-прежнему ли необходим ваш визит. Если ответ будет утвердительным, то придется пойти на прием, хотя бы из уважения к подруге.

Термин "недиагностируемая" в данном случае означает инфекцию, которую врач, по его собственному признанию, не может классифицировать. Другое дело, если об инфекции ничего не знает сама женщина - это происходит настолько часто и вызывает столько бесполезных визитов к врачу, что вам следует знать, как себя вести в подобной ситуации.

### КАК БЫТЬ, ЕСЛИ ВАМ ЗВОНИТ РАЗГНЕВАННАЯ ЖЕНЩИНА

Почти любому сексуально активному мужчине может позвонить одна из его бывших или нынешних возлюбленных с обескураживающим сообщением, что у нее венерическая болезнь или инфекция, причем дама будет убеждена в том, что заразил ее, именно он и никто другой. Попробую дать несколько советов, как достойно выйти из этого положения.

1. Не отрицайте наотрез такой возможности. Во-первых, это разозлит ее еще больше, во-вторых, вероятно, вы и впрямь виноваты, поскольку, мужчина может прекрасно себя чувствовать и тем не менее быть переносчиком инфекции.

2. Посочувствуйте ей. Подумайте, каково будет вам, если ваши гениталии поразит подобная болезнь.

3. Расспросите о подробностях. Необходимо узнать конкретное название ее заболевания. Общие термины, такие, как "венерическая болезнь", "вагинальная инфекция" или "вагинит", ничего не дадут.

Если она заявит, что врач не поставил точного диагноза, попросите уточнить его. Если она ждет результатов анализа или посева культуры бактерий, вам тоже придется подождать. Ваш врач может принять меры, точно зная диагноз вашей подруги. Описание симптомов ее заболевания, как правило, бесполезно.

4. Воспользуйтесь информацией, приведенной в этой главе. Если у нее дрожжевой грибок или инфекция мочевого пузыря, объясните, что вы тут ни при чем. Правда, врач может попросить ее привести всех партнеров для проверки. Если вы хотите сохранить с этой женщиной хорошие отношения, придется подчиниться.

5. Не чувствуйте себя виноватым. Женщина может позвонить вам, как только заметит симптомы. Считая себя пострадавшей, она будет настаивать, чтобы вы сходили к врачу и выяснили, чем именно ее "наградил". Вежливо и мягко объясните, что, поскольку у вас нет симптомов болезни, ваши анализы будут неинформативны, если у нее лишь незначительная инфекция. Если же у нее серьезное заболевание вроде гонореи, то высеивание уретральной культуры может подтвердить это, но такой анализ займет не меньше двух дней, а ей надо начать лечение немедленно (врачи назначают женщинам лечение, не дожидаясь результатов проверки). Используйте эти сведения в качестве объяснения и прикрытия.

В данных советах нет необходимости, если вы пользуетесь презервативом - в таком случае шансы стать переносчиком инфекции приближаются к нулю. Если вы до сих пор пренебрегали им, то теперь поймете, что это следует делать всегда.

## ЧТО ВЫЗЫВАЕТ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ПЕНИСА ГОНОРЕЯ

Старейшая венерическая болезнь - гонорея (триппер) - является наиболее распространенным контагиозным заболеванием (2 млн случаев в год). Гонорея поражает людей обоих полов чаще СПИДа, сифилиса и даже герпеса (пузырчатый лишай), но никогда не вызывала такого страха, как перечисленные болезни. А между тем этот недуг весьма разрушителен, особенно для женщин.

Большинство инфицированных гонореей мужчин замечают симптомы в течение недели после заражения. До появления пенициллина после второй мировой войны мужчине приходилось стиснуть зубы и ждать - гонорея обычно проходит сама примерно через месяц. Лечение состояло во введении в уретру катетера и вливании через него антисептика. Процедура была болезненна и мало помогала. Иммуитет от этой инфекции не вырабатывался, а потому человек мог заболеть вновь. До прихода эры пенициллина мужнины ворчали и жаловались по поводу своего заражения триппером, но в глубине души рассматривали это как признак мужественности.

Гонорея не считалась опасным заболеванием, но время от времени у мужчин развивались локальные абсцессы, артриты или менингиты, а иногда даже бесплодие. Такие осложнения в наши дни стали редкостью, поскольку сейчас никто не стыдится подобных болезней, и их жертвы немедленно обращаются к врачу.

Гонорея может поражать также глотку и задний проход, вызывая воспаление миндалин (ангину, тонзиллит) или анальные боли, сопровождаемые выделениями. От 5 до 10% заболевших не отмечают никаких симптомов, оставаясь при этом заразными.

В прежние времена ректальная гонорея была болезнью гомосексуалистов (с официальной точки зрения, раньше гомосексуализма не было; медики стали считаться с этим явлением только в 60-е годы). Сегодня из-за СПИДа "голубые" принимают соответствующие меры, и, начиная с середины 80-х, их заболеваемость венерическими болезнями снижается. Этого не скажешь о гетеросексуалах. Когда ко мне на прием приходит человек с болезнью, передаваемой половым путем, я не пытаюсь гадать насчет его (или ее) сексуальной ориентации и не делаю заключения, что анальная инфекция непременно является последствием анального полового акта (обычно пациенты клянутся, что они не только не делали этого, но им и в голову такое не приходило). Хотя специалисты утверждают, что анальные инфекции происходят от анального секса, нет никаких доказательств того, что они не распространяются после вагинальных контактов.

Диагностика. Я регулярно диагностировал гонорею в бытность студентом, когда в 1970 году работал лаборантом в бесплатной клинике Нью-Йорка. Больной выдавливал каплю выделений на стеклышко,

которое я относил в нашу примитивную лабораторию, опускал в раствор метиленовой синьки и изучал под микроскопом.

Гонорейные выделения представляют собой гной: смесь лейкоцитов и бактерий, с которыми они борются. Гонококки выглядят как маленькие точки, слипшиеся попарно, и всегда оказываются внутри лейкоцитов. Изучая стеклышко с положительным анализом, я мог насчитать от 90 до 99% нормальных лейкоцитов, но рано или поздно в поле зрения появлялся хотя бы один, заполненный парами мелких голубых точек (мы пользовались метиленовой синькой; другие красители дают другие цвета). Немногие серьезные заболевания диагностируются так легко.

Лечение. После второй мировой войны гонореей излечивала единственная доза пенициллина. С течением времени дозировка увеличилась во много раз. В конце 80-х годов гонококки приобрели такую сопротивляемость пенициллину, что врачам пришлось отказаться от него. Сейчас используется другой антибиотик - цефтриаксон ("Роцефин").

### НЕ ЛЕЧИТЕСЬ АНТИБИОТИКАМИ САМОСТОЯТЕЛЬНО!

Если вы уничтожите все свои инфекционные микроорганизмы, то они больше вас не побеспокоят. Но если вы убьете лишь часть из них, то оставшиеся СТАНУТ СИЛЬНЕЕ!

Именно поэтому пенициллин стал бесполезным при гонорее. В большинстве стран мира можно купить антибиотик без рецепта, и люди пытаются самостоятельно лечиться от всех болезней. В результате именно в этих странах появились возбудители гонореи, малярии, туберкулеза и других инфекций с повышенной сопротивляемостью, откуда постепенно распространились повсюду.

Меня очень беспокоит, когда пациент с ангиной или кашлем приходит на прием, предварительно приняв пару таблеток антибиотика. Это все равно не помогает (шанс на то, что вы поставите себе верный диагноз и примете адекватную дозу препарата на протяжении требуемого промежутка времени, практически равен нулю), в особенности если вы поймете, что 95% ангин и кашля не поддаются лечению антибиотиками.

Принимая антибиотики по собственному почину, вы ставите над собой весьма опасный эксперимент, подобный тем, которые проводят исследователи, чтобы получить бактерии с повышенной сопротивляемостью.

Они добавляют к бактериальной культуре небольшие количества антибиотика, после чего погибают только наиболее чувствительные к лекарству микроорганизмы, а остальные продолжают размножаться. Потом доза антибиотика немного увеличивается, и все повторяется вновь. После многих повторений все (повторяю - все!) бактерии продолжают жить и размножаться независимо от количества антибиотика в окружающей их среде. Вы действительно хотите проделать все это с собой?

Никогда не принимайте антибиотики самостоятельно, а если их прописал врач, используйте упаковку до конца. Ваша цель - убить все 100% заразных бактерий. Уничтожив 99%, вы сами напроситесь на неприятности.

### НЕГОНОКОККОВЫЙ УРЕТРИТ

В 70-е годы врачей начало беспокоить то обстоятельство, что множество больных с выделениями не поддаются лечению. Эти случаи явно не были связаны с гонореей с повышенной сопротивляемостью пенициллину (хотя и такое наблюдалось), поскольку даже очень большие его дозы не помогали. В конце концов ученые идентифицировали новую переносимую половым путем уретральную инфекцию, вызываемую иным микроорганизмом - хламидией. Пенициллин ее не уничтожает.

До выявления хламидии болезнь успела получить название "негонококковый уретрит" (НГУ). Оно употребляется и сейчас, поскольку в числе возбудителей, кроме хламидии, могут быть еще несколько микроорганизмов. НГУ быстро стал одной из ведущих уретральных инфекций, распространившись до такой степени, что 45% пораженных гонореей одновременно оказывались и жертвами хламидии. В результате стали лечить больных гонореей от обоих заболеваний сразу.

Четыре миллиона случаев в год вполне могли поставить НГУ в категорию эпидемических заболеваний, но на фоне гораздо более пугающих недугов он оставался в тени. НГУ является опасной

инфекцией для женщин (одна из главных причин женского бесплодия), но для мужчин представляет собой всего лишь довольно большое неудобство.

В общем случае НГУ вызывает менее тяжелый уретрит, чем гонорея. Инкубационный период длится дольше: от одной до трех недель. Выделений не так много, а иногда их не бывает вообще. Жжение также отмечается не всегда. Вообще при НГУ бессимптомное течение наблюдается чаще, чем при гонорее. Ведущим осложнением является поражение семенного канатика (эпидидимит - воспаление придатка яичка) (см. гл. 6).

Диагностика. Несмотря на видимые различия, врачи, пытающиеся диагностировать НГУ только по симптомам, часто ошибаются. Необходимо исследование под микроскопом. Если лаборант не обнаружит лейкоцитов с парными точками внутри - это НГУ. При незначительных выделениях врач может тампонировать уретру и произвести посев культуры для определения хламидии.

Лечение. Применяется недельный курс доксицилина, который следует принимать дважды в день. Есть другие альтернативы, но любые формы пенициллина, включая ампициллин, не действуют.

Предотвращение. Профилактикой уретрита и всех венерических заболеваний является использование презерватива. Забудьте все, что вы слышали об его ненадежности. Они достаточно эффективны, хотя, разумеется, не идеальны. Среди сотен венерических больных я могу припомнить лишь одного-двух, клявшихся, что пользовались презервативом.

Специалисты с более "романтическими" взглядами убеждают придерживаться постоянных (моногамных) связей. Кто бы с этим спорил? Многие предпочли бы обрести одну-единственную любовь, но ее поиски часто заканчиваются разочарованием. Кроме того, моногамия не гарантирует безопасности, поскольку многие передаваемые половым путем заболевания присутствуют в организме в скрытой (латентной) форме годами. И все же, несмотря на эти "подводные камни", моногамия остается наименее рискованной формой отношений.

## ОТЧЕГО БЫВАЮТ ЯЗВЫ И БОЛЯЧКИ

Все мужчины одновременно с осмотром яичек должны периодически осматривать и гениталии. Большинство отклонений, по поводу которых обычно обращаются к врачу, не значительны. Но два заболевания, которые вы можете обнаружить сами, очень серьезны: это герпес (пузырчатый лишай) и сифилис.

## ГЕРПЕС

Будучи распространенным вирусом, герпес может поразить любой орган. Он является основной причиной вирусных энцефалитов - разрушительных мозговых инфекций. Герпес глаз может вызвать слепоту, если его не начать лечить сразу. Пока иммунная система функционирует нормально, герпес редко поражает внутренние органы, но жертвы СПИДа и других иммунных заболеваний страдают от осложненных герпесом пневмоний, гепатита и воспаления слизистой оболочки пищевода.

Почти во всех случаях инфекция проявляется в виде волдырей и небольших изъязвлений на коже. Герпес распространяется при непосредственном контакте, а генитальный герпес - при половых сношениях.

Обычное течение заболевания. Первый признак - острое покалывание вокруг гениталий. Вначале видимых проявлений нет, а через день-два появляются несколько пузырьков (волдырей). Они быстро лопаются, оставляя неглубокие зудящие язвочки, заживающие через пару недель. В чувствительных зонах (например, на головке пениса) герпес может сопровождаться заметными болевыми ощущениями. При высыпаниях на стволе пениса или на бедрах дискомфорт незначителен.

Повышенная температура и общее недомогание обычно сопровождают первый приступ герпеса, поскольку вирус находится в крови и распространяется с кровотоком по всему телу. Потом организм начинает вырабатывать антитела, быстро разрушающие его.

Осложнения. После большинства вирусных заболеваний (корь, свинка, полиомиелит, гепатит, желтая лихорадка, оспа) человек приобретает к ним пожизненный иммунитет, но герпес обладает особенностью оставаться латентным в нервных клетках. Он может больше никогда не попасть в кровь, но регулярно активизируется, распространяясь к концам нервных окончаний, где убивает клетки кожи, а

затем вновь затихает. Почти у каждого переболевшего однажды генитальным герпесом бывают рецидивы.

Кожные нервные окончания могут содержать и вирус ветряной оспы - тоже в латентной форме. Рецидивы этого заболевания не столь распространены, но если такое произойдет, вы получите болезненную сыпь - опоясывающий лишай.

Рецидивы герпеса возникают в местах локальных потертостей или травм, после заболеваний, воздействия солнца или эмоциональных стрессов, но зачастую - без особых причин. Некоторые пациенты испытывают непродолжительные рецидивы каждые дватри месяца. Вообще рецидивы герпеса не столь тяжелы, как первые его проявления. Они постепенно становятся все реже и обычно прекращаются полностью через несколько лет.

Диагностика. Я диагностирую герпес, осматривая язвы и выслушивая рассказ пациента о симптомах. Если описание и язвы типичны, я объявляю больному, что это похоже на герпес. Некоторые воспринимают новость спокойно, но многие требуют анализа.

Назначается анализ крови на антитела к герпесу, но он недостаточно информативен. Если вы уже переболели герпесом, то в крови такие антитела будут всю жизнь. Поэтому положительный результат анализа указывает на прошлую инфекцию. Данный анализ положителен у 80% проституток и примерно до 3% - у монахинь.

Высев культуры дает больше информации только при активной форме герпеса. Лучше всего сдать анализ при свежих высыпаниях. Врач вскрывает пузырек и отправляет жидкость в лабораторию. Выращивание культуры вируса занимает от одного до двух дней. К сожалению, большинство пациентов приходят к врачу уже после появления язв. К этому времени вирус может исчезнуть и высев культуры ничего не подтвердит.

Лечение. В течение первых лет "герпесной истерии", разгулявшейся в начале 80-х годов, применялось множество совершенно бесполезных методов лечения - от витаминов и эфира до действительно неплохих противовирусных препаратов, в данном случае неэффективных.

Как правило, люди, заметившие на коже язву, сыпь или прыщик, испытывают непреодолимое желание втереть в пораженную кожу какую-нибудь мазь. Такое желание возникало у человека с незапамятных времен, и все целители, знахари и врачи понимали и понимают это. Прогресс медицины не изменил человеческой психологии. Пациенты редко бывают удовлетворены моими уверениями, что сыпь исчезнет сама по себе через неделю или две и что никакое лечение в данном случае не ускорит дела. Они вежливо интересуются, не поможет ли все-таки какая-нибудь мазь. Обычно я выписываю им мазь на основе ацикловира - "Зовиракс", хотя и пользы от нее мало. Она лишь слегка облегчает состояние при первой вспышке, но не предотвращает рецидивы.

Принимаемый при первых симптомах герпеса ацикловир (таблетки "Зовиракс") заметно сокращает продолжительность заболевания. Однако он лишь подавляет вирус и тоже не влияет на рецидивы.

Профилактика. При непосредственном контакте герпесом можно заразиться лишь один (первый) раз, поэтому профилактика должна начинаться одновременно с началом половой жизни. Жертва герпеса может передавать вирус в период между рецидивами, поэтому половые сношения с таким человеком без мер предосторожности довольно рискованны. Презервативы защищают и от вирусов.

## СИФИЛИС

Один из главных ужасов человечества на протяжении веков - сифилис, получивший название "белая чума", все еще остается среди нас: 50 тысяч только зарегистрированных случаев в год плюс достаточно много незарегистрированных. Снижаясь по уровню среди гомосексуалистов, он все более широко распространяется среди гетеросексуалов.

До начала эры антибиотиков сифилис сеял среди людей такую же панику, как в наши дни СПИД, и многие тогда тоже заявляли, что жертвы сифилиса платят за свое аморальное поведение - еще одна параллель с современностью. Так что же случилось с Калигулой?

У историков и врачей есть по крайней мере одна точка соприкосновения - и те и другие любят отыскивать болезни у знаменитых людей. И вот тут-то, по их мнению, сифилис показывает свой страшный лик. Почему Бетховен и Гойя были глухими? Почему поэт Мильтон и

композитор Бах ослепли? Почему композитор Шуман, римский император Калигула и король Англии Георг III сошли с ума? Конечно, из-за сифилиса! Здесь, заявляют они, невозможно ошибиться, потому что последние его стадии имеют много форм.

Но это - бессмыслица! Почти до конца XIX века медицина слишком примитивно рассматривала сложные заболевания. Старинные описания пациентов с такими недугами очень забавны (в каждой крупной библиотеке есть медицинские журналы XVIII-XIX веков - почитайте и убедитесь), но далеки от истины.

Сифилис развивается в результате инфицирования штопорообразной бактерией - спирохетой (точнее, эта бактерия называется бледной трепонемой. - Прим. пер.). Подобно гонококку, она поражает слизистые оболочки гениталий, ануса или рта, но может проникать и сквозь небольшие повреждения кожи, поэтому первые признаки заражения могут появляться на пенисе или на губах. В отличие от гонококков, которые обычно остаются локализованными, спирохеты быстро распространяются по всему организму.

Риск. Проследивая половые контакты больных сифилисом, работники здравоохранения обнаружили, что лишь 50% пациентов были инфицированы. Это значит, что риск при единичном половом сношении, возможно, ниже ожидаемого. С другой стороны, ранняя стадия сифилиса вызывает меньший дискомфорт, чем ранняя стадия гонореи; многие заразившиеся проходят ее, даже не замечая, что заболели.

Обычное течение болезни. Инкубационный период варьирует от нескольких дней до 6 недель, в зависимости от количества полученных при контакте бактерий. Когда исследователи вводили добровольцам миллион спирохет, видимые признаки инфекции проявлялись в течение трех дней. Введение бактерий 60 добровольцам приводило к заболеванию сифилисом примерно половины из них.

Традиционно первым признаком заболевания считается так называемый шанкр - безболезненная язвочка на гениталиях и в анусе, иногда на губах (болезненная язва скорее всего свидетельствует о герпесе или другой инфекции). Шанкр сохраняется в течение нескольких недель. Одновременно опухают близлежащие паховые лимфоузлы (обычно тоже безболезненно) и затем уменьшаются.

Не заметить шанкр очень легко. Согласно одному из исследований, только 42% мужчин-гетеросексуалов ставят себе верный диагноз на этой стадии; среди гомосексуалистов - всего лишь 23%; среди женщин - 11%.

Шанкр сигнализирует о первичном сифилисе. Почти каждый заболевший переходит ко второй стадии через 1-3 месяца. Спирохеты широко распространяются гораздо раньше. Инфекция появляется в крови еще до образования шанкра.

Вторичный сифилис обычно начинается с поражающей практически все тело розовой сыпи, включая даже ладони и подошвы. Через несколько дней или недель на месте высыпаний образуются прыщи или шишки (фурункулы). У 5% больных наблюдается очаговое выпадение волос на голове, бороде или бровях. Примерно 10% отмечают похожие на бородавки выпуклости в зоне промежности, срастающиеся между собой. Если таких выростов всего один или два, это и в самом деле могут быть бородавки, но при виде большого их количества врач наверняка заподозрит сифилис. В полости рта, на губах или на гениталиях в 15% случаев появляются безболезненные серые пятна. Все образования или язвы безболезненны и если чешутся, то не сильно. Одновременно с сыпью почти все жертвы отмечают увеличение паховых, подмышечных и шейных лимфоузлов с обеих сторон.

Множество признаков вторичного сифилиса совпадают с признаками обычных вирусных заболеваний: ангины (от 15 до 30%), лихорадки (10%), а также переутомления (25%) или головной боли (10%). Все это очень затрудняет диагностику. Если у вас симптомы гриппа, сопровождающиеся сыпью, то диагнозом может быть и грипп. Но если вы сомневаетесь в своей сексуальной партнерше (или партнершах) в течение нескольких месяцев, скажите об этом врачу.

Необычное течение болезни и осложнения. Менее распространены случаи, когда вторичный сифилис приводит к гепатиту, колиту, нефриту, гастриту, артриту или иным заболеваниям буквально любых органов. После выздоровления две трети пациентов больше никогда не страдают этими недугами, несмотря на то что анализы крови по-прежнему положительны. Нелеченный вторичный сифилис в одной трети случаев переходит в третичный сифилис, при котором разрушение тканей влечет за собой сердечно-сосудистые заболевания, параличи, безумие или слепоту.

"Познав сифилис, вы познали медицину" - когда-то заявил один мудрый врач. Множество медицинских книг посвящено этой единственной теме. В прежние времена специалисты по кожным заболеваниям назывались дерматологами-венерологами, поскольку одно это заболевание обеспечивало их универсальной практикой. На данной болезни специализируются как отдельные врачи, так и целые клиники. Сифилис был основным диагнозом у пациентов психиатрических больниц. Но с момента появления и внедрения в практику пенициллина заболеваемость резко снизилась.

Диагностика. Мужчины часто просят сделать им анализ крови после бурной ночи, беззаботно проведенной с кем попало. Я слышу подобную просьбу и во время обычного медосмотра, когда мужчина желает убедиться, что в его организме нет скрытой инфекции. К несчастью, ни один анализ не дает немедленного результата. Шанкр появляется, как правило, еще до получения положительного ответа из лаборатории.

Для обнаружения сифилиса есть несколько анализов.

Наиболее распространенным является анализ VDRL (выявляющий наличие антител, появляющихся в результате взаимодействия спирохет с тканями организма). Поскольку антитела производятся в больших количествах, их легко обнаружить. Поэтому отрицательный результат анализа достаточно убедителен, за исключением первых нескольких недель после инфицирования. Положительный результат не является окончательным приговором (это не диагностический тест). Есть множество условий, способных спровоцировать иммунную систему за самый короткий срок, в частности, острые инфекции наряду с гриппом и пневмонией. Неоднократные ошибочные положительные результаты могут наблюдаться у 25% наркоманов, 10-20% жертв аутоиммунных заболеваний (волчанка, ревматоидный артрит) и 10% людей старше 70 лет. При положительном результате в лаборатории должны сделать следующее:

1. Измерить силу реакции путем повторения анализа после разведения сыворотки в пропорции 1: 8. Положительный результат в данном случае почти определенно означает наличие сифилиса. В лаборатории должны сделать пометку о разведении на бланке заключения, чтобы врач детально разъяснил это вам.

2. Выполнить диагностический анализ, называемый "анализ на флюоресцентные спирохетные (трепонемные) антитела" (ФСА). Отрицательный ФСА свидетельствует об отсутствии у вас сифилиса. Ошибочный (ложноположительный) результат ФСА возможен в очень редких случаях.

Для выработки антител иммунной системе требуется несколько недель, поэтому на ранней стадии ни один анализ не будет надежным. Если вы не хотите разгуливать с подозрительной язвой, попросите назначить вам анализ соскоба кожи. Спирохеты тяжело разглядеть под обычным микроскопом, для этого требуется специальная аппаратура подсветки, а врач или лаборант должны уметь пользоваться ею. Сегодня такой анализ соскоба можно сделать в любой клинике или медицинском центре, и если результат будет положительным, вам немедленно сообщат об этом.

Лечение. Одна инъекция пенициллина пролонгированного действия излечивает первичную или вторичную стадии сифилиса. Мы назначаем три инъекции с недельным интервалом, если человек болен сифилисом более года. Пенициллин в таблетках НЕ действует! Если у больного аллергия к пенициллину, ему назначаются тетрациклин или доксициклин.

К счастью, спирохеты сегодня все еще чувствительны к пенициллину, как и 50 лет назад. Никакие другие распространенные бактерии не проявляют такой "сговорчивости".

## ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ГЕНИТАЛИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫЕ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ БОРОДАВКИ

У животных рак вызывается вирусами, и ученые уверены, что это справедливо и для большинства человеческих злокачественных новообразований. Четкие и убедительные доказательства этого были бы чудесным подспорьем в борьбе против рака. Исследования не прекращаются, но пока удалось идентифицировать лишь вирусы, вызывающие генитальные бородавки.

Бородавки представляют собой доброкачественные опухоли. В отличие от злокачественных они не дают метастазов и не поражают все тело, а распространяются только тогда, когда вы сами или кто-то другой "втирает" вирус в здоровый участок кожи.

Риск. Примерно у одного из десяти мужчин есть бородавки. Как и многие другие инфекционные заболевания, они более распространены среди молодых людей и исчезают с возрастом.

У 5% взрослых мужчин обнаруживаются бородавки на гениталиях или в анусе. Они ничем не отличаются от бородавок в других местах, за исключением того, что их распространению способствуют половые контакты. Если у вашей партнерши есть такие образования, ваш риск равен примерно 64% (инкубационный период длится около месяца).

Обычное течение заболевания. Вирус бородавок действует медленно. После его внедрения в живую клетку может пройти от месяца до года, прежде чем появится выпуклость телесного цвета размером с булавочную головку. Через несколько недель образуется возвышение с характерной грубой поверхностью. Выпуклость с гладкой поверхностью, возможно, является не бородавкой, а, например, моллюском (см, ниже). Бородавки на влажных участках кожи разрастаются, напоминая цветную капусту.

Несмотря на популярное убеждение, бородавки - временное явление. В течение 6 месяцев может исчезнуть четверть из них, за год - половина, за два года две трети.

Необычные случаи и осложнения

1. Анальные бородавки у детей являются доказательством половых извращений.

2. Если у вас анальные или генитальные бородавки, пройдите анализ на сифилис. Большинство врачей не могут заметить разницу между такими бородавками и похожими на них кондиломами вторичной стадии сифилиса.

Лечение: физическое уничтожение. Исследователи ищут более мягкие пути лечения, но результаты пока не впечатляют. В прессе то и дело появляются заметки об очередном новом способе, уничтожающем все бородавки. Не верьте этому. Умелый дерматолог может лечить упорные случаи повторными инъекциями интерферона или противоракового средства, но это не всегда действует.

Для удаления бородавок в наши дни применяются:

- выжигание;
- замораживание;
- разъедание химикалиями;
- хирургия.

Избавиться от бородавок сравнительно легко, но добиться того, чтобы их никогда больше не было, практически невозможно. Поэтому пусть их появление не огорчает и не злит вас. Я трачу больше времени на предупреждение "бородавкофобии", чем на лечение самих бородавок, поскольку повышенное внимание к ним может погрузить человека в атмосферу страха и ненависти. Если бородавки слишком беспокоят вас, удалите их. А от генитальных бородавок надо избавляться как можно скорее во избежание заражения сексуальных партнеров.

Механизм лечения. Для лечения бородавок на сухой коже попробуйте применить продаваемые без рецепта разъедающие средства, иногда бывают довольно эффективные. Но никогда не лечите самостоятельно анальные и генитальные бородавки! В этих случаях врачи применяют подофиллин - едкую жидкость черного цвета, получаемую из растений. С помощью тампона врач смазывает каждую бородавку, тщательно избегая попадания на здоровую кожу. Если это ваша первая попытка лечения, то через 4 часа смойте высохшую жидкость водой с мылом. Некоторые пациенты с повышенной чувствительностью ощущают жжение почти сразу - тогда жидкость надо смыть немедленно. Большинство больных не ощущают дискомфорта.

Если через 2 недели после первого сеанса лечения 50% бородавок исчезает, я считаю результат удовлетворительным. Средняя степень поражения бородавками требует нескольких сеансов. Если после четырех смазываний остается хоть одна из них, врачу следует подумать о применении другого метода.

Жидкий азот - мое любимое средство против бородавок, и я применяю его почти на всех частях тела. Хотя он превосходно действует на генитальные бородавки (как правило, уничтожает за один сеанс), многие пациенты отказываются подпустить меня к своим наиболее ценным органам с чашкой, полной дымящейся жидкости. Однако подофиллин не менее разрушителен и отличается от азота только тем, что ведет себя в своей посуде тихо.

Смочив в жидком азоте марлевый тампон, я на секунду прикладываю его к бородавке, вновь обмакиваю и повторяю процедуру. Бородавки размером с булавочную головку нуждаются в 15 секундах



замораживания, а бородавка диаметром в 1,3 см может потребовать и 45 секунд. Когда заморозка достигнет здоровой кожи, вы почувствуете это, но жжение вполне терпимо. Пенис и даже анус менее чувствительны, чем некоторые другие участки тела - все, кому приходится замораживать бородавки, например, на кончиках пальцев, переносят процедуру с крепко стиснутыми зубами.

Профилактика. Во избежание появления бородавок на большинстве частей тела не следует ходить босиком в таких местах, как общие раздевалки, и пользоваться чужими предметами гигиены - бритвами, расческами и т.п. Презервативы предохраняют от генитальных и анальных бородавок. Если вы удалили их, в течение первых 6 месяцев после этого обязательно пользуйтесь презервативом, поскольку под кожей могли остаться еще не развитые бородавки.

## ДРУГИЕ ОБРАЗОВАНИЯ

Контагиозный моллюск - еще одна опухоль вирусного происхождения, напоминающая гладкий купол размером с булавочную головку, с ямочкой на вершине. Часто появляется на стволе пениса или в промежности, но может возникать и в любом другом месте и, в отличие от бородавок, редко бывает в единственном числе. Размеры моллюска очень редко превышают 3 мм.

Моллюск контагиозный распространяется при прямом контакте. Но, заразившись однажды, мужчина может разнести его по всему телу (аутоинокуляция - вторичное заражение из имеющегося на теле очага). Инкубационный период моллюска - от 14 до 60 дней, а держится он на коже до двух месяцев.

Методы, применяемые для выведения бородавок, также пригодны и для моллюсков, а заморозки жидким азотом в течение 10-15 секунд достаточно для уничтожения образования средней величины.

Жемчужные папулы на пенисе - название, обычно вызывающее смехок у всех, кто его слышит, за исключением людей, обнаруживших это у себя. Такие образования, всегда располагающиеся сразу за головкой, выглядят опоясывающим пенис кольцом, состоящим из десятков мелких белых похожих на бородавки выпуклостей. Их трудно заметить даже при внимательном осмотре, но иногда они разрастаются в плотную массу, всегда ограниченную кольцевой зоной в непосредственной близости от головки пениса.

Жемчужные папулы на пенисе не заразны и не являются кожным заболеванием; вероятнее всего, это незначительное врожденное отклонение от нормы, которое проявляется после полового созревания, как и родимые пятна. Кроме того, они безвредны. Лечение дает обнадеживающие результаты.

## ПАЗАРИТЫ, ПЕРЕДАВАЕМЫМИ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

Заражение насекомыми-паразитами чаще всего вызвано несоблюдением правил гигиены. Так происходит во всем мире, в первую очередь среди бездомных и некоторых других категорий людей, которые, скорее всего, никогда не купят эту книгу. Но иногда паразиты поражают и добропорядочных представителей среднего класса. Обнаружив у себя подобную пакость, люди вздрагивают от отвращения и со всех ног мчатся к врачу. К счастью, данные заболевания довольно легко излечиваются.

## ВШИ

В отличие от клопов (которые не живут на теле) или возбудителей чесотки (обитающих под кожей), вши отчетливо видимы в любое время. Поэтому человек, заметивший на себе каких-то насекомых, скорее всего обнаружил вшей - и именно человеческих вшей. Хотя в заражении часто обвиняют домашних животных, обитающие на них насекомые-паразиты, как правило, предпочитают именно их, не переходя ни на другие виды животных, ни на человека.

Есть три разновидности человеческих вшей, каждая из которых обитает на определенном участке тела. Высасывая кровь, они выделяют слюну, которая может вызвать аллергию. Этот фактор в сочетании с чисто механическим повреждением кожи (укусом) вызывает зуд, хотя отмечены случаи, когда некоторые люди проявляли удивительную терпимость ко вшам.

Обычно человек, обнаруживший у себя вшивость, почти наверняка замечает в первую очередь лобковых вшей (площицы, педикулез лобковый). Услышав такой диагноз, большинство мужчин

начинают ругать санитарную систему гостиниц, в ответ на что я сочувственно киваю. В отличие от вшей, обитающих на туловище и свободно по нему перемещающихся, лобковые вши крепко вцепляются в кожу, погибая в течение нескольких дней, если их от нее отделить. Тесный контакт между лобками во время полового сношения может способствовать переносу паразитов, хотя одежда и постельное белье по-прежнему остаются одной из возможностей.

Диагностика. Лобковая вошь предпочитает обитать на гениталиях и нижней части живота. По непонятным причинам она также может жить на ресницах и - реже - в подмышечных впадинах. В отличие от двух других разновидностей площица имеет не продолговатое, а округлое тело, снабженное тремя ножками с каждой стороны, что делает ее похожей на краба.

Будучи почти телесного цвета, площицы выглядят на коже маленькими коричневатыми или желтоватыми пятнышками, из-за чего их трудно заметить и идентифицировать. В этом плане мне везет больше, чем пациентам, поскольку я могу рассматривать возможную зону их обитания с более близкого расстояния. Кроме того, я касаюсь подозрительных пятнышек деревянной заостренной палочкой с целью обнаружить, будут ли они при этом перемещаться. Откладываемые вшами яйца (гниды) также заметны - мелкие белые овалы, прикрепленные к волосам рядом с поверхностью кожи. Узнав эту информацию, больные педикулезом моментально начинают находить у себя гниды повсюду, принимая за них и перхоть, и просто грязь, и какие-нибудь чешуйки на коже. Но настоящие гниды всегда крепко прикреплены к волосам.

Лечение. Большинство врачей прописывает гамма-бензен-гексахлорид, известный садоводам как линдейн, но распространяемый фармацевтами под другими названиями. Больной должен намылиться линдейновым шампунем, выждать минут пять, а затем смыть пену. Линдейн выпускается также в виде мази, которая наносится на кожу на срок не менее 8 часов, а потом смывается. Волосатым людям следует обрабатывать себя от шеи до колен. После применения любого средства необходимо вычесать гниды расческой с частыми зубьями. Вши на ресницах уничтожаются путем нанесения толстого слоя. Сексуальные партнеры непременно должны подвергнуться такому же лечению. Одежду и белье надо выстирать, отдать в химчистку или просто не пользоваться ими в течение недели.

Иногда неплохо помогает простой антибиотик - сульфаметоксазол ("Септрин", "Бактрим"), принимаемый перорально.

Как бороться со вшами на туловище, и на голове

Две другие разновидности - платяные и головные вши - внешне очень схожи и могут даже скрещиваться между собой, но каждая имеет индивидуальные особенности питания. В отличие от лобковых, эти вши большей частью заводятся в результате нищеты и плохой личной и общественной гигиены. Распространяются они через одежду и постельное белье; общее пользование расческой способствует распространению головных вшей. Секс в данном случае представляет собой менее вероятный источник заражения.

Диагностика. Платяные вши живут не на теле, а в швах одежды, особенно в тех местах, где теплее и одежда прилегает ближе к телу. Осмотр кожи больного выявляет мелкие прыщики и следы интенсивных расчесов, которые могут приводить к повреждениям поверхности кожи и инфекциям. Платяные вши чаще поражают верхнюю часть спины, может быть потому, что жертве тяжелее до них добраться.

Головные вши обитают в волосяном покрове головы, но их труднее обнаружить, поскольку их, может быть всего несколько штук. В этом случае более надежным доказательством наличия паразитов служат гниды.

Лечение. Против описанных разновидностей отлично действуют средства, которые применяются против лобковых вшей. Если одежда и постельное белье подверглись чистке, то пациент, зараженный платяными вшами, уже не нуждается в инсектицидах, но врачи на всякий случай все равно прописывают хотя бы один из них.

## ЧЕСОТКА

Чесотка - результат заражения мельчайшими чесоточными клещами размером с типографскую точку, заканчивающую это предложение. Самка клеща внедряется под кожу, оставляя кладку яиц.

Аллергическая реакция на самого клеща, его яйца и испражнения вызывают зуд, но проявиться он может не сразу, а через несколько недель после заражения паразитами.

Сексуальные контакты весьма способствует переносу клещей, но не менее эффективно они распространяются в переполненных людьми помещениях, общественных местах и в домашних условиях среди членов семьи.

Диагностика. При заражении чесоточным клещом зуд довольно мучителен, типично его усиление по ночам. Клещи могут оставлять следы - так называемые чесоточные ходы. На кистях и запястьях они имеют вид тонких сероватых полосок, прямых или изогнутых, длиной до 7,5 мм, с пузырьком на одном конце, где и находится самка. На остальных участках кожи ходы выглядят как слегка выступающие розовые валики с таким же пузырьком на конце. У мужчин зачастую отмечаются большие чешущиеся папулы вокруг гениталий и на пенисе. Помимо гениталий, клещи предпочитают ягодицы, нижнюю часть живота, предплечья, кисти рук, соски, пупок и кожу между пальцами. Учебники обычно описывают методику аккуратного срезания возможного участка внедрения клеща скальпелем с последующим рассмотрением материала под микроскопом для отыскания самого клеща или яиц. Хотя это, несомненно, лучший способ диагностики, он весьма сложен, поэтому его применяют лишь немногие врачи.

При наличии генитальных папул или линии прыщиков можно поставить более определенный диагноз, но, к сожалению, эти признаки зачастую отсутствуют, и врач видит только рассеянные небольшие высыпания и следы расчесов. Поэтому нередко диагностика проводится по последствиям лечения (т.е. если лечение от чесоточного клеща помогает, значит, у больного действительно клещи, если же нет, то наблюдения продолжается).

Лечение. Вероятно, наилучшим средством является перметрин, хотя помогает и линдейн. Мазь наносят от шеи и ниже (клещи никогда не поражают голову), оставляют на коже не менее чем на 8 часов, после чего смывают. Одежду стирают или оставляют без употребления на 10 дней. Лечение должен подвергнуться каждый, кто разделяет с больным жилье или имеет с ним половые контакты.

## КЛОПЫ

Поскольку они живут в постелях, то вполне могут оказаться и в вашей, поэтому на то, чтобы связывать их с сексом, есть некоторые причины.

Диагностика. Клоп больше, чем вошь, и легко заметен. Это плоское коричневое насекомое овальной формы, длиной около 0,5 см. Укусы клопов на вид ничем не отличаются от укусов других насекомых. Днем клопы скрываются в щелях, а ночью выходят, чтобы добыть пропитание. Укус поначалу безболезнен, жертвы даже могут его не заметить. Они просыпаются утром с зудящими прыщами; особенно чувствительные люди страдают от сильного зуда и сыпи. Иногда укусы кровоточат, поэтому, обнаружив пятна крови на коже или на постельном белье, проверьте, не завелись ли в доме клопы.

Лечение. Укусы исчезают в течение нескольких дней, и лечение несколько не ускоряет этот процесс. Однако смягчающие лосьоны и кремы с кортизоном облегчают зуд. Если вы хотите спать на этой кровати и в дальнейшем, как следует обработайте ее, окружающую мебель, стены и пол средством от клопов. Можно воспользоваться услугами профессионала.

## ПОГОВОРИМ О СПИДЕ

Я долго думал над тем, что включить в эту главу. Профилактика СПИДа - дело в общем-то несложное; чтобы рассказать о ней, понадобится не больше двух предложений. Однако если начать перечислять все связанные с этим заболеванием проблемы и способы их лечения, не хватит и целой книги. Более того, поскольку тема регулярно освещается в средствах массовой информации и почти каждый из нас знает хотя бы одну жертву, СПИД представляет незначительную угрозу для большинства читателей. Вряд ли вы вкалываете себе в вену наркотики или часто занимаетесь сексом с кем попало. Поскольку банки крови проверяют всю поступающую к ним кровь на вирус СПИДа, ваши шансы подхватить его при переливании практически равны нулю. Читатели-гомосексуалисты давно должны научиться тому, как себя вести.

Я решил воспользоваться своим врачебным опытом. Мои пациенты - рабочие и представители среднего класса. В течение года мне не приходится видеть больше одного вновь заболевшего, однако у многих оказываются положительные результаты анализа, а некоторые принимают лекарства от СПИДа. За исключением нескольких гомосексуалистов, которых беспокоят недавние легкомысленные поступки, большинство людей ни в чем подобном не нуждаются. Однако мои пациенты часто волнуются из-за того, что вступили в связь с подозрительной женщиной или встретились с любовницей, которая могла им изменить. Я объясняю, что они вряд ли заразились, и в анализе необходимости нет, и они очень внимательно меня выслушивают. Раньше я думал, что они удовлетворены моим объяснением, и можно поговорить о других вещах, но теперь стал мудрее. Я говорю им, что, хотя результат анализа несомненно будет отрицательным, я все же дам направление. Тогда благодарность моих пациентов беспредельна.

В этой главе рассказывается о том, что нужно знать о СПИДе и почему большинство из вас не должны волноваться. Кроме того, вы узнаете, почему СПИД - самая страшная эпидемия в истории человечества, конца которой не видно.

## БИЧ-ВИРУС

Болезнь начинается с того, что человек подхватывает ВИЧ-1 (вирус иммунодефицита человека первого типа). Есть и ВИЧ-2; он встречается в африканских странах и менее заразен. Вопреки распространенному мнению, ВИЧ-1 не является тайной для науки. Этот вирус, хорошо известный ученым с начала столетия, был широко распространен среди животных. Первый заразившийся им человек болел не СПИДом, а редкой формой лейкемии.

ВИЧ-1 представляет собой заключенную в белковую оболочку обыкновенную хромосому (длинную молекулу в форме спирали, содержащую информацию об образовании этого вируса), которая в тысячи раз меньше микроба. Полностью инертный за пределами клетки, вирус не дышит, не ест, не двигается и не размножается, и ученые спорят о том, считать ли его живым организмом. Когда вирус касается определенной клетки, белок приклеивается к ее поверхности и впускает в нее хромосому. По пути к ядру хромосома вируса теряется среди хромосом клетки. Некоторое время (от нескольких часов до нескольких лет) ничего не происходит. Затем клетка прекращает нормальную деятельность и начинает производить вирусы сама по себе. Закончив этот процесс, клетка умирает и разрушается, высвобождая вирусы, продолжающие ее работу.

Простота устройства вируса сильно затрудняет его уничтожение. От него можно избавиться с помощью кипячения или сильной кислоты, однако такие методы не подходят для лечения людей. Более безопасные средства, например антибиотики, которые отравляют бактерии, участвуя в их деятельности, не могут помочь в случае с вирусом, не проявляющим никакой активности. Лекарство может подействовать только тогда, когда клетка производит новые вирусы, однако антивирусный препарат будет воздействовать и на клетку. Сделать это, не отравив ее, очень сложно; современные антивирусные лекарства гораздо более токсичны, чем антибиотики. Однако, чтобы отладить производство антибиотиков, ученым потребовалось 60 лет, поэтому нам остается только ждать.

## ПЕРЕДАЧА ВИРУСА

ВИЧ передается через кровь, семя и грудное молоко. Слюна, пот, слезы, выделения из носа, моча и кал не являются переносчиками вируса. Даже одной порции спермы для передачи вируса недостаточно; чтобы заразиться от мужчины, женщина должна неоднократно совершить с ним половой акт. После единичного сексуального эпизода заражение СПИДом маловероятно - гораздо легче подхватить гепатит, гонорею, сифилис или бородавки.

В Америке СПИД впервые появился в гомосексуальной среде, видимо, потому, что "голубые" гораздо более беспорядочны в своих связях, чем гетеросексуалы. Теперь они стараются жить устойчивыми парами, и вероятность заражения СПИДом для них снизилась. Больше всего сегодня рискуют наркоманы, пользующиеся одной иглой. Хотя случаи заражения СПИДом через гетеросексуальные связи составляют всего 5% от общего количества, эта цифра постоянно увеличивается, преимущественно за счет женщин. Жертвы наркотиков - чаще всего мужчины, поэтому страдают их жены и любовницы.

Мужчина может заразиться от носительницы вируса, поскольку в ее влагалище довольно часто бывает кровь, однако такие случаи менее распространены, чем заражение женщины от мужчины. Проститутки болеют СПИДом в основном не из-за беспорядочного секса, а потому, что употребляют наркотики.

## КЛИНИЧЕСКИЙ КУРС

Большинство больных после заражения чувствуют себя превосходно, хотя некоторые через 3-6 недель заболевают чем-то вроде гриппа. Еще через несколько недель повышается температура, возникают боли в теле и голове, сыпь, понос. Поскольку такие проявления свойственны другим вирусным заболеваниям, никто и не подозревает, что это СПИД, - и большинство людей, считающих, что у них грипп, действительно болеют гриппом. Положительный результат анализа на ВИЧ в лучшем случае может быть получен через 2-3 месяца после заражения. У 95% пациентов это происходит не раньше, чем через 5 месяцев, а у некоторых - спустя несколько лет. Исследователи работают над тестами, которые позволят выявлять зараженных раньше, и к тому моменту, когда вы будете читать эти строки, они вполне могут добиться успеха.

В течение нескольких лет после заражения пациент остается здоровым. Даже исследования иммунной системы показывают нормальные результаты, однако спустя 3 года картина радикально меняется. Чаще всего врачи измеряют количество основных кровяных клеток - лимфоцитов Т4 (обычное количество - 800 на 1 мм<sup>3</sup>). (Хотя рекомендации на этот счет меняются, при уровне меньше 500 врачи прописывают зидовудин, чтобы приостановить падение. Если их меньше 200, значит, иммунная система настолько слаба, что необходимы лекарства для предотвращения распространенных инфекций, например, пневмоцистной пневмонии.) Во время упадка иммунитета пациенты могут чувствовать себя хорошо. У некоторых значительно увеличиваются лимфатические узлы, что можно считать попыткой организма (как правило, неэффективной) бороться с инфекцией. Если вы, прочтя эти строки, ощупали свои железы и испугались, читайте дальше и запоминайте. При заражении вирусом СПИДа лимфоузлы должны прощупываться в двух или более местах на теле постоянно в течение более трех месяцев - причем паховые железы не считаются! Один увеличенный узел под челюстью или под мышкой тоже не в счет.

СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита) не является какой-то определенной болезнью, а представляет собой следствие сильной иммунной недостаточности. До появления СПИДа случаи иммунной недостаточности были редки и обычно оказывались следствием генетических дефектов, приема лекарств или сильного заболевания.

Обычно человек с ослабленным иммунитетом восприимчив к инфекциям, вызываемым слабопатогенными микроорганизмами, которые легко подавляются организмом с нормальной сопротивляемостью. Наиболее известной из таких инфекций считается пневмоцистная пневмония, вызываемая грибом *Pneumocystis carinii*, и именно она поражает примерно 80% жертв СПИДа. Эти грибки широко распространены в окружающей среде, и большинство из нас носит некоторое количество их в своих легких. Другие инфекции из этого ряда вызываются неизвестными в прошлом микроорганизмами, такими как криптоспориды, криптококки, токсоплазмы и (нетипично) микобактерии.

Их близкими сородичами являются инфекции типа герпеса, бородавок и микозов, которые почти у всех из нас протекают легко, но при ослабленном иммунитете могут приводить к обширному инфицированию.

Жертвы СПИДа страдают от скрытых инфекций и мало подвержены распространенным вирусным и бактериальным заболеваниям, способным перегрузить и крепкую иммунную систему, - стрептококковым ангинам, стафилококковым заболеваниям и т.п. Частично это обусловлено тем, что если человек уже имеет антитела к какой-то инфекции, то СПИД их не уничтожает. Таким образом, у большинства взрослых людей сохраняется приобретенный ранее иммунитет. Поэтому они не восприимчивы к бактериальным инфекциям, столь распространенным среди детей стрептококковым ангинам и ушным инфекциям. К тому же есть эффективные средства для лечения таких недугов - они хороши даже для больных СПИДом. Скрытые же инфекции лечить сложно, поскольку они встречались

очень редко и лишь немногие исследователи уделяли им внимание. - Теперь это положение приходится исправлять.

Жертвы СПИДа восприимчивы и к вирулентным инфекциям. Заболеваемость туберкулезом в США за последние 100 лет значительно снизилась, но с 1985 года количество заболевших медленно возрастает за счет СПИДа. Более того, туберкулез среди больных СПИДом стал достаточно неприятным явлением, поскольку плохо поддается обычному лечению антибиотиками. Если у вас не повреждена иммунная система, то вероятность того, что вы заразитесь пневмоцистной пневмонией или другой из описанных скрытых инфекций весьма мала. Однако здоровые люди достаточно восприимчивы к туберкулезу, сальмонеллезу, многим бактериальным пневмониям и ряду других вирулентных инфекций. И если они настигают больных СПИДом, то могут начать распространяться и среди нас.

ВИЧ поражает мозг в такой же степени, как и иммунную систему. Половина его жертв страдает неврологическими заболеваниями, чаще всего - рассеянным склерозом. Заболевание начинается с апатии, вялости и переменчивости настроения и прогрессирует (при условии, что пациент не умирает раньше от других осложнений) до сильного одряхления и паралича. Это очень напоминает старческий склероз мозга" - еще одну плохо изученную болезнь, причиной которой отдельные специалисты также считают вирусы. У ученых нет определенного мнения и о том, почему жертвы СПИДа столь подвержены злокачественным образованиям: опухолям лимфоидной ткани или ранее редко встречавшейся саркоме Капоши.

Лечение. Ни одна другая болезнь не могла бы лучше проиллюстрировать преимущество профилактики перед лечением. К 1985 году мы уже знали, как предотвратить СПИД. Однако несмотря на впечатляющий прогресс в его лечении, СПИД все еще остается смертельной болезнью со 100%-ным летальным исходом.

Лекарства, применяемые для лечения инфекций, - величайший триумф медицины XX века. В течение нескольких последующих десятилетий усилия ученых и врачей должны быть сосредоточены на улучшении лечения скрытых инфекций; первые 10 лет исследований в этой области уже дали впечатляющие результаты. К сожалению, больной с нарушенным иммунитетом, избавившись от проявлений какой-либо инфекции, в дальнейшем по-прежнему сохраняет восприимчивость к ней, как, впрочем, и к другим. Множество инфекций дают 100%-ную вероятность рецидива, поэтому больному приходится продолжать лечение до конца своих дней.

Есть предел количеству профилактических лекарств, которые способен принять человек. Дело идет гораздо лучше, если лечение начинается рано. Появление зидовудина (AZT, ZDV) в середине 80-х годов стало значительным продвижением вперед. Весьма токсичные и очень дорогие антиретровирусные препараты замедляют снижение количества лимфоцитов T4 и, вероятно, способны обеспечить больному сносную жизнь до того, как наступит неизбежный конец. Пока эти препараты остаются лучшими, и такое положение сохранится еще довольно долго.

В настоящее время идут испытания нескольких вакцин, другие находятся в стадии лабораторных исследований. К несчастью, пока непонятно, как именно организм борется с ретровирусами, и это осложняет и замедляет работу. Традиционные вакцины, применяемые против полиомиелита и столбняка, дают организму почувствовать "легкий привкус" данных заболеваний. В ответ иммунная система производит множество клеток, быстро вырабатывающих антитела, которые тут же начинают уничтожать болезнетворные микроорганизмы, когда бы они ни появились.

По-видимому, антитела бессильны против ретровирусов. Положительный анализ крови, выявляющий антитела против, скажем, кори или полиомиелита, свидетельствует о том, что человек успешно поборол инфекцию. А положительный анализ на ВИЧ, также основанный на выявлении антител, означает прямо противоположное.

При использовании современных вакцин стратегия обычна - инъецируется либо безвредный ретровирус, либо частицы вируса СПИДа в попытке спровоцировать защитную реакцию. Специалисты регулярно делают обнадеживающие заявления о новых вакцинах, но ученые - всего лишь люди: они всегда влюблены в свою последнюю разработку. И хотя вы будете читать эти строки по меньшей мере года через два-три после их написания, я не думаю, что к тому времени будет получена действенная вакцина против СПИДа.

## Профилактика

Все знают о презервативах. Шансы заразиться СПИДом при единичном сексуальном контакте с женщиной низки, но не равны нулю. Не советую испытывать судьбу.

Половая активность может быть разделена на категории согласно степени риска получить ВИЧ-инфекцию. Вот примеры такого деления:

### Практика опасного секса

1. Анальные половые сношения без презерватива.
2. Вагинальные половые сношения без презерватива.
3. Проглатывание спермы, менструальной крови и вагинальных выделений.
4. Орально-анальные и мануально-вагинальные контакты без мер предосторожности.

### Практика рискованного секса

1. Фелляция без эякуляции.
2. Оральные половые сношения.
3. Стимуляция оргазма между бедрами или ягодицами.
4. Контакт с мочой.
5. Анальные половые сношения с презервативом.
6. Пальцево-анальный половой акт без барьера.
7. Фелляция с эякуляцией в презерватив.

### Практика безопасного секса

1. "Сухие" поцелуи.
2. Принятие ванны вдвоем.
3. Мастурбация.
4. Облизывание здоровой чистой кожи.
5. Объятия.
6. Массаж.
7. Стимуляция оргазма любыми наружными частями тела.

Еще несколько советов: если вы путешествуете не по европейским странам и не по Японии - не пользуйтесь никакими препаратами на основе крови

- любыми вакцинами, гамма-глобулином и т.п. Не подвергайтесь переливанию крови и плазмы. Не соглашайтесь даже на инъекции, не будучи уверены намеренно, что игла до вас не использовалась. Сделайте все необходимые прививки и уколы до отъезда. Кстати, некоторые страны прежде чем выдать въездную визу, настаивают на обязательной иммунизации желающих посетить их.

Будущее: чему мы можем научиться, глядя на Африку. Множество специалистов считают, что СПИД в Африке может служить уроком для США и потому вам следует кое-что знать об этом.

Черная Африка охвачена СПИДом. С конца 70-х годов (примерно тогда эпидемия началась и в США) вирус распространялся по континенту гораздо шире и быстрее, и сегодня 10-50% населения поражены этой болезнью (в Америке раз в 20 меньше). В отличие от развитых стран СПИД в Африке проявляет себя как типичное передаваемое гетеросексуальным путем заболевание, поражая мужчин и женщин в равной степени. Специалисты не знают, почему именно здесь СПИД распространяется с такой скоростью, но большинство убеждены, что этому способствуют нищета и наличие других половых инфекций на гениталиях африканцев.

К концу 80-х годов СПИД утвердился в Таиланде, Индии и других странах азиатского региона, быстро распространяясь и в этой зоне. Очевидно, что к концу века беднейшие нации Азии пострадают от СПИДа так же сильно, как в Африке.

Будущее Америки. В 1991 году насчитывалось более миллиона лиц с положительной ВИЧ-реакцией. Более 250 тысяч человек уже больны. Оба показателя медленно растут.

На протяжении почти всего века проводимые среди населения опросы показывали, что список стрессов, связанных с браком, возглавляют деньги. Исследователи общественного мнения просто не спрашивали людей о сексе, а сами респонденты не давали такой информации. Когда же в перечень начали включать сексуальные вопросы, денежные проблемы отошли на задний план. Даже среди счастливо женатых пар примерно 50% мужчин упоминали о каких-нибудь сексуальных затруднениях (среди женщин удовлетворенных оказалось еще меньше - около 25%).

Вопреки убеждениям некоторых мужчин, половые сношения не столь необходимы для поддержания здоровья. Аскеты, придерживавшиеся воздержания по философским или религиозным соображениям, не страдали плохим здоровьем; точно так же не приносит вреда отказ от вкусной пищи или физического комфорта. С другой стороны, будучи одним из удовольствий жизни, полноценный секс способствует хорошему эмоциональному настрою у тех, кто не избегает земных радостей. Сексуальные расстройства зачастую причиняют людям массу ненужных страданий - ненужных потому, что есть много неплохих способов их корректировки.

## ЧТО СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ ОБ ИМПОТЕНЦИИ

В начале 60-х годов специалисты пришли к соглашению, что 90% мужчин-импотентов испытывают эмоциональные трудности. Пожилые врачи-практики общего профиля обычно назначали таким пациентам инъекции тестостерона, что, по всей видимости, было бесполезно. Более молодые и хорошо обученные терапевты взирали на эту практику как на сорт колдовства и направляли своих пациентов на физиотерапию, которая тоже не помогала.

В середине 70-х годов врачи начали выявлять больше чисто физических причин импотенции, а 10 лет назад с этой бедой начали потихоньку справляться. Сейчас специалисты убеждены, что в большинстве случаев к импотенции ведут чисто органические (т.е. не психологические) причины. Некоторых из таких пациентов лечат семейные врачи, большинство остальных попадают в руки урологов.

## НОРМАЛЬНЫЙ ПОЛОВОЙ АКТ

1. Анатомия. Хотя половой член похож на трубку, на деле он состоит из трех цилиндров с общим мясистым колпачком (головкой) на конце. На большей части своей длины он состоит из двух тесно прилегающих друг к другу трубчатых тел, называемых пещеристыми телами. Под ними проходит третья трубка - губчатое тело, внутри которого находится уретра. Если вы крепко сожмете пенис пальцами, то ощутите все три тела-трубки. Названия "губчатое" и "пещеристые" совершенно точно характеризуют их, поскольку цилиндры пронизаны крупными венами, почти пустыми до момента наступления эрекции. Тонкий цилиндр из бульбокавернозных мышц составляет оболочку всех трех тел. Сокращения этой мускулистой оболочки и позволяют вам избавиться от нескольких последних капель мочи после мочеиспускания, но в механизме эрекции она не играет большой роли. Парные ишиокавернозные мышцы начинаются на лобке и соединены с основанием пениса. Сокращаясь и перекрывая вены, они способствуют эрекции, прекращая отток крови из пениса. Однако сами по себе эти мышцы не производят эрекцию - она наступает при наполнении пениса кровью. Данное условие требует наличия здоровых кровеносных сосудов и здоровых нервов.

2. Нервы. Нервы, управляющие эрекцией, начинаются в нервных центрах, расположенных в нижней части позвоночного столба. Импульсы из головного мозга (мысли, приятные ощущения) могут проходить вдоль спинного мозга и вызывать эрекцию, но не являются обязательным ее условием.

Специалисты определяют три формы эрекции: рефлекторная - наступает при стимуляции гениталий. Как и другой рефлекс, например, коленный, она возникает при участии спинного мозга. Подобная форма эрекции может наблюдаться у параплегика (паралич нижних конечностей) с позвоночной травмой;

Психогенная - результат мыслительной деятельности или сенсорной стимуляции любого рода (звуки, зрительные образы). Этот вид эрекции требует здоровой нервной системы, поскольку лишь немногие больные с повреждениями нижних отделов спинного мозга могут ее достигнуть;

Ночная - по неясным причинам возникает во сне или при пробуждении у всех мужчин начиная с детского возраста. Свидетельствует о том, что базовый механизм действует нормально. Импотенты по



психологическим причинам или из-за недостатка мужских гормонов продолжают эрегировать во время сна. Отсутствие ночных эрекций указывает на физические нарушения.

3. Гормоны. Будучи необходимыми для полового созревания, мужские гормоны (тестостерон и дигидротестостерон) усиливают эрекцию, но не являются необходимыми. Мужчина с гормональной недостаточностью теряет интерес к сексу, количество его эякулята несколько уменьшается, но он способен ко всем трем видам эрекции. Введение дополнительных гормонов мужчине с нормальным их уровнем увеличивает сексуальное влечение, но он становится более раздражительным, а уровень холестерина в крови возрастает, не корректируя механизма предотвращения эрекции.

4. Механизм полового акта. Эрекция возникает с увеличением притока крови в пенис: заполняется сеть пустых вен, пролегающих в пещеристых и губчатом телах, пенис утолщается и удлиняется до тех пор, пока не наполнится кровью до отказа. Одновременно сокращаются ишиокавернозные мышцы, сжимая основание пениса и перекрывая отток из него крови, что обеспечивают жесткость эрекции. В этот период мочеиспускание затруднено, а в пенис почти не поступает кровь. Подобные ситуации чреваты гангреной, но, к счастью, такая фаза длится недолго. Эякуляция наступает при сокращении мышц вдоль придатка яичка, семявыводящего канатика и простаты; при этом семенная жидкость выталкивается в уретру. Шейка мочевого пузыря также сжимается, предотвращая обратный ток жидкости, затем резко и ритмично сокращаются мускулы пениса, выбрасывая от 2 до 5 см<sup>3</sup> эякулята. В это время мы и испытываем то изумительное ощущение, которое называется оргазмом.

Затем мышцы пениса расслабляются, кровь оттекает и эрекция ослабевает. Мужчина теряет интерес к половому акту, а эрекция и эякуляция на какое-то время становятся невозможны. Рефракторный период обычно длится всего несколько минут, но может широко варьировать в зависимости от состояния здоровья, мотивации и привычек. С возрастом он удлиняется, как и все сексуальные фазы.

Термин "импотенция", означающий "отсутствие силы, крепости", может относиться к любому заболеванию, препятствующему половой жизни, но обычно люди ассоциируют его именно с слабостью полового члена. Те, чей пенис слишком быстро становится мягким, или утратившие способность к эрекции считают себя импотентами - этого унижительного состояния мужчины боялись, на протяжении всей истории человеческого рода. Даже в течение пуританского викторианского периода, когда в популярной литературе нельзя было встретить и намека на секс, врачи рекламировали тонизирующие средства и лекарства, восстанавливающие мужскую силу. Все, разумеется, понимали, о чем шла речь.

Наиболее распространенное мужское сексуальное расстройство - импотенция - представляется настолько постыдным, что пациенты стараются не произносить этого слова. Мужчины могут попросить врача назначить им уколы "для повышения энергии" или провести полный осмотр, лицемерно утверждая, что ничего подобного с ними никогда не происходило. За 20 лет практики я ни разу не встретил мужчину, назвавшего себя импотентом, и подозреваю, что многие из них никогда не обсуждали этот вопрос. Таким людям следует знать, что медицина в данной области не настолько бессильна, как им кажется.

## ПРИЧИНЫ ОТСУТСТВИЯ ЭРЕКЦИИ

Самая элементарная причина состоит в том, что у каждого мужчины время от времени бывают осечки. Беспокойство, общая усталость, простуда, скандал с партнершей и другие стрессы могут свести на нет самые титанические усилия вызвать эрекцию. Врачи не считают такие неудачи импотенцией, если они нерегулярны.

Лекарства. Медицинские справочники приводят громадные списки средств, которые могут спровоцировать неудачи, в том числе десятки тех, которые я постоянно и без опаски прописываю своим пациентам. Но некоторые лекарства действительно временно снижают сексуальные способности.

Несколько групп антигипертензивных средств довольно часто вызывают временную импотенцию. Врачи даже предупреждают об этом больного, выписывая ему рецепт. Такое предупреждение само по себе может стать причиной импотенции психогенного характера, и наверняка большинство мужчин, поблагодарив врача, выйдут из кабинета и никогда не пойдут с таким рецептом в аптеку. А поскольку без лечения повышенное кровяное давление может привести к катастрофическим последствиям, я всегда разъясняю своим пациентам, что:

- данные лекарства действуют на сексуальные способности очень немногих людей;
- некоторые антигипертензивные средства никогда не вызывают импотенции, поэтому врач легко скорректирует ваше давление без дополнительных трудностей.

Алкоголь и марихуана наряду с седативными средствами, транквилизаторами, антидепрессантами и другими препаратами, воздействующими на мозг (антигистаминные, противосудорожные и противорвотные средства) тоже могут привести к временной утрате эректильных способностей. Прекращение приема восстанавливает потенцию, а переход на другой класс подобных препаратов иногда помогает и сохранить потенцию, и продолжить лечение.

Циркуляторная недостаточность. При достаточном притоке крови пенис увеличивается медленно или не увеличивается вообще. Отложения на стенках кровеносных сосудов холестерина, снижающие приток крови к сердцу, могут проделать то же самое и с пенисом; проявления импотенции наряду с заболеваниями коронарных артерий усиливаются с возрастом. Атеросклероз, являясь ведущим заболеванием американцев, в большинстве случаев становится и причиной импотенции.

Диета, описанная в главе 2, наряду с предотвращением атеросклероза резко снижает и этот риск. Если человека все же постигла такая беда, я рекомендую ему данную диету в качестве общей меры поддержания здоровья, но отнюдь не быстрого способа восстановления эрекции. Для этой цели могут понадобиться некоторые искусственные средства, описываемые далее, хотя рентгенологические исследования в некоторых случаях выявляют локальную блокаду артерий пениса, которую можно устранить хирургическим путем.

Нервные расстройства. Любое нарушение работы центральной нервной системы - от опухоли мозга до смещения позвоночного диска - может расстроить половую "функцию, хотя способность к эрекции сохраняется у многих людей с достаточно серьезными повреждениями.

Заболевания, при которых поражаются периферические нервы, часто вызывают импотенцию. Диабетики обычно обвиняют во всем повышенный сахар крови, но на самом деле причина в повреждении периферических нервов - это плохо изученное последствие длительного диабета, встречающееся в 50% случаев. Выраженный гиповитаминоз тоже приводит к импотенции, но американским врачам редко приходится с этим сталкиваться. Хирурги в основном научились избегать повреждения нервов пениса при операциях на мочевом пузыре, простате и прямой кишке, но некоторый риск сохраняется.

Гормональные нарушения. При этих словах мужчины сразу думают о тестостероне, но примерно 90% случаев гормональной импотенции вызваны диабетом. Согласно одной из теорий, поддержание нормального уровня сахара крови предотвращает и импотенцию, и другие осложнения диабета (повреждения глаз и почек). Строгий контроль сахара требует жесткого соблюдения диеты, поддержания нормального веса и, при необходимости, нескольких инъекций инсулина в день. Осложнения диабета необратимы, поэтому каждый, узнав свой диагноз, должен сразу же предпринять описанные меры.

Иные гормональные нарушения (недостаточность тестостерона и других гормонов в результате заболеваний щитовидной железы и гипофиза) не только воздействуют на эрекцию, но и снижают половое влечение.

Другие физиологические причины импотенции. Таких причин множество, но они редки. Так, импотенцией страдают 50% больных, нуждающихся в гемодиализе, но у большинства из них функция восстанавливается после успешной пересадки почек.

Полноценная эрекция требует относительно нормального функционирования определенных органов, поэтому жертвы серьезных хронических заболеваний вроде цирроза печени или рака испытывают заметные трудности. Нарушения бывают и после инфарктов, но это происходит скорее в результате действия лекарств и стресса. Мужчины с повышенным кровяным давлением часто тревожатся по этому поводу, но гипертензия сама по себе к импотенции не приводит.

Психогенные причины. Сильная депрессия или стресс - главные причины психогенной импотенции. Больные, страдающие депрессией, утрачивают способность наслаждаться, а это - мощный барьер для эректильных функций. Такие люди теряют самоуважение и надежды на будущее, убеждены в том, что они, дескать, заслужили свое унижение и в любом случае не могут изменить отношение к жизни. Страдающие другими серьезными психическими заболеваниями (шизофреники и маньяки) приводят в недоумение окружающих и привлекают внимание врачей, но подавленным их поведение не назовешь.

Депрессия же является удручающим болезненным состоянием, подчас даже опаснее для жизни, поскольку может привести к самоубийству.

Многие считают депрессию превосходным примером чисто эмоционального расстройства и полагают, что лечить ее надо добротой и психотерапией, а не лекарствами. Это мнение ошибочно. Серьезные психические нарушения на самом деле являются заболеваниями мозга. Традиционная психотерапия в подобных ситуациях действует плохо. Лучшие результаты достигаются при использовании лекарств и электрошока.

Врачи больше не делают заключений, что каждый импотент, испытывающий беспокойство или страх, должен винить эти чувства в своих проблемах. И беспокойство, и страх может вызвать сама импотенция. Кроме того, повышенная тревожность - нормальное состояние для некоторых людей. Убедить их в чем бы то ни было совсем нетрудно - именно из-за их склонности к интенсивным переживаниям. Каждый мужчина под воздействием стресса может временно стать импотентом, но чтобы это состояние проявлялось регулярно или стало постоянным, нужны серьезные беды - потеря работы, крупный семейный конфликт и т.п.

Люди, считающие секс повседневной обязанностью, а не радостью жизни, тоже рискуют попасть в беду. Импотенцией часто страдают очень религиозные люди, а также подвергшиеся насилию и мужчины с искаженными представлениями о своих половых возможностях. Некоторые мужчины изначально не проявляли большого интереса к сексу, но воздержание от сношений - не болезнь, если только человек сам душевно от этого не страдает. И, наконец, есть мужчины, нуждающиеся в нетрадиционных половых отношениях: некоторые гомосексуалисты (активные), вступая в контакт с женщиной, оказываются импотентами.

Диагностика. Врач должен убедиться, абсолютна импотенция больного или нет, и только потом прибегать к сложным и дорогостоящим исследованиям. Эрекция требует настолько хорошей координации нервной и сосудистой систем, что человек, добывающийся желанного результата хотя бы в 1% своих попыток, скорее всего страдает психогенной импотенцией.

Мужчина, у которого бывают только ночные эрекции, с физической точки зрения здоров, поэтому врачу необходимо знать, имеют ли они место. Уролог, вероятно, отошлет вас домой, снабдив специальным манометром с манжетой и самописцем, но вы и сами можете проверить их наличие, достаточно плотно надев на пенис перед сном кольцо из тонкой бумаги. Если в течение недели по утрам полоска будет оставаться неповрежденной, значит, ночные эрекции отсутствуют.

Каждый мужчина, подозревающий у себя импотенцию, должен пройти тщательный осмотр. Врач измерит яички. Их длина меньше 3,5 см свидетельствует о недостатке мужских гормонов, на это же указывают неправильный рост и расположение лобковых волос, а также их отсутствие. С целью выявления возможной блокады артерий измеряется пульс; затем проверяются сила мышц, рефлексы, болевая чувствительность и наличие мелких неврологических нарушений. Помимо коленного рефлекса врач проверит еще один малоизвестный рефлекс - бульбокавернозный, который при неврологической импотенции чаще всего отсутствует: при сдавливании кончика пениса анус должен сжиматься. Можете дома сделать это сами.

Из всех возможных анализов крови большинство нарушений выявляет анализ на сахар, поскольку даже ранний диабет способен вызвать импотенцию. В редких случаях диагноз можно поставить на основании других анализов, но тем не менее каждому назначают полный их набор наряду с несколькими пробами гормонов с обязательной проверкой уровня тестостерона. Иногда, при недостаточности гипофизных гормонов, больному назначают компьютерную томографию для выяснения ее причин.

Вплоть до 80-х годов проверка циркуляции крови в пенисе требовала применения ангиографии - введения контрастного вещества в артерию пениса и прослеживание его прохождения с помощью рентгена. Несмотря на высокую точность, ангиография сложна технически, дорогостояща и несколько рискованна, поэтому врачи не склонны применять ее без серьезных показаний. К счастью, новейшие методы проверки более просты.

Сегодня урологи проверяют циркуляцию, делая инъекцию сосудорасширяющих средств (папаверина или фентоламина) непосредственно в пенис. Нормальная эрекция, возникающая в течение 15 минут, свидетельствует о хорошем артериально-венозном кровотоке. Поскольку у нервных пациентов эрекция может и не наступить, отрицательный результат не является столь же определенным.

Другой простой способ - измерение давления крови в пенисе (с использованием детской манжетки для измерения давления). В нормальных условиях оно должно составлять примерно 90% от давления, измеренного обычным способом на руке. Показания, равные 75% и менее, предполагают наличие отклонения; показания менее 60% указывают на серьезное нарушение циркуляции. Специалисты могут воспользоваться множеством иных безопасных способов, основанных преимущественно на применении ультразвука, которые дают полезную информацию о циркуляции крови, но редко выявляют незначительные нарушения.

## ЛЕЧЕНИЕ

Импотент, страдающий депрессией, диабетом или инфекцией простаты, может не надеяться на облегчение до излечения этих недугов. Поэтому первая задача врачей состоит в выяснении того, на какой из них можно благотворно воздействовать. Хотя прекращение курения и отказ от алкоголя сами по себе редко способны восстановить потенцию, эти меры необходимы. Лекарства типа аспирина или витаминов не замечены в отрицательном влиянии на половые функции, но прекратить их прием настолько просто, что стоит попробовать и посмотреть, что из этого выйдет.

Тестостероном лечат, разумеется, тестостероновую недостаточность. Препарат в таблетках поглощается организмом неравномерно, в результате чего возможны повреждения печени. Врачи предпочитают назначать тестостерон в инъекциях (одна инъекция в две недели). Во время лечения на коже могут появляться пятна.

Лечение мужскими гормонами сопровождается значительными побочными действиями. Их избыточный прием стимулирует образование доброкачественных и злокачественных опухолей, поэтому пациентам приходится каждые полгода проходить ректальный осмотр. Подавляя гормоны гипофиза, тестостерон снижает способность к оплодотворению. В то же время он усиливает половое влечение, что при импотенции дает весьма печальный эффект.

Как и тестостерон, другие препараты иногда излечивают импотенцию, но в большинстве случаев не справляются с ней. Хотя специалисты часто считают назначение лекарств бесполезным, большинство мужчин находят альтернативы, мягко выражаясь, малопривлекательными. Предвидя необходимость применения хирургии, имплантантов или устройства Голдберга для "накачки" своего пениса, каждый предпочитает начать с лекарств, и врачи правы, содействуя им.

Лекарства, помогающие при импотенции

Йогимбин ("Йокон", "Йогимекс") широко известен как "подпольное" средство - это не продукция западных исследователей и фармацевтики, а вытяжка из китайских трав. Хотя определенная часть населения верит в потрясающие возможности нетрадиционной медицины, ее средства все же менее эффективны, чем хотелось бы. Китайцы не обладают нашей страстью ко всяким механическим штучкам и мудреной технологии (читайте раздел об имплантантах пениса далее) - их решения подобных вопросов основываются на знаниях, идущих из древних времен. Каждый исследователь дикой природы или охотник знает, что носорожий рог или пенис тигра могут принести 20 тысяч долларов прибыли, если продать их в Китае для использования в качестве средства, значительно увеличивающего потенцию. Сами китайцы усердно разыскивают древние растения, которые во всем остальном мире уже либо исчезли, либо подверглись скрещиванию с более современными видами. Эти редчайшие растения продают фармацевтам, изготавливающим на их основе лекарства.

Хотя статистически значимых доказательств нет, йогимбин все же может помочь при импотенции, возможно, за счет замедления оттока крови из пениса. Необходимая доза составляет 5,4 мг 3 раза в день.

Цинк. Повседневное питание содержит необходимое количество цинка, но некоторые люди подвержены риску его недостаточности: находящиеся на гемодиализе, диабетики и те, кто принимает диуретики. Диагноз ставится по анализу крови. Результат анализа обычно нормален, но сопротивляться желанию "подлечиться" бывает трудно. Попробуйте принимать 220 мг сульфата цинка или 420 мг глюконата цинка ежедневно в течение двух месяцев.

Бромкриптин ("Парлодел") противодействует избыточному производству организмом пролактина - гормона гипофиза. Перепроизводство пролактина может провоцироваться как опухолями, так и разными

лекарствами, заболеваниями почек и щитовидной железы; иногда проявляется в послеоперационный период.

Пентоксифилин ("Трентал") - 400 мг 3 раза в день - лекарство, обычно прописываемое при старении. Оно увеличивает приток крови к мозгу, аналогично может воздействовать и на пенис.

Нитроглицерин увеличивает приток крови к сердцу. Принимаемый орально или под язык, он незначительно влияет на потенцию, но время от времени появляются сообщения о его хорошем действии при применении в виде пасты, наносимой на пенис.

Папаверин или фентоломин в инъекциях непосредственно в пенис полезны при диагностике, но одновременно стали и популярным лечением, эффективно действуя при всех видах импотенции: артериальной, неврологической и психогенной. Мужчине следует подумать об этих лекарствах, если единственной альтернативой становится хирургия. Прежде чем отсылать пациента домой с ампулами и шприцами, уролог должен обучить его технике инъекций с тщательным объяснением возможных побочных действий (образование рубцов при длительном употреблении, случайные продолжительные эрекции).

Наружные приспособления

Презервативоподобное устройство состоит из силиконовой оболочки (чехла) с двойными стенками. Оно надевается на пенис, затем из чехла с помощью шприца (или рта) отсасывается воздух, в результате чего он обжимает половой член, втягивая его внутрь оболочки и одновременно втягивая кровь в глубь пениса. Для обеспечения герметичности отсасывающая трубочка обматывается вокруг основания. Другие подобные устройства состоят из полого пластмассового цилиндра, соединенного с небольшим насосом. Надев цилиндр на пенис, мужчина пользуется ручным насосом для удаления воздуха. Когда отсасывание завершено, нужно сдвинуть находящееся у основания цилиндра резиновое кольцо на основание пениса, чтобы предотвратить отток крови.

Некоторые типы хирургических имплантантов. Хотя разрезание пениса с целью вставить внутрь него стержень кажется опасным, урологи успешно делают это начиная с 70-х годов, при этом со все лучшими результатами. Если остальные способы не подействовали, имплантация обеспечивает приемлемую эрекцию.

Существует три типа имплантантов. В порядке возрастания сложности они делятся на полужесткие, промежуточные и надувные. Простые имплантанты более надежны, сложные - более удобны. У каждого уролога есть свой излюбленный тип, но окончательный выбор должен оставаться за пациентом.

Полужесткие устройства зачастую достаточно просты для того, чтобы имплантировать их под местной анестезией. Обычно их задача - обеспечить жесткость при выпрямлении, но иметь возможность сгибаться, когда в эрекции нет надобности. Поскольку в них не предусмотрены движущиеся части, они редко подводят, но не увеличивают ни длины, ни диаметра пениса; кроме того, при их использовании пенис трудно скрыть под одеждой.

Промежуточные устройства также полностью находятся внутри пениса, но большую часть их длины составляет гибкий цилиндр. Многократное сжатие конца приспособления надувает цилиндр. Сгибание эрегированного пениса посередине выпускает воздух из цилиндра. Эти устройства удлиняют пенис в большей степени, чем полужесткие, и пенис легче скрыть, когда устройство не употребляется по назначению.

Полностью надувные протезы обеспечивают наиболее похожую на натуральную эрекцию путем увеличения как длины, так и диаметра пениса, позволяя после использования привести размеры к норме. В одном из таких устройств имплантант соединяется трубками с резервуаром с жидкостью, спрятанным в мошонке. Сжатие мошонки заполняет или опорожняет цилиндр в пенисе.

## ПРЕЖДЕВРЕМЕННАЯ ЭЯКУЛЯЦИЯ

Данным термином мы определяем эякуляцию, наступающую ранее, чем того желают мужчина или его партнерша. Любой согласится, что эякуляция преждевременна, если она наступает ранее, чем пенис введен во влагалище; некоторые специалисты отводят от 30 секунд до двух минут в качестве верхнего предела времени после ввода пениса. Общего мнения на этот счет нет, но при таком расстройстве

диагноз ставит сам пациент. Если мужчина или его партнерша убеждены, что эякуляция преждевременна, то, скорее всего, так оно и есть.

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НОРМАЛЬНОГО ПОЛОВОГО АКТА

Ученые установили, что с того момента, когда мужчина начинает думать о сношении и достигает эрекции, достаточно для эякуляции в среднем три минуты. Время от возбуждения до достижения оргазма у женщины в среднем равно тринадцати минутам. Исследования показали, что преждевременная эякуляция настолько обычна, что ее можно классифицировать как нормальное поведение мужчины.

В чисто "зоологическом" смысле это верно. Животные тратят много времени на брачные обряды (танцы, демонстрация внешнего вида), но само соитие занимает всего несколько секунд. Людям свойственно думать о половом акте как о продленном и дающем наслаждение действии, но поскольку он для них не инстинктивен, мужчинам и женщинам следует учиться тому, как добиваться желаемого результата.

## КАК ЖЕНЩИНА ДОСТИГАЕТ ОРГАЗМА

Женщины подходят к оргазму медленно, хотя его механизм сходен с механизмом мужского оргазма. Когда она возбуждена, увеличивается приток крови к влагалищу, приводя к набуханию наружных гениталий и клитора (женского эквивалента пениса). Одновременно небольшие железы начинают выделять секрет для смазки. Хорошо смазанное (увлажненное) влагалище легко ощущается мужчиной; без этого фактора женщины редко получают удовольствие от полового акта.

После выделения смазки женщины становятся более податливы, поэтому многие мужчины норовят немедленно ввести пенис. Я бы сказал, что это рискованный шаг, поскольку смазка появляется на ранней стадии женского сексуального цикла, примерно минут за 10 до появления реальной возможности достижения ею оргазма.

Ритмические сокращения стенок влагалища обеспечивают женщине оргазм, сходный с мужским, но женский рефракторный период гораздо короче мужского, поэтому после первого оргазма она способна быстро испытать еще несколько. В Полинезии, например, мужчина не чувствует себя мужчиной, если его партнерша за время одного сношения не достигнет нескольких оргазмов. У нас в стране такое не практикуется; более того, фактически лишь от 20 до 30% американок испытывают за время сношения хотя бы один оргазм.

## ПОЧЕМУ ВЫ ЭЯКУЛИРУЕТЕ СЛИШКОМ РАНО

В отличие от случая с импотенцией физические расстройства здесь почти никогда не играют роли. Врачи в течение долгого времени считали причиной преждевременной эякуляции стрессы или конфликтные взаимоотношения. Этому трудно возражать, потому что стрессы способны отравить удовольствие от любой деятельности. Некоторые преждевременно эякулирующие мужчины беспокоятся, не слишком ли они чувствительны к эротической стимуляции. Врачи не отбрасывают эту причину - раньше в таких случаях предписывали обрезание, снижающее чувствительность пениса.

Однако в большинстве случаев мужчины эякулируют слишком рано не потому, что не в силах устоять перед наслаждением - они не умеют контролировать ощущения, делающие эякуляцию неизбежной. Самцы животных инстинктивно эякулируют быстро. Юные американцы обычно испытывают первую эротическую стимуляцию через мастурбацию, когда никаких мотивов для задержки эякуляции нет. Когда юноши практикуют раннюю половую жизнь с проститутками или в неподходящих ситуациях, например на заднем сиденье автомобиля, половой акт проходит в спешке, что также ведет к преждевременной эякуляции. В общественных формациях, где юные представители обоих полов имеют возможность свободно заниматься сексом, девушки быстро дают юношам понять, что поспешная эякуляция - далеко не самое лучшее действие.

## ЛЕЧЕНИЕ

Ни одно медикаментозное средство не может надежно задержать эякуляцию. Иногда помогают антидепрессанты и антипсихотические препараты, возможно, благодаря способности замедлять нервную передачу. Врачи начинают лечение с 25 мг антидепрессанта типа amitриптилина ("Элавил") или антипсихотического средства типа тиоридазина ("Меллерил") за 3 часа до сношения. При необходимости дозу увеличивают до получения приемлемого результата или до момента проявления побочных действий (сухость во рту, головокружение, сонливость).

В некоторых публикациях описываются неплохие результаты применения феноксибензамина и транквилизатора лоразепама ("Ативан"). Можно попробовать и их.

Для задержки эякуляции есть неплохие технические приемы, но они требуют слаженности действий между мужчиной и его партнершей. Могут помочь и несколько простейших методов, хотя мужчине придется пожертвовать некоторой долей удовольствия.

Традиционные жалобы на то, что презервативы снижают способность к восприятию ощущений, в данном случае превращаются в преимущество. Если для приемлемого снижения чувствительности одного презерватива недостаточно, пользуйтесь одновременно двумя-тремя.

Преждевременная эякуляция обычно настолько портит настроение, что немногие мужчины после этого испытывают судьбу вторично, однако попробовав, обнаруживают, что вторая эрекция оказывается гораздо более продолжительной, а третья - и того лучше. Некоторые берут за правило в начале любовного свидания извиняться и удалиться в ванную комнату, где мастурбируют, после чего возвращаются к партнерше и продолжают прерванную увертюру. Такой способ "второй эякуляции" никогда не упоминается в руководствах и пособиях и не афишируется теми, кто им пользуется, но он вполне способен обеспечить достаточную мужественность человеку, не желающему прибегать к сексопатологии.

Сексопатологи могут обучить вас технике, которая требует определенной практики, но может дать мужчине возможность задерживать эякуляцию по собственному желанию. Однако эта область медицины является обширным полем деятельности для множества шарлатанов, поэтому тщательно выбирайте специалиста.

Квалифицированный консультант, безусловно, поможет вам добиться хороших результатов, но стоит попытаться научиться чему-то и самостоятельно.

Техника сжатия. Здесь активная роль принадлежит женщине, которая должна вести любовную игру в то время как мужчина расслаблен. Если он отличается повышенной чувствительностью, следует легко ласкать его гениталии, пока он не почувствует ранние признаки готовности эякулировать. Как только он скажет об этом, женщина охватывает пальцами половой член сразу за головкой: большой палец снизу, указательный и средний - сверху, и жестко зажимает пенис, продолжая сжатие до тех пор, пока у мужчины не пройдет ощущение близости эякуляции. При этом эрекция может исчезнуть, а может и остаться. Затем женщина продолжает ласки, а мужчина старается продлить время до появления готовности эякулировать. Специалисты рекомендуют мужчине эякулировать после третьего или четвертого сжатия, повторяя занятия несколько раз в неделю для достижения нормального результата, но такое заявление, на мой взгляд, звучит слишком оптимистично. Исходя из моего опыта результат возможен лишь через несколько недель. Кроме того, шесть или более сжатий за ночь абсолютно безвредны.

Практиковаться должны оба партнера. Мужчине не стоит слишком сосредоточиваться на подавлении эякуляции, потому что тогда он, как правило, не успеет вовремя подать сигнал о сжатии. Поначалу мужчины, как правило, опаздывают с этим и очень быстро узнают, что такое боль от эякуляции в зажатый пенис. Женщина должна научиться зажимать пенис быстро и крепко, хотя мужчина обычно не находит это приятным.

В конце концов мужчина обучается поддерживать эрекцию до тех пор, пока это не надоест обоим партнерам. На следующем этапе женщина переходит к более интенсивной стимуляции. Нанеся на одну ладонь смазывающее вещество типа вазелина, она охватывает пенис партнера и стимулирует его движениями вверх-вниз, зажимая по сигналу мужчины другой рукой. Мужчина, которому при такой стимуляции удастся задерживать эякуляцию в течение нескольких минут, может считать, что достиг прогресса.

В заключение женщина садится верхом на лежащего навзничь партнера, вводит пенис во влагалище и сидит неподвижно, дожидаясь сигнала, по которому быстро выводит пенис и зажимает его. Когда мужчина сможет с введенным во влагалище пенисом удержать эякуляцию в течение нескольких минут, женщина начинает легкие и медленные движения тазом, по-прежнему выводя и зажимая пенис по сигналу мужчины о приближении эякуляции. После нескольких десятков подобных занятий большинство мужчин обучаются задерживать эякуляцию так, чтобы оба партнера могли получить наслаждение от полового акта.

Исследования показывают, что преждевременная эякуляция имеет тенденцию к рецидиву, так что мужчине не стоит останавливаться на достигнутом. При рецидиве помогает еще один курс практики сжатия. Я советую мужчинам, мастурбируя, проводить сжатие самому. Правда, согласно наблюдениям, большинство мужчин плохо справляются с этой задачей в одиночку; они получают такое удовольствие, что тянут время, пока не опоздают со сжатием.

Техника "старт-стоп". Поскольку главную роль в практике сжатия играет женщина, мужчина, желающий достигнуть успеха самостоятельно, обычно выбирает технику "старт-стоп". Она сложнее, но приносит более долговременный результат. Мужчина, почувствовав приближение эякуляции, дает партнерше команду остановиться, глубоко переводит дыхание, сосредоточивается на расслаблении и отдыхает, пока желание эякулировать не снизится. На начальных стадиях мужчина может практиковаться путем мастурбации.

## БЕСПЛОДИЕ

Эту проблему испытывают порядка 15% пар (в 1973 году - 10%). Ответственность за это несут сексуальная революция и связанное с ней распространение инфекционных заболеваний, а также растущая у молодых тенденция к отсрочке первой беременности. Среди пар постарше бесплодных меньше.

После года попыток 80% пар достигают зачатия, поэтому врачам не следует обследовать пару раньше. Хотя среди оставшихся 20% половина все же добивается зачатия в течение следующего года, есть смысл пройти обследование, если после года совместной жизни зачатия не произошло.

В предыдущие годы львиная доля обследований по поводу бесплодия доставалась женщинам, но сегодня это в одинаковой степени касается обоих партнеров. Мужское бесплодие является причиной в одной трети случаев, еще одну треть составляют бесплодные женщины, и в оставшуюся треть входят семьи, в которых бесплодны оба партнера. Мужчина не только обязан сопровождать женщину к врачу - более того, его проверяют первым, поскольку мужские анализы делаются гораздо быстрее.

## ВСЕ ЛИ ВЫ ПРАВИЛЬНО ДЕЛАЕТЕ?

Для достижения максимальных шансов зачатия специалисты рекомендуют парам иметь сношения через ночь с 10-го по 18-й день менструального цикла - в этот период оплодотворение женщины наиболее вероятно (за первый день принимается первый день менструации). Одна эякуляция через сутки поддерживает концентрацию спермы на самом высоком уровне. Пара не должна применять смазок, а женщине в это время следует избегать спринцевания или подмывания после сношения. Позиция при сношении, по всей вероятности, не играет особой роли, но специалисты обычно рекомендуют пользоваться так называемой "позицией миссионера", добавляя, что в течение 20 минут после полового акта женщина должна оставаться лежать на спине с поднятыми и согнутыми в коленях ногами.

## ПРИЧИНЫ

Врожденные нарушения. Мужчины всегда беспокоятся, не рождены ли они с незначительным физическим дефектом. Но обычно его не обнаруживается. Бесплодие может вызываться целым букетом врожденных нарушений, но они далеко не настолько распространены и почти всегда сопровождаются хроническими болезнями (кистозный фиброз, малокровие с серповидными эритроцитами) или недоразвитием гениталий, хромосомными аномалиями, а также гормональной недостаточностью. Мужчина с хорошим здоровьем, типично мужской внешностью, вовремя достигший относительно



нормальной зрелости, скорее всего, потерял способность к оплодотворению на каком-то этапе взрослой жизни. Исключение составляют мужчины с врожденным отсутствием семявыносящего протока.

Неопущенные яички у 1% новорожденных являются еще одной из врожденных причин бесплодия. Сперматозоиды не способны выжить при температуре тела. К тому же такие яички плохо функционируют. Сделанная в раннем детстве хирургическая коррекция в определенной степени улучшает сперматогенез, однако после наступления половой зрелости он обычно ниже нормы. Эта тенденция проявляется у обоих яичек, даже если не опущено только одно из них.

Гормональные расстройства составляют заметную долю среди причин бесплодия - от 5 до 10% случаев. Они часто связаны с заболеваниями гипофиза (опухоли, кисты, инфекции, врожденная гормональная избыточность или, наоборот, недостаточность). Симптомы гормональных расстройств обычно весьма серьезны, в лучшем случае мужчины, заболевшие после наступления зрелости, отмечают снижение либидо. Более вероятны другие признаки - атрофия яичек, головные боли или припухлость грудных желез. В детском возрасте нарушения в производстве половых гормонов ведут либо к преждевременному созреванию, либо к его полному отсутствию.

Лекарства и окружающая среда. Лекарства, перегрев, некоторые химикаты (свинец, хлорвинил, бензин) и радиация могут подавлять способность к оплодотворению. Проследить эти причины обычно нетрудно, но иногда врачу приходится исследовать среду, в которой живет или работает пациент. Способность к зачатию снижают также наркотики, включая кокаин и марихуану, усиленное курение и потребление алкоголя, большей частью как следствие вызываемого ими общего ухудшения здоровья. Среди лекарств, выписываемых врачами, наибольшее (и необратимое) бесплодие вызывают химиотерапевтические средства, применяемые при раковых заболеваниях. Немногие другие препараты тоже могут вызвать временное ухудшение, проходящее после прекращения их приема.

Анаболические стероиды, вероятно, наносят наибольший вред - спортсмены и культуристы почти все тайком принимают их, пытаясь скрыть этот факт даже тогда, когда бесплодие приводит их к врачу. Более того, поскольку естественно предположить, что добавочно принимаемые мужские гормоны должны увеличивать способность к оплодотворению, мужчины всегда удивляются, узнав, что на практике все обстоит наоборот. Производство спермы стимулируют гормоны гипофиза, а вовсе не тестостерон. В качестве главной железы гипофиз регулирует еще и производство тестостерона яичками. И если мужчина дополнительно принимает мужские гормоны, гипофиз тут же определяет их избыток и компенсирует его, подавляя деятельность яичек. В результате яички утрачивают активность и в конце концов атрофируются.

Инфекции. Любое серьезное заболевание, инфекции и даже сильная простуда временами подавляют производство спермы, но через 3 месяца ее количество, как правило, восстанавливается (вспомните, что для выработки спермы требуется 72 дня). Необратимая стерильность как следствие заболевания наступает значительно реже, чем обычно считают мужчины. Свинка вселяет ужас в заболевших, но редко приводит к бесплодию (см. гл. 6). Среди других инфекций следует отметить сифилис, проказу (лепру) и туберкулез, иногда поражающие яички. Более распространенные инфекции, гонорея и хламидиоз, оставляют после себя зарубцевавшийся и заблокированный семявыносящий проток.

Антитела к сперме. Их наличие наблюдается у 3-7% бесплодных мужчин. Они далеко не всегда приводят к полной стерильности, но отнюдь не способствуют оплодотворению. Иммунная система атакует вторгающиеся организмы с помощью специальных кровяных телец и белков, называемых антителами. Естественно, они не нападают на наши собственные клетки (за исключением случаев аутоиммунных заболеваний типа ревматоидного артрита или волчанки). Мы защищены от таких атак, еще находясь в утробе матери, поскольку развивающаяся иммунная система "обучается" распознавать все наши развивающиеся ткани как безопасные. Затем она игнорирует их, но включается и активно действует при появлении любых незнакомых клеток.

Младенец рождается без спермы, поэтому иммунная система рассматривает сперматозоиды как незнакомцев. К счастью, они развиваются в яичках, будучи изолированными от кровотока, где непрерывно циркулируют "патрульные" клетки иммунной системы. Если кровь вступает в контакт со спермой в результате травмы, операции или хронической инфекции, то антитела тут же нападают на нее. Сперматозоиды с прицепившимися к ним антителами передвигаются медленнее и могут слипаться, но

это не является неизбежным следствием. Многие мужчины с антителами в сперме способны к оплодотворению.

Расширение вен семенного канатика. Начиная обследование, врач в первую очередь будет искать это заболевание - и, возможно, обнаружит его. Им поражены от 10 до 15% здоровых мужчин и 30% бесплодных, следовательно, связь между заболеванием и бесплодием очевидна. Урологи чаще считают расширение вен семенного канатика причиной бесплодия, чем врачи других специальностей.

Данное заболевание по существу является варикозом (расширением и ослаблением) вены, отходящей от яичка. Кровь от левого и правого яичек отводится по отдельным сосудам, но в 90% случаев поражается вена левого яичка, потому что, прежде чем достичь места назначения, проходит через верхнюю часть брюшной полости. Вена правого яичка проходит по более короткой дистанции. Как и при варикозе вен ног и ануса (геморрой), заболевание развивается тогда, когда тонкие венозные стенки не выдерживают давления крови. Прощупывая верхнюю часть яичек вы можете поставить диагноз самостоятельно. Зона, ощущаемая как клубок червей, и есть варикозное расширение вен семенного канатика. При выполнении "пробы Вальсальвы" (задержка дыхания и одновременное натуживание) венозное давление повышается и вены проступают сильнее. Многие мужчины с этим заболеванием остаются бесплодными, у других наблюдается частичное ослабление способности к оплодотворению, поскольку вялый отток крови вызывает повышение температуры в яичках, а это губительно для спермы.

#### ДИАГНОСТИКА: ОСМОТР И АНАЛИЗЫ

Каждый мужчина, обеспокоенный бесплодием, заслуживает составления подробной медицинской карты и тщательного осмотра. Врачу следует побольше узнать о прошлых медицинских проблемах пациента, операциях и вредных привычках. При осмотре особое внимание уделяется пропорциям тела, расположению волосяных покровов (для доказательства гормональной недостаточности или хромосомных отклонений), а также гениталиям. Если длина раскинутых рук на 5 см или более превышает рост, мужчина относится к евнухоидному типу: он не прошел через половое созревание. Размер яичек вдоль длинной оси должен быть более 3,5 см. Тщательный осмотр должен выявить наличие семявыносящего протока, придатков яичек и семенных пузырьков: хоть это и редко случается, но иногда они отсутствуют от рождения.

Врач может направить вас на общие анализы мочи и крови. Более сложные анализы могут потребоваться после анализа спермы.

##### Анализ спермы

После двух-трех дней воздержания от половой жизни мужчина мастурбирует в стерильную лабораторную посуду, нагретую до температуры тела. Содержимое исследуется в течение двух часов после получения спермы, а лучше не позднее, чем через час. Результаты анализа слишком важны, поэтому врач может потребовать две пробы.

Лаборатория делает следующие записи:

1. Объем эякулята должен быть от 1,5 до 5 см<sup>3</sup> (5 кубиков - это примерно чайная ложка). Отклонение внутри этих пределов не играет большой роли. Каждый день воздержания увеличивает объем эякулята примерно на 0,4 см<sup>3</sup>, но в течение недели вырабатываемый объем выравнивается и не превышает 5 кубиков. Поскольку более 95% семенной жидкости представляет собой секрет простаты и семенных пузырьков, наличие или отсутствие сперматозоидов не слишком заметно в общем объеме эякулята. Вот почему мужчины, подвергшиеся вазэктомии, не замечают изменения объема эякулируемой жидкости. Небольшой объем выделенной спермы указывает на закупорку или отсутствие семенных пузырьков; инфицированная простата может давать излишек жидкости.

2. Эякулят должен быть непрозрачным, с жемчужным отливом, похожим на яичный белок. Нормальная сперма быстро сгущается, и за полчаса разжижается. Когда это произойдет, она будет капать тяжелыми каплями. Медленное разжижение или его отсутствие не обеспечивает условий для быстрого передвижения сперматозоидов.

3. Число сперматозоидов в нормальном эякуляте должно составить от 20 до 150 миллионов на см<sup>3</sup>. Подсчет проводится достаточно просто, а малое количество, видимо, не столь важно, как полагали раньше. Нижним, пределом в последнее десятилетие считается 20 миллионов, хотя некоторые спе-

специалисты все еще отдают предпочтение цифрам от 50 до 60 миллионов как минимум. Мужчины с числом сперматозоидов менее 20 миллионов не обязательно стерильны, поскольку врачи сегодня владеют методикой сбора и концентрации спермы для последующего искусственного оплодотворения.

4. Наиболее важный показатель качества спермы - подвижность сперматозоидов - может компенсировать низкое их количество. Лаборанты записывают два показателя: количество двигающихся сперматозоидов, норма составляет более 50%; качественные характеристики подвижности - насколько быстро и прямо они плавают в семенной жидкости. Во избежание влияния индивидуального восприятия лаборатории используют видеокамеры, лазеры, компьютеры и специальные счетчики.

5. Морфология спермы: более 60% сперматозоидов должны быть нормальными. Сперматозоиды могут существовать в поразительном разнообразии размеров и форм, включая многоголовые и многохвостые экземпляры. Нормальные сперматозоиды должны иметь овальную головную часть, пропорциональную середину и активный хвост.

6. Фруктоза: если объем спермы или количество сперматозоидов малы, лаборатория должна произвести анализ на этот сахар, который реализуется в семенных пузырьках. Отсутствие фруктозы указывает на заблокированный проток.

7. Культуры: хотя инфекции приводят к бесплодию, они исчезают задолго до того, как человек обратится к врачу. Но если изучение спермы выявляет подозрительные клетки или слипшиеся сперматозоиды, то врач назначает посев культуры для поиска болезнетворных микроорганизмов, особенно в качестве меры безопасности перед проведением искусственного оплодотворения.

8. Антитела: большинство бесплодных мужчин с проблемой иммунитета спермы имеют нормальные анализы; у меньшинства обнаруживаются слепленные сперматозоиды или очевидные отклонения в их передвижении. Поскольку прямых доказательств обычно нет (и потому, что иммунология является привлекательным полем деятельности для многих заинтересованных исследователей), специалисты все чаще назначают анализ на антитела при обследовании по поводу бесплодия, а некоторые делают это всегда.

Лучший анализ - после полового акта

Изолированные анализы имеют ограничения. В конце концов лишь беременность служит неопровержимым доказательством того, что сперма выполняет свою задачу. Хотя это практически достижимо, прослеживание попыток сперматозоидов оплодотворить человеческую яйцеклетку все еще остается сугубо исследовательским методом. Наблюдения за яйцеклетками самок хомяков дают ценную информацию, но это сложное и дорогостоящее занятие. Поэтому анализ непосредственно после сношения остается лучшим и легкодоступным средством доказать способность мужчины к оплодотворению.

Пара должна совершить половой акт примерно во время овуляции женщины. В тот же день врач берет пробу из слизи шейки матки для микроскопического исследования. Обнаружение в поле зрения пяти или большего количества активных сперматозоидов обеспечивает лучшее доказательство способности мужчины к оплодотворению, чем любой изолированный тест. Ненормальный результат не должен рассматриваться как окончательный приговор, так как в этом случае могут играть роль чисто женские проблемы.

Оценка гормональной деятельности

Поскольку эндокринные нарушения нечасто вызывают бесплодие, врачи не занимаются их поисками до тех пор, пока анализы и результаты осмотра не вызовут подозрений на их наличие или не обнаружится, что сперма имеет низкую плотность, или когда, к огорчению врача и пациента, рутинные анализы не дадут результатов.

Кроме измерения уровня тестостерона, врач назначает анализ крови на содержание двух гормонов гипофиза, управляющих функционированием яичек: фолликулостимулирующего (ФСГ) и лютеинизирующего гормона (ЛГ). Ненормальные результаты обычно складываются в три типичных картины:

1. Низкий уровень тестостерона и высокие уровни гормонов гипофиза указывают на дефекты яичек. Реагируя на низкий тестостерон, гипофиз вырабатывает излишки ФСГ и ЛГ в бесполезной попытке стимулировать яички.

2. Низкие уровни тестостерона, ФСГ и ЛГ указывают на заболевание самого гипофиза. Тестостерон остается низким, несмотря на нормальные яички, из-за недостаточной гипофизной стимуляции. Хотя эта ситуация встречается редко, такие заболевания центральной нервной системы довольно легко излечиваются.

3. Нормальный или немного завышенный уровень тестостерона наряду с завышенными уровнями ФСГ и ЛГ является признаком сниженной чувствительности яичек к андрогенам: гормоны адекватны, но половые клетки отказываются на них реагировать. Изредка наблюдается избыточное производство другого гормона гипофиза - пролактина, чье действие на мужчин пока неясно. Это связано с редко встречающимися опухолями гипофиза наряду с действием лекарств и других скрытых заболеваний. Избыточный пролактин способен подавлять другие гормоны, поэтому врачи могут измерить у вас и его уровень.

Так же, как организм женщины производит небольшое количество мужских гормонов, мужчины вырабатывают эстрадиол, женский гормон. Мужчины со сниженной чувствительностью к андрогенам вырабатывают его слишком много; такое же действие оказывают редкие случаи опухолей яичек или надпочечников, но главным виновником бывают заболевания печени. Нормально функционирующая печень снижает уровень эстрадиола, а большая работает медленнее, почему и возрастает его содержание в крови. Алкоголики с циррозом печени всегда имеют повышенный уровень эстрадиола, сочетающийся с маленькими яичками, большими грудными железами и бесплодием.

Более сложные анализы

Хромосомный анализ. Один мужчина из 500 рождается с лишней X-хромосомой: его хромосомный набор - ХХУ вместо ХУ, что именуется синдромом Клайнфелтера. Будучи в остальных отношениях здоровыми людьми, такие мужчины внешне могут ничем не отличаться от других, а иногда выглядят несколько женственными, но у всех них маленькие яички и они всегда бесплодны. Для диагностики этого и других редких отклонений лаборатории выращивают клетки такого пациента на тканевой культуре, затем обрабатывают их для визуализации хромосом и подсчитывают (человек имеет 46 пар) под микроскопом. Подобные аномалии иногда удается выявить у людей с маленькими яичками или малым количеством сперматозоидов. У физически нормальных людей встречается очень редко.

Лечение может улучшить внешность или потенцию, но бесплодие у мужчин с хромосомными нарушениями неизлечимо.

Биопсия яичек. Это простая "кабинетная" процедура, когда врач берет пробу в виде маленького кусочка и направляет ее патологу на исследование под микроскопом. В отличие от приоритета данной процедуры при поисках опухоли, при лечении бесплодия она стоит в конце списка всевозможных проверок и анализов. Если в эякуляте пациента количество нормальных сперматозоидов достаточно, то вероятность некой патологии яичек весьма низка.

Если мужчина с нормальными яичками производит достаточный объем спермы, но содержащей мало сперматозоидов, врач рассмотрит возможность биопсии. Если микроскопический анализ не выявит признаков производства сперматозоидов, то, скорее всего, мужчина рожден с таким дефектом. В этом случае никакое лечение тут не поможет.

Если же исследование покажет, что сперма нормальна, значит, где-то на протяжении семявыносящего протока есть закупорка.

Проверка на закупорку: вазограмма. Делая вазограмму, врач, как и при ангиографии коронарных артерий, вводит в проток контрастное вещество (через небольшой разрез в мошонке) и следит за его прохождением с помощью рентгеновского аппарата, отмечая место закупорки. В принципе, вазограмма - простая процедура, но врач должен быть очень умелым, чтобы попасть в тонкий семявыносящий проток, не повредив его нежных стенок и не задев ничего по пути. Хорошо обученный и опытный хирург выполняет эту процедуру, имея рядом набор инструментов и операционный микроскоп, чтобы быстро устранить обнаруженную закупорку (и исправить любое повреждение, причиненное самой процедурой).

Некоторые специалисты ищут закупорку, делая в протоке небольшое отверстие с целью взятия проб жидкости. Наличие спермы в пробе подтверждает, что закупорка находится дальше. Врач может ввести в проток физиологический раствор: если он протечет до конца, значит, проток свободен. В противном

случае врач может вставить в проток тончайший катетер и попутаться нащупать место закупорки. Вазограмма делается только тогда, если данные обследования не дадут результата.

Хомячковая проба. Если сперма выглядит нормальной и остальные исследования обоих партнеров ничего подозрительного не выявили, врачи предполагают, что в сперме есть скрытые дефекты. Хотя наблюдения за внедрением сперматозоида в яйцеклетку стали рутинным делом в клиниках, занимающихся проблемой оплодотворения *in vitro*, обычным врачам вовсе не улыбается перспектива собирать у женщин яйцеклетки исключительно для анализа. Практической заменой им стали яйцеклетки самки хомяка обыкновенного.

Неповрежденные яйцеклетки хомяка воспринимают только сперму хомяка. Лаборанты обрабатывают их ферментами, растворяющими наружное покрытие - *zona pellucida*. Это покрытие окружает яйцеклетку и женщины, и любого другого млекопитающего именно с целью предотвращения оплодотворения чужеродной спермой, а также препятствует проникновению в яйцеклетку более одного сперматозоида. После смешивания яйцеклеток хомяка с человеческой спермой лаборанты записывают процент яйцеклеток, в которые проникли сперматозоиды, а также количество сперматозоидов, успешно атаковавших их.

Это сложный тест, поэтому специалисты в разных лабораториях используют для получения результатов различные методики. Однако есть общее соглашение: бесплодной признается сперма, которая внедряется менее чем в 10% очищенных от защитной оболочки яйцеклеток хомяка. Успешное прохождение этого теста - хороший признак, хотя некоторые мужчины и при положительном результате по-прежнему практически бесплодны по непонятным еще причинам. Отрицательный результат, хоть и обескураживает, не является окончательным приговором. От 5 до 10% таких мужчин все же способны к деторождению с помощью технологий концентрации спермы или оплодотворения *in vitro*.

После всех анализов. Несмотря на постоянный рост диагностических возможностей, врачи способны находить причины бесплодия лишь у 60% мужчин. Со временем мы научимся большему, но и для оставшихся 40% прогноз не безнадёжен. Если они будут продолжать попытки, то четверть из них станет отцами.

## ХИРУРГИЧЕСКИЕ СПОСОБЫ ЛЕЧЕНИЯ

Вырезание расширенных вен семенного канатика - варикоцелэктомия. Наиболее распространенный хирургический способ лечения бесплодия у мужчин повышает качество спермы более чем в двух третях случаев; 50% из этих мужчин становятся отцами в течение нескольких последующих лет.

В сравнении с операцией на ногах по поводу варикозного расширения вен операция на семенном канатике требует большего мастерства. Урологи могут выбрать одну из следующих методик:

1. Традиционная. Через разрез в паху хирург получает доступ к семенному канатику. Тщательно обходя артерию, нервы, лимфатические протоки и семявыносящий проток, он накладывает лигатуру на распухшую вену. Большинство урологов предпочитают данный способ, некоторые пользуются местной или спинномозговой анестезией (это всегда предпочтительнее общего наркоза). Мужчина проводит в больнице несколько дней. Операция занимает примерно полчаса и считается безопасной, хотя изредка случаются повреждения других структур семявыносящего протока. Как и при любой операции расширенных варикозных вен, основное осложнение составляют рецидивы (10-20% случаев). Они не серьезны, но требуют повторной операции.

2. Микрохирургия. Выполняя операцию через гораздо меньший разрез, хирург использует операционный микроскоп, получая возможность гораздо более четкого и близкого обзора канатика, благодаря чему может легко определить и перерезать мелкие сосуды без риска причинить вред окружающим структурам. Осложнения и рецидивы более редки, чем при традиционной хирургии. Пациент может отправиться домой в тот же день.

3. Блокировка вен баллоном. Хирург делает небольшой разрез в паху (примерно 1,3 см) для получения доступа к большой бедренной вене, в которую и вводит длинный гибкий катетер, направляя его вверх к почечной вене, а затем вниз - к вене яичка. Проверив свои действия с помощью рентгена, он убеждается, что катетер в нужном месте, и надувает находящийся на его конце съёмный баллон, блокируя раздутую вену. Вынимая катетер, хирург оставляет баллон в вене навсегда. Эта процедура

проводится в кабинете под местной анестезией и стоит того, чтобы ею воспользоваться, если вам ненавистна мысль о хирургической операции. Проведение катетера до нужной точки может потребовать 1-2 часа - гораздо больше, чем при традиционной хирургии, а конечный результат одинаков. Рецидивы также составляют примерно 10%. Бывает, баллон лопаается, и воздух с потоком крови попадает в сердце, выходя оттуда в легкие, где и остается. Хоть это и достаточно редкий случай, но он весьма сходен по последствиям с легочной эмболией или тромбозом - серьезными осложнениями.

4. Очистка заблокированных протоков. Пользуясь операционным микроскопом, уролог может удалить или сделать обход заблокированного участка придатка яичка и семявыносящего протока. Разблокировка протока позволяет сперме доходить до выхода, но не гарантирует способности к оплодотворению. Например, придаток яичка зачастую блокируется из-за рубцевания в результате заболевания, передающегося половым путем. Хирург устраняет закупорку, но придаток яичка обычно уже поврежден инфекцией - а сперма для созревания должна находиться в здоровом придатке. Только от 15 до 20% мужчин, перенесших инфекцию такого рода, после операции восстанавливают способность к оплодотворению.

Лучшие результаты получаются тогда, когда протоки здоровы во всех отношениях, кроме закупорки как таковой. Повреждения протоков могут возникать после неудачных операций по поводу грыж и закономерны при вазэктомии. В обоих случаях способность к оплодотворению восстанавливается.

## МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Мужчины и женщины вырабатывают одни и те же мужские и женские половые гормоны, различаются только их пропорции. Отсюда следует, что бесплодных мужчин и женщин можно лечить теми же гормонами, только женщины реагируют на лечение лучше. Основательный дефект желез иногда может сделать женщину бесплодной, но чаще у нее наблюдаются изменения в графике увеличения и уменьшения гормональных уровней, обязательные при овуляции. Скорректировать это нарушение не очень сложно. А вот у мужчин гормональные расстройства редко бывают простыми и легко поправимыми.

Лечение гипогонадотропного понижения внутренней секреции половых желез. Хотя на таком определении можно сломать язык, оно наиболее точно характеризует все случаи гормональной недостаточности. Более просто это нарушение можно назвать "ослабленной функцией половых желез (гонад)", что является причиной разных форм бесплодия. Гонады - это половые железы: яички у мужчин, яичники у женщин. Определение "гипогонадотропное" указывает на причину данного расстройства. Слово "гонадотропное" означает "влияющее на половые железы", "гипо" - "пониженное"; осуществляют это влияние гипофизные гормоны ФСГ и ЛГ. Анализ гормонального уровня с результатом по типу 2 (см. выше раздел "Оценка гормональной деятельности") - с пониженными уровнями тестостерона, ФСГ и ЛГ - указывает на гипогонадотропное снижение внутренней секреции половых желез.

У мужчин с такими отклонениями обычно недоразвиты яички. Для коррекции следует принимать ХГ - человеческий хорионический гонадотропин в инъекциях трижды в неделю. Идеальным был бы прием натурального ЛГ, но его экстракция - из гипофиза или мочи женщины в состоянии постменопаузы

- весьма трудна. Генная инженерия уже вывела бактерию, производящую ЛГ, поэтому в ближайшем будущем появится его источник. Пока же врачи пользуются ХГ, вырабатываемым в больших количествах беременными женщинами и похожим на ЛГ.

Через 6 или более месяцев, когда яички придут в норму, врач добавит к инъекциям гормон ФСГ для стимуляции выработки спермы. Пройдет еще много месяцев до того, как количество сперматозоидов станет приемлемым - от 2 до 5 миллионов. Хоть это, в принципе, довольно низкие показатели, качество спермы повысится настолько, что примерно 50% таких мужчин обретут способность к отцовству.

Кломифен (клонид). Часто помогая женщинам, этот препарат, по-видимому, возглавляет список средств, прописываемых бесплодным мужчинам, хотя у них его эффект ниже. Кломифен стимулирует производство ЛГ и ФСГ. Через несколько месяцев после начала лечения почти у всех пациентов наблюдается прирост числа сперматозоидов и уровня тестостерона. Такое улучшение способствует

моральному удовлетворению и поддерживает неизменную популярность лекарства, но, тем не менее, не оказывает особого влияния на способность к зачатию.

Бромокриптин. Препарат нормализует повышенный уровень пролактина в крови, восстанавливая способность к оплодотворению и потенцию. При нормальном уровне пролактина лечение не дает результатов.

Тестостерон. Мужские гормоны не увеличивают производство спермы, а, наоборот, подавляют его; но мужчины иногда принимают курс гормонов для провоцирования "скачка тестостерона". Через 3 месяца прием прекращается; предполагается, что произойдет "скачок" к верхнему уровню в производстве спермы. Авторы метода, как и многие другие "гениальные" разработчики, в свое время опубликовали самые блестящие результаты исследований. У остальных исследователей успех оказался гораздо меньшим, но прием тестостерона выглядит настолько оправданным, что его пока применяют, хотя все реже и реже.

Витамины, минеральные препараты, цинк, пищевые добавки, упражнения и т.п. Доказательств, что все эти варианты лечения помогают, пока нет, но они, в отличие от других перечисленных средств, дешевы и безвредны. Многие разочарованные мужчины принимают их.

Лечение ретроградной эякуляции. Обычные средства от насморка ("Судафед", "Орнэйд", "Телдрин") снижают отечность тканей носа, стимулируя соответствующие нервные окончания. Нервы такого же типа управляют сжатием шейки мочевого пузыря, поэтому курс противопростудных препаратов иногда помогает предотвратить заброс спермы в пузырь. Другие специалисты предпочитают пользоваться малыми дозами антидепрессантов (типа "Тофранила"), прописывая прием 50 мг ежедневно.

Если лекарства не действуют, врачи могут выделить сперму из мочевого пузыря. В его обычно кислой среде сперма погибает; для создания щелочной среды мужчина до эякуляции принимает большую дозу бикарбоната натрия (пищевой соды). После извлечения из пузыря сперму промывают, концентрируют и используют для искусственного оплодотворения.

#### Обработка спермы

За последнее десятилетие специалистами разработаны хорошие способы повышения качества спермы как за счет извлечения и концентрации здоровой спермы, так и за счет удаления из нее аномальных и вредных элементов. Среди этих способов отметим следующие:

Отбор лучшей (активной) части спермы. Лаборант помещает сперму на доньшко пробирки. Наиболее энергичные сперматозоиды всплывают вверх, где их собирают для последующей процедуры искусственного оплодотворения; менее активные остаются в пробирке. В зависимости от принятой в каждой клинике методики отобранную сперму могут профильтровать, пропуская через волоконные фильтры кремниевый порошок, и увеличить ее подвижность, пропуская через смесь протеинов.

Промывка спермы. Сперма с добавкой специальной жидкости помещается в центрифугу, где концентрируется в специальном приемнике. После отгонки жидкости лаборант вновь разжижает сперму в растворе, предназначенном для искусственного оплодотворения. В клинике могут промывать сперму по несколько раз для полного удаления химикалий, мертвых сперматозоидов, кровяных телец и других загрязнений.

Удаление антител. Поскольку антитела прилипают к сперматозоидам, то они остаются в сперме и после концентрации, и после первичной промывки. Если сперма выглядит здоровой, врач может приступить к процедуре искусственного оплодотворения. При необходимости удаления антител мужчине придется пройти курс лечения кортизоном для подавления иммунной системы

- только после этого у него будет взята сперма для дальнейшей обработки.

## Глава 12

### МУЖЧИНА И ЕГО ВРАЧ

Примерно 50% пациентов приходит на прием с респираторными инфекциями, простудой, гриппом, расстройством желудка или другими столь же распространенными легкими недомоганиями. Диагноз в подобных случаях очевиден сразу же, как только пациент перечислит симптомы.

Начинающие врачи зачастую немедленно сообщают его больному, но довольно скоро обнаруживают, что неискушенных людей такое мастерство диагностики впечатляет гораздо меньше, чем коллег. Некоторые пациенты чувствуют себя пристыженными, узнав, что дело обстоит настолько просто, что вряд ли стоило утруждать доктора своим приходом. Другие начинают сомневаться, отчего врач так быстро ставит диагноз, даже не задав никаких вопросов и не осмотрев больного - то ли он некомпетентен, то ли ему лень заниматься пациентом как следует, то ли он спешит и хочет побыстрее отделаться.

Поэтому умудренный опытом врач даже к рутинным заболеваниям внешне относится очень серьезно. Он задает вопросы (больше, чем необходимо), проводит осмотр (даже если это совсем не нужно: данная процедура тоже имеет терапевтический эффект) и только потом объявляет диагноз и назначает лечение. Если при ряде легких вирусных инфекций или мелких травм врач уверяет вас, что скоро все пройдет само собой и лечение не нужно, он говорит святую правду, однако очень немногие пациенты при этих словах чувствуют облегчение.

### КОЛДОВСТВО "МУМБО-ЮМБО", ИЛИ РИТУАЛ

Врачи спасают жизни, излечивают болезни, облегчают страдания и выполняют множество других не менее благородных функций, а еще участвуют в том, что врачи-циники называют "мумбо-юмбо", а я предпочитаю именовать ритуалом. Под этим термином я подразумеваю действия врачей, направленные не на улучшение диагностики или излечение болезни, а лишь на создание у пациента ощущения, что перед ним действительно знающий доктор.

Почти каждый занемогший человек, придя к врачу, невольно ждет от него каких-то действий. Молодые врачи искренне убеждены, что хорошо выполняют свою задачу, ставя верный диагноз и объясняя больному, чего ему ждать в дальнейшем. Поэтому они всегда неприятно удивляются, когда большинство пациентов, уходя, очень сухо благодарят их. Дело в том, что многие врачи весьма чувствительны к выражениям благодарности и придают большое значение поведению пациента в конце приема. Явно удовлетворенный пациент всегда продемонстрирует это врачу. А вежливое и холодное "благодарю вас" обычно служит единственным и убедительным доказательством глубокого разочарования и недовольства.

Покидая учебное заведение, молодой американский врач убежден, что ободрение и обучение больных правильному поведению составляют необходимую часть забот о пациенте. Однако пациенты смотрят на работу врача совсем с другой точки зрения, и это особенно проявляется при легких заболеваниях. Пациентам нравится, когда им назначают лекарства, поэтому многие врачи злоупотребляют рецептами, так как западная культура предусматривает, что на приеме вам обязаны выписать некое лекарство - неважно, какое.

Специалист по иглоукалыванию утыкает вас своими иглками, диетолог выдаст множество наставлений по питанию, а если вы придете к шаману, он будет делать то, что подобает делать шаману. В любом обществе целитель должен исцелять, что предполагает некие действия. Поэтому традиционно ни один врач не скажет, что еще какое-то время вы будете чувствовать себя неважно, а потом станет лучше, и никакие его манипуляции не ускорят хода событий. Будучи научной дисциплиной, медицина вовсе не обязывает врачей к каким-либо действиям, если им известно, что в данном случае не поможет ничто - но как трудно устоять перед искушением! Да и пациент с сильным кашлем, уродливой сыпью или красными глазами не поверит таким словам врача.

Я то и дело ловлю себя на том, что объясняю пациенту, чем он болен, где подхватил болезнь, как она будет протекать дальше, как лечить ее домашними средствами и т.д., и в то же время думаю про себя: "Да, он не слушает... Ему нужен рецепт... Может, выписать ему что-нибудь безвредное?.. "Иногда я так и делаю. И - о чудо! - пациенту сразу становится легче и перед уходом он награждает меня изъявлениями глубочайшей благодарности. Честно признаться, я не столь щедр на определенные лекарства, как большинство коллег, и особенно осторожен с антибиотиками.

Чаще всего антибиотики действуют исключительно как плацебо. Врачи выписывают их при простудах, гриппе, кашле вирусного происхождения и ангинах, а в подобных случаях антибиотики бесполезны. Прочитав это заявление, неискушенные скептики будут уверены в том, что я выразил всего



лишь свое собственное мнение. Не стану спорить. Но фактически назначение антибиотиков при вирусных инфекциях стало настолько обыденным делом, что его можно использовать в качестве мерила компетенции врача. Даже хорошие врачи порой грешат этим.

## ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ВАМ ВЫПИСАЛИ СЛИШКОМ МНОГО ЛЕКАРСТВ

Не делать ничего - вполне разумная тактика, как, впрочем, и при решении многих других проблем.

Если вы не хотите, чтобы вам выписывали ненужные лекарства, в самом начале приема дайте врачу понять, что вы отличаетесь от "среднего" пациента, и в дальнейшем время от времени напоминайте ему об этом. Рассказывая о своем заболевании, вставьте что-нибудь типа: "Я кашляю уже неделю, и это меня тревожит. Хотелось бы знать, есть ли реальный повод для беспокойства, и можно ли что-нибудь сделать. Если все пройдет само по себе, то антибиотики мне не понадобятся". Если это прозвучит как намек на то, как именно должен действовать доктор в вашем случае, значит, вы добьетесь нужного результата.

Почаще спрашивайте себя: "Нужно ли мне это на самом деле?" Аспирин за пару часов снимает острые боли. Лекарства от кашля не лечат кашель, а лишь подавляют его. Антигистаминные препараты не излечивают от аллергии, они снимают остроту приступа. Кортизон облегчает почти все на свете, но ничего не излечивает. Снижение остроты симптомов - вполне законное и уместное действие медицины, поэтому симптоматическое лечение не обязательно будет "излишним назначением", но врачи, желая облегчить ваши страдания, могут перестараться. Если испытываемые вами симптомы достаточно терпимы, скажите об этом доктору, но не решайте самостоятельно, принимать то или иное лекарство или нет.

## АНАЛИЗЫ

На протяжении большей части нашего века, когда лаборатория получала пробирку с кровью, лаборант, сидящий в окружении склянок с реактивами, весов и нескольких простых аппаратов, выполнял любой анализ, который бы ни заказал врач. Занимало это от 5 до 10 минут.

В 60-е годы в лабораториях появились поистине чудесная аппаратура - многофазные анализаторы, известные под названием "Счетчик Коултера", которые на одном конце загружали порцией крови и пропускали ее через любое количество химреактивов, используя электронную и колориметрическую обработку пробы, а затем на другом конце выдавали распечатку, содержащую от полудюжины до нескольких десятков данных.

Большинство распечаток бывают усеяны такими комментариями, поскольку (см. гл. 5) не менее 5% результатов анализов, выполняемых для здорового человека, всегда выходят за рамки допусков. В результате каждый такой пациент является на прием, потрясая распечаткой, и мне приходится, изучив ее, убеждать человека в том, что:

- азот мочевины у него слишком низок, но это не имеет значения;
- лейкоциты занижены, но это может быть следствием обычной простуды. Тем не менее, мы повторим анализ;
- щелочная фосфатаза его сына высока, но для ребенка это нормально - растущие кости вырабатывают ее в большом количестве;
- его лактат-дегидрогеназа высоковата, но данный анализ не очень точно определяет ее уровень. Обычно этому не придается большого значения. Тем не менее, мы повторим анализ;
- уровень тиреоидного гормона его жены повысился, потому что она принимает противозачаточные таблетки. При употреблении эстрогенов данные анализа всегда завышены по сравнению с реальным положением вещей;
- уровень сахара в его крови ниже принятой в этой лаборатории нормы, но по другим стандартам нормален;
- фосфор низковат, однако у здорового человека с нормальным содержанием кальция это, скорее всего, ничего не означает, но мы все же повторим анализ. #5

С течением времени врачи осознали, что многочисленные анализы в большей степени создают проблемы, чем помогают их решению. Мы тратим уйму времени на объяснение тривиальных

отклонений от нормы и повторение анализов, не обнаруживая даже незначительных заболеваний. Поэтому столь популярные в 70-е годы многофазные анализы стали выходить из моды.

## ПОЧЕМУ АНАЛИЗЫ ВЫЗЫВАЮТ СТОЛЬКО ЖАЛОБ

Легко понять, почему обыватели воспринимают результаты анализов с такой серьезностью. Во-первых, анализы выполняются с помощью дорогой и сложной аппаратуры, а большинство американцев глубоко убеждены, что информация, получаемая с помощью развитых технологий, обязана заслуживать внимания и доверия. Во-вторых, действия врача всегда окружены некой таинственностью, а потому неискушенному человеку трудно угадать, что они на самом деле означают; распечатку же расшифровать несложно. Разве высокий уровень сахара не указывает на диабет? Разве ЭКГ не обнаруживает сердечные заболевания? А ответ на оба вопроса таков: иногда да, а иногда и нет! Ни один анализ не в состоянии ответить на все вопросы. Рентген желудка не расскажет нам всего того, что следовало бы знать о нем. Анализ мочи может вскрыть кое-что, свидетельствующее о заболевании почек, но можно и через больные почки выделять нормальную мочу.

И все же, несмотря на естественные ограничения возможностей и злоупотребление ими, анализы имеют важное значение. Я объясню вам, что следует знать о наиболее распространенных анализах.

Полный подсчет кровяных телец. Такой анализ предполагает измерение очень многих параметров, но машина управляется с ними с такой легкостью, что никто уже не заказывает простой подсчет гемоглобина или лейкоцитов. Фактически электронные счетчики компонентов крови заметно продвинули нас вперед. В прежние времена при подсчете компонентов крови лаборант сидел, уткнувшись в микроскоп, и считал кровяные тельца чуть ли на пальцах. Машина же не только экономит время и трудозатраты - она делает эту работу намного точнее.

Подсчет охватывает все форменные (т.е. видимые) элементы крови. Сюда входят красные кровяные тельца (эритроциты), с полдюжины типов белых кровяных телец (лейкоциты), тромбоциты и редкий случай в США, но источник большого беспокойства, если они обнаруживаются - различные тела-паразиты.

Эритроциты переносят из легких к тканям кислород, в обмен забирая из них двуокись углерода и возвращая ее в легкие. У мужчин обычно насчитывается около 5 млн эритроцитов в 1 мм<sup>3</sup> крови (от 4,5 до 5,7 млн). Подсчет учитывает также гемоглобин - протеин в эритроцитах, переносящий газы. Нормой для мужчин считается 14-17 г на 100 мл. Еще один параметр подсчета - гематокрит - точно подсчитанный объем эритроцитов в определенном объеме крови (41-50%).

Может создаться впечатление, что подсчет эритроцитов, гемоглобина и гематокрита замеряет одну и ту же величину, но на самом деле знание этих трех параметров позволяет в дальнейшем проводить определенные расчеты. Например, деление гематокрита на количество эритроцитов дает фактический объем одной клетки. Некоторые болезни, например, недостаточность железа, приводят к образованию ненормально маленьких эритроцитов; недостаточность витамина B<sub>2</sub>, напротив, к слишком большим их размерам. Поэтому фактический корпускулярный объем - очень полезный параметр.

Когда количество эритроцитов, а значит, и гемоглобина в крови падает ниже нормы, возникает анемия (малокровие). Термин "анемия", с моей точки зрения, скорее описывает результат лабораторного анализа, чем служит диагнозом. Анемию может спровоцировать добрая сотня различных расстройств, и обязанность врача - найти именно то, которое приводит к ней каждого отдельного больного. Некоторые случаи анемии являются врожденными, неизлечимыми и иногда безвредными, другие могут указывать на наличие серьезных заболеваний, таких, как раковые опухоли. Анемия никогда не возникает из-за стресса или переутомления, кроме того, в США она почти никогда не бывает следствием плохого питания.

Анемия - это нездоровое состояние, но такова же и ее противоположность, полицитемия (увеличение числа эритроцитов). Слишком большое число эритроцитов понижает активность крови и способствует образованию сгустков (тромбов). Полицитемия возникает при нескольких нераспространенных заболеваниях крови, а также в условиях, когда ткани не получают достаточного количества кислорода (проживание на большой высоте, например, или тяжелое заболевание легких или сердца). Но гораздо чаще гематокрит порядка, скажем, 54, характеризует злостного курильщика.

Лейкоциты участвуют в иммунных реакциях. В крови обычно присутствует не менее полудюжины разновидностей этих клеток, в том числе моноциты, нейтрофилы, эозинофилы и т.д. Количество лейкоцитов должно составлять 4-10 тыс. на мл. Во время инфекции этот показатель может удваиваться или даже утраиваться, но иногда и падает до 3 тыс. на мл - значит, либо инфекция подавила производство лейкоцитов костным мозгом, либо они собрались в очаге инфицирования, вследствие чего снизилась их концентрация в кровотоке. Низкий уровень лейкоцитов обнаруживается при иммунных расстройствах или при нарушении функции костного мозга (где они образуются) из-за инфекции, злокачественных образований или действия лекарств.

Некоторые врачи убеждены в том, что высокий уровень лейкоцитов указывает на бактериальную инфекцию, а низкий - на вирусную. Это не совсем так. Уровень лейкоцитов представляет для меня интерес лишь в том случае, если я не уверен, есть ли инфекция вообще. Ненормальный уровень у очевидного инфекционного больного ничего не доказывает и не помогает при лечении.

Лейкоцитарная формула крови. Хотя машины в большинстве случаев работают лучше человека, подсчет разных типов лейкоцитов все еще остается уделом лаборантов, считающих их под микроскопом. В большинстве случаев это дублирующаяся информация, но иногда полезно знать разность между количеством клеток различного типа. Слишком большое количество эозинофилов четко свидетельствует о сильной аллергической реакции или паразитарной инфекции. Если количество лейкоцитов нормальное, но среди них преобладают молодые (незрелые) клетки, значит, организм пытается бороться с инфекцией. Когда лаборант замечает нетипичные лимфоциты, то у пациента скорее всего инфекционный мононуклеоз. Еще раз повторю, что врачу следует больше полагаться на свою голову, чем на лабораторный анализ. Мононуклеоз, как правило, приводит к образованию большого количества нетипичных лимфоцитов, но то же самое происходит и при некоторых других вирусных инфекциях.

Таким образом, разность в количестве типов лейкоцитов, которая и называется лейкоцитарной формулой крови, может служить намеком на наличие различных заболеваний, но крайне редко помогает поставить четкий диагноз.

Почему не нужно делать анализы без достаточных оснований. 20 лет назад, когда я был штатным врачом клиники, к нам обратился юноша с небольшой травмой. Хотя это и не требовалось, его лечащий врач назначил несколько анализов крови, включая полный подсчет кровяных телец. Все результаты были нормальными, за исключением последнего, который привел всех в ужас. Согласно подсчету, у молодого человека была лейкемия (рак крови).

Примитивные клетки костного мозга, генерирующие красные и белые кровяные тельца, обычно не циркулируют в кровотоке. При лейкемии они делятся в необычном количестве и потому часто попадают в кровоток, что обычно и обнаруживается лаборантом, определяющим лейкоцитарную формулу крови под микроскопом. Лейкемические клетки могут появляться в крови за месяцы или даже годы до того, как человек почувствует себя больным. А тот молодой человек прекрасно себя чувствовал.

Вы думаете, ему повезло, что мы обнаружили у него лейкемию так рано? Отнюдь! Для лечения некоторых форм лейкемии есть эффективные лекарства, но для его формы лечения не было. Естественно, никому не хотелось сообщать ему такую новость: ни его врачу, ни заведующему отделением, ни главному врачу клиники. Помучившись, они все же сообщили пациенту, что в его анализе крови выявилось "некое отклонение", и дали направление в гематологическую клинику. Что произошло с тем парнем в дальнейшем, я так никогда и не узнал.

Тромбоциты - это небольшие фрагменты клеток, которые собираются у мест повреждения кровеносных сосудов для того, чтобы иницировать образование сгустка (свертывание крови). Поскольку связанные с тромбами заболевания не являются распространенными, анализатор обычно игнорирует тромбоциты, если только не запрограммировать его специально для их подсчета. При определении лейкоцитарной формулы крови лаборант просматривает слайд и пишет комментарий к нему - как правило, это стандартная формулировка "тромбоциты в адекватном количестве".

Липиды крови: Триглицериды; низкая и высокая плотность холестерина. Анализ липидов (наиболее полезный анализ крови для здорового человека) предсказывает предрасположенность человека к атеросклерозу и его последствиям.

Триглицериды - медицинское название жиров. У каждого из нас в крови циркулирует определенное количество жира, уровень которого возрастает после еды, поэтому прежде, чем сдавать кровь, не следует есть с вечера. 20 лет назад при уровне триглицеридов от 150 до 175 мг на 100 см<sup>3</sup> считалось, что пациент подвержен большому риску. В отличие от холестерина, норма которого была уменьшена, по отношению к триглицеридам врачи проявили куда больший либерализм, и теперь мы не беспокоимся, пока их уровень не достигнет 250 мг.

Мнения в медицине постоянно меняются. 20 лет назад при выяснении риска атеросклероза Триглицериды считались не менее важными, чем холестерин, но сегодня врачи не настолько убеждены в этом. Подтверждение сомнениям дали некоторые исследования, хотя результаты были не настолько всеобъемлющими, как для холестерина. Но, хотя ни врачи, ни писатели-популяризаторы не тратят больших усилий на обвинение триглицеридов, вам лучше поддерживать их уровень не выше 100. Достижение низкого уровня триглицеридов проще, чем снижение холестерина. Это достигается за счет диеты с низким содержанием жиров. Большинство мужчин с высоким уровнем триглицеридов страдают избытком веса и должны постоянно бороться с этим.

Холестерин представляет собой тот материал, который откладывается на стенках кровеносных сосудов при атеросклерозе. Холестерин содержится в животных (а не растительных) тканях, но ваш организм тоже вырабатывает его как необходимый ингредиент для синтеза кортизона и половых гормонов. Пищевой холестерин играет менее значительную роль при атеросклерозе, чем ваш собственный, поэтому диетические изменения не сильно влияют на уровень холестерина в крови. В связи с этим сдавать кровь на холестерин не обязательно на пустой желудок. Врач должен назначить такой анализ при вашем первом посещении. Если уровень превышает норму (т.е. выше 200 - см. гл. 2), то повторять анализ следует примерно через каждые 5 лет.

Низкая и высокая плотность холестерина. Если вы уже читали что-нибудь о холестерине, то, наверное, знаете о разных его типах: высокоплотный липопротеиновый холестерин - "хороший" (HDL), и низкоплотный липопротеиновый - "плохой" (LDL). В пограничных состояниях измерение уровня подтипов может помочь в выборе лечения. Например, если общий уровень холестерина 220 (не очень хорошо), но HDL высок, дела не так уж плохи: ваш риск в отношении атеросклероза примерно равен риску при общем уровне 200. Однако как только общий уровень станет ниже 180, уровень составляющих перестанет играть какую-либо роль, а риск резко снизится.

Глюкоза (сахар в крови). В норме уровень глюкозы находится в пределах от 60 до 100 мг на 100 см<sup>3</sup> крови (сданной натощак). Небольшое снижение (чуть меньше 60), вероятно, не имеет большого значения. "Натощак" в данном случае означает, что перед анализом пациент не ел в течение 8 часов, но даже через несколько дней голодания глюкоза крови остается в норме, поскольку данный уровень необходим для питания тканей. В отсутствие пищи организм начинает расщеплять мышечную ткань и жир для получения из них глюкозы. После еды уровень глюкозы умеренно повышается, но в течение 3 часов должен возвращаться к норме.

Гормон, называемый инсулином, позволяет глюкозе переходить из крови непосредственно в клетки. Когда инсулина слишком мало, ткани с трудом захватывают глюкозу из крови, в результате чего ее уровень в крови после еды повышается сильнее и возвращается к норме гораздо позже, чем в нормальных условиях. При диабете "голодная" глюкоза оказывается выше нормы (к счастью, мозг и сердце не требуют для нормальной работы обязательного наличия инсулина и продолжают нормально питаться даже при тяжелом диабете). При диабете средней степени нет никаких особых симптомов, но при повышении сахара в крови почки усиленно стараются избавиться от излишка, и больной замечает, что мочится больше обычного. Если почки здоровы, сахар не появляется в моче до тех пор, пока его уровень в крови не превысит 200 мг. Усиленное мочеиспускание требует приема дополнительной жидкости, поэтому у больного усиливается чувство жажды, и он больше пьет. Ткани, не получая из крови достаточное количество глюкозы, начинают голодать, поэтому больной теряет в весе.

Диагностируемый и передиагностируемый диабет. Будучи наиболее распространенным гормональным заболеванием, диабет поражает от 1 до 2% населения, при этом риск возрастает с возрастом. При наличии симптомов стабилизация состояния легка. Наличие в одном анализе глюкозы с уровнем выше 200, сопровождаемое чувством жажды, усиленным мочеиспусканием и потерей веса - условия, достаточные для постановки диагноза.

Дело обстоит сложнее, если пациент хорошо себя чувствует (т.е. при отсутствии симптомов). Врачи часто забывают о том, что нельзя диагностировать серьезное заболевание на основании единственного лабораторного анализа в отсутствие других доказательств (что я и подразумеваю под "передиагностированием"). Диагноз "диабет" у человека, не имеющего симптомов, требует по меньшей мере двух анализов "голодной" глюкозы, превышающих уровень 140. Если глюкоза не достигает этого уровня, но в обоих случаях превышает 110, врач должен назначить так называемый анализ на "сахарную кривую" (переносимость глюкозы). Придя в лабораторию утром натощак, пациент выпивает раствор, содержащий 75 г глюкозы, после чего лаборант в течение 2 часов берет у него кровь с получасовыми интервалами. Если по прошествии 2 часов (и по крайней мере хотя бы в одной более ранней пробе) глюкоза остается на уровне 200 и выше - можно диагностировать диабет.

Любой уровень ниже 200, но выше нормы, свидетельствует о нарушении толерантности к глюкозе. Это не средняя степень диабета, и не ранний диабет и не пограничное с диабетом состояние, а злобный диагноз, угнетающий многих пациентов. Три четверти людей с нарушением толерантности к глюкозе никогда не заболевают диабетом, но почти каждый из них страдает избыточным весом, увеличивающим риск и диабета, и некоторых других заболеваний. Лечение нарушения толерантности к глюкозе заключается в сбросе лишнего веса: потеря 4-8 кг зачастую возвращает уровень сахара в крови к норме.

Использование данных об уровне сахара в крови. Этот анализ назначают для контроля результатов лечения диабета. Поскольку диабет может возникать без симптомов, разумно включать его в периодические медосмотры, и врачи часто так и делают. Однако почти каждый взрослый, больной диабетом, страдает избыточным весом. Разумеется, полные мужчины должны избавиться от излишков. Когда у них развивается диабет, наилучшим лечением являются не лекарства или инсулин, но именно сбрасывание лишнего веса, поэтому назначение анализа не изменит способа лечения.

## АНАЛИЗ МОЧИ

Подобно анализу крови, анализ мочи не выявляет чего-то особенного. По обычному анализу мочи проверяют примерно полдюжины параметров. В большинстве случаев анализ делается при помощи индикаторной полоски - пластиковой пластины, на которую наклеены бумажные квадратики, пропитанные различными реактивами, меняющими окраску при погружении в пробу мочи. Выполнение анализа занимает одну минуту.

Несмотря на простоту, анализ мочи не оправдывает затрат, за исключением выполнения его для пациентов с повышенным риском почечных заболеваний - диабетиков и беременных женщин.

Я перечислю важнейшие элементы, проверяемые при анализе мочи.

**Белок.** Здоровые почки производят фильтрацию с такой эффективностью, что почти никакие большие молекулы, подобные белку, в мочу не попадают. Обнаружение больших молекул в моче свидетельствует об отклонениях от нормы, но не обязательно является злобным признаком, поскольку белок может проявиться и во время вирусной инфекции типа гриппа, и при высокой температуре, и даже после большой физической нагрузки. Показания индикаторных полосок всегда достаточно грубы, и в случае обнаружения белка изменения цвета указывают либо на следы, либо на малые, средние или большие его количества. Медики зачастую игнорируют наличие следов и даже малых количеств белка. Если же врач считает нужным провести более детальный анализ, то следующим шагом будет сбор "суточной мочи" для измерения точного объема белка и определения его типа.

**Глюкоза.** Анализ традиционный, но удивительно бесполезный. Как я уже говорил, глюкоза не попадает в мочу до тех пор, пока ее уровень в крови не превысит 200, а потому индикаторные полоски не способны обнаруживать ранние стадии диабета.

**Кровь.** Кровь в моче может иногда (но не всегда!) появляться при инфекциях почек, мочевого пузыря или простаты, при внутренних травмах, например от камней в почках, или при наличии злокачественных образований в мочевыводящем тракте. Поскольку такие образования с возрастом становятся более распространенными, некоторые специалисты поощряют проведение этого анализа у пожилых пациентов.

Проверка наличия крови в моче помогает, если я подозреваю камни в почках у пациента с болями в спине или боку. При инфекциях анализ менее полезен, поскольку симптомы в большинстве случаев очевидны.

Нитриты, лейкоцитная эстераза. Эти субстанции иногда обнаруживаются в инфицированной моче. Они относятся к той группе результатов, которые полезны только в случае положительного ответа.

Кетоны. Они появляются в моче, когда ткани начинают расщеплять жир для производства энергии. Хотя это происходит в типичных случаях выхода диабета из-под контроля, мне приходилось сталкиваться с таким явлением и у пациентов с гриппом или гастроэнтеритом, которые по каким-то причинам не получали пищу. При голодании продолжительностью даже менее одного дня организм успевает израсходовать все накопленные углеводы и начинает сжигать жир.

Билирубин (желчь). Селезенка убирает из крови состарившиеся эритроциты, расщепляет их, возвращая железо в циркуляцию, а затем преобразует гемоглобин в билирубин, который тоже возвращается в кровь. Билирубин попадает в печень, которая использует его для производства желчи, секретируемой затем в тонкий кишечник для лучшего усваивания жиров. Больная печень испытывает затруднения с поглощением билирубина, поэтому его уровень в крови возрастает, а в конечном счете он попадает в мочу. Моча, содержащая билирубин, приобретает коричневый цвет, поэтому обычно я предвижу результат анализа еще до того, как индикатор изменит окраску на положительную, но в любом случае это хороший, быстрый анализ на гепатит.

pH и уробилиноген. Эти показатели, хотя и включаются почти во все индикаторные полоски, практически бесполезны. pH (водородный показатель) измеряет кислотность или щелочность мочи, которые изменяются в зависимости от питания и в результате множества заболеваний. Я не припомню случая, когда знание pH помогло мне хоть в чем-нибудь.

Сознаюсь также, что за всю жизнь я примерно 10 раз обращал внимание на уробилиноген с единственной целью: припомнить, что же он означает. Написав эти строки, я вынужден подтвердить, что опять позабыл это, поэтому придется вновь лезть в справочник. Так вот, бактерии прямой кишки расщепляют некоторое количество желчи и формируют уробилиноген, который затем вновь всасывается в кровь, после чего либо поглощается печенью, либо экскретируется с мочой. Различные заболевания крови и печени могут повышать уровень уробилиногена в моче.

Удельный вес. Моча немного плотнее воды, и индикаторная полоска легко замеряет ее плотность. Если вы потребляете много жидкости, удельный вес мочи падает; дегидратация его увеличивает. Болезни могут приводить либо к увеличению, либо к уменьшению удельного веса мочи, но эта информация редко приносит пользу.

Осадки, или "микроскопическое исследование". Это исследование обычно включается во все виды анализов мочи и является, пожалуй, единственным полезным для врача, подозревающего у пациента заболевание мочепускающего тракта. Лаборант помещает мочу в пробирку, ставит ее в центрифугу, отгоняет жидкий компонент, а осадок рассматривает под микроскопом. Наличие более чем нескольких лейкоцитов усиливает подозрение на инфекцию и воспалительное заболевание. Присутствие более чем нескольких эритроцитов указывает на кровотечение, даже если его не вскрыла индикаторная полоска. Больные почки теряют собственные клетки и другие отходы, выявляемые в результате центрифугирования.

Под микроскопом обнаруживаются также бактерии, но мы не придаем этому большого значения, так как сдаваемая на анализ моча весьма часто бывает загрязнена. Обычно врач назначает лечение, когда у пациента обнаруживаются симптомы инфекции, а анализ осадка выявляет лейкоциты. Подтверждение бактериальной инфекции требует нескольких дней на выращивание культуры бактерий. При загрязнении мочи культура выявит либо смесь бактерий, либо те, которые обычно не вызывают инфекций мочепускающего тракта.

## ЧТО ПОКАЗЫВАЕТ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММА

Из всех анализов и тестов, проделываемых на приеме, ЭКГ обычно впервые знакомит пациентов с чудесами развитой технологии. Никакой боли, никакого облучения. Пациент удобно устраивается на кушетке или на столе, к его запястьям, лодыжкам и груди прикрепляют электроды с проводами, идущие

к небольшому аппарату, который тихонько жужжит, пощелкивает и выплевывает наружу метры бумажной ленты, изрисованной причудливыми закорючками. По мнению многих неискушенных людей, на этой ленте записываются все тайны их сердца.

Кардиограмма действительно кое-что записывает, но, как и другие тесты и анализы, не способна измерить все возможное. В порядке точности измерения есть три аспекта сердечной функции, на которые врачи обращают внимание в первую очередь.

Наиболее точные измерения: частота сердечных сокращений (электрическая активность, или ритм). Если ваше сердце бьется аритмично, пропуская удары или, наоборот, учащая ритм, то ЭКГ очень точно и детально показывает, что происходит на самом деле. Врач может определить источник ненормальных электрических сигналов, путь их прохождения через сердце, степень серьезности в каждом отдельном случае аритмии (подобных вариантов существуют сотни, причем некоторые из них тривиальны, а другие могут быть смертельными), а также предварительно определяет эффективность лечения аритмии.

ЭКГ отлично измеряет электрическую активность сердца, поскольку именно для этого предназначена. Электроды улавливают слабые электрические сигналы, а аппарат усиливает их. Линии на ленте не измеряют мышечную активность сердца, а лишь показывают путь прохождения через него сигналов. Даже небьющееся сердце способно какое-то время выдавать электрические сигналы.

Любой тест для определения некоего параметра косвенным путем (т.е. посредством чего-то другого), не безукоризнен. Например, лучший способ диагностики бактериальной инфекции мочи - проверка наличия бактерий путем посева их культуры. Обнаружение же в моче лейкоцитов, которые предположительно должны бороться с бактериями, значительно легче, но менее точно. Наиболее легкий и наименее точный тест - это погружение в мочу индикаторной полоски, чувствительной к подозрительным химикалиям.

Запомните это, чтобы иметь правильное представление о той информации, которую дает ЭКГ относительно еще двух аспектов сердечной функции.

Менее точные измерения: состояние сердечной мышцы. Травмированная, умирающая или уже мертвая ткань обычно влияет на прохождение через нее электрических сигналов. Я могу легко отличить характерный для ишемии (недостаток кровоснабжения) рисунок ЭКГ и предупредить пациента о возможности инфаркта. Я могу даже определить по ЭКГ местонахождение повреждения сердечной мышцы. Участок зарубцевавшейся мертвой ткани меняет ЭКГ другим образом, поэтому я могу сказать пациенту, что у него, по-видимому, уже был инфаркт (некоторые инфаркты проходят бессимптомно).

Но всегда необходимо помнить правило: "Лучший способ проверки на заболевание сердечной мышцы - это поиск больного участка сердечной мышцы". При такой проверке используются следы радиоактивных изотопов, концентрирующихся в больной или здоровой сердечной мышце. Специальная камера, сканирующая область сердца, дает изображение, на котором выделяются подозрительные и явно пораженные участки. К сожалению, эта методика занимает слишком много времени для того, чтобы быть практичной.

Проверка прохождения через сердце электрических сигналов - быстрый и зачастую весьма полезный способ диагностики, но все же это косвенное обследование. В некоторых случаях электрические сигналы успешно проходят через серьезно поврежденные участки с едва уловимой задержкой, выдавая на выходе прибора нормальную кривую или, в лучшем случае, кривую с заметными, но недиагностируемыми отклонениями. Врач, получивший нормальную запись ЭКГ пациента с подозрением на инфаркт, должен госпитализировать его, пока повторная ЭКГ или анализы крови (обнаруживающие вещества, выделяемые погибающими клетками тканей сердца - еще один косвенный, но достаточно надежный и точный способ проверки) не подтвердят или не отвергнут предварительный диагноз.

Наименее точные измерения: общее состояние сердца. Хотя врачи постоянно назначают его проверку, специалисты не рекомендуют использовать для этой цели ЭКГ, поскольку кардиограмма не в состоянии выявить ранний коронарный атеросклероз. Фактически она не фиксирует даже умеренного атеросклероза и редко обнаруживает развитый, если нет симптомов. Отложения холестерина могут почти полностью заблокировать коронарную артерию, но пока кровь протекает через нее, ЭКГ будет нормальной.

Мониторинг, проводимый во время интенсивной физической нагрузки, может вскрыть ишемические изменения, упомянутые ранее, если суженные артерии не в состоянии подавать достаточное количество

крови к тканям. Некоторые специалисты рекомендуют регулярно проводить ЭКГ с нагрузкой людям с повышенным риском - гипертоникам, курильщикам и обладателям высокого уровня холестерина, а также представителям некоторых профессий, например летчикам, чье скрытое сердечное заболевание может нанести вред другим.

Для мужчины, приближающегося к среднему возрасту, ЭКГ с нагрузкой начинает представлять определенный интерес, и врачи назначают эту процедуру довольно часто, хотя в ней есть значительный риск. Положительный результат может оказаться сокрушительной новостью для мужчины, считавшего себя здоровым, - примерно так же, как плохая маммограмма приводит в ужас женщину такого же возраста. Разница в том, что женщина с раком груди имеет перед ним большое преимущество, так как врачи хорошо умеют его лечить. Но гораздо меньше понятно, что делать с мужчиной, в общем-то здоровым, но с ненормальной ЭКГ при нагрузке (см. раздел "Приоритеты здоровья для мужчин за 50" в гл. 3).

Рентгеновское исследование. Многие мужчины глубоко убеждены в том, что рентгеновские лучи способны заглянуть глубоко в зону, причиняющую им беспокойство, и быстро обнаружить, что вышло из строя. Если они страдают головными болями, им кажется, что они нуждаются в рентгене черепа, а если болит спина - подавай им просвечивание спины. Однако оба этих обследования малоэффективны в плане обнаружения серьезных расстройств. Рентген как инструмент исследования заслуживает добрых слов, но помогает только в определенных ситуациях.

Рентгеновское изображение - это не фотография. В отличие от лучей света, которые может сфокусировать объектив фотокамеры, рентгеновское излучение распространяется строго по прямой линии от источника через тело к пленке. Более плотные части тела (например, кости) задерживают часть лучей в большей степени, чем менее плотные (например, мышцы). Легкие, почти полностью заполненные воздухом, почти не задерживают лучей. В результате на пленке получается набор теней разной степени густоты, который грубо повторяет контуры частей тела.

Используя для примера рентгено снимок грудной клетки, я расскажу о том, что могут и чего не могут обнаружить рентгеновские лучи.

Тени там, где их не должно быть. Опухоль или инфицированная жидкость при пневмонии в области легких видны ясно, поскольку злокачественные ткани и жидкости значительно плотнее легких и дают на снимке ясно различимые темные пятна. Опухоль в области сердца или желудка будет, вероятно, не столь различима или даже невидима, поскольку плотность тканей сердца, желудка и самой опухоли примерно одинаковы.

Изломанные тени там, где они должны быть гладкими. Сломанное ребро обычно видно совершенно четко, особенно если концы на изломе слегка разошлись, но тонкая трещина может быть неразличима. Вообще рентген ненадежен для идентификации любого объекта диаметром менее 12 мм.

Ненормально большие или маленькие тени. Рентген способен выявить слишком увеличенное сердце или спавшиеся легкие. Инфаркт не изменяет очертаний или размера сердца, приступ астмы не изменяет ничего в легких, поэтому рентгено снимок грудной клетки выглядит нормальным, даже если пациент действительно болен.

Общие заболевания. Нормальный снимок грудной клетки часто приободряет курильщиков. Если же он выявляет первые признаки эмфиземы, кое-кто клянется немедленно бросить курить. При эмфиземе легочная ткань попросту исчезает, поэтому зона легких выглядит на снимке темнее нормального. Но рентген все же довольно грубый инструмент для того, чтобы показать затемнение раньше, а не на этапе, когда большинства легочной ткани уже нет. Так что "первый признак эмфиземы" на рентгено снимке на самом деле означает далеко зашедшее заболевание. Кости, пораженные остеопорозом, на снимке также выглядят светлее, чем обычно, но прежде, чем такое изменение станет заметным, должно исчезнуть по крайней мере 50% костной ткани, поэтому первичная диагностика остеопороза по рентгено снимку, как и при эмфиземе, свидетельствует о тяжелой форме заболевания.

Когда туберкулез был распространенным недугом, регулярный рентген грудной клетки был достаточно хорош для выявления болезни на ранних стадиях. Сегодня туберкулез встречается редко (за исключением иммигрантской среды и ВИЧ-инфицированных), и рентгеновское обследование заменили кожные пробы. Используя аналогию с туберкулезом, врачи пользовались рентгеном при осмотре курильщиков для выявления рака легких на ранних стадиях. Это имело определенный успех, но, к



сожалению, рак легких быстро прогрессирует, и пациенты, чей диагноз был установлен рутинным рентгено снимком, умирали столь же часто, как и те, чья болезнь выявлялась после появления симптомов.

Будучи когда-то традиционным при периодическом медосмотре и при приеме на работу, рентген больше не служит полезным целям, поэтому следует отказываться от снимков, если вам предлагают их сделать. Несколько больше могут дать другие методы обследования. Несмотря на все достижения медицины последних лет, лишь некоторые из них способны выявить скрытые излечимые болезни у людей, чувствующих себя хорошо, - это проверка давления, холестерина, стула на скрытую кровь и, может быть, еще проверки на простатоспецифический антиген и глаукому.

Для исследования текущего заболевания или последствий травмы рентген применяется довольно успешно, но он, как и другие виды инструментальных исследований, выдает в качестве результата цифры и пятнистые картинки, представляющие собой вспомогательную информацию, которую врач должен собрать и обдумать. Однако наиболее важным источником информации будет ваше описание того, что с вами происходит. После обдумывания вашего рассказа врач может получить дополнительную информацию, назначив различные анализы и обследования, и, чем лучше его талант как диагноста, тем меньше анализов и тестов вам придется пройти. Если вам посчастливилось найти хорошего врача и вразумительно объяснить ему свои проблемы - вы обеспечили себе максимум необходимого для наилучшего медицинского обслуживания.

Ниже приводятся проверки, обычно проводимые врачами во время регулярных медосмотров мужчин.

Это еще раз напоминает нам важное правило, которое врачи и несведущие люди частенько забывают: "Лучшая проверка - проверка именно того, что нужно".

## ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА

В этих взаимоотношениях важна позиция обеих сторон. В последние десятилетия укоренилось мнение, что пациент должен считаться равным партнером. В наших взаимоотношениях с больными главную роль должно играть доверие пациента к врачу и другому медперсоналу. За время своей практики я замечал, что многие больные боятся врачей, и должен отметить, что самые несчастные пациенты - именно такие люди, особенно если по разным причинам еще и не испытывают к ним доверия.

Я советую каждому как можно ближе познакомиться с медициной и наукой вообще, читая книги, подобные этой, и задавать врачу множество вопросов о том, что он делает. Правда, мы никогда не даем достаточных объяснений, и наш сотый ответ на тему "что-ясейчас-буду-делать-с-вашим-геморроем" всегда будет короче первого. Но в конце концов вам придется поверить в то, что доктор действительно знает, что делает. Сейчас я разъясню вам, как себя вести, будучи в роли пациента.

## ВЫ - ПАЦИЕНТ

Гордись своей силой, мужчины прекрасно справляются с задачами, требующими некоторых лишений, - но при одном условии: они сами должны управлять событиями! В результате мужчины успешнее, чем женщины, сбрасывают лишний вес и бросают курить. Гораздо хуже они выглядят в обстоятельствах, контролируемых другими: принимая таблетки, ложась на операцию или признавая, что болезнь слишком тяжела, чтобы справиться с ней самостоятельно. Как и любое обобщение, это заключение приложимо не ко всем мужчинам, но даже если вы считаете себя исключением из правила, все же прочтите этот раздел.

Слово "пациент" происходит от старофранцузского "страдающий", и этот смысл сохранился в нем и по сей день. С самого возникновения человечества ни один здоровый человек даже не думал обращаться к целителю, и такое положение сохраняется поныне. Идея о том, что врач способен помочь человеку, который и так себя хорошо чувствует, родилась во второй половине XX века в немногих индустриально развитых западных странах и пока широко не распространилась.

Парадоксально, но чем лучше вы себя чувствуете, обращаясь к врачу, тем выше ваша собственная ответственность. Если у вас сломана нога, у врача не возникнет вопросов при постановке диагноза, но

при эпизодических болях в груди вам придется ответить на несколько легких вопросов, а при недомоганиях при переменах погоды врач будет расспрашивать вас подробнее. Если же у вас превосходное здоровье и вы пришли на регулярный осмотр, то врачу понадобится много информации, которую он может получить только из ваших уст. Проведя перед визитом к врачу некоторые "исследования", вы приятно удивите его своей разумностью и организованностью. Поэтому перед первым визитом сделайте следующее.

1. Поговорите с матерью. Она расскажет, какие болезни вы перенесли в детстве (мало кто помнит, чем он болел в трехлетнем возрасте). Особенно расспросите о заболеваниях, требовавших госпитализации, и самым главным вопросом должен быть: "А что тогда говорил врач?" Но старайтесь запоминать факты, а не ее личное мнение о происходившем. Отнеситесь критично к постоянным упоминаниям о том, что у вас была какая-то специфическая аллергия - наши матери обычно весьма активны в диагностировании аллергий - одной из главных проблем их потомства. Для примера скажу, что 90% взрослых мужчин, заявлявших, со слов матери, о своей аллергии к пенициллину, были не правы. Помимо своих целительных свойств пенициллин почти не имеет побочных явлений. У его заменителей гораздо больше противопоказаний. Поэтому если ваша инфекция может быть вылечена пенициллином, то лучше воспользоваться именно им.

- Ваша мать может утверждать, что вы аллергик, потому что:

- ваш отец был явным аллергиком;

- у вас была астма, и врач упоминал, что предпочел бы избежать назначения определенных медикаментов;

- в детстве вы успели принять слишком много какого-то лекарства;

- от какого-то препарата у вас начинался понос.

Все перечисленное не свидетельствует об аллергии, и если вы не испытывали типичной аллергической реакции, можете считать себя здоровым в этом плане. Многие случаи сыпи, в которых обвиняли пенициллин, на самом деле были симптомом заболевания, но такое заключение должен делать врач, а не ваша мама. Поэтому спросите у нее, что же тогда сказал доктор.

2. Разузнайте о болезнях родственников. В медицинских учебных заведениях будущих врачей учат, что следует знать о заболеваниях в семье пациента, однако во время врачебной практики такие записи в историях болезни становятся все короче и короче. Тем не менее, вам следует знать точный возраст своих здравствующих бабушек и дедушек, родителей и ближайших родственников, а также их точный возраст на дату смерти. Такая же информация о дядях и тетках тоже полезна; сведения о двоюродных родственниках будут иметь значение при обнаружении фамильного заболевания.

Попытайтесь побольше узнать о серьезных болезнях родственников, но не теоретизируйте сами и не позволяйте делать этого другим - важны только факты. Если, например, ваш отец говорит, что дед умер от инфаркта, спросите, откуда ему это известно. Если он скажет, что дед сидел на диване, вдруг скорчился и умер, то инфаркт будет лишь одной из десятка возможных причин его смерти. Самоубийства, алкоголизм и серьезные психические расстройства в истории семьи - очень важная информация, так же как и текущие заболевания и отклонения, например высокий холестерин у кого-то из родных.

3. Узнайте, делали ли вам прививки в детстве и от каких болезней.

В прошлом столбняк и дифтерия были детскими болезнями, каковыми они и сейчас остаются в слаборазвитых странах. В США ими сегодня болеют взрослые, которым по разным причинам не были сделаны прививки в детстве. Какие прививки делали вам? Некоторые прививки должны повторяться периодически, что, кстати, относится и к столбняку, и к дифтерии. И в этом случае также не теоретизируйте ("В детстве я сломал руку - наверное, тогда мне сделали противостолбнячную прививку"). Если есть сомнения - попросите врача повторить прививку.

4. Будьте коммуникабельны с врачом. Несмотря на все чудеса технологии, наши познания о пациенте на 90% состоят из того, что он сам рассказывает. "Поговорите как следует с пациентом", - учат нас профессора. - "Они сами расскажут о своем диагнозе".

Но иногда это не получается. Информацию подчас приходится вытягивать чуть ли не клещами, в результате к концу приема врач чувствует себя не лучше пациента. Вот пример того, как некий больной жалуется на беспокоящий его желудок:

- Что именно вас беспокоит?
- Все началось, когда я переехал в Чикаго.
- Когда? Пару месяцев назад?
- Три года назад. Я сразу пошел к специалисту.
- И что же?
- Он сделал анализы.
- И каковы были результаты?
- Он прописал мне лекарство, и оно помогло. Вы можете выписать мне его снова?
- Что же он вам выписал?
- Маленькие белые таблетки...
- Название помните?

- Нет, но они были маленькие и белые. Для желудка... Вот вам проблема коммуникабельности во всей красе! Но не думайте, что вина лежит только на пациенте - он мог стать жертвой плохой коммуникабельности предыдущего врача. Если ожидаемая от вас информация очень важна, врач будет изо всех сил стараться получить ее. Облегчите жизнь и ему, и себе, следуя нескольким правилам, базирующимся на простом здравом смысле.

Будьте подробны и точны. Вряд ли вы будете повторять автомеханику как попугай: "Моя машина сломалась... сломалась сама по себе... наверное, она сломалась...". Встретившись с пациентом, который твердит, что неважно себя чувствует, врач постарается выяснить факты. Зачем затруднять его работу?

Подумайте, что не так в следующем диалоге:

- Я простужен с прошлой недели.
- С прошлой недели... Значит, уже семь дней?
- Да нет, три дня.
- Простуда... Вы имеете в виду насморк и боль в горле?
- Нет, кашель и гайморит.
- Гайморит - значит, вы имеете в виду боль в районе щек?
- Нет, у меня нос заложен...

В среднем врачу приходится повторять "Вы имеете в виду" сотню раз в день. Поэтому точно описывайте то, что вас беспокоит.

Говорите: "У меня болит ухо", а не "У меня инфицировано ухо". Говорите: "У меня сыпь, и она чешется", а не "У меня аллергия на что-то".

Говорите: "У меня все болит!" только тогда, когда у вас при всем прочем даже волосы болят.

И не думайте, что врач может "читать между строк" - не говорите: "Мой желудок всю ночь не давал мне спать" (может быть, он всю ночь играл вам на тромбоне?), лучше скажите: "Я не спал всю ночь из-за тошноты (или боли, или рвоты)".

Не приходите с готовым собственным диагнозом. Некорректно явиться на прием с заявлением: "По-моему, у меня нервный срыв". Я, например, хорошо знаю, что такое "чувство страха" или "беспокойство", но когда пациент сообщает мне о "нервном срыве", я теряюсь - это слишком популярный и общий термин, который для разных людей означает разные вещи, равно как и "конъюнктивит", "тонзиллит", "инфекция" или "несварение". Лучше говорите: "Я был настолько подавлен, что не мог сосредоточиться на работе", или "У меня глаз чешется, а утром на нем была корочка", или "У меня болит горло", или "Через час после еды у меня начинаются спазмы желудка и выделяются газы".

Помните собственную историю болезни. Не предполагайте, что в той пухлой истории болезни, что лежит на столе перед врачом, записано все, что с вами происходило. Такая с виду полная история очень часто оказывается набором обрывочных данных. Лучшее место для основных фактов - ваша голова.

- Я вижу, вы лежали в больнице в 1973 году? По какому поводу?
- Для обследования. (Совершенно бесполезный ответ)
- Из-за спины. (Немногим лучше)
- У меня разболелась спина и не проходила. (Неплохо)
- Спина стала болеть сильнее обычного, и боль даже начала отдавать в ногу. Врач предполагал, что это могло быть из-за смещенного диска. (Очень хорошо)

- Врач послал меня на обследование. Выяснилось, что у меня смещен диск позвоночника. Через несколько дней мне стало лучше, поэтому он сказал, что операцию делать не нужно, если только опять не станет хуже. (Идеальный ответ)

Не считайте, что врач "пошлет запрос" и проблема будет решена. Врач, разумеется, может направить запрос в больницу, где вы когда-то лежали, но это займет много времени, кроме того, иногда запросы остаются без внимания. Поэтому слова: "Не помню... Это давняя история" - очень плохой ответ, а мне приходится выслушивать подобное несколько раз в день, уточняя название когда-то выписанного пациенту лекарства или спрашивая о его состоянии несколько лет назад. Честно говоря, в такую забывчивость верится с трудом. Люди обычно помнят то, что для них важно. Как, повашему, сколько жителей Индианаполиса или, скажем, Гвадалахары могут ответить: "Извините, но я не помню, в каком городе я живу. Этот мир так велик..."?

Поощряйте врача быть коммуникабельным с вами. Если сегодня вы уже шестой пациент, то разговор врача с вами, скорее всего, будет намного короче, чем с первым. Если вы, уходя из кабинета чего-то так и не поняли, это вина врача, но единственным пострадавшим будете вы. Поэтому прежде, чем выйти из кабинета, постарайтесь получить четкие ответы на следующие вопросы:

В чем именно заключается моя болезнь? Не удовлетворяйтесь ничего не значащими фразами типа: "Слабая спина", "Раздражительный, нервный желудок" или "Плохая циркуляция крови". Вы бы заплатили автомеханику, сказавшему что у вашей машины "неполадки двигателя"?

Всякая болезнь имеет точное название. Если вам сообщает этот длинный научный термин, следует узнать, что он означает. Многие впечатляющие наукообразные слова попросту бесполезны - это лишь красивое название ваших симптомов. Примерами могут служить "дерматит" (сыпь), "гастроэнтерит" (расстройство желудка) и "артрит" (воспаление суставов).

У каждой болезни есть причина. Дерматит может быть результатом воздействия бактерий, грибов, химикалий или аллергенов. Большинство гастроэнтеритов вызываются вирусами, но причиной могут быть и бактерии, и испорченная пища. Артрит возникает из-за доброго десятка причин. Никогда не предполагайте, что причина вам известна - скорее всего, вы ошибетесь. Примерно раз в неделю кто-нибудь из пациентов заявляет, что у него (или у нее) анемия. Когда я спрашиваю, почему они так думают (кроме анемии, есть еще сотня болезней со сходными симптомами), они, как правило, удивляются: "Как, доктор, разве от плохого питания не бывает анемии?!" Да, бывает - где-нибудь в Бангладеш, но в Америке такое - редкость.

Почти любое заболевание поддается лечению. Если лечения нет, вам обязаны сказать об этом. Многие врачи отходят от фраз типа "Никто из нас не идеален" или "Это ответ организма на стресс". Некоторые люди предпочитают слышать именно такие заключения вместо четкого определения заболевания. Если вы не относитесь к ним, спросите врача, чем конкретно вы больны, какое необходимо лечение и сколько времени оно может продлиться. При этом учтите: ни одно серьезное заболевание не лечат транквилизаторами или поливитаминами.

Мне действительно это необходимо? Кроме того, что вы сэкономите время и деньги, такой вопрос позволит врачу убедиться, что вы - разумный и серьезный пациент.

Большинство визитов к врачу связаны с незначительными проблемами, которые медицина к тому же и не лечит. Кашель, простуда, вирусные инфекции и расстройства желудка продолжаются столько, сколько им нужно, чтобы пройти самим по себе, независимо от лечения. Небольшие травмы также заживают в назначенное природой время. Врачи же щедрой рукой выписывают лекарство для облегчения таких состояний, поскольку опыт научил их, что большинство пациентов чувствуют себя гораздо лучше, принимая нечто, назначенное врачом: уколы, таблетки, биндажи - неважно что.

Выписывая лекарство от кашля при простуде или кортизоновую мазь при зуде, я объясняю, что это в какой-то степени поможет, но больной быстрее не выздоровеет. И крайне редко кто-нибудь из пациентов говорит, что в таком случае ему это средство не нужно. Поэтому, если вы не стремитесь к временному облегчению, задайте врачу вопрос, вынесенный в начало раздела, но ни в коем случае не решайте сами, в каком из лекарств вы не нуждаетесь.