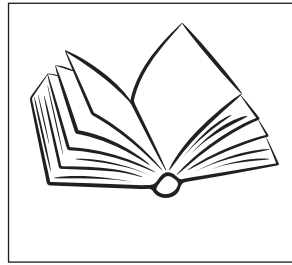


■ Содержание

Вступление	5
Общие понятия о железах внутренней секреции	13
Аденома гипофиза.....	22
<i>Лечение аденомы гипофиза.....</i>	<i>27</i>
Эндорфины – гормоны счастья.....	32
Болезни гипофиза	40
Гипоталамический синдром. Он же диэнцефальный синдром.....	50
Гипоталамическое ожирение	59
<i>Вспомогательные методы лечения</i>	<i>76</i>
Несахарный диабет.....	82
Маленькие советы	88
Щитовидная железа.....	90

Гипертиреоз.....	97
Гипотиреоз	119
<i>Прогноз при гипотиреозе.....</i>	<i>134</i>
<i>Профилактика.....</i>	<i>134</i>
Аутоимунный тиреоидит (АИТ).....	135
Эндемический зоб	146
Рак щитовидной железы	159
Болезни паращитовидных желез	180
Заболевания вилочковой железы	192
Сахарный диабет (СД)	202
<i>Осложнения СД</i>	<i>237</i>
Болезни надпочечников	255
<i>Гормоны коры надпочечников</i>	<i>255</i>
<i>Гормоны мозгового слоя надпочечников.....</i>	<i>260</i>
Адреномания	275
Тестостерон – мужской гормон.....	284
Про карликов.....	292
О точечном массаже	299
Валерий Передерин. Врач общей практики.....	306
<i>О себе</i>	<i>306</i>
Предметный указатель	310



■ ВСТУПЛЕНИЕ

Эксперты ВОЗ считают, что к 2030 году резко возрастет уровень различных хронических заболеваний. В частности, болезней сердца и диабета. И еще предполагают, что за восемь лет зарегистрируют 500 млн новых случаев неинфекционных заболеваний во всем мире. Одной из причин такого роста, по их мнению, является отсутствие достаточной физической активности у людей.

Что и говорить, в наше время здоровье быстрее изнашивается, чем резина автомобиля на дорогах. Многие заблуждаются, что болезни можно победить только лекарствами. Помните: медицина не преподносит здоровье на блюдечке с голубой каемочкой, а заявляет, что здоровье — это комплекс, состоящий из оптимальной для проживания экологии, социальных факторов, а также соблюдения

физической активности, правил гигиены и питания, своевременного прохождения диспансеризации, отказа от вредных привычек и прочего того, что подрывает здоровье. Только при этих условиях можно сохранить нормальную трудовую деятельность и активное долголетие.

В наш век информатики и просвещения нельзя обойтись без определенных знаний в области медицины, которые лучше черпать из книг, написанных врачами-профессионалами, чем малограмотными информаторами, берущими материалы из интернета или из других сомнительных источников.

Основываясь на последних научных данных, эту книгу я посвятил одному из интересных и сложных разделов медицины — эндокринологии, которая изучает строение и работу эндокринных желез внутренней секреции, и их гормоны. Однако не только эти аспекты интересуют ее, а еще профилактика, диагностика заболеваний и лечение, подчас сравнимое со скальпелем нейрохирурга, где чуть лишнее движение — и результат может оказаться непредсказуемым. Так и эндокринные лекарства: без знания их механизма действия, показаний и противопоказаний, клиники и статуса больного будут опасными, если не учитывать все это.

Для того, чтобы читателю было легче разобраться в тонкостях этой науки, вначале

даю понятие о ней в целом, включая названия желез, их расположение, какие гормоны вырабатывают и как они влияют на организм. Здесь же привожу алгоритмы симптомов заболеваний, диагностики, лечения и профилактики.

Потом идут конкретные заболевания, начиная с гипофиза — железе, сочетающей функции эндокринной и нервной системы. Рассказано и об эндорфинах — гормонах «счастья», и о том, как поддержать их на должном уровне.

Эпифиз — пожалуй, самая таинственная и мало изученная железа нашего организма, именно ей в Средние века приписывались магические свойства, ее считали «третьим глазом» и «вместилищем души». Из материала о железе вы поймете, какова ее роль для нашего организма, о ее болезнях, их диагностике, лечении и профилактике.

Далее рассказано о гипоталамусе — многофункциональном центре вегетативной деятельности. Достаточно одной его составляющей снизить или увеличить функцию, как тут же последуют болезни. Из их многообразия счел необходимым остановиться на гипоталамическом синдроме и гипоталамическом ожирении, которым страдают почти 30% трудоспособного населения России.

Несахарный диабет, хоть и редкое заболевание, но доставляет больным множество неприятностей. Что это за болезнь, каковы

ее истоки, что делать, если вдруг возникли ее симптомы, к кому обращаться, как лечить — все это вы узнаете, если прочитаете соответствующие страницы.

О щитовидке много написано, но «повторение — мать учения», и к тому же лиш-них знаний не бывает! Знакомясь с главами о гипертиреозе и гипотиреозе, а также ауто-иммунном тиреоидите, эндемическом зобе и раке щитовидной железы, может быть, найдете для себя что-то новое и поймете, насколько эти заболевания опасные и тогда не будете медлить с обращением к врачу. Здесь же узнаете о современных методах их диагностики, лечения и профилактики.

Есть в нашем организме и паращитовид-ные железы, выделяющие паратгормоны, ответственные за кальциевый и фосфор-ный обмен в организме, а также за работу нервной, двигательной и костной системы. В книге описаны симптомы избытка этих гормонов и недостатка, а также диагности-ка, лечение и профилактика.

Большинство из читателей вряд ли имеют четкое представление о вилочковой желе-зе, к которой подходит русская пословица: «Мал золотник, да дорог!». Действительно, это так. Она заведует нашим иммуни-тетом, ее гормоны обеспечивают рост организма до определенного возраста и ак-тивное долголетие. К сожалению, функци-ональная способность железы со временем

снижается, что влечет за собой повышенную заболеваемость и преждевременное старение. О том, как поднять уровень здоровья и отдалить старение, узнаете, прочитав о «золотнике».

Глава «Сахарный диабет» предназначена для больных молодого возраста с впервые поставленным диагнозом — диабет 1 типа. В ней перечислены причины заболевания, симптомы, диагностика, лечение и профилактика. Рассказано о технике уколов, инсулине и его разновидностях и о том, как предотвратить наступление коматозных состояний. Полезное в статье найдут больные с диабетом 2 типа, который протекает с осложнениями.

Глава должна заинтересовать беременных женщин, страдающих диабетом 2, и мечтающих родить здорового ребенка.

Освещена и актуальная сторона для диабетиков — выход на инвалидность. Для этого привел некоторые положения из *«Постановления правительства РФ от 5 апреля 2022г. №588 «О признании лица инвалидом»*, которые помогут разобраться в тонкостях МСЭ (медико-санитарной экспертизы).

Не обошел надпочечники и гормоны, которые они выделяют и оказывают влияние на организм в норме и патологии, а также о болезнях: бронзовой болезни, опухолях, синдроме Кона, Иценко-Кушинга,

феохромоцитоме и о современных методах их диагностики, лечения и профилактики. Здесь же описана опасность увлечения бодибилдерством и даны советы, как увеличить объем мышц без использования гормонов и им подобных препаратов, включая пищевые добавки.

Адреномании — бичу современности посвящена отдельная глава, из которой узнаете о пагубном ее влиянии, особенно на молодежь. По распространенности эта болезнь может занять третье место, пропуская впереди себя алкоголизм и наркоманию. Материал не большой, но емкий по смыслу, раскрывающий механизмы, симптомы проявления и лечение адреномании. Будет хорошо, если это прочитают подростки и юноши, увлекающиеся «дозами» адреналина.

Доходчиво рассказано про тестостерон, мужской гормон, дефицит которого в организме превращает «крутого» мужчину — в мужчину «вмятку». Раньше подобное состояние называлось «мужским климаксом». Как пережить этот период, восстановить и сохранить не только физическую, умственную силу, но и потенцию, поможет эта глава.

Думаю, читателей заинтересует глава о карликовости, причинах ее, лечении и профилактике.

Точечный массаж по праву входит в арсенал лечения и оказания неотложной

помощи себе и другим лицам. В этой главе я привел болезни с указанием конкретных точек, а также показания и противопоказания к этому методу.

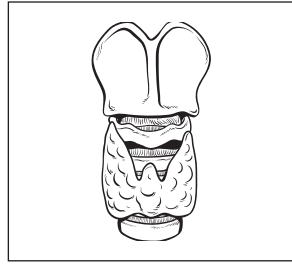
Заключительная глава «Познай самого себя» поможет читателю открыть для себя некоторые неизвестные нюансы работы организма. Ознакомившись, он с уважением будет относиться к нему и напрасно не станет растрачивать его ресурсы.

Тот, кто держит в руках мою книгу и прочитал вступление, заметил, что из главы в главу я упоминаю профилактику. Иначе быть не может! Наша практическая медицина еще далека от совершенства, поэтому призываю обращать пристальное внимание на эти разделы. В помощь привел тесты некоторых заболеваний, для того, чтобы читатель смог заподозрить у себя что-то схожее и немедленно смог обратиться к врачу.

Книга написана по типу диалога врача с больным, простым и доступным языком. Множество примеров из собственной практики, оригинальные фиторецепты, диеты и рекомендации, подходящие для выполнения в любых домашних условиях, сделают ее хорошей помощницей в борьбе за здоровье. Кроме того, в ней вы найдете такие советы по лечению, которые вряд ли услышите от доктора на приеме.

Рассчитываю, что книга принесет пользу студентам последних курсов медицинских

академий, колледжей, врачам общей практики, а также фельдшерам и медицинским сестрам, оказывающим помощь населению в российской глубинке.



■ ОБЩИЕ ПОНЯТИЯ О ЖЕЛЕЗАХ ВНУТРЕННЕЙ СЕКРЕЦИИ

Эндокринная система у человека представлена железами внутренней секреции. Свое название они получили от того, что не имеют выводных протоков, а их гормоны (с греческого — возбуждаю) поступают непосредственно в кровь. Железы, имеющие протоки, называются железами внешней секреции. Например, секрет слюнных желез (слюна) попадает в полость рта.

Железы внутренней секреции находятся в разных местах. Три из них: гипофиз, эпифиз (шишковидная железа), гипоталамус — в головном мозге. Щитовидная и паращитовидная — в подгортанном пространстве шеи. Вилочковая железа (тимус) — за грудиной в верхнем ее отделе. Поджелудочная — оправдывает

свое название. Половые железы (гонады) у женщин в малом тазу, а мужские (яички) — опущены в мошонку. Есть железы, выполняющие гормональные функции, диффузно рассеянные по всем жизненно важным органам: желудку, селезенке, печени, почкам. К ним относятся и клетки Лангерганса поджелудочной железы, вырабатывающие инсулин, глюкагон и с-пептид.

Каждый гормон, а их около 30, выполняет определенные функции, а вместе звучат единым оркестром:

- принимая участие в химических процессах организма;
- поддерживая постоянство его внутренней среды;
- участвуя в регуляции развития человека и его роста;
- отвечая за репродуктивную функцию;
- являясь генераторами жизненной энергии;
- отвечая за наши эмоции и поведение;
- увеличивая выработку глюкозы во время стресса;

- осуществляя информационный обмен между клетками и тканями.

К тому же без гормонов эндокринной системы у женщины невозможно образование и развитие эмбриона, а также лактации.

А сколько еще неоткрытых функций таят в себе эти загадочные железы!

Несмотря на прогресс медицинской науки, причины заболеваний эндокринной системы так до конца и не раскрыты. Однако на современном этапе во главе угла стоят:

- наследственность;
- воспалительные процессы;
- доброкачественные и злокачественные новообразования;
- нарушения тканевой чувствительности к гормонам;
- неблагоприятные условия окружающей среды;
- стрессы;
- неправильное питание и его режим;
- курение, алкоголь, наркомания и другие, разрушающие организм пристрастия.

В зависимости от количества вырабатываемых гормонов (много — мало) развивается и соответствующая картина болезни. Например, недостаток тестостерона у мужчин приводит к импотенции и изменению организма по женскому типу, а у женщин избыток этого гормона дает мужские черты. Избыток кортизола вызывает акромегалию с увеличением ушей, губ. Тиреотоксикоз — результат избытка гормонов щитовидной железы, а недостаток — микседема. Нарушение выработки инсулина приводит к сахарному диабету, а недостаток вазопрессина, антидиуретического гормона, вызывает несахарный диабет.

Несмотря на различие эндокринных заболеваний, они имеют некоторые общие симптомы:

- колебания массы тела, плюс или минус;
- эмоциональную лабильность от гиперактивности до депрессии;
- озноб или лихорадку;
- потливость или сухость кожи;
- тахикардию или брадикардию;
- нарушения цикла у женщин, снижение либидо, бесплодие, изменения размера молочных желез;

- снижение интеллекта;
- головную боль, слабость, утомляемость;
- импотенцию у мужчин и внешние изменения половых органов;
- частые мочеиспускания;
- изменения цвета кожи от резкой бледности до бронзы;
- динамику волос: от пушковых до гирсутизма (грубых с избыточным ростом);
- изменения костей лицевого черепа и увеличение верхних или нижних конечностей.

ВНИМАНИЕ!

Заболевания эндокринной системы относятся к разряду тяжелых, и потому лечение их без врачебных консультаций недопустимо! Не занимайтесь самолечением!

Лечение эндокринологических больных должно проходить на строгой индивидуальной основе с конкретным подбором

лекарственных средств, дозы, кратности и продолжительности приема. Лекарства меняются только врачом в случаях неактивности, побочных действий и противопоказаний!

Больные этой категории, как правило, получают бесплатные препараты. Желательно использовать оригинальные, с настоящими действующими веществами. Отмечу, сейчас в ходу дженерики — лекарственные препараты, основа которых содержит то же количество и качество активного вещества, что и оригинальные. К сожалению, это бывает не всегда, что влечет за собой снижение лечебного эффекта дженерика. К тому же каждый производитель дает им свое название. Это сбивает с толку врачей, а больных тем более.

Реклама пестрит обещаниями вылечить эндокринологию раз и навсегда! Не обольщайтесь! Пока нет радикальных средств и методик, чтобы восстановить функции желез внутренней секреции и нормализовать уровень их гормонов. Упущенное время на эксперименты часто приводит к негативным последствиям со стороны всех систем и органов, в том числе и психического состояния.

Несмотря на большие успехи теоретической и практической медицины, все же главным остается — «заболевание легче предупредить, чем лечить». Например, построены и действуют перинатальные

центры, в инкубаторах которых выращиваются недоношенные дети! Почему они рождаются? Потому что нет надлежащей профилактики, которая должна начинаться с посещения генетических консультаций будущими родителями. Нет должного контроля за развитием и здоровьем девочек. Да и мальчикам необходимо определенное внимание, тем более — они будущие защитники Отечества.

Знайте, недоношенные дети чаще болеют, отстают в умственном и физическом развитии, увлекаются спиртным, наркотиками, курят и пополняют ряды правонарушителей.

Итак, общая профилактика эндокринных заболеваний сводится:

- к раннему обращению к врачу;
- четкому соблюдению всех его рекомендаций;
- постоянному приему эндокринологических препаратов;
- отказу от самолечения;
- прохождению ежегодной диспансеризации;
- ведению здорового образа жизни.

СОВЕТ. Молодежь, если планируете ребенка, то прежде посетите специалиста по генетике, тем более, если кто-то из ваших родственников имеет заболевания щитовидки, суставов, бронхиальную астму, сахарный диабет и другие аутоиммунные заболевания.

ВНИМАНИЕ!

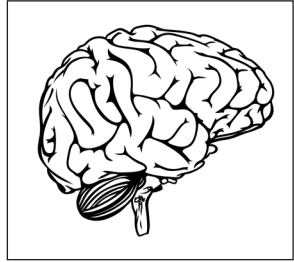
Если на фоне здоровья появились

1. Общая слабость, снижение работоспособности, головные боли, нарушился сон и стала подводить память.
2. Изменения веса за короткое время в плюс или минус.
3. Жажда, сухость во рту и глаз, зуд кожи, слезотечение, отеки и частые позывы к мочеиспусканию, особенно в ночное время.
4. Болезненность в позвоночнике, мышцах, суставах, дрожь в руках, суетливость или заторможенность.
5. Ощущения чего-то в горле, осип голос и утолщение шеи.

6. Ранняя седина или облысение, хрупкость ногтей, сухость кожи, угри.

7. Расстройство менструального цикла, бесплодие или выкидыши.

Это поводы для обращения к эндокринологу.



■ АДЕНОМА ГИПОФИЗА

Это доброкачественная опухоль, растущая из клеток передней доли гипофиза. На ее долю из всех новообразований головного мозга приходится от 10 до 20% случаев. Она одинаково часто встречается у мужчин и женщин в возрасте 30–50 лет. Бывают семейные или наследственные формы аденомы гипофиза, но чаще — спорадические, т.е. единичные случаи.

Гипофиз — эндокринная железа бобовидной формы, расположенная на основании мозга в турецком седле. Длина ее от 8 до 10 мм, вес 0,35–6,5 г.

По продукции гормонов в нем различают переднюю долю и заднюю. Есть и промежуточная, средняя доля, по функции аналогичная передней. Гормоны передней доли (аденогипофиза) выделяются

в кровь постоянно. Их шесть: кортикотропин (противовоспалительный, иммунодепрессивный), тиреотропин (стимулирует метаболизм), лютропин (развивает половые признаки у женщин), фоллитропин (развивает половые признаки у женщин и сперматогенез у мужчин), соматотропин (стимулирует обменные процессы и рост органов) и пролактин (стимулирует лактацию у женщин), адренокортикотропный (АКТГ).

Гормоны задней доли (нейрогипофиза), окситоцин и вазопрессин, вырабатываются нейросекреторными ядрами и выделяются в кровь по мере необходимости организма. Окситоцин улучшает работоспособность, стимулирует сокращение матки при родах, останавливает маточные кровотечения и повышает сексуальность. Вазопрессин стимулирует работу гладкой мускулатуры сосудов всех органов, влияет на артериальное давление и регулирует задержку воды в организме. Кроме того, задняя доля вырабатывает особые вещества — хемомедиаторы, объединяющие работу всех его отделов воедино.

По активности гормональной функции аденомы делят на:

- а) гормонально неактивные, часто протекающие бессимптомно;
- б) гормонально активные, вырабатывающие пролактин (пролактинома);

адренокортикотропный гормон (кортикотропинома); соматотропин (соматотропинома); тиреоидный гормон (тиреотропинома — редкая опухоль); лютеинизирующий гормон и/или фолликулостимулирующий гормон (гонадотропинома).

Бывает и так, с неактивной опухолью малого размера больной живет спокойно, и она может быть случайной находкой при компьютерной или магнитно-резонансной томографии, по поводу другого заболевания. Если же такая опухоль выросла и оказалась за пределами турецкого седла и давит на проводящие пути нервов, то развивается полиморфная симптоматика.

По размеру опухоли бывают:

а) микроаденомы — до 10 мм;

б) макроаденомы более 10 мм;

в) гигантские — 40 и более мм.

Различают аденомы и по происхождению: первичные, возникающие непосредственно в гипофизе и вторичные, из-за недостаточной функции периферических эндокринных желез или за счет гиперфункции гипоталамуса.

Причины аденомы гипофиза:

- снижение функции периферических желез, заставляющее гипофиз работать в усиленном режиме;
- черепно-мозговые травмы;
- вирусные и инфекционные заболевания мозга (менингит, энцефалит);
- нарушения кровоснабжения мозга;
- облучения, применяемые для лечения других видов онкологии;
- частое применение кортикостероидов, противоаритмических и противоэпилептических средств;
- прием контрацептивов и неблагоприятные факторы во время беременности.

Вопрос генетической формы заболевания остается в фазе дискуссии ученых, но предрасположенность не отрицается.

Клиника и симптоматика аденомы гипофиза самые разнообразные и зависят от степени эндокринных нарушений и от того, какие гормоны и в каком количестве задействованы.

При этом:

- нарастает масса тела за счет жира и уменьшается мышечная масса, происходит ее атрофия;
- нарушается работа сердечно-сосудистой и дыхательной систем;
- кишечник страдает из-за сильных запоров;
- изменяется структура костной системы, вследствие чего повышается ломкость костей;
- кожа становится сухая, с расчесами и труднозаживаемыми ранками;
- страдает внешний вид: одутловатость лица и отечность конечностей;
- возникают психоэмоциональные нарушения различных видов;
- изменяется половая сфера;
- снижается острота зрения и нарастает неврологическая симптоматика.

Основным методом диагностики аденомы гипофиза является МРТ, которая выявляет

опухоли менее 5 мм. Однако почти в половине случаев выявить опухоль не удастся. Реже в диагностике используется КТ (компьютерная томография). Большую диагностическую ценность представляет исследование глазного дна, неврологические данные и количество в крови гормонов гипофиза.

Выбор лечения аденомы зависит от характера новообразования, размера его, расположения в турецком седле, стадии, клинических проявлений и чувствительности к ранее проводимой терапии.

■ Лечение аденомы гипофиза

Если в недалеком прошлом на первом месте стояла медикаментозная терапия, то теперь она заняла третье место.

1 место. В настоящее время операция проводится малоинвазивным трансназальным доступом (через нос) под эндоскопическим контролем или транскраниальным способом, при этом делается стандартная трепанация черепа в лобной части под контролем флюороскопа и микроскопа. Этот подход используется при опухолях более 3 см, неравномерном ее разрастании, выходе очага за пределы седла и опухолях с вторичными узлами.

Достоинство такой нейрооперации в том, что больной примерно на 3–4 сутки выписывается домой с рекомендациями приема антибиотиков, некоторым количеством гормонозамещающих препаратов и т.д. К сожалению, ранняя выписка из стационара не всегда на пользу прооперированному. Поскольку на местах иногда не бывает специалиста, способного вести наблюдение за таким больным. Хорошо, если это большой город, а если это глубинка?

2 место. Протонная терапия при аденоме гипофиза, Гамма-нож и Кибер-нож позволяют за один-два сеанса в течение 30 минут, иногда и больше:

- а) уменьшить размеры опухоли;
- б) нормализовать эндокринологические показатели.

Достоинства метода:

- а) неинвазивность и нет необходимости использовать обезболивающие и наркоз;
- б) отсутствие осложнений и нулевая летальность;
- в) возможность проводить лечение без госпитализации;

- г) не повреждает другие ткани при прохождении луча;
- д) точная фокусировка протонного луча;
- е) облучение проводится в кресле.

В связи с тем, что метод сопряжен с небольшим облучением, то его применяют в случаях рецидивов опухоли, а также для удаления небольших остатков опухолевой ткани после хирургического лечения.

Радиохирургия иногда используется первично, только если больной отказывается от операции, находится в тяжелом состоянии и имеет противопоказания для другого вида лечения. При выявлении опухоли большого размера облучение сочетается с хирургической операцией.

Знайте, что эффект от радиотерапии наступает не сразу, т.к. опухоль не удаляется, а для гибели облученных клеток требуется несколько недель.

3 место. Медикаментозная терапия: доза, кратность и длительность приема, включая гормоны, назначаются после выявления характера опухоли. Препаратов много. Среди них: бромкриптин и каберголин. Например, каберголин (он же берголан, достинекс, агалатес) — препарат нового поколения. Несмотря на достоинства, вызывает

головокружения, галлюцинации, нарушения сна, спутанность сознания, головную боль, депрессию, психотические расстройства, внезапное наступление сна и обмороки. Сердечно-сосудистую систему препарат осложняет перикардитом с выпотом, стенокардией, сердцебиениями, снижением артериального давления при резких изменениях положения тела и периферическими отеками. Действует и на дыхательную систему, вызывая одышку, нарушения дыхания, дыхательную недостаточность, плеврит, легочный фиброз, кровотечение из носа. Небезразличный препарат для системы кроветворения и пищеварения.

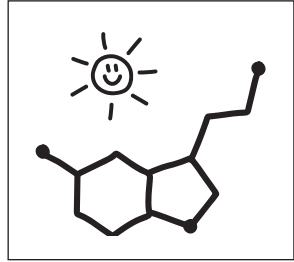
Каберголин противопоказан при выраженных нарушениях функции печени, беременности, периоде грудного вскармливания, неконтролируемой артериальной гипертензии и т.д.

В отдельных случаях проводится комбинированное лечение, т.е. объединяют сразу несколько выше указанных методов.

Для профилактики аденомы гипофиза:

1. По возможности исключайте факторы риска, указанные выше.
2. Своевременно обращайтесь к врачам, т.к. результат лечения зависит от размеров аденомы и ее осложнений.

3. Четко выполняйте врачебные предписания.
4. Не занимайтесь самолечением, народными средствами, БАДами и другими «ноу-хау».



■ ЭНДОРФИНЫ — ГОРМОНЫ СЧАСТЬЯ

В настоящее время это модная тема для СМИ. Многие чувствуют на себе, как глубокой осенью, зимой и ранней весной наступает черная полоса колебаний настроения, которая зависит не только от изменений атмосферного давления, солнечного ветра, недостатка витаминов, микроэлементов, но и от дефицита гормонов счастья — эндорфинов.

Эндорфины с греческого — «рожденные внутри». Это 20 сходных по строению гормонов, которые выделяются гипоталамусом и гипофизом, тканями тела и клетками крови, выполняя функцию «скорой помощи», чтобы защитить организм от боли или стресса. Серотонин, один из двадцати, называют «гормоном счастья», без которого человек жил бы околдованным Каем

с ледяным сердцем из сказки Андерсена «Снежная королева».

Гормоны блокируют болевые ощущения, определяют эмоциональное состояние человека и контролируют текущую информацию. Помимо этого, регулируют работу всех систем и органов, создавая единое поле благополучия.

Действие гормона счастья мы ощущаем ежедневно, а то и ежечасно. К примеру: утром встали, сделали зарядку, приняли контрастный душ, вкусно позавтракали с чашечкой кофе, пошли на желанную работу, встретились с друзьями и т.д. Настроение — хочется петь во весь голос!

Выброс эндорфинов в кровь — защитная реакция организма на стресс или боль. Находясь под воздействием этих гормонов, у человека меняется фон настроения, и негатив уступает место позитиву, поэтому у оптимистов раны заживают быстрее. Однако количество гормонов — величина не постоянная. Например, при синдроме хронической усталости или депрессии они приближаются к нижней отметке. Для пополнения недостающего гормона в арсенале врачей имеются лекарства, однако не на последнем месте стоят сбалансированное питание, физическая активность и многое другое.

Среди обилия плодов и ягод, стимулирующих выработку эндорфинов, ведущими

считаются: клубника, виноград, апельсины, бананы, жгучий красный перец и шоколад. Но это не значит, что нужно делать их основой питания. Необходимы разумная дозировка и комбинация.

К факторам, определяющим устойчивость к агрессивной среде и болезням, относится жирная рыба: сельдь, скумбрия, семга и др. сорта, содержащие большое количество омега-3 жирных кислот и аминокислоту триптофан, предтечу эндорфинов, а также витамин B₆, улучшающий настроение и стимулирующий иммунитет. Если употреблять рыбу в любом виде три-четыре раза в неделю по 100–150 г, этого количества достаточно, чтобы на лице чаще возникала улыбка. Можно рыбу есть и ежедневно, но в меньшем количестве.

Для подъема сил на Руси больным варили крепкий куриный бульон, причем из целой курицы, не зная того, что ее мясо содержит аминокислоту триптофан. Для лечебных целей в наше время желательно использовать деревенскую курицу, а не голенастую спортсменку, выращенную на гормонах и антибиотиках. Отмечено, чем горячее и острее бульон, тем выше его стимулирующий эффект.

Яйца — источник незаменимых жирных кислот, триптофана, витаминов А, Е, D и группы В. Европа лидирует по употреблению яиц, а мы значительно отстаем, считая

их источником холестерина. 3–4 яйца в неделю не навредят здоровью, а исправят настроение и поднимут жизненный тонус.

Утренняя глазунья или пара яиц, сваренных в мешочек, бутерброд со сливочным маслом и салат из болгарского красного перца, яблока и сельдерея, заправленный подсолнечным маслом, надолго сохранят чувство хорошего настроения и сытости. Вместо агрессивного утреннего кофе лучше съесть салат со сметаной из клубники, банана, изюма, половинки апельсина, выпив при этом настой из ягод шиповника и травы спорыша.

Сыры всех видов — источники незаменимых аминокислот, хорошего настроения, сил и уверенности. Это в полной мере относится и к шоколаду, особенно черному, а не молочному. Шоколад — источник фенилэтиламина, активатора выработки в организме гормонов счастья, а также противострессового минерала магния. В случае скорой помощи при стрессе или упадке настроения воспользуйтесь 2–3 дольками черного шоколада, бананом или апельсином. От них ваш вес не увеличится, а настроение поднимется, и в его огне сгорят полученные калории.

Орехи содержат все необходимое для тонуса человека: незаменимые аминокислоты, белковые вещества, жиры, витаминные и минеральные комплексы.

Простимулирует организм следующее питье. Растолките в ступке 50 г фисташек, залейте их 200 мл кипятка, продержите на медленном огне 10 минут, охладите и, размешивая, выпейте 100 мл утром, прибавляя к этому столовую ложку настойки заманихи, а остатки вечером, но без настойки.

К источникам эндорфинов относятся овсянка и гречка. Блюда из этих круп служат не только источником положительных эмоций, но и сахароснижающим средством при диабете.

Иногда при депрессии, безделье или стрессе некоторые едят много и все подряд, полагая таким образом исправить настроение. Это не метод стимуляции, а верный путь к избыточной массе тела, диабету и атеросклерозу. Знайте, питание в разумных дозах стимулирует мозг, а не желудок. Кстати, ученые пришли к выводу, что одинокие люди часто имеют избыточный вес, потому что много едят.

Не только пища является источником хорошего настроения, но и любая физическая активность: плавание, волейбол, большой и малый теннис, лыжи, танцы, велосипед, фитнес, йога, ходьба с любыми палками и другие виды разумных нагрузок. Главное, чтобы они раскрепощали, стимулировали организм, а не давали обратное.

Если накатывает раздражительность или что-то не ладится, встаньте прямо,

разведите ноги, в глубоком выдохе наклонитесь вперед и на вдохе распрямитесь, продолжая упражнение в течение 3–4 минут.

Чтобы не утратить тонус, меньше встречайтесь с нытиками и старайтесь избегать конфликтов. Чаще смотрите фильмы для души, слушайте любимую музыку, разгадывайте кроссворды, ходите на концерты, выставки, музеи. Иными словами, не давайте душе впасть в депрессию.

Массаж всегда считался тонизирующим и восстанавливающим нервы средством. Если нет возможности провести общий массаж, замените точечным, который делается в любой спокойной обстановке. Используйте точки у крыльев носа, межбровья, а также над ушными раковинами, на темени и затылке. Каждая из них массируется по часовой стрелке легким нажатием указательного пальца две минуты.

К источникам эндорфинов относятся овсянка и гречка.

Помогает и массаж мочек уха, где сосредоточена энергетика более 10 органов нашего организма. Методика простая: зажал мочку между большим и указательным пальцами — отпустил и снова нажал, и так три-пять минут.

10-минутная релаксация не последний элемент в возбуждении эндорфинов. Сядьте удобнее, закройте глаза,

опустите руки, дышите ровно и мысленно повторяйте: «Все тело приятно расслаблено. Раздражительность, внутреннее напряжение расплываются, уходят. Новые силы наполняют тело. Душе спокойно, уютно. Ничто не волнует, не тревожит».

Водные процедуры — важный фактор стимуляции эндорфинов. Если предстоит напряженный день, примите контрастный душ, затем выпейте чашку настоя из мяты с чайной ложкой порошка имбиря, с двумя столовыми ложками сока лимона, заедая курагой или изюмом. Настой лучше готовить с вечера в термосе.

Бессонница — это удар по эндорфинам. Наладить сон помогают Melissa, мята, чабрец, пустырник, буквица, ромашка, календула, зверобой, плоды шиповника, соплодия хмеля. Возьмите по 5 столовых ложек зверобоя и хмеля, 4 плода шиповника и по 3 ложки календулы и чабреца. Смесь пропустите через кофемолку. 1 столовую ложку порошка с вечера залейте в термосе 500 мл кипятка и с утра начинайте принимать по 100 мл три раза в день до еды в течение трех недель. К вечерней дозе настоя прибавляйте 1 ст. ложку меда.

Знайте: алкоголь, крепкий чай и кофе, а также любые энергетические напитки дают заряд бодрости на короткое время, а дальше идут истощение нервной системы и глубокая депрессия с безволием,

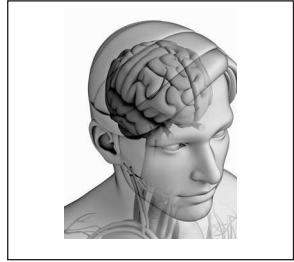
без желаний и стремлений. Этот же эффект бывает и при неумеренном употреблении сладкого, приводящем к развитию сахарного диабета и ожирения.

Нейрофизиология и медицина не стоят на месте. Для стимуляции эндорфинов сейчас широко используется ТЭС-терапия (*transcranial electrical stimulation*) — физиотерапевтический метод лечения с помощью неинвазивной транскраниальной (через череп) электрической стимуляции. На подходе кремневые чипы для индивидуальной электростимуляции.

Показаний к ТЭС-терапии сейчас более 100, вот два из них:

1. Эффективное обезболивание и даже в тех случаях, когда медикаментозное лечение болевого синдрома неэффективно.
2. Нормализация психофизиологического статуса, антистрессорный и антидепрессивный эффекты, повышение работоспособности, нормализация сна, снижение утомляемости, улучшение настроения, повышение качества жизни, снижение тяжести симптомов синдрома хронической усталости.

Мои опасения, как бы добро не превратилось бы в зло.



■ БОЛЕЗНИ ЭПИФИЗА

Эпифиз — шишковидная железа, расположенная между полушариями головного мозга, длиной от 7 до 10 мм. Она имеет две доли, состоящие из эпителиальных клеток, вырабатывающих три основных гормона — мелатонин, серотонин и адреногломерулотропин.

Роль железы для организма пока полностью не определена. В Средние века ее считали «вместилищем души» или «третьим глазом», поскольку под его влиянием могли изменяться сознание и восприятие действительности. Как выяснили современные ученые, причиной этих «чудес» стал гормон мелатонин, который:

- снижает выработку гормонов роста;
- регулирует чередование сна и бодрствования;

- влияет на половое развитие и сексуальное поведение;
- стимулирует иммунитет и препятствует развитию опухолей;
- регулирует минеральный обмен;
- является посредником между гипоталамусом и гипофизом;
- снижает артериальное давление и сахар в крови.

К тому же от мелатонина кожа светлеет. Отмечена зависимость выделения мелатонина от освещенности. При ярком свете его количество уменьшается, а ночью — возрастает. Этот факт необходимо взять на заметку любителям солнца: длительное пребывание под ним может нарушить режим сна, уменьшить сексуальное влечение, снизить иммунитет и ускорить образование опухолей. И еще: любители спать с включенным светом плохо засыпают, сонливые днем, раздражительные и склонные к депрессии. В молодом возрасте мелатонин способствует улучшению памяти и способности к обучению. Вот поэтому необходим для молодежи достаточный сон в темном помещении!

Коснусь модного снотворного мелатонина — синтетического аналога гормона

эпифиза. Препарат показан при расстройствах сна, в том числе и нарушениях его при смене часовых поясов. Назначается по 3 мг один раз в сутки за 30–40 минут до сна. При смене часовых поясов 3 мг за день до перелета и на месте в этой же дозе от двух до пяти дней.

Противопоказания к мелатонину: гиперчувствительность к компонентам препарата; аутоиммунные заболевания; печеночная недостаточность; беременность; период грудного вскармливания; детский возраст до 18 лет.

Из обширного списка побочных действий препарата привожу нарушения психики, которые встречаются «нечасто — раздражительность, нервозность, беспокойство, бессонница, необычные сновидения, ночные кошмары, тревога; редко — перемены настроения, агрессия, ажитация, плаксивость, симптомы стресса, дезориентация, раннее утреннее пробуждение, повышение либидо, сниженное настроение, депрессия».

Нечасто, но встречаются и со стороны нервной системы: мигрень, головная боль, вялость, психомоторная гиперактивность, головокружение, сонливость; редко — обморок, нарушение памяти, нарушение концентрации внимания, делирий, синдром беспокойных ног, плохое качество сна, парестезии.

Эти побочные действия не обязательно должны быть у вас. Поэтому внимательно читайте аннотацию к препарату.

Гормон серотонин выполняет двоякую функцию: нейромедиатора головного мозга и гормона. Иначе его называют «гормоном счастья». И есть за что, попадая в кровь, он вызывает прилив сил, энергии, бодрости, поднимает настроение и увеличивает сопротивляемость к негативным факторам внешней среды. Чем больше в крови гормона, тем счастливее человек! В отличие от другого гормона, дофамина, дарящего удовольствие моментально, серотониновое счастье продолжительное, растянуто во времени.

Норма гормона в крови взрослого человека колеблется от 0,22–2,05 мкмоль/л (или 40–80 мкг/л). Его количество служит объективным показателем некоторых болезней. Например, повышается при инфаркте, непроходимости кишечника, кистах и злокачественных новообразованиях. Резкое снижение гормона бывает при болезни Паркинсона, заболеваниях печени, тяжелой депрессии. Врачам известен серотониновый синдром — тяжелая реакция организма на прием антидепрессантов или наркотиков. Провоцируют снижение стрессы, гиподинамия, нехватка солнечного света, алкоголь, переутомления на работе и т.д.

Чтобы этого избежать:

1. Включайте в меню сыр, любые орешки, семечки, куриное мясо, продукты моря, а также фасоль и горох, овсянку, гречку и др.
2. Пользуйтесь любой возможностью гулять в солнечную погоду.
3. Создавайте на работе и дома достаточное освещение.
4. Боритесь с адинамией, не поддавайтесь стрессам, не смотрите и не читайте на ночь боевики, чаще улыбайтесь.

Попробуйте недостаток серотонина определить у себя по:

- постоянному желанию сладенького, выкурить внеочередную сигарету или выпить рюмку вина;
- постоянной хронической усталости;
- снижению памяти, неспособности сосредоточиться на элементарных вещах;
- постоянно плохому настроению, переходящему в депрессию;

□ сну поверхностному, тревожному.

Еще один гормон эпифиза — адреногломерулотропин, стимулирующий производство альдостерона (гормон надпочечников), который, в свою очередь, регулирует водно-солевой обмен.

Болезни эпифиза изучены недостаточно. К хорошо изученным относятся злокачественные — пинеобластомы и доброкачественные — пинеоцитомы.

Злокачественные часто встречаются в молодом возрасте, имея свойство прорасти в близлежащие ткани и образования, давать метастазы по току спинномозговой жидкости.

Пиелоцитомы (кисты) не влияют на качество жизни и не несут ей угрозу до тех пор, пока не сдавливают рядом лежащие ткани и органы и не становятся причиной гидроцефалии — водянки головного мозга.

Причинами кист считаются:

- а) чрезмерная вязкость выделяемого ею секрета;
- б) анатомические изменения протоков;
- в) ранее перенесенные нейроинфекции;
- г) кровоизлияния, гематомы.

Опасность для жизни представляют паразитарные кисты эпифиза, в частности эхинококковая, требующая неотложного удаления. Заражение эхинококком происходит через контакт с больным животным или после съеденного мяса. Личинки эхинококка, попадая в ткань железы, усиленно растут, давят на близлежащие отделы мозга, вызывая в них нарушения.

У детей кисты шишковидной железы бывают врожденными или следствием других пороков развития мозга в виде врожденной гидроцефалии, гипоплазии полушарий и мозжечка и сосудистых аномалий.

При размерах кисты более 1 см возникают:

- головные боли, сопровождаемые тошнотой и рвотой;
- зрительные расстройства;
- нарушения координации движения и ориентации в пространстве;
- сонливость днем вплоть до летаргии и трудности засыпания вечером;
- боли в глазницах при подъеме глазных яблок кверху.

Диагноз устанавливается по КТ и МРТ (лучший вариант). Дополнительные обследования

включают: гистологию, УЗИ сосудов головы и шеи с доплерографией, Эхо-ЭГ, включают церебральную ангиографию, люмбальную пункцию, а также кровь на специфические антигены и т.д. В план обследования входят общий анализ крови и мочи, биохимия, ЭКГ, кровь на ВИЧ, RW и вирусы гепатита.

Решение вопроса лечения кисты зависит от ее размера, патологической симптоматики, а также от возраста больного и его общего состояния. Если она небольшого размера и не влияет на качество жизни, то назначаются необходимые лекарства и динамическое наблюдение, чтобы не упустить время для радикального лечения. Крупные кисты подлежат хирургическому вмешательству, поскольку осложняются хронической гидроцефалией с постепенными атрофическими процессами в головном мозге, а это сказывается на интеллекте, памяти, внимании с переходом в слабоумие. Паразитарные кисты при быстром росте своим объемом могут сдвигать продолговатый мозг, вызывая тяжелые судороги и даже остановку дыхания.

Поскольку железа находится в глубине мозга, то подход к ней затруднен. Удаление с трепанацией черепа — очень серьезная операция и осуществляется только по жизненным показаниям. Если гистология удаленной железы показала злокачественность, то назначается лучевая терапия,

повышающая пятилетнюю выживаемость больных почти до 60%.

Среди вариантов лечения сейчас отдается предпочтение малоинвазивному дренированию кисты с целью удаления из нее содержимого. При выраженной гидроцефалии показано шунтирование — создание обходных путей для оттока ликвора в другие области тела. Это приводит к снижению внутричерепного давления, а значит, и облегчению состояния.

Небольшие опухоли удаляют методом стереотаксической радиохирургии, сочетанной с радиоактивным воздействием на опухоль множества лучей. При распространенной опухоли проводится комбинированное лечение с сеансами радиохирургии и курсом лучевой терапии. При неоперабельной опухоли рекомендуется лучевая терапия от 5 до 35 сеансов. Иногда назначается только химиотерапия.

После операций больной должен находиться под наблюдением эндокринолога, при необходимости получать бесплатную заместительную терапию и проходить необходимые обследования.

Знайте — никакими нетрадиционными методами нельзя избавиться от заболеваний эпифиза! Время, затраченное на поиски и лечение, часто оборачивается ухудшением состояния больного, вплоть до того, что ему нельзя помочь!