

иной аппаратуры в учреждении, а также владения хирургом той или иной оперативной техникой. Тем не менее в основе любого вида вмешательства лежит принцип полного удаления аденомы за одну операцию. Лазерная эндоскопическая энуклеация аденомы – один из наиболее популярных на сегодняшний день методов оперативного решения проблемы ДГПЖ. Для выполнения операции используют гольмиевый и (или) тулиеый лазеры. Методика позволяет энуклеировать (извлечь, вылущить, как мясо из ракушки) аденому целиком и, сместив ее в мочевого пузырь, измельчить и эвакуировать при помощи специальных устройств. Подобная техника экономит время операции, позволяет существенно снизить риски кровотечений и иных осложнений, а также предотвратить рецидив заболевания за счет полного удаления аденоматозной ткани. Операция выполняется под щадящей спинномозговой анестезией, доступ осуществляется по естественным путям, без разрезов и проколов, что позволяет удалить аденому практически любых размеров. При этом к положительным моментам можно отнести отсутствие необходимости в применении сильных обезболивающих препаратов после операции, короткий стационарный период, практически полное отсутствие периода реабилитации и сравнительную дешевизну. Продолжительность оперативного вмешательства при любых железах любого размера, как правило, не превышает 1-1,5 часа, длительность нахождения катетера в мочевом пузыре снизилась до суток, а срок пребывания в стационаре – в среднем до 3 дней. Гольмиевая и тулиевая лазерная энуклеация позволили вывести хирургию ДГПЖ на иной, более эффективный и безопасный уровень. Методики активно используются в ведущих урологических центрах страны и введены в программу государственных гарантий.

Михаил ЕНИКЕЕВ, заведующий вторым урологическим отделением Клиники урологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, профессор, доктор медицинских наук.

МОЗГ: МЫШЦА, КОТОРУЮ НУЖНО ТРЕНИРОВАТЬ

Память

Вряд ли кто-нибудь станет спорить, что познавательные способности, такие как память, внимание, управление эмоциями, мышление, чрезвычайно важны. Но есть и другая сторона медали: мозг, если его не тренировать, становится ленивым и капризным. Особенно с возрастом, когда он все чаще начинает нас подводить.

Ученые считают, что нетренированный мозг начинает стареть уже после 20 лет. Поначалу это не очень заметно, а со временем мы начинаем удивляться: «Странно, то одно забыла, то другое, а тут вообще не поняла, о чем речь...» С годами познавательные функции мозга начинают сдавать еще больше, и все это отражается на самооценке человека, его общении, да и вообще на качестве жизни.

Как наш мозг меняется с годами?

Кратковременная память людей пожилого возраста со временем заполняется, как книжная полка. И чтобы поставить туда одну новую книгу, нужно убрать одну старую. В связи с этим возникают проблемы: «Вот хотела же перед выходом на улицу взять телефон! А отвлеклась на внука и забыла! Хоть домой возвращайся».

Долговременная же память в преклонном возрасте (если у человека нет особых нарушений) работает неплохо: многие пожилые люди отчетливо помнят события детства, юности, содержание прочитанных книг. Не хуже, чем в молодости. Но этого все-таки недостаточно. Ведь чтобы запомнить что-то новое, из уже сегодняшней жизни, должна хорошо работать кратковременная память: то есть воспринять, осознать, за-