

## ДАЛІКАТНАЯ ТЭМА

### Аб чым яшчэ трэба клапаціцца мужчынам



Фота Ганны ЗАНКОВИЧ

**Пра далікатныя мужчынскія праблемы, якія прымушаюць уставаць па некалькі разоў за ноч, пра рак прастаты, агрэсіўны і той, з якім можна пражыць доўгае жыццё, а таксама пра самыя распаўсюджаныя захворванні — з імі сутыкаецца 80 % моцнай паловы ў сталым узросце, мы пагутарылі з урачом-уралагам мінскага раённага ўралагічнага цэнтра № 2 Арцёмом БАРАВІКОМ.**

**— 3 якімі захворваннямі часцей за ўсё да вас звяртаюцца мужчыны?**

— На першым месцы распаўсюджанае ўзроставае захворванне — адэнома прастаты, як яе называюць згодна са старой класіфікацыяй, або дабраякасная гіперплазія прастаты, як прынята гаварыць цяпер. Пасля 60 гадоў каля 80 % мужчын з ім сутыкаюцца, яно працяглае павелічэннем гэтай залозы ў памерах. Прастата знаходзіцца пад мачавым пузыром і, павялічваючыся ў памерах, «ахоплівае» мочаспускальны канал, такім чынам адбываецца яго сцісканне. Адсюль і сімптомы, звязаныя з парушэннем мочаспускання. Яны працяглае цяжкасцю пры мочаспусканні, частым, часам нястрымным позывам да мочаспускання з аслабленнем струменя мачы. Могуць з'яўляцца боль і пачуццё няпоўнага апажнення мачавога пузыра. Гэта асноўныя сімптомы. Частае мочаспусканне, асабліва начное, калі ўставаць прыходзіцца па 5-7 разоў, прымушае хворага біць трывогу і звяртацца да ўрача.

А вось яшчэ з адным распаўсюджаным захворваннем, ракам прастаты, пацыенты не заўсёды своечасова прыходзяць да доктара. Зараз нельга дакладна сказаць, чаму ў аднаго хворага дабраякасная гіперплазія, а ў другога злаякасная новаўтварэнні, наконт гэтага няма навукова даказаных фактаў. Ракавая пухліна ніякіх сімптомаў не выклікае, натуральна, клеткі разрастаюцца. Часам пацыент звяртаецца, калі ўжо ёсць метастазы — часцей за ўсё ў косці, у лёгкія ці іншыя ўнутраныя органы, — і скардзіцца на косныя ці рэўматычныя болі, радыкуліт. А выяўляецца рак прастаты. Тут важныя своечасовая дыягностыка і штогадовы візіт да ўралага для прафілактычнага агляду ўсіх

мужчын пасля 50 гадоў. Урач прызначае тры медыцынскія мерапрыемствы. Першае — рэктальнае даследаванне прастаты, якое дазваляе ацаніць яе памер, выявіць пухліну, бо яна часцей за ўсё паражэ перыферычную частку залозы і вызначаецца ў выглядзе зацвярдзення. Другое — аналіз крыві з вены на прастатспецыфічны антыген (ПСА). Гэта маркёр ранніх злаякасных працэсаў у прастаце. Калі ён павышаны, урач можа запозрыць рак і прызначае біяпсію прастаты. Трэцяе — УГД прастаты і мачавога пузыра. Яно дазваляе больш дакладна вызначыць памер прастаты і аб'ём рэшткавай мачы.

**— Ці можна пазбегнуць гэтых захворванняў?**

— Важнае значэнне маюць лад жыцця і харчаванне. Даказана, што тэст прастаты стымулюе гармон: тэстастэрон ператвараецца ў дэгідратэстастэрон, які і ўплывае на дзяленне клетак залозы. Ёсць шэраг прадуктаў расліннага паходжання, якія змяшчаюць фітаэстрагены, гэта аналагі жаночых палавых гармонаў. Яны звязваюцца з рэцэптарамі прастаты і блакуюць іх ад уздзеяння тэстастэру. Гэтыя рэчывы ёсць у агародніне і садавіне, соі, злаках, віне. Таму бакал чырвонага віна ў тыдзень не супрацьпаказаны.

**— А піва?**

— Яно таксама змяшчае фітаэстрагены, але ў вялікай колькасці. Іх лішак можа стымуляваць гарманальныя змены ў арганізме мужчын. Таму тут важна не перабраць.

**— Яшчэ адно распаўсюджанае захворванне — прастатыт...**

— Гэта запалены працэс у тканках прастаты. Ён можа развівацца ў любым узросце. Прастатыт бывае

трох відаў. Першы — бактэрыяльны, яго выклікаюць мікраарганізмы. Другі — застойны, звязаны з ацёкам прастаты ў выніку застойных з'яў — рэдкага палавога жыцця ці, наадварот, празмернага прычыне ацёчнасці, пашкоджання з-за частай стымуляцыі. Трэці — праз захворванне суседніх з прастатай органаў, такіх як матрой, ацёк прамоі кішкі. Прастатыт працяглае таксама цяжкасцю і болям падчас мочаспускання, дэфекацыі, пачуццём цяжару ў нізе жывата, прамежнасці. Часам боль можа пераходзіць у пахвіну. Калі пацыент адзначае ў сябе такія сімптомы, то ён звяртаецца да ўрача. Тут прызначаецца антыбактэрыяльная тэрапія, калі гэта інфекцыя, і дадатковае супрацьзапаленчае лячэнне. Таксама важная прафілактыка. Найперш нармалізацыя палавога жыцця: трэба памятаць, што як зашмат, так і мала — дрэнна.

**— Тады з медыцынскага пункту гледжання нармальна — гэта колькі?**

— У спецыялізаванай літаратуры такіх рэкамендацый няма. У кожнага свая патрэба. Камусьці, каб пазбегнуць застойных з'яў, трэба раз на дзень, камусьці і раз на тыдзень. Мы рэкамендуем два разы на тыдзень для любога ўзросту. Калі я заўважаю, што пацыенты вядуць палавое жыццё ў 60, у 80 гадоў, гэта станоучы момант, як уролаг, я гэта вітаю. Таксама важна не дапускаць пераахладжвання прастаты. Яно зніжае мясцовы імунітэт, садзейнічае актывізацыі інфекцыі.

**— Наколькі, дарэчы, небяспечныя для прастаты такія працэдур, як зімовае акунанне ў палонку?**

— Калі мужчына загартоўваўся на працягу года, арганізм адаптаваўся да такіх працэдур, то пачувае сябе добра. А калі чалавек схільны да прастудных захворванняў і не можа пераносіць такія нагрукі, то зразумела, што гэта небяспечна, бо выклікае развіццё інфекцыі ў прастаце, яе запаленне. У такім выпадку можа развівацца востры прастатыт з павышэннем тэмпературы і развіццём гнойных працэсаў у залозе, што патрабуе лячэння ў стацыянарных умовах. Але пацыенты, якія маюць хранічныя праблемы з прастатай, як правіла, экстрэмальных заняткаў пазбягаюць. І ведаюць, што, пасядзеўшы нават у транспарце на халодным

сядзенні, правакуюць абвастрэнні. А для мужчын, якія ніколі з такім захворваннем не сутыкаліся, гэтыя працэдур сапраўды могуць скончыцца вострым запаленнем. З далейшым пераходам пры няправільным лячэнні ў хранічны працэс.

**— Якія яшчэ меры прафілактыкі трэба выконваць, каб пазбегнуць прастатыту?**

— Пажадана насіць бялізну з натуральных валокнаў, ні ў якім разе не сінтэтыку. Мець штодзень умераныя фізічныя нагрукі. Мы рэкамендуем комплекс спецыяльных практыкаванняў. Калі маладыя мужчыны могуць і звычайна займаюцца ў спартыўнай зале, то сталыя павінны выконваць больш лёгкія практыкаванні, скіраваныя на павышэнне кровазабеспячэння органаў малага таза. На прыёме ўралага, як правіла, можна атрымаць памятку з такімі практыкаваннямі.

**«Пацыенты, якія маюць хранічныя праблемы з прастатай, як правіла, экстрэмальных заняткаў пазбягаюць. І ведаюць, што, пасядзеўшы нават у транспарце на халодным сядзенні, правакуюць абвастрэнні».**

**— Раней з-за мужчынскіх хвароб часта прыходзілася рабіць аперацыі, а цяпер?**

— Так, гадоў 20 таму з павелічэннем прастаты абавязкова рабілася аперацыя. Зараз сучаснае медыкаментознае лячэнне дазваляе значна зменшыць сімптомы: аблегчыць мочаспусканне, зменшыць яго частату, палепшыць апажнення мачавога пузыра і такім чынам пазбегнуць аперацыі. Хірургічнае ўмяшанне прымяняецца на больш позніх стадыях, калі медыкаментознае лячэнне не дапамагае. Але мы імкнёмся адкласці яго на больш позні тэрмін.

**— Калі з'явілася пухліна прастаты, зменшыць яе з дапамогай прэпаратыў не атрымаецца?**

— Мы можам толькі замарудзіць яе рост, уплываючы на гарманальны ланцужок. Пачынаем звычайна з раслінных прэпаратыў, якія ўздзейнічаюць на фермент, яны маюць прафілактычнае значэнне. І іх рэкамендуем пацыенту на пер-

шай стадыі гіперплазіі. Такія прэпараты вырабляюцца на аснове палымы паўзучай, афрыканскай слівы. Семя гарбуза добрае для прафілактыкі — кожны дзень трэба ўжываць па жменьцы. Там змяшчаюцца раслінныя бялкі, якія замазджуць механізмы гіперплазіі падчас пастаяннага прыёму. Калі залоза расце марудна, захоўваецца прыкладна на адным узроўні, у пацыента няма выражаных сімптомаў, мы працягваем прафілактыку і назіранне. Важна штогод прыходзіць на абследаванне да ўралага.

**— Лічыцца, што рак прастаты найбольш лёгка паддаецца лячэнню, пацыент можа пражыць з ім доўгае жыццё і памерці ад іншых хвароб. Гэта сапраўды так?**

— Рак прастаты таксама гарманальна залежнае захворванне. У пажылых пацыентаў 70—80 гадоў ракавая клетка, як правіла, знаходзіцца ў спячым стане, марудна растуць. А вось у маладых — злаякаснае новаўтварэнне можа ў 40 гадоў і нават раней з'явіцца — амаль заўсёды гэта агрэсіўны рак. Ён мае добрую стымуляцыю гармонам, вельмі хутка расце. Тут трэба пачынаць дзейнічаць як мага раней і хутчэй. У пажылых пацыентаў аперацыі па выдаленні прастаты разам з пухлінай, як правіла, не прымяняюцца, асабліва калі рак распаўсюджаны, выходзіць за межы прастаты або паражэ некалькі яе долей. Часта пацыенты ад такога раку не гінуць. Прагноз звычайна такі, што хвароба істотна распаўсюдзіцца праз 30 гадоў. І калі на гэты час хвораму 80, то анкалагі рэкамендуецца гарманальнае лячэнне. Гэта або выдаленне мужчынскіх палавых залоз, дзякуючы чаму знікае стымуляцыя тэстастэронам, або медыкаментозны андрагенны блок, калі спецыяльныя прэпараты падаўляюцца актыўнасць мужчынскіх палавых гармонаў. Апошняе больш цяжка пераносіцца пацыентам, бо трэба пастаянна прымаць таблеткі, а яны маюць пабочныя эфекты. Але гэта дапамагае пры адмене зноў аднавіць гарманальны фон. Нямногія вырашаюцца на выдаленне яечка, для пацыентаў гэта псіхалагічна складаны момант. Тут з кожным вядзецца гутарка і індывідуальна вырашаецца метазагоднасць таго ці іншага спосабу лячэння

## Што і ў якім узросце абследаваць, каб пазбегнуць раку

**Як вядома, чым раней удаецца выявіць анкалагічнае захворванне, тым больш шанцаў у хворага цалкам вылечыцца.**

Паводле інфармацыі **намесніка дырэктара па навуковай рабоце РНПЦ анкалогіі і медыцынскай радыялогіі імя М. М. Аляксандрава Сяргея КРАСНАГА**, калі рак выяўляецца на першай ці другой стадыі, 80 % хворых цалкам папраўляюцца. А вось на трэцяй стадыі так званы пяцігадовы парог выжывання пераходзіць усяго палова пацыентаў. З 4-й стадыяй, як вядома, пакуль можна весці размову толькі пра падаўжэнне жыцця і медыкаментознае аблягчэнне пакут хворага.

Каб своечасова выявіць самыя распаўсюджаныя

злаякасныя новаўтварэнні, у Беларусі з 2007 года пачалі даследаваць, а з 2016 года шырока ўкаранілі скрынінгавыя праграмы. Яны дазваляюць выявіць рак некалькіх лакалізацый: малочнай залозы, прастаты, тоўстай кішкі і шыйкі маткі. Прычым зрабіць гэта на самых ранніх стадыях, калі пацыент не адчувае ніякіх сімптомаў. Для гэтага абследаюцца ўсе здаровыя людзі пэўных узроставых катэгорый. І ўжо летас такая праграма дала свае вынікі: рак выяўлены ў 1,5 тысячы чалавек. У большасці — на першай-другой стадыі, што дазваляе даваць аптымістычныя прагнозы для такіх хворых. Сёння, напрыклад, каля 40 % мужчын ахоплены скрынінгам раку прастаты.

— Кожны мужчына ва ўзросце 50—65 гадоў раз на два гады павінен здаваць аналіз крыві на ПСА (прастатспецыфічны антыген), — расказвае Сяргей Красны. — З часам плануем распаўсюдзіць такое абследаванне на больш маладых мужчын — з 45 гадоў.

Праграма скрынінгу раку малочнай залозы ахоплівае пакуль 20 % жанчын. Гэта рэнтген-мамаграфія малочных залоз, і яе трэба праходзіць ва ўзросце ад 50 да 70 гадоў. Абследаванне дазваляе выявіць рак на нульвай і першай стадыях і з'яўляецца найбольш інфарматыўным у адрозненне ад астатніх метадаў.

Скрынінг каларэктальнага раку найбольш складаны і пакуль сустракае супраціўленне ў насельніцтва.

— Праграмай, якая праду- гледжае аналіз калу на вызначэнне схаванай крыві, пакуль ахоплены 2,5 % людзей. Такі аналіз трэба рабіць раз на два гады ва ўзросце ад 50 да 70 гадоў. Пры наяўнасці схаванай крыві пацыенту прызначаюць каланаскапію пад агульным наркозам, што дае магчымасць адначасова выдаліць паліпы, калі тыя ёсць, эндаскапічным метадам, — кажа Сяргей Красны. — Гэта дазволіць папярэдзіць 70—80 % раку тоўстай кішкі. Нягледзячы на тое, што пацыенты не вельмі вітаюць такое абследаванне, раю ўсім: калі ўрач прапануе яго зрабіць, ні ў якім разе не адмаўляйцеся.

Скрынінг раку шыйкі маткі вядзецца ў нашай краіне з 70-х гадоў мінулага ста-

годдзя, але зараз мяняюцца тэхналогіі яго выяўлення — адбываецца пераход на вадкасую цыталогію. Абсталюванне ўжо з'явілася ва ўсіх абласных цэнтрах. Для жанчын (а яго рэкамендуецца праходзіць ва ўзросце ад 30 да 60 гадоў) такі пераход будзе незаўважны — гэта, як і раней, мазок. А вось для спецыялістаў патрэбна дадатковае навучанне, якое яны і прайшлі.

На найбліжэйшы час у нашай краіне запланаваць даследаванні па стварэнні праграм скрынінгу раку лёгкага і страўніка. Яны зоймуць некалькі гадоў. Скрынінг раку лёгкага скіраваны на мужчын, пачынаючы з 50-гадовага ўзросту,

якія маюць 15-гадовы стаж курэння.

— Рак лёгкага вельмі агрэсіўны, — кажа Сяргей Красны. — Пухліна імкліва прагрэсуе ўжо на першай стадыі. Яе дакладна можна выявіць з дапамогай нізкадазіраванай камп'ютарнай тамаграфіі. Але гэта дарагое абсталюванне. Што датычыцца раку страўніка, то тут пацыенты павінны здаваць аналіз крыві на выяўленне бактэрыі хелікабактар пілары. Пасля па паказаннях прызначаецца гастраскапія з біяпсіяй. Такі метады паказаў сваю эфектыўнасць у Японіі, а вось у ЗША не прыжыўся. Таму будзем весці даследаванні ў нас і вызначаць эфектыўнасць.