

ЗДОРОВЬЕ МУЖЧИНЫ

Основные проблемы, подходы к
индивидуальной биологической
коррекции

СОБИРАТЕЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ СОВРЕМЕННОГО ПОДРОСТКА:

- Курят - 38%, с наркотиками знакомы не понаслышке 12%, 95% к 13,5 годам уже пробовали алкоголь или употребляют его 2 раза в месяц.
- Средний показатель начала половой жизни - около 16 лет.
- **Половое созревание у современных мальчиков обычно завершается к 15-18 годам.**

ПРОБЛЕМЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

- У мужчин:
- Варикоцеле -42 %
- Непроходимость семяпроводящих путей 14 %
- Др. проблемы (напр. иммунологические, эякуляторные, связанные с функцией яичек, приемом лекарств) 13 %
- Идиопатические (неясного происхождения) -23 %
- Сниженный сперматогенез (олигоспермия)- 8 %
-

- Согласно статистике, продолжительность жизни мужчин напрямую зависит от того, как они «прошли» жизненный путь с 40 до 50 лет. Примеры преждевременного ухода из жизни сорокалетних, казалось бы, полных сил людей, известных актеров, певцов, писателей, работающих и живущих, что называется, «на нерве», и так быстро сгорающих, достаточно хорошо известны. Действительно ли этот возраст несет в себе определенные нюансы, секреты и скрытую опасность?

- **Постоянное напряжение и регулярные психические перегрузки ведут к снижению уровня свободного тестостерона, установлено, что гормоны стресса - адреналин и норадреналин, фактически, его антагонисты, т.е. его «убийцы» свободного тестостерона.**

- В организме мужчины тестостерон находится в двух состояниях: в связанном белками плазмы и свободном.

Нет свободного тестостерона - и возникает эректильная дисфункция (импотенция). И именно по количеству свободного тестостерона в организме и отличаются зрелые мужчины 40, 50, 60, 70 лет от 20-летних юнцов.

- Андропауза у мужчин как аналог менопаузы не существует, так как с возрастом функция мужских гонад не выключается.
- У мужчин как репродуктивная, так и гормональная функция яичек сохраняется в течении всей жизни, но на ином уровне.

- Старение у мужчин сопровождается снижением всех физиологических функций-
- ухудшение самочувствия, снижение работоспособности, мышечной массы и силы.
- Возникает центральное ожирение, остеопения, снижение когнитивных функций, бессоница, ночная потливость, приливы.

- Снижается секреция мелатонина и увеличение частоты гипертрофии предстательной железы.
- Развивается состояние периферической инсулинрезистентности - это ведет к накоплению абдоминального жира, снижению мышечной массы и снижению физической активности.

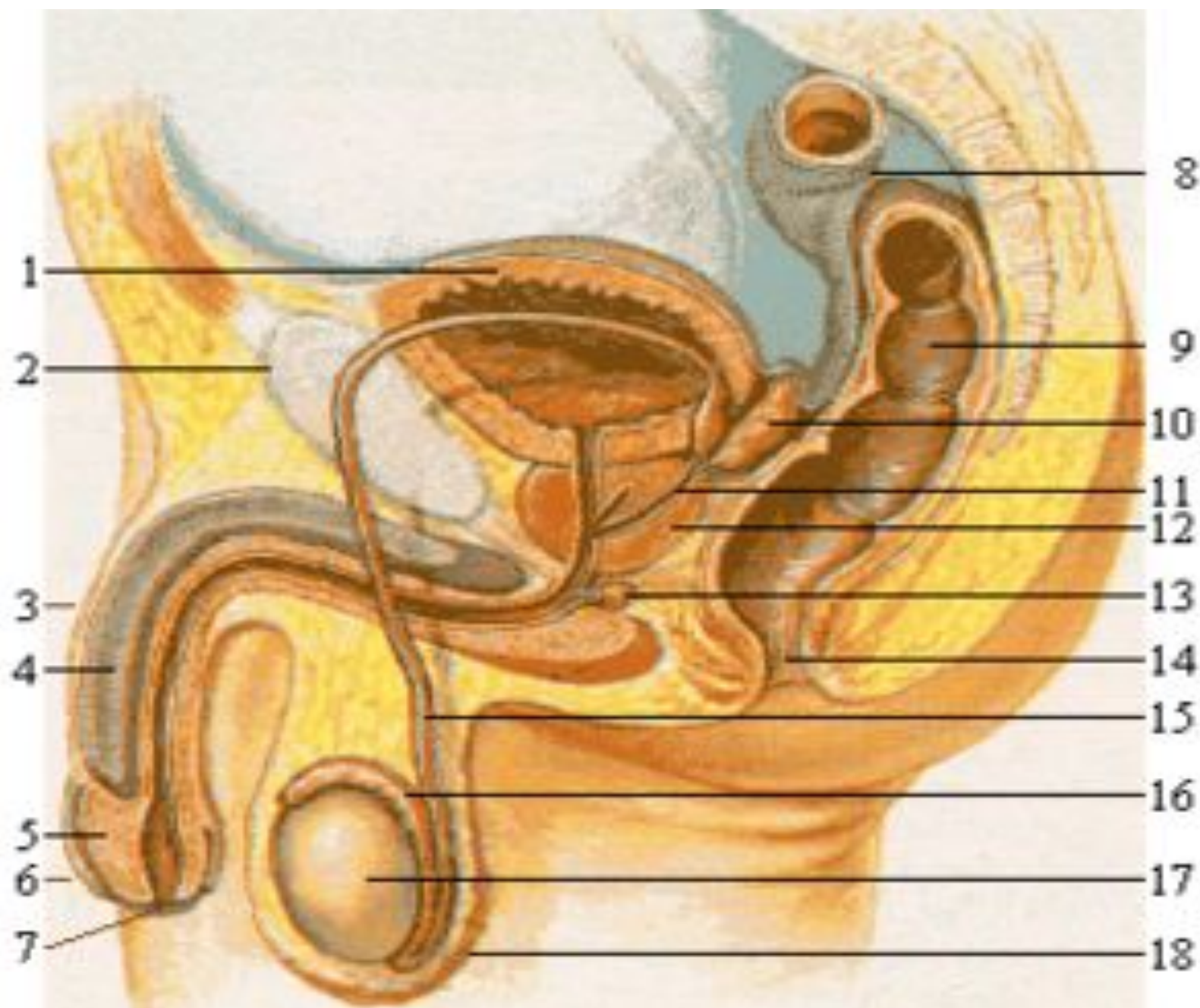
- Снижение продукции свободного тестостерона в организме становится заметным уже после 40 лет.

Меняется цвет лица и редют волосы, появляются «мешки» под глазами, становится рыхлой фигура, округляется живот, растет недовольство собой, начинает «маячить» неприятно-непонятное словосочетание - «аденома предстательной железы»... Эректильная дисфункция или, говоря проще, импотенция - тоже нередкие жалобы в этом случае. А ведь нормальная эрекция возможна и в 60, и в 70 лет!

А решение необходимо принимать уже сейчас, когда тебе около 40, ведь предотвратить болезнь гораздо проще, чем ее лечить в будущем.

- Хорошо известно, что плотность и целостность костной и мышечной ткани,
- нарушение жирового и углеводного обмена,
- кардиологические
- психо-эмоциональные расстройства тесно связаны с дефицитом свободного тестостерона.

- **СПЕЦИАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЕ «МУЖЧИНА ПОСЛЕ 40»**
- Трансректальное УЗИ предстательной железы
- Определение уровня PSA - простатического антигена-маркера рака простаты
- Определение уровней связанного и свободного тестостерона
- ЛГ (определение уровня лютеинизирующего гормона, подающего головному мозгу сигнал о необходимости выработки тестостерона)
- Определение уровня дигидротестостерона, наиболее активной производной свободного тестостерона
- Определение уровня ДНЕА (вещества, участвующего в производстве связанного тестостерона)
- Определение уровня ГСПГ (вещества, угнетающего свободный тестостерон)
- Определение уровня ароматазы - фермента, переводящего свободный тестостерон в женский половой гормон эстрадиол
- Определение уровня эстрадиола, провоцирующего развитие аденомы или рака предстательной железы



- В предстательную железу впадают так называемые семявыносящие протоки, которые соединяются с семявыбрасывающими протоками семенных пузырьков. Семенные пузырьки ранее рассматривались как только «хранилище» для спермы, однако на сегодняшний день установлено, что это железы, которые не просто хранят сперму, но и выделяют в нее специальные вещества.
- В самой предстательной железе имеются маленькие протоки, которые открываются в мочеиспускательный канал двумя отверстиями, через которые выбрасывается сперма.

- Простата - это мышечно-железистый орган. Железистые клетки образуют секрет предстательной железы (так называемый сок простаты), который выделяется через протоки в мочеиспускательный канал. Существенную часть объема составляют также мышечные клетки и соединительная ткань (основа органа). Предстательная железа - орган репродуктивной, половой системы. Секрет, который продуцируют ее железы, составляет большую часть спермы, выделяемой при эякуляции (семяизвержении). Этот секрет поддерживает жизнеспособность сперматозоидов. Мышечный компонент простаты участвует в выбросе спермы за счет активных сокращений.

- Основные виновники специфических, «мужских» проблем со здоровьем и нарушений потенции - стрессы, патологии в работе предстательной железы (простаты) и болезни, передающиеся половым путем.
- Основные проблемы простаты:

Простатит, аденома простаты, рак предстательной железы

ПРОСТАТИТ (PROSTATITIS) - ВОСПАЛЕНИЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.

- Заболевание развивается у мужчин половозрелого возраста. Наиболее часто болеют мужчины 25-45-летнего возраста.
- Простатиты довольно часто сопровождают или определяют развитие других заболеваний предстательной железы - аденомы (доброкачественные опухоли) и рака предстательной железы, при которых возраст больных, как правило, уже превышает 55 лет.
- Причина простатита главным образом является **восходящая инфекция**, вызывающая неспецифическое воспаление, распространяющееся на предстательную железу из мочеиспускательного канала.

- При неспецифическом (банальном) простатите возбудителем инфекции является обычная (встречающаяся у мужчин и вне заболевания, но либо в недостаточном для инфекции количестве, либо в авирулентной форме) **условнопатогенная и патогенная микрофлора.**
- Специфическая флора (гонококк, трихомонада, микобактерии туберкулеза и др.) при этом отсутствует.

- Неспецифические инфекционные простатиты могут возникать и как заболевания, передающиеся половым путем. Здесь ведущими этиологическими факторами выступают микоплазмы и хламидии.
- Отягощающими причинами неспецифических инфекционных простатитов могут являться **застойные явления**.
- Присоединение как специфической, так и неспецифической инфекции на фоне застойных явлений в предстательной железе является наиболее частой причиной простатитов в настоящее время.

- Общие симптомы: боль в промежности, иногда отдающая по ходу семенных канатиков, учащенное мочеиспускание, простаторею (обильное непроизвольное выделение секрета предстательной железы), расстройства половой функции.
- Диагностика и лечение - уролог.
- Исследуется секрет предстательной железы.

- Лечение простатита подразумевает устранение причин его возникновения и последующие восстановительные процедуры, это обычно физиопроцедуры или массаж простаты. Лечение простатита всегда должно начинаться с диагностики и выявления причин возникновения простатита

- . Для лечения используются такие мероприятия
- антибактериальная терапия,
- массаж предстательной железы,
- физиотерапия,
- иммунокорректирующая терапия и
- коррекция образа жизни.
- Только комплекс этих мероприятий может привести к желаемому эффекту.

- Биологически активные добавки в дополнение к лечению:
- Диэнай - повышение иммунитета;
- Биосинол,
- Бифизим с Мидивирином по схеме (4 дня Бифизим и 7 дней Мидивирин);
- Таркус по 1 -2 капсулы 2 раза в день;
- Апимал, ВитакинВ;
- При сопутствующем нарушении обмена - Веномакс по 1- 2 капсулы 2 раза в день.

АДЕНОМА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- Доброкачественная гиперплазия предстательной железы это заболевание, сопровождающееся образованием в ткани предстательной железы маленького узелка, который постепенно увеличивается в размерах. Постепенное увеличение этих узелков в размерах приводит к сдавлению мочеиспускательного канала, который проходит через предстательную железу, и затруднению мочеиспускания.
- **Доброкачественная гиперплазия предстательной железы заболевание не злокачественное.**
- После 50 лет каждый второй мужчина страдает аденомой предстательной железы и с возрастом количество больных увеличивается.

- **Причины развития аденомы предстательной железы невыяснены.** Считается, что это инволюционные изменения и признаки мужского климакса, хотя эта точка зрения не доказана.
- Не обнаружена связь развития аденомы с предыдущей половой жизнью пациента, курением, употреблением алкоголя и сопутствующими болезнями.

- Развитие аденомы простаты происходит очень медленно, не сопровождается болевыми или другими ощущениями.
- Единственным проявлением болезни бывает **нарушение мочеиспускания**.
- Степень нарушения мочеиспускания не обязательно зависит от размеров аденомы.
- В большей степени нарушение мочеиспускания зависит от направления роста узелка.
- Даже небольшой узелок растущий рядом с мочеиспускательным каналом может вызвать значительное затруднение мочеиспускания, при этом большой узел, растущий на периферии железы может не проявляться какими-либо симптомами.

ТЕЧЕНИЕ АДЕНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- Первая стадия или стадия предвестников. В эту стадию возникают первые признаки нарушения мочеиспускания.
- Увеличивается частота мочеиспускания в ночное время.
- Струя мочи становится вялой и мочеиспускание может заканчиваться каплями. Далее для того, чтобы помочиться приходится натуживаться. Длительность этой стадии от одного года до 15 лет.
- Во второй стадии болезни мочиться становится все труднее. Струя мочи становится еще более вялой, падает отвесно, мочеиспускание может прерываться капельным выделением мочи. Мышечная ткань мочевого пузыря истончается, мочевой пузырь растягивается, в нем накапливается остаточная моча.
- Любые переохлаждения, стрессы, погрешности в диете, сопутствующие заболевания могут привести к полному перекрытию мочеиспускательного канала и острой задержке мочи. При этом моча скапливается в мочевом пузыре, помочиться не удастся. Больной испытывает сильные боли в животе.
- В третьей стадии болезни мочевой пузырь растянут, его объем резко увеличен. Количество остаточной мочи достигает двух литров. Это приводит к повышению давления в мочеточниках и почках, что наряду с застоем мочи приводит к возникновению осложнений со стороны почек

- **Диагноз аденомы предстательной железы** устанавливают на основании опроса и осмотра пациента, ультразвуковое исследование, урофлоуметрия, исследующая скорость тока мочи.

ЛЕЧЕНИЕ АДЕНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.

- ◉ В начальной стадии болезни, когда затруднения при мочеиспускании незначительные и моча полностью удаляется из мочевого пузыря, может быть консервативным.
- ◉ Современные лекарственные препараты способны замедлить рост аденомы, а иногда даже уменьшить ее размер.
- ◉ Наиболее эффективным методом лечения аденомы предстательной железы является оперативный метод. В молодом возрасте, если заболевание не запущено, возможно удаление не всей предстательной железы, а только аденомы. Часто такие операции выполняются при помощи эндоскопической техники через мочеиспускательный канал (трансуретральная резекция простаты).
- ◉ Иногда предстательную железу полностью удаляют. Результаты операции обычно хорошие.
- ◉ Профилактики аденомы предстательной железы пока не существует, поэтому каждый мужчина, достигший сорока лет должен один раз в год посещать уролога.

КОРРЕКЦИЯ БИОДОБАВКАМИ

- В ранних стадиях и профилактически - Диэнай, Биосинол
- Таркус, Мидивирин по 1 -2 капсулы 2 раза в день в зависимости от возраста, состояния здоровья, последовательно;
- Апимал, Витакин по 2 капсулы 2 раза в день ;
- Веномакс по 1 -2 капсулы 2 раза в день при наличии нарушения обмена
- Обязательно заключение уролога и его выполнение его рекомендаций.

РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- ⦿ часто встречающееся злокачественное новообразование у мужчин, занимающее второе место по уровню смертности среди всех злокачественных опухолей в России.
- ⦿ Рак предстательной железы чаще всего встречается у мужчин старше 60 лет.
- ⦿ Пораженная раком предстательная железа выделяет чрезмерно большое количество секрета - кислой фосфатазы, повышение уровня этого фермента в крови и моче имеет диагностическое значение.
- ⦿ Опасность заключается в том, что болезнь протекает практически незаметно до тех пор, пока злокачественная опухоль не выходит за пределы предстательной железы и не начинает распространяться в другие органы (метастазировать).

ДИАГНОСТИКА РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ :

- Другие исследования – УЗИ, рентгеновские методы, позволяют лишь точнее определить размер опухоли и состояние других органов. Радиоизотопное сканирование костей, рентгенография, экскреторная урография, компьютерная томография органов таза и брюшинного пространства позволяют обнаружить метастазы в наиболее часто поражаемых органах.
- Окончательный диагноз рака предстательной железы ставится после проведения биопсии простаты – специальной иглой через промежность или через прямую кишку берется маленький кусочек железы для исследования.

- Самым лучшим и прогрессивным методом на сегодняшний день является определение в крови **ПСА** — так называемого **простатспецифического антигена**. Это такое вещество, количество которого в крови резко возрастает при возникновении рака в простате уже на ранних стадиях.
- **Нормальные показатели ПСА:**
- Уровень общего ПСА имеет тенденцию к увеличению с возрастом. Поэтому верхняя граница нормы для разных возрастных групп различна:
 - 40 - 49 лет - 2,5 нг/мл
 - 50 - 59 лет - 3,5 нг/мл
 - 60 - 69 лет - 4,5 нг/мл
 - 70 - 79 лет - 6,5 нг/мл
- Повышение ПСА в крови обусловлено тем, что нарушается барьер между системой протоков предстательной железы и кровеносным руслом. Это может быть связано с воспалительным процессом (простатит, абсцесс), доброкачественной гиперплазией предстательной железы и злокачественным новообразованием предстательной железы, а также с урологическими манипуляциями.

ПРОФИЛАКТИКА:

- Необходимо раннее выявления заболевания, чему способствует профилактическое (1 раз в год) ректальное исследование, которое необходимо проводить каждому мужчине старше 40 лет, раз в год делать анализ крови на ПСА и консультироваться у уролога по поводу результатов анализа. Во всех сомнительных случаях показано прохождение ультразвукового исследования органов малого таза.

А также:

- Уменьшить потребление животных жиров (все сорта мяса), жирные закуски и блюда, сливки, жирные кондитерские изделия;
- Ограничить употребление орехов, бобовых, картофеля;
- Ограничение соли;
- Желательно исключить прием кофе и шоколада.

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ БИОКОРРЕКЦИЯ ДИЭНАЙ

- Обязательное лечение у онкоуролога
- Индивидуальный подход:
- Тисан по 1 капсуле 2-3 раза в день несколько курсов, с перерывами.
- Хондромарин 2-4 капсулы утром и 2 капсулы мидивирина вечером.

МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ



- **Метаболический синдром** – комплекс патологий, которые увеличивают риск сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета.
- Резистентность к инсулину,
- абдоминальное ожирение,
- артериальная гипертензия(АГ),
- атерогенная дислипидемия
- ишемическая болезнь сердца(ИБС)

- Ориентировочно можно диагностировать МС при наличии **не менее трёх признаков**:
- Объём талии: более 88 см у женщин и 102 см у мужчин;
- Артериальное давление: равно или более 130/85 мм рт. ст.;
- Сахар крови натощак: равно или более 6.1 ммоль/л;
- Повышение уровня триглицеридов крови: равно или более 1.7 ммоль;
- Снижение уровня липопротеидов высокой плотности: менее 1 ммоль/л у мужчин, менее 1.3 ммоль/л у женщин.
- Основу МС составляет инсулинорезистентность, то есть снижение реакции инсулинчувствительных тканей (жировой, мышечной, печени) на физиологические концентрации инсулина. Показано, что инсулинорезистентность — есть результат взаимодействия генетических и внешних факторов. Среди последних наиболее важные избыточное потребление жира и гиподинамия.

- Основу МС составляет инсулинорезистентность, то есть **снижение реакции инсулинчувствительных тканей (жировой, мышечной, печени) на физиологические концентрации инсулина**. Показано, что инсулинорезистентность — есть результат взаимодействия генетических и внешних факторов.
- Среди последних наиболее важные избыточное потребление жира и гиподинамия

- Здоровый образ жизни включает рациональное питание,
- поддержание нормальной массы тела,
- регулярная и соответствующая возрасту физическая активность
- неприятие табакокурения.
- Биодобавки - Диэнай, Веномакс, Мидивирин, Таркус, ВитакинВ, Апимал.

- **Апимал** -это витамины, аминокислоты и микроэлементов, а также биологически активных веществ, способных благоприятно воздействовать на организм человека при нарушениях его функций.
- В нем содержатся важнейшие ферменты и фитогормоны, способные существенно улучшить состояние мужчины.
- Состав Апимала обуславливает широкий круг свойств: противоатеросклеротическое,
- противовоспалительное,
- капилляроукрепляющее,
- антиоксидантное,
- желчегонное,
- противоопухолевое,
- стимулирующее,
- антитоксическое и т.д..

- Апимал применяют при различных заболеваниях и как профилактическое средство на каждый день.
- Для индивидуальной биокоррекции при аденоме, импотенции, простатите.

ТАРКУС НА СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ МУЖЧИНЫ

- 1 модуль- ДИЭНАЙ
- Экстракт икры морских ежей
- Экстракт кукумарии
- Биокоррекция при хронических воспалительных заболеваниях у мужчин
- Мужское бесплодие, импотенция
- Метаболический синдром

ЭКСТРАКТ КУКУМАРИИ

- Кукумария *Cucurbitaria japonica* не содержит ни вирусов, ни микробов;
- имеет уникальные способности восстанавливать себя из каждой третьей части своего тела, регенерировать в течение двух месяцев всю систему внутренних органов.
- Экстракт используется для профилактики и лечения онкологических заболеваний. Он угнетает рост злокачественных новообразований любой локализации, высоко эффективен при предраковых заболеваниях.

- показал отличные результаты при лечении сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета,
- заболеваний головного мозга и хронических заболеваний печени и почек, кишечника, гинекологических заболеваний, щитовидной железы, дыхательной и костно-мышечной системы.
- Известен также как противовирусное средство, эффективное в борьбе с желудочными паразитами.

ЭКСТРАКТ ИКРЫ МОРСКИХ ЕЖЕЙ

- биологически активные вещества икры морских ежей
- нормализуют кровяное давление, повышают потенцию,
- выводят радионуклиды из организма, повышают сопротивляемость организма к различного рода инфекциям, помогают при заболеваниях желудочно-кишечного тракта,

- уменьшают нежелательные последствия при лучевой терапии,
 - улучшает функции сердечно-сосудистой системы,
 - щитовидной и половых желез.
-
- В икре морских ежей содержится большое количество биологически активных и ценных питательных веществ - около 20% белков, 31-34% жиров.

ЭКСТРАКТ ИКРЫ МОРСКИХ ЕЖЕЙ

- ⦿ нормализует кровяное давление;
- ⦿ выводит из организма радионуклиды;
- ⦿ способствует восстановлению сил после перенесенных операций;
- ⦿ повышает сопротивляемость организма к различного рода инфекциям;
- ⦿ помогает при болезнях желудочно - кишечного тракта (гастритах, язвах);
- ⦿ улучшает функции сердечно сосудистой системы, щитовидной и половых желез;
- ⦿ обладает общеукрепляющим и омолаживающим эффектом.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ

- При проведении биокоррекции учитывать возраст, полная доза 2 капсулы 2 раза в день.
- Полную дозу достигать постепенно при наличии сопутствующих заболеваний.

ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ ЗДОРОВЬЕ МУЖЧИНЫ?

- Прежде всего, от самого мужчины, его жизненного настроения и образа жизни,
- от того, насколько сохранены и компенсированы функции жизненно важных органов, насколько адекватно работает управляющая нейроэндокринная система.

- Равнодушное отношение к своему здоровью
- снисходительного отношения к чрезмерному употреблению алкоголя и курению,
- отсутствие ценностей, определяющих сохранение хорошего здоровья, как важнейшего мерила успеха и благосостояния.

**Здоровья,
тепла, любви,
успехов,
оптимизма,
вдохновения
дорогие
мужчины!**

