

А. Е. Чуприн



первая  
**мужская книга:**

всё, что необходимо знать  
о мужском здоровье



А. Е. Чуприн

# **Первая мужская книга:**

**все, что необходимо знать  
о мужском здоровье**



Благодарю любимую жену Людмилу и близких родственников за помощь в организации клиники и терпение.

Благодарю Сергея Беспалова – за то, что убедил меня написать эту книгу, и вложенный в ее создание труд.

Благодарю врачей «Первой мужской клиники» – Кирилла Борисовича Лелявина и Павла Сергеевича Юркова – за помощь в написании этой книги.

Благодарю учителей – докторов медицинских наук Андрея Игоревича Якубовича и Ирину Олеговну Малову – за знания и умения, вложенные в меня.

# **ГЛАВА 1**

## **ЧТО ТАКОЕ МУЖСКОЕ ЗДОРОВЬЕ**



Здравствуйте. Меня зовут Александр Чуприн, я кандидат медицинских наук и практикующий врач. Также я преподаю на кафедре постдипломного образования Иркутского государственного медицинского университета – учу уже работающих с пациентами врачей. Ежедневно на прием ко мне приходит 15-20 мужчин – разных возрастов, разного достатка, разного социального статуса. У большинства имеется одна общая черта: они больны. В течение трудовой практики я наблюдал и лечил мужчин, больных более чем сотней различных заболеваний.

Большая часть из них имеет заболевания мочеполовой системы. К сожалению, это не новость: ведь достаточно вспомнить, что средний возраст мужчин в нашей стране всего 58 лет, а кое-где составляет и 53 года, и меньше. А это значит, что мы как нация стремительно вымираем.

Можно списать все на войны и революции, последствия сталинских репрессий и прочие сугубо политические вещи. Но правда состоит в том, что вымираем мы из-за тотального нездоровья российских мужчин. Российские мужчины не могут воспроизводить здоровое потомство в количествах, необходимых для развития нации. И, что вдвойне прискорбно, наши политики спокойно смотрят на все это.

Знаете ли вы, что в современной России действует более 400 законов, охраняющих здоровье женщин и детей? Знаете ли вы, что Конституция России прямо говорит: «Материнство и детство находится под защитой государства», а об отцовстве – ни слова? И знаете ли вы, что ни в Конституции, ни в законодательстве о здоровье и здравоохранении России нет ни одного слова о здоровье мужчин?

Если вы российский мужчина в возрасте свыше 18 лет, Вы должны знать одну простую вещь: ваше здоровье не является предметом заботы государства. Оно не ограничивает вас в ва-

**В 1917 году каждый седьмой житель планеты был жителем Российской империи. Тогда в России была самая высокая рождаемость в Европе – более 45 человек на 1000 жителей. В 2010 году только каждый 45-й житель земли россиянин.**

ших вредных привычках (вроде употребления алкоголя и курения), которые разрушают ваше здоровье. Оно не интересуется вашим здоровьем вообще никак! Вы слышали когда-нибудь о наличии «мужских консультаций» по аналогии с «женскими»?

Возможно, дочитав книгу до этого места, вы подумаете: ага, я все понял, буду чаще ходить к врачам. Но и здесь у меня для вас плохие новости. В российской медицинской системе нет выработанного механизма работы с мужским здоровьем. Например, в России существует более 80 врачебных специальностей, а в Германии – 24, в Англии – 16. Это означает, что, попав на прием к врачу, вы не сможете комплексно и всеобъемлюще исследовать свое здоровье, потому что принимающий вас врач – слишком узкий специалист. А в результате...

#### *Пример сегодняшнего дня*

*Пациент, 47 лет, в нашей клинике проходит курс лечения хронического простатита. В анамнезе – язва желудка. На очередной прием пришел бледный и с головокружением. В течение трех дней наблюдал черный кал. Налицо язвенное кровотечение. В 12-00 ему вызвали «скорую помощь». С 12-30 он уже был в реанимации. Не обрати врач внимание на внешний вид пациента, еще один мужчина в нашей стране просто бы лег спать и не проснулся.*

Что же должен делать современный российский мужчина, чтобы оставаться здоровым и выполнять свою главную мужскую функцию? Ответ на этот вопрос я намерен дать в своей книге. Я написал ее для всех мужчин страны – для тех, кому сейчас 10, кому 20 или 30, для тех, кто, возможно, уже махнул на себя рукой, а ему всего лишь 50 или 60 лет.

Причина, по которой я написал эту книгу, проста: я верю в то, что российские мужчины могут стать здоровыми, и знаю, как их сделать такими. Я считаю, что здоровый мужчина может до 50 лет спокойно заводить детей, в 70 может заниматься многими видами трудовой деятельности (вы не забыли, что пенсионный возраст в России скоро будет составлять 65 лет?), жить на пенсии без постоянного обращения к врачам и с минимумом хронических заболеваний. И главное, я верю, что все это мы можем увидеть уже с ны-



нешним поколением мужчин. Не только в России были проблемы с мужским здоровьем. Еще 30 лет назад наши соседи финны практически ничем не отличались от нас. 20 лет активной политики в области мужского здоровья – и вот уже финские мужчины являются мировыми лидерами в области продолжительности жизни (и чемпионами по количеству активных сперматозоидов у мужчин – есть и такой рейтинг).

**Я верю, у нас будет так же.**

---



## **ГЛАВА 2**

### **КАК ЧИТАТЬ ЭТУ КНИГУ**



Моя книга – это не учебник и не популярное чтение, основанное на жареных фактах. Я приведу достаточно много сведений медицинского характера, полученных из собственного опыта и исследований моих коллег-врачей. Я включил в книгу опросник, разработанный в нашей клинике, который поможет вам оценить свое мужское здоровье (с помощью врачей, конечно).

Некоторые главы книги обращены к мужчинам разного возраста. Я знаю, что нельзя с одним подходом оценивать здоровье молодого парня и глубокого старика – в этих главах вы найдете информацию о специфике здоровья мужчин в разном возрасте.

Вы также узнаете о деятельности современных врачей и фармацевтических компаний. Это поможет вам в выборе медицинского учреждения, а также в оценке той рекламы медицинских услуг и препаратов, которая потоком идет с экранов телевизоров, из сети Интернет и со страниц прочих средств массовой информации.

Все рекомендации медицинского характера, которые вы получите, прочитав эту книгу, являются отражением рекомендаций Всемирной организации здравоохранения – авторитетнейшей международной организации, объединяющей опыт и знания врачей всего мира. Это означает, что врач в любой точке земного шара даст вам эти рекомендации относительно образа жизни и здоровья: они проверены временем и многочисленными исследованиями.

В книге будут упоминаться некоторые медицинские препараты, и я хочу, чтобы вы знали: все они испытаны мной на себе – во время лечения собственных болезней или в целях медицинского эксперимента. Естественно, имеется огромная практика применения всех упомянутых в книге препаратов в лечении моих пациентов.

Эта книга и для женщин! Я считаю, что женщины должны иметь о мужском здоровье столько же информации, сколько

**Упоминание названий препаратов не оплачено ни одной фармацевтической компанией!**

ко сами мужчины. Если вы растите сына, состоите в браке или просто хотите знать больше о здоровье окружающих вас мужчин, в нашей книге вы найдете немало полезных сведений. Кроме того, я надеюсь и на помощь женщин, ведь не секрет, что большинство мужчин посещают врачей, да и вообще занимаются своим здоровьем, исключительно под строгим женским надзором.

Читатели книги научатся самодиагностике и выявлению симптомов наиболее часто встречающихся проблем здоровья мужчин. Видя изменения в своем организме, вы научитесь вовремя обращаться за медицинской помощью, чем серьезно облегчите жизнь и себе, и вашим лечащим врачам. ВАЖНО: я не буду учить вас самолечению, но уметь распознавать симптомы, говорящие о возможном заболевании, должен каждый!

#### *Пример из практики*

*По совету друзей ко мне обратилась девушка 25 лет. По телефону объяснила, что на руках у нее непонятные высыпания, которые она все никак не может убрать с помощью кремов. Кремы она выбирала по совету подруг, у которых «точно так же было». При визуальном осмотре сыпь была похожа на проявления вторичного сифилиса. Пациентка в ответ заявила: «Как вы смеете мне такое говорить, у меня год не было половых связей». После непродолжительной истории согласилась пройти обследование, которое подтвердило первичный диагноз. Что имеем в результате? У человека диагноз, который при отсутствии лечения опасен для жизни. На начальных стадиях сифилис легко поддается лечению с помощью современных медицинских препаратов, на более поздних – когда поражаются нервная и сердечно-сосудистая системы организма – лечебные процедуры существенно усложняются. Вывод из этой истории простой: НИКОГДА не пытайтесь ставить себе диагноз сами или с помощью друзей, а также самостоятельно проводить лечение по выдуманному вами диагнозу. Посещайте только профильных медицинских специалистов – так вы сохраните свое здоровье и деньги.*

Часть текста книги, как вы успели заметить, выделена курсивом. Это примеры из моей врачебной практики, это истории

моих реальных пациентов. Привожу их лишь для того, чтобы вы видели: ситуации со здоровьем могут быть самые разные.

Моя книга называется «Первой мужской книгой» не случайно. Большая её часть посвящена сексуальному здоровью мужчины. Я считаю, что именно сексуальное здоровье мужчины отражает и его образ жизни, и его привычки, и общее состояние здоровья всего мужского организма. Это важнейшая часть мужского здоровья. Она действительно первая потому, что без сексуального здоровья мужчина перестает быть мужчиной.

**Без сексуального здоровья мужчина перестает быть мужчиной.**

---





# **ГЛАВА 3**

## **КАК ОЦЕНИТЬ СВОЁ СОМАТИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ПО ОРГАНАМ И СИСТЕМАМ**



**Соматическое здоровье по органам и системам**

Соматическое здоровье, упрощенно говоря, – это здоровье внутренних органов. Зачем мужчине нужно знать о здоровье своих внутренних органов? Затем, что работа всех органов влияет на общее здоровье мужчины и один больной орган может изменить все в организме. Вообще это огромный раздел медицины, и при всем желании мы не сможем полностью раскрыть его со страниц нашей книги. Но базовую информацию о работе тех или иных органов должен знать каждый. Мы опишем работу некоторых внутренних органов организма мужчины и покажем, как на нее влияют те или иные широко распространенные вредные привычки сильного пола.

**Печень**

Печень – это орган, который отвечает за дезинтоксикацию (очистку) организма, метаболизм (обмен) гормонов и синтез белков. Если печень поражается вирусными инфекциями, алкоголем, какими-то токсичными веществами (например когда человек работает на вредном производстве), то происходит сбой в функциях печени – организм поражается токсинами и отходами собственной жизнедеятельности, нарушается гормональный фон человека. У меня был пациент, который в течение 5 лет из года в год сдавал спермограмму, и каждый год его показатели ухудшались. Так продолжалось до тех пор, пока у него не был выявлен гепатит С. То есть поражение печени вирусной инфекцией вызвало ухудшение фертильности мужчины – и это на фоне того, что в остальном его организм был здоров, у пациента не наблюдалось никаких других заболеваний.

У мужчин, которые регулярно употребляют алкоголь, наблюдается ожирение и поражение печени – цирроз. Что происходит при употреблении алкоголя? При регулярном употреблении алкоголя тестостерон в печени превращается в женский гормон эстрадиол. Начинается абдоминальное ожирение – в области живота и таза, растет грудь. Фактически «пивной живот» у мужчин – это гормональное изменение, вызванное заменой тестостерона на эстрадиол и усугубленное излишне

калорийным питанием человека. Доказано, что мужчины, употребляющие алкоголь, меняют свое пищевое поведение и употребляют более калорийную пищу, излишки которой и превращаются в жировую ткань – с помощью все того же эстрадиола.

Общее самочувствие человека с больной печенью также нельзя назвать здоровым: появляются вялость, слабость и так далее.

Если печень не выполняет свою функцию, то желудочно-ки-

шечный тракт начинает работать со сбоями: развиваются запоры, поносы, метеоризм явления, ухудшающие качество жизни мужчины. Вслед за этим: идет накопление каловых масс в прямой кишке при запорах – создается давление на предстательную железу, создаются застойные явления, предстательная железа начинает неправильно опорожняться, сдавливаются ее протоки и сосуды – всё это отрицательно сказывается на половой функции мужчины.

Отчего возникают все эти явления? Оттого, что желчь влияет на перистальтику кишечника, это ее функция. Неправильно работает печень – неправильно и не в нужных количествах отделяется желчь, и у мужчины появляются такие вот совсем вроде бы не связанные друг с другом явления. Далее, запоры могут провоцировать появление геморроидальных узлов, и появляется еще одно заболевание – геморрой. А уж оно-то способно изменить жизнь любого мужчины в худшую сторону буквально за несколько минут.

Не стоит забывать, что в печени происходит распад тестостерона и формирование белков, «строящих» мышечную массу. Если печень работает неправильно, этот процесс нарушается, и организм даже при физических нагрузках не может сформировать новые мышечные волокна. То есть возможна ситуация, когда человек приходит в спортивный зал, активно там работает, а мышцы не растут. Он разочаровывается, бросает всё, а всего лишь надо сходить к врачам, сдать анализы, понять, как работает печень, каков уровень гормонов в организме и исправить с помощью врачей ситуацию. Ну и прекратить регулярное употребление алкоголя: без этого нормализовать работу печени не удастся.

**Жировая ткань «выхватывает» из кровотока тестостерон и превращает его в эстрадиол.**

---

## Лёгкие

Еще один важный для мужского здоровья орган. Важный и сам по себе, и тем, что является частью сердечно-сосудистой системы организма. В лёгких происходит очень сложный процесс перехода кислорода из вдыхаемого человеком воздуха в кровь. Естественно, если человек регулярно вдыхает загрязненный воздух, этот процесс нарушается.

Говоря о работе легких, сразу приходится говорить о курении – основной «вредной привычке», медленно убивающей легкие и весь организм человека. Мне доводилось не один раз посещать клиники в Европе: в Германии, Швеции, Финляндии.

Если человек не может бросить курить, ему нужно в любом городе страны сходить в сосудистое отделение местной больницы. Одномоментно вы увидите там 30-40 человек без нижних конечностей, причем это могут быть люди в возрасте 30-40 лет и внешне вполне здоровые. Почему все эти люди лишились ног? Потому что у них

**В больничном опроснике пациента в этих странах вопросы о курении стоят на первом-втором месте. Даже раньше, чем вопросы об алкоголе и наркотиках.**

---

поражены стенки сосудов нижних конечностей. Что к этому привело? Высокий уровень холестерина и никотина. Вместе они поражают сосуды – возникает так называемая «непроходимость сосудов», в результате у пациентов ампутируют ноги ниже колен. Когда вы в мирное время увидите такое количество калек, я сомневаюсь, что вы сможете и дальше курить. Причем речь идет не о бомжах, а о представителях среднего класса – работающих мужчинах без социальных проблем.

Также мы забываем, что 80% людей, пораженных раком легких – это курящие. В результате исследований выяснено, что продукты курения табака и продукты метаболизма алкоголя, соединяясь вместе, образуют канцерогенные вещества, оседающие в прямой кишке. Как следствие – рак прямой кишки.

Причем не надо думать, что всё перечисленное касается только курильщиков с большим стажем. Те, кто курит недавно и в «малых количествах», также рискуют. Никотин действует на стенки сосудов даже в минимальной концентрации. Даже одна выкуренная сигарета влияет

на процесс возникновения эрекции – и не в лучшую сторону.

Часть пациентов думает, что курение марихуаны не так вредно для организма, как курение табака. Это ошибочное мнение. Во-первых, состав и количество вдыхаемых при курении смол примерно одинаковы у табака и марихуаны. Во-вторых, вдыхание продуктов сгорания марихуаны приводит к резкому снижению уровня тестостерона в крови. Фактически курильщики марихуаны превращаются в «овощ»: ничего не хочу, не могу и не буду, сексуальная жизнь прекращается.

**Одна выкуренная сигарета влияет на процесс возникновения эрекции.**

Ну и наконец, 87% мужчин, страдающих эректильной дисфункцией, являются заядлыми курильщиками. Если вы читаете эту фразу с сигаретой, я могу сказать вам только одно: скоро вы столкнетесь с проблемами эрекции и увидите со мной или моими коллегами.

### **Сердечно-сосудистая система**

Здоровая сердечно-сосудистая система является основной «магистралью» в организме человека: с кровью переносится кислород и прочие нужные для жизнедеятельности человека вещества, а также с кровью через печень выводятся продукты метаболизма организма. Соответственно, если нарушается транспорт, где-то в организме начинает чего-то не хватать и где-то начинают накапливаться «отходы» организма.

Что нужно знать о работе сердечно-сосудистой системы? Просто факт: диаметр сосудов в пенисе (пенильная артерия) – 1-2 миллиметра, в коронарной артерии (снабжающей кровью само сердце) – 3-4 миллиметра, а диаметр сонной артерии (снабжающей кровью мозг) – 5-7 миллиметров. Из этого факта следует простой вывод: если вы болеете любыми сердечно-сосудистыми заболеваниями, то в первую очередь у вас поражаются сосуды в пенисе.

Главное на сегодняшний день заболевание российских мужчин со стороны сердечно-сосудистой системы – это гипертония (повышенное кровяное давление). Высокое давление приводит к повреждению стенок сосудов, они становятся неэластичными – в результате к органам вашего тела кровь поступает с трудом. 2 из 3 гипертоников испытывают проблемы с эрекцией. Плюс большинство лекарств, используемых

при лечении гипертонии, могут приводить к нарушению потенции. У мужчин с повышенным артериальным давлением и ишемической болезнью сердца также, как правило, повышен уровень холестерина, а эректильная дисфункция встречается в 4 раза чаще, чем у здоровых мужчин. Раньше считалось, что основой возникновения эректильной дисфункции являются психологические проблемы. Сейчас доказано: очень часто эректильная дисфункция возникает как осложнение при различных заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

Напоминаю, что при диаметре пенильной артерии в 1-2 миллиметра даже самая маленькая холестериновая бляшка может сделать ее полностью непроходимой, в то время как сонная и коронарная артерии будут работать. То есть возможна ситуация, когда сердце и мозг работают нормально, а эрекция в принципе невозможна: банально не поступает кровь в пенис. Поэтому, если есть проблемы с эрекцией, надо срочно обследоваться, так как, возможно, это «первый звонок» о проблемах в работе сердечно-сосудистой системы.

Знаете ли вы, что эректильную дисфункцию врачи называют «ишемической болезнью ниже пояса»? Пишу это для того, чтобы вы поняли: не бывает «несерьезных» эректильных проблем.

Избавление от любых заболеваний происходит по одному сценарию: изменение образа жизни, изменение диеты (как элемента образа жизни) и выполнение рекомендаций врача при проведении лекарственной терапии. Если диета и образ жизни не позволяют откорректировать гипертонию, то назначаются препараты, которые мужчина употребляет постоянно.

**При диаметре пенильной артерии в 1-2 миллиметра даже самая маленькая холестериновая бляшка может сделать ее полностью непроходимой, в то время как сонная и коронарная артерии будут работать.**

---

Не эпизодически – когда давление «скакануло», а каждый день. К сожалению, средств, которые позволяют решить проблему артериального давления «одной таблеткой», современная фармацевтическая индустрия еще не изобрела.

## Поджелудочная железа и сахарный диабет

На этом заболевании я хотел бы остановиться особо. Это заболевание, при котором высокий уровень глюкозы в крови приводит к повреждению не только сосудистой стенки, но и к поражению нервных окончаний – в результате, например, страдает чувствительность полового члена. Вызывается неправильной работой поджелудочной железы (железа вырабатывает недостаточное количество гормона инсулина, расщепляющего глюкозу), очень часто – наследственными факторами.

Частота эректильной дисфункции у мужчин с сахарным диабетом достигает 60%. Если уровень сахара в крови не контролировать, риск возникновения эректильной дисфункции будет повышаться. Поэтому, если среди ваших родителей есть люди, больные сахарным диабетом, то нужен жесткий постоянный контроль за уровнем сахара в крови. Если анализ крови показывает повышение уровня сахара, необходимо немедленно обратиться к врачу. Если вы будете выполнять все рекомендации своего врача, в том числе рекомендации по диете и образу жизни, ничего страшного не произойдет. Если не следить за уровнем сахара в крови, то получается...

### *Пример из практики*

*Пациенту 44 года. Пришел на прием с баланопаститом – воспалением крайней плоти. Наблюдалась очень агрессивная молочница, фимоз, визуально – мощный воспалительный процесс. При анализе крови установлен высокий уровень глюкозы в крови – 20 ммоль/л при норме 4,1-5,9 ммоль/л. Пациент о заболевании сахарным диабетом знал, от лечения отказывался: по его словам, не хотел колоть себя каждый день. При таком высоком уровне сахара в крови требуется госпитализация: в любой момент пациент может впасть в диабетическую кому. В результате больного вылечили, но до такого состояния (пришлось удалять крайнюю плоть) можно было бы избежать, если бы больной своевременно лечил сахарный диабет.*

## Половое здоровье

Отношение к половому здоровью у многих мужчин России сформировано по принципу: «стоит – здоров, не стоит –



не здоров». Между тем, можно достаточно точно описать критерии, по которым оценивается половое здоровье мужчины.

У мужчины должна быть чистая кожа, в том числе в области половых органов. Должно быть оволосение: если у мужчины высокий уровень тестостерона, если он правильно развивался, у него должно быть оволосение по мужскому типу – волосы на лобке. В мошонке должны быть оба яичка. Не должно быть расширенных вен – иногда они очень заметны (речь идет о варикоцеле). Имейте в виду, что, как правило, варикоцеле развивается на левом яичке.

Крайняя плоть должна открываться и закрываться. Не должно быть никаких бородавок и наростов ни на половом члене, ни на мошонке, ни в лобковой зоне живота. На самом стволе полового члена могут быть сальные железки – это нормально.

Не должно быть «рыбных» запахов в области гениталий – запах должен быть специфическим и однородным в течение длительного времени.

Не должно быть белого налета на головке полового члена, зуда, дискомфорта и выделений из уретры.

Мочеиспускание должно быть свободным и безболезненным. Ночное мочеиспускание – повод обратиться к врачу, так как ночью человек должен спать. Если происходит ночное мочеиспускание, это признак проблем в состоянии мочеполовой системы. Естественно, это не касается детей до 5-7 лет. Позже никаких проблем с ночным мочеиспусканием быть не должно.

Если мужчина пойдет сдавать любые анализы, то нужно знать: показатель здоровья – это отсутствие высокого уровня лейкоцитов в результатах анализов. Лейкоциты – это так называемые белые клетки, которые появляются, если есть воспаление или проблемы в мочеполовой системе. В норме в мазке из уретры должно быть не больше 5 лейкоцитов, в моче – не больше 10 лейкоцитов, в секрете простаты – не больше 10 лейкоцитов.

Если говорить о более углубленном обследовании, определяющем мужское здоровье, то нужно сдать анализ методом ПЦР – полимеразной цепной реакции, которая выявляет возбудители, не видные в мазках или анализах мочи, это хламидии, микоплазмы, уреаплазмы, вирусные инфекции и др.,

У мужчины показателем здоровья является утренняя

эрекция. За ночь в среднем она может быть от 3 до 5 раз. Если вы утром не видите эрекции, это не страшно, возможно, эрекция была за полчаса до пробуждения.

Регулярность половых контактов у каждого мужчины своя, от одного раза в день до одного раза в неделю. Главное – чтобы половой акт заканчивался ярким оргазмом и не сопровождался болью или дискомфортом.

Если вы видите, что один или несколько признаков полового здоровья у вас отсутствуют, просто обратитесь к врачу. Знайте, 90% всех патологий выявляется в процессе сдачи анализов и медицинских исследований.

**Эрекция должна сопровождать мужчину всю его жизнь: «пока бьется сердце, эрекция должна быть».**

---

# **ГЛАВА 4**

## **ТЕСТОСТЕРОН -**

### **ГЛАВНЫЙ МУЖСКОЙ ГОРМОН**



Очень часто я задаю своим пациентам простой вопрос: какой гормон является самым мужским? Чаще всего они вспоминают адреналин, реже – кортизол, о котором в последнее время стали часто писать глянцевого журналы. Люди, сталкивавшиеся с таким заболеванием, как сахарный диабет, вспоминают об инсулине. И только каждый третий дает правильный ответ: самым мужским гормоном является тестостерон. К сожалению, большинство современных мужчин имеет крайне слабое представление о том, что такое гормоны вообще и какую роль они играют в организме мужчины. Поэтому сначала маленький «ликбез».

Действие тестостерона в организме мужчины, как ни покажется странным, лучше всего описано в известном анекдоте.

На холм поднялись три быка – молодой, среднего возраста и старый. Видят: у подножья холма пасется стадо коров.

Молодой бык: «Парни! Полетели вниз! Там тёлки! Сейчас всех покроем!!!»

Средний: «Куда торопиться? Сейчас травку пощиплем, погреемся, ме-е-е-едленно спустимся вниз и одну-двух самых лучших покроем».

Старый бык: «Парни! Я не понял: чего вы так суетитесь? Не надо никуда идти! Сидите спокойно: может быть, они сами сейчас к нам поднимутся...»

В этом анекдоте передана суть тестостерона – это гормон успеха, гормон движения и жизни.

У действия тестостерона самое большое количество подобных «немедицинских» определений. «Гормон королей – король гормонов», «гормон успешности» и т. д. Есть даже поговорка: «Женщине важен не мужчина в ее жизни, а есть ли жизнь в ее мужчине». Тестостерон наряду с умственными способностями определяет, будет мужчина успешным в жизни или нет. Один из моих пациентов как-то сказал: вместо того чтобы посещать многочисленные ни к чему не приводящие тренинги и программы бизнес-обучения, лучше было просто пройти курс тестостероноповышающей терапии.

Тестостерон является важнейшим гормоном, опреде-

ляющим мужскую сексуальность. Частота и удовлетворение половыми актами, стремление добиваться успеха у противоположного пола – всё это определяется действием тестостерона в организме мужчины. Но кроме «неосязаемого» у тестостерона есть и вполне осязаемое действие. Есть четыре вида действия тестостерона, которые особенно хорошо проявляются у мужчин с низким уровнем этого гормона. Депрессия, раздражительность, чувство усталости и сниженный уровень либидо – вот основные проявления пониженного уровня тестостерона в организме. Низкий уровень тестостерона свойственен пожилым людям. У людей с высоким уровнем тестостерона более приятные «проблемы»: высокая активность, в том числе и сексуальная, склонность к риску, активное выражение своего мнения, в том числе в публичном пространстве.

Как уже видно из этого короткого «ликбеза», тестостерон – это тот гормон, который «лучше иметь, чем потерять». Уровень тестостерона в организме резко повышается в период полового созревания.

**Тестостерон является важнейшим гормоном, определяющим мужскую сексуальность.**

---

За очень короткий период – менее года – уровень тестостерона у подростков повышается более чем в 20 раз! Примерно в 20 лет у любого мужчины наблюдается наиболее высокий уровень тестостерона за всю его жизнь. Примерно 10 лет уровень тестостерона находится на стабильно высоком уровне, после чего начинает снижаться со скоростью 1-3% в год. И здесь мы сталкиваемся с первой проблемой большинства российских мужчин. В России у мужчин не ведутся так называемые андрологические паспорта, то есть невозможно установить, как меняется уровень тестостерона со временем. Ведь если у мужчины был естественный уровень тестостерона 15 нмоль/л, а стал 13, то это в общем-то ни о чем страшном не говорит. А если уровень упал с 30 до 15, то нужно искать причину такого явления.

Чтобы понять, куда «уходит» тестостерон, в первую очередь нужно понять, откуда он появляется. Тестостерон вырабатывается в яичках (95%) и надпочечниках (5%). Контроль же за выработкой тестостерона находится в головном мозге. Отсюда и первые выводы о причинах снижения уровня тестостерона: любые травмы яичек, удаление яичек

(например при обнаружении злокачественной опухоли), нарушение работы яичек вследствие проведения операции по стерилизации мужчины (вазектомия) напрямую уменьшают уровень тестостерона в организме. Но не меньшую роль в контроле уровня тестостерона играет и мозг: постоянные стрессы и влияние экологических факторов также приводят к снижению уровня тестостерона. Влияет и диета.

#### *Пример из практики*

*Один из постоянных клиентов клиники, 35 лет, решил похудеть. В результате двухнедельной гипополипидемической диеты получил полный упадок сил. Мы знали его обычный уровень тестостерона в крови. Повторили анализ крови (на содержание общего тестостерона) через месяц. Результат – уровень тестостерона снизился ниже минимально допустимого значения. Скорее всего, это произошло из-за резкого снижения уровня жиров в принимаемой пище и в организме в целом. Тестостерон синтезируется в организме из холестерина, уровень которого зависит от уровня жиров в организме. Вывод: неправильная диета привела к серьезному падению уровня тестостерона в организме. Кстати, после завершения диеты уровень тестостерона восстановился, правда, вместе с лишним весом.*

Есть и ещё один важный факт о тестостероне: 75% холестерина вырабатывается печенью и только 25% поступает в организм с пищей. Если мужчина регулярно «убивает» свою печень алкоголем, продуктами распада табака или наркотиков или его рацион состоит из продуктов с высоким содержанием «плохих» жиров, то в очень коротком периоде печень вместо тестостерона начнет синтезировать эстрадиол – женский гормон. Такой мужчина даже внешне будет постепенно превращаться в женщину. Появится ожирение «по женскому типу» – с жировыми отложениями на животе и бедрах, снизится уровень тестостерона. Именно таких мужчин мы каждый день видим на улицах российских городов.

Еще одна важная функция тестостерона в организме – без тестостерона невозможен рост мышечной массы. Именно уровень тестостерона определяет, как быстро у мужчины будет расти мышечная масса. Научкой доказано: у пожилых

людей мышечная масса уменьшается примерно пропорционально снижению уровня тестостерона в крови. Именно поэтому спортсмены используют для роста мышечной массы препараты, повышающие уровень тестостерона: высокий уровень тестостерона позволяет поддерживать или наращивать мышечную массу в организме.

Тестостерон также может влиять и на способность мужчины к зачатию ребенка.

Наверное, у вас возник вопрос: какой же уровень тестостерона нужен мужчине? Однозначного ответа нет. Нормальный уровень тестостерона в крови допустим в широких границах – от 12 до 30 нмоль/л. Я считаю, что любой мужчина в первую очередь должен знать свой текущий уровень тестостерона. Во-вторых, нужно понимать, какие факторы, снижающие уровень тестостерона, есть в жизни мужчины. По возможности их нужно исключить из своей жизни. Нужно помнить: понизить уровень тестостерона очень легко, а вот повышать его можно практически всегда только с помощью медицинских препаратов. Многим знакомо ощущение, когда, приехав отдыхать на какой-нибудь

**Мужчина в первую очередь должен знать свой текущий уровень тестостерона.**

морской курорт, мужчина буквально «оживает». Уровень тестостерона в отпуске растет за счет влияния солнца, изменения диеты, снижения уровня стресса. К сожалению, после любого отпуска приходится возвращаться в «привычную среду обитания». И уровень тестостерона снова падает. Из-за стресса и неоптимальной диеты в организме растет уровень «стрессовых гормонов» – адреналина, кортизола и норадреналина. Это так называемые катаболические гормоны. Они повышают уровень жира и сахара в крови, приводят к росту потребления кислорода. Тестостерон же оказывает на организм прямо противоположное действие. Что же делать мужчине в такой ситуации? Своим пациентам я предлагаю решить для себя простой вопрос: довольны ли они своим образом жизни, своими сексуальными отношениями, общим уровнем активности? Если ответ отрицательный, то имеет смысл проверить свой уровень тестостерона. Я считаю, что это правильное решение для мужчин, стремящихся оставаться активными



и здоровыми как можно дольше. К сожалению, в России нет какой-либо политики государства в этом вопросе, и решение приходится принимать самим мужчинам. Тем не менее, я не встречал еще ни одного пациента, который бы жаловался на последствия тестостероноповышающей терапии, проведенной под наблюдением врача. Наиболее часто встречающееся мне описание жизни после повышения уровня тестостерона звучит так: «Стал моложе на 10-20 лет». И это действительно так. Когда уровень тестостерона падает, многие пациенты описывают это состояние так: «Как будто сели батарейки». Пришел домой, поел, сел перед телевизором – и спать. «Между книжкой и женщиной выбираем книжку». Ни желания, ни стремления что-то делать. Либидо отсутствует, на молодых красивых женщин – ноль внимания. Сексуальных фантазий нет. Нравится такой образ жизни? Если нет, вам прямая дорога к врачам.

#### *Пример из практики*

*Мой главный пациент – мой отец. Ему 73 года. Нынешний уровень тестостерона 25. Моими усилиями? Конечно. Всю жизнь курил. Уровень тестостерона упал ниже нормы. 4 года назад ему хотели ампутировать ноги из-за непроходимости сосудов. Папа стал плаксивым, ничем не интересовался, проявились все признаки низкого уровня тестостерона. Я уговорил его начать тестостеронзаместительную терапию. Естественно, он получал и получает препараты, улучшающие кровоснабжение нижних конечностей. В итоге отец стал очень активным, работает на даче, ходит в гости, играет с внуками, разговоры о смерти прекратил. Он не стал моложе. Он стал гораздо активнее. Это говорит о многом.*

Кстати, тестостерон оказывает большое влияние на состояние сердечно-сосудистой системы и состояние костной ткани в организме. Доказано, что дефицит половых гормонов приводит к остеопорозу. Нормальный уровень тестостерона позволяет поддерживать плотность костной ткани. Соответственно, тестостероноповышающая терапия у пожилых людей сводит к минимуму риски переломов, уменьшает боли в суставах и костях.

А вот от чего я бы предостерег своих читателей, так это

от самостоятельных попыток повысить собственный уровень тестостерона. Я не раз и не два видел мужчин, которые самостоятельно употребляли тестостероноповышающие препараты. Часто этим грешат спортсмены. Очень часто последствия подобного самолечения весьма плачевны: из-за сбоя в гормональной системе организма мужчины фактически превращались в женщин (подобный случай красочно описан в кинофильме «Бойцовский клуб», где главный герой встречает мужчину, вследствие принятия гормональных препаратов превратившегося в нечто женоподобное; кстати, советую всем посмотреть этот фильм – это лучшее кино, посвященное тестостерону). Эти мужчины утрачивали способность иметь потомство и получали массу других проблем со здоровьем.

**Тестостерон оказывает большое влияние на состояние сердечно-сосудистой системы и состояние костной ткани в организме.**

---

**ГЛАВА 5**  
**КОЕ-ЧТО О ТОМ,**  
**ЧТО ДЕЛАЕТ МЕДИЦИНА**  
**ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ МУЖЧИНЫ**



### **Как обращаться к врачам и получать от этого результат**

Когда российские мужчины первый раз целенаправленно попадают к врачам? Если молодой парень относительно здоров и не так часто болел в детстве, то первый САМОСТОЯТЕЛЬНЫЙ опыт он получит, конечно же, в военкомате. Там его в компании таких же бедолаг разденут до трусов и прогонят через строй врачей. В конце концов окажется парень здоровым или подтвердится какое-либо заболевание, о котором он с детства и так знал. А на эмоциональном уровне останется только воспоминание о том, что просили наклониться и развести ягодицы, а также оголить головку пениса, да смех над каким-нибудь пареньком (хорошо, если не над ним самим), у которого в процессе осмотра возникла эрекция. Так на долгие годы формируется отношение к медицине как к чему-то глупому, бесполезному и несерьезному. Никто ведь не объяснил призывнику, что развести ягодицы просят для проверки на наличие симптомов сифилиса, геморроя и свищей, а оголить головку полового члена – чтобы выявить воспалительные процессы, патологию и фимоз.

Кроме врачей из военкомата наш мужчина, скорее всего, столкнется с травматологами и стоматологами. И всё. Так что ни в молодом, ни в среднем, ни в старшем возрасте он не будет знать простейших вещей: ни как работают врачи, ни что они могут сделать для пациента, что и как вообще умеет медицина лечить, почему часть медицинских услуг платная, а часть – нет. У него не будет сформировано понимание болезненности лечения: старики будут всегда рассказывать про ужасные операции, после которых «не стоит», даже если заболевание уже лечится малотравматичным путем. Накапится и собственный опыт негативных посещений врачей, например такой:

#### *Пример из практики*

*Мужчина, 53 года, жалобы по поводу аденомы простаты (аденома – доброкачественная опухоль, развитие которой*

приводит к сдавливанию уретры, что приводит к неполному опорожнению мочевого пузыря, нарушению сна, воспалительным процессам в мочевом пузыре, почках, формированию камней в мочевом пузыре). К врачам обращался восемь лет назад. По его словам, от лечения отказался, так как прием происходил следующим образом. В кабинете кроме врача (женщины, кстати) находились еще две студентки медицинского института и медицинская сестра. В кабинете площадью примерно 10 квадратных метров ему было предложено раздеться, встать на кушетку в коленно-локтевую позу и пройти пальпаторное исследование предстательной железы. Пациент отказался, рассудив, что и этого врача, и этих студенток он еще не раз встретит на улицах города и это каждый раз будет вызывать у него неприятные ассоциации. В результате – за 8 лет без лечения аденома развилась настолько, что стало невозможным ее удаление без болезненной полостной операции и длительного восстановительного лечения (альтернативой могла быть операция, проводимая через уретру, – быстрая и малоболезненная). Все восемь лет пациент провел с нарушениями сна, так как был вынужден до 5 раз за ночь просыпаться и ходить в туалет. Так что простая бестактность врача по отношению к пациенту привела к многолетнему отказу от лечения, резкому ухудшению качества жизни пациента, расстройству его сексуальной жизни и психических проблемам, «выросшим» из многолетнего отсутствия нормального сна.

В общем, кроме понимания, что врач носит белый халат, никакого другого знания о медицине фактически не будет. В этой главе я попытаюсь рассказать, как работает медицина, как устроены современные клиники, что можно получить, обращаясь к врачам.

### **Как выбрать клинику и какие медицинские учреждения бывают**

Всю российскую медицину можно разделить на две большие категории. Есть государственные клиники самого разного уровня. Клиники крупных городов могут вполне отвечать самым высоким международным требованиям. Но большая часть российских лечебных заведений будет «морально устаревшей». Управляются государственные больницы в боль-

шинстве своем на уровне стандартов 30-40 летней давности. Оборудование, как правило, также морально устаревшее. Врачи – специалисты узкой направленности, работающие на 1,5-2 ставки, т.е. постоянно перерабатывающие. В последние годы в большинстве регионов России начался еще и дефицит врачей, не идут бывшие студенты мединститутков работать врачами. При нынешней ситуации гораздо проще работать представителями фармацевтических компаний: доходы выше, нагрузка меньше. На этом фоне более выигрышными кажутся негосударственные клиники, обещающие более качественное лечение, проводящие активные рекламные кампании. Но при этом – пугающие большинство пациентов необходимостью оплачивать предоставленные медицинские услуги. Поэтому практически все мои новые пациенты первым делом задают вопрос: а как вы меня будете лечить и сколько это будет стоить?

*Примечание литературного редактора*

Уважаемый читатель, эту главу я намеренно записал в виде интервью Александра Чуприна. Считаю, что она слишком важная, чтобы разбавлять ее литературными приемами.

**– Александр, как пациенту определить, как его будут лечить и сколько это будет стоить?**

– Этот вопрос мне задают несколько раз в день. В-первых, надо понять: если врач не видел пациента, его анализы, установить стоимость лечения невозможно. Поэтому в качественных клиниках есть понятие первичного осмотра и прайс-лист на все остальные услуги. Если вас готовы «лечить по фотографии», я бы не советовал пользоваться услугами подобной клиники. Острые и хронические заболевания лечатся совершенно по-разному, хотя диагноз может быть одним и тем же. Лечебные процедуры всегда индивидуальны для каждого пациента. Для каждого индивидуально составляется график обследования: если пациент с острым заболеванием, может, и одной инъекции антибиотика хватит для лечения, например, неосложненного гонорейного уретрита. Если у пациента хроническое заболевание, может потребоваться анализ мочи, соскоб, уретроскопия, ТРУЗИ и т. д. При мужских заболеваниях иногда требуется магнитно-резонансная томография (МРТ)

головного мозга, внутренних органов и т. д. Так что для пациента логичнее узнать стоимость основных процедур в клинике до ее посещения и быть готовым оплатить первичный осмотр.

**– Среди претензий к врачам есть одна самая популярная: люди часто считают, что их «разводят», т.е. пытаются назначить лечение и процедуры только для получения клиникой денег. Как себя обезопасить от подобного явления и распространено ли оно вообще? Почему врачи назначают дополнительные виды лечения или дорогостоящей диагностики?**

На самом деле, нужно понять: современная медицина сложнее, чем тот образ, который есть у нас в голове: пришел к тетеньке в белом халате – выписали таблеточку – съел – поправился. Вот пример буквально сегодняшнего дня. Пришел пациент и говорит: «У меня двое детей, а в спермограмме нет сперматозоидов. Что происходит: мне разводиться с женой или что-то не так со мной?». В первую очередь я как врач должен понять: что происходит в организме мужчины, у которого внезапно «пропали» сперматозоиды? Одна из причин – это нарушение проходимости семяпроводящей системы (воспаления, рубцы, опухоли, в том числе и раковые). Но сказать пациенту, что сейчас мы будем искать раковую опухоль, – это означает, что он получит сильнейшую психическую травму дополнительно к той, что у него уже есть. Кроме того, я знаю, что если это не злокачественная опухоль, это может быть одно из нескольких заболеваний, выявить которые невозможно без сложного обследования. Значит, я должен последовательно провести ряд непростых исследований, исключающих те или иные заболевания. И объяснить всё это пациенту так, чтобы у него не возникло ощущение, что, пользуясь его страхами, врачи просто «делают деньги» – назначают ненужные ему процедуры и анализы. И единственный способ его убедить – это просто рассказывать ему, зачем и почему делаются те или иные вещи. Медицина – это как математика, только вместо цифр знания об организме человека. И многие вещи вытекают друг из друга. Нужно знать: по практике нашей клиники, почти у 90% пациентов обнаруживается та или иная патология. Как это происходит? Приходит пациент, общие анализы у него в норме. Врач на такого пациента смотрит и думает:



«Или пациент ипохондрик и что-то там себе напридумывал, или у него на самом деле что-то есть, что не обнаруживают общие анализы. Значит, нужно искать дальше». А искать дальше, это означает, что клиенту нужно объяснить, что сейчас у него ничего не выявлено из заболеваний, но раз симптомы есть – значит, есть проблема, ее нужно найти и излечить.

Вот еще случай из практики. Пациент приехал из другого города. Перечисляет все признаки воспаления мочеполовой системы. Обследовали его – все в норме: лейкоциты, УЗИ, уретроскопия. А он утверждает, что у него очень частые позывы к мочеиспусканию. Отправили к невропатологу – тот никакой патологии не увидел. Клиент недоволен: считает, что его «разводят». Отправили его на МРТ – а у него оказалась киста спинного мозга. Иннервация мочевого пузыря была связана с этим участком спинного мозга. В итоге мы до конца всё раскопали, пациент извинился за свои подозрения, определились с лечением. А ведь его понять можно: все исследования очень дорогие, неприятно ходить по врачам и не получать результат. А если бы не нашли проблему, человек мучился бы дальше.

**– Хорошо, а насколько продвинулась сама медицина в методах и техниках лечения? Многие клиники рекламируют некие чудо-методы и чудо-способы. Как понять, где чудо, а где нет?**

– Надо вначале понимать вот что. Острые заболевания лечатся легко – это заболевания, которыми вы болеете меньше двух месяцев. Если вы за-

болели 10 лет назад, а симптомы остаются и не уходят, вы должны задать себе вопрос: а может быть, диагноз неправильно поставлен? Я знаю пациента, который 20 лет лечил простатит. Задаю ему вопрос: «А было ли облегчение хотя бы после одного курса лечения?»

– «Нет!» Так, может быть, диагноз неправильный? В итоге после обследования установили: простатита нет, есть другое заболевание. А он 20 лет лечился, потратил крупную сумму денег, посещал курорты и больницы. Он просто верил врачу и не думал.

**Хронические процессы десятидневными курсами антибиотиков не лечатся. Хронические заболевания мочеполовой системы у мужчин лечатся с обязательным использованием физиотерапии.**

---

Хронические процессы десятидневными курсами антибиотиков не лечатся. Хронические заболевания мочеполовой системы у мужчин лечатся с обязательным использованием физиотерапии. Причем физиотерапия подбирается для конкретного пациента. Физиотерапия – это огромный раздел медицины, ее нельзя игнорировать. Опять же, последовательность назначения можно определить только в процессе лечения: нет смысла назначать электростимуляцию, пока воспалительные процессы не купированы. Говорю это потому, что каждый день веду споры с пациентами о необходимости физиотерапии. Как рассуждают многие больные? Так, таблетки мне прописали, а зачем мне еще какие-то процедуры, при которых мне в анальное отверстие лезут руками или приборами? Вылечусь так! Приходится приводить простой пример. Например, что такое простата? Внешне она выглядит как апельсин с дольками. Долек таких – от 30 до 50, в каждой есть секретовыводящий проток. При воспалении он забит слизисто-гнойными пробками. Как его оттуда удалить? Только с помощью массажа или других физиопроцедур. Так что не нужно покупать на рекламу типа «съел таблетку – всё прошло». Чудес не бывает.

Почему я об этом говорю?

Потому что медицина – это не только таблетки и операции, это и масса других процедур. Но процедур именно лечебных. Нет смысла

**Без физиопроцедур хронические заболевания не лечатся!**

покупать чудо-приборы, которые лечат всё подряд чудо-волнами. Медицинская техника действительно шагнула далеко вперед, технологии лечения тоже не стоят на месте. Любую боль в мочеполовой системе сейчас блокируют за несколько дней, а еще десять лет назад люди мучились годами. Правильный доктор и правильное лечение – и вы будете здоровы.

**– Ну а как правильного доктора отличить от неправильного? Или правильную клинику от неправильной?**

– Предлагаешь сейчас вылить компромат на коллег?

**– Нет. Но люди должны знать, как отличать, как оценивать работу медиков.**

– Точно нужно избегать клиник, в которых лечение проводят лекарствами, «которых нигде больше нет». Фармацевтические компании тратят огромные деньги, соз-

давая новые препараты, продают их по всему миру, а тут находится клиника, в которой продают препарат, изобретенный непонятно как, и почему-то, несмотря на «чудо-эффективность», продаваемый только в определенном месте. В 99% случаев речь идет о биологически активных добавках, которые сертифицируются как продукты питания, а не как фармацевтические средства. Значит, эти препараты не входят в стандарты и рекомендации по лечению заболеваний для врачей. Есть европейские рекомендации, есть российские – и для каждого заболевания они прописаны: чем и как лечить пациента. Есть, конечно, препараты, которые в Европе используют, а у нас нет, но это единичные случаи.

Как оценить клинику и доктора? Чисто внешне можно увидеть, чисто там или нет, приспособлено помещение или нет, есть профессиональное освещение, вентиляция или нет, есть бактерицидная лампа или нет. Как убираются в помещении: бабушка с тряпкой ходит или помещение обрабатывают профессионально? В нашей клинике даже цвет тряпок разный для каждого помещения. Если вы видите, что одной тряпкой моют кабинет и туалет, лучше развернуться и уйти. Излишне говорить, что персонал должен быть в чистых халатах.

**Нужно точно избегать клиник, в которых лечение проводят лекарствами, «которых нигде больше нет».**

---

В кабинете врача должны быть окно, кушетка, емкости для дезинфекции. Это элементарные вещи: как театр начинается с вешалки, так и любая клиника начинается с санитарно-эпидемиологического режима.

Начинается опрос – посмотрите, сколько времени врач уделил опросу. Если 1-2 минуты он с вами пообщался, то знайте: за 2 минуты невозможно опросить клиента. В нашей карточке пациента более 100 вопросов. А зачем всё это? Тут как в детективе: если тебе не за что зацепиться, то один какой-то ответ может позволить установить истину. Допустим, вы односложно отвечаете – посмотрите, сколько доктор задает наводящих вопросов. Вы определите, он для галочки вопросы задает или вникает в суть проблемы. Допустим, пациент говорит: я часто мочусь – 6 раз за час. Инфек-

ций нет, на гиперактивный мочевой пузырь не похоже: парню 19 лет. Начали его день поминутно разбирать – и выяснили, что это было всего раз в жизни, а парень запаниковал. А не обратили бы на это внимания – лечили бы непонятно что.

Как выглядит сама медицинская карта: она состоит из двух листочков или это нормальная карта, где у вас получены все согласия на обследования, на доступ к информации о вас, есть договор. Что у доктора на столе стоит: компьютер, книги медицинской тематики.

Можно оценить и внешний вид самого доктора. В серьезных клиниках у всего персонала есть форма. В таких клиниках врачи не ходят в чем попало – в халатах, надетых на домашнюю рубашку, или халатах с рекламой фармацевтических препаратов. Должна быть медицинская форма: брюки, халаты, майки, даже специальная обувь, внешне похожая на тапочки. Это не «выпендрёж перед клиентом» – это элемент санитарно-эпидемиологических требований к клинике.

Сам доктор должен иметь чистые, подстриженные ногти и волосы, не должно быть гнойничковых заболеваний на коже. Не должно быть запаха алкоголя, запаха табака или просто любого другого запаха. Такому человеку можно доверить свое здоровье. Если человек неопрятный, имеет грязь под ногтями, запах изо рта, желательно с таким доктором не сотрудничать. Что может вылечить такой доктор, который имеет все видимые признаки собственного нездоровья?

**– А как оценить маркетинговую активность: клиники рекламируются и очень активно. Это благо или нет?**

– Эту рекламу оплачивает клиент. Если вы видите, что реклама клиники висит на каждом углу, сразу возникает вопрос – зачем? Если клиника такая хорошая, зачем нужна столь активная реклама? В хорошую клинику идут по рекомендации, 80% пациентов клиник – это «знакомые знакомых», а тут клиника сама зазывает к себе клиента. Такой клинике важен первичный пациент: он пришел один раз, деньги заплатил – и неважно, придет он или нет, так как реклама делает свое дело и всё время приходят новые клиенты. Вообще, на мой взгляд, самый худший для пациента вариант медицинского учреждения – это клиника с активной рекламой и «чудо-препаратами». Клиент такой клиники опла-

чивает и рекламу, и непонятные медицинские препараты. Будет ли от этого толк для здоровья пациента – не уверен.

**– А может ли пациент задавать доктору вопросы? И вообще, какие вопросы уместны, а какие нет? Уместно ли задавать вопрос о квалификации доктора и о способах лечения?**

– Мы забыли очень важный момент – как должен себя вести пациент в клинике. Об этом нигде почему-то не говорится. Пациент не должен отвлекать врача от опроса. Врач ведет его по определенному алгоритму. Если пациент сбивает врача, то он невольно может увести врача совсем в другую сторону.

Допустим, доктор спрашивает: «Болит у вас голова?»

– Нет, не болит.

– Что, совсем никогда не болела?

– Да нет, в прошлом месяце болела.

– Значит, пишем: жалобы на головную боль.

Полученная в таком диалоге информация не очень достоверна.

Если пациент идет к мужскому врачу – дермовенерологу или урологу, он должен не мочиться с ночи, соблюдать половое воздержание три дня, нижнее белье желательно надеть накануне (если есть выделения, чтобы можно было их посмотреть). Утром не подмываться: если есть запах, сыпь или выделения, доктор должен это видеть. Нужно называть жалобы, не нужно стесняться; если есть запахи или выделения, покалывания, надо обо всем говорить. Доктор вас осматривает – нужно опустить трусы до колен: доктор должен видеть всё. Иначе это доктор, к которому не стоит больше приходить. При внешнем осмотре врач изучает кожные покровы, лимфоузлы, яички, головку полового члена. Всё, чем берут анализы, должно быть одноразовым. Если доктор не хочет к вам прикасаться, меняем доктора. Крайне желательно, чтобы в кабинете была раковина и выключатель с сенсорным экраном, чтобы пациент ничего руками не касался. Иногда доктор задерживает прием: к нему могут зайти коллеги или ему требуется больше времени на работу с пациентом. Психовать и «накручивать» себя не стоит – это часть работы врача, ждем спокойно продолжения осмотра.

**– Ну а с врачом-то говорить можно?**

– Перед тем как зайти в кабинет, лучше подумать: как вы

расскажете доктору о своих проблемах. Сформулируйте четко жалобы. Нужно знать, чем в детстве болели, какие аллергические реакции есть (на лекарства, продукты, животных, растения), какие операции перенесены. Это сэкономит время и нервы. Болел тем-то и тем-то, принимал препараты те-то и те-то, наблюдался у такого-то доктора. Врачи друг друга знают и знают, можно ли доверять таким врачам и клиникам. И примерно знают, кто из себя что представляет.

**При оральном контакте передаются практически все инфекции.**

---

Когда вы всё расскажете, у доктора в голове будет какая-то картина вашего здоровья и он начнет задавать свои вопросы. Так как мы говорим про мужское здоровье, то очень большое значение имеет описание полового акта – не нужно стесняться. Какие были партнеры, какие были контакты, с презервативом или без – доктор спрашивает не для того, чтобы потом пообсуждать вас с коллегами, а чтобы было четкое понимание, что происходит. Допустим, у вас нет случайных связей, а у вас гнойные выделения – это значит, что или был анальный контакт без презерватива с постоянным партнером, или обострение хронического воспалительного процесса, или ИППП, или партнер вам изменил. Я вот до сих пор удивляюсь: многие пациенты не знают, что при оральном контакте передаются практически все инфекции. Потом удивляются: я же не изменял, у меня был только оральный контакт!

Врач должен вести диалог и беседу и всё объяснять. Я на своем опыте могу сказать: если пациенту всё объяснить, пациенты не отказываются от дополнительных исследований. Объясняя прямо, что и почему, предлагаю, что и как узнаем, какую информацию получим, как ее используем.

Очень много заболеваний можно выявить, просто опрашивая пациента, и подтвердить их позже результатами анализов. Если врач 15-20 лет видит перед собой каждый день мужчин без штанов, то очень многие вещи ему понятны и без анализов. Ну и, конечно, нужно быть готовым к плохим новостям: если что-то вас беспокоит или болит, то у этого, как правило, есть название.

***– Хорошо, допустим, я задумался о тестостероне и спермограмме. Я могу провести мониторинг клиники***

***дистанционно, узнать цены и т. д.?***

– Конечно. Первый человек, с которым сталкивается пациент, – это человек в регистратуре. Он должен знать весь алгоритм работы клиники: куда человек пришел, куда его направят и зачем. Что сколько стоит, какие люди в клинике работают. Если этого сказать не могут, лучше уйти. Кстати, именно в регистратуре можно спросить, есть ли в клинике физиоотделение или кабинет физиотерапии, кабинет УЗИ, комната для сдачи спермограммы, малая операционная, лаборатория. Наличие всех перечисленных мною кабинетов практически обязательно для полноценного обследования и лечения пациентов.

***– А какой итог может быть от посещения клиники?***

– Только один – определение диагноза, проведение лечения и установление факта излеченности.

***– И все-таки, как поменялось отношение пациентов к своему здоровью за 15 лет твоей врачебной работы? И как поменялись клиники?***

– За последние 5-8 лет медицина шагнула далеко вперед. Лет 10 назад я сидел в кабинете площадью 7 квадратных метров и мечтал об уретроскопе. Сейчас в нашей новой клинике я могу купить к имеющимся еще несколько штук. 20 лет назад мочекаменная болезнь почти гарантированно означала болезненную операцию – сейчас есть минимум три способа убрать камни щадящим способом. 13 лет назад не было препаратов типа «Виагры». Главное, медицина сделала возможным качественное изменение жизни мужчины. Если раньше было проблемой просто найти врача «мужского профиля», то теперь немолодые мужчины меняют образ жизни, возвращаются к полноценным сексуальным отношениям, в более позднем возрасте заводят детей. С этой точки зрения медицина совершила не просто большой – огромный шаг вперед. Стал уместен термин «омолодиться» – благодаря тестостеронзамещающей терапии. Только советую не путать тестостеронзамещающую терапию и тестостеронповышающую. Разница проста: в одном случае врачи повышают вам собственный уровень тестостерона, в другом – вводят тестостерон с помощью лекарств. Последним грешат спортсмены – и вместо здоровья получают болезни. Тестостеронзамещающая терапия – это удел немолодых мужчин и мужчин с патологией развития яичек.

Пока, к сожалению, еще не полностью изменилось отношение к мужским болезням как «венерическим». Мужские проблемы гораздо шире: тут и камни, соли, полипы, опухоли. И уж тем более они не ограничиваются только проблемой наличия эрекции или отсутствия заболеваний, передаваемых половым путем. Ну и наконец, не нужно заниматься самодиагностикой и самолечением: если доктора не сразу могут поставить диагноз, то что уж говорить о пациентах, некоторые из которых искренне думают, что статьи из сети Интернет позволяют правильно поставить диагноз. Часто ведь бывает такое. В России антибиотики продаются бесконтрольно, и многие мужчины занимаются самолечением. На фоне бесконтрольного применения антибиотиков инфекции, передаваемые половым путем, протекают в стертой форме, и через некоторое время развивается стриктура (сужение) уретры – тогда исправить всё это можно только с помощью операции. И поверьте мне, пациентов со стриктурой уретры немало. Не занимайтесь самолечением!

**– Кстати, об Интернете. Можно ли контролировать действия врача, опираясь на статьи из сети?**

– Не советую. Есть замечательная книга для врачей – «Основы доказательной медицины». Так вот, американские врачи установили, что только 15% всей медицинской общедоступной информации – статей, фильмов и так далее – содержат факты, собранные с использованием инструментария доказательной медицины. То есть написанное действительно подтверждено исследованиями, а не создано по заказу тех или иных фирм и организаций. Недавно в Европе был скандал:

выяснилось, что известные исследования о необходимости пить не менее 8 стаканов воды в день были профинансированы производителями минералки. Вот и получается:

сначала вы по Интернету поставите себе диагноз – в 99% случаев неправильный, а потом начнете себя «лечить». И что получите? Здоровья точно не получите. Хорошо будет, если здоровье не ухудшится. Я каждый день вижу мужчин, рассказывающих истории типа: «У меня началось жжение в пенисе, я купил таблетку, и все прошло. А теперь вот снова что-то

**Не нужно заниматься самодиагностикой и самолечением.**

---



началось». В 100% подобных случаев мне приходится лечить сильно запущенный вариант какого-либо заболевания. Чудес не бывает: Интернет никогда не сможет заменить врача.



## **ГЛАВА 6**

# **ПОДГОТОВКА МАЛЬЧИКА К ЖИЗНИ МУЖЧИНЫ**



### Здоровье ребенка

У вас мальчик? Поздравляю! Думаю, что вы должны знать: основы мужского здоровья закладываются в раннем детстве. Многие считают, что забота о здоровье мальчика должна ограничиваться школьными медосмотрами и однажды подsunутым ребенку журналом «про секс». Это не так. Основная задача родителей ребенка до 18 лет – наблюдать за развитием будущего мужчины, стараясь вовремя увидеть отклонения и устранить их с помощью врачей.

Чтобы понимать, что происходит с развитием мальчика, предлагаю рассмотреть таблицу, в которой собраны факты о формировании и динамике сексуальности человека, а также о последовательности признаков полового созревания и их средних возрастных показателях.

#### *Формирование и динамика сексуальности*

Возрастные периоды	Этапы психосексуального развития	Основные проявления	Критические периоды
Пренатальный (от момента зачатия до момента рождения)		Половая дифференцировка гонад, гениталий, структур мозга	32 недели внутриутробной жизни
Парапубертатный период (1-7 лет)	I этап. Формирование полового самосознания: 1-я фаза – выработка установки 2-я фаза – научение и закрепление установки	Осознание половой принадлежности Любопытство, направленное на половые признаки, в том числе изучение половых органов	4 года
Препубертатный (7-13 лет)	II этап. Формирование стереотипа полоролевого поведения:		7-8 лет

	1-я фаза  2-я фаза	Выработка полорольевых установок Научение полорольевому поведению в играх	
Пубертатный (12-18 лет)	III этап. Формирование психосексуальных ориентаций Первая стадия – формирование платонического либидо: 1-я фаза  2-я фаза  Вторая стадия – формирование эротического либидо: 1-я фаза 2-я фаза	Обожание, платонические мечты и фантазии Ухаживание, платоническое общение  Эротические фантазии Эротические ласки и игры	12-15 лет
Переходный период сексуальности (16-26 лет)	Третья стадия – формирование сексуального либидо: 1 фаза 2 фаза	Сексуальные фантазии Начало половой жизни, сочетание сексуальных эксцессов с периодом абстиненции и мастурбацией	16–24 года
Зрелой сексуальности (26-55 лет)	Формирование завершено	Регулярная половая жизнь, вхождение в полосу условно-физиологического ритма половой жизни	
Инволюционный (51-70 лет)		Снижение активности, ослабление интереса к сексуальной сфере в сочетании с регрессом либидо до уровня эротической, а затем и платонической стадии	51-60 лет

Что хорошо видно из этой таблицы? Большинство событий в сексуальной жизни человека происходит в детстве и юности. А это означает, что именно в этот период нужно внимательно наблюдать за развитием будущего мужчины. Также нужно учесть: проблемы с развитием наружных половых органов у детей и подростков являются причиной большого количества психосоциальных расстройств и травм. Наблюдение и лечение аномалий в развитии наружных половых органов нужно проводить в раннем детстве – тогда, когда это проще всего сделать по медицинским показаниям и когда это не вызывает психосоциальных травм у ребенка.

### **Вот что должен знать каждый родитель**

Примерно 10-15% всех родившихся российских мальчишек имеют врожденную патологию уrogenитальной сферы. НО практически 90% всех отклонений успешно устраняется своевременным медицинским вмешательством. В большинстве своем – хирургического характера. Более того, часть из них самоизлечивается в процессе развития ребенка. Но определить, излечивается патология или нет, можно только под динамическим наблюдением врача.

Особенно внимательно нужно наблюдать за развитием ребенка сразу после рождения. Обратите внимание на следующие факты: опущены ли яички мальчика в мошонку, регулярно ли проходят акты мочеиспускания; если открывается головка полового члена, посмотрите, где расположен выход мочеиспускательного канала (редко, но встречаются аномалии, связанные с выходом уретры в районе мошонки или на половом члене).

**10-15% всех родившихся российских мальчишек имеют врожденную патологию уrogenитальной сферы.**

---

Также рекомендую обращать внимание на развитие молочных желез у ребенка и на его способность различать запахи. При некоторых заболеваниях именно рост молочных желез и неспособность различать запахи являются основными видимыми родителям симптомами заболевания. Неспособность различать запахи является единственным видимым симптомом заболевания, при развитии которого в дальнейшем у мужчины становится невозмож-

ным сперматогенез – способность вырабатывать сперматозоиды. Такой мужчина никогда не сможет стать отцом.

Важно своевременно проходить с ребенком плановые медицинские обследования: УЗИ, осмотры уролога, хирурга и педиатра. Маловероятно, чтобы при обследовании нескольких врачей подряд были бы пропущены какие-либо заболевания. Но здоровая бдительность еще никому не мешала. Почему я так подробно говорю об осмотрах? Потому что большое количество современных российских детей не посещают детские дошкольные учреждения, в которых медицинские осмотры проводят в плановом порядке. Если ваш ребенок не посещает детский сад или посещает негосударственное детское дошкольное учреждение, уточните у своего педиатра график осмотров ребенка врачами и проводите его самостоятельно.

У читателей может возникнуть вопрос: а можно ли минимизировать риск возникновения врожденных патологий? Можно. Сперматозоид, оплодотворивший яйцеклетку, из которой вырастет ваш сын, формируется (созревает) 72 дня. На этот период нужно исключить влияние всех так называемых «повреждающих факторов» (алкоголь, курение, употребление наркотических препаратов), исключить контакт с канцерогенными и токсичными веществами. Проще говоря, планируйте рождение ребенка заранее, и риск возникновения любых патологий будет минимальным.

Эти же рекомендации подходят молодым матерям. Дополнительно будущим мамам нужно знать: в первом триместре беременности закладываются органы вашего ребенка. Так что рекомендации из предыдущего абзаца должны быть распространены и на первый триместр беременности, а еще лучше – на все 9 месяцев, в течение которых вы вынашиваете плод.

Отдельно хотел бы рассмотреть такое заболевание как, фимоз – сужение крайней плоти ребенка, приводящее к затруднениям в мочеиспускании. Данное заболевание хорошо устанавливается во время визуального наблюдения за мочеиспусканием. Лечение элементарно просто: рассечение или отсечение крайней плоти. Но, тем не менее, мои коллеги педиатры регулярно лечат детей, получивших заболевания почек и мочевого пузыря из-за несвоевременного лечения фимоза. Родители, если крайняя плоть вашего ребенка не откры-



вается, если при мочеиспускании ребенок испытывает боль, сразу обращайтесь к врачу! При фимозе происходит задержка мочи в мочевом пузыре или почках, что приводит к их воспалению, а лечение воспалительных процессов – это целый набор продолжительных и болезненных медицинских процедур. Как вы думаете, нужно ли вашему мальчику сложное лечение или лучше ограничиться несложной однократной операцией?

Хочу сделать очень важное замечание: если вы заметили у своего ребенка любые расчесы кожи, сыпь, воспаление, изменения поведения или беспокойство, сразу обращайтесь к врачу. Никаких бабок, мамок, целительства и марганцовки!

Просто диву даешься, как безалаберны бывают родители! Марганцовка (перманганат калия) – это сильнейший и безнадежно устаревший препарат. Тем не менее, от коллег регулярно слышу рассказы о детях, которых «полечили марганцовкой», чем только усугубили их заболевание. При любом нарушении дозировки контакт с марганцовкой вызывает ожоги кожи. Для убедительности приведу простой пример: марганцовкой выводят татуировки с кожных покровов. Как вы думаете, какое воздействие оказывает этот препарат на кожу и слизистые оболочки ребенка? При этом марганцовка многократно проигрывает современным препаратам в части обеззараживания – именно для этого ее часто используют родители при купании ребенка.

**Если вы заметили у своего ребенка любые расчесы кожи, сыпь, воспаление, изменения поведения или беспокойство, сразу обращайтесь к врачу. Никаких бабок, мамок, целительства и марганцовки!**

---

Про «работу» разных знахарок и говорить нечего: благодаря таким «целителям» родители массово лишаются денег, а дети – здоровья.

Меня часто спрашивают: как я отношусь к детским подгузникам, как они влияют на здоровье малыша? Отношусь не очень хорошо, но вовсе не из-за тех мифов, которые связывают с подгузниками.

Современные детские подгузники не оказывают негативного влияния на сперматогенез ребенка (одеваете подгузники – детей у мальчика не будет – часто встречаемый образец

«народных познаний» в области медицины). Просто потому, что до периода полового созревания никакого сперматогенеза у малышей нет и быть не может. Но ношение подгузников оказывает влияние на формирование энуреза – процесса контроля ребенком собственного мочеиспускания. Современная медицина считает нормальным, что непроизвольные мочеиспускания, особенно в ночное время, могут быть у детей до 4 лет. В более позднем возрасте ребенок должен самостоятельно и полностью контролировать процесс мочеиспускания. Постоянное и ничем не ограниченное ношение подгузников значительно затяги-

**Но ношение подгузников оказывает влияние на формирование энуреза – процесса контроля ребенком собственного мочеиспускания.**

---

вает процесс контроля за мочеиспусканием. Мой совет родителям: старайтесь одевать подгузники только в ситуациях, когда дискомфорт от мочеиспускания предельно неудобен, – при посещении с ребенком каких-то публичных мест, например магазинов или поликлиник. Приучайте ребенка самостоятельно контролировать мочеиспускание. Никаких суперсекретов: простое и методичное выполнение одних и тех же упражнений позволит вам приучить ребенка контролировать мочеиспускание с одного года. Кстати, сэкономите немало денег! Подгузники ведь являются существенной статьей расходов вашего бюджета.

Отдельное внимание – заболеванию, известному как «свинка». Оно давно знакомо врачам, достаточно легко излечивается, НО в некоторых случаях способно привести к бесплодию. Поэтому, если ваш мальчик заболел в возрасте полового созревания, никаких перерывов в лечении, самолечения и т. д. Полное и быстрое медикаментозное излечение гарантирует от неприятностей.

Простатит очень редко, но встречается и у подростков. Хотя до возраста полового созревания в предстательной железе нет специфической паренхиматозной ткани – по сути, это обычная мышца. Начиная с возраста полового созревания простата работает в «штатном режиме». И начинается...

### *Пример из практики*

*Родители привели юношу, 17 лет. Жалобы на частое мочеиспускание: «часто ночью ходит в туалет, хлопает дверью». Оказалось, что юноша болен простатитом. Предположительно, воспаление началось после катания на сноуборде: парень катался несколько раз в неделю. В юном возрасте лечение этого заболевания не составляет большого труда. Через месяц заболевание было полностью излечено. Вся семья снова стала спать спокойно.*

Есть один очень щекотливый вопрос в развитии ребенка – это возможность заболеть инфекциями, передаваемыми половым путем. Официальная российская медицинская статистика показывает, что 1-3% всех заражений ИППП происходит бытовым путем. Если в семье кто-то заболел так называемыми венерическими заболеваниями, обследуйте и ребенка. Вероятность заболевания ничтожно малая, но последствия длительного не диагностированного заболевания для детского организма могут быть страшными. К сожалению, в большинстве случаев причиной мужского бесплодия в России является именно ранняя заболеваемость болезнями, передаваемыми половым путем, сопровождающаяся длительным отсутствием их лечения.

### **Как начать половую жизнь, жить с новым партнером или подготовиться к вступлению в брак**

В России нет культуры подготовки к половой жизни и жизни с новым партнером. Когда я задаю пациентам вопрос: «Как вы готовились к вступлению в половую жизнь?» – наиболее частый ответ: «Никак». Благодаря этому «никак» имеет работу большинство венерологов в нашей стране. Собственно, совет по вступлению в половую жизнь, на мой взгляд, может быть только один: предохраняйтесь и обследуйтесь на наличие инфекций, передаваемых половым путем, вместе с партнером. По моим собственным данным, к врачам обращается только 40% больных венерическими болезнями мужчин. Остальные спокойно живут, медленно убивая свое мужское здоровье и «закладывая мину» под отношения с будущим постоянным партнером. Практически каждый день я слышу просьбы: «Доктор, объясните жене, что я болею уже давно,

я просто не знал о трихомониазе (хламидиозе, гонорее и т. д.)». Слышу рассказы про «совсем молодую, очень чистенькую и опрятную девушку», «замужнюю женщину, как у нее может быть что-то» и т. д. Как избежать подобных проблем? Предохраняться и еще раз предохраняться. Шутки про «секс в презервативе – это как нюхать розу в противогазе» и тому подобные я считаю признаком бескультурия. Зато хорошо знаю, что диагностика даже одной инфекции – это первичный прием врача, анализ ПЦР, лечение в течение 2 недель (в лучшем случае), повторный анализ. Оно вам надо? Поэтому с каждым новым партнером 9 месяцев контакт только в презервативе! Почему так долго? Потому что инкубационный период ВИЧ-инфекции – 6-9 месяцев, а некоторых ИППП – и еще дольше. Потому что ВИЧ уже давно вышел за границы групп риска, и только я в своей клинике ежегодно диагностирую несколько случаев заражения. Что особенно важно: никто из диагностированных мною людей не относился к группе риска (не был наркоманом или гомосексуалистом). Вообще статистика такова, что более 50% новых заражений ВИЧ в России – это заражения при половом контакте с партнером, не входящим в группу риска. Не надо думать, что вы и ваш новый партнер – хорошие, «чистые» люди. СПИД в России – это реальность для всех. Да, кстати, и гепатиты тоже никто не отменял...

Только по истечении 9 месяцев, после прохождения повторного анализа на СПИД обоими партнерами есть смысл начинать незащищенные сексуальные контакты. Слишком долго? Желаю вам удачи. Вы рискованный человек – она вам пригодится. Всем остальным могу предложить внимательно изучить сайты производителей презервативов: технологии этого производства давно шагнули вперед, и любой сможет выбрать себе максимально комфортную и подходящую защиту.

## **ГЛАВА 7**

### **ПОЛОВАЯ ЖИЗНЬ В ВОЗРАСТЕ 50+**



Я хотел бы четко выразить свое мнение по вопросу секса у мужчин в возрасте 50+. Я считаю, что сексуальная жизнь в таком возрасте не только возможна, но и жизненно необходима мужчинам. Сформировавшаяся в России установка, что сексуальная жизнь для людей старшего и пожилого возраста не имеет значения, – крайне устаревший и вредный взгляд на жизнь российских мужчин. Демографические процессы в нашей стране таковы, что роль людей старшего возраста в жизни страны будет только возрастать. И я считаю, что мужчины старшего возраста могут и должны быть сексуально активными. И что особенно важно, они могут стать отцами в позднем возрасте. Единственное замечание: лучше, чтобы своим здоровьем мужчина занялся не в первое утро после пятидесятилетия, а начиная лет с 30 – тогда к 50-ти многих проблем просто не будет.

Я хочу сделать два важных утверждения:

1. Препятствия физиологического свойства в сексуальной жизни мужчин 50+ легко устраняемы.

2. При целенаправленной работе мужчины над своим здоровьем возможен процесс фактического омоложения, т.е. ситуация, при которой жизненные показатели мужчины в более позднем возрасте не ухудшаются, а остаются на одном и том же уровне или даже немного улучшаются.

Тестостерон – главный гормон в мужском организме. Как я уже говорил, именно тестостерон отвечает за возникновение либидо, за рост мышц, за «мужское» поведение – желание доминировать, активность, мужественность. Примерно в 20 лет у мужчины наблюдается пик уровня тестостерона в организме. После 30 лет уровень постепенно снижается на 1-3 % каждый год. В результате у семидесятилетнего

**Любой мужчина, интересующийся сексуальной жизнью в возрасте 50+, должен знать как «Отче наш» следующие слова: тестостерон, ПСА, стимулирующие препараты, регулярность, сексуальная грамотность.**

мужчины уровень тестостерона составляет примерно 40% от собственного уровня в двадцатилетнем возрасте. А это озна-

чает, что мышечная масса, либидо, сперматогенез – всё снижается. «Мужское» поведение сменяется неуверенностью, сентиментальностью, страхом перед новыми ощущениями, боязнью делать нестандартные или просто новые вещи.

Что делать мужчине в возрасте 50+ с тестостероном? Наблюдать за уровнем тестостерона, проходя ежегодный тест. В том случае если уровень тестостерона падает ниже определённых показателей, под наблюдением врача начать принимать препараты, которые стимулируют выработку эндогенного тестостерона или начать тестостеронозаместительную терапию. За последние годы в продаже появилось несколько препаратов, которые позволяют поддерживать уровень тестостерона в организме. Например, я рекомендую своим пациентам препарат «Небидо» – внутримышечные инъекции длительного действия, которые в течение трех месяцев поддерживают более высокий уровень тестостерона у пациентов. Кстати, у повышения уровня тестостерона в организме есть ряд приятных последствий несексуального характера: например, уменьшается количество жира в организме, у некоторых пациентов отмечается рост волос по всему телу, улучшается мышечный тонус. Мои пациенты обычно так описывают влияние гормональной терапии на организм: «скинул 15-20 лет». Да и стоимость терапии снижается по мере появления новых препаратов подобного действия. В настоящее время однократное применение самого дорогостоящего препарата обходится в 6-8 тысяч рублей (срок действия – три месяца). Только прошу помнить: «скинул 15-20 лет» – это еще не повод менять все установки в своей жизни.

#### *Пример из практики*

*Мужчина, 55 лет. Бизнесмен, имел многочисленные вредные привычки, низкий уровень тестостерона, лишний вес, спортом занимался эпизодически и недолго. Половая жизнь – нерегулярная, либидо сам описывал как «полностью отсутствующее, никого и ничего не хочу». После начала лечения эффект охарактеризовал так: «Я заново родился». Но – изменил образ жизни, начал посещать увеселительные заведения, активно употреблять алкоголь, часто менял половых партнеров. ИТОГ – через два месяца случился сердечный приступ:*



*сердце не вынесло стиля жизни двадцатилетнего парня. После лечения успокоился, начал заниматься спортом, похудел более чем на 20 килограммов. В настоящее время ведет здоровый образ жизни, имеет постоянного полового партнера и регулярные сексуальные отношения. МОРАЛЬ: медицина, конечно, творит чудеса, но и головой думать также нужно.*

### **ПСА – простатический специфический антиген**

Один из важнейших факторов, позволяющих мужчинам в возрасте 50+ иметь регулярные и полноценные сексуальные отношения, – это здоровье предстательной железы. С простатитами современная медицина научилась бороться достаточно эффективно. Но простатит не единственное заболевание предстательной железы. Также важно вовремя и эффективно лечить возникающую у мужчин старшего возраста аденому предстательной железы и своевременно диагностировать рак предстательной железы. И аденома, и рак эффективно лечатся в условиях ранней диагностики. А это значит, что вместе с уровнем тестостерона ежегодно необходимо проходить тест на ПСА. Если уровень ПСА растет, значит, необходимо дополнительное обследование и лечение заболевания, вызвавшего рост ПСА. У нас в стране нет культуры регулярных медицинских обследований – и очень даже напрасно! К чему приводит отсутствие регулярности в исследованиях на ПСА? Во-первых, рак простаты начинают выявлять на поздних стадиях, когда его лечение крайне затруднено, для лечения требуется удаление предстательной железы, многочисленные сеансы химиотерапии. Во-вторых, при отсутствии данных о ПСА запрещено лечение с применением тестостерона. Не секрет, что, начитавшись статей из сети Интернет, многие мужчины начинают самостоятельно употреблять тестостероноповышающие препараты. При высоком уровне ПСА это может закончиться весьма плачевно.

#### *Пример из практики*

*Из разговора с коллегой, практикующим в Израиле:*

*«Не понимаю, какой смысл ехать к нам лечить рак на поздних стадиях? На ранних – согласен. У нас есть очень эффективные и щадящие технологии лечения. А на позд-*

*них я буду делать пациенту химиотерапию тем же самым препаратом, что и в России. У вас что, всем жалко денег на копейный тест ПСА? Себя не жаль? Умереть захотелось пораньше? В России рак предстательной железы – третий по уровню смертности, в Израиле – в районе 8-10 места. И всё по причине ранней диагностики и своевременного лечения. Не понимаю я российских мужчин...»*

### **Стимулирующие препараты**

В первую очередь предлагаю разобраться, что и зачем нужно стимулировать. В принципе, любой мужчина, даже имеющий проблемы со здоровьем в мочеполовой системе, способен регулярно заниматься сексом. Но со временем в организме накапливаются проблемы психологического характера. Как уже говорилось выше, снижается уровень тестостерона, а с ним – либидо и мышечная активность. Всё это усугубляется негативными последствиями «сексуальной революции» – постоянным наблюдением полуобнаженных женских тел с экранов телевизоров, в рекламе, на улицах, из-за чего притупляется зрительная реакция на женское тело. Как следствие – вялый половой член, не достигается тургор (необходимая для введения плотности), пенис становится недостаточно твердым для проникновения. Возникают ситуации, когда эрекция наступает не сразу – и это становится неприятным открытием для мужчины.

Постепенно формируются психологические установки на отрицание сексуальных отношений, неуверенность в собственных силах. В России, к сожалению, нет культуры обращения к врачам по поводу собственных сексуальных проблем, а значит, решать их приходится самостоятельно. Почему так много говорим о психологии? Потому, что до 80% всех эректильных проблем – это проблемы психологического характера. Хотя и не всегда...

#### *Пример из практики*

*Пациент 30-ти лет, жалобы на отсутствие эрекции. Прочитав статьи в Интернете о психологических основах эректильных проблем, долго посещал психолога. Не помогло. Обследование выявило тотальное поражение сосудов в пенисе и нижней части живота холестериновыми бляшками.*

*К сожалению, от лечения отказался. А ведь такое раннее поражение сосудов неминуемо приведет к тромбозам и, как следствие, к смерти пациента. Вывод: конечно, это хорошо для разного рода психологов, психиатров, а также большого количества шарлатанов, что мужчины начинают к ним обращаться и тратить деньги на лечение своих проблем. Но полное и комплексное обследование еще никому не помешало.*

Собственно, для того и созданы стимулирующие препараты – чтобы вернуть психологические факторы сексуальных отношений на прежнюю орбиту, закрепить положительные аспекты сексуальных отношений.

К числу стимулирующих препаратов я отношу ряд биологически активных добавок – «Фужуньбао», «Сиалекс» и «Потенциал-Форте». Препараты «Виагра», «Левитра», и «Сиалис» – лекарственные препараты, применяемые при лечении эректильных расстройств.

К сожалению, в России сформировано отношение к подобным препаратам как к «таблеткам для импотентов». Это абсолютно неверное мнение! Цель подобного рода препаратов – нормализовать механизм срабатывания эрекции. Подобного рода препараты – это «гарантийный талон», суть которого именно в гарантии возникновения эрекции в нужный момент. Важно знать: эрекция после приема этих препаратов может возникнуть только в присутствии партнера. То есть если вы примете Виагру и сядете перед телевизором в ожидании эрекции, то не получите ничего. Для возникновения эрекции нужен партнер. Также подобные препараты не вызывают привыкания. Многие пациенты узнают об этом только на приеме у врача.

Главное, что нужно понимать, говоря о стимулирующих препаратах: их применение абсолютно оправдано не только с медицинской, но и с этической точки зрения. Грамотное применение стимулирующих и лекарственных препаратов помогает улучшить качество жизни мужчины в возрасте 50+ и делает всё это мягко и незаметно для окружающих.

### **Регулярность**

Здесь всё просто. При длительном (более 2 месяцев) отсутствии сексуальных контактов у мужчин старшего возраста может возникать эффект, при котором либидо затухает пол-

ностью. То есть все психологические установки, обеспечивающие сексуальный контакт, прерываются. Выход из ситуации только один – регулярность и еще раз регулярность. Длительные перерывы недопустимы в принципе. При этом не нужно путать регулярность и частоту: не надо стремиться к контакту каждый день. Удобно раз в неделю – пожалуйста. Главное – не останавливаться.

### **Сексуальная грамотность**

Наверное, те читатели, кто добрался до этой страницы книги, скажут: ну как может быть неграмотен в сексе мужчина в возрасте 50+? Но моя практика показывает: очень даже может, если под сексуальной грамотностью понимать именно сексуальную жизнь в возрасте 50+.

Вот несколько простых фактов. Английские ученые провели исследование и установили, что к 26 годам жизни у мужчины меняется 80% всех его половых партнеров. За всю оставшуюся жизнь с 26 лет и до смерти среднестатистический англичанин сменит всего 20% партнеров всей своей жизни. Какое отношение это имеет к нашим мужчинам 50+? Очень простое: сексуальные отношения в старшем возрасте – это отношения с очень узким кругом лиц. По своему опыту могу сказать: чаще всего у мужчины 50+ будет один или два партнера. ВСЁ. Это означает, что поведение, сформированное в возрасте 20-30 лет, нужно менять. Ведь возраст партнёра мужчины 50+ будет примерно таким же, как и у него самого. И с возрастом у партнера также будут происходить изменения в организме – не только внешние. Например, коллеги-гинекологи утверждают, что многие женщины в возрасте 50+ ограничивают частоту сексуальных контактов только лишь потому, что имеют проблемы со смазкой во влагалище. Для решения этой проблемы есть очень простой способ – lubricants. Продаются lubricants везде – не только в аптеках, но и практически на всех автозаправках. Так вот, мало кто из моих пациентов самостоятельно смог обсудить эту проблему со своей женщиной.

Или проблема выбора позы при сексуальном контакте. В 20 лет здоровый парень может получить оргазм «исключительно силой мысли». В возрасте 50+ появляются позы, в которых семяизвержения и оргазма можно и не дожидаться. Или наоборот: с возрастом у мужчины «вдруг» начинается

ускоренное семяизвержение. К сожалению, мужчины нечасто способны обсудить это не только с партнером, но даже с врачом. А ведь подобные проблемы решаются успешно и быстро.

Какой же выход в данной ситуации? Самое правильное решение – обратиться к врачу.

И последнее. С возрастом в жизни мужчины появляется слово «импотенция». Уважаемые мужчины, нет такой болезни. Есть «эректильная дисфункция». Разница в смысле слов огромная. Импотенция в нашей культуре – это навсегда. Эректильная дисфункция в 99% лечится.

**Эректильная дисфункция – в 99% лечится.**

Не забивайте себе голову установками типа «мне 50 (60,70), и я уже импотент». Есть три уровня лечения эректильных проблем. Первый – коррекция с помощью таблеток, второй – с помощью инъекций, третий – фаллопротезирование. Запомните раз и навсегда: ЛЮДЕЙ С ОТСУТСТВИЕМ ЭРЕКЦИИ НЕ БЫВАЕТ – БЫВАЮТ ЛЮДИ, КОТОРЫЕ НЕ ЛЕЧАТСЯ.

### **Мужской климакс**

В возрасте 50-55 лет у 10-15% мужчин наблюдаются так называемые климактерические изменения. Что это такое? Уровень тестостерона падает, и наступают изменения в организме. Так же, как наступает климакс у женщин, наступает климакс и у мужчин. Все симптомы климактерических расстройств делятся на четыре группы: психоэмоциональные изменения, вегето-сосудистые, изменения в мочеполовой системе организма и обменные нарушения. Если у вас есть хотя бы две группы из этих четырех: возможно, у вас «мужской климакс». Подробнее расскажу о симптомах изменений.

Психоэмоциональные изменения – это повышенная утомляемость, перепады настроения («то плач, то смех»), и всё это со склонностью к депрессии. Чрезмерная раздражительность, ослабление памяти и бедность эмоций, чувство страха, нарушения сна. Тут же снижение либидо и половой активности вообще.

Вегето-сосудистые проявления: перепады артериального давления, тахикардия (учащение сердцебиения), боли в области сердца, головные боли, повышенная потливость и головокружения. Тут же частые запоры.

Обменные нарушения: увеличение массы жировой ткани, преимущественно в области живота, снижение физической выносливости, уменьшение массы и силы мышц, снижение темпа скорости роста волос, атрофия кожи (истончение и снижение упругости кожи), анемия и остеопороз.

Изменения в мочеполовой системе: ослабление всех сексуальных проявлений, снижение качества спермы, изменение характера акта мочеиспускания.

Что делать мужчине, который у себя всё это обнаружил? Сроки и темпы подобных изменений у каждого свои: кто-то увидит у себя симптомы в 50 лет, кто-то – в 70. Наличия всех этих признаков может и не быть вообще, но, если есть признаки или симптомы из любых двух групп, стоит пойти не к узким специалистам (кардиологу или урологу, например), а в первую очередь сдать тест на уровень тестостерона. Как я уже писал ранее, в России чрезмерно узкие специализации у врачей, и вы рискуете потратить время на лечение симптомов заболеваний, которых у вас вовсе нет. Определить наступление мужского климакса можно простейшим тестом – не затягивайте, поберегите свое здоровье..



**ГЛАВА 8**  
**ЧТО ВЫ ВИДИТЕ ПО ТЕЛЕВИЗОРУ**  
**И КАК ОЦЕНИТЬ РЕКЛАМУ**  
**МУЖСКИХ СРЕДСТВ**





В наше время в средствах массовой информации можно увидеть огромное количество рекламы различных «мужских» препаратов. Чаще всего рекламируют некие препараты, «повышающие мужскую силу». Как к ним относиться?

Начнем с того, что ни в одном медицинском справочнике вы не найдете определения «мужской силы». Есть определения эрекции, описания полового акта, семяизвержения и так далее, но про «мужскую силу» – ни слова. Для продавцов подобного рода препаратов подобная ситуация является весьма желательной: нет медицинского термина – нет медицинской ответственности. Любой медицинский препарат, выпускаемый в продажу и имеющий документы лекарственного средства, очень точно описан: описано вещество или набор веществ, входящих в препарат, описано фармакологическое действие, описаны показания к применению, описан тип продаж – свободная продажа или продажа по рецепту. Описаны и противопоказания. Ничего подобного в рекламе большинства «мужских средств» нет.

Теперь повторю то, что уже говорил. В мире издано более 15 миллионов медицинских статей, научных трудов и так далее. Из этого огромного количества «околомедицинских» материалов только 15% имеют признаки доказательности. О чем это говорит? О том, что среди этого огромного количества научной информации только незначительной части можно доверять.

Какие бывают признаки доказательности? В первую очередь доказательными являются медицинские исследования. Причем не какие попало исследования, а со «слепыми контролями», ведущиеся в течение нескольких лет, охватывающие людей разных поколений и так далее. Это серьезная доказательная медицина. В мире подобные исследования могут вести несколько десятков научных и корпоративных центров. В России подобные исследования ведутся, но их очень мало. Из этого следует неприятный вывод: Россия фактически является «свалкой» фармакологических препаратов. К нам везут любые препараты – те, ко-

торые показали низкую эффективность при исследованиях, а также те, которые запрещены во многих странах мира.

Если взять любые рекламируемые в прессе препараты и провести исследования их влияния на организм мужчины по признакам доказательной медицины, то маловероятно, что действие подобных препаратов на мужской организм будет подтверждено.

Любой мужчина должен знать: для врача существуют четкие рекомендации, какое средство лечения использовать при каком-то диагнозе пациента. Причем существует три уровня лечения: сначала для лечения используется один препарат, потом другой, а если оба не помогли, лечение продолжается с использованием, например, хирургического вмешательства.

В этих рекомендациях нет биологически активных добавок, нет добавок или активных веществ животного происхождения (которые так любят в китайской медицине, например), нет витаминов, нет стимуляторов и энергетиков. Эти рекомендации в каждой стране свои: есть европейские, есть американские, есть российские, есть рекомендации Всемирной организации здравоохранения. Все эти рекомендации есть в Интернете, есть в спецлитературе. Вы можете спросить любого доктора, назначающего вам препарат: а этот препарат в рекомендациях есть или нет? Если доктор не знает, как ответить, может, доктор вообще был куплен фармакологической компанией, и он предлагает препарат, который не входит в рекомендации и стандарты. В 2010 году президент России своим указом запретил практику подкупа врачей фармакологическими компаниями, но мы знаем, что в России законы исполняются избирательно...

Тем не менее, большое количество препаратов, не имеющих разрешительных документов и не включенных в рекомендации по лечению пациентов для врачей, рекламируются в СМИ. Соответственно, практически все подобные препараты рекламируются как безрецептурные, и приобрести их можно не только в аптеках, но и дистанционно – с доставкой прямо на дом. Их фармакологические свойства не описаны, также не ясны и противопоказания. Почему я считаю, что не нужно покупать подобные препараты? Потому что, покупая подобные препараты, мужчина попадает в уже описанную мною ловушку: сам

себе ставит диагноз, сам проводит лечение и в подавляющем большинстве случаев тратит деньги и не решает свою проблему.

#### *Пример из практики*

*Мужчина 49 лет пришел в клинику с жалобами на эректильные проблемы. По его словам, долгое время занимался самолечением, принимая купленные с доставкой на дом препараты, «повышающие мужскую силу». Перепробовал 4 вида подобных «средств» – эффекта не получил. В процессе лечения было установлено, что большая часть проблем пациента связана с пониженным уровнем тестостерона в организме. Назначенное мною лечение не имело ничего общего с действием ранее использованных им препаратов. Выяснилось, что в трех купленных им препаратах содержались разные травы, а в четвертом – витамин Е.*

Понятно, что всех продавцов «препаратов для мужчин» нельзя подогнать под один шаблон. Но прежде чем отойти от рекомендации по лечению, нужно все же пройти саму процедуру обследования. И потом смотреть: а нужно ли еще что-то делать со своим организмом. Нужна полная и достоверная диагностика: нужно знать, что у пациента нет, например, опухолей или органических проблем, нет хронических заболеваний, нет нарушений в гормональном профиле, человек психически здоров и так далее.

По поводу телерекламы: искренне считаю, что это чистый маркетинг. Что мне особенно не нравится? Допустим, препарат прошел все процедуры получения документов, является легальным в России и рекомендован для лечения аденомы предстательной железы. Аденома – это доброкачественная опухоль. А пациентам в рекламе этот препарат преподносится как, препарат «увеличивающий мужскую силу». Возможно, он косвенно и влияет на эректильную функцию мужчины. Но в рекламе преподносится совсем по-другому. Зачем это делается? Это делается для того, чтобы препарат покупали не только мужчины с аденомой предстательной железы, но и все остальные мужчины. Фактически производитель мошенничает, он как бы говорит покупателю: смотрите, мой препарат имеет все разрешения. Покупайте, он поможет! А поможет

от чего? От аденомы – скорее всего, да. От остальных проблем в мочеполовой сфере – скорее всего, нет. Фактически это говорит об очень грустной ситуации: в России продаются не только незарегистрированные препараты, но и зарегистрированные продаются таким образом, при котором они употребляются не по назначению. И никому до этого дела нет.

Поэтому для любого мужчины возникает вопрос: как выбрать препарат для лечения? Рецепт тут один. Я считаю, что имеет смысл покупать только препараты крупных фармацевтических компаний. Такие препараты, как правило, дорого стоят, но зато есть гарантия, что их действие соответствует принципам доказательной медицины, то есть, они прошли огромный комплекс клинических и лабораторных испытаний. Также есть дженерики – препараты-копии известных лекарственных средств. К сожалению, копия практически всегда хуже оригинала. Поэтому нужно знать: применять их можно спокойно, но лечение дженериками может быть менее эффективно. И совсем не советую пользоваться любыми средствами, изготовленными малоизвестными или неизвестными компаниями. В 99% случаев это прямое выбрасывание денег на ветер.

---

**ГЛАВА 9**  
**РАК – САМЫЙ ГЛАВНЫЙ ВРАГ**  
**МУЖСКОГО ЗДОРОВЬЯ**



Мы написали эту книгу для тех мужчин, кто думает о своем здоровье и о качестве своей жизни. К сожалению, мы не можем обойти вниманием и заболевание, угрожающее самой жизни мужчины. В этой главе мы расскажем о злокачественных опухолях, развитие которых может приводить к смерти, – о раковых заболеваниях.

У мужчин в России выявляются все известные науке виды раковых заболеваний. Естественно, кроме рака матки. В настоящее время наибольший прирост выявляемых заболеваний дает рак предстательной железы. Полагаю, что это связано с тем, что все больше мужчин проходят обследования, а сам рак вызывается в том числе экологическими факторами и нарушениями обмена тестостерона. Думаю, очень скоро мы будем иметь такую же статистику по данному виду рака, как и в Америке – там это самый часто выявляемый вид рака у мужчин. В Америке по этому виду рака есть интересная статистика: наиболее подвержены ему афроамериканцы. А в самой Африке этот рак выявляется не так уж и часто. Зарубежные исследователи делают вывод, что, возможно, такая ситуация связана с массовым употреблением в США пищи, которую называют фаст-фудом. Причем аналогичные исследования есть и среди жителей Азии. Японцы или китайцы мало болеют раком простаты, но их родственники из США имеют заболеваемость этим видом рака на более высоком уровне. Возможно, что и в России увеличение заболеваемости раком простаты связано с изменением пищевого поведения мужчин и экологическими факторами.

Вместе с раком простаты увеличивается заболеваемость раками почек и мочевого пузыря.

Как уберечь себя от раковых заболеваний? Тактика поведения тут должна быть следующей.

Во-первых, нужно знать, что органы дыхания и органы выделения, включая весь пищеварительный тракт, поражаются раковыми заболеваниями наиболее часто. А это значит, что мужчина, старающийся минимизировать риск заболевания раком, должен вести здоровый образ жизни и не подвергать

себя воздействию канцерогенных и токсичных веществ. Например, желательно вести такой образ жизни, чтобы не подвергать себя воздействию выхлопных газов, и питаться минимально обработанной пищей, то есть исключить употребление в пищу пережаренных масел, обработанных химикатами мяса и рыбы. Ну и, естественно, не употреблять алкоголь и не курить: большое количество алкоголя и никотина выводится через почки и осаждается в мочевом пузыре, а значит, подвергает мужчину риску заболевания раком соответствующих органов.

Также необходимо не допускать любые хронические воспалительные процессы, например хронический простатит. Любой хронический воспалительный процесс можно воспринимать как облигатный предрак. Что это такое? Это такой процесс, при котором без лечения может быть вызван злокачественный онкологический процесс. Что такое злокачественный онкологический процесс? Это неукротимый рост молодых быстроживущих клеток, которые делятся не по законам обычного органокомплекса культуры ткани, а по своим законам, то есть неукротимо, неудержимо прорастают в соседние органы и ткани и дают метастазы. Метастазы – это кусочки оторвавшихся опухолей, которые по кровеносным или лимфатическим сосудам осаждаются в совершенно других органах и тканях и начинают расти. Тот же рак простаты метастазирует в кости, в лимфатические узлы и далее в какие угодно органы человеческого организма.

Как диагностировать раковые заболевания? Во-первых, это можно сделать только с помощью медицинских анализов. После 40-45 лет каждый мужчина должен сдавать анализ крови на ПСА и проводить ультразвуковое сканирование внутренних органов брюшной полости и мочеполовой системы. И так же необходимо сдавать общие анализы крови и мочи.

Что такое анализы? Анализы – это отражение протекания внутренних процессов в организме. И если в анализах есть изменения, то необходимо на них обращать внимание. Если чисто внешне увидеть примесь крови в моче, можно думать о раке мочевого пузыря. К врачу в такой ситуации нужно обращаться сразу. Наши мужчины чаще всего ведут себя по-другому. Увидел кровь – подумал, что пройдет. Когда понял, что не пройдет, уже имеем рак на поздних стадиях, кото-



рый и лечится болезненнее, и смертность гораздо выше. Для сравнения: в Японии «раковые» обследования проводятся ежегодно в обязательном порядке. Как следствие, большинство раковых заболеваний выявляется на ранних стадиях и успешно излечивается. В результате продолжительность жизни в Японии – на первом месте в мире, качество жизни пожилых японцев – на высоком уровне. А уровень онкологических заболеваний большой лишь потому, что в Японии хорошо поставлен процесс раннего выявления раковых заболеваний.

Лечение раковых заболеваний во всем мире идет по трем путям. Это химиотерапия – лечение химическими препаратами, это хирургическое лечение опухолей и радиология – облучение опухоли излучением радиоактивных препаратов.

Докторов, которые занимаются лечением раковых заболеваний, в России называют химиотерапевтами, а в зарубежных странах – медицинскими онкологами. В зарубежных странах раковые заболевания, как правило, лечат в онкологических центрах. В чем разница с Россией? В том, что хирургическое вмешательство и удаление опухоли за рубежом могут выполнить где угодно, а долечивание – химиотерапия и радиотерапия – выполняется в специализированных учреждениях. В России всем этим занимаются только онкологические диспансеры.

К сожалению, люди у нас малограмотные и необразованные и сплошь и рядом употребляют для «лечения» раковых заболеваний средства «народной медицины». Причем таким лечением занимаются не только люди из далекой провинции – сплошь и рядом встречаются пациенты с высоким уровнем доходов, высоким социальным статусом. В большей своей части такие больные употребляют препараты ветеринарии, стимуляторы растений, яды и средства оккультного значения, например кровь или части тела животных. На моей

**Нужно знать простую статистику: на начальных стадиях практически любой рак излечим почти в 90% случаев. На поздних стадиях: статистика гораздо печальнее. Так что лучшее, что может сделать мужчина для профилактики рака, – это ежегодное обследование.**

---

практике подобными вещами занимается треть всех больных, проходивших через мои руки. Понятно, что в основе подобного поведения лежит страх перед смертью и недоверие к «официальной» медицине. Но поверьте, оно ничем не оправдано.

*Пример из практики, рассказанный знакомым онкологом*  
*Пациент, 56 лет. Удалена почка из-за поражения раковой опухолью. На приеме случайно оговаривается: мол, чтобы рак на второй почке не появился, пью траву болиголов. Долго объяснял пациенту, что травка эта ядовитая и таким «лечением» он, скорее всего, лишится второй почки. Даже не уверен, что убедил: больше пациента на приемах не видел.*

Что касается качества лечения раковых заболеваний в России. В принципе, в России организация лечения раковых заболеваний находится на высоком уровне. Но уровень конкретных лечебных заведений неоднороден. В крупных городах больным доступны самые современные методы и способы лечения. В отдаленных районах недоступна и диагностика, и лечение. Так что при прочих равных условиях в Москве вас, скорее всего, вылечат, а где-нибудь на периферии вы погибнете.

Что касается лечения за рубежом. Нужно знать простые вещи: первые стадии рака одинаково успешно лечатся и у нас, и в более развитых странах. Поздние стадии – везде одинаково смертельно опасны для пациента, но вот качество сервиса в немецких или израильских клиниках гораздо выше. Выше качество этики, врачебного ухода. Выше и уровень технологичности лечения. Например, опухоль мозга можно облучить гамма-ножом – и не трогать весь мозг. А можно облучить всю голову, как это сплошь и рядом делается в России, и получить длительный восстановительный курс реабилитации пациента. У меня был пациент с аденомой гипофиза. В России ему предложили вскрыть череп и провести операцию. Он выбрал Германию. Дорога туда и обратно и сама операция заняли 8 дней. В немецкой клинике ему удалили опухоль через носовые ходы – малотравматично и быстро. Думаю, если посчитать, во сколько ему обошлась бы реабилитация после операции в России, лечение в Германии получается еще и дешевле.

В любом случае, если вы больны раком, начинайте лече-

ние как можно быстрее. Это как раз тот случай, про который говорят: «рак спешки не любит, но лечить его нужно быстро».

### **Заключение**

В процессе работы над книгой я обратил внимание на два факта. Лет десять назад большая часть моих пациентов старалась лечиться анонимно: лечение «мужских» заболеваний люди старались лишний раз не афишировать. Сейчас пациенты стали более раскованными, значительно выросло количество тех, которые приходят лечиться по рекомендации своих знакомых и друзей. Во-вторых, за последние несколько лет часто стала встречаться ситуация, при которой мужчины приводят к нам в клинику своих старших братьев, отцов или дедушек и просят: «Доктор, сделайте так, чтобы моему родственнику стало лучше жить». Большая часть «приводящих» даже не знает, что и как именно можно изменить в мужском здоровье, но знает, что медицина действительно способна изменить жизнь мужчины.

Я очень надеюсь, что прочитав мою книгу, вы узнали много нового и полезного для себя. А главное, я буду рад, если, столкнувшись с проблемами здоровья, вы научитесь спокойно и обоснованно ставить себе цели и добиваться их с помощью врачей. Говорил об этом в самом начале книги и повторяюсь еще раз: я верю, что российские мужчины смогут стать более здоровыми, смогут изменить себя и свою страну. Желаю вам здоровья – и не бойтесь обращаться к врачам!



## **ГЛАВА 10**

### **ПРИМЕРЫ ИЗ ПРАКТИКИ**



Мы создали эту главу с одной целью – показать, что случаи и ситуации со здоровьем мужчин бывают разные. Что-то может вас насторожить, что-то – рассмешить. Но нужно иметь в виду: каждый случай заболевания индивидуален. Так что просто знайте: в любой момент может пострадать и ваше здоровье.

*Пример из практики*

Пациент, 22 года, жалобы: заболело яичко. Осматриваю: правый придаток увеличен примерно в три раза против нормы, явное и хорошо видимое воспаление. Выделений, по словам пациента, нет, но из уретры выдавливается зеленая капля, хотя на плавках нет следов выделений. Это говорит о том, что процесс хронический. Нужно сдать анализы и пройти ультразвуковое исследование – пациент говорит, что не готов всё это сделать. Живет регулярной половой жизнью с девушкой уже полгода, случайные связи отрицает. Что дало толчок развитию болезни и заставило пациента обратиться к врачам? Пил пиво на холодном парапете местной набережной, после чего почувствовал боли в яичке. Скорее всего, переохлаждение и алкоголь стали провоцирующими факторами уже имеющейся инфекции.

*Пример из практики*

Пациент, 35 лет. В первом браке есть дети, у жены в первом браке есть дети, живут вместе несколько лет. Совместных детей нет. Есть желание еще раз стать отцом. Сдали спермограмму. Лейкоциты, при норме от 0 до 7, в поле зрения у него 100 (проще говоря, гной в сперме). Сделали УЗИ – простата в норме, семенные пузырьки отечные. Семенные пузырьки содержат фруктозу, которая отвечает за подвижность сперматозоидов. Сделали УЗИ до и после семяизвержения: один семенной пузырек сокращается, а второй – не сокращается. Тот семенной пузырек, который не сокращается, – фактически мешочек с гноем. Провели несколько курсов лечения. После последнего курса беременность наступила через две недели, то есть в первую же овуляцию у жены. Теперь есть здоровый ребенок и здоровый мужчина, который может еще иметь детей.

### *Пример из практики*

Пациент, 34 года. Жалобы на снижение яркости оргазма. Не курит, алкоголем не злоупотребляет, случайные половые связи отрицает. Внешне – мечта любой женщины: атлетического телосложения, ведет активный образ жизни, ухожен и хорошо одет. Первое, что мы выявили: анализ показал сифилис. Начали разбираться в его половой жизни – выяснили, что в 18 лет его первая половая партнерша сводила его к доктору, тот поставил один укол. Якобы вылечили парня. Это был первичный сифилис, в подпольных условиях его пролечили. Сейчас он сифилисом не болеет, а следовая реакция в крови осталась. ВИЧ отсутствует, гепатит отсутствует, в моче – повышенные лейкоциты. Сделали УЗИ – простатит есть, вены расширены, яички немногим меньше нормы. Тестостерон был чуть выше нормы – это был 2009 год. Простатит вылечили таблетированными средствами. Важно: пациент отрицал употребление анаболических стероидов, хотя было видно, что он занимается спортом не как «физкультурник», а практически профессионально.

Прошел год – пациент приходит вновь. Жалобы на вялость и постоянную усталость. На УЗИ простаты отмечается положительная динамика, но в мочевом пузыре – подозрение на опухоль. В онкологическом диспансере ему делают биопсию – опухоль не подтверждают, зато ставят диагноз – хронический цистит – и рекомендуют сдать анализ мочи на микробактерии туберкулеза. Мы его дообследуем – и ничего не подтверждаем. Берем спермограмму – ни одного сперматозоида. Берем гормоны – у пациента ФСГ, ЛГ и тестостерон ниже нормы, причем первые два – вообще «по нулям». Сделали МРТ головного мозга – опухолей нет. А внешне пациент прямо засыпает на приеме. В спермограмме сперматозоидов вообще не нашли – «по нулям». Что такое? В конце концов «раскололи» пациента: оказывается, он несколько лет принимал анаболические стероиды и «убил» свой организм. Мы ему это всё рассказали, показали, предложили лечение – и клиент потерялся на год. Знаю, что в настоящее время клиент ничего не делает со своим здоровьем.

### *Пример из практики*

Пациент, 33 года. Жалоб нет, случайных половых связей нет, онкологии нет, аллергии нет, самолечением не зани-



мался. Пришел просто провериться. Берем анализы – кровь хорошая, мазок хороший, ИППП нет. В центрифугате первой порции мочи – лейкоциты, это говорит о том, что есть воспаление. Взяли секрет простаты – у него повышенные лейкоциты. При норме 5-10 у него 50. Делаем УЗИ – железа 50 кубических сантиметров, то есть увеличена, «как у бабушки». Взяли спермограмму – получили очень низкую подвижность сперматозоидов – 29%. Какой из этого следует вывод? Пациент пришел, думая, что здоров. В результате нашли воспалительный процесс и установили, что воспаление отразилось на качестве спермы.

#### *Пример из практики*

Пациент, 34 года. Жалоб нет, венерических заболеваний нет, случайных половых связей нет. Ранее перенесенные венерические заболевания – трихомониаз. Мазок отличный, анализ мочи отличный. В обычной больнице его бы отпустили, сказав, что здоров. В секрете простаты трихомонады и повышенные лейкоциты. Получается, что где-то пациента не долечили.

#### *Пример из практики*

Пациент, 19 лет. Сдал анализы – всё хорошо, нет никаких инфекций, мазок хороший, анализ мочи хороший. В обычной поликлинике на этом для парня всё бы и закончилось. Отправили бы домой. При осмотре обратил внимание, что у пациента яички маленькие. Одно яичко – 4,9 кубических сантиметров, второе – 10, при норме 13-15. Посмотрели гормоны – всё в норме, взяли секрет простаты – всё хорошо, взяли спермограмму – ноль. Нет сперматозоидов вообще. Ни одного. Пересдали анализ еще раз – тот же результат. Сделали биопсию – увидели, что сперматогенного эпителия в яичке нет. Парню 19 лет, и он точно знает, что не будет отцом. В процессе сперматогенеза в организме мужчины участвует 2000 генов. Где-то случилась ошибка. Причем выработка тестостерона не нарушена, а сперматогенеза нет. Что ему делать? Следить за достижениями науки. Сейчас из соматических клеток выделяют ДНК и пытаются оплодотворить яйцеклетки – такие эксперименты проводят в Австралии. Пока ему 19 лет, и в ближайшие 10-20 лет наука может шагнуть далеко вперед. А пока – только донорская сперма.

### *Пример из практики*

Пациент, 22 года. Жалобы на утомляемость, снижение веса, отсутствие эрекции, половой жизнью не жил. Венерические заболевания отрицает, аллергии нет. Соответственно, анализы все замечательные, но предстательная железа на ощупь отечная. На УЗИ – фиброз, или, проще говоря, рубец. Это означает, что был очаг воспаления, пациент его не лечил или плохо лечил. И этот рубец может остаться на всю жизнь. О чем этот пример? Парню 22 года, половой жизни даже нет, а заболевание есть. Сделали спермограмму – подвижность сперматозоидов снижена. Откуда у парня всё это? На самом деле, любой гнойный процесс (например, гайморит) может перенести кровотоком стафилококки в простату и вызвать воспаление. Туберкулезная палочка также может поражать мочеполовую систему. С каждым годом количество таких пациентов увеличивается.

### *Пример из практики*

Пациент, 36 лет. Обратился с жалобой на вялость, усталость, апатию, семьи нет, детей нет, ничего не хочется и не надо. Сделали УЗИ – оба яичка в два раза меньше нормы. Явная гипоплазия (недоразвитие) яичек, соответственно, уровень тестостерона ниже нормы. Инфекций нет. Фактически в 36 лет у человека проявления климакса. Пациент страдает ожирением, количество сперматозоидов в 20 раз ниже нормы. Определились с лечением: пациент хотел стать отцом, соответственно, тестостерон нельзя было вводить внешний, нужно было повышать собственную выработку этого гормона. После лечения пациент начал сексуальную жизнь, снизился вес, сейчас готовится стать отцом.

### *Пример из практики*

Пациент, 37 лет. Жалобы формировались в течение 7 лет то есть он более 7 лет назад первый раз почувствовал те симптомы, с которыми обратился к нам. Боли и задержки при мочеиспускании, каждый акт мочеиспускания вызывал сильную боль, по словам клиента, «я от боли на колени становился». И так несколько раз в день. В больницу не обращался по причине страха перед врачами. Он женат, у него есть дети. Сделали УЗИ, уретроскопию и выявили сужение уретры до 1 мм при норме 5-7 миллиметров. На УЗИ – остаточная моча,

т. е., когда он мочился, давления мочевого пузыря не хватало, чтобы вытолкнуть всю мочу из мочевого пузыря, и его стенка стала толстой. Рано или поздно появятся бактерии, и к болям при мочеиспускании добавится воспаление. Лечение, если бы он обратился к врачам сразу, было бы малоболлезненным – сейчас речь идет о достаточно сложной пластике уретры. Мораль: нужно вовремя обращаться к врачам за помощью!

#### *Пример из практики*

Бытует мнение, что если после полового акта помочиться и обработать уретру антисептиками, то заразиться заболеваниями, передаваемыми половым путем, невозможно. Но я каждый день вижу пациентов, которые после такой обработки всё же заразились. На сегодняшний день в мире не существует ни одного средства, которое позволило бы на 100% защитить человека от заболеваний, передаваемых половым путем. Даже презерватив 100% гарантии не дает. На самом деле, это хорошо – это своеобразное средство сдерживания для людей с нормальным уровнем тестостерона от половой распушенности.

#### **Таблица значения объемов предстательной железы у пациентов от 17 до 49 лет**

Мы даем эту таблицу для того, чтобы каждый мужчина мог самостоятельно оценить необходимость обращения к врачам. Сделать УЗИ предстательной железы можно практически в любом медицинском учреждении. Когда с помощью УЗИ будет установлен объем предстательной железы, сравните данные таблицы с полученным результатом. Если объем вашей предстательной железы выше, чем контрольный, обратитесь к врачу: увеличение объема железы, как правило, говорит о воспалительном процессе или аденоме простаты.

Значение объемов ПЖ у пациентов от 17 до 49 лет	
Возраст	Объем ПЖ, см <sup>3</sup>
17-24	17,9 ± 2,1
25-29	19,3 ± 2,4
30-34	21,2 ± 2,3
35-39	22,7 ± 3,1
40-44	24,2 ± 4,3
45-49	27,1 ± 5,0



## **первая мужская клиника**

**лечим заболевания мочеполовой системы  
специализируемся на сложных случаях**

В «Первой мужской клинике» действует один из самых жестких в России стандартов приема врачей на работу. Стандарт включает следующие требования к врачу:

- наличие ученой степени (не ниже кандидата наук);
- опыт работы в области лечения мужских заболеваний не менее 10 лет;
- ведение преподавательской деятельности в медицинских учебных учреждениях;
- наличие дипломов по нескольким специализациям (урология, дерматовенерология, физиотерапия).

Клиника укомплектована аппаратурой последнего поколения. Часть оборудования уникальна для Иркутска; более того, некоторые медицинские аппараты, имеющиеся в клинике, доступны только в нескольких крупных российских городах. В клинике ежегодно проводится обновление оборудования - замена аппаратов и инструментов на их усовершенствованные аналоги последних версий.

“Первая мужская клиника” - единственная частная урологическая и дерматовенерологическая клиника в Иркутске, которой Министерство здравоохранения Иркутской области присвоило первую, самую высокую, категорию.

**(3952) 48-38-38, [www.1M.irk.ru](http://www.1M.irk.ru)**

**г. Иркутск, ул. Рабочего штаба, 1/8  
(новостройка на Маратовском кольце,  
вход №1 со стороны кольца)**

лицензия № ЛО-38-01-000646, выдана 29.11.2010 Министерством здравоохранения Иркутской области

## Приложение

Опросник, приведенный ниже, содержит основные вопросы, которые должен задать врач пациенту при первом посещении. Часто доктора поверхностно относятся к опросам пациентов или не имеют времени на подробный опрос. Как вы можете использовать наш опросник? Самый простой вариант – перед посещением доктора заполните опросник самостоятельно. Это сэкономит время – ваше и доктора. Важно: не пытайтесь поставить себе диагноз самостоятельно с помощью нашего опросника, он не является инструментом самодиагностики.

### ОПРОСНИК ПАЦИЕНТА

Уважаемый пациент!

Информация о состоянии вашего здоровья является крайне важной для эффективного лечения и подбора лекарственных средств. Вам необходимо дать полные и правильные ответы на все вопросы. Пожалуйста, если вопрос непонятен или вы не уверены в ответе, обсудите это с врачом. Неполная или неправильная информация может повредить вашему здоровью. Обязательно сообщите врачу о том, что принимаете какие-либо лекарства постоянно или что приняли лекарственный препарат непосредственно перед приёмом врача. Если в вашем состоянии произойдут даже незначительные, на ваш взгляд, изменения, обязательно информируйте об этом своего врача.

1.	Когда вы в последний раз были у специалиста по указанной проблеме?		
2.	Был ли у вас негативный опыт общения со специалистом по указанной проблеме?	да	нет
3.	Имеется ли у вас лекарственная, алкогольная или наркотическая зависимость?	да	нет
4.	Состоите ли вы на диспансерном учете у врача?	да	нет
5.	Бывают ли у вас головокружения, потеря сознания, падение артериального давления при посещении врача, травме, при виде крови, при введении каких-либо лекарств?	да	нет
6.	Страдаете ли вы эпилепсией?	да	нет
7.	Наблюдаетесь ли вы у психотерапевта?	да	нет
8.	Страдаете ли вы заболеваниями сердца и сосудов?	да	нет
9.	Имеете ли вы кардиостимулятор?	да	нет
10.	При каких цифрах артериального давления вы чувствуете себя хорошо?		
11.	Страдаете ли вы бронхиальной астмой?	да	нет
12.	Испытываете ли вы жажду, пьете ли много жидкости?	да	нет
13.	Страдаете ли вы сахарным диабетом?	да	нет
14.	Страдаете ли вы заболеванием щитовидной железы?	да	нет
15.	Страдаете ли вы заболеваниями бронхолегочной системы?	да	нет
16.	Страдаете ли вы заболеваниями почек?	да	нет
17.	Страдаете ли вы хроническим гайморитом, тонзилитом?	да	нет
18.	Страдаете ли вы заболеваниями системы крови?	да	нет

19.	Имеются ли у вас нарушения свертывания крови?	да	нет
20.	Делали ли вам переливание крови?	да	нет
21.	Болели ли вы гепатитом (желтухой)? Каким?	да	нет
22.	Имеются ли у вас нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта?	да	нет
23.	Имеются ли у вас задержки стула (запоры)?	да	нет
24.	Страдаете ли вы глаукомой?	да	нет
25.	Отмечалась ли у вас аллергия на лекарственные препараты (указать, какие):	да	нет
26.	Укажите, в чем проявляется аллергическая реакция (зуд кожи, сыпь, отеки, слезотечение и т.д.)		
27.	Отмечалась ли у вас аллергия на пищевые продукты, на шерсть животных, на цветущие растения?	да	нет
28.	Были ли у вас травмы (особенно в области спины, живота, промежности, яичек)?	да	нет
29.	Какие операции вы перенесли под общим или местным обезболиванием?		
30.	Лечили ли зубы у стоматолога под местной анестезией?	да	нет
31.	Были ли у вас черепно-мозговые травмы?	да	нет
32.	Страдаете ли вы туберкулезом?	да	нет
33.	Был ли у вас сифилис?	да	нет
34.	Когда последний раз обследовались на сифилис? Результат.		
35.	Имелись ли у вас венерические заболевания? Какие?	да	нет

36.	Последнее обследование на инфекции, передаваемые половым путем.	да	нет
37.	Ставили ли вам диагноз простатит, везикулит, уретрит, орхоэпидидимит?	да	нет
38.	Когда в последний раз вы делали ТРУЗИ мочеполовой системы?	да	нет
39.	Были ли у Вас высыпания герпеса?	да	нет
40.	Ваш ВИЧ статус?	-	+
41.	Когда последний раз обследовались на ВИЧ?		
42.	Соблюдаете ли Вы в данное время диету?	да	нет
43.	Делаете ли Вы инъекции ботулотоксина?	да	нет

Я искренне ответил на все вопросы анкеты, но также хочу дополнительно сообщить о состоянии своего здоровья следующее:

---



---



---

Дата: \_\_\_\_\_ 2012      подпись пациента \_\_\_\_\_





### **Об авторе**

Александр Евгеньевич Чуприн. Кандидат медицинских наук. Преподает врачам на кафедре дерматовенерологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов Иркутского государственного медицинского университета. Опыт работы врачом-дерматовенерологом – 15 лет. Имеет 4 специализации: дерматовенерология, урология, физиотерапия, организация здравоохранения. Член Российского общества дерматовенерологов и общества «Мужское здоровье». Автор монографии «Хронический уrogenитальный трихомониаз» и 130 научных и учебно-методических публикаций. Основатель и главный врач «Первой мужской клиники» – одного из немногих лечебных заведений в России, специализирующихся на мужском здоровье.

Подробную информацию о клинике доктора Чуприна можно найти на сайте [www.1m.irk.ru](http://www.1m.irk.ru)

Если вы хотите создать подобную клинику – обратитесь к нам, мы поможем вам в этом.

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>Глава 1.</b>	
Что такое мужское здоровье.....	5
<b>Глава 2.</b>	
Как читать эту книгу.....	11
<b>Глава 3.</b>	
Как оценить своё соматическое здоровье по органам и системам.....	17
<b>Глава 4.</b>	
Изменение мужского здоровья – образ жизни и обращение к врачам.....	27
<b>Глава 5.</b>	
Кое-что о том, что делает медицина для здоровья мужчины.....	35
<b>Глава 6.</b>	
Подготовка мальчика к жизни мужчины.....	51
<b>Глава 7.</b>	
Половая жизнь в возрасте 50+.....	61
<b>Глава 8.</b>	
Что вы видите по телевизору и как оценить рекламу мужских средств.....	71
<b>Глава 9.</b>	
Рак – самый главный враг мужского здоровья.....	77
<b>Глава 10.</b>	
Примеры из практики.....	85

Подписано в печать 09.02.2012.  
Формат 62х94 1/32. Бумага офсетная.  
Печать офсетная. Усл.п.л. 2,82.  
Тираж 1000 экз. Заказ №307.  
Литературный редактор  
Беспалов С.А.

Отпечатано в ООО Типография «Городская»  
664007, г. Иркутск,  
ул. Октябрьской Революции, 1, оф. 234.  
Тел/факс 8(3952)505-765