

глатывайте пищу только после тщательного пережевывания – до кашицы. Для измельчения продуктов можно пользоваться теркой, мясорубкой, блендером.

Следите за стулом. После завтрака или выпитой утором воды сядьте на унитаз и сделайте круговой массаж живота. Постепенно появится отчетливый позыв на дефекацию, и прямая кишка будет своевременно освобождаться.

## БОЛЬ УШЛА В ПЯТКИ

*Моя жена много лет страдает от болей в суставах. Минувшим летом появилась и боль в теле. В больницу не обращались, она заполнена больными с коронавирусом, а ревматолога вообще нет. Да жена и в машину сесть не могла. По совету знакомых стали делать внутримышечно уколы хондроитина.*

*И тут на помощь пришел вестник. Огромное спасибо доктору медицинских наук Римме Балабановой! В «ЗОЖ» №21 за 2020 год прочитали ее статью «На перекрестке двух болезней», которая написана будто про жену: все симптомы – один к одному.*

*На следующий день купили лекарства, начали лечиться. Боли в теле быстро исчезли, жена начала ходить, делает домашнюю работу. Но жалуется на стопы – ощущение, будто пятки и щиколотки онемели. А еще на ягодицах после инъекций появились шишки, очень болят. Использовали*

*мази, рисовали йодом сетку, но эффекта нет. Может, Римма Балабанова что-то посоветует?*

*Адрес прошу не публиковать. В селе все друг друга знают, не хочется сообщать о своих недугах.*

**Юрий Александрович Горелов, Пермский край.**

– Полагаю, у вашей жены, Юрий Александрович, пяточные шпоры, которые, как правило, являются следствием воспаления фиброзной ткани на подошвенной части стопы. Со временем возникает остеофит – пяточная шпора, – отвечает **доктор медицинских наук Римма БАЛАБАНОВА.**

– Иногда этот процесс протекает скрытно, остеофиты не беспокоят, обнаруживают их случайно при рентгене. Может быть и обратная ситуация – в пятке – сильная боль, а обследование никаких изменений не выявляет.

Особенно недуг беспокоит в утренние часы и при ходьбе. Могут появиться судороги в стопе, покраснение и припухание. Человек старается не наступать на пятку, а это приводит к неравномерному распределению веса тела и нагрузке на другую стопу.

При такой патологии ногам прежде всего нужен покой, обувь – на небольшом широком каблуке. Применяйте специальные подпяточники или мягкие стельки, в которых вырежьте отверстие под болезненным участком.

Советую ставить на ночь компрессы с медицинской желчью. Предварительно сделайте теплую ванночку для ног

с морской солью, хвойным экстрактом или настоем ромашки, крапивы, чистотела.

Помогают простые упражнения – катайте стопами шарик, бутылку с теплой водой. Можно применять магнитотерапию, сейчас такие приборы в семьях не редкость. При ходьбе используйте специальные ортезы, они фиксируют стопу.

Для уменьшения боли в ягодицах, где возникли после инъекций уплотнения, делайте на ночь компрессы с **димексидом** и дважды кипяченой холодной водой в соотношении 1:10. Перед этим нанесите на уплотнение **найз** гель или крем с нестероидным противовоспалительным средством, например, **ибупрофен**.

## ОТ КАМНЯ НАДО ИЗБАВЛЯТЬСЯ

*У моего мужа камень в почке более 3 см. Никакого дискомфорта он ему не доставляет. Несколько раз он проходил обследование: отток мочи хороший. Но меня настораживает такой большой камень: ведь он медленно, но все же растет. Я понимаю, что сам по себе он никуда не денется. Но муж ничего не хочет слышать про дальнейшее обследование, а тем более про операцию. Подскажите, что нам делать? Можно ли с этим жить? Или необходимо обследоваться и избавиться от камня?*

**Адрес: Весниной Веронике Юрьевне, 654086 Кемеровская обл., г. Новокузнецк, ул. Тверская, д. 7, кв. 86.**

– К сожалению, Вероника Юрьевна, вы абсолютно правы. Ожидание и бездействие в вашем случае – ошибка, которая может дорого обойтись в будущем. Ведь камень размером 3 см – абсолютное показание к тем или иным активным действиям, – считает **профессор, заведующий вторым урологическим отделением Клиники урологии Первого МГМУ им. Сеченова, доктор медицинских наук Михаил ЕНИКЕЕВ.**

– Сегодня, за небольшим исключением, при камне подобных размеров возможны три варианта развития событий. Первый: если камень состоит из мочевой кислоты, то можно постараться его растворить. Для этого сначала выясняют среду мочи (рН-метрия), уточняют плотность камня при компьютерной томографии и обзорной урографии (мочевые камни обычно имеют плотность не более 500-600 условных единиц Хаунсфилда). Также оценивают уровень мочевой кислоты крови и мочи – чаще всего они повышены. Подобные пациенты часто имеют избыточный вес и проблему с суставами (подагра и иные).

Второй и третий варианты – операционные. Речь идет об эндоскопических операциях. Первая, наиболее распространенная в урологических стационарах – чрескожная нефролитотрипсия. Это удаление камня через прокол в поясничной области. Довольно нарабатанная операция, которая выполняется чаще всего под общим обезболиванием. Камень, от миниа-

тюрного до стандартного (от 3-5 до 8-9 мм диаметром), обнаруживается при помощи специального эндоскопа (нефроскопа). Далее он фрагментируется ультразвуком или лазером – в зависимости от оснащения стационара и предпочтений хирурга.

Третий вариант – РИРХ (ретроградная интравенальная хирургия). Этот вариант предполагает проведение ультратонкого гибкого эндоскопа по естественным мочевым путям (уретре и мочеточнику) непосредственно к камню и его фрагментацию при помощи лазерного волокна. Осколки удаляют тонкими щипцами, или же они сами вымываются в виде песка.

Все перечисленные варианты избавления от камня в вашем случае возможны, но выбрать оптимальный из них должен врач-уролог, причем тот вариант, который он практикует.

## МИГРЕНЬ У МУЖЧИН

*Муж страдает от сильных приступов головной боли. Я же всегда считала, что мигрень бывает только у женщин. Расскажите, есть ли особенности течения этого недуга у мужчин и насколько он опасен?*

**Наталья Сергеевна Деревянко, г. Ростов-на-Дону.**

– Несмотря на то, что согласно статистике от мигрени страдает менее 9% мужчин, это заболевание также у них встречается и иногда самим пациентом переносится намного тяжелее ввиду характерологических особенностей. У женщин заболевание встречается

чаще и связано с гормональным фоном, – объясняет **врач-невролог Анна МИХАЙЛОВА.**

– Наследственность – одна из причин проявления мигрени у мужчин. Мать, страдающая этим недугом, с большой вероятностью передаст ребенку свои нейрососудистые особенности. Кроме того, мужчины зачастую не являются приверженцами здорового питания: злоупотребляют жирными продуктами, алкоголем. Провоцирующими факторами считают хроническое недосыпание или длительные периоды сна, физические нагрузки, умственное переутомление, стресс, окружающую обстановку (сильные запахи, душное помещение, перепады температуры, яркий свет), курение. Неврологическая болезнь нередко беспокоит мужчин, активно занимающихся спортом. Это особенно актуально для тех, кто работает с большим весом. Пересмотрите свое отношение к нагрузкам, поскольку из-за систематических приступов цефалгии они не принесут вам пользы.

Особенностей, характерных именно для мужчин, на самом деле нет. Разница лишь в том, что сами мужчины могут переносить недомогание хуже. И локализация боли непостоянна: правая и левая стороны могут меняться.

Предвестниками мигрени с аурой могут быть раздражительность, сонливость, зрительные, слуховые, обонятельные нарушения (галлюцинации, мелькание мушек, приглушение звуков, онемение, чувство тошноты,

проблемы с желудочно-кишечным трактом). При мигрени без ауры возникает односторонняя пульсирующая боль: если она очень сильная, то возможна кратковременная потеря памяти.

Будьте внимательны и не путайте мигрень с головными болями напряжения (как правило, они возникают после умственной нагрузки, стресса, к концу рабочего дня). Диагноз доктор может поставить клинически, то есть опираясь лишь на сбор жалоб, подробный расспрос и осмотр пациента. Однако, чтобы исключить другие серьезные причины головных болей, важны результаты МРТ головного мозга, УЗИ сосудов шеи.

Попытки самостоятельно справиться с болезнью с помощью приема различных препаратов, физиотерапии или средств народной медицины не дадут нужного результата. Во время приступа показан прием нестероидных противовоспалительных препаратов (**ибупрофен, парацетамол**), комбинированных средств, включающих кофеин (**солпадеин, пенталгин, седалгин**), триптанов, влияющих на содержание серотонина (**алмотриптан, суматриптан**). При необходимости используют седативные и противорвотные средства.

Облегчают состояние сон в темной, прохладной комнате, легкий массаж головы с упором на точки, в которых сосредоточена боль, теплые или прохладные компрессы на лоб или затылок (температура зависит от реакции организма).

Многие мужчины не серьезно относятся к головной боли. Но мигрень, если ее не лечить, опасна последствиями. Если приступы продолжаются 3 дня, говорят о мигренозном статусе. Он сопровождается рвотой, что приводит к обезвоживанию организма и электролитным нарушениям. Это состояние требует срочной госпитализации.

При длительном спазме сосудов мозга его клетки испытывают недостаток в кислороде, что грозит ишемическим инсультом. Если приступы случаются более 15 раз в месяц, диагностируют хроническую мигрень. При длительных и тяжелых состояниях, а также при хронической мигрени могут назначать профилактическое лечение: антиконвульсанты (**топирамат**), антидепрессанты (**амитриптилин, венлафаксин**).

Частота приступов сократится, если:

- выявить провоцирующие факторы мигрени, скорректировать режим дня, свести к минимуму переживания, отказаться от вредных привычек (курения, алкоголя), не находиться длительное время в душных помещениях, исключить из рациона продукты, которые провоцируют приступ.

Полностью вылечить мигрень невозможно, но реально добиться длительной ремиссии и облегчить состояние во время приступов.

## ИЩИТЕ ПЕРВОПРИЧИНУ

*У меня вот такая беда – на шее с обеих сторон воспалились лимфоузлы. И длится это вос-*