

Александра
ВАСИЛЬЕВА



БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ

Самые эффективные
методы лечения



Что разрушает
вашу печень?

Щирый, колдовские,
дисциплины —
«тихие войны»
вашего здоровья

Очищение —
ваше лечение

Целительские сборы
для восстановительного
лечения

Что нужно есть,
чтобы не болеть



Annotation

Печень – второй по важности орган после сердца. Именно она дает организму возможность полноценно жить и нейтрализует отрицательное влияние на него лекарств, окружающей среды, нездорового питания. Болезни печени и неразрывно связанного с нею желчного пузыря подрывают основу здоровья человека и сказываются на работе других органов.

Возможно ли улучшить состояние печени, избавиться от болезней, освободить организм от вредных веществ? Конечно, да. В этом вам помогут советы врача Александры Васильевой. Подробное знакомство с болезнями печени, желчного пузыря и желчных протоков, симптомами, причинами, методами профилактики и лечения средствами традиционной и народной медицины помогут вам в работе над собственным здоровьем и долголетием.

- [Александра Васильева](#)
 - [Введение](#)
 - [Строение и функции печени](#)
 - [Строение печени и желчного пузыря](#)
 - [Болезни печени, желчного пузыря и желчных путей](#)
 - [Почему болит печень](#)
 - [Признаки хронического гепатита](#)
 - [Заболевания желчного пузыря и желчных протоков](#)
 - [Функциональные заболевания](#)
 - [Воспалительные заболевания](#)
 - [Лечение заболеваний печени](#)
 - [С чего начинать лечение](#)
 - [Все болезни от нервов](#)
 - [Лекарственные препараты](#)
 - [Как надо питаться](#)
 - [Что и как лечить](#)
 - [Режим и диета](#)
 - [Будем лечить печень травами](#)
 - [Витаминные сборы](#)
 - [Траволечение при гепатитах и циррозах печени](#)
 - [Травы, обладающие желчегонным эффектом](#)

- [Народные средства при болезнях печени](#)
 - [Лечение пчелиным медом](#)
 - [Мумие](#)
 - [Что еще может помочь](#)
 - [Гирудотерапия](#)
 - [Лечебная физкультура](#)
 - [Дыхательные упражнения](#)
 - [Массаж](#)
 - [Минеральные воды](#)
 - [Дадут ли вам инвалидность](#)
 - [Заключение](#)
 - [notes](#)
 - [1](#)
 - [2](#)
 - [3](#)
-

Александра Васильева
Болезни печени. Самые эффективные
методы лечения

Введение

О болезнях печени сегодня знают, наверно, все. В самом деле, такие названия, как гепатит, цирроз, холецистит, стали вполне привычными и почти не удивляют. И это при том, что человечество борется с ними в течение многих тысячелетий, и борется, надо отдать должное, не без успеха.

Сколько изобретено лекарств, приборов, медицинских процедур, помогающих лечить эту своенравную и такую важную железу! Но не знаю, то ли медицина идет слишком быстро и наш организм за ней не поспевает, то ли зловредная окружающая среда все карты путает, то ли мы в суете дней чаще всего не обращаем внимания на первые болезненные позывные, идущие от печени, – но только количество печеночных больных не уменьшается.

Поэтому мне хочется рассказать читателю о заболеваниях печени, о том, как вообще работает этот орган и что делать, если вдруг случится несчастье и он даст сбой. В каких случаях нужно срочно бежать к врачу, а в каких можно обойтись своими силами и знаниями. А чтобы такие знания у вас были, прочитайте, запомните и воспользуйтесь рекомендациями из данной книги. Начать хочу с одного очень характерного примера.

Однажды ко мне на прием пришел бывший одноклассник. Но, к своему стыду, я не сразу узнала его. Только прочитав фамилию, записанную в медицинской карте, я присмотрелась к нему повнимательнее и с удивлением спросила: «Миша, это ты?» На что получила ответ: «Своих не узнаешь, зазналась, а я к тебе из другого конца города ехал. Неприятности у меня, Сашка, заболел, помоги, боли замучили, помирать не хочется». – «Ты что это умирать собрался, ну-ка рассказывай, что у тебя случилось».

Пока Миша рассказывал о своей болезни, я внимательно смотрела на него. Да, годы, а может, болезнь здорово состарили его. Был он полноват, на бледно-желтых щеках явственно проступали красные точки – следы разорвавшихся кровяных сосудиков, склеры глазных белков желтые. Все говорило о том, что у Миши проблемы с печенью. Поэтому, когда он сказал, что у него хронический гепатит, я ничуть не удивилась.

Я осмотрела его. Печень была умеренно увеличена и

умеренно болезненна, селезенка тоже чуть увеличена. Ясно – гепатит во всей своей красе. Да и результаты анализов не позволяли усомниться в диагнозе.

Миша три года назад перенес острый гепатит. Вылечился, но, видимо, не до конца. И так получилось, что когда вышел из больницы, то вскоре вынужден был уйти с работы, из своего конструкторского бюро, где работал инженером и где совсем перестали платить зарплату. Пошел работать на стройку прорабом. Работа трудная, на морозе, под дождем или зноем. Питание – сами знаете: бутерброды с чаем или банка тушенки. Частенько и выпивать приходилось: коллектив-то новый, отказываться новичку, ссылаясь на нездоровье, неудобно.

Сначала вроде все было нормально. Но где-то через год он впервые почувствовал, что мешает тяжесть в правом подреберье, тянет, прямо душу изматывает. Потом уставать стал быстро. День только начинается, а у него уже сил нет. Пропал аппетит, после еды тошнота появлялась. Кожа желтеть стала. Каменщики подшучивали над ним: «Наш прораб-то ли загорел среди зимы, то ли от злости пожелтел». Но Мише было не до шуток. Когда он добрался наконец до врачей, ему предложили лечь в стационар. Он отказался – боялся работу оплачиваемую потерять. Начал лечиться; кажется, помогло, но потом опять боли и тошнота возобновились. Вот тут-то Миша и додумался до своего смертного приговора, а перед кончиной со мной решил проконсультироваться.

Отругала я его за такие действия и мысли и сказала строго: «Лечить твой гепатит очень трудно, но возможно. Потребуется для этого нам обоим выдержка и терпение. Если не хочешь уходить с этой работы, то, по крайней мере, измени режим питания. Есть будешь ходить в столовую или в термосе с собой обед приносить. Никаких выпивок и попоек, пусть что хотят про тебя твои рабочие думают, а пить с ними я тебе категорически запрещаю, да и не с ними тоже. С этого дня твоим напитком станут только минеральные воды. Я твоей жене позвоню, поговорю насчет твоего питания – тебе диета. Назначенному лечению будешь следовать неукоснительно и ко мне на прием приходите регулярно. Все».

...Недавно я встретила Мишу на улице. Он шел веселый, загорелый. «Откуда такой красивый?» – спрашиваю. «Из отпуска,

в Болгарию с женой ездили», – отвечает, а сам хитро смотрит на меня. Я даже руками всплеснула: «Ты что, с ума сошел! В Болгарию... Там ведь жирное мясо, перец, вино... Опять лечиться прибежишь». – «Не волнуйся, доктор мой хороший, никаких излишеств не допускал, недозволенного не ел, не пил. Чувствую себя прекрасно. Спасибо тебе».

Да, Мишу мы, надеюсь, вылечили, а сколько еще людей страдают из-за болезней печени. И так хочется всем помочь. Вот и надумала я эту книгу написать, рассказать все, что знаю о том, как устроена печень, о ее заболеваниях и их лечении – как традиционными, так и нетрадиционными способами.

Строение и функции печени

Для чего нужна организму печень

Роль печени в организме велика. Она похожа на заботливую добросовестную хозяйку, которая старается выполнить как можно больше работы одновременно. Какая же это работа?

Во-первых, наводить чистоту, постоянно убирая грязь, не давая ей скапливаться, ведь печень обезвреживает ядовитые вещества, которые вырабатываются в организме в процессе обмена. Она исполняет роль преграды, плотины как для вредных продуктов распада, так и для ядовитых веществ, попавших в организм, частично превращая их в безвредные соединения, частично разрушая. В печени задерживаются и погибают некоторые микроорганизмы.

Во-вторых, заботиться о питании организма. Печень играет большую роль в желчеобразовании. Желчь принимает участие в пищеварении, особенно в переработке и усвоении жиров. Она расщепляет жиры на мельчайшие частицы, благодаря чему превращает их в растворимые соединения, которые через слизистую оболочку кишечника поступают в лимфатическую и кровеносную системы. Из желчных путей и желчного пузыря желчь поступает в кишечник. При отсутствии пищи в желудке желчь выделяется в небольшом количестве. Но стоит только поесть, как поступившая пища немедленно вызывает отделение желчи печеночными клетками и усиливает выделение желчи из желчного пузыря.

Желчь усиливает сокращение мышц кишечника (перистальтику), чем способствует нормальному продвижению пищи и остатков неусвоенных пищевых продуктов. Желчь способствует уменьшению бродильных и гнилостных процессов в кишечнике. Все пищевые вещества, всосавшиеся в кишечнике, должны обязательно пройти через печень. Регуляция желчеотделения, а также других процессов, происходящих в печени, осуществляется центральной нервной системой и эндокринными железами.

В-третьих, лечить. В печени образуются основные белки, входящие в состав плазмы крови, – фибриноген и протромбин, которые играют важную роль в процессах свертывания крови. Наряду с этим в печени образуются вещества, замедляющие свертывание крови, например гепарин.

В-четвертых, делать запасы, припрятывая их на черный день в своем чуланчике. Это происходит следующим образом: принятые с пищей

углеводы в виде сахара и крахмала под воздействием пищеварительных соков в кишечнике превращаются в глюкозу. Глюкоза, всасываясь в кровь, попадает в печень и превращается в ней в плохо растворимое вещество – животный крахмал гликоген. Он откладывается в клетках печени, а также в мышцах как запасной питательный материал, который по мере надобности организма может вновь превращаться в растворимую глюкозу для питания мышц, сердца, нервной системы и т. д.

Важно, чтобы количество гликогена в печени было не ниже определенного уровня, так как недостаток гликогена в печени снижает ее устойчивость к различным вредным воздействиям. Уменьшение гликогена в печени – сигнал о ее заболевании. Поэтому важно при болезнях печени обеспечить достаточный приток глюкозы, а также витамина С, способствующего отложению гликогена в печени. А еще печень и поджелудочная железа поддерживают на постоянной высоте уровень сахара в крови.

Для того чтобы лучше понять и научиться отличать симптомы заболеваний печени и желчного пузыря, давайте рассмотрим, как устроена самая крупная человеческая железа – печень и как выглядит желчный пузырь.

Строение печени и желчного пузыря

Печень располагается в верхнем отделе брюшной полости, занимает все правое и частично левое подреберье. Состоит она из трех долей: большой правой, меньшей левой и маленькой квадратной дольки, к которой примыкает снизу желчный пузырь (рис. 1). При некоторых заболеваниях печень может увеличиваться и выступать из-под правой реберной дуги.

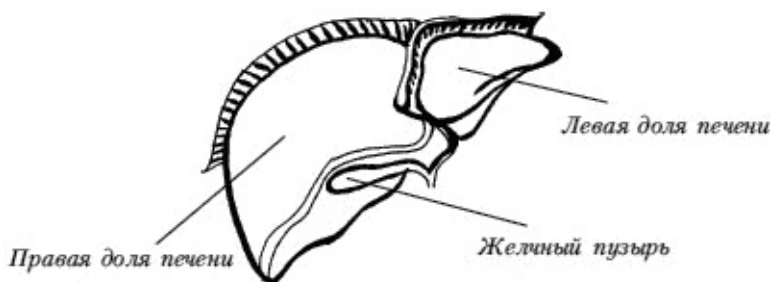


Рис. 1. Строение печени и желчного пузыря

Доли печени состоят из множества долек. Дольки образуются из печеночных клеток, в которых вырабатывается желчь. Образовавшаяся желчь поступает в желчный пузырь и двенадцатиперстную кишку.

Желчный пузырь имеет форму груши. Верхняя часть его прилегает непосредственно к нижней поверхности печени, нижняя (дно желчного пузыря) обращена вниз и вперед, немного выступая за край печени. Длина его 8~10 см, вместимость 30-70 мл. Желчный пузырь – полый орган и является своеобразным хранилищем для неиспользованной желчи, вырабатываемой печенью. У здорового человека желчь в пузыре гораздо концентрированнее, чем в печени, поэтому цвет ее значительно темнее печеночной.

Болезни печени, желчного пузыря и желчных путей

Болезни печени

Деление на болезни печени, желчного пузыря и желчных путей условно, так как печень, желчный пузырь и желчные пути тесно связаны между собой. Заболевание одного органа влечет за собой изменения в другом. Но начинается воспалительный процесс чаще всего в печени. К заболеваниям печени относятся гепатиты (острый и хронический) и цирроз печени.

Почему болит печень

Причин для возникновения болезней печени множество, но основными являются неправильное питание, злоупотребление алкоголем, сидячий образ жизни и вирусные инфекции.

У женщин чаще, чем у мужчин, возникают болезни желчного пузыря. Объяснить это можно тем, что беременность способствует образованию желчных камней (выросшая матка сдвигает внутренние органы, меняет положение желчного пузыря, сдавливает желчные протоки, повышается уровень холестерина в крови). Известно также, что женщины дышат грудью, а мужчины животом. При мужском дыхании движение диафрагмы способствует току желчи по желчным путям, при женском дыхании диафрагма мало движется, и желчь застаивается. Но вот такое заболевание, как цирроз, вызываемое в основном злоупотреблением алкоголя, возникает чаще у мужчин.

Гепатиту подвержены все, независимо от пола и возраста. Хотя менее подвержены те, кто соблюдает правила гигиены и кто имеет здоровую печень, ведь здоровый орган даже вирусу победить сложно. Поэтому не напрягайте свою печень, давайте ей отдохнуть от тяжелой пищи, устраивайте ей периодические чистки. Представьте себе, что наша хозяйка-печень устала и начала работать не в полную силу. Что произойдет? Сейчас разберемся, но прежде всего выясним, почему печень может устать.

Усталость печени может быть вызвана затяжными и хроническими заболеваниями других органов, например желудка, желчных путей, кишечника. Различные длительно действующие производственные вредности, хронические инфекции (туберкулез, сифилис), недостаточное и неполноценное питание все это крайне негативно действует на работу печени и может вызвать ее усталость.

Не сомневаюсь, что многие знают о вирусном гепатите (его также называют болезнью Боткина). Это заболевание часто возникает в школьных коллективах, в детских садах и т. д. Врачи устанавливают строжайшие карантинные меры, но все равно вирус гепатита быстро распространяется, и болеют гепатитом многие. Вирус проникает в печень и начинает свою разрушительную работу.

Здоровая печень сопротивляется вирусам. И сначала человек не замечает никаких отклонений в самочувствии. Но враг сильнее, и печень,

устав от борьбы, обычно сдается. Тут важно не пропустить момент и вовремя начать лечение. Ведь если гепатит не лечить или лечить неправильно, то острый гепатит постепенно переходит в хронический.

Признаки хронического гепатита

Самое сложное в работе врача – определить заболевание. Пусть это не покажется вам смешным, но порой поставить пациента на ноги легче, чем определить ему диагноз. Почему? Да потому, что диагноз врач ставит на основе трех факторов: жалоб больного, осмотра пациента и результатов анализов. И иногда эти факторы никак не хотят между собой взаимоувязываться. Пациент жалуется на одно, осмотр показывает другое, результаты анализов вообще ни о чем не говорят. Головоломка. А участковый врач обычно на головоломки времени не имеет. И болезнь, не получая должного отпора, развивается в полной мере. Как быть?

Прежде всего, нужно научиться правильно рассказывать о своих симптомах. Если вас что-то тревожит, нездоровится и вы решили пойти к врачу, то продумайте заранее, что вы будете говорить. Ваши жалобы должны быть четко сформулированы, для этого не нужны какие-то специальные знания, говорите своим языком, но так, чтобы врач вас понял. Не упускайте никаких мелочей, если даже они вам кажутся несущественными. Головная боль или головокружение, потеря аппетита, усталость – это все симптомы, о них надо рассказать врачу, но кратко, без лишних эмоций и описаний, скажем, своих детских болезней.

И еще два важных момента: никогда не приходите к врачу, установив самому себе диагноз, и никогда не слушайте собратьев по очереди перед медицинским кабинетом. Приведу вам два случая.

Одна пациентка, довольно молодая женщина, пришла к врачу с требованием срочно положить ее в больницу, так как у нее якобы аппендицит, который вот-вот может разорваться. Она скандалила, называла врача убийцей, кричала, что у нее все-все болит, вот сейчас лопнет. Врач вызвал «скорую», и девушку отвезли в хирургическое отделение ближайшей больницы. Там она продолжала ругаться, но хирурги – народ с крепкими нервами и на ее крики и уговоры не поддались и, слава Богу, операцию ей не сделали. У девушки оказался не аппендицит, а вирусный гепатит. Ее перевели в инфекционную больницу, а на хирургическое отделение был наложен карантин по гепатиту...

А второй случай произошел с моей пациенткой.

Она пришла ко мне на прием, почти согнувшись пополам. «Давно у вас боли появились?» – спросила я. «Недели две назад», – услышала я в ответ. «А почему же вы сразу не пришли?» – мне это показалось странным. «Я приходила, только до кабинета никак добраться не могла. Пока в очереди сидела, с людьми поговорила, они мне сказали, что это у меня точно почечные боли, и я к урологу пошла. Но почки у меня оказались здоровыми. А во второй раз я к вам пошла, но внизу с вашей гардеробщицей разговорилась, она утверждала, что у меня внематочная беременность, у нее, мол, тоже так было. Я прямо от нее к гинекологу пошла... Вот и сегодня опять в очереди меня смутили, женщина какая-то говорит, что у меня остеохондроз, от позвоночника ведь все болезни могут быть, она все об этом заболевании знает, я уж хотела к невропатологу номер взять, но тут моя очередь подошла».

Я с жалостью смотрела на страдальцу, слушала ее и думала, что, наверно, надо на дверях моего кабинета табличку повесить: «Просим пациентов не обмениваться рекомендациями по лечению болезней. Это очень затрудняет постановку диагноза». А у женщины оказалась желчнокаменная болезнь, и ей пришлось делать операцию.

А теперь поговорим о симптомах и признаках хронического гепатита.

Симптомы хронического гепатита. Самый первый симптом – боль. Боли при хроническом гепатите редко бывают острыми, чаще это чувство тяжести в правом подреберье, тупые боли в области печени, носящие периодический характер. Второй симптом всем известен – это желтушность. Желтое окрашивание кожи и слизистых оболочек, а также склеры и роговицы (видимых прозрачных оболочек глаза) возникает только периодически при обострениях болезни в неярко выраженной форме.

Хронический гепатит, развившийся вследствие перенесенного острого инфекционного гепатита, протекает чаще всего доброкачественно (то есть с редкими периодическими обострениями). В период обострений печень может несколько увеличиваться, при прощупывании она обычно болезненна. Общее состояние удовлетворительное. При этом печень продолжает трудиться в обычном ритме, выполняя все функции.

Реже хронические гепатиты приобретают прогрессирующее течение. И тогда больной начинает жаловаться на слабость, повышенную

утомляемость, тупые, ноющие боли, тяжесть или другие неприятные ощущения в правом подреберье, чувство горечи во рту, тошноту, отрыжку. Аппетит снижается, нередко отмечается нарушение пищеварения.

При обострении хронического гепатита могут появиться *кожный зуд, легкая желтушность и усиление болей в области правого подреберья*. Такие же симптомы, правда менее выраженные, сопровождают и желчнокаменную болезнь, поэтому врач должен обратить внимание на внешние признаки. *На теле* больного хроническим гепатитом появляются *сосудистые звездочки* - видимые через слои кожи мелкие сосуды красноватого оттенка в форме звездочек, размер которых около 1 см. А еще больной имеет так называемые *печеночные ладони* - ладони красноватого оттенка. По мере уменьшения обострения количество сосудистых звездочек также уменьшается или они исчезают полностью, краснота же ладоней держится долго.

В период выраженного обострения печень, как правило, увеличена и выступает из-под края реберной дуги на 4-5 см (в то время как у здорового человека край печени не выходит за уровень реберной дуги), плотновата и болезненна на ощупь. Когда болезнь немного отступает (период ремиссии), размеры печени заметно уменьшаются и почти приходят в норму. Но потом все может повториться, опять начнется период обострения.

Вообще надо отметить, что хронический гепатит протекает с частыми обострениями (причиной которых могут быть погрешности в питании, тяжелая физическая работа, нервное напряжение). И каждый раз снижается работоспособность, нарушается деятельность печени.

Но если вы будете вести себя разумно и не станете издеваться над собственным организмом, а попробуете соблюдать правильный режим питания и труда, то можете добиться того, чтобы хронический гепатит протекал благоприятно, с длительными ремиссиями до нескольких лет. И очень даже может быть, что все закончится вашей победой, то есть выздоровлением.

Пренебрегающим же правилами питания и режимом я хочу напомнить слова Оскара Уайльда: «Все можно пережить, кроме смерти». А она себя долго ждать не заставит, ведь хронический гепатит, если его не лечить, может привести к циррозу печени, а тот (если его опять-таки не лечить) – к печальному концу.

Почти в половине случаев цирроз – это недолеченный вирусный гепатит. Вторая половина – влияние алкоголя. Это, конечно, грубое деление. К циррозу могут также привести отравления мышьяком, фтором, антибиотиками, сульфаниламидами, но воздействие их должно быть продолжительным – от принятой таблетки, скажем, тригидрата ампициллина цирроз, естественно, не начнется.

При циррозе часть печеночных клеток умирает и размеры печени постепенно уменьшаются. Возникают серьезные изменения функций печени и всего организма, что приводит к резкому нарушению аппетита, пищеварения, стула, истощению, слабости, постоянной желтухе с серовато-желтым оттенком кожи. И чем дольше протекает болезнь, тем симптомы становятся ярче. Чаще отмечается повышенная температура, резкие боли в животе, а также такие симптомы повышения давления в сосудах печени, как кровотечения из пищеварительного тракта, проявляющиеся стулом или рвотой с кровью, водянка живота и видимый на коже живота рисунок вен (так называемый симптом *головой медузы*).

Течение болезни может быть быстрым, прогрессирующим, а может быть медленным, вялотекущим. Быстрое течение болезни характерно для алкогольного цирроза.

Алкогольные поражения печени

Алкогольный гепатит - это термин, принятый для обозначения острых воспалительных изменений печени, вызванных алкоголем. У этого вида гепатита есть и другие названия: *токсический гепатит*, *жировой гепатит*, *алкогольный стеатонекроз*. Острый алкогольный гепатит – болезнь, которой подвержены алкоголики, то есть развивается он при систематическом употреблении алкоголя. При алкогольном гепатите бывают поражены все клетки печени. Особенно предрасположены к развитию этого заболевания люди с *недостаточным* замечена *наследственная предрасположенность* к алкогольным гепатитам. Повторные атаки острого алкогольного гепатита приводят к поражению печени, похожему на хронический гепатит.

Прогноз алкогольного гепатита в случае прекращения пьянства благоприятный: через 3-5 недель уменьшаются или исчезают жалобы, обычно остается незначительное увеличение печени. Но если человек не может остановиться и продолжает пить, то острый алкогольный гепатит может привести к циррозу печени конечной стадии заболевания. Бывает,

что уже через 3-4 месяца алкогольный гепатит переходит в цирроз печени.

Существует печальная статистика. По данным иностранной литературы, из осложнений, приводящих к смерти, чаще других развиваются печеночная кома (55,8 %), кровотечения (30,8 %), совместное поражение печени и почек (27,8 %), инфекционные осложнения (14,9 %). Безусловно, цирроз может возникнуть и у непьющего человека, но, опираясь на те же данные статистики, приходится констатировать, что циррозы выявляются в 7 раз чаще у злоупотребляющих алкоголем, чем у непьющих. Вероятность серьезного поражения печени после 15-летнего избыточного употребления алкоголя в 8 раз больше, чем после 5-летнего. Так что считайте сами...

Правда, я не верю в то, что кого-то может эта статистика напугать. Отчеты медиков еще никого, по-моему, не заставили бросить пить, но, может, хоть немножко они подпортят удовольствие от водки. Хотя любой алкоголик, во-первых, не признает себя алкоголиком, во-вторых, обязательно имеет «уважительную» причину, по которой он вынужден пить. Например, мой бывший сосед по коммуналке, сам в прошлом врач, а нынче заядлый пьяница, говорил, помахивая перед моим носом указательным пальцем: «Старых пьяниц встречаешь чаще, чем старых врачей, а посему пойдем, Александра, выпьем». Я начинала возмущаться, а он говорил: «Зря споришь – это не я сказал, а французский писатель Рабле, и, заметь, очень давно он это ляпнул, а до сих пор никто не опроверг». Ну что же, у алкоголиков, наверно, своя статистика.

И пишу я эти строки не для них, а скорее для их родственников, так как все время помню, как стояла у меня в кабинете на коленях шестидесятилетняя женщина, прося спасти ее сына-алкоголика, который умирал от цирроза печени. Но помочь ему ни я, ни кто-либо из врачей уже не мог, поздно...

Заболевания желчного пузыря и желчных протоков

В первую очередь мне хотелось бы рассказать не о воспалительных заболеваниях, а о тех, при которых сначала возникает нарушение работы желчного пузыря и желчных путей, о так называемых функциональных заболеваниях.

Функциональные заболевания

Так называются те заболевания, которые возникли по какой-либо причине, и, как правило, при должном лечении они проходят. Дискинезия желчевыводящих путей относится именно к таким заболеваниям.

Дискинезия желчевыводящих путей

Мне часто приходится наблюдать, как больные удивленно вскидывают на меня глаза, когда я им ставлю диагноз *дискинезия желчевыводящих путей*. Что же это такое за заболевание, как часто оно возникает, отчего и у кого? Давайте попробуем разобраться.

У дочери моей подруги, Анютки, еще в детстве обнаружили дискинезию желчевыводящих путей. Лечение было предложено простое: соблюдение правильного режима дня и диета. А какой там режим! У подруги была сумасшедшая работа, ненормированный рабочий день, бабушки жили в других городах, у Анютиного папы – другая семья. В общем, девочка была предоставлена сама себе чуть ли не с пеленок, из детского сада ее забирали последней, с продленки приводила соседка. Ребенок всегда питался самостоятельно, по принципу: что умею – то готовлю, что есть в холодильнике – то и ем.

Когда Анютка подросла, боли в животе стали усиливаться, появились тошнота и проблемы со стулом. Девочка стала вялая, часто плакала, а то и просто истерично рыдала без всякого повода. Подруга говорила: «Гормональная перестройка, переходный возраст, пройдет».

Тревогу моя подруга забила, лишь когда Анна стала плохо учиться, причем не от лени, а от того, что память ухудшилась, появилась рассеянность. А у мамы, надо сказать, была четкая установка: моя дочь должна быть самой умной! И вместо того чтобы отправить девочку к врачу, она начала проверять, что та делает после школы. Звонила ей беспрестанно, проверяла, дома ли, не занят ли телефон и не болтает ли дочь с подружками, телевизор отдала соседке, по закладкам следила, сколько страниц

Аня прочитала за день (хотя я пыталась убедить подругу, что чтение девочке только на пользу). В общем, на мой взгляд, подруга стала несносной, о чем я ее и предупредила.

Анечка же от таких действий мамы плакать стала еще чаще, часами лежала скорчившись на диване. И однажды, когда мне надоело слушать телефонные новости подруги, я подзвала Аню к телефону и сказала:

– Знаешь что, царевна Несмеяна, завтра же придешь ко мне на прием, сделаешь все анализы... Не важно, что ты еще в детской поликлинике, болезни у тебя уже вполне взрослые. Я назначу тебе лечение, которое обязательно поможет. Но ты должна все рекомендации выполнять. Иначе я за последствия не отвечаю... И на консультацию к психологу сходишь.

– Ой, тетя Саша, я все сделаю. Мне эти боли так надоели, прямо инвалидом себя чувствуешь... – прохныкал мне в трубку взрослый ребенок.

Вы знаете, сколько потребовалось мне и Ане времени, чтобы вылечить ее? Год. При обследовании оказалось, что у девочки есть сопутствующие заболевания: гастрит, дуоденит, дисбактериоз... И все это отягощалось депрессивным состоянием. Но девочка оказалась умницей, она не только регулярно пила лекарства, но сама наладила режим. Купила книгу Геннадия Малахова и провела чистку печени, пила травяные настои, дома по видеокассете аэробикой стала заниматься. В общем, врач о таких пациентах может только мечтать.

Сейчас Ане 18 лет, она рано вышла замуж, ждет ребенка. Проблем, слава Богу, с печенью пока не возникает.

Мы уже говорили о том, что такое желчный пузырь, где он располагается и как выглядит внешне. Теперь выясним, что у него внутри. А внутри стенок желчного пузыря и желчных ходов находится тонкий слой мышц. Нужен он для того, чтобы желчный пузырь мог опорожняться от желчи. Как же это происходит?

Так как мышечный слой располагается внутри стенки, то, когда мышцы сокращаются, происходит поступательное движение всей стенки желчного пузыря и желчных путей. То есть одновременно возникает согласованное сокращение одних мышц и расслабление других, вследствие чего желчь регулярно (по мере надобности) поступает из желчного пузыря

в кишечник.

Вследствие действия некоторых причин происходит нарушение этого правильного согласованного движения мускулатуры, откуда и взялось название этого заболевания (слово *дискинезия* состоит из корней двух латинских слов: *дис* - нарушение и *кинезис* - движение). Нарушается моторика, деятельность которой контролирует центральная нервная система.

Причинами развития этого заболевания могут быть нарушение функций нервной системы (невроз, психическая травма, вегетососудистая дистония), недостаточная двигательная активность, хронические заболевания желчного пузыря и желчных путей, инфекции, другие заболевания органов брюшной полости (гастрит, дуоденит, язвенная болезнь, энтерит, колит), гинекологические заболевания, гормональные нарушения, врожденное неправильное строение желчного пузыря и желчных путей. А также мышечная слабость желчных путей (чаще всего у болезненных, ослабленных людей), которая возникает при сидячем образе жизни и недостаточности натурального питания.

Если заболевание возникло на фоне лямблиоза, а также других паразитарных или хронических заболеваний, таких как гастрит, дуоденит, язвенная болезнь, колит, аднексит (воспаление придатков) и других, то необходимо излечить сначала основное заболевание (или добиться максимально длительного бесприступного периода). Но в любом случае правильный диагноз должен поставить врач.

Чаще всего это заболевание наблюдается у женщин (77 % больных), и преимущественно в молодом возрасте (до 40 лет). Каковы же проявления этого заболевания?

Признаки дискинезии желчевыводящих путей.

Главным признаком являются *боли* в правой подвздошной или подложечной области, которые могут быть острыми и непостоянными (чаще), возникающими несколько раз в неделю или в месяц, реже они могут быть тупыми и длительными. Приступы этих болей могут возникать после волнений, нервно-психической нагрузки, реже после нарушения диеты, интенсивной физической нагрузки или даже без видимых причин. Чаще всего эти приступы проходят самостоятельно.

Кроме болей могут возникнуть *запоры*, *поносы* или чередования их, а также периодические *приступы тошноты* или даже *рвота*.

Что же делать при возникновении подозрений на это заболевание?

Лечение дискинезии. Независимо от причины, вызвавшей дискинезию, для уменьшения болевых приступов необходимо избегать

нервно-психических и физических перенапряжений. Нужно так построить распорядок своего дня, чтобы он вас устраивал, чтобы было комфортно и на работе и дома. Конечно, вы можете сказать, мол, легко советовать, а как это сделать на практике?

Попробуйте проанализировать, что вы делали хотя бы в течение одного дня, и определить, не было чего-нибудь лишнего, на что вы затратили слишком много сил и эмоций. Может, на какие-то события стоило потратить меньше чувств и волнений? Может, надо отдохнуть, несмотря на скопившиеся дела? Ведь если здоровье требует, то дела и подождать могут.

Например, я знаю, что многие женщины, придя с работы, едва успевают скинуть верхнюю одежду и помыть руки, несутся на кухню – готовить семье ужин или стирать, убирать. А я вам советую начать вечер с другого: с душа и пятнадцатиминутного отдыха на диване. Может, сначала ваши близкие будут на вас недовольно коситься, но, поверьте, ваши действия вполне оправданны. Вода смывает всю отрицательную энергетику, накопившуюся на вашей коже за день, а отдых даст возможность набраться новой, положительной энергии, которую вы преспокойно можете тратить на кухне.

Если вы уже обследованы и получили диагноз «дискинезия желчевыводящих путей», то должен быть указан и тип – гипотонический (со снижением тонуса) или гипертонический (с чрезмерным повышением тонуса).

В первом случае для некоторого повышения тонуса хорошо принимать тонизирующие средства, такие как женьшень, аралия, элеутерококк, экстракт алоэ и другие стимулирующие препараты. Если эти средства в форме настойки, то хорошо принимать их по 15-20 капель на стакан прохладной воды 1-2 раза в день. Также рекомендуется принимать минеральные воды, например эссендуки № 17, арзни (скважина № 15), баталинскую. Принимать любую воду следует холодной или слегка подогретой, без газов, по 1 бутылке в день в 2-3 приема за полчаса – час до еды.

При повышенном тонусе (гипертонический тип) следует принимать успокаивающие препараты, такие, например, как настойка валерианы, пиона, боярышника, пустырника. Минеральные воды в этом случае лучше принимать следующие: славяновская, смирновская курорта Железноводск, эссендуки № 4 и № 20, нарзан № 7 в горячем (теплом) виде. Количество от 0,5 до 1 л разделить на 5-6 приемов в сутки.

Неплохо будет, если вы сможете провести чистку печени (об этом

читайте в следующих главах).

Воспалительные заболевания

Теперь давайте поговорим о воспалительных заболеваниях желчного пузыря и желчных путей, таких как холецистит, холангит и желчнокаменная болезнь.

Холецистит и холангит

Разберемся, что это такое. Если воспалительный процесс больше выражен в желчном пузыре, это заболевание носит название холецистит, а если в желчных протоках – холангит (или ангиохолит). Инфекция желчного пузыря легко распространяется на желчные протоки и наоборот. Вот почему врачи часто употребляют обобщающий термин, характеризующий воспалительное состояние всей системы желчевыводящих путей, – ангиохолецистит.

Заболевания желчного пузыря и желчных путей также бывают острыми и хроническими, и вызываются они многочисленными микробными возбудителями.

Причины воспаления желчного пузыря и протоков.

Холецистит и холангит развиваются чаще всего при наличии камней или песка в желчном пузыре или протоках, мешающих свободному оттоку желчи. Воспаление могут вызвать и микроорганизмы, проникающие в желчный пузырь главным образом из кишечника. Причиной воспаления желчного пузыря и протоков может быть также гастрит с недостаточным содержанием кислоты в желудочном соке. Нередко хронический ангиохолецистит сопутствует хроническому гепатиту или развивается после острого гепатита.

Хронический холецистит может развиваться после острого холецистита или на фоне общих хронических заболеваний (хронический аппендицит, ангина, сифилис, туберкулез, малярия, воспалительные гинекологические заболевания).

Факторы риска.

Кто же чаще всего болеет холециститом? Если частота обнаружения желчных камней с возрастом увеличивается, то бескаменный холецистит встречается чаще в более молодом возрасте, 30-45 лет. У женщин бактериальный бескаменный холецистит наблюдается примерно в 2-3 раза

чаще, чем у мужчин, тогда как при желчнокаменной болезни это соотношение составляет 5-6: 1.

Предрасполагающими факторами к возникновению хронического холецистита является ожирение, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический гастрит, колит, панкреатит.

Желчный пузырь – хранилище для желчи, поэтому нетрудно представить себе желчный пузырь своеобразной кладовочкой. В ней запасы постоянно скапливаются, но в силу каких-либо причин не расходуются и начинают портиться. Примерно то же самое происходит и в желчном пузыре, то есть в нем развивается застой и изменение свойств желчи. Застой желчи, как правило, является следствием двигательных расстройств – дискинезии, о которой мы только что говорили. Застой желчи, развивающийся при дискинезиях, создает условия, при которых микроорганизмы могут проявить свою агрессивность и привести к воспалению желчных путей.

Застой желчи способствует нерегулярное питание, переедание, злоупотребление жирами животного происхождения, копченостями, острыми и пряными блюдами. Само собой разумеется, что и алкоголь в неумеренных дозах способствует возникновению холециститов и холангитов.

Наследственность тоже играет роль в проявлении заболевания, но, наверно, не такую значительную, как предыдущие факторы. Скорее даже стоит говорить не о генетической наследственности, а о наследственности привычек. Ведь к определенному типу питания мы привыкаем с детства в той семье, где растем. И если мама привыкла к жирной и острой пище, то она будет так же, на свой вкус, кормить и свою семью. Следовательно, у ребенка выработается привычка к такому же питанию, и форма его тела будет повторять формы тела родителей, а внутри будут происходить те же химические реакции, что и у старшего поколения. Поэтому, вероятнее всего, полная мама вырастит полную дочь или сына, а в семье худых редко можно увидеть толстого ребенка.

Хотя бывают и исключения.

Я, например, знала одну мамашу, которая сама полнотой не отличалась, муж вообще был худ, а дочка обладала чрезвычайно пышными формами. А все потому, что маме в молодости очень нравились полненькие детки, с толстыми гладкими щечками, «перевязочками» на ручках и ножках и т. д. И она, когда родилась дочка, просто закармливала свое дитяtko. Добилась

своего – девочка напоминала пупса. Думаете, девочка, когда выросла, сказала маме спасибо? Отнюдь. В школе у дочери были проблемы на уроках физкультуры, мальчишки обзывали. Когда подросла, появилось сложности в подборе одежды – коротенькую юбочку не наденешь, платье приталивать – талию не отыскать. Молодые люди вниманием не балуют. А почему я об этой девочке заговорила – догадались? Да, она моя пациентка, мучается, бедная, с холециститом, лечится всеми возможными способами, похудеть мечтает. И мама ее никак не может себе простить, что по собственной дурости наделала столько бед своему родному чаду.

Поэтому, дорогие мои, прошу вас, следите за питанием своих детей, оно должно быть разнообразным и сбалансированным, плохо и переедание и недоедание. А главное, следите, чтобы ребенок ел в одно и то же время. Привычка к правильному питанию закладывается еще в детстве.

Например, в семье моих родителей было заведено ужинать в семь часов вечера. Это было непреложное правило. Целый день все питались в разных местах: кто в школе, кто на работе, но к семи часам все должны были сидеть за круглым домашним столом и смотреть, как бабушка разливает суп по тарелкам.

В детстве и юности мне это очень не нравилось, я считала, что это насилие над личностью, ведь приходилось порой бросать все дела на полпути и нестись скорее домой, чтобы не опоздать к столу (если кто-либо из членов семьи отсутствовал, заранее об этом не предупредив, все ждали, когда он придет, и заставляли себя ждать было неловко, поэтому никто не опаздывал).

Когда я стала взрослее, то поняла, что мама, придерживающаяся такого строгого распорядка, была права: во-первых, мы все привыкли есть в одно и то же время (и эта привычка у меня сохранилась на всю жизнь), во-вторых, ежедневно собираясь всей семьей за столом, мы могли поговорить, обсудить общие семейные дела. Понимаете, не отдельно – мама с дочкой, папа с мамой и т. д., а все вместе. Создавалась та общность, которая и называется семья, где каждый человек является ее достойным членом, имеет право голоса. Был еще и третий положительный аспект: дань уважения бабушке, ведь она целый день, пока мы все учились или

работали, хлопотала по хозяйству, готовила нам ужин, заботилась о нашем питании, нужно было как-то отблагодарить ее, вот хотя бы прийти вовремя, чтобы ей не пришлось лишний раз разогревать еду, и после ужина сказать ей спасибо за заботу.

У моей же школьной подруги Ирины в семье все было наоборот. Нет, жили они хорошо. Не ссорились, заботились друг о друге. Но питались так: хочу ем, хочу нет. Если нет горячего обеда, то сойдет и бутылка кефира. Захотела поесть в двенадцать ночи – пожалуйста, кусок колбасы из холодильника. В результате у Ирино папы открылась язва, маму уже дважды оперировали, вырезали камни, сама Иришка, а сейчас уже Ирина Игоревна, мучается с хроническим холециститом, дочь Иры с детства жалуется на боли в животе...

Вот вам и наследственность: наладьте питание, измените распорядок дня, придерживайтесь элементарных правил в еде – и наследственность изменится.

Признаки холецистита.

Как многие внутренние болезни, холецистит бывает острым и хроническим.

Острый холецистит проявляется болезненными приступами в правом подреберье и подложечной области. Могут появиться тошнота и рвота. Температура подскакивает очень высоко – до 38-39 °С. Боль бывает очень сильной, просто нестерпимой, может отдавать в правое плечо и лопатку. Возникает она чаще всего внезапно, но если расспросить больного, то скорее всего окажется, что за 3-4 часа до приступа он ел что-либо острое, жирное или принимал алкоголь. Через 2-3 дня после возникновения приступа может появиться желтушность кожи. Моча приобретет темный цвет.

При возникновении приступа острого холецистита может потребоваться вмешательство хирурга (если в протоке застрял камешек), поэтому «скорую» нужно вызвать обязательно. А до ее приезда ни в коем случае не ставьте больному грелку, не пытайтесь прочистить желудок.

Хронический холецистит проявляется повышением температуры (во время обострений), снижением аппетита, отвращением к жирной, жареной пище, сухостью, горечью во рту, отрыжкой, тошнотой, периодическими рвотами, запорами, поносами, неустойчивым стулом. Кроме того, при обострении может отмечаться неприятный запах изо рта, обложенность языка густым бледновато-желтым налетом. Данное заболевание

характеризуется тупыми, ноющими, давящими, периодическими или постоянными болями в правом подреберье, усиливающимися после приема жирной, жареной, холодной пищи, переутомления, физической нагрузки и в период присоединения других инфекций (даже обычной простуды). При этом заболевании также могут ощущаться отраженные боли в спине, правой лопатке, правом плече, шее, затылке, а также в пояснице.

Иногда хронический холецистит протекает без выраженных болей и сопровождается лишь ощущением неловкости в области правого подреберья. Помимо перечисленных жалоб и объективных данных, о заболевании желчного пузыря судят по характеру желчи, получаемой при дуоденальном зондировании в медицинских учреждениях.

Так как желчный пузырь и желчные пути тесно связаны между собой анатомически и функционально, то и воспаление происходит, как правило, не изолированно в желчном пузыре или в желчных протоках, а вместе. Поэтому и признаки заболевания хроническим холециститом и хроническим ангиохолитом похожи. Различить эти заболевания может только врач, сделав анализ желчи, полученной при дуоденальном зондировании.

Желчнокаменная болезнь

Я недавно подслушала в автобусе одну историю. Разговаривали две пожилые женщины.

«Представляешь, – говорила полная седовласая женщина своей подруге, – я ж тут чуть концы не отдала. Сынуля мой давно грозился меня на юг отправить, море посмотреть да отдохнуть, ну и вот сподобился, путевку мне купил в Анапу. Проводили они меня с невесткой на поезд, и отправилась я первый раз в жизни отдыхать культурно. Но, видимо, не судьба мне была в море покупаться...

В вагоне мне попутчики хорошие попались, муж с женой, веселые, хлебосольные. Меня все салом, колбаской копченой, яйцами да маринованными огурчиками кормили, прямо не отказаться было. Ночь и день прошли спокойно, а вот под вечер почувствовала я себя плохо: сначала правый бок занял, потом плечо. Я пораньше спать легла. А заснуть не смогла, боль страшная, хоть кричи, во рту горечь какая-то, тошнота, озноб.

В общем, сняли меня с поезда того и „скорой“ в больницу в Краснодар отвезли. Почти три недели там провалялась. А самое смешное было, когда меня сын на вокзале встретил и говорит: „Мамуля, а ты что-то мало загорела, слегка только пожелтела“. Я ж ему не сообщала, что в больнице лежу, ему и невдомек, как и где я „загорала“, а желтизна, которую он за загар принял, от печени моей больной. Вот так я „отдохнула“, хорошо, что жива осталась», – вздохнула она.

Ее история мне показалась взятой из какого-то медицинского учебника, где написано, как не надо себя вести людям, имеющим желчнокаменную болезнь. Ведь все способствовало тому, чтобы у этой женщины возникла печеночная колика: эмоциональное и физическое напряжение наверняка присутствовало (как без них в дорогу собраться?). Это первое. Второе – тряска в вагоне. И третье – самое важное – пища. Жирные сало и колбаса, кислосолёные огурцы... Кошмар! Думаю, если бы ее печень могла говорить, то эта женщина о себе мало приятного услышала бы.

А теперь поговорим подробнее об этом заболевании. Желчнокаменная болезнь – одно из самых широко распространенных заболеваний. Она характеризуется образованием в желчных путях и желчном пузыре камней, в состав которых входят холестерин, билирубин и соли извести.

Это очень распространенное заболевание. Но оно имеет возрастные и половые границы. Так, у молодых людей (до 20-30 лет) камни образуются очень редко, а вот после 40-60 лет этой болезнью поражены уже многие, после 70 лет желчные камни обнаруживаются у каждого третьего. Причем у женщин намного чаще, чем у мужчин.

Заболевание сопровождается, как правило, воспалительным процессом в желчном пузыре, поэтому желчнокаменную болезнь называют также «калькулезный холецистит». Что такое холецистит, вы уже знаете. Под словом «калькулезный» понимают наличие камней.

Предрасполагающие факторы. Развитию этого заболевания способствует множество факторов.

Несомненно, наиболее значительную роль играет *неправильное питание*. Особенно благоприятствует развитию болезни избыточное употребление богатой жирами пищи, содержащей холестерин (жирные сорта мяса и рыбы, сливочное масло, яйца и т. д.). Имеет значение и повышенное содержание в пищевом рационе круп и мучных блюд, так как это способствует определенным реакциям, вследствие которых

уменьшается растворимость холестерина. Люди, в рационе которых много овощей, фруктов и молока, редко вынашивают в себе камешки.

Различные *обменные заболевания*, такие как ожирение, сахарный диабет, подагра, почечнокаменная болезнь, обменного характера артриты, атеросклероз, недостаток витамина А, тоже предрасполагают к образованию желчных камней.

Наследственность, несомненно, имеет существенное значение (по данным различных авторов, от 8 до 45 % больных имели родственников с данной патологией). Но при этом, как я уже говорила, играет роль не только склонность к нарушениям обменных процессов, но и общность питания в семье, условий жизни.

Застой желчи обязательно рано или поздно приведет к желчнокаменной болезни, ведь при застое желчи нарушается равновесие компонентов желчи, что ведет к их выпадению. Редкий прием пищи, малоподвижный образ жизни, запоры, ношение тугих поясов, нервно-психические расстройства, сопровождающиеся дискинезией желчных путей, – все эти факторы, вызывающие застой желчи в желчном пузыре, способствуют образованию желчных камней.

Инфекция, проникающая к печени из других органов, может вызвать образование камней. Все чаще стали отмечаться случаи, когда у людей с первоначально диагностируемым бескаменным холециститом начинают образовываться камни.

Проявления желчнокаменной болезни. Чтобы лучше разобраться в проявлениях желчнокаменной болезни, давайте представим себе, что в нашей заставленной кладовочке завелся вредный домовенок. Если он в хорошем настроении, то никаких проявлений болезни вы не чувствуете. Но стоит ему рассердиться, как среди «полного здоровья» у вас внезапно появляется острый приступ боли в правом подреберье, сопровождающийся тошнотой, рвотой, вздутием живота, запором, кратковременным повышением температуры.

Что же может так разозлить капризного домовенка и спровоцировать приступ? Иногда ему не нравится обильная пища, иногда не устраивают спиртные напитки, противопоказаны ему волнение, переутомление, охлаждение, тряская езда, работа внаклонку (например, длительная прополка грядок).

На самом деле все вышеперечисленные действия провоцируют движение камней внутри желчного пузыря, что и вызывает указанные признаки заболевания. Последовательность проявлений, как правило, следующая: после сильных приступов желчной колики возникает

лихорадка, затем появляется желтуха, и вскоре может отмечаться увеличение печени. Обычно приступ длится от нескольких часов до 1-2 дней. При закупорке протока камнем возникает желтуха, которая сопровождается зудом, обесцвечиванием испражнений и вскоре после приступа исчезает. Закупорка может носить частичный характер, а камень в протоке перемещаться, то прикрывая, то открывая отверстие протока, подобно клапану. Желтуха при этом меняется в интенсивности, она может полностью исчезать и появляться периодически снова. При стойкой закупорке все проявления, свойственные желтухе, выражены в большей степени, температура тела может повышаться до 39-40°. В этом случае при отсутствии хирургического лечения последствия могут быть крайне тяжелыми и необратимыми.

При относительно легком течении приступы редки, между ними могут пройти годы. В других случаях колика возникает чаще, бывает каждый день. Вне приступа больные обычно чувствуют себя вполне здоровыми.

Не могу не остановиться на такой теме, как глисты. К сожалению, эти «друзья» еще очень часто поселяются в наших организмах. Обнаружить и вывести их довольно сложно. А беды они могут наделать много. К наиболее часто встречающимся паразитам, поражающим желчный пузырь, относятся *лямблии*. Эти подвижные паразиты проникают в желчный пузырь и желчные ходы из желудочно-кишечного тракта, где размножаются и вызывают воспалительный процесс. Упорное и продолжительное поражение лямблиями может привести к тяжелому заболеванию желчного пузыря и желчных путей, гепатиту, циррозу с соответствующими проявлениями.

Обследование при подозрении на поражение лямблиями должно проводиться в условиях медицинского учреждения. Профилактика заключается в личной гигиене, так как паразиты попадают через рот, главным образом с сырой пищей и водой, а также с грязных рук. Лечение лямблиоза также должно быть назначено врачом.

Осложнения. Желчнокаменная болезнь считается хроническим заболеванием и иногда, особенно без лечения, соблюдения соответствующего режима и диеты, может привести к ряду осложнений. Из осложнений желчнокаменной болезни чаще всего наблюдается закупорка протоков; если это состояние длительно, оно может привести к *водянке желчного пузыря*. При наличии же инфекции – к *гнойному холециститу*. Такие осложнения, если они не проходят в течение 2-3 недель, в большинстве случаев также требуют хирургического лечения.

Лечение заболеваний печени

Как быть, если у вас появились проблемы с печенью? Как ее лечить, что принимать, чем питаться, как ее спасти от разложения или образования в ней камней? Я попробую рассказать вам обо всем понемногу, о лечении традиционном и народном, о лечебной гимнастике, чистке печени, режиме питания, о травах и водах. Все эти данные я собирала по крупицам из разных источников, сидела в библиотеке, выписывала различные средства, которыми люди издавна пользовались при лечении печени или которые изобрели совсем недавно. От вас же требуется только одно: прочитать, запомнить и в нужный момент воспользоваться.

С чего начинать лечение

Когда я ставлю диагноз и рекомендую лечение своим пациентам, то напоследок обязательно говорю: «А теперь отложите все рецепты и послушайте, с чего надо *начинать* лечение. Прежде всего успокойтесь, придите в себя, хорошенько выспитесь и настройтесь на оптимистичную волну, в которой главным мотивом будет уверенность, что вы выздоровеете».

Все болезни от нервов

Стресс неизбежен в нашей повседневной жизни: заболел кто-то из родственников, расстроилась свадьба дочери или сына или, наоборот, состоялся нежелательный для вас союз, нужно ухаживать за престарелыми родителями, а у вас по горло работы, умер кто-то из родственников – все это стрессы, которые оказывают воздействие на организм в целом, хотя чаще всего это стрессы моральные, а не физические.

Есть только два пути решения этой проблемы: если возможно, устранить причины стрессов, а если это невозможно, нужно уметь расслабляться, отдыхать таким образом, чтобы ваше тело не превращалось в нечто, находящееся в постоянном ожидании каких-то неприятностей.

Отдых – врожденная потребность вашего тела. Научиться отдыхать, расслабляться крайне необходимо во избежание возникновения беспокойства, страхов, расстройства сна, нарушения работы внутренних органов и многих заболеваний. Отдых – **не роскошь, это маленькая награда за тяжелый труд**. Достаточный, полноценный отдых необходим для вашего здоровья. Отдых – это средство для снятия последствий физического и эмоционального напряжения.

Как сохранить хорошее настроение

Многим в жизни приходится сталкиваться с массой проблем, преодолевая значительные трудности, выполнять неприятные и тяжелые обязанности. Однако при этом им удается всегда оставаться веселыми и жизнерадостными, шутить, улыбаться и быть энергичным несмотря ни на что. Общеизвестная истина состоит в том, что если вы полны оптимизма и умеете ценить даже самые маленькие радости в жизни – вы сумеете лучше сохранить свое здоровье и легче перенесете любую болезнь и любое испытание, выпавшее на вашу долю.

Доказано, что такие заболевания, как аллергия, эпилепсия, астма, артрит, расстройства пищеварения, в значительной степени зависят от эмоционального состояния. Спокойное, жизнерадостное настроение способствует укреплению иммунной системы организма и, следовательно, снижению заболеваемости. Давайте попробуем научиться находить радость в повседневной жизни и заставить положительные эмоции

работать на пользу вашему здоровью.

Будьте оптимистичны. Быть оптимистичным в данном случае означает всегда надеяться на лучшее и не впадать в панику по поводу мелких неполадок в своем здоровье, считая, что если что-то где-то заболело, значит, вы серьезно больны. Однако это вовсе не равнозначно полному отсутствию внимания к своему организму. Здоровье надо сохранять и укреплять, но не думать, что все образуется само собой.

Смех, улыбка и веселый нрав. Смех способен избавить от боли, он укрепляет иммунную систему, положительно влияет на эмоциональное состояние, избавляя от чувства гнева, страха, беспокойства. Улыбайтесь чаще, даже тогда, когда вы отнюдь не чувствуете себя счастливыми, и вы почувствуете, что напряжение исчезает, а неприятности уже не кажутся такими страшными. Улыбайтесь даже если никого нет рядом, просто подойдите к зеркалу и растяните губы в улыбку, мозг сконцентрируется на этом движении и отреагирует положительной эмоцией.

Старайтесь читать те книги, которые доставляют вам удовольствие, смотреть хорошие фильмы и телепередачи. Если вам грустно, обратитесь к помощи юмора. Полезно также записать на листке бумаги какие-либо приятные мысли о себе и своей жизни, а затем прочитать их себе вслух.

У меня есть знакомая, инвалид с детства, без костылей или инвалидной коляски передвигаться не может. Живет одна, родители умерли. Казалось бы, есть от чего впасть в уныние. Но большего оптимиста я в своей жизни не встречала. Это самый «беспроблемный» человек. У нее всегда найдется чем человека приободрить, утешить, развеселить. Она закончила заочно университет и теперь работает корректором, в ее доме постоянно крутится народ, приходят авторы, редакторы, подруги. У нее для всех есть время.

При этом в доме у нее невероятная чистота, а в холодильнике всегда стоит кастрюля с чем-нибудь вкусным (продукты ей соседи приносят), и она старается своих гостей накормить. Но люди к ней идут не для того, чтобы поесть, а чтобы напитаться чем-то более духовным, набраться оптимизма. Кому-то она даст книгу (и ведь как-то умудряется определять, что тебе в этот момент больше всего почитать хочется), кому-то расскажет веселую историю, другому даст дельный совет. Я ей говорю: «Надя, вы золотой человек». А она в ответ смеется: «Семьдесят килограммов чистого золота, а с коляской и того

больше будет...»

Очень важно, как вы относитесь к своим неудачам. Некоторые склонны всегда и во всем винить только себя, не учитывая объективных обстоятельств, и это значительно ухудшает эмоциональное состояние и лишает уверенности в собственных силах. *Верьте в удачу* - и удача придет к вам.

Вера в свои силы. Необходимо верить, что в ваших силах проконтролировать влияние той или иной ситуации на ваше самочувствие. Даже если ситуация не поддается контролю – например, измена мужа или невозможность получить желанную работу, – ваша задача состоит в том, чтобы найти какие-либо положительные стороны в создавшихся обстоятельствах. Необходимо отыскать золотую середину между тем, что есть на самом деле, и тем, о чем вы мечтаете.

Любовь окружающих вас людей способна принести гораздо больше пользы вашему здоровью, чем любое лечение. Самое главное в жизни – любить и быть любимыми, пусть даже объектом любви будет кошка, собака или цветок. Никто не знает почему, но доказанным фактом является то, что человек, делающий добро другим, болеет реже и живет дольше.

Маленькие удовольствия. Психологи считают, что истинное счастье состоит из множества маленьких радостей. Поэтому не отказывайте себе в удовольствии поиграть с детьми, совершить прогулку в теплый солнечный день, прочитать хорошую книгу. Даже чашка чая способна поднять настроение. Чем больше радости будет в вашей жизни, тем легче вы справитесь с любыми неприятностями. Но очень важно, чтобы удовольствия, которые мы себе позволяем, не переросли в пагубные привычки.

Лекарственные препараты

А теперь перейдем от лирики к прозе. Как лечить заболевания печени? Рассмотрим основные лекарственные препараты, влияющие на деятельность желчевыделительной системы.

Как уже говорилось, речь о лечении будет идти с позиции максимальной доступности и безопасности, т. е. поговорим о народных средствах. Но при лечении заболеваний, связанных с нарушением желчеотделения, практически невозможно обойтись без лекарственных средств.

Конечно, я не буду подробно описывать все применяемые препараты, а лишь расскажу, какие существуют группы лекарств (влияющие на желчеотделение) и каково их основное действие. Хотелось бы акцентировать внимание на том, что это не рекомендации по медикаментозным препаратам для самолечения, а только небольшое разъяснение, которое, надеюсь, сможет помочь вам понять, зачем нужно то или иное лекарство.

Все препараты должен назначить ваш лечащий врач в соответствии с причиной заболевания. Помните, что лекарства могут быть опасны при передозировке (особенно у детей!), кроме того, необходимо учитывать взаимодействие лекарственных средств, что невозможно без специального образования.

Кроме желчегонных средств, о которых будет рассказано ниже, при лечении обострений заболевания необходимо применение антибактериальных средств (антибиотиков), других противомикробных и противовоспалительных средств или (при необходимости) антипаразитарных препаратов, например при лямблиозе.

Желчегонные препараты

Первая группа препаратов – **холеретики** (или **холесекретики**), которые стимулируют образование желчи. Этим препаратам отдают предпочтение при хронических заболеваниях печени и желчевыводящих путей.

Какие же препараты относятся к этой группе?

Препараты, содержащие натуральные желчные кислоты или желчь

Хологон, или дегидрохолевая кислота. Препарат содержит натуральные желчные кислоты. Принимают внутрь орально в таблетках по 0,25 г 2-3 раза в день в течение месяца.

Аллохол. Выпускается в виде таблеток, содержащих сухую желчь. Стимулирует отделение желчи, способствует усилению двигательной функции кишечника (при этом ликвидируются запоры), подавляет процессы гниения и брожения в кишечнике. Принимают по 1-2 таблетки 3 раза в день после еды. У некоторых возможно развитие аллергических реакций или поносов (при этом следует отменить препарат).

Холензим. Также содержит сухую желчь, а кроме того – пищеварительные ферменты. Действие его несколько слабее, чем у предыдущих. Принимают по 1-2 таблетке 3 раза в день после еды.

Синтетические препараты

Эта подгруппа также способствует повышению желчеотделения, но действие их значительно более мощное, чем у естественных. Кроме того, некоторые из них обладают противовоспалительным действием.

Осалмид, или оксафенамид. Принимают внутрь по 1 таблетке 3 раза в день. Нельзя принимать при стенокардии.

Циквалон. Обладает значительным противовоспалительным действием.

Никодин. Оказываемое действие – желчегонное и противомикробное. Принимают 3 раза в день.

Желчегонные препараты растительного происхождения

К этой группе относятся экстракты бессмертника, кукурузных рылец, пижмы, препараты шиповника, барбариса и др. Подробнее о сборах трав рассказывается в разделе «Траволечение».

Промышленностью выпускается готовый экстракт из плодов шиповника под названием *холосас*. Его принимают по 1 ч. ложке 3 раза в день.

Фламин - это концентрат из бессмертника. Принимают в виде таблеток

по 0,05 г 3 раза в день.

Холелитин. Существуют 3 разные настойки под этим названием. Холелитин № 1 – настойка барбариса и диоскореи остролистной. Холелитин № 2 – настойка хинного дерева, лептандры и чистотела. Оба препарата принимают по 10 капель 3 раза в день за 15 минут до еды в чередовании, через месяц – оба препарата ежедневно. Холелитин № 3 – настойка барбариса, чилибухи и др.; принимают ежедневно по 10-15 капель 3 раза в день через 2 часа после еды. Через месяц повторить курс – один раз на ночь. При колике препарат № 3 принимают до прекращения острых болей через каждые 15 минут.

Гидрохолеретики

Это группа препаратов, которые повышают желчеотделение за счет воды и оптимального для желчеотделения тонуса мышц желчного пузыря и желчных протоков.

К этой группе относятся минеральные воды типа эссентуки, джермукские, смирновская, славяновская и другие. Принимают минеральные воды в теплом виде за 20-30 минут до еды. Вторая группа препаратов – **холекинетики** (средства, способствующие выделению желчи).

Данная подгруппа средств способствует желчеотделению, повышая тонус желчного пузыря и снижая тонус других мышц желчевыводящей системы. К ним относятся такие препараты, как *сорбит*, *ксилит*, *маннит*, *раствор сульфата магния*. Их назначают при дуоденальном зондировании и при тубажах (смотри в соответствующем разделе).

Холеспазмолитики. Эти средства расслабляют мышцы желчных путей. Их назначают при желчнокаменной болезни и гиперкинетической форме дискинезии желчевыводящих путей.

Но-шпа. Принимают по 1-2 таблетки 3 раза в день.

Папаверин. Принимают по 1-1,5 таблетки 3-5 раз в день.

Феникаберан. Принимают по 1 таблетке 3-6 раз в день.

Тифен. Принимают по 1 драже после еды 2-3 раза в день.

Датискан. Принимают по 1-2 таблетки 2-3 раза в день за 15 минут до еды.

Дибазол. Принимают по 1 таблетке по 0,02 г 2-3 раза в день.

Олиметин. Содержит смесь эфирных масел. Обладает спазмолитическим (расслабляющим мышцы), противовоспалительным,

желчегонным действием. Принимают по 1-2 капсулы 3-5 раз в день.

Холагол. Действие подобно действию олиметина. Принимают по 5 капель на сахаре до еды, при приступе колики – до 20 капель одновременно.

Третья группа препаратов – **хенопрепараты**, то есть препараты, способствующие растворению камней в желчном пузыре.

Следует сказать о том, что средства данной группы можно применять только при наличии одиночных камней, диаметром не более 20 мм, или мелких камней, занимающих не более 50 % площади желчного пузыря.

Хенодесоксихолевая кислота – *хенодиол*, *хенофалк*; *урсодезоксихолевая кислота* – *урсофалк* - эти препараты принимают внутрь, 2-3 раза в день (большую часть – на ночь), длительно (от 6 до 36 месяцев). После растворения камней прием препарата продолжают еще 3 месяца. Данные средства нельзя принимать вместе с антацидными препаратами, такими как *альмагель*, *фосфалюгель*, *гастал*, *маалокс*, *миланта*, *дельцид*, *глюсиллак* (то есть препаратами, содержащими гидроокись алюминия).

Гомеопатические препараты

В основу гомеопатии положен принцип лечения подобного подобным. Это означает, что при лечении болезни следует применять малые дозы тех средств, которые у здорового человека в больших дозах способны вызвать признаки болезней, сходные с теми, которые и наблюдаются у больного. Но суть лечения состоит в том, что назначают небольшие дозы препарата, разводя его с водой или растирая с сахаром.

Принимать рекомендуемые гомеопатические препараты следует в зависимости от того, какая у вас форма заболевания. Поэтому после названия препарата идет краткое описание его действия и рекомендации о его приеме. Подбирать лекарство нужно по признакам, которые вас наиболее беспокоят.

Гомеопатические лекарства изготавливаются в специальных гомеопатических аптеках, купить же многие из них можно и в обычной аптеке. На некоторые гомеопатические лекарства нужен рецепт, получаемый у врача-гомеопата, некоторые же отпускаются на руки и без рецепта.

Итак, какие же средства могут быть с успехом применены для лечения заболеваний печени?

Желчнокаменная болезнь

Калькарея карбоника 30. Применяется при острых болях в правом подреберье. Приемы следует чередовать с *берберис 2Х, 3Х* через 5-10 минут, когда число приемов достигает 4-6. Прием этих препаратов смягчает или вообще прекращает приступ печеночной колики.

Берберис 2Х, 3Х. Назначается при острых болях в правом подреберье, отдающих в нижний отдел живота справа.

Хина 2Х, 3Х. Целесообразно использовать при кирпично-красной моче с осадком.

Ликоподиум 6, 12, 30. Назначается при острых и тупых болях в правом подреберье, когда желчнокаменная болезнь сопровождается вздутием живота, запорами, геморроем, когда появляется быстрая утомляемость и постоянное чувство голода.

Магнезия муриатика 3-6. Данное гомеопатическое средство эффективно при тупой боли в печени, которая усиливается в лежачем положении, при склонности к запорам и увеличении печени.

Подофиллум 2Х, 3Х. Хорошо применять при холециститах в сочетании с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, с запорами и болями в правом подреберье.

Холецистит

Хина 3Х, 3. Применяют при явлениях «кислой» изжоги, при сжимающей боли в районе нижнего отдела пищевода, при запорах.

Сепия 6, 12, 30. При холециститах с камнями и застоем крови в печени. Особенно показана при опущении каких-либо внутренних органов.

Хедидонциум 3Х, 3. Применяют при холециститах с желтухой и болями, отдающими в правую лопатку.

Кали карбоникум 3-6. Это лекарство используется при лечении холециститов, сопровождаемых болями, отдающими вверх, к груди.

Белладонна 1Х-2Х. Рекомендуют при холециститах с колющими и стреляющими болями в районе желчного пузыря, когда боль расходится радиально во всех направлениях.

Белладонна 3Х. Этот препарат лучше использовать при поверхностном (катаральном) холецистите с резким началом и быстрым развитием (острые боли в правом подреберье); при наличии лихорадочного состояния, сухости во рту.

Бриония 3Х. Используется при катаральном холецистите с болями в правом подреберье, а также при рвоте, запорах, небольшой лихорадке.

Апис 3X. Данное гомеопатическое средство тоже используется для лечения катарального холецистита с лихорадкой, но без жажды.

Эхинацея 1X, 2X, 3X. Используется при катаральном холецистите, особенно эффективен при угрозе гнойного воспаления.

Меркуриус дульцис 3, 6. Используют при холециститах, с явлениями желтухи.

Лакезис 6, 12. Средство для лечения холециститов, до и после операции по поводу гнойного холецистита, полезен при явлениях лихорадки.

Меркуриус солюбилис 6. Своевременное назначение этого препарата может предупредить воспаление с нагноением. Он показан до операции.

Гепар сульфур 3X, 2, 3. Способствует выделению гноя, его обычно назначают после операций при наличии гноя в протоках.

Силицея 3, 6. Рекомендуются при продолжительных, затяжных нагноениях, незаживающих рубцах.

Хронический гепатит

Алоэ 2X, 3X, 3. Рекомендуют при гепатитах, сопровождающихся поносами со слизью, геморроями, вздутиями живота.

Алюмина 30. Показана при колите печеночного происхождения.

Аурум 3, 6. Назначают при хронических гепатитах сифилитического происхождения.

Ликоподиум 6, 12. Лекарство используется при гепатитах с тупой болью в правом подреберье, которая отдает в область лопаток, с тошнотой, отрыжками, вздутием живота, запорами, чувством голода, которое быстро пропадает при насыщении малым количеством пищи. *Магнезия муреатика 3.* Применяют при желтушных гепатитах, при увеличении печени, наличии желтого налета на языке, запорах, боли, усиливающейся при лежании на правом боку.

Фосфор 6, 12. Используют при хронических гепатитах с желтухой в период обострения.

Бриония 3X, 3. Рационально использовать данное гомеопатическое средство при гепатитах и холециститах с болями, которые усиливаются при движении и ослабевают в положении лежа на правом боку.

Пододфиллум 2X, 3X. Для лечения гепатитов, вызванных малярией, при тупых болях в правом подреберье, болях в области крестца.

Ирис 3X, 2X. При гепатитах с рвотой, тошнотой, слюнотечением, поносами. Рекомендуют также при сопутствующем панкреатите.

Лентадра 3X. Используют при болях в правом подреберье, которые отдают в спину, при поносах с черными зловонными кашицеобразными

испражнениями, при обложенности языка черным или желтым налетом.

Сепия 6, 12, 30. При гепатитах, сопряженных с мочекислым диатезом.

Випера 6. Применяют преимущественно при гепатитах малярийного происхождения.

Нуксвомика 3, 6. При хронических гепатитах, преимущественно алкогольного происхождения.

Меркуриус дульцис 3, 6. Используют при гепатитах и холангитах с желтухой, слизистыми поносами и повышенным слюноотделением.

Кардуус 3X. Необходимо использовать это средство для лечения гепатитов с отеками и скоплением жидкости в брюшной полости (асцит).

Графит 2, 3. Применяют при хронических гепатитах, когда начинает происходить перерождение печени, то есть заболевание переходит в цирроз.

Центус 3X. Рекомендуют при хронических гепатитах, сочетающихся с одновременным увеличением селезенки.

Тараксикум 2X, 3X. Используют при гепатитах при появлении горького вкуса во рту, болезненности в области печени после еды, познabливании, обложенном языке (вид географической карты).

Иодум 3X, 3. При гепатите с увеличением селезенки, резком похудании, сопутствующем панкреатите.

Цирроз печени

Фосфор 6, 12, 20. Лекарство показано при хроническом гепатите, предцирротическом состоянии, циррозе, который сопровождается прогрессирующим похуданием, желтухой. Препарат укрепляет печеночную ткань.

Аурум 3, 6, *аурум йодатум* 3, 6. Эти гомеопатические препараты золота показаны при циррозе печени с явлениями асцита (накопления жидкости в брюшной полости), помогают при дистрофии.

Магнезия муриатика 3, 6. Используют при циррозе со вздутием живота и болями, возникающими при лежании на правом боку.

Ликоподиум 6, 12, 30. Применяют на всех стадиях цирроза.

Силицея 3, 6. Применяют при всех формах цирроза, сопровождающегося тупыми болями в правом подреберье, при начале разрастания ткани, замещающей нормальную печеночную ткань.

Нуксвомика 3X, 3, 6. Применяют при циррозе печени токсического (главным образом алкогольного) происхождения.

Графит 3X, 3. Ограничивает разрастание патологической ткани, способствует размягчению и рассасыванию рубцов.

Меркуриус дульцис 3, 6. Показан при циррозах и холангитах.

В период обострений необходимо принимать лекарства, которые назначит вам врач. Но помимо медикаментозных средств, в домашних условиях, для наиболее эффективного лечения необходимо соблюдение некоторых условий. Я говорю прежде всего о диете и физической нагрузке. При всех заболеваниях печени и желчных путей большое значение имеет соблюдение режима питания, вот почему важно знать его основные принципы.

Как надо питаться

Рекомендуется есть медленно, хорошо разжевывая пищу, так как измельченная пища лучше смешивается с пищеварительными соками, что способствует хорошему ее перевариванию и усвоению. Принимать пищу нужно 4-6 раз в день и в небольшом количестве, так как каждый прием пищи вызывает усиленное выделение желчи из желчного пузыря и желчных путей в кишечник. Такое дробное питание предотвращает застой желчи, который поддерживает воспалительный процесс. Большое значение имеет прием пищи в твердо установленные часы, что способствует своевременному выделению пищеварительных соков и лучшему усвоению пищи. Последний прием пищи должен быть за 2-2,5 часа до сна, поскольку во время сна пищеварение, как и другие внутренние процессы организма, замедляется и пища усваивается хуже, особенно белковая.

Больным не рекомендуется жареное мясо, рыба, жареные овощи и другие жареные блюда, а также очень холодные напитки и блюда. Также из диеты исключаются острые, пряные и очень соленые блюда. Пища должна быть богата растительной клетчаткой (овощи, фрукты), что способствует обильному поступлению желчи в кишечник, повышает выделение холестерина через толстый кишечник и хорошо регулирует работу кишечника. Потребление продуктов, содержащих много холестерина, копченостей, а также овощей, богатых эфирными маслами (чеснок, лук, редис, редька и т. д.), резко ограничивается. Алкоголь исключается совершенно!

Разрешается употреблять: супы молочные, вегетарианские; мясо (говядина, курица) и рыбу нежирных сортов в вареном виде; гарниры из овощей, круп, макаронных изделий; яичные блюда; молочные продукты (сливочное масло в ограниченном количестве); мучные блюда во всех видах, кроме сдобного теста; зелень и все овощи, кроме бобовых, щавеля и шпината; ягоды и фрукты спелые, кроме кислых; напитки: чай, кофе некрепкий, сладкие фруктово-ягодные соки, томатный сок и т. п. Кроме соблюдения режима питания и рекомендаций, данных врачом в период обострений, в период выздоровления и стихания процесса в ваших силах предупредить развитие новых обострений, продлить ремиссию максимально долго (в данном случае речь не идет о таких тяжелых заболеваниях, как цирроз печени, при которых рекомендуемые средства являются симптоматическими, или вспомогательными).

Что и как лечить

Перед тем как начать писать эту главу, я взяла наугад несколько историй болезни.

Екатерина К. – хронический холецистит, холангит. Работает вахтером. Режим дня нарушен, так как работа сменная. Диету не соблюдает – отсутствуют условия для нормального питания.

Мария Ф. – желчнокаменная болезнь. Пенсионерка, подрабатывает мелкой торговлей. Режим дня и диету не соблюдает, ссылаясь на то, что от лотка не отойти.

Мария И. – хронический холецистит, панкреатит. 27 лет. Не работает, имеет двоих детей. Режим дня и диету не соблюдает, крайне ослаблена. По словам больной, дети отнимают слишком много времени, есть ей некогда.

Я могу и дальше продолжать этот список. Потому что практически у всех больных, имеющих проблемы с печенью, есть погрешности в питании. А для лечения этих заболеваний соблюдение режима самое главное.

Режим и диета

Режим дня при лечении хронических гепатитов и циррозов предусматривает ограничение физических и нервных перегрузок. Необходимы прогулки и иногда отдых днем. При обострении заболевания нужен постельный режим.

Диета. При доброкачественном течении нужно придерживаться лечебной диеты, однако периодически рекомендуется обычное рациональное питание, но с обязательным соблюдением требований, о которых говорилось в разделе об общих принципах режима питания. Более серьезного диетического лечения требуют гепатиты с тяжелым течением (прогрессирующие), с нарушениями общего состояния и измененными функциональными показателями печени. Вследствие хронического течения болезни и возможности частых обострений у таких больных диетическое питание является одним из постоянно действующих лечебных факторов, на фоне которого периодически рекомендуется проводить другие виды лечения.

При циррозе печени, когда самочувствие и состояние удовлетворительное, диета рекомендуется такая же, как при гепатитах (т. е. полноценная, соответствующая по составу диете № 5). В тот же период, когда появляются такие признаки заболевания печени, как тошнота, рвота, чувство тяжести в подложечной области, нарастание общей слабости, рекомендуется вариант диеты № 5 – диета № 5 а, когда пища дается в протертом виде; при появлении поносов со светлым и жирным на вид калом ограничивается употребление жира до 50-60 г в сутки. Исключите из рациона молоко в чистом виде, мед, варенье и другие продукты, действующие послабляюще.

При появлении водянки живота все блюда должны приготавливаться без соли. Особенно полезны в этот период продукты, богатые калием (изюм, курага, инжир, чернослив и т. п.) Объем жидкости следует ограничить до 1,0-1,5 л.

Режим дня при хронических заболеваниях желчного пузыря и желчевыводящих путей должен быть щадящим. При обострении заболевания также показан постельный режим. Применение тепла или холода на область живота во время болевого приступа остается спорным вопросом. Одни авторы, преимущественно хирурги, рекомендуют класть на живот лед, чтобы воспалительный процесс не перешел далее, на

близлежащие органы. Другие же советуют применять тепловые процедуры (грелки, горячие ванны, припарки), так как тепловое воздействие действует расслабляюще на спазмированные мышцы, в результате чего боль должна стихнуть.

Можно порекомендовать в подобных случаях и умеренное тепло в виде негорячих грелок, согревающего компресса, но уже после снятия резких болей. Во время же приступа (который должен быть снят лекарственными препаратами) полезно дать больному горячий сладкий чай, если только нет рвоты.

И пожалуйста, помните, что при острых состояниях необходимо, чтобы помощь оказал врач, который не только снимет боль, но и оценит, насколько велик риск развития осложнений и нужно ли хирургическое лечение. Не нужно бояться возможности операции, ведь иногда это единственно верное решение, так как осложнения этих заболеваний могут реально угрожать вашей жизни.

Диета. В острый период необходима наиболее щадящая диета. С этой целью в первые 1-2 дня болезни рекомендуется употреблять только жидкости (некрепкий сладкий чай, сладкие фруктовые и ягодные соки, разведенные пополам с водой, минеральная вода, отвар шиповника и т. д.).

Через 1-2 дня после исчезновения острых болей рекомендуется в небольшом количестве протертая пища – слизистые и протертые супы (овсяный, манный, рисовый), протертые каши, кисели, желе, муссы; из свежих фруктов и ягод – протертые компоты. В дальнейшем в диету включаются: нежирный творог, протертое мясо в виде суфле, кнелей, нежирная отварная рыба, приготовленная на пару; белые сухари и несдобное печенье. Прием пищи должен быть 5-6 раз в день. Позже, через 5-7 дней после начала болезни, рекомендуется диета № 5 а, когда можно употреблять небольшое количество сливочного (не более 30 г) и растительного (не более 15 г) ограничено количество хлеба (пшеничного) – 300 г, сахара – 75 г. После исчезновения острых явлений (при хорошем самочувствии, после исчезновения желтухи, если она была, рвоты, тошноты, поноса, восстановления аппетита и других данных) рекомендуется диета № 5, т. е. более разнообразная диета, хотя и с ограничением количества хлеба пшеничного – до 200 г, ржаного – до 200 г, сахара – до 75 г, яиц – 1 шт. в день.

При соблюдении правильного режима питания заболевание, как правило, протекает с редкими обострениями. Помните, что серьезные погрешности питания могут привести к выраженным проявлениям заболевания.

При желчнокаменной болезни не рекомендуется употреблять повышенное количество жирной пищи, поскольку жиры усиливают сокращение желчного пузыря, что может привести к приступу печеночной колики. Количество жира в диете – 90-100 г при желчнокаменной болезни рекомендуется употреблять достаточное количество овощей и фруктов. Овощи и фрукты способствуют снижению уровня и усилению выведения холестерина, который и составляет основу желчного камня.

Примерное меню на 1 день

Диета № 5 а

В меню указан вес продуктов на одну порцию, после удаления отходов – костей, сухожилий, кожуры и т. д.

Завтрак 1-й. Каша рисовая молочная протертая: масло сливочное 5 г, молоко 100 мл, сахар 5 г., рис 50 г., вода 150 мл.

Творог пресный (кальцинированный) 100 г.

Чай с молоком: молоко 50 мл.

Завтрак 2-й. Творог протертый с молоком: творог 50 г., молоко 15 мл, сахар 5 г. Стакан чая.

Обед. Суп овсяный протертый (полпорции): масло сливочное 5 г., молоко 75 мл, яйцо 1/8, сахар 1 г., овсяная крупа 15 г.

Котлеты мясные паровые: мясо 100 г., масло 5 г., хлеб 20 г.
Вермишель отварная: вермишель 40 г., масло 5 г.

Желе из виноградного сока: сахар 20 г., сок виноградный 50 мл, желатин 3 г.

Полдник. Сухарики с сахаром: хлеб пшеничный 50 г., сахар 5 г. Отвар шиповника 200 мл.

Ужин. Пудинг из творога: творог обезжиренный 100 г., масло сливочное 2,5 г., яйцо 1/8, сахар 10 г., крупа манная 5 г., мука 5 г., молоко 12 г.

Тефтели (белип): треска 50 г., молоко 400 мл (для творога), лук 20 г., томат 5 г., масло растительное 15 г., мука пшеничная 5 г., морковь 25 г., яйцо 1.

Пюре картофельное: картофель 150 г., молоко 40 г., масло 5 г.

Чай.

Перед сном. Кисель: сахар 20 г., сок фруктовый 50 мл, мука картофельная 10 г.

Ежедневная порция хлеба (пшеничного) – 300 г, сахара – 75 г.

При благоприятном течении болезни, без осложнений, диета № 5 а рекомендуется 4-6 недель.

Переход на более разнообразную диету (диету № 5) возможен при хорошем общем состоянии и исчезновении острых признаков заболевания.

Диета № 5

Завтрак 1-й. Мясной сырок: мясо 70 г., масло 10 г. Каша манная молочная: масло сливочное 5 г., молоко 150 мл, крупа манная 50 г., сахар 5 г. Чай с молоком.

Завтрак 2-й. Яблоки свежие 100 г. Чай с лимоном.

Обед. Суп-лапша вегетарианский; масло 10 г., яйцо 1/2, мука 40 г., морковь 25 г., зелень 5 г., петрушка 10 г.

Котлеты мясные паровые: мясо 130 г., хлеб 20 г., масло 5 г.

Пюре картофельное: картофель 150 г., молоко 50 г., масло 5 г.

Компот яблочный: яблоки 80 г., сахар 20 г.

Полдник. Сухарики с сахаром: хлеб пшеничный 50 г., сахар 5 г., стакан отвара шиповника.

Ужин. Зразы из моркови и творога: морковь 150 г., творог 50 г., крупа манная 15 г., сахар 10 г., яйцо 1/2, масло 3 г., мука 5 г., молоко 30 мл.

Пирог с яблоками: масло 10 г., яйцо 1/2, молоко 25 мл, сахар 20 г., мука 50 г, яблоки 60 г., дрожжи 4 г.

Чай с молоком.

Перед сном. стакан простокваши. Ежедневная порция хлеба: пшеничный 200 г, ржаной 200 г, сахар 75 г.

Длительность соблюдения диеты № 5 после острого периода в зависимости от индивидуального течения болезни может затягиваться на довольно длительные сроки – 4-6 месяцев, реже – до года. Переход на общий режим здорового человека возможен лишь при полном выздоровлении.

Хотелось бы еще раз подчеркнуть, что рекомендованная диета является примерной, которой следует *придерживаться*. Компоненты диеты (продукты) вы можете заменять в соответствии с вашими возможностями на равноценные и с обязательным учетом списка запрещаемых. Также важно следовать рекомендации способа приготовления (т. е. отдавать предпочтение вареным, тушеным блюдам, но не жареным).

Кроме рекомендованных примеров диет я считаю необходимым привести пример лечебной диеты для людей с хроническим поражением печени и желчного пузыря *при ожирении*. Это важно, так как ожирение

часто возникает именно на фоне заболевания печени из-за того, что при этом нарушаются все виды обмена (как белковый, углеводный, так и жировой).

Диета для больных с хроническим поражением печени, желчного пузыря

Завтрак 1-й. Мясной паштет: мясо 100 г, масло сливочное 10 г. Овощной салат с морской капустой: капуста морская 40 г, капуста белокочанная 40 г, огурцы соленые 20 г, помидоры 20 г, масло растительное 20 г, яблоки 20 г.

1 стакан чая с сорбитом.

Завтрак 2-й. Творог обезжиренный 100 г., сметана 15 г.

Обед. Суп из сборных овощей (полпорции): овощи 100 г, масло сливочное 5 г., сметана 5 г.

Мясо отварное запеченное: мясо 100 г, овощи 100 г, сметана 10 г, яйцо 1/8.

Компот из яблок с сорбитом.

Полдник. Яблоки 100 г.

Ужин. Сырники: творог 100 г., масло растительное 10 г., сметана 10 г., яйцо 1/8.

Разгрузочные дни: молочные, яблочные, овощные, творожные и др.

Яблочные дни: 1,5 кг яблок в день в сыром или печеном виде.

Сыроовощные дни, состоящие из набора сырых овощей, фруктов и ягод (кислые сорта): до 1,5-2 кг в день.

Творожные дни: творог 500 г. в натуральном виде, пудинг, сырники. В этот день допускается жидкость: чай, кофе, минеральная вода без сахара.

Простоквашные дни: по 1 стакану 6 раз в день.

При ожирении резко ограничиваются или полностью исключаются сахар, сладкие блюда, кондитерские изделия, варенье, гарниры из круп и макаронных изделий, картофеля и моркови. Пищу следует готовить без соли, а в готовые блюда можно добавлять не более 5 г. соли в день.

Противовоспалительная диета

При длительных обострениях болезни печени, желчного пузыря или

других воспалительных процессах в брюшной полости, которые сопровождаются выраженным нарушением функций печени, рекомендуется так называемая **противовоспалительная диета**.

Завтрак 1-й. Белковый омлет, печеное яблоко, чай с лимоном.

Завтрак 2-й. Печеное яблоко, яйцо 1 шт. Сок морковный.

Обед. Суп слизистый. Суфле мясное. Желе фруктовое.

Ужин. Суфле рыбное. Печеное яблоко. Чай с лимоном.

Перед сном. Хлеб пшеничный 200 г, сахар 40 г.

Эта диета рекомендуется на короткий срок – 4 - 5 дней (на время постельного режима). Она резко ограничивает потребление углеводов (сахар, варенье, мед), белок рекомендуется до 80 г, жир – до 30 г.

Пищу готовят без добавления соли, с повышенным содержанием витамина С. Все блюда употребляют в протертом виде, овощи и фрукты – в виде пюре.

Будем лечить печень травами

Целебные свойства растительного мира и народной медицины удивительны и неисчерпаемы. К сожалению, мы часто забываем об этом чудесном даре природы и не используем его в полной мере для укрепления и сохранения своего здоровья. А ведь сегодня разве что младенцу неизвестно о том, что растения и препараты из них предпочтительнее для лечения большинства болезней, чем синтетические средства, они родственны организму и бесконфликтно входят в живую клетку, не вызывая побочных явлений.

Травы лечат не только больной орган, но и всего человека в целом. Конечно, в период обострения заболевания вам, скорее всего, без сильнодействующих химических препаратов будет не обойтись, но ведь остаются еще периоды до и после обострения.

В этом разделе я хочу рассказать о составах, способе приготовления сборов лекарственных растений, употребляемых в народной медицине.

Сборы должны готовиться из измельченного растительного сырья в соотношениях, указанных в рецептуре. Лекарственные растения тщательно перемешивают и помещают в бумажные пакеты или стеклянные банки.

Настой из лекарственных растений или сборов готовят следующим образом: 10 г (1-2 ст. ложки) сырья помещают в эмалированную посуду, заливают 200 мл (1 стакан) горячей кипяченой воды (на водяной бане) -15 минут, охлаждают 45 минут при комнатной температуре, оставшееся сырье отжимают. Объем полученного настоя доводят кипяченой водой до 200 мл.

Отвар готовят следующим образом: 10 г (1-2 ст. ложки) сырья помещают в эмалированную посуду, заливают крышкой и нагревают в кипяченой воде (на водяной бане) 30 минут, охлаждают при комнатной температуре 10 минут, процеживают, оставшееся сырье отжимают. Объем полученного отвара доводят кипяченой водой до 200 мл.

Курс лечения при большинстве хронических заболеваний составляет 25-35 дней. Повторные курсы назначают после 10-15-дневного перерыва, но не более 2 курсов после основного курса лечения. Также курсы траволечения повторяют при любых сопутствующих заболеваниях.

При любых заболеваниях, а особенно при заболеваниях печени и желчного пузыря, при которых отмечается выраженное нарушение пищеварения, часто наблюдается недостаток витаминов. При витаминной

недостаточности снижается сопротивляемость организма различным инфекционным заболеваниям, нарушается нормальное течение обменных процессов, ухудшается течение заболеваний, замедляется выздоровление.

Повышенная потребность в витаминах возникает при усиленной физической и умственной нагрузке, во время беременности и кормления ребенка грудью, а также при различных заболеваниях.

Витамины (за некоторым исключением) не образуются в организме, поэтому необходимо их постоянное введение с пищей. Вот почему очень важно при соблюдении диеты дополнительное употребление витаминных препаратов. Большое количество витаминов, особенно витамина С, содержится в следующих продуктах: плоды шиповника, лимон и другие цитрусовые (апельсины, мандарины, грейпфруты), лук репчатый, капуста белокочанная и другие сорта капусты, черная смородина (как ягоды, так и стебли), плоды красной рябины, кора и почки осины, плоды брусники, плоды калины, листья клубники.

Витаминные сборы

Сбор № 1

Плоды шиповника – 1 часть. Ягоды смородины черной – 1 часть.

Сбор № 2

Плоды шиповника – 1 часть. Плоды калины – 1 часть.

Сбор № 3

Плоды шиповника – 1 часть. Ягоды брусники – 1 часть.

Сбор № 4

Плоды шиповника – 3 части. Ягоды брусники – 1 часть. Листья крапивы – 3 части.

Сбор № 5

Листья крапивы – 3 части. Плоды рябины – 7 частей.

Сбор № 6

Плоды шиповника – 1 часть. Плоды рябины – 1 часть.

Сборы заваривать так: 1 ст. ложку смеси на 1 стакан кипятка. Кипятить 10 минут. Настаивать, укутав, 4 часа. Принимать по 0,5 стакана 2-3 раза в день.

Траволечение при гепатитах и циррозах печени

При гепатитах и циррозах печени рекомендуется следующие сборы трав.

- Фенхель обыкновенный (плоды) – 10 г, тмин обыкновенный (плоды) – 10 г, крушина ольховидная (кора) – 20 г, мята перечная (листья) – 20 г, тысячелистник обыкновенный (трава) – 20 г, золототысячник малый (трава) – 20 г. Вместо последнего компонента можно взять траву тысячелистника обыкновенного – 20 г. Принимать по 1/3-1/4 стакана настоя 3 раза в день за 30 минут до еды в качестве средства, регулирующего стул при гепатите.

- Крушина ольховидная (кора) – 20 г, вахта трехлистная (листья) – 15 г, горечавка желтая (корни) -15 г, чистотел большой (трава) – 15 г, одуванчик лекарственный (корни) – 20 г, мята перечная (листья) – 15 г. Принимать по 0,5 стакана отвара 3 раза в день за 30 минут до еды для поддержания регулярного стула при гепатите.

- Зверобой продырявленный (трава) – 10 г, пижма обыкновенная (цветки) – 10 г, тысячелистник обыкновенный (трава) – 10 г, ромашка аптечная (цветки) – 10 г, лопух большой (корни) – 10 г, шиповник коричный (плоды) – 10 г, шалфей лекарственный (трава) – 10 г, девясил высокий (корень) -10 г, горец птичий (трава) – 10 г, череда трехраздельная (трава) – 10 г. Принимать в виде настоя или отвара по 1/3 – 1/2 стакана за 30 минут до еды 3 раза в день при хроническом гепатите и циррозе печени.

- Мята перечная (листья) – 20 г, полынь горькая (трава) – 20 г, тысячелистник обыкновенный (трава) – 20 г, фенхель обыкновенный (плоды) – 20 г, цмин песчаный (цветки) – 20 г. Готовят настой. Принимать по 0,5 стакана 3 раза в день за 30 минут до еды при гепатите, холецистите и холангите.

- Валериана лекарственная (корни) – 20 г, зверобой продырявленный (трава) – 30 г, мята перечная (листья) – 20 г, хмель обыкновенный (соплодия) -10 г. Готовят настой. Принимать по 0,5 стакана 3-4 раза в день за 30 минут до еды при холецистите, холангите.

- Барбарис обыкновенный (плоды) – 20 г, береза бородавчатая (листья) – 20 г, можжевельник обыкновенный (плоды) – 20 г, полынь горькая (трава) -20 г, тысячелистник обыкновенный (трава) – 20 г. Готовят настой.

Принимают по 1 стакану 2 раза в день за 30 минут до еды при холецистите и холангите.

Кроме этих сложных многокомпонентных сборов можно использовать следующие простые сборы и травы.

Как желчегонное средство **при желтухе** можно использовать такой состав.

Бессмертник песчаный (цветки) – 40 г, вахта трехлистная (листья) – 30 г, мята перечная (листья) – 20 г, кориандр посевной (плоды) – 10 г. Принимать по 1/3-1/2 стакана отвара 3 раза в день за 30 минут до еды.

При **гепатитах и циррозах, сопровождающихся отеками (водянками)**, принимают следующий сбор.

Адонис весенний (трава) – 20 г, хвощ полевой (трава) – 30 г, тысячелистник обыкновенный (трава) – 30 г, чистотел большой (трава) – 20 г. Принимать по 0,5 стакана отвара.

Нижеперечисленные растения тоже обладают целебными свойствами и людям с печеночными заболеваниями надо их иметь в доме.

Аир болотный. При гепатитах применяют настой корневищ, который готовят так: чайную ложку измельченного сырья заливают стаканом кипятка, настаивают 20 минут, процеживают. Пить 4 раза в день по 0,5 стакана за 30 минут до еды.

Береза белая. Для улучшения желчеотделения готовится следующим образом:

1-й вариант. 2 ст. ложки листьев или 1 ст. ложку почек залить 0,5 л кипятка, добавить немного (щепотку) питьевой соды, чтобы растворились смолистые вещества, настаивать 1 час, процедить. Пить по 0,5 стакана 4 раза в день до еды.

2-й вариант. Рекомендуется при желчнокаменной болезни: весенний лист березы собрать и высушить. 2 ст. ложки листа на стакан кипятка. Кипятить на малом огне до половины объема, когда остынет, процедить. Принимать по 1 дес. ложке 3 раза в день за час до еды. Курс лечения 3 месяца.

3-й вариант. 1 ст. ложку (с верхом) сухих березовых листьев на стакан кипятка. Кипятить 20 минут, настаивать, укутав (или в термосе) 1 час, процедить. Принимать утром и вечером по стакану настоя за полчаса до еды. Рекомендуется употреблять длительное время при желчнокаменной болезни.

Травы, обладающие желчегонным эффектом

Желчегонным эффектом обладают следующие травы.

- *Девясил высокий*. Чайную ложку травы залить стаканом кипяченой холодной воды, настаивать 10 часов, процедить. Пить по 0,5 стакана 4 раза в день за 30 минут до еды.

- *Зверобой продырявленный*. 1 ст. ложку травы залить стаканом кипятка, кипятить 15 минут, процедить. Пить по 0,5 стакана 3 раза в день.

- *Календула лекарственная*. 2 ч. ложки цветков заварить 2 стаканами кипятка, настаивать 1 час, процедить. Пить по 0,5 стакана 4 раза в день.

- *Кукурузные рыльца*. Применяют настой кукурузных рылец: 1 ст. ложку сырья заварить стаканом кипятка, настаивать 1 час, процедить. Пить по 1 ст. ложке через каждые 3 часа. Кроме того, можно употреблять готовый жидкий экстракт кукурузных рылец (продается в аптеке) по 30-40 капель 2-3 раза в день перед едой.

- *Корень спорыша (или горца птичьего)*. Применяют при холециститах. 1 ст. ложку измельченного корня спорыша залить стаканом воды комнатной температуры, поставить на 30 минут на кипящую баню, настаивать 15 минут, процедить. Принимать по 1 ст. ложке 3-4 раза в день.

Народные средства при болезнях печени

Народных средств для лечения заболеваний печени много. Люди веками изучали, как действует то или иное средство на эту удивительную железу. И за многие годы средств, естественно, накопили множество. Давайте обратимся к опыту предков и посмотрим, что мы сегодня можем использовать для лечения заболеваний печени. Я не стала отбирать из народных лечебников всякие экзотические средства, типа настоя на толченой коже лягушки или смеси из меда и желчи желчного пузыря свиньи. Думаю, сегодня такие средства мало кого привлекут. Отбирала я только те растения, действие которых могла объяснить их химическими свойствами. Кстати, все нижеприведенные средства похожи на те, которые предлагают в своем лечении врачи-натуропаты.

При **лечении гепатита** наиболее полезен мед, собранный с цветов малины, яблони, шиповника, рябины, клевера, разнотравья.

В остром периоде на фоне желтухи больному рекомендуется давать 150-200 г творога в сутки, добавив 20-30 г меда, смешанного с 20-процентным маточным молочком. Мед в сочетании с маточным молочком облегчает процесс восстановления поврежденных клеток печени и оказывает выраженный противовоспалительный эффект. В творог можно добавить немного ряженки, кефира или простокваши. Только ни в коем случае не добавляйте сметану. И творог лучше сначала давать обезжиренный, а по мере улучшения состояния – полужирный. Творог можно употреблять 2-3 раза в сутки.

Одновременно больному надо принимать *противовоспалительный сбор* из следующих лекарственных трав: лист крапивы двудомной, трава пустырника пятилопастного, трава мяты перечной, плоды боярышника, трава спорыша.

Нужно взять по 2 г каждого из этих растений и залить 1 стаканом крутого кипятка, потом добавить 15 г меда. Когда кризисное состояние у больного пройдет и моча приобретет нормальный цвет (посветлеет), в вышеописанный сбор нужно добавить 2 г кукурузных рылец и 1,5 г плодов шиповника, а при улучшении состояния – 3 г бессмертника песчаного. И еще одна немаловажная деталь: указанные сборы нужно принимать в полдень и полночь, чуть-чуть подогрев.

Помните! Желчегонные средства нельзя давать больному в

начале заболевания гепатитом. В это время желчегонные средства могут только навредить.

А что же советовали делать наши предки после того, как прошел кризис заболевания, чем лечиться? И что принимать, если гепатит перешел в хроническую стадию? Есть один очень хороший рецепт – *напар овса с медом*.

Готовили его так: в трехлитровую банку насыпали 100 г перебранного и промытого овса, заливали 2,5 литрами крутого кипятка, добавляли 150 г меда и банку накрывали воценой бумагой (в современных условиях можно использовать кальку), а сверху еще клали крышку. Закутывали банку в одеяло и настаивали в течение суток в теплом месте. Хранили напар в темном прохладном помещении. Вот такой рецепт был у наших бабушек. И принимали напар по 1 чашке 2 раза в день после еды, в течение одного-полутора месяцев.

При лечении **хронического гепатита** можно попробовать приготовить такой настой: 1 кг цветочного или гречишного меда и 1 кг свежей сосновой хвои поместить в глиняный горшок, залить 2 л воды, герметично закрыть. Настаивать летом 3 дня, зимой в теплом помещении – 10 дней. Принимать по 150-200 мл днем и около полуночи.

При хроническом **бескаменном холецистите, болях в правом подреберье, различных диспепсических нарушениях** в запасниках народных целителей есть такое средство: 100 г меда залить 700 мл воды и кипятить на медленном огне в эмалированной посуде до тех пор, пока не останется треть от первоначального объема. Уварив, снять с огня и сразу же добавить в горячий отвар 5 г корня аира болотного, 7 г корня одуванчика, 7 г соцветий пижмы, 10 г соцветий ромашки аптечной, 4 г травы чистотела, 7 г травы тысячелистника лекарственного. Закрывать крышкой, настаивать 40 минут, затем настоем процедить. Выпить в течение суток. На следующий день настоем надо приготовить снова. Этот настой нельзя хранить. Пить его надо 2-3 раза в день за 40 минут до еды.

Для лечения **хронических заболеваний печени и желчного пузыря** народные знахари пользовались таким рецептом: 20 г плодов шиповника коричневого мелко растолочь, поместить в глиняный горшок, залить 0,5 л крутого кипятка, добавить 2 ст. ложки меда, плотно закрыть крышкой. Поставить на 2 часа в печь или духовку на маленький огонь. Когда немного остынет, пить в течение вечера небольшими глотками.

Вообще, в народной медицине существует множество средств, способных загасить очаг болезни. Постараюсь перечислить основные.

- *Брюква.* Есть в сыром и вареном виде. Обладает противовоспалительным и желчегонным действием.

- *Лимон.* Лимонный сок является одним из компонентов комплексной терапии желчнокаменной болезни. Рекомендуется принимать ежедневно по 2 ст. ложки каждые два часа.

- *Лавр благородный.* 30 г мелко нарезанного лаврового листа настаивать в теплом месте 6 дней, предварительно залив его 200 г подсолнечного масла. Обладает хорошим желчегонным действием.

- *Маслины.* Маслины и оливковое масло издавна применяются как желчегонное средство.

- *Рябина обыкновенная.* Приготовить настой рябины (30 г на 3 стакана кипятка). Принимать по одному стакану 3 раза в день. Можно приготовить рябину в смеси с корнем щавеля конского: 60 г рябины, 40 г щавеля залить 1 л воды. Настои полезны при желчнокаменной болезни. Рекомендуется также употреблять по 2 стакана свежей лесной (не садовой) рябины с чем угодно (с чаем, сахаром, медом) в течение 1,5 месяцев.

- *Редька посевная.* При желчнокаменной болезни рекомендуется ежедневно принимать по 2-3 ст. ложки свежего сока редьки. Для профилактики камнеобразования рекомендуется употреблять сок редьки с медом, взятый в пропорции 1:1.

- *Шиповник коричный.* Высушенные плоды шиповника измельчить и залить крутым кипятком (1 ст. ложка на 1 стакан кипятка), прокипятить еще 2-3 минуты и настаивать в термосе 3-4 часа, процедить. Принимать по полстакана настоя 3 раза в день до еды (желательно с медом).

- *Арбуз.* Оказывает эффективное желчегонное действие.

- *Барбарис обыкновенный.* Приготовить настойку из листьев барбариса на 70-процентном этиловом спирте (1: 5). Принимать при желчнокаменной болезни 3-4 раза в день.

- *Княженика арктическая.* Полезно есть свежие ягоды при желчнокаменной болезни, холецистите.

- *Морковь посевная.* Настой из семян (1 ст. ложку семян залить 1 стаканом кипятка и настаивать ночь в термосе). Рекомендуется для выведения песка из печени, настой снимает болевые ощущения. Принимать по 0,5 стакана 5-6 раз в день перед едой в горячем виде.

- *Трава спорыша.* 1 ст. ложку травы спорыша заварить стаканом кипятка, настаивать 1 час, процедить. Пить по 0,5 стакана 4 раза в день за 30 минут до еды.

- *сироп.* Взять несколько головок свеклы, очистить, вымыть, порезать и варить длительное время – до тех пор, пока не загустеет отвар.

Принимать по 1/5 стакана 3 раза в день до еды.

- *Сок квашеной капусты.* Ежедневно принимать по 0,5-1 стакану 3 раза в день до еды на протяжении 1,5-2 месяцев. Полезен при циррозе печени. Полезно чередовать со свекольным соком.

- *Земляника лесная.* Ягоды земляники – почти универсальное средство при всех заболеваниях. Для улучшения обменных процессов полезно употреблять 3~5 стаканов ягод ежедневно в течение всего сезона (около 3 недель); а также: 1 ст. ложку смеси ягод и листьев заварить стаканом кипятка, настаивать 20 минут, процедить. Пить по 0,5-1 стакану 3 раза в день.

- *Брусника обыкновенная.* 1 ст. ложку листьев заварить стаканом кипятка, настаивать 30 минут, процедить. Настой принимать по 2 ст. ложки 4-5 раз в день.

- *Мята перечная.* Применяют настой листьев: 2 ч. ложки травы заварить стаканом кипятка, настаивать 30 минут, процедить. Выпить глотками в течение суток.

- *Укроп огородный.* 2 ст. ложки плодов укропа залить 2 стаканами кипятка, кипятить на слабом огне 15 минут, охладить, процедить. Пить по 0,5 стакана теплого отвара 4 раза в день. Курс лечения 2-3 недели.

- *Тыква.* При холециститах и заболеваниях желчных путей хорошо есть нашу обыкновенную тыкву. Сырая и вареная мякоть тыквы восстанавливает функции печени после острого гепатита, действует как желчегонное средство. Съесть ее нужно не менее 0,5 кг в день. Тыквенный сок можно пить по 0,5-1 стакану в день. К тому же этот сок успокаивает нервную систему и улучшает сон, поэтому его полезно пить на ночь. Вообще тыква полезна всем и в любом виде.

- *Грейпфрут (сок).* Принимать по четверти стакана за 20 минут до еды.

- *Огурец, морковь, свекла* (соки в равных пропорциях). Принимать по 0,5 стакана 3 раза в день за 20 минут до еды.

- *Капустный рассол и томатный сок* (в равных частях). Принимать 3 раза в день после еды по стакану.

- *Яблочный сок и пчелиный мед.* Приготовить 400 мл сока и 50 г меда, смешать их. Пить по 0,5 стакана 3-4 раза в день.

- *Морковь, сельдерей, петрушка.* Приготовить смесь соков (морковь 200 г, сельдерей 150 г, петрушка 50 г). Принимать по 2 ст. ложки 3 раза в день за 20 минут до еды.

- *Растительные масла.* Все виды растительных масел, но предпочтительнее оливковое, принимать по 1 ст. ложке, запивая

подслащенным лимонным соком.

- *Пшеница (зерна)*. Залить зерна водой, поставить в теплое место. Когда появятся ростки величиной в миллиметр, промыть их, пропустить через мясорубку, добавить растительного масла. Есть утром натощак.

- *«Геркулес» (хлопья)*. Настоять хлопья в горячей воде, остудить и принимать за 30 минут до еды утром и вечером.

- *Хрен (лист, корень)*. Измельченные вместе с корнем 5~6 листьев хрена настаивать на 0,5 л водки неделю. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день до еды.

- *Дыня (семена)*. Из высушенных семечек дыни сделать муку (размолоть в кофемолке). Настаивать 1,5 часа в термосе, залив муку горячим кипяченым молоком, процедить и выпить утром 0,5 стакана натощак. Семечек и молока надо взять по 1 стакану. Прекрасное очищающее средство.

- *Огурец (семена)*. Сушеные огуречные семена (1 кг) смолоть на кофемолке, затем залить 1 л кипятка. Процедить. Получившуюся смесь есть в течение дня, другой пищи в это день не принимать.

- *Яйцо*. Взбить и выпить 2 свежих куриных желтка, через 5 минут выпить стакан теплой минеральной воды. Лечь на правый бок, подложив под него теплую грелку. Рекомендуются при болевых ощущениях в печени.

Также принимают в виде сборов:

Сбор № 1

Трава спорыша, трава чистотела, корень одуванчика, кукурузные рыльца, трава зверобоя продырявленного, трава фиалки трехцветной, плоды аниса, плоды кориандра – поровну. 3 ст. ложки смеси залить 3 стаканами кипятка, настаивать 30 минут, процедить. Пить по 1 стакану 3 раза в день.

Сбор № 2

Трава спорыша – 3 части, цветки ромашки аптечной – 1 часть, кора крушины – 2 части, трава зверобоя продырявленного – 4 части, цветки бессмертника песчаного – 4 части. 4 ст. ложки смеси залить на ночь 1 л холодной воды, утром довести до кипения на слабом огне, кипятить 5-10 минут, остудить, процедить. Первый стакан выпить натощак утром, а остальные разделить на 4 приема, каждый из которых пить после еды.

Сбор № 3

Трава спорыша – 1 часть, кукурузные рыльца -1 часть, стручки фасоли

(карликовые формы) – 1 часть, трава грыжника гладкого – 1 часть, трава медвежьей ушки – 1 часть. 15 г смеси на стакан кипятка. Настаивать укутав (или в термосе) 1 час, процедить. Пить теплым в течение дня.

Сбор № 4

Трава чистотела – 1 часть, цветы ромашки аптечной – 1 часть, листья вахты трехлистной – 1 часть. Все хорошо измельчить и смешать. 1 ст. ложку сбора на стакан кипятка. Настаивать 1 час, процедить. Принимать по полстакана 2 раза в день – утром и вечером через час после еды.

Сбор № 5

Трава хвоща полевого – 10 г, почечного чая – 10 г, трава спорыша – 20 г, трава двудомной крапивы – 10 г. 2 ст. ложки сбора заварить 500 мл кипятка. Настаивать не менее 5-6 часов. Принимать по полстакана 3 раза в день перед едой в теплом виде.

Сбор № 6

Трава чистотела – Юг, листья перечной мяты – Юг, трава володушки золотистой – 10 г. 1 ст. ложку сбора на стакан кипятка. Настаивать 1 час, процедить. Принимать по стакану настоя утром и вечером за полчаса до еды.

Сбор № 7

Дягиль лекарственный (корни) – 20 г, крушина ломкая (кора) – 20 г, мята перечная (листья) – 20 г, тмин обыкновенный (плоды) – 20 г, шалфей лекарственный (листья) – 20 г. Готовят отвар. Принимают по полстакана 3 раза в день за 30 минут до еды.

Сбор № 8

Ревень (корни) – 20 г, тысячелистник обыкновенный (трава) – 50 г, цмин песчаный (цветки) – 30 г. Готовят настой. Принимают по 2/3 стакана на ночь.

Сбор № 9

Мелисса лимонная (трава) – 5 г, крушина (кора) -10 г, мята (трава) – 10 г, шиповник (плоды мелко толченые) – 30 г, чистотел (трава) – 25 г, бессмертник (цветы) – 10 г. Заварить 1 ч. ложку в 300 мл кипятка. Настаивать 15 минут, выпить за один прием с медом.

Сбор № 10

Одуванчик (корень мелко раздробленный) – 10 г, крапива (корень) – 10 г, календула (цветы) – 40 г, донник – 3 г, василек (цветы) – 20 г. 1 ст. ложку сбора заварить 1 л кипятка, положить 4-5 кусочков сахара, размешать и накрыть салфеткой, настаивать 1 час. Пить по 200 мл 4-5 раз в день перед едой.

Мумие. Растворить мумие в соке алоэ (5 г мумие на 150 г сока алоэ).

Пить по 1 ч. ложке до завтрака и на ночь в течение двух недель. Еще через две недели курс повторить. Одновременно принимать настойку прополиса (по 20 капель 3 раза в день перед едой). Мумие способно рассасывать уплотнения при начинающемся циррозе печени.

Лабазник (цветы). Съедать по одной ложке цветов с вареньем в течение 2 недель 3 раза в день до еды. Помогает при вирусных гепатитах.

Зверобой. Траву с цветами залить вином (кагор или мадера) в пропорции 1: 10. Бутылку с вином и зверобоем поставить на 10-12 дней в темное место при комнатной температуре или на 2-3 часа в кастрюлю с теплой (но не горячей) водой. Настой пьют по 1 ст. ложке перед едой в течение 2 недель. Зверобой, залитый лечебным вином, – прекрасный природный антибиотик, способный бороться с гепатитом.

Лечение пчелиным медом

Пчелки – маленькие труженицы, скольких людей они спасли, скольких вылечили! Продукт, который они вырабатывают из своего нектара, – золотистый, янтарный, ароматный мед – он, кажется, один способен излечить человека от всех недугов. Мед богат углеводами, поэтому является важным энергетическим продуктом питания. Кроме того, мед обладает противовоспалительным, антимикробным и общеукрепляющим действием.

При заболеваниях печени пользуются следующим рецептом: взять поровну (в весовом отношении) мед и ягоды черной смородины, смешать. Принимать длительно (не менее 2 месяцев) по 1 чайной ложке за 30 минут до еды.

С лечебной и профилактической целью при заболеваниях печени мед рекомендуется применять утром (30-50 г) с добавлением маточного молочка (на кончике ножа), а после обеда – столовую ложку меда с одной чайной ложкой перги. Эффективно действует смесь из одной ложки меда с яблочным соком, принимать утром и вечером.

Противопоказанием к применению меда является его непереносимость, которая может проявляться в следующем: повышение температуры, аллергические реакции (крапивница, кожный зуд, насморк, головная боль, расстройства желудочно-кишечного тракта, удушье). Чаще всего они проявляются у людей с повышенной чувствительностью при первом же употреблении меда или другого продукта (пчелиного яда, маточного молочка, сот и т. д.) Таким людям мед противопоказан. Кроме того, мед нельзя употреблять при предписании ограничить углеводы.

Ученые продолжают изучать действие меда, продуктов из него, и открытия в этой области, думаю, еще не закончены. Например, сравнительно недавно, в конце 80-х годов, румынские ученые, изучая целебные свойства меда, выяснили, что уникальным средством для лечения печеночных заболеваний, особенно гепатитов, является цветочная пыльца.

Медики провели целую серию опытов, используя пыльцу для лечения больных с хроническим гепатитом. Причем были отобраны для исследования самые трудные случаи, гепатиты, не поддающиеся лекарственной терапии. Сделано это было намеренно, чтобы эффект от лечения не мог совпасть с возможным самовыздоровлением. До начала

применения пыльцы все пациенты находились на диетическом режиме, рекомендуемом при хроническом гепатите. Больные продолжали соблюдать этот режим и начав принимать пыльцу. Все пациенты строго соблюдали инструкции врачей. Целительный эффект наступил не сразу, но относительно быстро (через 90-180 дней).

Мумие

Мумие, или, как его еще называют, горный воск, применяют для лечения заболеваний с древних времен. В состав этого средства входят микроэлементы, аминокислоты, витамины, эфирные масла и другие полезные вещества. Мумие используют как противовоспалительное, антимикробное, общеукрепляющее, восстановительное средство, а также способствующее заживлению.

Для определения качества мумие мнут: хорошее при этом быстро размягчается, а некачественное остается твердым.

В период лечения мумие употребление алкоголя исключено! Также важно соблюдать рекомендованную в соответствующем разделе диету.

При заболеваниях печени, а также язвенной болезни и других заболеваниях пищеварительного тракта мумие следует принимать внутрь, желательно натощак, 1-2 раза в день утром и вечером перед сном, в течение 25-28 дней на 1 курс лечения. Повторный курс назначается повторно через 10 дней при запущенной стадии заболевания.

Необходимое количество мумие для единовременного употребления – 0,2-0,4-0,5г в зависимости от веса тела: до 70 кг – 0,2 г, 80 кг – 0,3 г, до 90 кг – 0,3-0,4 г, более 90 кг – 0,4-0,5 г. Разводить желательно в молоке 1 : 20 (1 часть мумие к 20 частям молока).

2-3 ст. ложки мумие можно развести в воде, добавить по вкусу мед; можно чередовать, разводя мумие с соками (виноградным, огуречным), травами петрушки, черники, тмина, с желтками яиц. Необходимое количество экстракта мумие на 1 курс лечения составляет от 0,2-0,5 г до 10-25 г, в зависимости от веса тела.

При травмах, если повреждена печень, больному дают пить 0,2 г мумие вместе с 0,1-0,2 г армянской глины и 0,5 г шафрана, соком маслины или соком листьев цикория.

При заболеваниях печени и почек 3 г мумие растворить в 3 л кипяченой воды. Принимать по 20 мл раствора 3 раза в день за 30 минут до еды. Желательно запивать соком сахарной свеклы. 10 дней принимать, 3 дня перерыв. На курс лечения – 15 г мумие.

При наличии небольших камней в желчном пузыре: на 1 л воды – 1 г мумие. Пить 3 раза в день за 30 минут до еды по 200 г раствора. Принимать 10 дней, затем 5 дней перерыв. На курс лечения потребуется 12 г мумие.

Что еще может помочь Тюбажи

Тюбаж, или «слепое» зондирование, используется для улучшения оттока желчи из желчных протоков и желчного пузыря, благодаря чему происходит своеобразная разгрузка печени и промывание желчного пузыря и желчных ходов.

Тюбаж без зонда впервые был предложен Г. С. Демьяновым в 1948 году и получил широкое распространение. Ниже мы приводим модификации этого метода, который, по данным многих исследований, оказался значительно эффективней других.

После перенесенного гепатита длительное время печень восстанавливает свои функции, в том числе и выработку нормальной желчи. «Слепые» зондирования способствуют этому процессу. Помимо этого, усиление оттока желчи в кишечник ускоряет его двигательную активность – перистальтику, благодаря чему стул становится более регулярным, переваренным, ликвидируются запоры, если они беспокоили.

Последовательность процедуры

1. Утром натощак выпить 0,5-1 стакан теплой воды или отвара желчегонных трав.
2. Через 30 минут принять подогретый до 38-40 °С какой-либо желчегонный завтрак, выбранный из приведенных ниже.
3. Запить «завтрак» или лекарство 0,5-1 стаканом очень теплого, подслащенного чая или тем же отваром трав.
4. Лечь на левый бок, а на правый бок, на область печени, положить теплую грелку, укрыться, лежать 1,5-2 часа.
5. После окончания процедуры рекомендуется сделать несколько глубоких вдохов, приседаний, после чего можно позавтракать.

В некоторых случаях во время процедуры зондирования может появиться умеренная боль в правом подреберье, что объясняется чрезмерно интенсивными сокращениями желчного пузыря. В таких случаях при проведении последующих процедур во время приема жидкости перед зондированием необходимо принять спазмолитик (например, но-шпу – 1-2

таблетки или папаверин 1-1,5 таблетки).

После хорошего опорожнения желчного пузыря может быть слегка разжиженный стул.

Мы приводим список желчегонных завтраков, из которых вам следует выбрать один по вашему вкусу и возможностям.

• «Гоголь-моголь». Готовится из желтков диетических яиц от здоровых кур. **Это блюдо нельзя употреблять при аллергических реакциях (непереносимости) на мед и яйца.** Для приготовления «гоголя-моголя» берется 1-2 диетических яйца, отделяются желтки, на каждый желток добавляется 1 ст. ложка сахарного песка и 1 ч. ложка меда, смесь растирается до растворения сахара и подогревается.

- 1 ст. ложка меда растворяется в 0,5 стакана очень теплой воды.
- 0,5 или 1 стакан очень теплого виноградного или сладкого яблочного сока.
- 3 ст. ложки сока черной редьки, смешанные с 1 ч. ложкой подсолнечного или оливкового масла.

• 1-2 десертной ложки (для детей) или 2-5 ст. ложек (для взрослых) любого растительного масла, лучше оливкового.

Если на предложенные продукты вы отмечаете аллергические реакции, то можете применять следующие препараты:

• 25-33-процентный раствор сернокислой магнезии, 1-3 (для детей) и 3-6 (для взрослых) ст. ложек, подогреть до 38-40 °С.

• 1-2 (для детей) и 2-4 (для взрослых) ст. ложки сорбита, растворенные в 0,5 стакана очень теплой воды.

• 1/4-1/2 стакана (для детей) и 1/2-1/4 стакана (для взрослых) 20-процентного раствора ксилита в подогретом виде.

• 0,5-1 стакан (1-1,5 стакана) очень теплой дегазированной минеральной воды типа смирновская, славяновская, эссенуки № 17, миргородская и др. Для усиления желчегонного эффекта можно добавить 1-2 ч. (ст.) ложки сернокислой магнезии или соли «Барбара».

Сернокислая магнезия, соль «Барбара», а также сорбит и ксилит обладают послабляющим действием, поэтому после их применения отмечается разжиженный стул. Солевые слабительные при длительном использовании раздражающе действуют на слизистую оболочку кишечника, поэтому их применение должно быть ограничено (не более 5-6 процедур).

Все перечисленные средства относятся к группе холекинетиков, которые повышают тонус желчного пузыря и снижают тонус желчных путей, в результате чего желчь как бы под давлением выходит в просвет

кишечника.

Указанную процедуру повторять 1-2 раза в неделю, 10-15 раз на курс лечения.

Внимание! Несмотря на полезные результаты данной процедуры, существует опасность возникновения некоторых очень неприятных и даже опасных моментов. Каких? Давайте разберемся.

Вследствие того что тюбажи способствуют усилению оттока желчи, при желчнокаменной болезни возможно провоцирование желчной колики. Иногда под воздействием этой процедуры может произойти смещение камня с выраженным болевым приступом, закупоркой желчного протока, с желтухой и другими проявлениями.

При появлении болевых приступов процедуру повторять не следует. Наилучшим решением было бы обращение к врачу, который с помощью рентгенографического, ультразвукового и других методов исследования уточнит наличие камней в желчном пузыре, их размеры и расположение.

При данной процедуре не только происходит опорожнение желчного пузыря и желчных путей от желчи, но также возможно отхождение желчного песка или мелких камней диаметром до 1 см в диаметре. Более крупные камни не могут отойти естественным путем.

Специальные комплексы физических упражнений перед тюбажом

Комплексы выполняют за 15-20 минут до проведения тюбажа в домашних условиях.

Комплекс 1 предназначен для людей, имеющих нарушения в сердечной деятельности, а также для лиц пожилого возраста. Выполнять им упражнения надо в медленном темпе, уделяя особое внимание правильному дыханию.

Комплекс 2 предназначен для людей с достаточно хорошей физической подготовкой.

Комплекс 1 (рис. 2)

Упражнение 1. Сидя на стуле, поднять руки вверх – вдох, выпячивая живот, опустить их вниз, положив на бедра, – выдох, втягивая живот и слегка наклоняясь вперед. Повторить 4-6 раз.

Упражнение 2. Сидя на стуле, развести руки в стороны – вдох,

подтянуть правое колено к груди руками – выдох. Повторить 3-5 раз каждым коленом.

Упражнение 3. Сидя на стуле, ноги врозь на ширине плеч, поднять руки вверх – вдох, сделать поворот корпусом влево и руками достать левую часть спинки стула – выдох. То же и в другую сторону. Повторить 3-5 раз.

Упражнение 4. Сидя на стуле и опираясь на спинку, ноги согнуть, руки положить на живот. Дышать животом.

Упражнение 5. Сидя на стуле, развести руки в стороны, встать – вдох, сесть в исходное положение, руки положить на колени и, слегка наклонившись вперед, сделать продолжительный выдох, втягивая живот. Повторить 6-8 раз.

Упражнение 6. Лежа на правом боку, положить правую руку под голову, правую ногу согнуть. Отвести левую ногу назад, а руку вперед – вдох, подтянуть левой рукой левое колено к животу – выдох. Повторить 4-6 раз. Согнуть ноги, а левую руку положить на живот и сделать диафрагмальное дыхание (дышать животом), 8-12 вдохов и выдохов. То же самое сделать на левом боку.

Упражнение 7. Стоя на коленях и опираясь на кисти, сесть влево (руки не сдвигать) – выдох, вернуться в исходное положение и сделать вдох. То же и в другую сторону. Повторить 3-6 раз.



Рис. 2. Физические упражнения перед тубажом. Комплекс 1

Упражнение 8. Стоя на коленях и опираясь на кисти, сесть на левую пятку, одновременно отводя правую ногу назад, – вдох, скользящим движением вперед правым коленом достать левую ладонь – выдох. То же и в другую сторону. Повторить 3-5 раз.

Упражнение 9. Стоя на коленях, поднять руки вверх – вдох, выпячивая живот, наклониться вперед, а руки отвести назад – выдох. Повторить 4-6 раз.

Упражнение 10. Лежа на спине, ноги согнуть, руки положить на живот. Диафрагмальное дыхание, 6-8 движений.

Все. Можно приступать к тубажу, теперь он пройдет легче.

Комплекс 2 (рис. 3)

Упражнение 1. Ходьба по комнате, сначала обычная, потом с высоким подниманием бедра. Выполнять в течение 30-40 секунд. Дыхание чередуется: на 2-3 шага – вдох, 3-4-5-6 шагов – выдох.

Упражнение 2. Встать, поставив ноги шире плеч. Поднять руки вверх – вдох, 2-3-4 пружинистых наклона вперед, стараясь руками достать пол, – выдох. Повторить 6-8 раз.

Упражнение 3. Встать, поставив ноги на ширину стопы. Развести руки

в стороны – вдох, 2-3-4, положив руки на колени, сделать пружинистые приседания – выдох. Повторить 6-8 раз.

Упражнение 4. Встать, ноги на ширине плеч. Сделать поворот корпусом вправо, отводя и руки вправо, – вдох, выпячивая живот, поворот корпусом влево – выдох, втягивая живот.

Упражнение 5. Лежа на спине, руки положить вдоль туловища. Поднять руки вверх – вдох, подтянуть левое колено к груди руками – выдох. Опустить ногу, а руки вновь поднять вверх – вдох. Подтянуть правое колено к животу руками – выдох. Повторить 4-5 раз.

Упражнение 6. Лежа на спине, ноги согнуть. Приподняв грудь и голову, руками достать колени – выдох. Повторить 6-8 раз.



Рис. 3. Физические упражнения перед тубажом. Комплекс 2

Упражнение 7. Лежа на правом боку, положить правую руку под голову, а левую на живот, ноги согнуть. Выполнить диафрагмальное дыхание. При вдохе живот выпячивать, слегка прогибаясь в пояснице, при выдохе живот втягивать, делая спину круглой. Повторить 8-10 раз, затем лечь на другой бок и сделать то же самое.

Упражнение 8. Встать на колени, кистями упираться в пол. Сесть на правую пятку, отводя левую ногу назад, – вдох (руки от пола не отрывать). Скользящим движением перевести левое колено между руками и лечь

животом на левое бедро – выдох. То же сделать другой ногой. Повторить 3-5 раз.

Упражнение 9. Исходное положение то же, что в предыдущем упражнении. Спину прогнуть, а затем выгнуть, как это делают кошки.

Упражнение 10. Исходное положение то же, что и в предыдущем. Поднять правую руку в сторону вверх – вдох, обхватив ею грудь, наклониться и правым плечом достать пол, слегка поворачивая корпус вправо, – выдох. То же и другим плечом. Повторить 3-5 раз.

Упражнение 11. Стоя на коленях, развести руки в стороны – вдох, выпячивая живот, наклонить туловище вперед, а руки отвести назад – выдох, втягивая живот. Повторить 6-8 раз.

Упражнение 12. Лежа на спине, ноги согнуть, руки положить на живот, локти опущены. Выполнить диафрагмальное дыхание, 8-12 движений.

После выполнения всех упражнений можно приступить к тюбажу.

Очищение печени по системе Ниши

Очищение печени по системе Ниши входит в общую Систему здоровья, разработанную японским профессором Кацудзо Ниши. Систему Ниши разработал на основе собственного опыта. Дело в том, что он в детстве и юности был болезненным, тщедушным мальчиком, что постоянно мешало ему в жизни. И тогда он начал изучать медицину, анатомию, физиологию, психологию, бактериологию и прочую специальную литературу. Прочел, казалось, все, что касалось оздоровления. Обработав полученные материалы, проанализировав факты, добытые из разных источников, он пришел к интересным выводам: здоровье человека в основном зависит от деятельности двух человеческих органов – мозга и кишечника. Поняв это, Ниши сосредоточился на поиске методов очищения кишечника и принципах правильного питания. В основу его учения были заложены основные принципы оздоровления: кто хочет быть здоров, тот не должен переутомляться, раздражаться, переедать; следить, чтобы организм не был отравлен токсинами.

Впервые его Система была обнародована в 1927 году, ему к этому времени было уже 44 года, и он с усмешкой вспоминал, как врачи в детстве говорили, что до 20 лет ему не дожить. Но он прожил намного больше, умер Ниши в 1959 году, прожив 77 лет!

Итак, как же предлагал очищать печень Кацудзо Ниши?

(Рекомендации взяты из книги М. Гоголан.)

С вечера в термосе приготовьте настой шиповника (3 ст. ложки ягод залить 0,5 л кипятка). Утром налейте в стакан настой и всыпьте туда 3 ст. ложки ксилита или сорбита, размешайте и выпейте залпом. Через 20 минут допейте оставшийся в термосе настой, но ксилит или сорбит уже не добавляйте. Еще через 45 минут позавтракайте: сочные фрукты, овощной салат, орехи, настой из листьев малины, смородины, шиповника. Можно съесть кусок подсушенного хлеба. Двигайтесь активно. Из дома лучше не выходить, так как вам может потребоваться посещение туалета.

Чистку повторите через два дня, затем еще через два дня, и так до шести раз. При такой чистке очищаются и лимфатические узлы печени, что положительно влияет на состояние всего организма.

Очищение печени по Г. Малахову

С книгами Геннадия Малахова я знакома давно. Его система оздоровления, построенная на использовании естественных методов, проста и понятна, она позволяет делать больных людей здоровыми, не затрачивая на это больших средств.

Книги Малахова об очищении организма, уринотерапии, целебном дыхании, здоровом питании, живой воде, омоложении и многие другие выходят огромными тиражами и на магазинных полках не залеживаются.

Мне как врачу кажется удивительным то, что Малахов, не будучи по образованию медиком, прекрасно разбирается в физиологии и анатомии человека, умеет доходчиво донести до читателя, как действуют в организме различные системы.

Вот и об очищении печени он написал грамотно и понятно. Просто грех не воспользоваться его методикой и не провести чистку печени, да и всего желчевыводящего тракта. Однако перед ее проведением хорошо бы провести УЗИ обследование печени и желчного пузыря.

Сначала необходимо провести смягчение организма. Для этого нужны тепловые ванны с последующим прохладным воздействием.

Питаться в этот период лучше растительной пищей и употреблять большое количество свежесжатого сока яблок и свеклы (1 часть свеклы, 4 части яблок).

Делайте очистительные клизмы.

Желательно, чтобы день чистки выпал на день перед полнолунием. Утром сделайте клизму. Легко позавтракайте и выпейте свекольно-

яблочный сок. Во время обеда тоже не переусердствуйте, много есть нельзя. Через 1-2 часа после обеда начинайте прогревать область печени (для этого подойдут грелка, или электрогрелка, или просто бутылка с горячей водой).

В 7-8 часов вечера сделайте 1-2 глотка масла (горчичного, кукурузного, подсолнечного, оливкового) и 1-2 глотка лимонного сока или лимонной кислоты, разведенной в воде (1 ч. ложка кислоты на 1 стакан воды). И масло и сок должны быть слегка подогреты.

Через 15-20 минут снова выпейте масло и сок, и снова подождите. И так пока не выпьете все масло и весь сок. Если появится тошнота, подождите, пока она пройдет. Если же тошнота не пройдет, то больше не пейте масло и сок, значит, вам выпитого количества достаточно.

Далее нужно проделать такую процедуру: примерно через час положите на язык кусочек жгучего перца, левую ноздрю заткните (можно ваткой), а на область печени положите аппликатор Кузнецова с металлическими иглами. Старайтесь дышать животом, то выпячивая, то опуская его. Это будет своеобразный массаж. А все эти совместные действия приведут к очистке печени. И утром (возможно, что уже и поздно вечером) вам потребуется посещение туалета, где вы сможете наглядно убедиться, что не зря старались, из вас начнут выходить камешки и мазутообразная желчь. Сделайте очистительную клизму. Через некоторое время можно поесть, но сначала выпейте свекольно-яблочного сока, который хорошо действует на печень, промывая ее.

Мне часто приходится слышать восторженно-удивленные отклики пациентов, впервые проводивших чистку печени. Люди удивляются тому, сколько грязи они в себе носили, и восторгаются по поводу того, что организм сразу начинает чувствовать себя лучше.

Одна моя уже немолодая пациентка все время болела, у нее, казалось, не было ни одного здорового органа, настроение все время было подавленное, и внешний вид ее производил удручающее впечатление. Я ее еле уговорила провести очищение печени, она не верила, что это поможет, и все глотала и глотала лекарства. Но однажды, вконец измученная своими болячками, все же решилась...

После проведения нескольких очищающих процедур она просто ожила: в глазах появился блеск, на лице улыбка. Она утверждала, что теперь готова летать, такая легкость появилась во всем теле. И действительно полетела, да не куда-нибудь, а в

Париж по приглашению подруги. Раньше она и думать боялась, чтобы от дома дальше чем на километр отойти, а тут... Вернулась довольная, в дороге познакомилась с неким немолодым, но полным бодрости джентльменом, подумывает о замужестве. В общем, я считаю, что она очистилась не только от грязной желчи, но и от грязной ауры, мешавших ей нормально жить и чувствовать себя здоровым человеком.

Лечебное голодание по Г. Шелтону

Герберт Шелтон – один из крупнейших в мире авторитет по вопросам питания и лечебного голодания. Цифры, которые приводят в прессе о чудодейственном лечении всех видов заболеваний, удивляют. Он излечил 30 тысяч человек, 95 % больных, попавших к нему в институт, выздоровели, хотя до этого прошли все: лекарственную терапию, массажи, физиотерапию, даже операции, и ничего не помогало.

Что же происходит в организме при лечебном голодании и как правильно его проводить? Вот что советует доктор Шелтон пациентам с желчнокаменной болезнью: «Неправильное питание, злоупотребление пищей, содержащей углеводы, отсутствие физических упражнений – вот главные причины, ведущие к образованию камней. Камни не образуются у здоровых людей, а только у тех, кто подрывает свое здоровье на протяжении многих лет неправильным образом жизни. Люди не рождаются с камнями в желчном пузыре, они их приобретают благодаря вредным привычкам.

Существует только один путь поправить свое здоровье. Он заключается в том, чтобы устранить все причины болезни, восстановить печень, после чего нормальный состав желчи раздробит камни. Прежде всего нужно лечь в постель, расслабиться, держать ноги в тепле и воздерживаться от пищи до тех пор, пока не появится острая потребность в еде в виде чувства голода.

Когда еда будет возобновлена, она должна состоять из сырых овощей и фруктов – в течение недели или двух. Пациент должен строго придерживаться правильных сочетаний в еде после возобновления регулярного питания...

Затем через несколько недель нормальный состав желчи вызовет раздробление уже имеющихся камней, песок пройдет в кишечник и будет удален. Нормальное функционирование печени возможно лишь в том

случае, если весь организм будет работать нормально, а отдельного специального лечения печени не существует. Генеральная или систематическая чистка организма с последующим строгим выполнением программы здоровья – вот что важно и нужно»^[1]

Гирудотерапия

Гирудотерапия – лечение пиявками. И его люди используют уже около трех тысяч лет. Но если наши предки просто использовали их, видя действенную помощь, но никак не объясняя ее, то современные исследователи определили, почему же пиявки оказывают такую помощь. Оказалось, что все дело в гирудине – ферменте, который выделяют слюнные железы пиявок.

Помогают они и при печеночных заболеваниях, только нужно знать, куда их ставить и какие особенности проведения процедур соблюдать. Во избежание осложнений лечить пиявками должен врач-специалист по гирудотерапии.

Особенности проведения процедуры

При лечении болезней печени акцент делается на точки зоны 1.

Курс лечения длительный, поэтому необходимо, чтобы у больного была возможность есть продукты, богатые железом.

Процедуры проводятся 2-3 раза в неделю и далее по одному разу в неделю до 12 приставок.

Полезно сочетать трудотерапию с тьюбажом, фитотерапией, лечебной физкультурой.

Перед тем как поставить пиявку, кожу хорошенько протирают спиртом, а потом водой. Пиявку кладут в пробирку головкой к открытому отверстию и приставляют к нужной точке. Пробирку не отнимают от туловища, пока пиявка не присосется. Когда пиявки отвалятся, на место приставки накладывают стерильную повязку .

Зоны приставки пиявок при хроническом гепатите и циррозе печени^[2] *(рис. 4)*

1. Печеночная зона – область проекции печени и правое подреберье (точки 6, 7, 3, 4, 5), обе точки 1 и 2 по среднеключичной линии на уровне VI межреберья справа и слева и точка 27 на вершине мечевидного отростка.

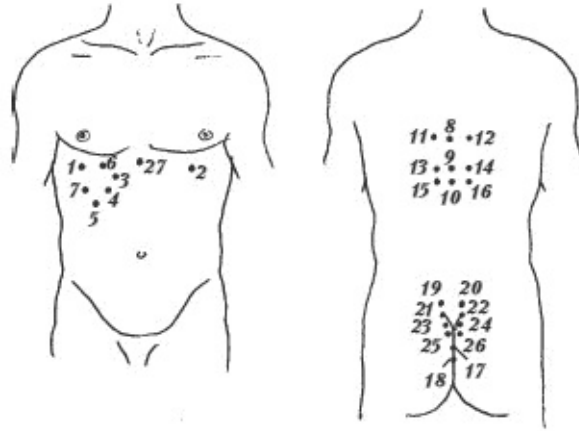


Рис. 4. Зоны приставки пиявок

2. Пояснично-грудная зона: точки по средней линии на уровне 7-го и 8-го (точка 8), 8-го, 9-го (точка 9), 9-го, 10-го (точка 10) грудных позвонков и на два поперечных пальца кнаружи от них (точки 11 и 12, 13, 14, 15, 16 соответственно).

Лечебная физкультура

У здорового человека слова «лечебная физкультура» вызывают раздражение. Иное дело аэробика, шейпинг... Но для больного человека лечебная физкультура – один из путей, возвращающих к нормальной жизни, поэтому кабинеты лечебной физкультуры (ЛФК) в поликлиниках никогда не пустуют, группы бывают переполнены. А как быть тем, кто не может самостоятельно ходить в поликлинику или с работы не отпускают? Трудно, конечно, но безвыходных положений не бывает. Попробую им помочь и приведу комплекс упражнений, которые надо делать при заболеваниях печени. Но сначала несколько слов об их пользе. Что происходит в организме, когда мы делаем те или иные упражнения?

Во-первых, лечебные физические упражнения улучшают обменные процессы в мышцах (в том числе в мышцах желчевыводящей системы).

Во-вторых, оказывают благотворное влияние на нервную систему, в результате чего неправильные (патологические) импульсы уступают правильным и работа мышц желчного пузыря и желчевыводящих путей нормализуется.

В-третьих, улучшают кровообращение в зоне воздействия, что способствует уменьшению воспаления.

Кроме того, при занятиях лечебной физкультурой отмечается повышение настроения, снятие симптома «ухода в болезнь», что несомненно оказывает хорошее влияние на организм.

Знаменитый врач академик Н. Амосов писал о пользе лечебных физических упражнений для лечения холецистита:

В этой болезни зависимость от образа жизни несомненна. Во-первых, воспаление желчного пузыря может появиться из-за регулярного переедания, жирной пищи, ожирения. Во время и после войны, когда все были тощие, одно удаление желчного пузыря приходилось на 20-25 резекций желудка, а перед так называемой «перестройкой» они сравнялись по частоте.

Во-вторых, камни (как в желчном пузыре, так и в почках) образуются, когда человек пренебрегает физкультурой. Достаточно делать перегибания через стул и наклоны до пола 200-500 раз в день в два-три приема – и не будет камней, а заодно и запора. Потому что для движения жидкостей по трубкам нужен массаж. Его обеспечивает физкультура^[3].

Очень важно, чтобы при выполнении упражнений были соблюдены некоторые условия:

- Помещение, в котором проводится занятие, должно быть хорошо проветрено; если в комнате будет душно или жарко, упражнения лишь вызовут раздражение и преждевременное утомление. Лучше, если температура в помещении будет около 16-18 °С.

- Не следует во время занятия смотреть телевизор или разговаривать с кем-либо.

- Лучше, если вы будете выполнять упражнения под приятную музыку, которая может быть разной в начале, середине и конце (более бодрая и ритмичная сначала, а затем более плавная и мелодичная).

- Конечно, наилучшего результата можно добиться, если вы заранее настроитесь на занятие, а ваше внимание во время занятия будет сосредоточено на упражнениях.

Обоснованием применения лечебной физкультуры является возможность воздействия на течение воспалительного процесса. Каким же образом? Дело в том, что **при упражнениях, а также при массаже происходит затухание воспалительного процесса**, уменьшаются застойные явления, создаются выгодные физиологические условия для восстановительных процессов в стенке желчного пузыря и желчных протоков. Также происходит нормализация образования желчи печенью и двигательной функции желчевыводящей системы за счет нормализации тонуса мышц и снятия спазма...

- Улучшается кровоснабжение в зонах воздействия.

- Раздражаются нервные окончания кожи, что способствует рефлекторному возбуждению нервных окончаний соответствующих органов, а также сосудов и мышц.

- Происходит выброс биологически активных веществ и гормонов в кровь, что также благотворно влияет на состояние и работу органов зоны воздействия.

- Происходит механическое воздействие на жидкие внутренние среды организма, вследствие чего происходит их перемещение.

Из-за анатомических взаимоотношений печени, желчного пузыря и двенадцатиперстной кишки важен выбор исходных положений при занятиях ЛФК и массаже, которое максимально способствовало бы оттоку желчи. **Наиболее выгодным представляется положение на левом боку, а также стоя на четвереньках.** При этом оттоку желчи способствует сила тяжести. Если же исходное положение на правом боку, то сокращение стенок желчного пузыря и протоков должно преодолевать вес желчи. Если

в положении, в котором вы выполняете упражнения, возникает боль в области желчного пузыря, то исходное положение может быть стоя или на спине.

Для достижения наилучших результатов используются *дыхательные упражнения*, которые повышают внутрибрюшное давление и улучшают кровообращение, *упражнения для мышц брюшного пресса*, которые способствуют восстановлению нормального тонуса мышц желчевыводящей системы и созданию условий для правильного взаиморасположения органов.

Очень важно правильное дозирование средств лечебной физкультуры.

В фазе выраженного обострения обычно назначается постельный режим.

В период затухающего обострения, когда нет болей, отмечается нормализация общего состояния и температуры, можно заниматься ЛФК, длительность занятия – до 25 минут. Исключаются натуживание, резкие движения.

Длительность и интенсивность упражнений

Самое главное в лечебной физкультуре соблюдать меру: не лениться и давать нормальную нагрузку на мышцы и в то же время не переборщить, правильно рассчитать свои силы. Если вы заболели недавно, то вам, конечно, не до физических упражнений. И это правильно. Заболели – вам положен постельный режим. В период затухающего обострения, когда уже хочется двигаться, можно использовать упражнения для мышц брюшного пресса и другие упражнения, но по-прежнему исключается усиленная нагрузка.

При стихании болезненного процесса ЛФК проводится без ограничений, из всех исходных положений. Кроме того, можно использовать увеличение физической нагрузки – отягощение, сопротивление (например, в упражнениях 1, 4, 5, 6 из предлагаемого ниже комплекса можно использовать гантели, утяжеленные мячи и др.). В комплексе значительное место занимают упражнения для мышц брюшного пресса, так как именно они помогают достичь наилучшего результата. В зависимости от стадии процесса, ваших возможностей и самочувствия вы можете исключить или добавить какие-либо упражнения. Важно еще раз отметить, что начало занятия должно быть постепенным, с 5-10 минут, без переутомления.

До выполнения рекомендованного комплекса нужна так называемая вводная часть, которая подготовит организм к нагрузке и оптимально настроит его. Это может быть ходьба – обычная, на носках, с высоким подниманием коленей; повороты туловища – наклоны; потягивания; переход из положения стоя в положение сидя; упражнения для верхнего плечевого пояса (кистей, предплечий, плеч), а также для мышц ног.

Можно сделать следующее упражнение (если оно не вызывает боли). Исходное положение стоя. Встать на носки, поднять руки вверх – вдох. Опуститься на стопы, наклониться, кончиками пальцев тянуться к пальцам ног – выдох. Это упражнение должно занимать четвертую часть от времени всего занятия.

Затем выполняют упражнения рекомендованного (или измененного вами) комплекса, который занимает чуть меньше 3/4 времени занятия. В заключительной части выполняются упражнения со сниженной нагрузкой. Это могут быть дыхательные и другие упражнения (например, то, о котором говорилось во вводной части).

***Упражнения при хронических холециститах и дискинезиях
желчевыводящих путей(рис. 5)***

Упражнение 1. Исходное положение – лежа на спине. Поднять правую руку вверх и одновременно согнуть левую ногу, скользя стопой по поверхности постели, – вдох. Вернуться в исходное положение – выдох.

Упражнение 2. Руки на поясе. Приподнять голову и плечи, посмотреть на носки – выдох. Возврат в исходное положение – вдох.

Упражнение 3. Левую руку положить на грудь, правую – на живот. Упражнение в диафрагмальном дыхании (то есть в дыхании животом). При вдохе обе руки поднимаются вверх, следуя за движением грудной клетки и передней стенки живота, при выдохе – опускаются вниз.

Упражнение 4. Лежа на левом боку, левая рука выпрямлена вверх, левая нога полусогнута. Поднять правую руку вверх – вдох, согнуть правую ногу и, прижимая правой рукой колено к груди, – выдох.

Упражнение 5. Лежа на левом боку – поднимая правую руку и правую ногу, сделать вдох, сгибая ногу и руку, подтянуть колено к животу, наклонить голову – выдох.

Упражнение 6. Лежа на левом боку, отвести прямую правую руку вверх и назад – вдох, вернуться в исходное положение – выдох.

Упражнение 7. Лежа на левом боку, отвести обе ноги назад – вдох,

вернуться в исходное положение – выдох.



Рис. 5. Упражнения при хронических холециститах и дискинезиях желчевыводящих путей

Упражнение 8. Исходное положение – стоя на четвереньках. Поднимая голову, сделать вдох, скользящим движением передвигая правую ногу вперед между руками, – выдох. Возвратиться в исходное положение и то же упражнение выполнить другой ногой.

Упражнение 9. Стоя на четвереньках, поднять левую прямую руку в сторону и вверх – вдох, возврат в исходное положение – выдох.

Упражнение 10. Стоя на четвереньках, сделать вдох, сгибая руки, лечь на живот – выдох, возвратиться в исходное положение.

Упражнение 11. Стоя на четвереньках, поднять голову, прогнуться в поясничной области – вдох, наклонить голову и выгнуть спину дугой – выдох.

Дыхательные упражнения

Также в предлагаемый комплекс можно включить следующие дыхательные упражнения. Так как эти упражнения сопровождаются значительным изменением внутрибрюшного давления, их необходимо выполнять в стадии выздоровления, следя за тем, чтобы не появились болевые ощущения.

Упражнение 1. Исходное положение – стоя, руки на бедрах. Сделать медленный, умеренной глубины вдох, втянуть живот, резко и сильно выдохнуть.

Упражнение 2. Исходное положение прежнее. Сделать резкий и сильный выдох, максимально втянуть живот и задержать дыхание на 6-8 секунд. Свободно расслабить мышцы брюшного пресса.

Упражнение 3. Исходное положение – сидя на полу с поджатыми ногами. Спина выпрямлена, руки на коленях. Голова опущена, глаза закрыты или подняты вверх. Мышцы лица, шеи, плеч, рук, ног полностью расслаблены. Сделать медленный, умеренной глубины вдох и вновь задержать дыхание на 1-2 секунды.

Упражнение 4. Медленно вдохнуть в течение 1-2 секунд, задержать дыхание – 2 секунды. Несколько раз повторить.

Массаж

Массаж также занимает важное место в лечении любых заболеваний, в том числе заболеваний желчевыводящей системы. Массаж – это механическое воздействие на кожу и подкожные образования обнаженного тела руками с помощью определенных приемов. А еще массаж – это приятная процедура, позволяющая расслабиться, отключиться от неприятных мыслей и настроиться на более радужные.

Конечно, хороший и наиболее правильный массаж сделает только профессиональный массажист, но некоторыми приемами массажа может овладеть практически каждый. Скажем, муж или жена вполне могут заменить массажиста, если будут правильно все выполнять, а если они еще в этот массаж вложат свою любовь к супругу (супруге), то излечение пойдет намного быстрее.

Приемы массажа используют как изолированно, так и с ЛФК. Причем при их сочетании эффективность гимнастических упражнений и массажа резко возрастает.

Исходя из лечебного действия массажа на кровообращение, дыхание, обмен веществ, нервные процессы, можно применять массаж как вводный перед физическими упражнениями.

Классический массаж

Приемы массажа

Из всех приемов массажа выделяют четыре основных.

1. **Поглаживание** - скольжение руки массажиста по коже, не смещая ее. Проводить поглаживание нужно сухими, теплыми руками, медленно, ритмично, снизу вверх (например, если речь идет о конечности, то направление – от пальцев рук или ног к плечу или бедру соответственно). Поглаживание происходит без отрыва руки массажиста.

2. **Растирание**. В отличие от поглаживания, рука не скользит по массируемому участку кожи, а вызывает его смещение или растяжение. Это более энергичное местное воздействие и вызывает покраснение кожи. Прием важен, если нужно достичь усиления сокращения мышц и

повышения их тонуса (в том числе мышц желчного пузыря и протоков при воздействии на мышцы брюшного пресса). Проводится подушечками пальцев, возвышением большого пальца, тыльной поверхностью полусомкнутых в кулак пальцев или всей ладонью. Растирание может быть спиралевидным (одновременное круговое движение, например всеми подушечками пальцев) или прямым. В результате происходит смещение кожи и подкожно-жирового слоя (как бы разгоняют складочки). Темп выполнения – медленный. После растирания выполняется поглаживание.

3. **Разминание** - еще более глубокий и сложный прием массажа. После выполнения приема покраснение кожи обычно еще более интенсивное. Но это не значит, что массаж должен вызывать неприятные или болезненные ощущения! Выполняется разминание, как и предыдущие приемы, может одной или двумя руками.

4. **Вибрация** - передача массируемому участку ритмичных колебательных движений. Она может быть непрерывной, когда рука массажиста совершает колебательные движения на фоне основного поступательного без отрыва от кожи (как при поглаживании), или прерывистой, в которую входят такие приемы, как рубление, поколачивание, похлопывание. Производится обычно двумя руками поочередно, в быстром темпе, кончиками пальцев, ребром выпрямленной или полусогнутой в кулак кисти. Техника выполнения вибрационного массажа довольно сложная и требует тщательного и длительного изучения.

Обращаем ваше внимание на то, что ни один прием массажа не должен причинять боли!

Основные направления лечебного воздействия массажа мы рассмотрели при обосновании лечебной физкультуры. Но всегда ли можно применять массаж?

Внимание! Основными противопоказаниями к этому методу лечения являются:

- Все состояния в период обострения с выраженными нарушениями работы внутренних органов.
- Температура выше 37,5 °С.
- Выраженная боль, сопровождающая заболевание.
- Наличие камней в желчном пузыре.
- Язвенная болезнь в период обострения.
- Диспепсические расстройства (тошнота, рвота, понос).
- Заболевания кожи (для массажа).
- Злокачественные и доброкачественные новообразования.

- Заболевания крови.
- Активные формы туберкулеза.

Порядок проведения массажа

Начинать массаж следует в период стихания обострения очень осторожно и мягко. В начале курса время массажа должно быть около 10 минут, движений – около 15 минут. В дальнейшем время увеличивается. Все упражнения и манипуляции должны производиться за 1,5-2 часа до еды.

Воздействие в основном происходит на область живота с акцентом на правое подреберье. Приемы – поглаживание и непрерывная вибрация. Если известно, что дискинезия желчевыводящих путей по гипотоническому типу, то все приемы массажа выполняются более интенсивно, чем при гипотоническом, а вибрация должна быть прерывистой (поколачивание краем ладони или подушечками пальцев, похлопывание).

Курс 12-15 процедур. При стихании обострения процедуры лучше проводить ежедневно, а в период стойкой ремиссии (стойкого бесприступного периода): через день. Массаж живота лучше проводить в сочетании с массажем других областей (спины, рук, ног).

Массаж живота проводится в положении на спине, с удобно лежащей головой и слегка согнутыми в коленях ногами (под колени можно подложить валик). Начинают массаж с кругового поглаживания: ладонью правой руки массажист производит мягкие круговые движения, обходя область печени и заканчивая движение над лобком.

После вводного кругового поглаживания приступают к глубокому поглаживанию мышц живота – прямых и косых. Для массирования прямых мышц живота ладони обеих рук накладывают параллельно средней линии на эти мышцы – правую руку у реберного края, левую – у лонного сочленения (т. е. руки должны лежать по обе стороны от пупка, кончики пальцев направлены к голове). Глубокое поглаживание проводится по ходу часовой стрелки – левая рука каждый раз движется вверх к груди, а правая – вниз к лобку. Поглаживающий массаж косых мышц живота начинается сзади от поясницы и проводится вперед до соединения рук над лобком. Глубокое поглаживание заканчивается поверхностным круговым поглаживанием. Поглаживание повторяют перед каждым новым приемом.

Растирание брюшной стенки проводится круговыми движениями вне зависимости от направления. Разминание проводится в продольном и

поперечном направлениях. После разминания выполняются приемы прерывистой вибрации. Заканчивается сеанс массажа опять-таки поглаживанием. Во всех приемах акцент делается на область желчного пузыря.

Кроме массажа области живота проводится массаж поясничной области. При этом применяются все приемы массажа – поглаживание, растирание, разминание, вибрация. Область позвоночника следует обходить. Так же осторожно делать массаж на пояснице при сопутствующих заболеваниях почек.

Точечный массаж

После описания приемов классического массажа хотелось бы коротко рассказать о приемах и действии точечного массажа. Многие не знают, что это такое. Хотя, наверно, догадываются: раз точечный, значит, массировать надо определенные точки. И это действительно так.

Массировать определенные точки на теле человека первыми начали китайцы. Это они определили, что все органы человека связаны с той или иной точкой, расположенной, возможно, далеко от заболевшего органа. На эти точки можно воздействовать с помощью пальцев, игл или путем прижигания, но если иглоукальвание и прижигание должны выполнять только у специально обученных врачей, то делать точечный пальцевый массаж можно дома самому.

Надавливая на строго определенные точки, вы дозирование, избирательно и направленно воздействуете на функции различных органов и систем, регулируя обменные и восстановительные процессы.

Перед массажем потрите руки. Это оживит циркуляцию крови в ваших руках и согреет их. Осторожно нащупайте точку кончиком пальца. Обратите внимание, что при надавливании на нее возникает болевое ощущение. Надавливание не должно быть грубым и резким, не должно оставлять синяков. Воздействовать пальцем следует аккуратно, перпендикулярно поверхности кожи и строго в указанной точке. Это может быть:

- касание – легкое, безостановочное поглаживание;
- легкое надавливание, при котором используется тяжесть пальца или кисти;
- глубокое надавливание, при котором на коже в области точки под пальцем образуется заметная ямка. Движение пальца может быть

горизонтально-вращательным по часовой стрелке или вибрирующим, но всегда безостановочным. Давление производится подушечкой большого и среднего пальца. Используется два метода:

– *успокаивающий* - непрерывное воздействие; плавные, медленные вращательные движения с постепенным нарастанием силы давления и задержкой пальца на глубине. Прием повторяют 3-4 раза в день с возвращением каждый раз к исходному положению, не отрывая пальца от точки. Длительность 3-5 минут;

– *тонизирующий* - короткое сильное надавливание и быстрое резкое удаление пальца от точки. Длительность 0,5-1 минута.

Перед проведением точечного массажа рекомендуется занять удобное положение, расслабиться, отвлечься от всего постороннего, беспокоящего, неприятного и сосредоточиться на массаже. Положительное влияние процедуры проявляется поразному: у одних сразу, у других – через несколько сеансов. Точечный массаж можно проводить как взрослым, так детям старше 1 года. Противопоказания такие же, как и у классического массажа.

Точечный массаж при болях в области живота

При боли в области живота, вызванной спазмом мышц брюшной полости, используются следующие точки (рис. 6):

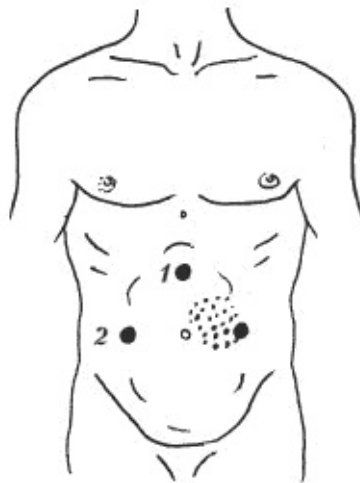


Рис. 6. При болях в области живота

1 – на середине расстояния между окончанием грудины (мечевидным отростком грудины) и пупком;

- 2 – на один палец в сторону от пупка;
- 3 – на два поперечных пальца ниже коленной чашечки на наружной поверхности голени;
- 4 – во впадине между 1-ми 2-м пальцами стопы. Массировать нужно симметричные точки.

Акупрессура

Акупрессура является дальнейшим развитием акупунктуры. Она воздействует на те же точки, что при акупунктуре, однако вместо игл используется большой и указательный пальцы рук. Эффективность обоих методик считается одинаковой. Отличием акупрессуры от точечного массажа является не только разное положение точек, но метод воздействия на них. Акупрессура не только снимает боль, но сокращает также и время болезни, способствует устранению нарушения функциональной деятельности и напряжения. Метод способствует улучшению течения тех заболеваний, которые вызываются нарушением регуляции нервной системы. Но прежде всего она является простым, безопасным, надежным и действенным средством против боли. Таким образом, акупрессура является простым и безопасным методом самолечения.

Каждая система органов человеческого организма имеет прочную связь с определенными точками акупрессуры. Ввиду индивидуальности сложения тела на практике точки акупрессуры не у каждого пациента расположены в точно указанном месте схемы. Отклонения расположения могут быть различных вариантов, поэтому на схемах пунктиром обозначена величина этого отклонения, отражающая индивидуальные особенности.

Как воздействовать на точку акупрессуры? Китайцы разделяют степени воздействия на лечебные точки следующим образом:

– при острых болях и при первичном лечении показано применение **легкого кругового массажа**,

который проводится кончиком указательного пальца руки. Продолжительность массажа – от 1 до 5 минут;

– при хронических заболеваниях, в зависимости от общего состояния больного, лучше и надежнее применять **точечный массаж средней силы**. Рекомендуется многократный массаж в течение дня. Продолжительность акупрессуры – до 30 (в зависимости от обстоятельств) секунд;

– при затишья заболевания для профилактического лечения

производится **сильная прессура**, главным образом с помощью большого пальца. Однако в частных случаях возможны и другие варианты. Когда искомая точка найдена на теле, кончиком указательного или большого пальца слегка прикоснитесь к кожному покрову, затем начните делать круговые движения пальцем, сдвигающие кожу относительно мышечной ткани в ритме два оборота в секунду.

При этом следует обращать внимание на то, чтобы палец постоянно оставался на одной (необходимой) точке тела.

Акупрессура не может заменить необходимого лечения, однако она может применяться как болеутоляющее дополнительное лечение.

Внимание! Акупрессуру нельзя использовать в следующих случаях:

- при тяжелых заболеваниях сердца и системы кровообращения;
- в период беременности;
- при сильном переутомлении;
- при обострении заболеваний кожи.

Для выполнения приемов акупрессуры нужно удобно сесть или лечь на спину, расслабиться и постараться отвлечься от всего окружающего.

Действие обычно наступает быстро и ощущается долгое время. Акупрессуру можно многократно повторять в течение дня.

При болях в области желчного пузыря

При болях в области желчного пузыря, при колике воздействуют на точку, указанную на рис. 7.

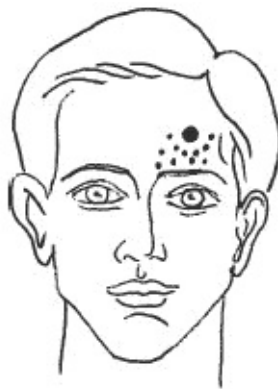


Рис. 7. При болях в области желчного пузыря

Свойства - успокаивающая точка.

Воздействие - легкая акупрессура указательными пальцами обеих рук одновременно.

Продолжительность - до наступления улучшения состояния. Эффективно также применение в качестве предупредительного средства.

Как уже говорилось, важным разделом лечения является диета. Но человеку, привыкшему принимать большее количество пищи, бывает очень трудно придерживаться рекомендованной диеты. Как же себя сдерживать?

Для уменьшения аппетита

Для притупления аппетита может использоваться следующая точка (рис. 8).



Рис. 8. Для уменьшения аппетита

Свойства - успокаивающая точка.

Воздействие - прессура. Применяется в виде легкого массажа при возникновении аппетита.

Продолжительность - 30 секунд.

Акупрессура проводится попеременно на обеих руках.

Воздействие на точку притупляет аппетит и регулирует (стабилизирует) обмен веществ.

Возбуждение аппетита

Некоторым людям, особенно при тяжелой степени заболевания,

совсем не хочется есть и они отказываются от еды, которая им рекомендована. Это состояние называется анорексией. Между тем при всех ограничениях диеты питаться необходимо! С пищей поступают необходимые питательные вещества, отсутствие которых может замедлить выздоровление.

Для возбуждения аппетита воздействуют на точку, указанную на рис. 9.



Рис. 9. Для возбуждения аппетита

Свойства - возбуждающая точка.

Воздействие - прессура. В зависимости от обстоятельств применяется неоднократно в течение дня перед едой. *Продолжительность* - проводится ритмично по 20 секунд средней силы нажатием ногтя большого пальца попеременно на обеих руках (мизинцах). Воздействие на точку стимулирует аппетит и обмен веществ.

Дистония

Дистония – это нарушение тонуса нервной системы, что способствует развитию многих заболеваний, в том числе заболеваний желчевыводящей системы. Точка показана на рис. 10.



Рис. 10. Дистония

Свойства - специальная точка.

Воздействие - обхватив рукой ступню, проводят акупрессуру большим пальцем со средним усилием.

Акупрессуру следует проводить утром или вечером с длительными интервалами.

Благоприятное воздействие оказывает проведение дополнительной акупрессуры – легкое покусывание кончика языка зубами (резцами) в ритме 20 покусываний в 1 минуту.

Усталость

При усталости надо воздействовать на точку, указанную на рис. 11.



Рис. 11. Усталость

Свойства - возбуждающая (специальная) точка.

Воздействие - зажать мизинец правой руки между указательным и большим пальцами левой руки. Кончиком большого пальца нажать по возможности сильно.

Продолжительность - процедура длится в течение часа. Рекомендуется повторение.

Минеральные воды

Бальнеотерапия - лечение природными или искусственно приготовленными водами. Так написано в энциклопедии. При этом под лечением понимается как прием минеральных вод внутрь, так и купание в них.

О пользе минеральных вод можно слагать поэмы, ну если не поэмы, то хотя бы песни. А песни о минеральной воде уже есть, я сама слышала, как вернувшиеся с курорта отдыхающие распевали на перроне вокзала песню (видимо, собственного сочинения) про нафтусю. Я, помню, тогда подумала: «Наверно, помогла минеральная водичка людям, иначе бы не хвалили ее так».

Конечно, сегодня попасть в бальнеологический санаторий очень трудно и дорого. Но с другой стороны, появилась возможность пить минеральную воду, никуда не отъезжая. Стоит только сходить в ближайший магазин, и целебный источник сам придет к вам в дом. Пейте на здоровье! Нужно только знать, что покупать и как пить минеральную воду. Вот в этом мы с вами сейчас и разберемся.

Итак, у нас две альтернативы: вода из источника или вода из бутылки. Начну с последней. Минеральную воду, разлитую по бутылкам, пить можно, но предварительно узнайте у врача, подходит ли она вам. Лучше использовать воду в стеклянных бутылках, а не в пластиковых. Воду необходимо хранить в холодильнике при температуре 6-12 °С, пить же лучше чуть-чуть подогрев: откройте бутылку, пусть газы выйдут, и поставьте ее в кастрюльку с горячей водой на 10-15 минут, вода должна нагреться до 20-35 °С.

Воду надо пить 3-4 раза в день по 200-300 мл (1-1,5 стакана). Время приема зависит от секреторной активности желудка, то есть от того, как долго вода будет усваиваться. Придется отказаться на время лечения от алкоголя и, по возможности, от курения, соблюдать режим дня и диету, не забывать о пользе физической нагрузки. Можно принимать следующие воды: аксай, арзни, анкаван, боржоми, джермук, ессентуки 4 и 13, сарыга-ченскую, славяновскую, смирновскую, трускавецкую, темиринскую и другие. При заболеваниях печени применяются минеральные воды, содержащие гидрокарбонат, сульфат (серные), магниевые или хлорные элементы, усиливающие желчеобразование и желчевыделение. А желчь, как вы помните, необходима нашему организму для пищеварения в

кишечнике, кроме того, она препятствует образованию камней в желчных протоках.

Сульфатные воды, особенно те, которые содержат ионы магния, оказывают благоприятное воздействие на печень, усиливая и желчеобразование, и желчевыделение. Улучшается общее состояние печени и желчевыводящих путей. К сульфатным водам относятся баталинская, лысогорская.

Бальнеологические курорты могут оказать просто неоценимую помощь в лечении заболеваний печени.

При *остаточных явлениях вирусного гепатита* (то есть когда тяжелое состояние, вызванное этим заболеванием, уже прошло, но больной чувствует себя еще плохо), при нормальных показателях уровня ферментов в крови, лечение производится только в местных санаториях. Да и вообще я рекомендую активнее пользоваться пригородными санаториями: во-первых, они расположены в привычной для вас климатической зоне, а значит, не вызовут никаких побочных заболеваний, во-вторых, лечение в них обойдется намного дешевле.

При *хроническом гепатите* различного происхождения, когда наблюдаются остаточные явления после токсико-химического поражения печени, можно отправиться долечиваться на курорты Арзни, Аршан, Аргман, Березовские минеральные воды, Бобруйск, Боржоми, Джава, Горячий Ключ, Джалал-Абад, Дарасун, Джермук, Дилижан, Друскининкай, Ессентуки, Ижевские минеральные воды, Карачи, Кармадон, Кашин, Кемери, Красинка, Ленинградская (Петербургская) курортная зона, Липецк, Марциальные воды, Миргород, Набеглави, Нальчик, озеро Угум, озеро Шира, Пятигорск, Райна, Феодосия, Хилово, Чартак, Шаян, Шиванда, Ямаровка. При *желчнокаменной болезни*, за исключением тех моментов, когда требуется срочное хирургическое вмешательство, санаторное лечение лучше всего проводить в местных санаториях или на бальнеологических курортах Боржоми, Горячий Ключ, Джермук, Ессентуки, Железноводск, Ижевские минеральные воды, Моршин, Пятигорск, Трускавец, Учум.

При *дискинезиях желчевыводящих путей* предпочтительнее отправляться на лечение в местные санатории.

Вы видите, что я вам предложила на выбор множество курортов, некоторые из них сейчас находятся за границей России, но достать путевку туда все-таки пока возможно.

Со мной однажды произошел такой случай. Дело было в туристическом походе. Мы с однокурсниками отправились на берег красивейшего озера Селигер, к истокам Волги. Забрались со своими палатками далеко, подальше от людей, чтобы насладиться единением с природой. Купались, загорали, ловили рыбу, пели под гитару у ночного костра – в общем, радовались жизни. Но моя личная радость продолжалась недолго, так как на третий день нашего пребывания в этом Богом забытом месте (ребята там даже медвежьи следы нашли, а уж с лосями и дикими кабанамии сталкивались не один раз) у меня поднялась температура. Градусника у нас с собой не было, но жар был серьезный. Что делать?

Лекарств нет, до ближайшего поселка мне не дойти, врач оттуда не пойдет к нам в лесную глухомань (потом, правда, оказалось, что в ближайших двух поселках вообще врача не было, только фельдшер, он же ветеринар).

Лежу я в палатке, смотрю сквозь откинутый полог на голубое небо и ужасно себя жалею – отдохнула, называется. И тут ко мне в палатку Надюшка заползает, подружка моя, тоже будущий медик, уселась рядышком и говорит: «Ты попробуй настроиться на выздоровление, представляй, как ты вылечиваешься, что тебе легче становится, а то так, жалеючи себя, совсем загнешься, у кого я конспекты тогда буду списывать?»

Надя ушла, а я стала «настраиваться». Прежде всего нужно было жар сбить. И начала представлять, что вот я накрываю себя холодной-холодной простыней, закутываюсь в нее. Мысленно четко рисую себе эту картину. Простыня приятно холодит, жар начинает проходить, сначала уходит из ног, доползает до живота, холод противоборствует с огнем. Границу четко прослеживаю, вот жар отступает, поднимаясь все выше к голове, вот он сконцентрировался в одной точке на макушке. Так, теперь нужно сделать усилие и выбросить этот горячий комок из своей головы. Ура! Получилось! Я действительно почувствовала облегчение и уснула.

К вечеру, когда моя голова показалась из палатки, ребята, сидевшие у костра, захлопали и дурашливо начали меня лечить,

изображая врачей. Но я не обижалась, мне было хорошо, температура спала, чувствовала я себя еще неважно, но уже вполне сносно, чтобы съесть полмиски гречневой каши, заботливо предложенной мне Надюшкой.

Об этой истории я вспомнила, чтобы подвести вас к настрою на оздоровление печени. Это очень важный момент. Без веры в очищение и оздоровление печени вы не поправитесь. Поэтому предлагаю вам образно-волевой настрой, который разработан Г. Сытиным.

Говорить нужно приказным тоном. Печень любит, чтобы ею командовали.

Итак, произносите сами, запишите на магнитофон, попросите кого-нибудь прочитать – любой вариант хорош. А главное, представляйте, как ваша печень здоровеет.

«Моя печень красива и мощна. Юная энергичная кровь чисто-чисто промывает печень и все лучше и лучше питает ее. Вечно юная энергия Божественной любви непрерывно омолаживает печень. Вечно юное, животворящее Начало оказывает могучее омолаживающее действие на печень. Величайшая Сила Вселенной, давшая мне жизнь, делает мою печень юношески здоровой, юношески сильной, юношески чистой.

Все системы организма работают с молодецкой удалью, с огромной мощностью для оздоровления печени. С каждым мгновением печень становится энергично-юной. Функции печени мощны, сильны и беспредельны. В печени рождается все более энергичная молодая жизнь. С каждым мгновением печень восстанавливает первозданно-юную свежесть. Восстанавливает первозданно-юную эластичность, первозданную упругость. Молодая здоровая печень неутомима в своей работе на благо всего организма.

У меня абсолютно здоровая, юная, энергичная печень. Моя печень несокрушимо здорова. Полностью здорова моя печень. Юная энергичная кровь чисто-чисто промывает печень и все лучшее, что питает печень. Вечно юная энергия непрерывно омолаживает печень. Вечно юная животворящая кровь оказывает могучее омолаживающее действие на печень. Величайшая Сила Вселенной, давшая мне жизнь, делает мою печень юношески

здоровой, юношески сильной, юношески чистой.

У меня абсолютно здоровая, юная, энергичная печень. Такой она будет сегодня, завтра и всегда».

Дадут ли вам инвалидность Истории болезни

Часто пациенты теряются, когда я им говорю, что надо пройти комиссию и получить инвалидность. «А что это за комиссия, где она находится, что для этого надо и кому дают инвалидность?» Такие вопросы обычно задают мне мои некомпетентные больные. Комиссию по старинке еще ВТЭК называют. Сегодня это МСЭ – медико-социальная экспертиза. Заключение МСЭ обычно можно получить в своей поликлинике.

А вот кому дают инвалидность, вы сможете узнать, прочитав нижеприведенные реальные выписки из заключений МСЭ.

История болезни № 1

Женщина 39 лет.

Профессия – секретарь-референт.

Жалобы

Интенсивные приступообразные боли в правом подреберье, отдающие в правую лопатку, правое плечо, шею, сопровождаются рвотой, горечью, сухостью во рту, кожным зудом, повышенной температурой тела, приступы желчной колики уменьшаются после приема спазмолитиков.

История заболевания

Страдает желчнокаменной болезнью 1,5 года. Болевой синдром и приступы желчной колики ярко выражены (2-3 раза в месяц), длительность обострений от одной до двух недель. По поводу обострений лечится амбулаторно, постоянно находится под наблюдением участкового врача-терапевта, в данный момент времени находится в стационаре в связи с обострением заболевания.

История жизни

Росла и развивалась нормально, соответственно возрасту.

Операций, травм, переливаний крови не было. Инфекционных заболеваний не переносила. Венерические заболевания, туберкулез отрицает.

Наследственность отягощена. Мать страдала желчнокаменной болезнью. В 1965 году ей провели операцию по удалению желчного

пузыря. Отец здоров.

Диагноз

Желчнокаменная болезнь. Хронический калькулезный холецистит средней тяжести. Хронический реактивный панкреатит. Нарушение функции пищеварения 1-2-й степени.

Заключение

Длительность заболевания 1,5 года, лечение амбулаторное. Течение медленно прогрессирующее. Клинический прогноз неблагоприятен. Вид нарушений функции организма: нарушены функции пищеварения.

Социально-бытовой статус

Живет с мужем и дочерью.

Жилищно-бытовые условия

Живут в отдельной квартире.

Материальное положение

Денежный доход на одного члена семьи больше прожиточного минимума. Социально-трудовая и социально-бытовая адаптация не ограничена.

Социально-бытовой статус не нарушен.

Профессионально-бытовой статус

Образование высшее техническое.

Основная профессия – инженер; работает секретарем-референтом.

Профессиональный маршрут – место работы не меняла.

Стаж работы по занимаемой должности 6 лет.

Профессиональный стереотип сохранен. Психофизиологические требования, предъявляемые основной профессией, – легкий интеллектуальный труд.

Профессия на момент освидетельствования – секретарь-референт.

Условия и организация труда

Работа в одну смену, продолжительность рабочего дня – с 9 до 18 часов. На работу добирается на общественном транспорте. Работа связана с легким умственным трудом. В деятельности больной отсутствуют командировки и ночные смены, неблагоприятные метеорологические условия, влияние раздражающих газов.

Основная деятельность заключается в счетно-канцелярской работе.

Установка на труд

Работать в прежней профессии в обычных производственных условиях.

Уровень и сохранность проф. знаний, навыков и умений – в полном объеме.

Профессионально-трудовой статус не нарушен.

Ограничение жизнедеятельности

Способность к самообслуживанию не нарушена. Способность к передвижению не нарушена. Способность к труду не нарушена. Способность к обучению не нарушена. Способность к общению не нарушена. Оценка реабилитационного потенциала: Состояние реабилитационного потенциала в пределах нормы. Физическая работоспособность соответствует интеллектуальному труду.

Реабилитационный потенциал высокий. Реабилитационный прогноз благоприятный.

Решение медико-социальной экспертизы

Трудоспособна.

Наличие патологий системы пищеварения с незначительными нарушениями функции организма при отсутствии отрицательного прогноза течения заболевания, выраженных осложнений при благоприятном прогнозе, отсутствие противопоказанных условий и видов труда, на фоне адекватной эффективной терапии не приводит к ограничению жизнедеятельности социальной недееспособности, и не дает оснований для определения группы инвалидности. Это позволяет считать больную трудоспособной в своей профессии.

Рекомендации

1. Диспансерное наблюдение у участкового врача-терапевта, адекватная поддерживающая терапия.

2. Соблюдение диеты.

3. Отсутствие противопоказанных условий труда.

История болезни № 2

Женщина 48 лет.

Профессия – повар.

Жалобы

Боли в области правого подреберья, интенсивные, приступообразные, отдающие в шею, правое плечо, правую лопатку, спину, в область сердца, провоцируются жирной, жареной пищей, сопровождаются тошнотой, рвотой, горечью и сухостью во рту.

История заболевания

Больна хроническим некалькулезным холециститом в течение 3 лет, обострения возникают 3 раза в месяц, длительность до двух недель,

приступы купируются после приема спазмолитиков, во время обострений постоянно беспокоит выраженный болевой синдром в правом подреберье, тошнота, рвота, горечь и сухость во рту. Вне обострений беспокоит тошнота, изжога. Обострения провоцируются приемом жирной и жареной пищи.

История жизни

Родилась в 1951 году, второй ребенок в семье, росла и развивалась нормально.

Операций, травм, гемотрансфузий не было. Из инфекционных заболеваний перенесла гепатит А, туберкулез, венерические заболевания отрицает.

Аллергических реакций на продукты нет. Из лекарств не переносит пенициллин, на остальные лекарства аллергических реакций нет.

Наследственность неотягощена.

Диагноз

Хронический некалькулезный холецистит средней тяжести, дискинезия желчевыводящих путей по гипермоторному типу.

Заключение

Длительность заболевания 3 года, лечение амбулаторно-стационарное. Течение медленно прогрессирующее, клинический прогноз благоприятный.

Вид нарушений функции организма: нарушение функции пищеварения.

Социально-бытовой статус

Живет с сыном и мужем. Денежный доход на одного члена семьи больше прожиточного минимума.

Социально-трудовая и социально-бытовая адаптация не ограничена.

Социально-бытовой статус не нарушен.

Профессиональный статус

Образование среднее техническое. Основная профессия – повар. Профессиональный маршрут – место работы не менялось.

Стаж работы по специальности – 25 лет.

Профессиональный стереотип сохранен.

Психофизиологические требования, предъявляемые основной профессией, – необходимость значительной физической нагрузки в связи с условиями и видом работы больной. Это не соответствует состоянию здоровья больной.

Профессия на момент освидетельствования – повар. *Условия и организация труда*

Работа в одну смену, продолжительность рабочего дня – с 9 до 18 часов. Длительность ходьбы от дома до работы 30 минут. Работа связана со значительными физическими напряжениями в связи с выполняемой работой, подъемом тяжестей во время работы. В деятельности больной отсутствуют командировки и ночные смены, присутствуют неблагоприятные физические факторы, больная постоянно находится в помещении с повышенной влажностью и температурой. Основная деятельность заключается в приготовлении пищи.

Установка на труд

Работать в прежней профессии в прежних производственных условиях больная не может в связи с болезнью.

Уровень и сохранность профессиональных знаний, навыков и умений в полном объеме.

Профессионально-трудовой статус нарушен.

Ограничение жизнедеятельности

Способность к самообслуживанию не нарушена.

Способность к передвижению – 3-я степень.

К труду – 2-я степень.

К обучению – не нарушена.

К общению – не нарушена.

Оценка реабилитационного потенциала

Состояние физического развития снижено. Физическая работоспособность соответствует интеллектуальному труду.

Реабилитационный потенциал снижен. Реабилитационный прогноз благоприятен.

Решение МСЭ

Нетрудоспособна в прежней профессии, в прежних производственных условиях.

Наличие патологии системы пищеварения со значительными нарушениями функции организма при неблагоприятном течении данного заболевания, в прежних условиях труда и прежней профессии больной приводит ее к ограничению жизнедеятельности и, следовательно, к социальной недееспособности, что дает основание считать больную инвалидом 3-й группы и позволяет считать больную нетрудоспособной в прежней профессии и прежних производственных условиях и требует мер социальной защиты (обращение в собес).

Рекомендации

1. Диспансерное наблюдение у участкового врача-терапевта, адекватное лечение в период обострения.

2. Соблюдение диеты.

3. Рациональное трудоустройство в профессиях умственного, счетно-канцелярского, легкого физического труда при существенном сокращении объема производственной деятельности, близко от места жительства.

История болезни № 3

Мужчина 56 лет.

Профессия – водитель.

Жалобы

Выраженные боли в области правого подреберья, чувство тяжести и распираание живота, горечь, сухость во рту, тошнота, часто бывает рвота, отсутствие аппетита, боли в суставах, повышение температуры тела, плохой сон, выраженная слабость, снижение работоспособности, желтушность, похудание, увеличение лимфоузлов, сыпь, желтые ладони, увеличение живота.

История заболевания

10 лет назад перенес вирусный гепатит С, по поводу которого находился на стационарном лечении в инфекционной больнице. После стационарного лечения находится на диспансерном наблюдении у участкового врача-терапевта, к которому затем постоянно обращался по поводу обострений заболевания, которые возникали 3-4 раза в год, и временная нетрудоспособность при этом длилась 4-5 недель. Затем состояние ухудшилось, обострения стали возникать 6 раз в год и продолжаться до 6 недель. Лечится больной по поводу обострений амбулаторно и в стационаре. В 1997 году больному проводится освидетельствование в МСЭ, на основании проводимой экспертизы трудоспособности больного признали инвалидом 2-й группы. В 1998 году состояние больного не улучшилось, и при повторном освидетельствовании больному была оставлена 2-я группа инвалидности. В настоящее время больной находится в тяжелом состоянии в стационаре.

История жизни

Рос и развивался нормально. Операций, травм, переливаний крови не было. Из инфекционных заболеваний перенес гепатит С.

В детстве часто болел простудными заболеваниями, ангиной. Из вредных привычек – курит. Туберкулез и венерические заболевания отрицает.

Наследственность не отягощена.

Кожные покровы желтоватого цвета. Ладони желтого оттенка. При пальпации обнаружено увеличение подчелюстных, паховых, подколенных, подмышечных желез.

Дыхание везикулярное, хрипов нет. Частота дыхания – 18 в минуту.

Сердечнососудистая система: тоны сердца ясные, ритмичные.

Система органов пищеварения: живот увеличен в размере, при перкуссии живота обнаружена жидкость. Печень увеличена, выступает из-под края реберной дуги на 4 см, селезенка увеличена.

Диагноз

Цирроз печени, вирусный гепатит с нарушением функции печени средней степени.

Заключение

Длительность заболевания 10 лет, лечение амбулаторное и стационарное. Течение медленно прогрессирующее, клинический прогноз неблагоприятен. Вид нарушений функции организма: нарушена функция пищеварения. *Социально-бытовой статус* Живет с женой и двумя детьми.

Жилищно-бытовые условия

Живет в отдельной квартире.

Материальное положение

Денежный доход на одного члена семьи больше прожиточного минимума.

Социально-трудовая и социально-бытовая адаптация ограничена.

Социально-бытовой статус не нарушен.

Профессионально-бытовой статус

Образование среднее техническое. Основная профессия – водитель. Профессиональный маршрут – место работы не менял.

Стаж работы по профессии 35 лет.

Профессиональный стереотип сохранен.

Психофизиологические требования, предъявляемые основной профессией, – необходимость значительного физического и эмоционального напряжения в связи с условиями труда и характером работы больного, что не соответствует состоянию здоровья больного.

Профессия на момент освидетельствования – водитель.

Условия и организация труда

Работа в одну смену. Продолжительность рабочего дня – с 9 до 19 часов. Работа связана со значительным нервно-психологическим и физическим напряжением в связи с условиями и видом выполняемой работы. В деятельности больного отсутствуют командировки и ночные смены, неблагоприятные метеорологические условия. Из вредных

факторов: постоянный контакт с бензином и раздражающими газами.

Основная деятельность заключается в постоянном контроле за дорожным движением и в управлении машиной.

Установка на труд

Работать в прежней профессии в обычных условиях труда больной не может.

Уровень и сохранность профессиональных знаний, навыков и умений в полном объеме.

Профессионально-трудовой статус нарушен.

Ограничение жизнедеятельности

Способность к самообслуживанию – 1-я степень.

К передвижению – 1-я степень.

К труду – 1-я степень.

К обучению – 2-я степень.

К общению – не нарушена.

Оценка реабилитационного потенциала

Состояние физического развития нарушено. Физическая работоспособность соответствует интеллектуальному труду.

Реабилитационный потенциал снижен. Реабилитационный прогноз неблагоприятный.

Решение МСЭ

Нетрудоспособен в прежней профессии.

Наличие патологии системы пищеварения со значительными нарушениями функции организма при прогрессировании заболевания, выраженных осложнениях, при неблагоприятном прогнозе приводит больного к ограничению жизнедеятельности по

– самообслуживанию – 3-я степень;

– передвижению – 3-я степень;

– труду – 3-я степень;

– общению – не нарушена;

– обучению – 2-я степень, а следовательно, приводит к социальной недостаточности и требует мер социальной защиты (обращаться в отделы социальной защиты населения), что дает основание считать больного инвалидом 1-й группы.

Рекомендации

1. Диспансерное наблюдение, направленное на своевременную внутрибольничную и внебольничную реабилитацию, направленную на стабилизацию процесса, выравнивание нарушенных функций печени, портальную декомпрессию, борьбу с инфекцией. Диспансеризация

является важной мерой профилактики прогрессировать хронических заболеваний печени и инвалидности при них.

Профессиональный и социальный аспект реабилитации инвалидов вследствие хронического гепатита и цирроза печени включает мероприятия по рациональному трудовому устройству, среди которых: определение трудовой рекомендации, профессиональное обучение и переобучение, подготовка производства к трудовому устройству больных и инвалидов, в том числе закрепление за инвалидами доступных по состоянию здоровья профессий, должностей и видов труда; динамические наблюдения за состоянием их трудоспособности, а также мероприятия, направленные на нормализацию социального статуса инвалида и восстановление его социальных связей. Трудовое устройство инвалидов с хронической патологией печени может быть осуществлено в обычных производственных условиях с ограничениями, согласно заключению ВТЭК, либо в специально созданных условиях на обычных предприятиях, в домашних условиях и в специальных цехах для инвалидов.

2. Соблюдение диеты.

3. Санаторно-курортное лечение.

История болезни № 4

Мужчина 26 лет.

Профессия – драматический актер.

Жалобы

Выраженные боли в области правого подреберья, чувство тяжести и распираания в животе, горечь, тошнота, часто бывает рвота, отсутствие аппетита, выраженная слабость, снижение работоспособности, желтушность, похудание, желтые ладони.

История заболевания

5 лет назад перенес вирусный гепатит В, по поводу которого находился на стационарном лечении в инфекционной больнице. После стационарного лечения был поставлен на диспансерный учет к участковому врачу-терапевту.

Обострение возникает 1-2 раза в год, продолжительностью 7 дней. При обострении лечится амбулаторно. В настоящее время находится на стационарном лечении.

История жизни

Рос и развивался нормально, соответственно возрасту.

В детстве часто болел простудными заболеваниями и ангиной. Из инфекционных заболеваний перенес гепатит В. Операций, травм, переливаний крови не было. Наследственность неотягощена. Туберкулез, венерические заболевания отрицает.

Аллергических реакций на продукты и лекарства нет.

Диагноз

Цирроз печени вирусный, с нарушением функции печени легкой степени, медленно прогрессирующий, в активной фазе, дистрофической стадии.

Заключение

Длительность заболевания 5 лет, лечение амбулаторное. Течение медленно прогрессирующее, клинический прогноз благоприятный. Вид нарушения функции пищеварения.

Социально-бытовой статус

Живет с родителями.

Жилищно-бытовые условия

Отдельная квартира.

Материальное положение

Денежный доход на одного члена семьи больше прожиточного минимума.

Социально-бытовая и социально-трудовая адаптация не ограничена.

Социально-бытовой статус не нарушен.

Профессионально-бытовой статус

Образование – Санкт-Петербургская театральная академия. Основная профессия – актер.

Профессиональный маршрут – место работы не менялось.

Стаж работы по специальности – 3 года.

Психофизиологические требования, предъявляемые основной профессией, – необходимость удовлетворительной выносливости к значительному психическому напряжению в связи с видом работы и профессией больного.

Профессия на момент освидетельствования – актер.

Условия и организация труда

Работа в одну смену, продолжительность рабочего дня – с 9 до 20 часов, на работу добирается на общественном транспорте.

Работа связана со значительным физическим и нервно-психическим напряжением в связи с характером работы больного. В деятельности больного отсутствуют командировки и ночные смены, неблагоприятные метеорологические условия, внешние пыли и раздражающие газы, контакт

с аллергенами.

Основная деятельность заключается в участии в спектаклях, постановках, репетициях и работе над своей ролью в спектакле.

Установка на труд

Работать в прежней профессии больной может, но необходимо уменьшить объем работы.

Уровень и сохранность профессиональных знаний, навыков и умений в полном объеме.

Профессионально-трудовой статус не нарушен.

Ограничение жизнедеятельности

Способность к самообслуживанию не нарушена.

К передвижению – не нарушена.

К труду – 1-я степень.

Способность к обучению – не нарушена.

К общению – не нарушена.

Контроль за своим поведением.

Реабилитационный потенциал снижен.

Реабилитационный прогноз благоприятен.

Решение МСЭ Трудоспособен.

Наличие патологии системы мочевыделения с незначительными нарушениями функции организма при отсутствии прогрессивного течения заболевания и выраженных осложнений, при благоприятном прогнозе, отсутствии противопоказанных видов и условий труда на фоне адекватной терапии приводит к незначительному ограничению жизнедеятельности и позволяет больному работать (с уменьшенным объемом труда).

Следует требовать мер социальной защиты (обращаться в собес).

На основании этих данных больного можно признать инвалидом 3-й группы.

Рекомендации

1. Диспансерное наблюдение у участкового врача-терапевта.
2. Соблюдение диеты.
3. Доступные по состоянию здоровья условия труда.

Заключение

Юмористы утверждают: чтобы лечиться, нужно иметь лошадиное здоровье. В чем-то они правы. Действительно, приобрести болезнь куда проще, чем ее вылечить. Но если лечиться разумно, то сил и средств (а это немаловажно в наше трудное время) будет затрачено куда меньше. Главное: не впасть в панику после того, как врач поставит вам диагноз, а как можно быстрее начать действовать. Ведь болезнь лучше лечить, пока она не поумнела и не запряталась поглубже внутрь вашего организма, а то и того хуже – не призвала в свои ряды новые отряды микробов, все более и более отвоевывая у вашего организма здоровую ткань.

Если даже результаты лечения будут сначала невидны, ни в коем случае не сдавайтесь, не опускайте руки. Без веры в выздоровление вам не в силах будет помочь ни врач, ни народный целитель, ни колдун – никто. Только полная уверенность, что вы вылечитесь, может принести вам здоровье.

notes

Г. Шелтон. Голодание и здоровье. М., 1998.

Зоны приставки пиявок даны по книге: Каменев Ю. Я., Каменев О. Ю. Вам поможет пиявка. СПб., 1997.

Амосов Н. М. Преодоление старости. М., 1996.