

Так как сливы содержат органические кислоты, способствующие опорожнению кишечника, их можно есть в любом виде, в частности, готовить пюре из сухофруктов, пить настой из чернослива.

В тяжелых случаях поноса или запора немедленно обращайтесь к врачу. Ни в коем случае не принимайте никакие лекарства без его рекомендаций!

Что касается повышенного аппетита после операции – это благоприятный прогностический признак. Полагаю, пятикратный прием пищи должен устранять чувство голода. Однако для исключения переедания целесообразна консультация диетолога.

НАДО УВЛАЖНЯТЬ

В результате обследования у меня обнаружены хроническое воспаление придаточных пазух носа и кисты верхнечелюстной пазухи. Испытываю проблемы с дыханием: в весенне-осенний период бывает легче, а вот в сухую погоду очень трудно дышать. Для лечения выписали ринонорм (спрей). Результат кратковременный, а чаще никакого. Есть ли какое-то другое средство, более эффективное?

Адрес: Автющенко Наталье Павловне, 396656 Воронежская обл., г. Россошь, пер. Тимирязева, д. 8, кв. 78.

– В состав **ринонорма** входит **ксилометазолин** – лекарственное вещество, обладающее сосудосуживающим эффектом. За счет него человек обычно быстро начинает хорошо дышать носом, – объясняет **врач-оториноларинголог, кандидат медицинских наук Дарья САВВАТЕЕВА**. – Однако

действие ксилометазолина временно: эффект быстро проходит, что побуждает пациента использовать препарат вновь и вновь. Таким образом, при бесконтрольном применении может в короткие сроки развиться так называемый медикаментозный ринит – зависимость от использования сосудосуживающих капель или спреев. Со временем человек становится настолько зависимым от таких спреев, что может использовать их 8-10 раз в сутки и чаще. Поэтому бесконтрольно использовать такие препараты опасно: и из-за привыкания, и из-за сопутствующих этому сухости в носу, повышению артериального давления и другим побочным эффектам. Ринонорм и подобные спреи следует использовать только в период острого воспаления (острого насморка) и не дольше 7-10 дней, а пациентам, страдающим аллергией, – не дольше 3-4 дней.

Правильное лечение в вашем случае должен назначить врач-оториноларинголог после осмотра носа и анализа компьютерной томограммы. Но есть общие рекомендации, которые могут оказаться полезными.

Для ежедневного применения можно использовать изотонический раствор морской воды: орошать полость носа 1-2 раза в сутки. При сильной сухости можно закапывать в нос 3-4 капли оливкового или персикового масла 1-2 раза в неделю. Использовать масло каждый день не рекомендуется, так как оно затрудняет нормальный транспорт слизи в носоглотку.

В сухое время года (жарким летом или холодной зимой, когда дома очень горячие батареи) полезно

будет использовать домашний увлажнитель воздуха: его можно ставить прямо около кровати.

ВОЗРАСТ – НЕ ПРЕГРАДА

Моему отцу 70 лет. В сентябре 2018 года ему был поставлен диагноз: ацинарная аденокарцинома (ПСА 16, стадия T2, индекс Глисона 8). Спрашивали у врачей по поводу проведения операционного лечения, нам сказали, что после 65 лет операции не делают. Скажите, пожалуйста, возможны ли для нас альтернативные методы лечения?

Адрес: Исаенко Галине Владимировне, 454138 г. Челябинск, ул. Красного Урала, д. 12, кв. 70.

– Современные подходы к лечению больных раком простаты отличаются от той информации, которую вы получили, – считает **профессор, заведующий вторым урологическим отделением клиники урологии Первого МГМУ им. Сеченова Михаил ЕНИКЕЕВ**.

– Во-первых, в настоящее время нет рекомендаций, ограничивающих возможности применения радикального хирургического лечения в зависимости от паспортного возраста. Лет 10-20 назад действительно существовало негласное правило, что 70 лет является верхней возрастной границей, когда больному раком простаты может быть выполнена радикальная простатэктомия. Однако в настоящее время подобное утверждение потеряло актуальность. Сейчас врачи больше внимания обращают не на паспортный, а на биологический воз-

раст – то есть на состояние организма пациента.

Во-вторых, уровень специалистов и качество оборудования в ведущих урологических центрах РФ сегодня кардинально отличаются от того, что было еще относительно недавно. Благодаря этому операции на сегодняшний день стали практически безопасными, а функциональные возможности большинства больных сохраняются и после хирургического вмешательства.

Что касается отказа больному в операции из-за высокого индекса Глисона (высокой степени агрессивности рака простаты), то современная позиция медиков диаметрально противоположна. В современных представлениях о радикальном хирургическом лечении больных раком простаты преобладают как раз пациенты со степенью дифференцировки клеток 8 по шкале Глисона. Следовательно, больной 70 лет с высокими онкологическими и умеренными операционно-анестезиологическими рисками (о чем говорят результаты ваших обследований) – идеальная модель для выполнения радикального хирургического лечения.

Я не советую вам на этом этапе лечиться антиандрогенами, которым являются **бикалутамид**, так как через 1-3 года вероятность развития гормонорезистентного периода (когда клетки адаптируются к гормональному препарату, перестают погибать и продолжают вольготно развиваться, несмотря на увеличение доз) крайне высока. Гормональные препараты обоснованно являются препаратами резервной линии, когда остальные методики лечения проявили несостоятельность.