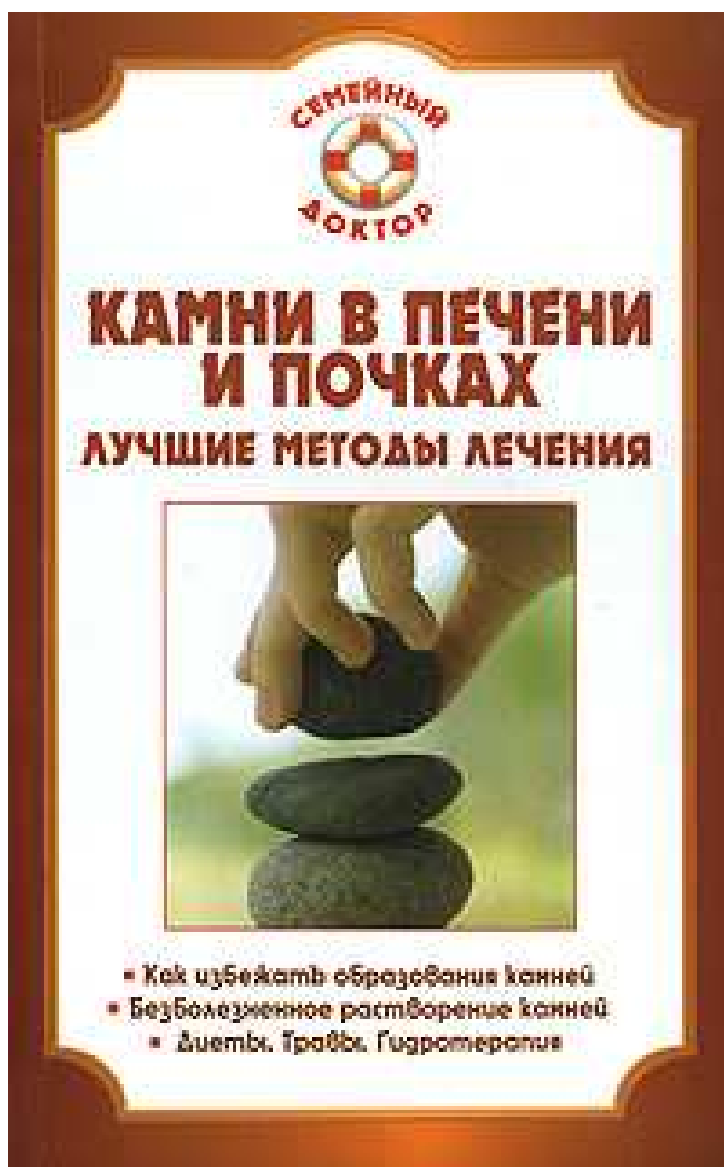


Мишинькин Павел Николаевич

Камни в почках и печени



Издательство: Вектор, 2007 г.

ISBN 978-5-9684-0696-5

Введение

Наверняка всем известно мудрое высказывание Екклесиаста: «Всему свое время, и время всякой вещи под небом... Время разбрасывать камни, и время собирать камни...» (Екклесиаст, 3 : 1, 5.) Эта книга предназначена для тех, кто согласен со второй частью этого изречения и хочет избавиться от камней, которые ненароком «подобрал» на своем жизненном пути. А порой их бывает столько, что можно булыжную мостовую выложить!

Конечно, автор не преследует цели дать полных рекомендаций по самолечению. Это и невозможно. Лечиться необходимо под постоянным контролем вашего лечащего доктора, строго соблюдая его рекомендации. Но все мы знаем, что сейчас настали не лучшие времена для отечественной медицины. Те доктора, что еще остались работать в поликлиниках, заняты собственным выживанием, и это оказывает сильное влияние на качество их работы. Не всегда у врача есть время подробно расспросить пациента, разобраться во всех изменениях его состояния. Сами же пациенты зачастую предпочитают терпеть, как партизаны, считая, что если врач не спрашивает, то и говорить о каких-то подозрительных изменениях самочувствия не стоит. Так и получается: врач не спросил, больной не сказал, а потом, как закономерный исход, – госпитализация в больницу в связи с резким ухудшением состояния и экстренная операция. Не стоит и говорить, что операции (по возможности) необходимо избежать, а уж если это невозможно, то проводить оперативное вмешательство в плановом порядке, а не наспех, когда врачи работают с мыслью: «Лишь бы успеть спасти».

В настоящее время пациент, если хочет быть здоров, не может занимать пассивную позицию по отношению к своему здоровью. Вспомните высказывание Авиценны, мудрейшего из врачей древности: «Нас трое – я, ты и твоя болезнь. Чью сторону ты выберешь, тот и победит». Помогите врачу. А эта книга поможет вам. В ней рассказано о том, на чем вам будет необходимо заострить внимание, разговаривая с врачом, а также о тех проявлениях заболевания, которые являются так называемыми сигналами тревоги и свидетельствуют о скором присоединении осложнений. В книге вы найдете и необходимые сведения о различных методиках лечения заболевания, изложенные доступным языком. Большую роль в лечении этих болезней занимает лечебное питание и фитотерапия, о которых зачастую доктора не очень распространяются. В книге предпринята попытка восполнить этот пробел. Большое внимание уделено в издании и вопросам

профилактики – как повторного образования камней, так и возможных осложнений заболеваний.

Что же такое эти камни? Механизмы их образования

«У Марь Васильны камень обнаружили», – говорит обычная среднестатистическая женщина про свою соседку, подразумевая, что камень был обнаружен или в желчном пузыре (читай – печени), или почке. На самом деле природа гораздо «изобретательнее»: камни могут образовываться не только в печени и почках, но и в других органах, практически по всему организму. Чаще всего благоприятные условия для камнеобразования имеются там, где биологические жидкости (кровь, слюна, моча, желчь, секрет слизистых) контактируют с очагом воспаления. Но «окаменеть» может любая ткань в нашем организме. Кальцифицироваться (буквально это слово можно перевести с латинского языка как «пропитаться известью») и в сущности превратиться в мел могут мышцы и кожа, сердечная мышца и оболочки сердца, лимфатические узлы. В исходе туберкулеза ткань легкого в большом проценте случаев подвергается превращению в известь. Находят камни в пищеварительном тракте – так называемые фекалиты, которые очень часто являются причиной развития аппендицита. Возникают камни в слезных и слюнных железах, особенно у пожилых людей. Хронический насморк приводит к тому, что часто приходится извлекать из носа и прилегающих к нему пазух камешки, мелкие и не очень. Наконец, камни могут образовываться даже в венах (страдающие варикозным расширением вен нижних конечностей и тромбофлебитами должны помнить об этом).

Как видите, камни почечные и печеночные находятся в неплохой компании. Разбирать же камнеобразование именно в печени и почках мы будем только потому, что там они встречаются чаще всего и причиняют больше всего страданий.

Необходимо сразу отметить, что название, вынесенное на обложку книги, несколько обыденное и не отражает истинной сути этих заболеваний, которые в официальной медицине обозначены как мочекаменная и желчно-каменная болезнь соответственно. Здесь официальная медицина права на все сто процентов, поскольку простым человеком местоположение камня определяется по расположению боли, которое зачастую достаточно расплывчато и неточно определяется. На самом деле эти камни образуются из мочи и желчи, которые вырабатываются почками и печенью соответственно, а оказаться могут в самых разнообразных местах, не только в указанных органах. Между прочим, желчные камни образуются

преимущественно в желчном пузыре. В самой печени (вернее во внутрипеченочных желчных ходах) они возникают гораздо реже. Находящийся и растущий в почке камень может длительное время никак себя не проявлять. Большинство симптомов мочекаменной болезни, да и желчно-каменной тоже, связано с «путешествием» или попыткой путешествия камня из почки или печени вниз по мочевым или желчным путям соответственно.

Такая высокая частота образования камней в желчных путях и почках вызвана абсолютно объективными причинами. Моча и желчь занимают совершенно особое место среди всех остальных биологических жидкостей организма прежде всего потому, что это очень концентрированные растворы разнообразных веществ, очень многие из которых имеют плохую растворимость. Все это делает мочу и желчь очень неустойчивыми субстанциями. Малейшие изменения в их составе приводят к тому, что выпадает осадок, либо в виде мути, либо в виде песка. К несчастью, и желчный пузырь, и почки относятся к так называемым обменно-зависимым органам, т. е. они очень чувствительны к изменениям в обмене веществ, любое нарушение диеты приводит к изменению состава желчи и мочи. Вы можете возразить, что все нарушают диету, причем постоянно и без особых последствий. Правильно. Не страдаем мы все поголовно мочекаменной и желчно-каменной болезнью только потому, что при правильной регулярной работе желче- и мочевыводящих путей весь этот осадок вымывается и не причиняет особых неприятностей. При нарушении же продвижения желчи и мочи создаются условия для роста камня. У некоторых людей камни возникают и при соблюдении диеты и нормальной работе желчевыделительной и мочевыделительной систем. Дело в том, что у них имеются врожденные нарушения обмена веществ, которые приводят к постоянному изменению состава мочи или желчи, но таких очень мало. Большинство больных, особенно желчно-каменной болезнью, страдают из-за погрешностей в питании.

Когда в почке или желчном пузыре остается небольшое количество концентрированной желчи или мочи с осадком, в действие вступают процессы, которые объясняет концепция матрицы, или жемчужины. Действительно, процесс образования камня внешне настолько напоминает рождение жемчужины, что приходится только сожалеть о том, что люди не способны вырабатывать перламутр, а то, глядишь, после удаления желчного пузыря некоторые больные феноменально богатели бы. Если распилить жемчужину и камень, то на спиле будет заметно, что они имеют слоистую

структуру. В центре располагается ядро, которым для камней является кусочек слизи, бактерия или другой органический субстрат. На него оседают соли и плохо растворимые вещества. После того как ядро окаменеет, на него будут постоянно накладываться новые слои, как при изготовлении игрушки папье-маше. Таким образом камень растет. Первоначально этот процесс идет очень медленно, а затем все быстрее и быстрее. И чем больше камень, тем быстрее он растет. Это связано с тем, что камень, находящийся внутри органа, является инородным телом и потому постоянно раздражает нежные слизистые оболочки, которые выстилают почки и желчный пузырь. Слизистые не долго будут терпеть это безобразие и ответят воспалением. А воспалительный процесс, в свою очередь, приводит к дестабилизации желчи и мочи и ускорению образования патологического осадка, который пойдет на построение камня. К тому же камень определенных размеров приводит к нарушению оттока желчи и мочи, что является еще одним фактором ускорения его роста. Таким образом замыкается порочный круг: камень приводит к развитию воспаления, а воспаления создает благоприятные условия для образования и роста камней.

Итак, можно сказать, что камни образуются, как правило, из-за наличия некоторых факторов. Во-первых, должно быть нарушение состава мочи или желчи, что возникает при изменении химического состава пищи и воды или при обменных нарушениях. Во-вторых, должно быть препятствие нормальному оттоку желчи и мочи. В-третьих, рост камня поддерживает воспаление. Возникать подобные нарушения могут по совершенно разным поводам и при различных заболеваниях, поэтому подробно разбирать их придется в отдельных главах. Здесь лишь необходимо отметить, что все эти причины, чтобы возник камень, должны действовать систематически и на протяжении очень длительного срока. Например, желчно-каменная болезнь длится 15—20 лет до возникновения первых камней. Если предпринять попытки лечения на этом этапе, то камни могут вообще не возникнуть. А вот уже появившийся камешек растет быстро, до 1—2 см в год и быстрее.

Мочекаменная и желчно-каменная болезни объединены не случайно. Они близки не только тем, что основным субстратом болезни является камень. Дело в том, что они нередко сцеплены вместе: причины, приводящие к одной из них, помогают развитию другой, и наоборот. В качестве примера можно привести подагру. Это расстройство обмена проявляет себя развитием мочекаменной болезни и способствует развитию камней в желчном.

Мочекаменная болезнь

Причины и механизмы развития мочекаменной болезни

Мочекаменная болезнь достаточно широко распространена. Заболеваемость ею колеблется в широких пределах в различных регионах и составляет от 0,05 до 2 %. В некоторых местах мочекаменная болезнь может принимать характер эпидемии (вскоре вы поймете почему). Мужчины подвержены этому заболеванию немного больше, чем женщины, но в целом разница не столь сильна, как, например, при язвенной болезни. Болезнь обычно поражает людей среднего возраста, но это и одно из тех хронических заболеваний, которое начинается в детском возрасте и остается с человеком практически на всю жизнь.

Говоря «мочекаменная болезнь», обычно подразумевают сразу несколько заболеваний, потому что разные камни – это по сути разные болезни. Зачастую отложение камней в почках – это не самостоятельное заболевание, а только одно из проявлений глубоких болезненных сдвигов в организме (например отложения камней при подагре). Но, каковы бы ни были причины, их надо рассмотреть. Перед тем как разбираться в причинах и механизмах образования камней, необходимо подробно разобрать, какие же разновидности камней могут образовываться в мочевыводящей системе. Устроить, так сказать, смотр-парад камней. Это важно, поскольку камни разных видов появляются от различных причин и соответственно лечиться они будут по-разному.

Камни бывают оксалатные, уратные, фосфатные, органические и смешанные, т. е. состоящие из смеси различных солей. Последние встречаются чаще всего (почти в половине случаев).

Первоначальное «чистое» ядро покрывается смесью различных солей, чаще всего это фосфаты (при воспалении моча приобретает более щелочной характер, а это способствует отложению именно фосфатов). Из остальных чаще всего встречаются оксалаты, затем – ураты, реже – чистые фосфаты и органические. Оксалаты и отложение их в виде камней встречаются чаще всего в детском возрасте.

Оксалаты – это кристаллы кальциевой соли щавелевой кислоты. Они вызывают мочекислый диатез или дисметаболическую нефропатию. Отложение оксалатных камней неблагоприятно, поскольку эти камни имеют неровную поверхность и острые края. Поэтому они сильно травмируют слизистые оболочки мочевыводящих путей и вызывают воспаление (цистит

или пиелонефрит) и появление крови в моче. При прохождении оксалатного камня вниз по мочеточникам наблюдается острейший приступ почечной колики. С виду же оксалатные камни малопримечательны, немного похожи на обычный щебень, такие же буровато-серые. Оксалатные камни очень быстро покрываются фосфатами и превращаются в смешанные (они быстро вызывают воспаление).

Уратные камни встречаются при подагре. Могут быть отдельным проявлением этого заболевания, а могут сочетаться с поражением суставов. Уратные камни состоят в большей степени из мочевой кислоты и небольшого количества ее кальциевой соли. Эти камни округлые, буровато-коричневого или желтоватого цвета, ровные, с гладкой поверхностью. Они могут формировать как бы скопление, конгломерат камней, тесно спаянных вместе, напоминающее гроздь винограда.

Фосфаты не так опасны, как оксалаты, поскольку они имеют гладкую поверхность, рыхлые, легко крошатся. Как правило, они имеют серый или белый цвет.

Смешанные камни могут выглядеть так, как любой из вышеперечисленных камней. Мочекаменная болезнь – это заболевание хроническое и, как это сейчас модно говорить в среде врачей, полиэтиологическое. Под этим термином понимается то, что врачами не до конца понимается, как же все-таки возникает эта болезнь. Предложено огромное количество теорий, которые весьма невнятно объясняют, чему же все-таки люди обязаны этим подарком природы. Но, как и всякое полиэтиологическое заболевание, мочекаменная болезнь обязана своим возникновением особенностям организма человека и действию внешних факторов, которым этот организм подвергается. Огромное значение имеют внешние факторы. Особенности образа жизни и пищевые привычки играют одну из главных ролей в процессе развития заболевания. Любители какой-то однообразной пищи (например или сугубо растительной, или полностью мясной) чаще страдают от мочекаменной болезни, нежели приверженцы смешанного полноценного питания. Постоянная сидячая работа также повышает вероятность возникновения камней, поскольку создаются условия для застоя мочи. Но постоянный и очень тяжелый физический труд, особенно в горячих цехах, тоже опасен, ведь он приводит к обезвоживанию организма и нарушению кровоснабжения почек (особенно если не соблюдается адекватный водный режим). Соблюдение правильного водного режима также, в свою очередь, может быть опасным. Если в определенном регионе людям с пищей и водой

поступает мало магния, очень высока вероятность того, что скоро у большого количества людей появятся камни. Появятся они и в том случае, если вода очень жесткая, т. е. содержит большое количество солей кальция. Учитывая состояние современной системы централизованного водоснабжения в больших городах, можно с большой смелостью отнести всех жителей мегаполиса к группе повышенного риска. Особенности климата также могут очень сильно поспособствовать появлению мочекаменной болезни. В сухом и жарком климате человек теряет чрезвычайно много влаги через кожу с потом, и поэтому у него становится гораздо меньше мочи, она более концентрирована. А высокая концентрация мочи – одно из важных условий, способствующих образованию камней. Очень неблагоприятно влияет на вероятность развития камней недостаток или, напротив, избыток витаминов (в частности витамина Д), дефицит солнечного облучения.

В самом организме также могут иметь место нарушения, которые помогают болезни взять верх над человеком. Во-первых, это патология костно-суставной системы (остеомиелит, миеломная болезнь, остеопороз), при которой в связи с растворением костной ткани в крови оказывается огромное количество кальция, который и устремляется в почки, делая все скрытые изъяны явными. Еще больше кальция в крови при болезни паращитовидных желез, которые регулируют обмен этого минерала в организме (подробнее об этом описано ниже). Хронические воспалительные заболевания желудочно-кишечного тракта (гастриты, дуодениты, колиты) и язвенная болезнь также являются мощным фактором, способствующим проявлению мочекаменной болезни. Помочь обнаружиться до того скрытым нарушениям в функционировании почки и дать старт развитию камней, особенно в детском возрасте, могут разнообразные инфекции, которые сопровождаются обезвоженностью организма, что выражается в высокой температуре, или сильной рвоте, или поносе (например при пищевых отравлениях). Часто появлению камней в почках способствуют гинекологические проблемы и воспалительные болезни мочевыводящих путей (такие как пиелонефриты, циститы, простатиты). Причем выделяют даже воспалительные камни, т. е. те, первопричиной появления которых стало воспаление в мочевыводящей системе. Но многие из читателей могут сказать, что они работники умственного труда, живут чуть ли не в пустыне, пьют отвратительную воду, страдают язвенной болезнью и только вчера перенесли пищевое отравление, а камней в почках у них как не было, так и нет. Все правильно, приведенные выше условия – это не причины мочекаменной болезни (за исключением патологии паращитовидных желез), а только дополнительные условия. Они

представляют опасность по отношению к организму только в том случае, если имеются наследственно обусловленные возможности развития мочекаменной болезни. Причем отягощенная наследственность при мочекаменной болезни настолько важна, что ее считают одной из врожденных хронических болезней, имеющих сложный характер наследования. Врожденные особенности могут касаться как состояния обмена веществ (метаболизма), так и особенностей мочевыводящих органов, но решающее значение для развития заболевания имеет все-таки патология метаболизма. К особенностям анатомического строения мочевыводящей системы, которые могут приводить к возникновению застоя мочи, относят различные сужения, нарушение положения органов (например опущение почки), изменение формы самой почки. Особенности обменных процессов – это по сути ведущая причина развития мочекаменной болезни. Как правило, у больных имеется небольшое, но очень неприятное нарушение обмена веществ. Это нарушение обмена может касаться как всего организма, так и отдельно почек. В последнем случае имеется небольшое нарушение мембран почек, через которые происходит фильтрация компонентов мочи. В норме из первично отфильтрованной мочи почки забирают обратно большое количество необходимых веществ. Если этого не происходит, то моча содержит примеси, могущие дать нерастворимый осадок. Так, например, формируются цистиновые камни (органические, из аминокислоты цистина), и, если наблюдается общее обменное заболевание, такое как, например, подагра, в крови имеется избыточное количество какого-то вещества, от которого организм старается активно избавиться и которое в повышенном количестве выделяет с мочой. В результате этих изменений в моче появляется или те вещества, которых в норме быть не должно, или обычных становится чересчур много. Все это приводит к образованию нерастворимых солей, из которых формируются камни. Из обменных нарушений, которые характерны именно для развития почечно-каменной болезни, следует отметить мочекислые диатезы или дисметаболические нефропатии. Это состояния, при которых в организм поступает или в нем образуется чрезмерное количество мочевой кислоты и щавелевой кислоты соответственно. Мочевая кислота, поступая в избыточном количестве в мочу, как плохо растворимое вещество, стремится выпасть в осадок, что ей легко удастся, особенно если кислотность мочи снижается до pH 5 и ниже. Кристаллы мочевой кислоты служат затравками, на которых путем осаждения затем формируются камни. Дисметаболическая нефропатия встречается гораздо чаще мочекислового диатеза и характеризуется появлением в моче большого количества солей щавелевой кислоты или

оксалатов. Оксалат кальция обладает чрезвычайно малой растворимостью и быстро выпадает в осадок. В моче сначала появляются кристаллы солей, затем песок, а потом и камни. Как правило, подобные нарушения имеются уже с детства и при сочетании с неблагоприятными внешними факторами приводят к возникновению камней. С детства же почки могут пострадать после перенесенного рахита, который закладывает фундамент для будущих камней. Еще одно тяжелое заболевание проявляется появлением камней в мочевых путях, но к мочекаменной болезни как таковой оно не относится, поскольку камни в этом случае не самое главное. Речь идет о гиперфункции (чрезмерной работе) паращитовидных желез. При этом состоянии в крови резко повышено содержание кальция, который откладывается где только можно. В этом случае мочекаменная болезнь сочетается с камнями в желчном пузыре, язвой, мышечной слабостью и параличами и повышенной склонностью к переломам костей. Это заболевание в этой книге не рассматривается, поскольку необходимо лечить его общую причину, чем занимаются врачи-эндокринологи. Подводя итог, можно сказать, что мочекаменная болезнь развивается в основном под воздействием двух факторов: обменной патологии и местных (почечных) причин (это воспаление и пр.). Соответственно и подход к лечению болезни зависит от того, какой фактор преобладает в механизме развития болезни. Причем у женщин, как правило, отмечается более частое развитие болезни под действием местных причин (у них более часты воспаления и нарушения продвижения мочи), а мужчины должны винить в своей болезни нарушенный обмен.

Как проявляет себя мочекаменная болезнь

Течение мочекаменной болезни очень сильно зависит от того, в каком именно отделе мочевыводящей системы локализуется камешек. В связи с важностью места камня для проявления болезни необходимо остановиться на анатомии мочевыводящих путей подробнее.

Мочевыводящие пути начинаются в лоханке почки – полости, расположенной на внутренней стороне почки, которая практически со всех сторон окружена паренхимой почки.

Паренхима почки – это функционально активная ткань почки, которая и вырабатывает мочу. Почечная лоханка – это то главное место, в котором практически все камни начинают свой рост. Лоханка почки имеет объем, приблизительно равный 20 мл, и достаточно широкий просвет, в котором могут образовываться довольно большие камни. Мочеточник, который идет

от лоханки вниз к мочевому пузырю, – это достаточно тонкая трубочка, к тому же имеющая три выраженных сужения, одно из них располагается в месте перехода лоханки в мочеточник, второе – в месте впадения мочеточника в мочевой пузырь, а третье – где-то между ними. И потому камни, перемещающиеся из лоханки, могут полностью перекрывать просвет мочеточника, особенно если застревают в месте сужений. Мочевой пузырь довольно большой по объему, и поэтому камни лежат в нем, особо не проявляя себя, и только медленно растут. Мочевой пузырь сообщается с внешней средой посредством уретры (мочеиспускательного канала), ширина просвета которого у мужчин не превышает 5 мм, у женщин она немного шире и значительно короче. Через уретру могут проходить только мелкие камни и песок.

Камни, расположенные в лоханке почки, особенно если они крупные и малоподвижные, мало проявляют себя. Они могут давать о себе знать только периодическими тупыми болями в поясничной области, которые могут усиливаться при тряской езде, интенсивных физических нагрузках, резких движениях. Но обычно выраженность болевых ощущений небольшая и мало беспокоит больных. Иногда большие камни, как самые спокойные, обнаруживают совершенно случайно, при рентгенологическом исследовании, выполненном по другому поводу. Неприятности возникают, если камень мелкий и постоянно перемещается. Если он прикрывает выход из лоханки, развивается приступ почечной колики. Если же камень перемещается в мочеточник совсем, больного будет мучить дикая почечная колика до тех пор, пока камень не «родится» в мочевой пузырь. Камень в мочевом пузыре проявит себя тянущими болями позади лобка, неприятными ощущениями там же, возможно, учащенным и болезненным мочеиспусканием. При любой локализации камня при микроскопическом исследовании мочи можно обнаружить небольшую примесь крови в ней – это называется термином «микрогематурия». При мочекишлом диатезе в моче могут быть кристаллы солей (микроскопический песок).

Самым выразительным и мучительным проявлением мочекаменной болезни является почечная колика. Говоря, что у кого-то мочекаменная болезнь, камень в почках, люди обычно подразумевают, что больной человек подвержен периодическим приступам почечной колики. Действительно, это самое серьезное и болезненное проявление мочекаменной болезни, но отнюдь не самое частое. К тому же почечная колика – это не специфический признак мочекаменной болезни, а общее проявление всех болезней и состояний, при которых нарушается отток мочи из почки в мочевой пузырь.

Список этих состояний достаточно широк и разнообразен. Это может быть обтурация (закупорка) просвета мочеточника кусочком омертвевшей ткани опухоли, самой опухолью, сгустком крови, паразитом. Мочеточник может быть сдавлен и снаружи либо опухолью органов брюшной полости и малого таза, либо рубцом; изредка мочеточники вообще перевязываются и пересекаются при гинекологических операциях. Но все эти состояния развиваются, как правило, постепенно или на фоне предшествующих болезненных проявлений. К тому же выраженность колики в этих случаях все-таки меньше, чем при мочекаменной болезни. Такие острые боли при почечной колике связаны с тем, что препятствие оттоку мочи повышает давление в мочевыводящих путях (почки продолжают работать в нормальном режиме, и мочи образуется прежнее количество), это приводит к растяжению эластичных стенок мочеточников, что очень сильно нарушает их питание и кровоснабжение, возникает так называемая ишемия. К тому же камень при своем путешествии сильно травмирует слизистую оболочку мочеточника и вызывает его сильный спазм. Мочеточник, как перчатка, плотно облегает камень, полностью перекрывая путь мочи. Так возникает порочный круг. Все это в комплексе вызывает повышенное раздражение нервных окончаний и очень сильный болевой синдром. Как уже было сказано, почечная колика возникает обычно как гром среди ясного неба, на фоне полнейшего благополучия, но все-таки иногда больные могут сказать (после того как боли прекратятся), что до приступа их беспокоили незначительные неприятные ощущения в пояснице, чувство неблагополучия. Как правило, смещение камня происходит в результате активного «телосотрясения», которое возможно при езде на очень тряском транспорте по плохим дорогам (беда отечественного автомобилиста), быстром беге, прыжках и даже при обычной ходьбе (особенно если походка подпрыгивающая). Иногда камни смещаются даже при перемене положения тела, и тогда человек говорит, что приступ колики возник у него в покое. И добавляет: «За что же мне такое наказание?» Потому что боль действительно очень и очень сильная. Причем интенсивность ее постоянно нарастает. Само слово «колика» в переводе с греческого означает «острейшая боль», (а вы, наверное, думали, что оно русское, от слова «колет»). Боли обычно располагаются в области поясницы и распространяются на боковую область туловища и вниз, в паховые области и наружные половые органы. В учебниках для врачей пишут, что боли при почечной колике распространяются именно вниз и к средней линии туловища. Такое распространение боли настолько характерно для почечной колики, что при введении анестетиков (обезболивающих) в область половых органов (это

врачебная манипуляция!) удастся снять приступ. Больной испытывает такие мучения от боли, что не может спокойно лежать или сидеть, он буквально не находит себе места, постоянно стонет, то пытаюсь сжать больной бок, то стараясь положить грелку. Боли настолько сильны, что могут вызывать общее ухудшение состояния, тошноту и даже рвоту (при особенно сильном болевом приступе). Если у больного почечная колика вызвана тем, что «пошел песок» или камень попал в нижний отдел мочеточника и застрял там, то может наблюдаться учащение мочеиспускания и резкие боли при отхождении мочи (очень похоже на цистит, только гораздо больнее). В моче при этом может невооруженным глазом определяться кровь, частицы песка и мелкие кусочки камней, которые могут сформировать внушительный осадок. Нередко во время почечной колики повышается температура тела и учащается сердцебиение. Все это в совокупности с тем, что больные не могут четко указать то место, которое у них болит, и просто говорят, что болит живот, приводит к большим затруднениям в работе врача, ставящего диагноз. Поэтому знайте, что если у вас, не дай бог, будет почечная колика, вас будут обследовать, как малых деток – «от макушек до пятушек». Почечная колика очень сильно напоминает такие серьезнейшие хирургические болезни, как острый аппендицит и панкреатит, непроходимость кишечника, а также заболевание, которое тоже описано в этой книге, – острый холецистит на фоне желчно-каменной болезни. Возможно, доктор поставит диагноз, только расспросив и осмотрев вас (если диагноз не будет вызывать трудностей), а возможно, ему понадобятся такие методы исследования, как общие анализы крови и мочи, специальные мочевые пробы (Нечипоренко и др.), рентгенография почек и даже эндоскопическое исследование (введение специального оптического прибора через отверстие мочеиспускательного канала в мочевой пузырь). После установления диагноза вам будет предложено соответствующее лечение.

Почечная колика, хоть и очень болезненная, далеко не самое страшное осложнение мочекаменной болезни. Как вы поняли, очень часто это заболевание практически ничем себя не проявляет, за исключением небольших тянущих болей в пояснице. Человек длительное время не обращает на это внимание, а ведь это проявление хронического нарушения оттока мочи. Как говорится, капля долбит камень, хроническое нарушение уродинамики (выведения мочи) приводит к тому, что почка постепенно превращается в наполненный водянистой жидкостью и камнями шар из соединительной ткани. От постоянно повышенного давления в мочевых путях функционально активные элементы почки отмирают и замещаются

беспольной соединительной тканью. Возникает, как говорят врачи, гидронефроз, и почка прекращает работать. Хорошо, если этот процесс затрагивает только одну почку, тогда другая будет работать за двоих, а если поражены обе почки? У больного разовьется хроническая почечная недостаточность, и у него будет три выхода: пересадка почки, пожизненное содружество с аппаратом гемодиализа либо мучительная смерть. Но не стоит пугаться раньше времени: чаще всего камни все-таки проявляют себя и не только почечной коликой.

Мочекаменная болезнь практически всегда осложняется гнойно-воспалительным процессом. Возникают пиелонефрит или цистит (в зависимости от того, где локализуется камень). Бактерии очень любят «садиться» на камень и с большим успехом на нем размножаются. Опаснее всего пиелонефрит (это воспаление почки, которое идет со стороны лоханки, в отличие от гломерулонефрита, при котором воспаляется ее функционально активная часть). Проявлением этого процесса являются повышение температуры, боли в поясничной области, которые чаще располагаются с одной стороны, но могут быть и двусторонними, если воспаление поражает обе почки. Для пиелонефрита характерны и признаки интоксикации (отравления бактериальными ядами), что проявляется слабостью, утомляемостью и разбитостью. Моча содержит клетки воспаления и бактерии. Нередко их настолько много, что моча становится мутной, в таком случае говорят о том, что у человека пиурия и бактериурия (гной и бактерии в моче). Воспаление при мочекаменной болезни иногда настолько сильно, особенно если развивается при беременности и общем ослаблении организма, что возникает гнойник (карбункул) почки, который нередко прорывается в окружающие почку ткани. Это все не есть хорошо, поскольку требует экстренной операции и массивного лечения антибиотиками, может закончиться удалением почки. Но, даже если все идет относительно гладко и атаку пиелонефрита удастся отразить, беды человека на этом не кончаются: и при правильно подобранном профилактическом лечении пиелонефрит становится хроническим (в этом ему помогает камень). Поскольку на камне находится большое количество бактерии, которые активно размножаются, то и пиелонефрит очень часто обостряется. А постоянные обострения инфекции приводят к тому, что почки постепенно начинают работать все хуже и хуже. Длительно текущий пиелонефрит, если не принимать никаких мер, приводит через 10—15 лет к почечной недостаточности, а, как вы помните, с этого этапа развития болезни у человека остается только 3 пути, один хуже другого. Нередко гнойные осложнения и гидронефроз сочетаются

друг с другом, и почка становится просто пузырем, растянутым гноем, в котором бултыхаются камни. Реже этих осложнений возникает полная задержка мочи, которая для мочекаменной болезни не столь характерна и возникает обычно на фоне почечной колики. Вызвать полную задержку мочи могут двусторонние камни мочеточников либо камень мочеточника единственной почки. Камень, который закрыл выход из мочевого пузыря или попал в уретру, тоже вызывает полное прекращение мочеотделения. Все эти состояния сопровождаются дикой болью и, что гораздо хуже, вызывают острую почечную недостаточность, а это уже чревато лечением в реанимации и весьма неблагоприятным прогнозом, поскольку требует экстренной операции.

Подобные случаи, конечно, бывают, но все же они редки и развиваются обычно при полном отсутствии лечения. Хотя при большом желании любое из них можно получить. Как вы понимаете, лечить эту болезнь нужно сразу, как только она выявлена. А возможностей для лечения мочекаменной болезни огромное количество. Перед тем как проводить лечение, доктор подвергнет вас детальному обследованию. В него входят обзорная и экскреторная урография, УЗИ почек, общие анализы крови и мочи, анализ мочи по Нечипоренко, биохимический анализ крови (врача интересуют мочева кислота, кальций, билирубин, сахар), посев мочи на выявление бактерий и их чувствительность к антибиотикам. Может потребоваться реакция Сулковича (исследование мочи на содержание кальция). Если планируется оперативное лечение, доктор должен посмотреть коагулограмму (кровь на свертываемость), ЭКГ и проконсультировать вас у терапевта.

Лечение мочекаменной болезни

Сегодня лечение мочекаменной болезни – это достаточно удачное занятие, поскольку оно, как правило, заканчивается успехом. Почки сохраняются у пациента в практически нетронутом виде (операции по поводу их удаления проводятся очень редко), и при правильно подобранной медикаментозной терапии удастся полностью предотвратить повторное развитие камней. Сейчас лечение мочекаменной болезни комплексное, оно включает в себя как хирургические, так и консервативные (терапевтические, с помощью лекарств) методы лечения. Причем в последнее время официальная медицина все чаще прибегает к помощи фитотерапии и гомеопатических препаратов, которые показали весьма высокую эффективность при мочекаменной болезни. Ранее считалось возможным длительное лечение достаточно больших камней мочевыводящих путей с помощью лекарств. Дело в том, что

еще совсем недавно камни из почек удаляли при операции на открытых почке и мочеточнике, т. е. их широко открывали путем больших разрезов кожи и подлежащих тканей. А если учесть, что почки и мочеточники спрятаны достаточно глубоко, то можно понять, как надолго растягивался послеоперационный период и как тяжело давалась пациентам операция. В настоящее время подход к лечению камней в почках коренным образом пересмотрен. Ввиду того, что разработаны новые безопасные и малотравматичные методы удаления камней, сейчас их стали рекомендовать пациентам гораздо шире. Экспериментально установлено, что самостоятельно могут отойти только камни размером не более 5 мм. Камни размером от 5 до 8 мм уже гораздо реже благополучно покидают почку самостоятельно. Ждать же, что самопроизвольно или даже под действием медикаментозного лечения выйдет камень размером 8 мм и более, по меньшей мере наивно. Поэтому все камни размером более 5 мм подлежат оперативному лечению. Особенно оно показано в том случае, если постоянно отмечаются болевые ощущения, несмотря на все проводимое лечение, имеются инструментально подтвержденные нарушения оттока мочи, имеется постоянная инфекция в пораженной камнем почке. При наличии этих условий пациенту с целью избежания осложнений необходима как можно более быстрая операция. Но перед операцией доктор должен обязательно проверить вас на наличие инфекции в моче, потому что, если она есть, проводится дооперационная терапия антибиотиками. Также исследуется свертываемость крови и проводится тест на беременность. При пониженной свертываемости крови и беременности от оперативного лечения необходимо воздержаться до разрешения этих состояний.

Итак, на сегодняшний день удалять вам камни хирурги будут не через разрезы кожи. Сейчас разработан специальный метод бесконтактного удаления камней – это так называемая экстракорпоральная ударно-волновая литотрипсия. Сущность этого метода заключается в том, что специальным прибором производятся ультразвуковые волны определенной частоты. Эти волны путем специальных устройств фокусируются и через слой воды направляются на область почек, где находятся камни. Но предварительно необходимо уточнить с помощью УЗИ или рентгеновского исследования, где располагаются камни. Поскольку камни имеют иную плотность, чем ткани организма, они разрушаются, а почки при этом абсолютно не страдают. Крупные камни превращаются в грудку мелких и кучку песка, которые благодаря лекарственной терапии быстро покидают организм; иногда при плотных камнях пациентам требуется несколько процедур для полного

раздробления камней. Этот метод с успехом применяется как при лечении камней почки, так и камней мочеточника. Возможно также малоинвазивное (т. е. не сильно нарушающее структуру и функцию организма) вмешательство. Речь идет о чрескожной нефростомии. При этом с помощью пункции (прокола) и под контролем рентгеновского аппарата проникают в мочевыводящие пути, а именно в лоханку почки. И здесь открывается большое пространство для деятельности. Врачи могут промывать лоханку растворами лекарственных препаратов, проводить различные манипуляции над камнями, осуществлять через установленный дренаж отток мочи, удалять фрагменты камней, благодаря чему предупреждается развитие почечной колики, которая часто осложняет послеоперационный период при экстракорпоральной ударно-волновой литотрипсии (особенно если камни были плотные и большие). Перед проведением этой процедуры удостоверьтесь, что врач имеет навык ее проведения, поскольку она достаточно сложна. Если же камень застрял в мочеточнике и очень сильно мешает, то его в буквальном смысле достают с помощью уретроскопии. Дело в том, что при помощи современной оптической аппаратуры стало возможным проникать не только в мочевой пузырь, но и глубже – в мочеточник – и при помощи специальных устройств (манипуляторов-корзиночек) разрушить и вывести наружу камни. При невозможности разрушения камня таким образом и необходимости купирования почечной колики, выше камня оставляют мочеточниковый катетер, через который и эвакуируют мочу вплоть до того момента, как будет проведено другое лечение. Если имеются признаки воспаления, то все приведенные здесь методы лечения проводят на фоне интенсивной антибиотикотерапии или же после разрешения инфекции. Только при полной неудаче подобных методов лечения необходимо прибегнуть к большому оперативному вмешательству на открытой почке. Но иногда лечение сразу начинается с удаления почки, т. е. с большой операции. Такое лечение необходимо, если имеется гидронефроз или пионефроз, т. е. когда одна из почек полностью потеряла свою функцию и превратилась в очаг инфекции. Сохранять ее не имеет смысла.

При небольших камнях, которые дают надежду на самопроизвольное рассасывание и отхождение, доктор скорее всего предложит вам медикаментозную терапию мочекаменной болезни. Вам придется длительно лечиться и в послеоперационном периоде, чтобы предотвратить повторное образование камней и по возможности скорректировать обменные нарушения. Терапия вам предстоит длительная, порой дорогостоящая, так

что приготовьтесь заранее. Конечно, вам дадут рекомендации по лечению травами (при заболеваниях почек без них никуда) и диете, которой вам придется придерживаться всю последующую жизнь. Очень подробно эти вопросы освещены в последующих главах. Что касается лекарственных препаратов, которые вам назначат, то здесь большое значение имеет вид камней. Причем прежде всего можно выделить те лекарственные препараты, которые применяются для ликвидации только проявлений заболевания (они могут применяться в любом случае, вне зависимости от вида камня). Это антибактериальные препараты (так называемые уроантисептики), спазмолитики, которые применяются при почечной колике и в период обострения. При мочекаменной болезни с отложением уратных камней и мочекишлом диатезе широко применяются препараты, которые блокируют синтез мочевой кислоты в организме (самый известный из них аллопуринол). Препараты из группы урикозуриков (увеличивающих выделение мочевой кислоты с мочой), таких как антуран, бенемид, этамид и др., при наличии уратных камней абсолютно не показаны. Также можно применить препараты, которые осуществляют разрушение камня путем его разобщения на маленькие кристаллики, которые безболезненно покидают организм с мочой. Такой эффект эти лекарства оказывают потому, что они активно изменяют кислотность мочи, способствуют подавлению активности бактерий и благоприятно влияют на функцию мочевыводящей системы. Причем различают лекарства, химически синтезированные, и растительные препараты. Применяют химические препараты: пероральный хемолиз и чрескожный хемолиз. Эти мудреные слова означают только, что в первом случае лекарство принимают внутрь, а во втором случае – вводят через прокол прямо в мочевыводящие пути. Конечно, второй путь приводит к более быстрому результату и практически не влияет на общее состояние организма, но он более опасен в плане распространения инфекции. При введении лекарств через рот требуется длительное их применение. При правильно подобранной дозе и хорошей переносимости это совсем не страшно. Но если доза неадекватна, то могут появляться не совсем благоприятные эффекты в других системах организма: возможно появление болей в сердце, могут наблюдаться неустойчивость вегетативных реакций (изменение артериального давления, потливость) и дисбактериоз. Поэтому в процессе медикаментозного лечения врач может изменить свое первоначальное решение и порекомендовать вам оперативное удаление камней. Тем более что разрушение камней с помощью лекарств – это процесс очень длительный, более года активного лечения (которое проводится курсами на фоне жесткой диеты). Для лечения мочекишлых камней

применяют цитраты натрия и калия в сочетании с приемом большого количества жидкости. При цистиновых камнях также используют цитраты, а также препарат каптоприл. Инфицированные (сочетающиеся с пиелонефритом) и карбонатно-фосфатные камни лечат, применяя фосфат калия, хлорид аммония, метионин, препарат литостат, тиазидовые диуретики (обычно что-то одно на выбор) и, конечно же, антибиотики в большом количестве. Но большинство врачей предпочитают сначала удалить камень, а затем только лечить болезнь, потому что считается, что инфицированные и фосфатные камни крайне плохо поддаются консервативному лечению. Оксалатные камни лечат, применяя цитраты калия и натрия. Широко применяются такие растительные препараты, как олиметин, пинабин, ависан, цистенал, уролесан. Как применять, не указываю специально: применение согласуйте с врачом. Лечение почечной колики должно проводиться только врачом, поэтому его (или скорую помощь) необходимо вызвать на дом. До приезда врача нужно принять горячую ванну (около 38—39 °С) длительностью 10—20 минут и выпить обезболивающее (ношпу или дротаверин – 1—2 таблетки). Параллельно ваннам необходимо принимать большое количество жидкости (если отходит моча). Ванны нельзя делать при тяжелых заболеваниях сердца и печени, артериальной гипертензии. В этом случае ограничиваются применением грелки. Самолечение противопоказано, но если помощь запаздывает, а сил терпеть уже нет, то возможны инъекции баралгина (5 мл). Большая и убедительная просьба – не применять указанные здесь препараты без рекомендации врача, потому что только врач может правильно поставить полный диагноз и на основании этого назначить лечение. В современных условиях, когда в аптеке можно купить без рецепта любой препарат, осторожность не помешает. Описано немало анекдотических и, к сожалению, трагических случаев самолечения. Помните: любое синтезированное человеком лекарство – это яд при неправильном применении. Пожалуйста, пожалейте и не травите себя!

Диеты при мочекаменной болезни

К докторам постоянно приходят пациенты, которые жалуются на неэффективность лечения. При подробном опросе доктор выясняет, что больной, купив за бешеные деньги лекарство и принимая его время от времени, продолжает вести прежний образ жизни. До чего же трудно бывает втолковать такому пациенту, что лекарство рассчитано только на ликвидацию уже имеющихся в организме изменений, а предотвратить возврат заболевания и его прогрессирование, по сути вылечить болезнь, может только он сам, взявшись за свои дурные привычки. Трудно уговорить

больного, но ему самому еще труднее изменить свои пищевые привычки (поскольку наши гастрономические пристрастия невероятно сильны и закладываются, как правило, в детстве). А при мочекаменной болезни это изменение абсолютно необходимо, потому что все продукты распада пищевых веществ проходят через почечный фильтр. Если вы съели что-то не то, это непременно оставит свой отпечаток в почках. Особенно это касается подагры, которую даже называют «болезнью сытой жизни».

Тщательно соблюдая диету, пациент достигает нескольких положительных эффектов. Во-первых, ограничение определенных продуктов в рационе замедляет увеличение имеющихся камней или появление новых, поскольку лишает их материала, который пошел бы на их постройку. Во-вторых, тщательный подбор продуктов изменяет реакцию (кислотность) мочи, что, как вы помните, способствует растворению камней. И, наконец, большое количество жидкости, которое обязательно присутствует в диете при мочекаменной болезни, способствует активному выведению из почек и мочевого пузыря камешков, «песочка» и прочего нехорошего осадка.

Слово «диеты» появилось в названии этой главы не случайно, поскольку мочекаменная болезнь требует к себе очень вдумчивого подхода, использование одной диеты для лечения всех ее форм ошибочно и совершенно неоправданно. Не зря в самом начале книги очень долго обсуждался химический состав камней, ведь на выбор диеты он оказывает очень сильное, если не определяющее, влияние. Разные виды камней требуют совершенно разных диет, поскольку растут в различных условиях. Например, если при фосфатных камнях использовать диету, предназначенную для лечебного питания при уратных камнях, это только навредит, причем очень сильно, поскольку вызовет резкий рост камней.

По этой же причине не рекомендуется длительное использование строгой диеты, поскольку односторонний состав рациона поспособствует резкому отклонению состава мочи и создаст возможность для образования камней другого типа. Например, если пару лет сидеть на строгой ощелачивающей диете, которая применяется для лечения подагры, можно в последующем обнаружить фосфатные камни в почках. Поэтому длительность диетотерапии – не более полугода, использовать ее необходимо только на период активного лечения. Затем диету нужно осторожно расширять.

Диета при отложении уратных камней

Как вы помните, уратные камни образуются в почках при большом содержании мочевой кислоты в моче и при кислой реакции мочи. Таким образом, перед диетой стоит задача – уменьшить поступление в организм пуриновых оснований, которые являются источником образования мочевой кислоты, а также сместить реакцию мочи в щелочную сторону. С подобной задачей успешно справляется диета 6 из официального списка диет. К счастью для больных, природа так мудро распорядилась нашим питанием, что продукты, содержащие небольшое количество пуринов, обладают ощелачивающим действием. Это молочные и растительные продукты. Под запретом оказываются разнообразные деликатесные и не очень блюда.

Мясо, птица и рыба допускаются только нежирные. Любителей телятины и молодой баранины спешу огорчить. Хотя это не особо жирное мясо, оно содержит пуринов гораздо больше, чем мясо взрослых животных, поэтому исключается полностью. Больным можно употреблять указанные продукты всего лишь 1—2 раза в неделю по 150 г и только в отварном виде. Можно, конечно, запечь мясо или рыбу, но только после отваривания, поскольку при этом виде кулинарной обработки большая часть содержащихся в них пуринов переходит в бульон. Именно поэтому больным запрещаются бульоны, в том числе и грибные. Копчености, консервы (мясные и рыбные) и колбаса навсегда покидают стол больного, мучимого уратными камнями. Вместе с ними «уходят» соленый сыр и рыба. Субпродукты (почки, печень, легкие, в особенности мозги) содержат пуринов гораздо больше, чем мясо, и, как вы понимаете, их необходимо исключить из рациона полностью.

Как ни удивительно, рекорд по содержанию пуринов держат чай, кофе, какао и шоколад. Это объясняется тем, что кофеин, содержащийся в них в большом количестве, в процессе своего превращения в организме тоже становится мочевой кислотой. Увы и ах, но вегетарианские обеды придется запивать соком, морсом или компотом. Особенно полезен отвар шиповника и щелочные минеральные воды. Изредка можно попить некрепкого чая или кофе. А если вы являетесь «шоколадным наркоманом», вам можно только посочувствовать, поскольку от этой «наркомании» придется избавляться, и как можно скорее, а это непросто.

Твердые животные жиры (свиной, говяжий или кулинарный) необходимо ограничить и по возможности исключить. Из растительных продуктов, которые являются основой этой диеты, нельзя употреблять бобовые и

продукты с высоким содержанием щавелевой кислоты: это, разумеется, шавель и шпинат, цветная капуста, ревень и инжир.

Некоторые больные, ознакомившись с ограничениями, в ужасе вопрошают: «Так что же вообще есть?» Не беспокойтесь: разрешенных продуктов огромное количество. Во-первых, это фрукты и овощи, которые за небольшим исключением можно есть все и без каких-либо ограничений. Можно употреблять их как в сыром виде, так и приготовить из них различные блюда. Особенно полезными будут груши, яблоки, арбузы, абрикосы и персики, как свежие, так и сушеные, огурцы, свекла, картофель, особенно в запеченном виде. Но это только десерт. В качестве же первого блюда подойдут супы. Они только вегетарианские; можно приготовить молочные супы или супы с добавлением мяса, которое сварено отдельно. В этом отношении особое внимание заслуживают супы холодного приготовления, такие как окрошка и свекольник, которые помогут разнообразить стол в весенне-летний период. Можно приготовить ботвинью или борщ. Вообще, следует стараться, чтобы основным компонентом супа были именно овощи, а не мясо, крупы или макароны.

На второе приготовьте овощное рагу, кабачковую, баклажанную икру, вегетарианские зразы, драники, картофельную запеканку, вегетарианский плов и голубцы с начинкой из круп, сырники, пудинг. Естественно, постоянным блюдом на вашем столе должны стать салаты из свежих овощей с заправкой из растительного масла или небольшого количества сметаны. Чтобы разнообразить салаты, можно добавлять в них сыр (неострый) или яйцо, поскольку данная диета разрешает в качестве источника животного белка до 70 г сыра и одно яйцо в день (в любом виде, как душа пожелает). В качестве гарнира к разрешаемому по чуть-чуть мясу можно использовать макароны и рис, на другие крупы особо налегать не стоит. Чтобы восполнить недостаток белка, употребляйте большое количество разнообразных молочных продуктов, которые не только питательны, но и обладают сильным ощелачивающим действием. Если вы вдобавок ко всему страдаете атеросклерозом и ожирением, налегайте на творог: он вам крайне полезен. Его вы можете есть без ограничений. Приятным завтраком станут мюсли. Особенно они порадуют ребенка. К обеду, ужину или завтраку можно подать любые хлебобулочные изделия, кроме сдобы и слоек. Употребление пирогов и пышек придется ограничить, но совсем отказываться от них нет необходимости. Украсьте ваш стол зеленью: разрешены петрушка, укроп, зеленый лук. Можно использовать пряности в небольшом количестве. На сладкое разрешается практически все, за исключением шоколада во всех

видах. Но согласно требованиям здравого смысла и принципам здорового питания сахар необходимо заменить медом, вареньем, мармеладом, сухофруктами, изюмом. Пищу следует принимать в дробном режиме, по 5—6 раз в день. Между приемами пищи следует пить как можно больше жидкости, не менее 2,5 л в сутки. Алкоголь исключается полностью. Все, что вы можете себе позволить, — бокал белого вина один раз в неделю. Но только бокал, только вина и только белого. Все остальные спиртосодержащие напитки крайне неблагоприятно сказываются на состоянии пуринового обмена. Кто страдает подагрой, очень хорошо знает об этой особенности заболевания. Вот, в принципе, и вся премудрость. Что касается полного голодания, которым некоторые целители лечат все болезни, имеющиеся в медицинских справочниках, оно при образовании уратных камней противопоказано. При полном голодании организм переключается на альтернативные внутренние источники энергии, что приводит к заметному подкислению внутренней среды организма и повышенному образованию мочевой кислоты, которая, естественно, устремляется в почки, чтобы осесть в них.

Прекрасной заменой полному голоданию служат разгрузочные дни, которые можно проводить два в неделю. В качестве питания на протяжении такого дня можно использовать нежирный творог и кефир (по 400 и 500 г соответственно). Можно воспользоваться только молоком или только кефиром в количестве 1—2 л в сутки на 6—7 приемов. Во время овощного дня рекомендуется съесть около 1,5 кг овощей, желательно в сыром виде. Фруктовый день может быть яблочным или апельсиновым, но количество фруктов в том и другом случае должно быть не менее 1,5—2 кг. Во время любого из этих разгрузочных дней жидкость не ограничивается, наоборот, ее рекомендуется употреблять как можно больше.

Некоторые пищевые продукты имеют при мочекаменной болезни статус лекарств. Таковы, например, картофель, «запеченный в мундире», свежеприготовленный морковный сок, который необходимо пить по 100—200 мл, редька с медом, прием которой способствует растворению уратных камней. Во многих руководствах по лечению болезней почек можно встретить совет пить большое количество клюквенного морса. Так вот, при уратных камнях этого делать не следует: клюква хотя и оказывает противовоспалительный и мочегонный эффект, закисляет мочу, и применение ее более оправдано в случаях, которые обсуждаются в следующей главе.

Диета при наличии фосфатных камней

Эта диета имеет официальный № 14, и направлена она совсем в другую сторону, нежели диета 6, поскольку в случае образования фосфатных камней необходимо добиться «закисления» мочи, поскольку образуются фосфаты в щелочной среде. Это, пожалуй, единственная диета, в которой молоко и фрукты и овощи пришлись не ко двору. Дело в том, что эти продукты, как вы помните из предыдущей главы, оказывают сильное ощелачивающее действие. Молоко к тому же содержит большое количество кальция, который тоже идет на построение камней. Поэтому полностью под запретом оказываются молоко, кисломолочные продукты, сыр, творог, каши на молоке и молочные супы, практически все овощи и фрукты, в том числе картофель. Поэтому от салатов, винегретиков и овощных консервов придется отказаться. Также необходимо забыть о соках и мороженом. Копчености, солености и маринады во всех диетах считаются «продуктами нон грата», поскольку эта пища явно нездоровая. Также ограничиваются животные жиры. В разряд разрешенных попали почти все хлебобулочные изделия, за исключением опять же сдобных булочек (в них много молока и яиц). Супы тоже разрешены, и хотя их практически невозможно сварить без применения овощей, постарайтесь сделать это, тем более что есть возможность использовать некрепкие бульоны: мясные, рыбные и грибные. Единственным возможным вариантом могут быть лапшевники, крупеники, а также супы с фасолью, горохом и чечевицей. Таким образом, становится понятно, что с первым блюдом придется трудно, но все равно отказываться от него не стоит. А вот на второе можно приготовить практически все, поскольку мясо, рыба, птица приветствуются во всех видах (единственно, придется воздержаться от неумеренного употребления жареного мяса – это вредно). В качестве гарнира можно и нужно воспользоваться любым видом крупы и бобовых. Консервы тоже разрешаются, но все-таки особо увлекаться ими не стоит. Конечно, значительную часть рациона должны составлять морепродукты, которые крайне полезны. Можно побаловать себя и селедочкой, но только вымоченной. Яйца разрешаются и в этой диете, в количестве, но только одно в сутки и без желтка. Чтобы совсем не умереть от авитаминоза из-за исключения из диеты овощей и фруктов, включайте в рацион как можно больше разрешенных продуктов. Из овощей можно позволить себе только зеленый горошек и тыкву; грибы, хотя к разряду овощей и не относятся, но разнообразить стол тоже помогут. Из фруктов – только яблоки кислых сортов, из ягод – клюква и брусника во всех видах, в том числе в качестве киселя и морса. Сладости не ограничиваются ничем, кроме здравого смысла.

Напитки всякие, кроме молока и молочных коктейлей. Предпочтение следует отдать отвару шиповника, который хорош при любых заболеваниях (как витаминное средство), и морсам из клюквы и брусники.

Количество соли практически не ограничивается (разрешается 10—12 г в сутки). Питание опять же дробное, и, естественно, рекомендуется большое количество жидкости, принимаемой в перерывах между приемами пищи.

Хотя эта диета полностью противоположна диете при уратных камнях, алкоголь запрещается и в этом случае.

Конечно, при применении диеты необходим здравый подход: если вы страдаете ожирением и атеросклерозом, не стоит особо увлекаться жирным мясом и рыбой, хотя эта диета и разрешает подобные излишества.

Диета при отложении оксалатных камней

Как вы помните, отложение оксалатных камней возможно при избыточном образовании щавелевой кислоты в организме. Это нарушение обмена встречается чаще в детском возрасте и носит название дисметаболической нефропатии, или оксалурии. Для коррекции этого состояния специфической официальной диеты не разработано, но определенные рекомендации все же существуют. При полном и правильном соблюдении этих требований возможно значительное улучшение состояния. Только одной диетой, без применения лекарств, удастся добиться коррекции состояния обменных процессов.

Во-первых, ограничивается поступление щавелевой кислоты извне. Для этого полностью исключаются из диеты щавель, шпинат, петрушка, ревень, шоколад, какао, а также инжир и портулак. В ограничении нуждаются черника, черная и красная смородина, крыжовник, экзотические фрукты, морковь, свекла, картофель, помидоры, зеленый лук. Не ограничивают только употребление гороха и бобовых, капусты, баклажанов, огурцов, тыквы, грибов.

Во-вторых, необходимо исключить возможность избыточного образования щавелевой кислоты в организме. Для этого ограничивают поступление с пищей желатина (это заливные блюда и студни) и легкоусвояемых углеводов (сладостей), поскольку эти продукты являются источником образования щавелевой кислоты. Предупреждает увеличение содержания оксалатов достаточное поступление с пищей магния и витамина В₆, поэтому в диету

обязательно включаются богатые ими продукты – это гречка, пшеничные отруби и отрубной хлеб, геркулес.

В-третьих, с целью выведения избытка щавелевой кислоты из организма следует увеличить употребление груш и яблок, а также слив, винограда и кизила (возможно проведение виноградных разгрузочных дней).

Естественно, к запрещенным продуктам относят копчености, солености и маринады. Вообще при этом виде патологии соль необходимо ограничить, особенно детям, поскольку почки у них еще недостаточно развиты, лишняя нагрузка им совершенно ни к чему. По той же причине не стоит употреблять всем больным бульоны и пряности (они перенапрягают почки). Поскольку оксалатные камни зачастую содержат большое количество уратов, необходимо в диете ограничивать продукты с большим содержанием пуринов.

Как и в любой диете при мочекаменной болезни, необходимо употреблять большое количество жидкости, больше 2 л в день. Это могут быть морсы, компоты из сухофруктов или разрешенных свежих фруктов и ягод. Очень полезен, особенно детям, отвар шиповника. Чай и кофе необходимо ограничить и пить только некрепкими, желательно с молоком. Детям до 10 лет чай и кофе вообще не рекомендуются.

В нетяжелых случаях при оксалурии серьезных сдвигов в кислотности мочи не происходит, и в корректировочной (закисляющей или ощелачивающей) диете нет необходимости. Но при длительном течении заболевания, особенно если в почках камни, возможно развитие вторичного воспаления (пиелонефрита), что приводит к ощелачиванию мочи и отложению фосфатных камней. Корректировать это состояние уже труднее, поскольку необходимо учитывать и комбинировать требования двух диет. Поэтому при первых признаках оксалурии приступайте к лечению.

Диета при отложении цистиновых камней

Это состояние развивается при врожденном дефекте обмена аминокислот и выделении их через почки.

Как правило, это заболевание диагностируется уже в детском возрасте и легко поддается корректровке с помощью элиминационной диеты. Элиминационная диета подразумевает исключение из рациона продуктов, содержащих определенное вещество. В этом случае если не «изгнанию», то ограничению подлежит метионин. Он содержится в большом количестве в

твороге, сыре, грибах, яичных желтках, рыбе, поэтому данные продукты должны быть исключены из меню. Полностью исключать животный белок из меню ребенка нецелесообразно. Для правильного усвоения его необходим особый ритм питания. Весь день должен быть вегетарианский стол, животные продукты можно употреблять только утром на завтрак, сочетая их с приемом большого количества витамина С. Это позволит избежать повышения содержания цистина в моче в ночное время, когда моча наиболее концентрирована и легче всего образуются камни.

Необходим прием большого количества жидкости. Соль ограничивать не следует, поскольку большое количество натрия способствует нормализации функции почек в отношении аминокислот.

Фитотерапия при мочекаменной болезни

Решающее значение в лечении мочекаменной болезни, помимо медикаментозной терапии, направленной на изменение нарушенных видов обмена, и диетотерапии, имеет лечение с помощью трав. Почечные больные во все времена (даже когда народная медицина считалась темным пережитком прошлого) получали от своих докторов рекомендации по лечению травами. И надо сказать, что к этому имеются очень веские основания.

Как уже обсуждалось, камень растет в условиях воспаления, которое наряду с измененной по составу мочой является одним из факторов такого роста. Даже если врач с помощью тщательно подобранного лекарственного лечения и пищевого режима нормализует состояние обменных процессов и ликвидирует нарушения химического состава мочи, его и пациента ожидает успех лишь в том случае, когда в почке отсутствуют камни. Доктору вряд ли удастся предотвратить рост уже имеющегося камня и появление нового. Как вы помните, воспаление в почке уже само по себе стимулирует рост камня, даже если моча «идеальна» по составу. В лечении обязательно должны присутствовать противовоспалительные препараты, и применяться они должны очень длительно. Только вот несчастье: все лекарства с противовоспалительным эффектом, которые может предложить официальная медицина, при длительном применении в той или иной мере неблагоприятно действуют на почку и сами по себе могут изменять состав мочи не в лучшую сторону, во многом уменьшая эффект специфической терапии. Выход один – активное применение натуральных растительных препаратов. Конечно, переходить на лечение только травами не стоит. При обострении состояния необходимо кратковременное использование официальных лекарств, таких

как антибиотики, противовоспалительные препараты, с последующим переходом на травяные сборы и чай. Аптечные лекарства быстро помогут справиться с проявлениями болезни, не успев навредить за короткий период использования, а растительные препараты закрепят достигнутый эффект.

Фитотерапия обладает огромным количеством положительных качеств и при правильном использовании ее методик способна творить практически чудеса. Эффект от применения трав несравненно более мягкий, нежели от использования химически изготовленных лекарств. К тому же растительные препараты имеют очень мало противопоказаний и побочных эффектов, ведь для организма намного более естественно лечение с помощью трав. Единственным недостатком, который можно отыскать у этого метода лечения, является невозможность точной дозировки и неодинаковая чувствительность разных людей к терапии растительными средствами. Но в защиту можно сказать, что у многих официальных лекарств существует такой же недостаток. А копилка фитотерапевта содержит огромное количество рецептов разнообразных сборов, один из которых окажется самым подходящим именно для вас. Рецепты, которые приведены ниже, специально распределены по группам, чтобы вам было легче осуществлять выбор. Если имеются какие-либо противопоказания, они обязательно приведены после рецепта. Но все равно, перед тем как применять растительные сборы, необходимо проконсультироваться с вашим лечащим врачом. Желательно, чтобы это был уролог, который может разрешить, а может и не разрешить вам лечение с помощью трав, причем руководствоваться он должен не просто своими убеждениями: с результатами рентгенологического и ультразвукового исследований на руках, с помощью которых он оценил размеры и местоположение камней, а также особенности ваших мочевыводящих путей, он обязан убедить вас в целесообразности своих действий. Не расстраивайтесь, если уролог запретил вам использовать фитотерапию: многие рецептуры могут вызвать перемещение камня, а при крупных размерах, как вы понимаете, это чревато полной закупоркой мочевыводящих путей и экстренной операцией, которая не всегда может быть удачной. Прибегнуть к фитотерапии можно после оперативного или неоперативного удаления камня.

Абсолютно всем показано лечение и профилактика пиелонефрита с помощью трав, но необходимо отдавать предпочтение сборам, не содержащим сильных мочегонных трав. Если вам разрешено траволечение, то придется придерживаться некоторых рекомендаций. Во-первых, при лечении травами необходимо скорректировать свой водный режим.

Количество воды, употребляемой в день, должно превышать 2 л (сборы по большей части содержат мочегонные компоненты, и большое количество принимаемой воды облегчит отхождение мелких камней и песка, а также предохранит вас от обезвоживания). Большая часть рецептов подразумевает прием настоя или отвара несколько раз в день до еды. Но следовать этим рекомендациям не всегда обязательно. Если вы хорошо переносите прием отваров, то можно применять их не так, как написано в рецепте, а небольшими порциями после каждого мочеиспускания (по 40—50 мл). Но общее количество настоя, выпиваемого за день, не должно превышать указанного в рецепте. Не принимайте сильных мочегонных трав (это толокнянка, хвощ, лист брусники, почечный чай и др.) в чистом виде. Это вредно отражается на состоянии функции почек. Сильнодействующие травы должны применяться только в сборах, на период лечения. Вы должны избегать различных нагрузок, образ жизни должен быть очень размеренным. Отныне никаких прыжков, подъемов тяжестей, спортивных рекордов и пр. Спорт, которым вы можете заниматься, – это бег на лыжах, плавание и шахматы. Поясница в постоянном тепле и сухости – это закон.

Начинать лечение все, как правило, начинают только тогда, когда совсем прижмет. Это неправильно. Не стоит дожидаться ухудшения и осложнений. Конечно, на их фоне эффект от лечения будет потрясающим и быстрым, но болезнь уже отвоюет еще один маленький кусочек от вашего здоровья. А он ведь вам нелишний, этот маленький кусочек. Поэтому приступайте к лечению как можно быстрее. Если вдруг на фоне хорошего самочувствия при лечении вдруг произошло ухудшение состояния, не пугайтесь: при отхождении камней и песка такое возможно. Проконсультируйтесь с доктором и продолжайте лечение.

Предотвращение дальнейшего роста камней

Сборы, которые предложены вашему вниманию в этом разделе, могут применяться при разнообразных видах камней, по составу как органических, так и неорганических. Они обладают противовоспалительным, легким мочегонным действием и нормализуют обменные процессы. Особенно показано их применять при подготовке к удалению камней или после нее, а также при наличии песка. Применять данные сборы необходимо на протяжении длительного времени (не менее 3 месяцев). Но требуется

обязательная перемена сбора каждый месяц. Если вы знаете, какого вида камни в ваших почках, то будет правильно комбинировать прием сборов из этого списка со сборами, направленными на борьбу с конкретным видом камня (их рецепты указаны ниже).

Что необходимо: корней марены красильной – 4 ст. л., травы почечного чая – 3 ст. л., корней стальника полевого – 3 ст. л., цветков ромашки аптечной – 3 ст. л., семян укропа обыкновенного – 3 ст. л., листа березы повислой – 2 ст. л., травы хвоща полевого – 2 ст. л.

Как приготовить: 1 ст. л. тщательно измельченного и перемешанного сырья залить 2 стаканами кипятка, подогреть на водяной бане в течение 45 мин, настаивать в закрытой посуде в течение 30 мин.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 3—4 раза в день за 20—30 мин до еды.

Что необходимо: корней стальника полевого – 4 ст. л., травы петрушки огородной – 4 ст. л., листа толокнянки обыкновенной – 3 ст. л., плодов можжевельника обыкновенного – 3 ст. л., корней одуванчика лекарственного – 3 ст. л., плодов аниса обыкновенного – 2 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье тщательно измельчить и перемешать. 1 ст. л. смеси необходимо залить 2 стаканами кипятка, подогреть на водяной бане в течение 15 мин, настаивать в закрытой посуде еще в течение 40 мин, процедить, отжать и долить кипяченой водой до первоначального объема.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 5—6 раз в день до еды.

Что необходимо: корневищ лапчатки прямостоячей – 5 ст. л., травы горца птичьего – 3 ст. л., цветков василька синего – 2 ст. л., травы грыжника голого – 2 ст. л., цветков календулы лекарственной – 1 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком из расчета 1 ст. л. на стакан воды и настаивать в термосе на протяжении 4—6 ч, процедить.

Как применять: принимать по 0,25 стакана 3—4 раза в день перед едой в теплом виде.

Что необходимо: травы хвоща полевого – 1 ст. л., цветочных корзинок пижмы обыкновенной – 1 ст. л., листа брусники обыкновенной – 2 ст. л.

Как приготовить: 1 ст. л. тщательно измельченного и перемешанного сырья залить 2 стаканами кипятка, подогреть на водяной бане в течение 15 мин, настаивать в закрытой посуде в течение 30 мин.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 3—4 раза в день за 20—30 мин до еды.

Что необходимо: листа березы бородавчатой – 2 ст. л., травы хвоща полевого – 1 ст. л., травы зверобоя продырявленного – 1 ст. л., листа крапивы двудомной – 2 ст. л.

Как приготовить: растительную смесь в количестве 1 ст. л. залить стаканом кипятка и настаивать в термосе на протяжении 3 ч, процедить.

Как применять: принимать по половине стакана в теплом виде 4—5 раз в день после еды.

Что необходимо: плодов шиповника – 3 ст. л., листа крапивы двудомной – 2 ст. л., плодов можжевельника обыкновенного – 1 ст. л., корневищ аира болотного – 1 ст. л., цветков бузины черной – 1 ст. л., листа мяты перечной – 1 ст. л., травы хвоща полевого – 1 ст. л.

Как приготовить: 2 ст. л. растительных ингредиентов залить 3 стаканами кипятка и настаивать в течение 8 ч в термосе, процедить, отжать и долить водой до первоначального объема.

Как применять: принимать 3—4 раза по 0,5 стакана теплого настоя за 20—30 мин до еды.

Что необходимо: листа смородины черной – 5 ст. л., листа березы бородавчатой – 5 ст. л., травы тимьяна ползучего – 4 ст. л., травы душицы

обыкновенной – 3 ст. л., травы фиалки трехцветной – 2 ст. л., листа эвкалипта прутовидного – 1 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье тщательно измельчить и перемешать, 1 ст. л. сбора залить 2 стаканами кипятка, настаивать в закрытой посуде в течение 40 мин, процедить.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 3 раза в день за 20—30 мин до еды.

Что необходимо: корней шиповника – 2 ст. л., корней стальника полевого – 2 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье очень тщательно измельчить и перемешать. 2 ст. л. смеси залить 2 стаканами кипятка, в закрытой посуде настаивать на водяной бане в течение 30 мин, перелить в термос и настаивать в нем еще 2 ч. Разбавить прохладной кипяченой водой в соотношении 1 : 1.

Как применять: выпить приготовленный настой в течение дня, стараясь принимать его перед едой.

Что необходимо: семена укропа огородного – 1 ст. л., семена петрушки посевной – 1 ст. л., травы хвоща полевого – 1 ст. л., цветков календулы лекарственной – 1 ст. л., цветков акации белой – 1 ст. л.

Как приготовить: 5 ст. л. растительной смеси залить 0,5 л кипятка, настаивать в закрытой посуде в течение 30—40 мин, процедить.

Как применять: принимать по 1 стакану в теплом виде 3 раза в день, не менее чем за 30 мин до еды.

Что необходимо: шишек хмеля обыкновенного – 1 ст. л., соцветий ромашки аптечной – 1,5 ст. л., листьев смородины черной – 1 ст. л., травы татарника колючего – 1 ст. л., корней марены красильной – 2 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье тщательно измельчить и перемешать, 1 ст. л. залить стаканом кипятка в термосе, настаивать 2—3 ч.

Как применять: выпить в теплом виде на ночь (при желании можно заесть печеньем, т. к. на вкус настой не очень приятный).

Сборы на период отхождения мелких камней и песка

Особенно опасен в течении мочекаменной болезни период отхождения большого количества мелких камней и песка. В современных условиях подобная ситуация наблюдается после ударной литотомии (как уже говорилось, это неоперативное разрушение камней). В период отхождения песка и мелких камней зачастую может развиваться функциональный блок почки (надеюсь, вы еще помните, что это препятствие оттоку мочи из почки), что чревато возникновением почечной колики и прочих осложнений (таких как пиелонефрит, кровотечение и пр.). Чтобы избежать подобного развития событий, необходимо ускорить этот период и максимально облегчить прохождение камней по мочевым путям. В этом вам помогут следующие сборы.

Что необходимо: травы лапчатки гусиной – 1 ст. л., травы чистотела большого – 1 ст. л., листа березы повислой – 1 ст. л., плодов можжевельника обыкновенного – 1 ст. л., корней стальника полевого – 1 ст. л.

Как приготовить: Растительное сырье залить кипятком из расчета 4 ст. л. на 1 л воды, настаивать в закрытой посуде в течение 40 мин, процедить.

Как применять: выпить весь приготовленный настой сразу в один прием мелкими глотками и как можно дольше сдерживать мочеиспускание.

Что необходимо: корней марены красильной – 6 ст. л., травы почечного чая – 2 ст. л., листа красавки – 1 ст. л., травы горца птичьего – 1 ст. л., листа толокнянки обыкновенной – 1 ст. л.

Как приготовить: Растительное сырье залить кипятком из расчета 4 ст. л. на 1 л воды, настаивать в закрытой посуде в течение 40 мин, процедить.

Как применять: выпить весь приготовленный настой сразу в один прием мелкими глотками и как можно дольше сдерживать мочеиспускание.

Хорошо помогает при отхождении песка и мелких (!) камней следующий рецепт, с помощью которого можно сильно ускорить этот процесс. Единственно, при использовании этого рецепта необходимо пить очень большое количество воды и принимать спазмолитические препараты. Перед применением этого средства обязательно проконсультируйтесь с врачом, поскольку если имеются камни размером более 5 мм, то применять его не рекомендуется совсем.

Что необходимо: семена моркови посевной

Как приготовить: предварительно высушенные семена тщательно измельчить в кофемолке до состояния порошка.

Как применять: принимать не более недели по 0,5 ч. л. за 30—40 мин до еды 3 раза в день, запивая большим количеством воды.

Почечная колика

Во время почечной колики или внезапного обострения болей после обязательной консультации с врачом для быстрого прекращения симптомов необходимо прибегнуть к помощи следующего сбора.

Что необходимо: травы горца птичьего – 2 ст. л., листа толокнянки обыкновенной – 2 ст. л., травы грыжника голого – 2 ст. л., кукурузных столбиков с рыльцами – 1 ст. л.

Как приготовить: 2 ст. л. растительной смеси залить 3 стаканами кипятка и настаивать в закрытой посуде 20 мин, процедить.

Как применять: выпить настой мелкими глотками в течение 2 ч.

После приступа почечной колики необходимо провести профилактику воспаления.

Что необходимо: травы горца птичьего – 4 ст. л., травы тысячелистника обыкновенного – 3 ст. л.

Как приготовить: залить 1 ст. л. растительной смеси 2 стаканами кипятка, настаивать в термосе в течение 4—6 ч, процедить.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 3 раза в день непосредственно перед едой. Курс лечения не более 10 дней.

Оксалатные камни

Оксалатные камни, как вы помните, начинают образовываться уже в детском возрасте. При повышенном образовании щавелевой кислоты и склонности к образованию оксалатных камней можно применить травяные сборы. Применять их необходимо длительно, по шесть и более месяцев, каждый месяц меняя применяемый сбор, чтобы не вызвать привыкания. При длительном течении заболевания полагаться только на эти сборы не стоит, поскольку в этом случае формируются уже фосфатно-оксалатные камни, причем с преобладанием фосфата. Поэтому при длительности заболевания более 3 лет рекомендуется использовать сборы, указанные в самом начале этой главы.

Что необходимо: семена льна обыкновенного – 4 ст. л., корней стальника полевого – 2 ст. л., корневищ марены красильной – 2 ст. л.

Как приготовить: ингредиенты сбора необходимо тщательно перемешать. 1 ст. л. смеси нужно залить 1 стаканом кипятка и настаивать в термосе в течение 8 ч. Процедить.

Как применять: Настой выпить в течение дня мелкими глотками, желательнее перед приемами пищи.

Что необходимо: травы зверобоя продырявленного – 2 ст. л., травы чистотела большого – 1 ст. л., травы тимьяна ползучего – 1 ст. л.

Как приготовить: растительные ингредиенты тщательно измельчить и перемешать. 1 ст. л. смеси необходимо залить 2 стаканами кипятка, подогреть на водяной бане в течение 15 мин, настаивать еще в течение 40 мин, процедить.

Как применять: Принимать по 3 ст. л. настоя за 20—30 мин перед едой в теплом виде (3—4 раза в день).

Что необходимо: листа березы повислой – 3 ст. л., цветков ландыша майского – 2 ст. л., плодов аниса обыкновенного – 1 ст. л., плодов можжевельника обыкновенного – 1 ст. л., травы ромашки огородной – 1 ст. л.

Как приготовить: ингредиенты перемешать, 1 ст. л. сырья залить 2 стаканами кипятка, настаивать 20 мин в закрытой посуде, процедить.

Как применять: Принимать по 0,5 стакана 3 раза в день перед едой за 10—20 мин.

При мочекишлом диатезе (по новой терминологии – дисметаболической нефропатии) применяются следующие сборы.

Что необходимо: лист смородины черной – 1 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье залить 2 стаканами кипятка и настаивать в термосе в течение 4—6 ч.

Как применять: принимать по 0,25 стакана 4—5 раз в день после еды (не менее чем через 30—40 мин).

Что необходимо: плодов можжевельника обыкновенного – 1 ст. л., плодов фенхеля обыкновенного – 1 ст. л.

Как приготовить: подготовленное сырье в количестве 1 ст. л. залить 2 стаканами кипятка, настаивать на водяной бане в закрытой посуде в течение 30 мин, процедить.

Как применять: принимать по 0,25 стакана 2—3 раза в день до еды. Оказывает мочегонное действие, поэтому на период применения сбора скорректируйте свой водный режим. Не употребляйте в это время кислых овощей и фруктов.

Что необходимо: листья березы бородавчатой – 3 ст. л., травы фиалки трехцветной – 2 ст. л., травы хвоща полевого – 1 ст. л.

Как приготовить: измельченное растительное сырье перемешать, 1 ст. л. смеси залить 2 стаканами кипятка, настаивать в термосе на протяжении 4—6 ч.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 2 раза в день утром и вечером на голодный желудок.

Что необходимо: травы тимьяна ползучего – 4 ст. л., травы хвоща полевого – 3 ст. л., травы зверобоя продырявленного – 5 ст. л., травы фиалки трехцветной – 2 ст. л., цветков василька синего – 1 ст. л.

Как приготовить: смесь растительных компонентов в количестве 1 ст. л. залить 1 стаканом кипятка, настаивать в закрытой посуде в течение 40—50 мин, процедить.

Как применять: принимать по 1 стакану 1 раз в день за 40 мин до обеда в теплом виде.

Фосфатные камни

Если наблюдается щелочная реакция мочи и отложение фосфатных камней, то наряду с диетой необходимо прибегнуть к помощи следующих сборов.

Что необходимо: плодов петрушки огородной – 2 ст. л., листа толокнянки обыкновенной – 4 ст. л., травы грыжника голого – 4 ст. л., травы чистотела большого – 1 ст. л.

Как приготовить: 1 ст. л. тщательно измельченного и перемешанного сырья залить 2 стаканами кипятка, подогреть на водяной бане в течение 45 мин, настаивать в закрытой посуде в течение 30 мин.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 3—4 раза в день за 20—30 мин до еды.

Что необходимо: травы грыжника голого – 2 ст. л., травы толокнянки обыкновенной – 4 ст. л., корней стальника полевого – 3 ст. л., листа мяты перечной – 1 ст. л., плодов петрушки огородной – 1 ст. л.

Как приготовить: растительную смесь в количестве 1 ст. л. необходимо залить 2 стаканами кипятка и настаивать в термосе в течение 6—8 ч, процедить.

Как применять: принимать по 0,5 стакана теплого настоя 3—4 раза в день за 20—30 мин до еды.

Что необходимо: цветков липы сердцевидной – 2 ст. л., корневищ лапчатки прямостоячей – 1 ст. л., травы толокнянки обыкновенной – 2 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье в количестве 1 ст. л. залить 2 стаканами кипятка, настаивать на водяной бане в закрытой посуде в течение 30 мин, процедить.

Как применять: принимать по 0,25 стакана 2—3 раза в день до еды.

Уратные камни

Лечение этого вида мочекаменной болезни представляет значительные трудности, поскольку, увеличивая выведение из организма мочевой кислоты, мы тем самым провоцируем ускорение образования камней. Единственным выходом является комбинация сборов, направленных на удаление из организма мочевой кислоты, с мощными мочегонными сборами. Например, применяют следующие комбинации.

Что необходимо: трава зверобоя продырявленного – 2 ст. л., цветки бузины черной – 2 ст. л., цветки липы сердцевидной – 2 ст. л., цветки ромашки аптечной – 2 ст. л.

Как приготовить: растительные ингредиенты перемешать, 1 ст. л. смеси залить 1 стаканом кипятка, настаивать в закрытой посуде в течение 30 мин, процедить.

Как применять: Принимать по 0,25 стакана 3 раза в день перед едой вместе с 0,5 стакана настоя листа брусники, рецепт которого приведен ниже.

Что необходимо: листа брусники обыкновенной – 1 ст. л., кипятков – 1 стакан.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком и настаивать в закрытой посуде 40 мин.

Как применять: см. выше.

Что необходимо: лист смородины черной – 1 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье залить 2 стаканами кипятка и настаивать в термосе в течение 4—6 ч.

Как применять: принимать по 0,25 стакана 4—5 раз в день после еды (не менее чем через 30—40 мин).

Что необходимо: травы фиалки трехцветной – 5 ст. л., травы зверобоя продырявленного – 5 ст. л., корней одуванчика лекарственного – 5 ст. л., плодов жостена слабительного – 5 ст. л., травы душицы обыкновенной – 2 ст. л.

Как приготовить: измельченное растительное сырье перемешать и залить кипятком из расчета 1 ст. л. на 2 стакана воды, нагревать на водяной бане в течение 30 мин, настаивать еще 20 мин, процедить.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 2 раза в день: утром и вечером до еды в теплом виде.

Что необходимо: цветков липы сердцевидной – 2 ст. л., ягод земляники лесной – 3 ст. л., листа смородины черной – 5 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье перемешать, 1 ст. л. смеси залить 2 стаканами кипятка, настаивать в термосе в течение 4—6 ч. Процедить.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 2—3 раза в день до еды в теплом виде.

Камни мочевого пузыря

При камнях в мочевом пузыре подходят все те же рецепты сборов, применяемых при камнях в почках (вернее в почечных лоханках). Но важной особенностью в течении заболевания является тот факт, что наличие камней в мочевом пузыре приводит к развитию его воспаления – цистита, который

сопровождается появлением учащенного болезненного мочеиспускания. Это не только неприятно, но и опасно – подъемом инфекции вверх по мочевым путям. Для борьбы с этим проявлением болезни используются следующие рецепты.

Что необходимо: листа толокнянки обыкновенной – 3 ст. л., травы грыжника голого – 1 ст. л., плодов петрушки обыкновенной – 1 ст. л.

Как приготовить: измельченное и перемешанное сырье в количестве 2 ст. л. необходимо залить 4 стаканами кипятка и настаивать в закрытой посуде в течение 30 мин, процедить.

Как применять: настой необходимо выпить в течение дня, принимая его перед едой.

Что необходимо: листа мяты перечной – 3 ст. л., цветков ромашки аптечной – 4 ст. л., почек тополя черного – 2 ст. л.

Как приготовить: 1 ст. л. растительной смеси залить 1 стаканом кипятка, настаивать на водяной бане в течение получаса, остудить, процедить.

Как применять: принимать по 1 ст. л. настоя 3—4 раза в день после еды.

Что необходимо: листа подорожника большого – 2 ст. л., листа брусники обыкновенной – 2 ст. л., травы хвоща полевого – 1 ст. л., корневищ лапчатки прямостоячей – 1 ст. л.

Как приготовить: Растительные компоненты измельчить и перемешать, 1 ст. л. смеси залить 2 стаканами кипятка, нагревать на водяной бане в течение 20 мин, настаивать в течение 30 мин, процедить.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 5—6 раз в день в теплом виде.

Что необходимо: цветков липы сердцевидной – 2 ст. л., травы зверобоя продырявленного – 2 ст. л., цветков бузины черной – 1 ст. л., цветков ромашки аптечной – 1 ст. л.

Как приготовить: 1 ст. л. растительной смеси залить 2 стаканами кипятка, настаивать в закрытой посуде в течение 30 мин.

Как применять: принимать по 0,5 стакана теплого настоя 3—4 раза в день перед едой.

Что необходимо: корней и корневищ аира болотного – 1 ст. л., листа толокнянки обыкновенной – 2 ст. л., травы тысячелистника обыкновенного – 2 ст. л., листа березы бородавчатой – 2 ст. л.

Как приготовить: растительные ингредиенты тщательно перемешать, 1 ст. л. смеси залить 2 стаканами кипятка, настаивать в термосе 4—6 ч, процедить.

Как применять: принимать по 1 стакану утром и вечером в теплом виде до еды.

Лечение сопутствующего воспаления в мочевых путях

В случае очень выраженного воспалительного процесса в мочевыводящих путях (которое проявит себя повышением температуры, болями и изменениями в анализах мочи) очень помогут следующие растительные композиции, которые вне зависимости от локализации – расположения воспалительного процесса (лоханки ли это почек, мочеточник или мочевого пузыря) производят мощнейший эффект.

Что необходимо: травы зверобоя продырявленного – 2 ст. л., листа брусники обыкновенной – 4 ст. л., листа подорожника большого – 3 ст. л., листа толокнянки обыкновенной – 1 ст. л.

Как приготовить: растительные компоненты необходимо тщательно измельчить и перемешать, 1 ст. л. смеси залить 2 стаканами кипятка, подогреть на водяной бане в закрытой посуде в течение 15 мин, настаивать в течение получаса, процедить.

Как применять: по 0,5 стакана 3 раза в день в теплом виде перед едой.

Что необходимо: травы хвоща полевого – 2 ст. л., травы зверобоя продырявленного – 1 ст. л., травы пустырника пятилопастного – 1 ст. л., листа фиалки трехцветной – 1 ст. л.

Как приготовить: ингредиенты перемешать, 1 ст. л. сырья залить 1 стаканом кипятка, настаивать 20 мин в закрытой посуде, процедить.

Как применять: Принимать по 0,5 стакана 3 раза в день перед едой за 10—20 мин.

Что необходимо: травы пустырника пятилопастного – 1 ст. л., травы череды трехраздельной – 1 ст. л., травы пастушьей сумки обыкновенной – 1 ст. л., травы тысячелистника обыкновенного – 2 ст. л.

Как приготовить: растительные компоненты залить кипятком из расчета: на 1 ст. л. 2 стакана воды, настаивать в закрытой посуде до охлаждения и процедить.

Как применять: применять по 0,25—0,5 стакана 3—4 раза в день до еды. Очень полезно прием этого сбора сочетать с приемом антибактериальных препаратов, которые прописал вам врач.

Что необходимо: листа толокнянки обыкновенной – 6 ст. л., листа брусники обыкновенной – 4 ст. л.

Как приготовить: листья измельчить и перемешать, 2 ч. л. смеси залить 1 стаканом кипятка, настаивать в закрытой посуде в течение 15 мин.

Как применять: пить перед едой как чай в течение дня. За день необходимо выпить не менее 3 стаканов настоя. Курс лечения – до прекращения симптомов воспаления, но не менее недели и не более 3 недель. Затем необходимо перейти на прием других сборов. Внимание: при приеме этого сбора необходима известная осторожность, особенно если имеются небольшие камни в лоханках почки (1—2 см), поскольку этот сбор обладает очень выраженным мочегонным эффектом и может способствовать миграции камней вниз по мочевым путям. Не следует его применять и при хронической почечной недостаточности высоких степеней.

Профилактика сопутствующего пиелонефрита

После удачного излечения мочекаменной болезни открывать шампанское и радоваться еще рановато, поскольку это заболевание хроническое, т. е. неизлечимое. Его можно только перевести на тот уровень, при котором оно практически не проявляется. Но предпосылки к его развитию остаются

постоянно с вами. Поэтому лечение, хотя бы профилактическое, необходимо проводить постоянно. Одним из важных компонентов борьбы с возвратом болезни является предупреждение воспаления почек – пиелонефрита. Кто болел им, знает, что каждую весну и осень необходимо на протяжении месяца употреблять растительные сборы. Списки сборов, рекомендуемых к использованию, приведены ниже. Для использования сборов необходимо выбирать самые промозглые месяцы – март и ноябрь. Если вам не очень повезло и вы подхватили простуду, придется наряду с лечением ОРВИ провести профилактику пиелонефрита, хотя бы две недели. Указанные сборы могут применяться и в том случае, если вы заболели пиелонефритом, но они обязательно должны комбинироваться с лечением, которое назначит вам врач, и использовать их необходимо длительно, не менее 2 месяцев, регулярно меняя.

Что необходимо: почки березы бородавчатой – 2 ст. л., корни стальника полевого – 2 ст. л., семена льна обыкновенного – 4 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье в количестве 1 ст. л. залить 1,5 стаканами горячей воды, на медленном огне довести до кипения (не кипятить!), настаивать 40 мин, процедить.

Как применять: принимать по половине стакана 3 раза в день до еды.

Что необходимо: плоды шиповника – 2 ст. л., березы повислой лист – 2 ст. л., плоды можжевельника обыкновенного – 1 ст. л., корни одуванчика лекарственного – 1 ст. л.

Как приготовить: 1 ст. л. тщательно измельченного и перемешанного сырья залить 1,5 стаканами кипятка, подогреть на водяной бане в течение 15 мин, настаивать в закрытой посуде в течение 40 мин, процедить.

Как применять: принимать по 3 ст. л. 3 раза в день за 20—30 мин до еды.

Что необходимо: цветков ромашки аптечной – 2 ст. л., цветков липы сердцевидной – 2 ст. л., травы зверобоя продырявленного – 1 ст. л., цветков бузины черной – 1 ст. л.

Как приготовить: 1 ст. л. растительной смеси необходимо залить 1 стаканом кипятка, подогреть на водяной бане в течение 20 мин, настаивать 40 мин, процедить.

Как применять: принимать настой на ночь в количестве 1 стакана.

Что необходимо: шишек хмеля обыкновенного – 2 ст. л., корневищ лапчатки прямостоячей – 2 ст. л.

Как приготовить: растительные компоненты перемешать и 1 ст. л. смеси залить 1 стаканом кипятка, настаивать 30—40 мин, процедить.

Как применять: принимать по 0,25 стакана 3—4 раза в день до еды.

Что необходимо: корней солодки голой – 1,5 ст. л., листа брусники обыкновенной – 1,5 ст. л., травы хвоща полевого – 1 ст. л., листа толокнянки обыкновенной – 1 ст. л.

Как приготовить: 1 ст. л. смеси залить 1 стаканом кипятка, настаивать 30—40 мин, процедить.

Как применять: применять этот сбор необходимо на протяжении как минимум года в следующем режиме: 2 недели – прием сбора, 3 недели – отдых. Внимание: сбор обладает сильным мочегонным эффектом, поэтому стоит воздержаться от применения его в командировках, перед важными деловыми встречами и т. п. При применении этого сбора необходимо выпивать достаточное количество жидкости в день, желательно в виде морса.

Что необходимо: листа земляники лесной – 1 ст. л., семени льна обыкновенного – 4 ст. л., листа крапивы двудомной – 2 ст. л., листа березы повислой – 2 ст. л.

Как приготовить: 1 ст. л. растительных ингредиентов залить 2 стаканами теплой кипяченой воды, подогреть на водяной бане и настаивать в термосе в течение 6—8 ч.

Как применять: Принимать по 2—3 ст. л. 3—4 раза в день перед едой.

Что необходимо: сушеных ягод земляники лесной – 5 ст. л., плодов шиповника – 5 ст. л., листа крапивы двудомной – 3 ст. л., травы хвоща полевого – 3 ст. л., листа толокнянки обыкновенной – 2 ст. л., листа брусники обыкновенной – 2 ст. л., листа смородины черной – 1 ст. л., плодов можжевельника обыкновенного – 1 ст. л.

Как приготовить: ингредиенты перемешать, 1 ст. л. сырья залить 2 стаканами кипятка, настаивать 20 мин в закрытой посуде, процедить.

Как применять: Принимать по 0,5 стакана 3 раза в день перед едой за 10—20 мин.

Что необходимо: травы почечного чая – 4 ст. л., корней солодки голой – 3 ст. л., цветков ромашки аптечной – 3 ст. л., цветочных корзинок календулы лекарственной – 3 ст. л., листа подорожника большого – 3 ст. л., листа толокнянки обыкновенной – 1 ст. л., травы хвоща полевого – 1 ст. л.

Как приготовить: 1 ст. л. растительной смеси необходимо залить 1 стаканом кипятка, подогреть на водяной бане в течение 20 мин, настаивать 40 мин, процедить.

Как применять: принимать настоем по 0,5 стакана 3—4 раза в день и обязательно на ночь.

Что необходимо: листа брусники обыкновенной – 2 ст. л., семени льна обыкновенного – 2 ст. л., листа толокнянки обыкновенной – 2 ст. л., листа березы повислой – 1 ст. л., травы хвоща полевого – 1 ст. л., плодов можжевельника обыкновенного – 1 ст. л., корней одуванчика лекарственного – 1 ст. л.

Как приготовить: Растительные компоненты измельчить и перемешать. 1 ст. л. смеси залить 2 стаканами кипятка, настаивать в закрытой посуде в течение 40 мин, процедить.

Как применять: Принимать за 30 мин до еды в теплом виде по 0,5—1 стакану.

Что необходимо: травы череды трехраздельной – 2 ст. л., травы зверобоя продырявленного – 2 ст. л., цветочных корзинок календулы лекарственной – 2 ст. л., корневищ кровохлебки лекарственной – 1 ст. л., травы хвоща полевого – 1 ст. л., почек березы бородавчатой – 1 ст. л.

Как приготовить: 2 ст. л. растительных ингредиентов залить 3 стаканами кипятка и настаивать в течение 8 ч в термосе (не металлическом, а со стеклянной колбой).

Как применять: принимать 3—4 раза по 0,5 стакана теплого настоя за 20—30 мин до еды.

Следующий рецепт доступен только ограниченный период времени, но он необыкновенно действен, и период его возможного применения приходится как раз на то время, когда почкам необходима помощь.

Что необходимо: травы тысячелистника обыкновенного – 2 ст. л., цветочных корзинок календулы лекарственной – 2 ст. л., травы хвоща полевого – 1 ст. л., плодов фенхеля обыкновенного – 1 ст. л., листа крапивы двудомной – 1 ст. л., листа березы повислой – 1 ст. л., корней стальника полевого – 1 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье тщательно измельчить и перемешать. 1 ст. л. смеси необходимо залить 2 стаканами кипятка, подогреть на водяной бане в течение 15 мин, настаивать в закрытой посуде еще в течение 40 мин, процедить, отжать и долить кипяченой водой до первоначального объема.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 5—6 раз в день до еды.

Что необходимо: цветочных корзинок календулы лекарственной – 3 ст. л., травы череды трехраздельной – 2 ст. л., листа березы повислой – 2 ст. л., листа брусники обыкновенной – 1 ст. л., листа толокнянки обыкновенной – 1 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье в количестве 1 ст. л. залить 2 стаканами кипятка, настаивать в течение 20 мин, процедить.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 3—4 раза в день перед едой за 20—30 мин.

Дополнительные методы лечения

Применение минеральных вод зависит от реакции мочи. При кислой моче применяют такие воды, как воды минеральных источников, расположенных в Ессентуках, Боржоми, Железноводске. Если же отмечается щелочная реакция мочи, то предпочтение отдается водам минеральных источников, расположенных в Трускавце и Железноводске. При наличии фосфатных камней больные должны пить кислые воды минеральных источников, расположенных в Кисловодске, Трускавце, Железноводске. При наличии камней из мочевиной кислоты лечение проводится щелочными водами минеральных источников, расположенных в Боржоми, Железноводске, Ессентуках, Трускавце. При дисметаболической нефропатии и оксалатных камнях необходимо применение вод минеральных источников, расположенных в Пятигорске и Ессентуках.

При подагре в сочетании с мочекаменной болезнью и образованием в почках уратных камней рекомендуются применение минеральных ванн, которые способствуют нормализации обменных процессов в организме и оказывают благотворное влияние на почки. Большинство из этих ванн можно получить только в санаториях, например на Кавказских Минеральных Водах. Как правило, доктора активно рекомендуют санаторно-курортное лечение с точным указанием курортов и методов лечения. Поэтому останавливаться подробно на описании санаториев и ванн, которые вам могут предложить, не стоит. Из большого спектра минеральных ванн, которые могут применяться при мочекаменной болезни, особого интереса заслуживают йодобромные ванны. Дело в том, что нет надобности ехать на курорт, чтобы полечиться с их помощью. Приготовить их можно и дома.

Для этого вам потребуется калия бромид и натрия йодид (можно купить в аптеке), а также 2 кг морской соли (неароматизированной). 300 г калия бромида и 100 г натрия йодида необходимо растворить в 1 л воды и перелить в бутылку из темного стекла (указанные компоненты разлагаются на свету, поэтому хранить приготовленный раствор необходимо в темном месте). Чтобы приготовить саму ванну, морскую соль необходимо тщательно растворить в 200 л воды, температура которой должна быть 36—38 °С. В воду добавить 200 мл приготовленного раствора и тщательно размешать. Принимать ванну следует на протяжении не более 15 мин, общее количество ванн на курс лечения – 10, причем принимать их необходимо через день или, при хорошей переносимости, после двух процедур делать перерыв на один день. Можно комбинировать минеральные ванны с травяными, что

благоприятно сказывается не только на состоянии почек, но и нервной системы. Ведь так приятно полежать в теплой ароматной ванне с четким осознанием того факта, что это удовольствие еще и крайне полезно.

Ванны противопоказаны при тяжелых заболеваниях сердечно-сосудистой системы (стенокардии, сердечной недостаточности, тяжелом течении артериальной гипертензии), а также при воспалительных заболеваниях печени и диффузных болезнях соединительной ткани высокой активности, злокачественных новообразованиях.

Желчно-каменная болезнь

Как возникает желчно-каменная болезнь?

Желчно-каменную болезнь наряду с заболеваниями сердечно-сосудистой системы относят к болезням образа жизни. Это заболевание во многом связано с изменениями, которые привнесли в нашу жизнь новые технологии и необходимость жить в современном городе. Поэтому-то это заболевание так распространено. По некоторым данным камни в желчном пузыре обнаруживаются на вскрытии у каждого десятого человека. Конечно, у них могло ничего и не болеть, но вы вдумайтесь в цифру: каждый десятый носит камни, и он, соответственно, потенциальный больной. Просто страшно становится. Но не будем о грустном. Начнем с самого интересного – с разновидностей камней. Хотя в случае желчно-каменной болезни вид камня не играет такой большой роли в выборе тактики лечения, все-таки знать о том, какие они бывают, необходимо (так как некоторые методы лечения прописаны непосредственно под определенный вид камня). Камни могут состоять из одного вещества (это однородные камни), а могут быть и из нескольких веществ сразу, причем в зависимости от расположения этих веществ в камне выделяют камни смешанные и камни комбинированные. Однородные камни встречаются реже и преимущественно на начальных этапах существования желчно-каменной болезни. При появлении первых признаков заболевания, признаков воспаления можно ожидать «загрязнения» первоначально чистого камня (который, кстати, может состоять из холестерина, билирубина или кальция) любыми из этих трех компонентов. Чистые холестериновые камни – это чаще всего «продукт ожирения». Эти камни считаются благоприятными, потому что довольно легко (по сравнению с остальными) поддаются терапии. Они мелкие, не более 1,5 см, с гладкой поверхностью и потому могут легко покинуть организм. Описанные

случаи удачного изгнания камней с помощью народных методов – это в основном «заслуга» холестериновых камней. Билирубиновые камни тоже мелкие, их обычно очень много, располагаются они в желчном пузыре. Эти камни очень темного цвета, почти что черные. И крайне редко встречаются чистые известковые камни. Однородные камни – это не совсем желчно-каменная болезнь в обычном понимании этого слова. Их появление в гораздо большей степени обусловлено наличием сопутствующих заболеваний, одним из признаков которого они и являются. Их появление обусловлено увеличением содержания в желчи какого-то одного вещества, которое и образует камни. Например, известковые камни – это признак патологии паращитовидных желез и нарушения обмена кальция. Чистые пигментные (билирубиновые) камни появляются чаще всего при гемолитических анемиях. Чистые холестериновые – это одна из граней гиперхолестеринемии (патологического состояния, при котором повышено содержание холестерина в крови). Гораздо более тесно связаны с настоящей желчно-каменной болезнью смешанные камни. Они образуются при сочетанном действии всех (!) факторов, обуславливающих развитие желчно-каменной болезни, и встречаются чаще всего (практически в 90 % случаев). Эти камни могут иметь различный размер, вплоть до гигантского (иногда они заполняют собой весь желчный пузырь, представляя собой его слепок). На разрезе они имеют слоистое строение (слоями являются холестерин, билирубин и известка). Комбинированные камни – это в принципе осложнение гиперхолестеринемии желчно-каменной болезнью, потому что они образуются, когда первоначально холестериновый камень вызывает воспаление и на него начинают откладываться другие компоненты желчи. Он так и выглядит на разрезе – как конфета: холестериновая «начинка» окружена снаружи плотным веществом.

Как все-таки возникают смешанные камни? Это сложный процесс, который, как на трех китах, зиждется на трех главных причинах: воспалении в желчных путях, нарушении оттока желчи и нарушении ее биохимии (состава и образования). Все эти три причины очень часто встречаются у людей определенного склада. Очень хорошо описал их, как это ни странно, один британский король. Когда его спросили, какими свойствами должна обладать женщина, он ответил, что она должна быть пухленькой блондинкой лет за сорок. Конечно, ему и в голову не могло прийти, что практически все его избранницы должны иметь желчно-каменную болезнь. И действительно, эта подборка свойств оказалась настолько верной, что английские врачи дополнили ее еще двумя буквами (указали пол («female» – «женский») и

плодовитость («fertile»)) и назвали правилом пяти «F». Действительно, большинство заболевших – это женщины, вступающие в климактерический период, имеющие избыточную массу тела и много рожавшие. Да-да, беременность предрасполагает к развитию желчно-каменной болезни, потому что на целых 9 месяцев очень сильно затрудняет отток желчи. Количество страдающих женщин настолько большое, что можно считать эту болезнь привилегией женского пола (как шутят хирурги, «язвы язвой не болеют, потому что все они каменные бабы»). Можно сказать, что желчно-каменная болезнь создана, чтобы уравнивать мужчин и женщин в счете болезней. Дело в том, что и атеросклероз, от которого в основном умирают мужчины, и желчно-каменная болезнь, которой маются женщины, – это проявления избытка холестерина в организме. Только вот женские кровеносные сосуды от отложения холестерина защищают женские половые гормоны (эстрогены), и это вещество откладывается преимущественно в виде камней в желчном пузыре, где эстрогены бессильны. А вот у мужчин «забиваются» холестерином сосуды, что несравнимо хуже. Из других факторов, которые оказывают влияние на развитие желчно-каменной болезни, следует отметить наследственность. Наличие у человека родственников первой степени родства, имеющих это заболевание, очень сильно повышает риск заболеть и ему тоже. Сейчас даже появилась концепция, по которой желчно-каменная болезнь (как впрочем и мочекаменная) рассматривается как наследственная болезнь со сложным типом наследования. Более других рискуют получить камни в желчном пузыре работники, которые большое количество времени сидят, мало двигаются, нерегулярно и жирно питаются. Ведь все это приводит к серьезнейшему нарушению регуляции деятельности желчевыводящих путей и затруднению оттока желчи. Очень часто желчно-каменная болезнь сочетается с сахарным диабетом, преимущественно II типа. Люди, неоднократно перенесшие кишечные инфекции. Но все-таки главными в развитии желчно-каменной болезни являются те факторы, которые приводят к внутренней нестабильности желчи, т. е. нарушению ее нормального химического состава. Это список пяти «F». Все эти причины приводят к нарушению соотношения основных желчных компонентов желчи и увеличению так называемого холестеринового соотношения. Не пугайтесь непонятных слов, я сейчас все объясню. Дело в том, что желчь представляет собой по сути смесь моющего средства с жиром. За функции моющего средства отвечают желчные кислоты и лецитин, а жиром является холестерин. Чтобы жир был в растворенном состоянии, необходимо иметь достаточное количество моющего средства. Если же его недостаточно, то жир начинает объединять себя в комочки и капельки, которые при нарушении

оттока желчи непрерывно растут. Если к тому же имеются инфекция (а она появляется при снижении содержания бактерицидных желчных кислот) или просто воспаление, то на комочки холестерина начинают откладываться остальные компоненты желчи: кальциевые соли и пигменты. А вот если камень уже появился, ему практически больше никакой помощи не надо – он все сделает сам и полностью обеспечит себе условия для полноценного роста и развития.

Гадание о камнях, или Признаки желчно-каменной болезни

В Древнем Риме существовала каста жрецов, которые гадали на внутренностях животных. Представляете, какое бы раздолье представилось им, если бы в наше время они переключились на послеоперационный материал экстренных хирургических стационаров. На одних желчных камнях с их фантастическим разнообразием можно было бы предсказать судьбы всей вселенной. Но мы с вами займемся не столь глобальными проблемами, зато более приближенными к жизненным реалиям, решение которых будет полезным. Мы будем гадать не на камнях, а о камнях. Прочитав эту главу, вы с большей или меньшей вероятностью сможете предположить у себя или у близких наличие камней в желчном пузыре и проверить это свое диагностическое предположение в ближайшем кабинете УЗИ диагностики. В общем, почувствуете себя почти настоящим доктором (кто в детстве не наигрался, присоединяйтесь). Но шутки шутками, а знать эту патологию просто необходимо, хотя бы из-за ее огромной распространенности. Столкнуться с ней может каждый, и вы должны быть ориентированы на то, что вам необходимо делать или не делать при ее обострениях и осложнениях. Самый главный вывод, который вы должны сделать, прочитав эту главу, это тот, что желчно-каменная болезнь не простуда. Вроде бы все на поверхности, но почему-то из внимания людей вылетает тот факт, что желчно-каменная болезнь – это болезнь всей жизни. Многие считают, что заболевают они в тот момент, когда у них появляется первый приступ желчной колики или хотя бы камни в желчном пузыре. Соответственно и выздоровление связывается с оперативным удалением желчного пузыря со всеми камнями. Все это не так! Пухленькая пятилетняя девочка, мама которой страдает ожирением и желчно-каменной болезнью, уже потенциально больна, правда не знает об этом. Она может никогда об этом и не узнать, если будет правильно питаться и вести здоровый образ жизни. Но это вряд ли, скорее всего уже сейчас мама пичкает ее жирненьким, сладеньким, вкусненьким (якобы любит дочь и заботится о ней). Полностью излечиться от желчно-каменной болезни очень сложно, потому что крайне тяжело восстановить нарушенные механизмы

регуляции обменных процессов. То, что в организме ломается за полгода, требует починки на протяжении десятилетий. Причем работа над здоровьем должна быть планомерной и постоянной. А русские люди по-настоящему работать со своим не очень склонны. Им подавай чудесные моментальные исцеления. Поэтому я призываю вас оценивать себя как уже имеющего желчно-каменную болезнь человека, если вы хотя бы однажды замечали у себя ее признаки.

Итак, что беспокоит носителей камней? Очень часто ничего. При наличии камней в желчном пузыре они поначалу могут не проявлять себя, но это состояние длится недолго. Маленькие каменные гости спешат обрадовать своего хозяина, причем делают они это по-разному. Все зависит от того, в каком отделе желчевыводящей системы находится камень и каков его размер. Большие камни желчного пузыря обычно лежат спокойно и особых неудобств не вызывают, пока не произойдет какое-нибудь осложнение. Маленькие камни желчного пузыря тоже могут «не шалить», но такое бывает редко, и после активного встряхивания камни обычно стремятся выпасть из желчного пузыря, ущемляются в узких местах желчевыводящих путей и вызывают тем самым дикие боли (желчную колику). Практически всех больных желчно-каменной болезнью беспокоит нарушение пищеварения различной степени выраженности, но, как правило, они жалуются на чувство тяжести и дискомфорта в области печени (правом подреберье) и подложечной области, которое сопровождается отрыжкой, изжогой и неприятным ощущением горечи во рту (особенно по утрам). Все эти признаки заболевания резко усиливаются после употребления в пищу жирных и жареных продуктов. Иногда развивается неврозоподобный синдром, при котором больные раздражительны, плаксивы, жалуются на постоянную слабость и немотивированную утомляемость. Иногда болезнь характеризуется постоянными, не резко выраженными тупыми болями в правом подреберье, которые распространяются вверх в правое плечо и лопатку и усиливаются при сотрясении тела (при беге, прыжках, езде по неровной дороге на отечественном автомобиле). Нередко боли усиливаются при физической нагрузке. Нарушение диеты практически всегда заканчивается усилением болей. Время от времени у больных возникают резкие обострения заболевания, так называемые печеночные или желчные колики. Это аналоги почечных колик. Они также развиваются в связи с тем, что камень мигрирует из места своего образования в нижележащие отделы желчевыводящей системы. Повышается давление в желчных протоках, возникает их спазм и ишемия, и все это приводит к сильным болям. Следует

отметить, что часто больные сами виноваты в развитии этого осложнения, ведь оно провоцируется невоздержанностью в еде и алкоголе, но иногда может возникать и на фоне значительного умственного или физического перенапряжения. Боли при этом возникают внезапно и быстро принимают очень интенсивный характер, больные называют их «раздирающими». Естественно они лишают больных покоя: больные во время приступа мечутся, стонут, кричат и не находят себе места. Боль располагается в области правого подреберья и распространяется вверх и в правое плечо, лопатку, но распространенность боли намного шире, чем при просто болевой форме желчно-каменной болезни, и нередко может наводить врача на мысль о возможном инфаркте миокарда (поскольку больным может казаться, что у них болит и сердце). Нередко при приступе желчной колики больные отмечают сильную тошноту и неоднократную рвоту желчью. Но, если рвота продолжается длительное время, следует задуматься о том, что желчная колика осложнилась развитием панкреатита. Больным обычно хорошо помогает применение тепла, которое необходимо приложить на правое подреберье.

Нередко отмечается ухудшение общего состояния больного: повышается температура, увеличивается частота пульса, может снижаться артериальное давление. Но это уже, как правило, признаки развивающихся осложнений. Неосложненная желчная колика обычно проходит за 4—6 часов, особенно при применении лекарств. Если она продолжается дольше этого времени, можно говорить о начинающемся холецистите. Длительная почечная колика, связанная с закупоркой общего желчного протока, приводит к быстрому появлению желтухи. Приступы желчной колики и их частота – это показатель, по которому можно судить о качестве лечения желчно-каменной болезни. Если у человека они случаются хотя бы раз в год, значит, лечение неадекватно, необходимо уделить ему больше внимания. Наличие камня в желчных протоках тоже может себя никак не проявлять, но такое «молчаливое» поведение для него редкость. Камни дают приступы желчной колики и осложняются развитием механической желтухи (полным или неполным застоем желчи), панкреатитом. Теперь давайте поговорим об осложнениях желчно-каменной болезни с той целью, чтобы вы активно лечились и вам не пришлось примерять описанные здесь симптомы на себя в страхе выявить какое-то опасное изменение в течении заболевания. Симптомов будет много, поскольку камни в желчном пузыре могут наворотить таких дел, что даже для написания одних названий страница

понадобится. Холецистит обычно идет первой строкой в списке осложнений, но я не склонен рассматривать его как осложнение.

Хронический холецистит – это одно из закономерных проявлений заболевания. Другое дело, когда он обостряется и возникает гнойное воспаление с угрозой омертвения и деструкции пузыря. Это очень серьезное хирургическое заболевание, которое требует оперативного вмешательства. Он может сразу начаться с появления постоянных болей в правом подреберье и повышения температуры. Но обычно он начинается с приступа желчной колики, который затягивается, и в последующем к нему присоединяются высокая температура, головная боль, сухость во рту, отсутствие аппетита. Боли становятся постоянными и сильными, причем до больного бока невозможно дотронуться – болит. Если у вас возникло такое состояние, немедленно вызывайте скорую помощь, не пытайтесь лечиться дома, да еще и с применением грелки. Чем быстрее вы попадете в стационар, тем лучше для вас. При этом заболевании вполне возможно избежать экстренной опасной операции, если обратиться к врачам вовремя. Если пациент упорно терпит (как та беременная девушка из анекдота – «ждет, когда само все рассосется»), то он вполне может дожидаться превращения пузыря в гнойник, образования гнойника вокруг пузыря и, что очень неблагоприятно, развития перитонита. Проявления этих заболеваний почти ничем не отличаются от проявлений деструктивного холецистита, только выражены гораздо сильнее. При перитоните боли, которые были только справа, расходятся вместе гноем по всему животу. Инфекция может распространиться на внутрипеченочные желчные каналы, и разовьется так называемый холангит (не такая уж и редкость, больные умудряются дотерпеть и до него). Проявлениями этого заболевания являются «скачущая» высокая температура с ознобами и обильными потами, боли в области печени (очень сильные) и желтуха.

Гораздо чаще встречается более неприятное осложнение – панкреатит. Острый панкреатит проявит себя болями режущего характера в подложечной области, которые иррадиируют в спину и могут носить опоясывающий характер. Появляются многократная рвота, которая практически не приносит облегчения, задержка стула и газов. Отмечаются общая слабость, покраснение лица. При тяжелом панкреатите нередко отмечается возникновение шока. Хронический панкреатит также сопровождается болями, но менее выраженными. Основная опасность хронического панкреатита – в нарушении функции переваривания пищи. Это проявляется поносами, причем кал имеет салную консистенцию за счет содержания в нем жира. Больные очень быстро истощаются, несмотря на то что много

едят. Если камень полностью перекрыл путь желчи, рано или поздно наступает такой период, когда давление желчи возрастает до такой степени, что она повреждает ткань печени и устремляется в кровь. Это очень нехорошо, потому что желчь – это ядовитая субстанция, и в этом случае очень сильно, иногда фатально, повреждается печень. Это только самые основные и опасные осложнения желчно-каменной болезни. Другие очень сильно напоминают описанные, и разбираться в каждом конкретном случае должен врач, к которому вы должны обратиться с любым из этих осложнений, потому что все они угрожают жизни.

Поводы для обращения к врачу: сильные боли в правом подреберье, которые длятся 4 часа и более, присоединение к болям температуры, появление желтушности глазных яблок, а тем более кожных покровов. В этих случаях обратитесь к врачу немедленно.

Как правило, обследование при желчно-каменной болезни (неосложненной) включает в себя общий анализ крови и мочи, биохимический анализ крови (врача интересуют билирубин, липиды крови, холестерин, а также печеночные ферменты, чтобы оценить, не пострадала ли печень). Если планируется оперативное лечение, доктор должен посмотреть коагулограмму (кровь на свертываемость), ЭКГ и проконсультировать вас у терапевта. Решающими исследованиями в постановке диагноза для врача станут УЗИ печени и желчного пузыря, а также рентгенологические методы исследования желчного пузыря. УЗИ очень хорошо помогает в диагностике, но возможности этого метода сильно зависят от компетенции врача-диагноста и качества аппарата. Поэтому иногда у лечащего врача могут остаться сомнения в отсутствии камней, и он может назначить дополнительно рентгеновские методы исследования, которые все-таки не столь безопасны, как УЗИ. Конечно, лечить – это дело врача, но и вы должны знать, что рентгеноконтрастное исследование желчных путей противопоказано тем лицам, у которых наблюдается аллергия на йод (предупредите врача, если она у вас есть), имеются тяжелое заболевание щитовидной железы и сердечная недостаточность, нарушение функции печени и почек (гепатит, цирроз печени, гломерулонефрит, хроническая почечная недостаточность). Обычно этих двух методов оказывается достаточно для того, чтобы выяснить распространенность процесса и местоположение камней. Редко, как правило при осложнениях, рекомендуют компьютерную томографию. Особенно она показана, если есть резкое обострение заболевания, признаки холецистита и подозрение на гнойные осложнения. В этом случае это исследование позволяет хирургу лучше

подготовиться к операции. Поскольку широко внедрено УЗИ, зондирование двенадцатиперстной кишки и исследование желчи сейчас практически не применяются, поэтому «глотать кишку» пациентам практически не приходится.

Методы лечения, которые предложат доктора

Желчно-каменная болезнь лечится двумя специалистами, взгляды которых на лечение расходятся в диаметрально противоположные стороны. Если вы попадете к хирургу «в лапы» (а это обязательно произойдет, если вы страдаете приступами желчной колики), то он будет убеждать вас в необходимости проведения экстренной операции. С другой стороны, гастроэнтеролог или терапевт, как в анекдоте, покачают головой («ох уж эти хирурги – все бы им резать») и порекомендует вам применять лекарственные препараты. Кого слушать, что делать? А ведь решать этот вопрос именно вам. В связи с коммерциализацией медицины теперь никто за вас ответственность не возьмет, зато мозги запудрить могут запросто.

На самом деле никаких сложностей не существует, а существуют довольно строгие показания к операции. Во-первых, практически все осложнения желчно-каменной болезни, как инфекционные (деструктивный холецистит, перитонит, гнойники брюшной полости), так и неинфекционные (механическая желтуха, вызванная различными причинами), подлежат экстренному оперативному лечению. Исключение касается, наверное, только хронического панкреатита и цирроза печени, при которых удаление желчного пузыря производят в плановом порядке, а после этого назначается длительное лечение.

Вторым показанием служит наличие камней не только в желчном пузыре, но и в желчных протоках. Но и камни желчного пузыря должны быть удалены хирургическим путем, если они крупные (более 3 см) или, наоборот, слишком мелкие (менее 5 мм). Первые из них представляют угрозу разрушения стенки желчного пузыря и к тому же вряд ли поддадутся терапевтическому лечению, а вторые ни за что не удержатся в желчном пузыре и постоянно будут «выскакивать» из него, создавая условия для возникновения желчной колики. То и другое равно неприятно, поскольку создаст дополнительные трудности для лечения и сделает его значительно дороже. Также не стоит лечить с помощью лекарств камни, которые содержат слишком много минеральных солей (карбоната кальция). Эти камни не растворяются, их можно удалить или разрушить только хирургическим путем. Судить о том, какие у вас камни, доктор будет по

результатам рентгенологического исследования. Кальциевые камни дают насыщенную тень на рентгенограммах, а вот чтобы увидеть холестериновые камни, необходимо применить контрастное вещество, поскольку сами они абсолютно прозрачны и никаких теней не дают.

Во всех других случаях хирургическое лечение следует предпочесть уже после второго приступа желчной колики. Как вы помните, желчная колика – это показатель того, что терапевтическое лечение проводится не совсем адекватно и тянуть с хирургическим не стоит. Ведь не известно, чем закончится следующий приступ желчной колики. Возможно, все обойдется и он пройдет самостоятельно. Но это далеко не факт: у некоторых пациентов даже первый приступ заканчивается развитием серьезных осложнений и необходимостью экстренной операции. Но даже если приступы купируются (прекращаются) самостоятельно и особых нарушений вроде бы не вызывают, все равно необходимо предпочесть оперативное лечение. Дело в том, что каждый новый приступ вызывает воспаление и ухудшение работы желчного пузыря. Нарушаются анатомические соотношения органов, что в последующем при операции создаст большие трудности для хирурга. Удаление желчного пузыря без вскрытия брюшной полости в таких случаях является невозможным. Да и в послеоперационном периоде могут встречаться неприятные неожиданности. Исследования показали, что чем длительнее история нарушения функции желчного пузыря (отсчитываемая с первого приступа желчной колики), тем больший процент постхолецистэктомического синдрома наблюдается у больных (постхолецистэктомический синдром – это сохранение признаков желчно-каменной болезни после удаления желчного пузыря со всеми его камнями, когда по идее беспокоить пациента уже не к о чем) Взаимосвязь очень четкая. Дело в том, что длительное течение желчно-каменной болезни создает прекрасную почву для последующего нарушения двигательной активности желчевыводящих путей. К тому же возможные осложнения во время операции, которые всегда бывают у длительно болевших пациентов, не дают хирургу провести адекватные лечебные действия.

Итак, если все подытожить, показания к операции будут выглядеть следующим образом:

- развитие осложнений заболевания;
- длительное, не поддающееся контролю с помощью лекарств течение заболевания с частыми (более одной в три года) желчными коликами;

- наличие высокоминерализованных, крупных (более 3 см) или слишком мелких (менее 0,5 см) камней;
- наличие камней в желчных протоках;
- нарушение функции желчевыводящих путей;
- невозможность проведения лекарственных методов лечения.

Существует большое количество разновидностей оперативного вмешательства, выбирать которые необходимо по степени возрастания этого самого вмешательства. То есть предпочтительно необходимо самые безопасные. Если невозможно их применить, то переходят к более сложным. Например, при неосложненном течении заболевания выбирается лапароскопическое (через прокол в брюшной стенке, с применением видеоаппаратуры) удаление желчного пузыря. Через день после этой операции пациент уже может быть выписан домой. А вот при перитоните уже ничего другого не остается, как большим большим вскрыть брюшную полость, промыть кишки в тазике (именно так оно и бывает) и напихать в живот кучу трубок для последующего лечения, которое растянется месяца на полтора-два. О том, какой из этих методов лечения предпочтительнее, я предполагаю, и раздумывать не будете. Любая операция заканчивается удалением желчного пузыря как основного места накопления и образования камней. Но и после операции лечение не заканчивается.

Существует также большое количество методов на границе между хирургией и терапией. Это такие методы, как ретроградное холедохопанкреатоскопическое удаление камней. С помощью гибкой оптической аппаратуры проникают в желчевыводящие пути и с помощью специальных манипуляторов удаляют камни. Этот метод применяется при неглубоко расположенных камнях желчно протока.

Также возможно удаление камней путем чрескожно-трансгепатического холелитиаза. Эти умные слова означают, что с помощью специальной аппаратуры через кожу и печень в желчные пути вводится трубочка, через которую подается лекарственное вещество, растворяющее камни. Метод сложный, применяется, если нет показаний для операции и в желчных путях только холестериновые камни небольшого размера.

Что касается ударно-волновых методов лечения желчно-каменной болезни, то они применяются не столь широко, как при мочекаменной болезни,

имеются серьезные ограничения. Этот метод лечения используется только как подготовительный этап для последующего лечения с помощью лекарств. Полностью удалить камни таким образом нельзя. Как бы мелко ни были они раздроблены, они всегда могут застрять на полпути от печени до кишечника и вызвать серьезные осложнения. Дело в том, что желчные протоки имеют гораздо более сложную анатомию, нежели мочевыводящие пути, и их просвет не настолько широк, да и моча гораздо менее вязкая жидкость, чем желчь. Поэтому проводить лечение этим методом вы должны только в оборудованном для этого стационаре, где имеются все условия для оказания экстренной помощи. После процедуры вы не можете уйти домой в тот же вечер, как это разрешается пациентам после дробления мочевых камней. Необходимо хотя бы однодневное наблюдение. Этот метод лечения противопоказан при нарушении свертываемости крови, если нет показаний для последующего выполнения химического растворения камней.

Что касается растворения камней с помощью лекарств, принимаемых через рот (это урсодезоксихолевая и хенодесоксихолевая кислоты), то оно возможно и осуществимо в 70 % случаев, когда имеются показания для проведения лечения (холестериновый характер камней, небольшой их размер, короткая история заболевания с отсутствием эпизодов желчной колики). Камни должны быть только в желчном пузыре. Во всех остальных случаях прием этих препаратов только бесполезная трата времени. А его потребуется много, потому что решение о неэффективности лечения врач принимает после годового приема препарата пациентом.

Помимо этих препаратов доктор может порекомендовать вам антибиотики, траволечение. Вам может потребоваться дополнительное лечение у врача и после удаления желчного пузыря, особенно если имеются какие-нибудь проблемы. В каждом конкретном случае решение принимается индивидуально.

Для лечения желчной колики вы можете принимать те же меры, что и для лечения почечной (только вот ванну принимать не надо). И обязательно обратитесь к врачу, особенно если боли не проходят в течение 6 часов.

Диетотерапия при желчно-каменной болезни

Правильно подобранное лечебное питание при желчно-каменной болезни – это залог успеха. Несмотря на всю избитость этой фразы, начать придется именно с нее, поскольку это правда от начала и до конца. Причем диета важна настолько, что можно даже сказать, что без диеты нет лечения. На

начальных этапах развития заболевания можно приостановить его прогресс или даже полностью излечить его всего лишь применением одной диеты. Причем эта диета принесет много пользы не только в отношении желчно-каменной болезни, но и в отношении оздоровления всего организма. Как уже упоминалось, желчно-каменная болезнь, ее причины и механизмы развития очень тесно связана со многими серьезными заболеваниями. Применение лечебной диеты по поводу наличия камней в желчном пузыре может послужить прекрасной профилактикой развития сахарного диабета II типа, атеросклероза и связанных с ним заболеваний (это гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца), заболеваний печени и желудочно-кишечного тракта.

История диетотерапии желчно-каменной болезни насчитывает несколько столетий. И все из-за тесной связи обострений заболевания с употреблением определенных продуктов. Поскольку в классическом варианте это заболевание развивается во многом из-за нарушения пищевого режима (как правило, большого количества жирной и жареной пищи), благотворный эффект диеты был замечен докторами давным-давно. Поэтому рекомендации по применению лечебного питания разработаны очень детально. Пациентам остается только в точности следовать им. Придерживаться лечебной диеты необходимо всю жизнь, даже после операции расслабляться не стоит. Можно даже сказать, что после оперативного вмешательства диета становится значительно строже в том отношении, что пациенту приходится путем соблюдения пищевого режима как бы восполнять по мере возможности функции удаленного желчного пузыря, чтобы организм не заметил его исчезновения. Не стоит пугаться кажущейся строгости предстоящих вам ограничений в питании, поскольку диета при желчно-каменной болезни, и, как правило, сопутствующем ей холецистите, максимально отвечает принципам здорового питания. В идеале ей должны следовать все, чтобы как можно дольше оставаться здоровыми и довольными.

Список продуктов ограничивается не очень сильно. Меню достаточно полноценное и даже дает возможность посещать время от времени рестораны, что, согласитесь, свидетельствует об известном либерализме этой диеты. Самое важное для страдающих желчно-каменной болезнью – это не полный аскетизм в выборе продуктов, а строжайше соблюдаемый режим питания. Чтобы воспрепятствовать росту камня, желчный пузырь должен работать так, как часы. Желчь не должна задерживаться ни на секунду лишнего времени. Чтобы достичь такой отлаженности внутренних процессов, питаться нужно полноценно и очень регулярно, не менее 6 раз в

сутки. Причем временные промежутки между приемами пищи должны быть одинаковыми. Нельзя допускать длительного перерыва между «перекусами» (это именно перекусы по количеству съедаемой пищи). В идеале пациент должен принимать пищу каждые 2 часа, что совсем незначительно, если учесть тот факт, что есть необходимо понемногу, так чтобы слегка утолить чувство голода. Единственное затруднение может возникнуть с тем, чтобы найти время, но при желании этот вопрос очень легко решается. Несмотря на то что питаться нужно часто, последний прием пищи должен быть не позднее, чем за два часа до еды. Если же обильно наедаться на ночь, это сильно затруднит опорожнение желчного пузыря, поскольку в этом случае возникает сильный спазм желчевыводящих путей. Что касается списка продуктов, которые не входят в категорию разрешенных, то навсегда придется забыть о пище, одно воспоминание о которой вызывает обильное слюноотделение. Это копченые, острые, жирные и очень вкусные и вредные блюда и закуски. Чтобы расставаться с ними было не так горько, представьте себе все те последствия, которые повлечет за собой их употребление, и утешьтесь, поскольку по тяжести они во многом превосходят похмелье и могут запросто привести в больницу, а то и на операционный стол. Если расшифровать определение жирного, вкусного и вредного, то под него для больного желчно-каменной болезнью подпадают жирное мясо (баранина, свинина), птица (утка, гусь, очень жирные куры с кожей, рыба (морской ерш, осетровые, все лососевые, палтус, жирная сельдь, скумбрия, жирная иваси, сардина). Все это великолепие никогда не должно больше появляться на столе больного желчно-каменной болезнью. Субпродукты (печень почки, мозги) тоже запрещаются.

Из мясных продуктов разрешены только крольчатина, говядина и телятина без жира и соединительных тканей (сухожилий, фасций или «пленок»), но, поскольку длительное употребление обезжиренной говядины не совсем благоприятно отражается на деятельности желудка и поджелудочной железы, можно иногда (2—3 раза в месяц) побаловать себя небольшим количеством молодой баранины или свининой без сала (100—150 г за один раз). Из птичьего племени (после исключения утки и гуся) на стол могут попасть, соответственно, только индейка, курица и перепел. Перед приготовлением птицы с нее необходимо снять шкурку. Только варить или тушить. Если же вареное мясо надоело, можно его запекать после отваривания. К счастью, протирать пищу не надо. Можно есть мясо кусками (только тщательно пережевывайте, помните о китайском правиле 33 жевательных движений). Жарка любых продуктов, тем более мясных, полностью запрещается. Это

значит, что исключаются не только жаркое, но и плов и тушеная картошка с мясом, приготовленные по классической технологии. Их можно приготовить только на основе предварительно отваренного мяса и с небольшим количеством жира. Котлеты, которые тоже нельзя, можно заменить зразами с начинкой из овощей или голубцами и тефтелями. А вот шашлыку адекватной замены не нашлось. О нем придется забыть. Приготовление мяса на углях (барбекю или шашлык) для имеющего камни в желчном пузыре является преступлением против собственного здоровья.

Вместо подобных излишеств гораздо полезнее будет обогатить свой рацион рыбой, причем предпочтение следует отдать морской рыбе. Дело в том, что именно в ней в большом количестве содержатся полиненасыщенные жирные кислоты, употребление которых в пищу приводит в норму нарушенный жировой обмен и препятствует чрезмерному отложению холестерина, как в желчном пузыре в виде камней, так и в кровеносных сосудах в виде бляшек. Полиненасыщенные жирные кислоты также необходимы всем органам и тканям организма, так как повышают их устойчивость к стрессам различного характера. Несмотря на то что рыбий жир содержит такие полезные компоненты, употреблять большое количество жирной рыбы не рекомендуется. Предпочтение следует отдать нежирной рыбе: минтаю, камбале, наваге, треске, хеку, щуке, судаку и др. Рыбу тоже жарить не рекомендуется – ее готовят в отварном виде или запекают. Если на вашей кухне имеется микроволновая печь, не задумывайтесь над тем, как вам готовить рыбу, – готовьте ее только в печи. Шире используйте в своем рационе морепродукты (такие как кальмары, моллюски, креветки, крабы и др.). Приготовленные отдельно или в салатах, они заменят вам отсутствующие традиционные закуски. Дело в том, что из мясных закусок в рацион попадают очень немногие. Колбаса запрещается практически вся, равно как сардельки, большинство сосисок и мясные деликатесы. Разрешены только докторская и молочная колбаса, изредка молочные сосиски, изготовленные по ГОСТу, по чуть-чуть нежирная ветчина и слабопросоленная и нежирная сельдь. Что же касается первых блюд, то и здесь очень многое исключено из рациона. Под запретом оказываются все бульоны, кроме овощных отваров, соответственно исключаются все супы, сваренные на бульонах. Окрошка, хотя и готовится не на основе бульона, тоже не рекомендуется: в ее состав входит много яиц, мяса, зеленого лука, потому больным желчно-каменной болезнью ее можно есть только вегетарианской. Супы, щи и борщи тоже вегетарианские. Для разнообразия в них, конечно, можно добавлять предварительно отваренное мясо. Разрешены

свекольник, крупеник, ботвинья, молочный суп. Пассеровка (это обжаривание в масле с мукой) овощей как элемент кулинарной обработки должна быть исключена из процесса приготовления супа. Для того чтобы ваши супы не были из-за пассеровки пресными непосредственно перед употреблением добавляйте в них только что нарезанную свежую зелень.

Теперь то, что касается вторых блюд. Мясное было рассмотрено выше. А про гарниры можно и не рассказывать, потому что в качестве гарнира разрешено использовать практически все крупы и овощи. Однако предпочтение следует отдать крупам, содержащим большое количество клетчатки (это овсяная, гречневая, перловая крупы), и овощам, которые обладают подобными свойствами (это капуста, кабачки, свекла, морковь и др.). Дело в том, что клетчатка в большом количестве связывает и выводит из организма холестерин и не дает ему всосаться в кишечник, тем самым снижается поступление холестерина извне. Клетчатка также выводит из желудочно-кишечного тракта большое количество желчных кислот, и поэтому печени приходится «пережигать» в желчные кислоты большее количество холестерина. Так снижается содержание этого вещества, которое синтезирует сам организм, одновременно количество желчных кислот в желчи возрастает (так как повышается потребность в них). Все это приводит к повышению устойчивости желчи и препятствует выпадению холестерина в осадок.

Такими же свойствами обладает и рис, причем предпочтение следует отдать нешлифованному рису. Очень полезен будет вегетарианский плов, поскольку помимо риса в его состав входит еще и морковь. Запрещены бобовые, поскольку они очень трудно перевариваются. Но при хорошей переносимости особых противопоказаний для применения их в пищу нет. Необходимо только хорошо разваривать их. Макароны не запрещаются, но необходимо ограничить их употребление, поскольку это высококалорийная рафинированная пища, чрезмерное увлечение ею неблагоприятно отражается на составе желчи. Меню людей, страдающих желчно-каменной болезнью, более чем на 50 % должно состоять из овощей (но не картошки). Помимо полезной клетчатки, о которой было рассказано выше, овощи содержат большое количество витаминов и биологически активных веществ, которые благоприятно влияют на функцию всего пищеварительного тракта. Овощи можно употреблять как в свежем виде (что, естественно, предпочтительнее), так и отваривать или тушить. Крайне полезно рагу, приготовленное из разнообразных овощей. Из всех овощей, которые рекомендуется при заболеваниях желчного пузыря, «королевой» следует признать морковь. Морковь, как вы знаете, содержит большое количество провитамина А, без которого больной желчно-каменной

болезнью обойтись никак не может. Так что пациентам необходимо есть больше этого оранжевого деликатеса. Желательно каждый день употреблять салаты, в которые входит этот овощ. Салат необходимо заправлять хотя бы небольшим количеством жира (маслом, сметаной), поскольку провитамин А без жира не усваивается. Полезны и кабачки, баклажаны, зеленый горошек, фасоль, свекла и яблоки. Эти продукты содержат большое количество клетчатки, так называемого пектина, употребление которой крайне полезно. Зимой прекрасным витаминным средством будет квашеная капуста, но только не очень кислая. Под запретом оказываются острые и кислые овощи, которые могут вызвать нарушение моторики желчного пузыря. Это редька и редис, шпинат и щавель, зеленый лук и чеснок (лук можно использовать только отваренным или вымоченным). Нельзя также есть маринованные и жареные овощи. Грибы, хоть и не относятся к овощам, тоже запрещены, поскольку это достаточно тяжелая пища, которая и здоровой пищеварительной системе с трудом поддается.

Молочные продукты разрешены практически все. Необходимо только следить за тем, чтобы они были пониженной жирности. Можно употреблять молоко, кисломолочные продукты (за исключением ряженки), крайне полезны ацидофилин и нежирный творог. Творог можно употреблять в качестве самостоятельного продукта, а также в блюдах (таких как вареники и пр.). Можно включить в рацион нежирный и неострый сыр. Под запрет попадают сметана, сливки и жирный творог, а также мягкие и жирные сорта сыра. Хотя эта диета требует ограничения жирных продуктов, вообще отказываться от масла не стоит. Рекомендуется исключить только твердые животные жиры (говяжий, гусиный, кулинарный, свиное сало). Сливочное масло можно применять в небольших количествах и только как компонент блюд. Растительные жиры не ограничиваются, оливковое масло широко приветствуется, только оно должно быть нерафинированным. Остальные растительные масла (подсолнечное, соевое, кукурузное и др.) желательно применять рафинированными. К включению яиц в меню больного желчно-каменной болезнью подход дифференцированный. С одной стороны, именно после праздника Пасхи в хирургических стационарах наблюдается наплыв больных с обострением желчно-каменной болезни, которое было спровоцировано неумеренным употреблением яиц. С другой, яйца – это очень полезный продукт. Выходом является раздельное употребление яиц: самостоятельно, в виде омлета, можно употреблять только белки. Желтки – не более одного в два дня; добавляются только как компонент в другие блюда. Изредка можно позволить себе одно яйцо всмятку. Яйца, сваренные

вкрутую, а также жирная яичница, да еще и глазунья, да еще и с ветчиной, запрещены. Что касается хлеба как основного продукта питания, то предпочтение следует отдать либо вчерашнему хлебу из ржаной муки, или диетическим хлебцам. Крайне полезны хлеб с отрубями и сухари. Свежий хлеб лучше ограничить, поскольку он является рафинированным продуктом. Запрещаются также все сдобные булочки, кулинарные шедевры, приготовленные из слоеного теста. Полностью исключается жареное. Изредка можно позволить себе выпечку из несдобного теста с начинкой из разрешенных продуктов. Пряности следует заменить зеленью, можно использовать кондитерские приправы: ванилин, корицу, шафран. Если вы привыкли к соусам, то они должны быть нежирными и приготовленными не на основе бульона, а молочными, сметанными.

В качестве десерта больным желчно-каменной болезнью следует использовать фрукты и ягоды. Их на столе должно быть просто изобилие. Причем они разрешаются в любых видах – как свежие, так и высушенные, вареные и печеные. Единственно, кислые фрукты и ягоды (очень кислые яблоки, лимон, клюква и др.) ограничиваются до количества закусок. Весьма полезны сухофрукты, особенно чернослив. Но, если имеются запоры, не следует увлекаться сушеными грушами. Чай рекомендуется как можно чаще заменять компотом из сухофруктов. Сахар в большом количестве не должен появляться на столе человека, который страдает отложением камней в желчном пузыре. Вместе с тем сладкое можно не ограничивать. Поэтому вместо чистого сахара-рафинада как можно шире используйте мед, варенье, различные кондитерские изделия, не содержащие жира (это пастила, мармелад, зефир). Чаще включайте в рацион фруктовые десерты – желе, муссы, кисели. Сахар следует заменить на сахарозаменители. Если до заболевания пациент частенько посещал кулинарию или кондитерскую (а именно так чаще всего и бывает, поскольку все пациенты великие лакомки), то теперь дорогу туда придется забыть: больным запрещены почти все кулинарные десерты (поскольку они обычно жирные и сладкие), изделия со сливочным кремом, шоколад в любых видах, мороженое. Из напитков предпочтение следует отдать свежим сокам и отварам из сушеных фруктов и ягод. «Высокоградусные» алкогольные напитки противопоказаны однозначно. В праздник можете побаловать себя одним-двумя бокалами сухого или полусладкого вина, но не более. Пиво, шампанское пролетариата, запрещается. На ночь будет полезно выпить стаканчик чего-нибудь согревающего, вроде теплого отвара шиповника или боярышника с медом. Это настроит вашу пищеварительную систему на спокойный отдых, вызовет

адекватную реакцию со стороны желчевыводящих путей и придаст бодрости на следующее утро, ведь шиповник и боярышник – это прекрасные витаминные средства. Если скоро отправляться в постель, а кушать хочется неудержимо, не стоит налегать на булочки и бутерброды – просто выпейте стакан кефира или простокваши (но не молока: оно усваивается хуже). Если наблюдается склонность к запорам, то рекомендуется свежий кефир, имеющий послабляющий эффект. Если от кисломолочных продуктов слабит очень сильно, отказываться от них не стоит, просто используйте трехдневный кефир, который оказывает закрепляющее действие.

Отдельного внимания требует случай сочетания желчно-каменной болезни и ожирения, что встречается чрезвычайно часто, особенно среди женщин. В этом случае необходима особая диета, которая направлена борьбу и с камнями, и с излишним весом. Бороться с ожирением абсолютно необходимо, поскольку, как вы помните, избыток жировой ткани поддерживает чрезмерное образование холестерина в организме, ухудшает общую сопротивляемость организма различным вредоносным факторам. В сущности диета, применяемая при ожирении, мало отличается от диеты, применяемой при желчно-каменной болезни. Единственно, значительно ограничивается калорийность пищи. Существует огромное количество жиросжигающих диет, но все они терпят крах по одной маленькой причине. Как правило, соблюдая эти диеты, человек постоянно испытывает чувство голода. Этого не должно быть, поскольку люди не могут находиться постоянно в стрессе, которым и является голодание. Рано или поздно возникает потребность насытиться и человек сметает все, что попадает под руку. Описывать подробно диеты, применяемые при ожирении, не имеет смысла, поскольку найти их можно везде, их огромное количество. Здесь будут приведены только самые общие рекомендации. А самым главным секретом является совет, вовсе не связанный с пищей. Найдите себе интересное дело, которое придется вам по душе и займет все ваше время и внимание. Это могут быть пение в хоре, кружок макраме, спорт, общественная работа, все что угодно, главное, чтобы это действительно приносило вам настоящее удовлетворение. Дело в том, что для ожирения существует мало органических причин, которые связаны с самим организмом, чаще всего ожирение имеет под собой психологические причины. Обычно человек чрезмерными приемами пищи занимает время, которое у него свободно, или «забывает» какую-то психологическую проблему. Если же человек занят интересным делом и в жизни у него все ладится, есть каждый день, как в последний день своей жизни, у него нет

необходимости. Но следование этому совету предохранит вас от накопления новых килограммов. А вот как быть с уже накопленным «добром»? Избавиться от него помогут диеты, следуя которым необходимо придерживаться следующих рекомендаций. Во-первых, питаться необходимо дробно, до 8 раз в сутки. В малую порцию, которую вы съедаете, не стоит включать легкоусвояемые углеводы (сахар, мед, плюшки и пр.) и жиры, т. е. фаст-фуд с его булочками не подходит. Гораздо полезнее перекусить фруктами или овощами: это объемная пища, которая быстро гасит чувство голода и не содержит большого количества калорий. Также можно закусить кефиром со сниженным содержанием жира. В рационе львиную долю должны занимать нежирные белковые продукты (мясо, рыба, творог). В качестве гарнира разрешаются крупы, такие как гречневая, овсяная и перловая. Они содержат большое количество медленно переваривающихся углеводов, которые длительно поддерживают достаточный уровень глюкозы в крови и препятствуют возникновению чувства голода. Весь (!) хлеб необходимо заменить диетическими хлебцами, которые содержат мало калорий, но много клетчатки, но даже их количество не должно превышать 100—200 г в сутки. Сладости, которые разрешены больным с желчно-каменной болезнью, больным с ожирением, запрещаются, весь сахар «уходит» со стола больного, уступая место своим заменителям. Все пряности исключаются, поскольку слишком стимулируют аппетит. Утром после пробуждения необходимо выпить стакан кефира или компота, а позавтракать овсянкой на воде. Это пригасит чувство голода. А чтобы оно исчезало как можно быстрее, ешьте медленнее, пережевывайте пищу тщательнее, наслаждаясь ее вкусом. Если вы во время еды четко осознаете, что вы едите и как, то насыщение произойдет быстрее. Помните: сигнал о том, что человек съел необходимое ему количество пищи, доходит от желудка до мозга через 20 минут, а если внимание чем-то отвлечено (телевизором, книгой), то вообще не доходит, и человек может съесть просто огромное количество продуктов. Необходимо всегда иметь в виду, что при использовании той или иной диеты не должно возникать чувство дискомфорта. Просто замените один набор продуктов другим. Ограничения должны даваться вам так легко, как будто их нет. Лишь в этом случае вас ожидает успех. Что касается голодания, то увлекаться им не следует. Оно чревато различными осложнениями и может спровоцировать проявление до того компенсированного сахарного диабета II типа. Максимально, что можно себе позволить после консультации с вашим лечащим доктором, – это трехдневное голодание, к которому следует подходить постепенно, начиная с разгрузочных дней, переходя на одно-, затем двухдневное голодание один

раз в неделю. Через 2—3 месяца после начала программы голодания приступайте к трехдневному голоданию. Оптимальным выходом из этого голодания будет яблочный разгрузочный день (1,5—2 кг сладких яблок в день и яблочный сок в качестве жидкости). Голодать так можно не более двух раз в месяц. Прекрасной заменой полному голоданию служат уже упомянутые разгрузочные дни или контрастные диеты. Они обладают таким же действием, но гораздо более легко переносятся. Согласитесь, вести полноценную, яркую, активную жизнь на полностью голодный желудок как-то не с руки. Из разгрузочных дней полезнее всего яблочные и капустные (1,5—2 кг яблок или капусты в сыром или запеченном (тушеном) виде за 5—6 приемов). Мощно проводить другие фруктовые и овощные дни (есть различные фрукты и овощи в общем количестве 2 кг). Лучшими из овощей являются огурцы. Но овощные разгрузочные дни противопоказаны при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, колите и гастрите. Крайне полезны и творожные дни, поскольку творог не только имеет высокие питательные качества, но и защищает печень от вредного воздействия ожирения. Творог следует употреблять по 600—700 г в день, разделив это количество на 4—5 приемов. Можно прибегнуть к использованию кефирного дня (1,5—2 л кефира в сутки за 7—8 приемов). Четверг по старой доброй традиции можно превратить в рыбный день (употребляя в пищу отварной минтай, треску, хек по 300—400 г в день; их можно сочетать с салатом из свежих овощей или тушеной капустой).

В этой главе не рассматриваются диеты при желчно-каменной болезни, которая возникла только как симптом другого заболевания. Например, при желчно-каменной болезни, обусловленной наличием гемолитической анемии, несмотря на диету, камни все равно будут образовываться. В этом случае необходимо лечение основного заболевания. Диета как вспомогательный метод может применяться в период выздоровления.

При желчно-каменной болезни, которая связана с подагрой, необходимо придерживаться диеты, которая направлена на коррекцию подагры, поскольку желчно-каменная болезнь в этом случае лишь следствие. Удается справиться с подагрой – исчезнут камни как в желчном пузыре, так и в почках.

Фитотерапия при желчно-каменной болезни

Как и при мочекаменной болезни, мы будем осуществлять борьбу с желчно-каменной болезнью с помощью трав по нескольким направлениям. Во-первых, мы, конечно, попытаемся растворить и вывести камни из

желчного пузыря. Но это процесс длительный и не очень благодарный. Здесь нам придется гораздо труднее, чем в случае с мочевыми камнями. Дело в том, что на кислотность желчи достаточно сложно повлиять применением растительным препаратов, она гораздо более постоянна, чем кислотность мочи, и к тому же большая часть активных веществ выводится преимущественно через почки, так что наш арсенал в случае с желчными камнями ограничен. Желчи в сутки вырабатывается меньше, чем мочи, и увеличить ее количество намного нелегко, поэтому растворяться камни будут труднее. Но все-таки это возможный процесс, и мелкие камни (размером до 1 см) можно ликвидировать приблизительно за год. Обладателям больших конкрементов не стоит отчаиваться. С помощью трав можно очень быстро добиться улучшения состояния, воспрепятствовать обострению заболевания и затормозить процесс роста камня. Это совсем немало, поскольку дает возможность предотвратить оперативное вмешательство и удаление желчного пузыря. Если же вы сохраните желчный пузырь (поверьте, он вам нужен, и не только для того, чтобы носить там камни), в последующем можно расправиться и с большим камнем, особенно если планомерно лечиться и тщательно соблюдать все рекомендации. А удаление желчного пузыря, поверьте, не выход из ситуации. Прибегнуть к операции необходимо только в том случае, если фитотерапия и медикаментозные методы лечения оказываются безрезультатными. Второй нашей целью будет профилактика осложнений, и в частности холецистита, поскольку это осложнение имеется практически всегда, поддерживает прогрессирование болезни, и именно с него обычно начинаются все дальнейшие неприятности, которые приводят к оперативному вмешательству. В-третьих, мы должны обеспечить с помощью применяемых препаратов постоянный «зеленый свет» желчи, с тем чтобы она не встречала никаких препятствий к оттоку. Четвертая задача состоит в том, чтобы с помощью фитотерапии нормализовать состояние обменных процессов и привести биохимию (состав и образование) желчи к нормальному состоянию. Естественно, было бы желательно также полечить сопутствующие заболевания типа панкреатита и других болезней пищеварительной системы, но это уже план-максимум. Чтобы траволечение адекватно отвечало всем этим требованиям, необходимо применить травы, обладающие противовоспалительным эффектом, обменонормализующими свойствами, стимулирующими желчеотделение и по возможности влияющими на состав и кислотность желчи. К противовоспалительным травам, применяемым в лечении желчно-каменной болезни, относят ромашку аптечную, зверобой продырявленный, шалфей обыкновенный, барбарис обыкновенный, подорожник большой, календулу лекарственную.

Что необходимо: соцветий ромашки аптечной – 2 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком, в закрытой посуде настаивать на водяной бане в течение 15 мин, процедить.

Как применять: принимать по 1 ст. л. 3 раза в день после еды в теплом виде.

Что необходимо: листа подорожника большого – 2 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком, в закрытой посуде нагревать на водяной бане в течение 15 мин, настаивать еще 30 мин, процедить.

Как применять: принимать по 1—2 ст. л. 3 раза в день после еды в теплом виде.

Что необходимо: цветков календулы лекарственной – 1 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком, настаивать в закрытой посуде на протяжении 30 мин, процедить.

Как применять: принимать по 1—2 ст. л. через 30 мин после еды 3—4 раза в день.

Что необходимо: шалфея дикого – 2 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком, в закрытой посуде нагревать на водяной бане в течение 15 мин, настаивать 30 мин, процедить.

Как применять: принимать по 1—2 ст. л. 3—4 раза в день после еды в теплом виде.

Что необходимо: зверобоя продырявленного травы – 2 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком, в закрытой посуде настаивать на водяной бане в течение 15 мин, процедить.

Как применять: принимать по 2 ст. л. 3 раза в день до еды в теплом виде.

Фитотерапия чать в себя горец птичий (траву), шиповник майский (корни) и землянику лесную (листья).

Что необходимо: травы горца птичьего – 2 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком, в закрытой посуде настаивать на водяной бане в течение 15 мин, процедить.

Как применять: принимать по 0,25 стакана 3 раза в день до еды в теплом виде.

Что необходимо: корней шиповника майского или коричневого – 2 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительное сырье тщательно измельчить и залить кипятком, в закрытой посуде кипятить на водяной бане в течение 30—45 мин, процедить.

Как применять: принимать по 0,5 стакана ? раза в день (утром и вечером) до еды в теплом виде.

Что необходимо: листьев земляники лесной (можно землянику с цветами и ягодами) – 2 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком, в термосе настаивать на протяжении 6—8 ч, процедить.

Как применять: принимать по 0,25 стакана 3 раза в день до еды в теплом виде.

Хотя сейчас идет рассказ о растениях-целителях, не могу не привести рецепт следующего сбора, потому что он обладает потрясающей

эффективностью. При правильном и систематическом его применении удается добиваться растворения и исчезновения даже достаточно крупных камней (1—2 см). Принимать его лучше в летний период, сочетая с ягодными, овощными и арбузными контрастными днями. Общая длительность лечения этим сбором не менее 4 недель, затем необходимо сделать как минимум двухнедельный перерыв и лечение повторить. Потом отдых 2—3 месяца (во время которого можно прибегнуть к лечению другими сборами), и курс повторяется. Таким образом за год у вас получится 4 курса полноценной терапии.

Что необходимо: цветков календулы лекарственной – 1 ст. л., цветков пижмы обыкновенной – 1 ст. л., кукурузных рыльцев – 2 ст. л., цветочных корзинок бессмертника песчаного – 2 ст. л., корней одуванчика лекарственного – 1 ст. л., плодов фенхеля обыкновенного – 1 ст. л., цветков ромашки аптечной – 1 ст. л., травы чистотела большого – 1 ст. л., травы мяты перечной – 1 ст. л.

Как приготовить: компоненты сбора измельчить и перемешать, 2 ст. л. сбора залить 2 стаканами кипятка, в закрытой посуде нагревать на водяной бане на протяжении 10 мин, остужать в закутанном виде (можно в термосе), процедить.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 3 раза в день в теплом виде перед едой (за 30—40 мин).

Группа препаратов, влияющих на желчеотделение, велика и разнообразна. Здесь можно выделять виды и подвиды трав в зависимости от их эффекта. Чтобы не забивать вам голову лишней информацией, скажу только, что имеются растения, увеличивающие выделение желчи в кишечник за счет усиления деятельности желчевыводящих путей. Само количество желчи в этом случае не увеличивается. Это так называемые холекинетики. К ним относят бессмертник (цмин) песчаный (трава) сильный препарат этой группы), василек синий (цветки); лист и плоды барбариса обыкновенного, тимьян ползучий (трава). Обойтись без этих трав в лечении желчно-каменной болезни никак нельзя. Единственно, с холекинетиками надо обходиться очень осторожно, применять их лучше всего в сборах. В чистом виде их можно использовать в послеоперационном периоде и при дискинезиях желчевыводящих путей Если же есть желание лечиться, то при хорошей

переносимости возможно их использование в чистом виде. Курс лечения всеми этими средствами – 4, максимум 6 недель, затем необходимо сделать перерыв на 2—4 недели и потом повторить лечение, возможно, с изменением применяемого растения.

Что необходимо: цветов василька синего – 2 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: залить растительные компоненты кипятком и настаивать в закрытой посуде в течение как минимум получаса.

Как применять: принимать по 2 ст. л. настоя 3—4 раза в день за 30 мин до еды в теплом виде.

Что необходимо: соцветий бессмертника (цмина) песчаного – 2 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком, в закрытой посуде настаивать на водяной бане в течение 15 мин, процедить.

Как применять: принимать по 0,25—0,5 стакана 3 раза в день до еды в теплом виде. Вместо настоя бессмертника можно применить его сухой экстракт (можно купить в аптеке), который применяется по 1 г 3 раза в день до еды.

Что необходимо: листа барбариса обыкновенного – 2 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительные компоненты залить кипятком и настаивать в термосе 2—4 ч.

Как применять: принимать по 2 ст. л. 3—4 раза в день через 15—20 мин после еды.

Что необходимо: сушеные ягоды барбариса – 3 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком и настаивать в закрытой посуде на водяной бане в течение 30 мин.

Как применять: принимать по 0,25 стакана 3 раза в день перед едой.

Что необходимо: травы тимьяна ползучего – 1 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительные ингредиенты залить кипятком и настаивать в закрытой посуде на протяжении 20 мин, процедить.

Как применять: принимать по 1 ст. л. 3—4 раза в день за 30 мин до еды.

Но лучше воспользоваться препаратами из другой группы, так называемыми холеретиками. Они увеличивают продукцию желчи и, следовательно, буквально промывают желчные протоки и желчный пузырь. А если их использовать совместно с камнедробительными растениями и растениями, улучшающими свойства желчи, то эффект будет просто поразительный. К холеретическим растениям относят пижму обыкновенную, столбики с рыльцами кукурузы обыкновенной, шиповник коричный, цикорий, плоды тмина. Некоторые растения обладают комбинированным холеретическим и холекинетическим действием. Это мята перечная, золототысячник малый, аир болотный. Что необходимо: листьев мяты перечной – 2 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительное сырье залить холодной кипяченой водой, настаивать в закрытой посуде в течение как минимум 8 ч.

Как применять: принимать по половине стакана настоя 3 раза в день перед приемом пищи. Внимание: при повышенной кислотности желудочного сока, тем более язвенной болезни двенадцатиперстной кишки и желудка от применения мяты необходимо воздержаться.

Что необходимо: трава золототысячника малого (или красноватого) – 2 ст. л., вода – 1 стакан.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком, настаивать в течение 30 мин в закрытой посуде, процедить.

Как применять: принимать по 2 ст. л. теплого настоя 3 раза в день перед приемом пищи за 20—30 мин.

Что необходимо: корни и корневища аира болотного – 1 ст. л., вода – 1 стакан.

Как приготовить: тщательно измельченное растительное сырье залить стаканом кипятка закрытой посуде настаивать на водяной бане на протяжении 45 мин, остудить, процедить.

Как применять: принимать по 0,25—0,5 стакана 3 раза в день через 20—30 мин после еды в теплом виде.

Для нормализации состояния обменных процессов применяют препараты чистотела большого, плоды и листья земляники лесной, крапиву двудомную, а также корни одуванчика лекарственного.

Что необходимо: травы чистотела большого – 1 ч. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: залить траву чистотела кипятком и настаивать в закрытой посуде на протяжении 40 мин, процедить.

Как применять: принимать по 1 ст. л. 3 раза в день за 20 мин до еды. Внимание: чистотел – ядовитое растение, и чрезмерное его употребление может привести к отравлению. Первым признаком передозировки являются боли в подложечной области и сильная тошнота. Если эти симптомы появились, немедленно прекратите прием препарата и выпейте активированного угля.

Что необходимо: листа крапивы двудомной – 2 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительные ингредиенты залить кипятком и настаивать в закрытой посуде 30 мин.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 3—4 раза в день перед приемом пищи в теплом виде. Внимание: крапива противопоказана при повышенной свертываемости крови и предрасположенности к тромбозам.

Что необходимо: корней одуванчика лекарственного – 1,5 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: корни тщательно измельчить, залить кипятком настаивать на водяной бане на протяжении 30 мин в закрытой посуде.

Как применять: принимать по 0,25 стакана 4—5 раз в день вне зависимости от приема пищи.

Что необходимо: листа земляники лесной – 2 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительные компоненты залить кипятком и настаивать в закрытой посуде или в термосе 2—3 ч.

Как применять: принимать по половине стакана 3 раза в день перед приемом пищи. Лист земляники в этом рецепте можно заменить сушеными ягодами земляники, но гораздо полезнее наедаться ими свежими летом. Зимой же можно пить ягодный чай, заваривая 1 ч. л. ягод в стакане воды. Ягодным чаем необходимо заменять обычное чаепитие и крайне полезно пить этот чай с медом.

Гораздо шире, чем препараты из отдельных растений в лечении желчно-каменной болезни, применяются растительные сборы, которые, объединяя целительные силы многих трав, приобретают новые полезные качества и в то же время лишены их побочных эффектов. Большую группу составляют сборы, направленные на замедление прогрессирования желчно-каменной болезни.

Что необходимо: цветков пижмы обыкновенной – 2 ст. л., коры крушины ломкой – 3 ст. л., соцветий бессмертника (цмина) песчаного – 4 ст. л., плодов аниса обыкновенного – 1 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье тщательно измельчить и перемешать, 1 ст. л. смеси залить 2 стаканами кипятка и настаивать на водяной бане в течение 30 мин в закрытой посуде, настаивать еще 15 мин, процедить.

Как применять: принимать по половине стакана 3 раза в день после еды (через 15—20 мин). Сбор оказывает также послабляющее и ветрогонное действие. Как и всякий сбор, содержащий пижму, этот не рекомендуется при беременности (пижма оказывает неблагоприятное действие на формирующийся плод).

Что необходимо: коры крушины ломкой – 1 ст. л., плодов фенхеля обыкновенного – 1 ст. л., соцветий бессмертника (цмина) песчаного – 1 ст. л., травы тысячелистника обыкновенного – 2 ст. л., листа мяты перечной – 2 ст. л., цветков календулы лекарственной – 2 ст. л.

Как приготовить: растительные ингредиенты измельчить и перемешать, 1 ст. л. сбора залить 1.5 стаканами кипятка, настаивать в закрытой посуде до остывания, процедить.

Как применять: принимать по 1 стакану утром и вечером натощак.

Что необходимо: травы зверобоя продырявленного – 2 ст. л., цветков ромашки аптечной – 1 ст. л., цветочных корзинок бессмертника (цмина) песчаного – 1 ст. л., корней одуванчика лекарственного – 1 ст. л., травы золототысячника малого – 1 ст. л., травы вахты трехлистной – 1 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье тщательно измельчить и перемешать, 1 ст. л. сбора залить 2 стаканами кипятка, настаивать в закрытой посуде в течение 40 мин, процедить.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 3 раза в день за 20—30 мин до еды.

Что необходимо: травы чистотела большого – 1 ст. л., листа мяты перечной – 2 ст. л., корней одуванчика лекарственного – 2 ст. л., соцветий бессмертника (цмина) песчаного – 3 ст. л., травы полыни горькой – 1 ст. л.

Как приготовить: растительную смесь в количестве 1 ст. л. залить 1 стаканом прохладной кипяченой воды, настаивать на протяжении 8—10 ч, процедить.

Как применять: принимать по половине стакана настоя утром и вечером до еды (за 20—30 мин).

Что необходимо: цветков ромашки аптечной – 1 ст. л., соцветий бессмертника (цмина) песчаного – 1 ст. л., коры крушины ломкой – 1 ст. л., травы зверобоя продырявленного – 2 ст. л., травы горца птичьего – 3 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком из расчета 1 ст. л. сырья на 2 стакана воды и настаивать в закрытой посуде в течение 30 мин.

Как применять: принимать по половине стакана 3 раза в день после еды в теплом виде.

Что необходимо: травы тысячелистника обыкновенного – 1 ст. л., листьев березы повислой – 1 ст. л., плодов можжевельника обыкновенного – 1 ст. л., травы полыни горькой – 1 ст. л., плодов барбариса обыкновенного – 1 ст. л.

Как приготовить: растительные ингредиенты тщательно перемешать, 1 ст. л. смеси залить 2 стаканами кипятка, настаивать в термосе 2 ч, процедить.

Как применять: принимать по 1 стакану утром и вечером в теплом виде до еды.

Что необходимо: плодов фенхеля обыкновенного —1 ст. л., травы тысячелистника обыкновенного – 2 ст. л., травы полыни горькой – 0,5 ст. л., травы мяты перечной – 2 ст. л., цветочных корзинок бессмертника (цмина) песчаного – 1 ст. л.

Как приготовить: компоненты сбора измельчить и перемешать, 1 ст. л. сбора залить 2 стаканами кипятка, в закрытой посуде нагревать на водяной бане на протяжении 30 мин, остудить, процедить.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 3 раза в день в теплом виде перед едой (за 30—40 мин).

Что необходимо: травы хвоща полевого – 2 ст. л., цветов ромашки аптечной – 2 ст. л., плодов шиповника – 2 ст. л., травы горца птичьего – 2 ст. л., листа крапивы двудомной – 1 ст. л., листа мяты перечной – 1 ст. л.

Как приготовить: растительную смесь в количестве 1 ст. л. залить стаканом кипятка настаивать в термосе на протяжении 3 ч, процедить.

Как применять: принимать по половине стакана в теплом виде 4—5 раз в день после еды.

Что необходимо: плодов фенхеля обыкновенного – 1 ст. л., столбиков с рыльцами кукурузы обыкновенной – 1 ст. л., цветков календулы лекарственной – 1 ст. л., травы полыни горькой – 0,5 ст. л., листа мяты перечной – 1 ст. л., соцветий бессмертника (цмина) песчаного – 1,5 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье тщательно измельчить и перемешать, 1 ст. л. сбора залить 2 стаканами кипятка, настаивать в закрытой посуде в течение 40 мин, процедить.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 3 раза в день за 20—30 мин до еды.

Что необходимо: соплодий хмеля обыкновенного – 1 ст. л., корня валерианы лекарственной – 1 ст. л., травы зверобоя продырявленного – 3 ст. л., листьев мяты перечной – 2 ст. л., травы полыни обыкновенной – 1 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье тщательно измельчить и перемешать, 1 ст. л. сбора залить 2 стаканами кипятка, настаивать в закрытой посуде в течение 40 мин, процедить.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 3 раза в день за 20—30 мин до еды.

Что необходимо: плодов барбариса обыкновенного – 1 ст. л., цветков ромашки аптечной – 1 ст. л., травы полыни горькой – 1 ст. л., цветков календулы лекарственной – 1 ст. л., соцветий бессмертника (цмина) песчаного – 1 ст. л., листа мяты перечной – 1 ст. л.

Как приготовить: 1 ст. л. растительной смеси залить 2 стаканами кипятка, настаивать в термосе на протяжении 3 ч, процедить.

Как применять: принимать по половине стакана в теплом виде 3—4 раза в день за 20 мин до еды.

Лечение нижеописанными сборами следует проводить с перерывами. То есть две недели принимается определенный сбор, затем недельный перерыв, вновь две недели принимается сбор, но теперь уже другой, потом недельный перерыв, вновь две недели – причем уже третьего сбора. Не обязательно

принимать только эти сборы – можно воспользоваться этой методикой, применяя рецептуры, приведенные выше.

Что необходимо: корней одуванчика лекарственного – 3 ст. л., травы вахты трехлистной – 2 ст. л., листа мяты перечной – 2 ст. л.

Как приготовить: растительные компоненты тщательно измельчить и перемешать, 1 ст. л. смеси залить 2 стаканами кипятка, подогреть на водяной бане в закрытой посуде в течение 15 мин, настаивать еще 30 мин, процедить.

Как применять: принимать по половине стакана 3—4 раза в день после еды, в теплом виде.

Что необходимо: травы хвоща полевого – 3 ст. л., плодов шиповника – 3 ст. л., листа подорожника большого – 1 ст. л.

Как приготовить: 1 ст. л. растительной смеси залить 2 стаканами кипятка настаивать в термосе на протяжении 3 ч, процедить.

Как применять: принимать по половине стакана в теплом виде 3—4 раза в день за 20 мин до еды.

Что необходимо: травы чистотела большого – 1 ст. л., листа мяты перечной – 2 ст. л., травы зверобоя продырявленного – 3 ст. л., коры крушины ломкой – 4 ст. л.

Как приготовить: растительные ингредиенты тщательно измельчить и перемешать, 1 ст. л. смеси залить 2 стаканами кипятка и нагревать на водяной бане в течение 15 мин, настаивать еще 30 мин, процедить.

Как применять: принимать по 0,25 стакана 3 раза в день после приема пищи (через 10—15 мин).

Следующие два сбора особенно рекомендованы лицам, которые страдают от запоров, поскольку с его помощью очень легко избавиться от этого

досадного нарушения и заодно осуществить лечение желчно-каменной болезни.

Что необходимо: коры крушины ольховидной – 4 ст. л., травы зверобоя продырявленного – 3 ст. л., травы фиалки трехцветной – 2 ст. л., листа брусники – 2 ст. л., травы горца птичьего – 1 ст. л., почек березы повислой – 0,5 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком из расчета 1 ст. л. на стакан воды и настаивать в термосе на протяжении 4—6 ч, процедить.

Как применять: принимать по 0,25—0,5 (в зависимости от эффекта) стакана 3—4 раза в день перед едой в теплом виде.

Что необходимо: коры крушины ольховидной – 2 ст. л., листа мяты перечной – 1 ст. л., травы шалфея дикого – 1 ст. л., плодов тмина обыкновенного – 1 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком из расчета 1 ст. л. на стакан воды и настаивать в термосе на протяжении 4—6 ч, процедить.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 3—4 раза в день перед едой в теплом виде.

Что необходимо: коры крушины ломкой – 1 ст. л., корней алтея лекарственного – 2 ст. л., плодов тмина обыкновенного – 1 ст. л., листа мяты перечной – 2 ст. л., травы шалфея дикого – 1 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье в количестве 1 ст. л. залить 2 стаканами кипятка в закрытой посуде настаивать на водяной бане 30 мин, остудить, процедить.

Как применять: принимать однократно вечером по 0,5 стакана, при запорах дозу увеличить вдвое.

Если, напротив, желчно-каменная болезнь сочетается с неустойчивостью стула и склонностью к поносам, а это бывает часто при сопутствующем панкреатите, то возможно применение следующего сбора.

Что необходимо: цветков ромашка аптечной – 2 ст. л., листа мяты перечной – 2 ст. л., травы пустырника пятилопастного – 2 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком из расчета 1 ст. л. на стакан воды и настаивать в термосе на протяжении 4—6 ч, процедить.

Как применять: принимать по 0,25—0,5 (в зависимости от эффекта) стакана 3—4 раза в день перед едой в теплом виде.

При общем ослаблении сил организма, ухудшении самочувствия и сопутствующей желчно-каменной болезни быстро привести себя в тонус можно, используя следующий сбор, который очень полезно сочетать с ежевечерним приемом настоя шиповника.

Что необходимо: травы фиалки трехцветной – 1 ст. л., травы зверобоя продырявленного – 1 ст. л., цветков календулы лекарственной – 2 ст. л., корня девясила высокого – 2 ст. л.

Как приготовить: предварительно измельченное и перемешанное растительное сырье в количестве 1 ст. л. залить 2 стаканами кипятка, нагревать на водяной бане в течение 15 мин, настаивать еще 30 мин, процедить.

Как применять: принимать по 0,25 стакана настоя 3—4 раза в день за 30 мин до еды. При гипертонической болезни (повышении кровяного давления) применение этого средства противопоказано, поскольку может спровоцировать гипертонический криз.

После обострения желчно-каменной болезни (приступа печеночной колики), организм необходимо поддержать, а болезни дать отпор. Для этой цели необходимо воспользоваться сильным средством, которым и является следующий сбор.

Что необходимо: коры крушины ольховидной – 2 ст. л., соцветий цмина песчаного – 1 ст. л., травы золототысячника малого – 1 ст. л., плодов

барбариса обыкновенного – 1 ст. л., травы чистотела большого – 1 ст. л., травы горца птичьего – 1 ст. л., травы зверобоя продырявленного – 1 ст. л., плодов шиповника коричневого – 3 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье в количестве 2 ст. л. залить 2 стаканами кипятка, настаивать в термосе на протяжении 4—6 ч, процедить, отжать и долить водой до первоначального объема.

Как применять: за день выпить мелкими порциями все 2 стакана приготовленного настоя в теплом виде, вне зависимости от приема пищи.

Что необходимо: травы душицы обыкновенной – 2 ст. л., травы бессмертника (цмина) песчаного – 1 ст. л., цветков ромашки аптечной – 2 ст. л., травы золототысячника малого – 1 ст. л., травы вахты трехлистной – 1 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком из расчета 1 ст. л. на стакан воды и настаивать в термосе на протяжении 4—6 ч, процедить.

Как применять: принимать по 0,25—0,5 стакана 4—5 раз в день перед едой в теплом виде.

Лечение и профилактика сопутствующего холецистита

При резком обострении, если нет необходимости в оперативном лечении, прием антибиотиков и другой медикаментозной терапии очень полезно дополнить использованием следующего сбора.

Что необходимо: коры крушины ломкой – 1 ст. л., корней щавеля конского – 1 ст. л., листа мяты перечной – 1 ст. л., травы полыни горькой – 1 ст. л., корней одуванчика лекарственного – 1 ст. л., соцветий бессмертника (цмина) песчаного – 1 ст. л.

Как приготовить: измельченное и тщательно перемешанное сырье залить кипятком из расчета 1 ст. л. на 2 стакана воды. Настаивать в термосе в течение 3—4 ч, процедить.

Как применять: принимать по половине стакана 3—4 раза в день за 30 мин до еды.

Что необходимо: соплодий хмеля обыкновенного – 1 ст. л., листа мяты перечной – 2 ст. л., корней с корневищами валерианы лекарственной – 2 ст. л., травы полыни горькой – 2 ст. л., травы зверобоя продырявленного – 3 ст. л.

Как приготовить: подготовленное растительное сырье в количестве 1 ст. л. залить 3 стаканами кипятком, нагревать на водяной бане в течение 15 мин, настаивать еще в течение 30 мин, процедить.

Как применять: принимать по 1 стакану настоя натошак утром и вечером.

Что необходимо: корней с корневищами аира болотного – 1 ст. л., травы золототысячника малого – 2 ст. л., соцветий бессмертника (цмина) песчаного – 1 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье тщательно перемешать и залить кипятком из расчета: 1 ст. л. на 3 стакана воды или 1 ч. л. на стакан воды. Настаивать в закрытой посуде в течение получаса, процедить.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 2—3 раза в день до еды в теплом виде.

Что необходимо: травы горца птичьего – 3 ст. л., цветков ромашки аптечной – 2 ст. л., соцветий бессмертника (цмина) песчаного – 2 ст. л., травы зверобоя продырявленного – 1 ст. л., коры крушины ломкой – 1 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье залить прохладной кипяченой водой из расчета 2 ст. л. на 1 стакан воды, настаивать 8—10 ч в закрытой посуде, процедить.

Как применять: принимать по половине стакана настоя 3—4 раза в день после еды (через 15—20 мин).

Что необходимо: кукурузных столбиков с рыльцами – 2 ст. л., коры крушины ломкой – 2 ст. л., листа мяты перечной – 2 ст. л., травы тысячелистника обыкновенного – 2 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье в количестве 1 ст. л. залить 2 стаканами кипятка, настаивать в термосе 3—4 ч, процедить.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 3 раза в день за 20 мин до еды.

Что необходимо: плодов шиповника – 3 ст. л., соцветий бессмертника (цмина) песчаного – 2 ст. л., листа крапивы двудомной – 1 ст. л., травы шалфея дикого – 1 ст. л., листа мяты перечной – 1 ст. л.

Как приготовить: подготовленное растительное сырье в количестве 1 ст. л. залить кипятком и настаивать в закрытой посуде на водяной бане в течение 15 мин, затем настаивать еще 30 мин, процедить.

Как применять: принимать по половине стакана 2 раза в день утром и вечером, до еды в теплом виде.

Что необходимо: травы шалфея лекарственного – 1 ст. л., плодов жостера слабительного – 2 ст. л., травы мяты перечной – 2 ст. л., травы горца птичьего – 1 ст. л., соцветий бессмертника (цмина) песчаного – 2 ст. л.

Как приготовить: измельченное и перемешанное растительное сырье залить кипятком (на 1 ст. л. 2 стакана воды) и настаивать в термосе в течение 4—6 ч, процедить.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 3—4 раза в день после еды в теплом виде.

Что необходимо: листа мяты перечной – 4 ст. л., травы зверобоя продырявленного – 3 ст. л., цветков календулы лекарственной – 3 ст. л., корней одуванчика лекарственного – 3 ст. л., соцветий пижмы обыкновенной – 2 ст. л.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком, в закрытой посуде настаивать в течение 30 мин, процедить.

Как применять: принимать по 0,25—0,5 стакана 3 раза в день до еды в теплом виде. С осторожностью применять при повышенной кислотности желудочного сока; противопоказан при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

Народные методы лечения желчно-каменной болезни

Существует один интересный метод изгнания камней из желчного пузыря, применять который следует с очень большой осторожностью, только после консультации с врачами и при наличии мелких (до 0,5 см) камней в желчном пузыре. Лечение необходимо начинать с 8 часов утра. Первым этапом лечения является суточное голодание. На следующее утро, опять же в 8 часов, необходимо поставить клизму с теплой кипяченой водой (на 1,5—2 л воды необходимо 1—2 ст. л. яблочного уксуса). В 9 часов утра необходимо выпить 1 стакан оливкового масла (нерафинированного, высокого качества — холодного отжима) и сразу же вслед за маслом — 1 стакан свежевыжатого сока грейпфрута (из упаковок не подходит). Как правило, принятие стакана масла сопровождается очень сильно выраженной тошнотой, справиться с которой можно, посасывая лимон. После принятия лекарств необходимо занять горизонтальное положение. Даже если возникает жажда (а такое случается часто), воду не пить. Через 15 минут после приема лекарства выпить слабительное — 1 ст. л. магнезия сульфата на полстакана теплой кипяченой воды. Полежать. Еще через 15 минут можно пить воду, если захочется. Продолжать голодать. На следующий день, если камни не вышли вечером, лечение повторить в точности. Длительность лечения не должна быть более 5 суток. Если и после этого времени камни не выходят, то продолжать их изгнание этим методом бессмысленно, на весь период лечения — режим строгого голодания. Внимание: этот метод может сопровождаться развитием болей, которые могут длиться 0,5—1 ч; если они длятся 2 часа и более, необходимо принять спазмолитический препарат (ношпу, платифиллин) Боли должны проходить после применения спазмолитических препаратов, если боли не проходят, необходимо в срочном порядке обратиться за медицинской помощью, а не дожидаться вечера. Этот метод лечения достаточно опасен для применения, поэтому обязательно проконсультируйтесь с врачом.

Фитотерапия при дискинезиях желчевыводящих путей

Под этим мудреным словом – дискинезия – понимается, что у пациента имеется нарушение двигательной активности желчного пузыря и желчевыводящих путей. Это обусловлено тем, что имеются нарушения в нервной регуляции желчевыводящих путей, дисбаланс между вегетативными реакциями. При этом может быть как ослабление двигательной активности (дискинезия по гипотоническому типу), так и усиление тонуса мышц и их сократительной активности (спазм). Второй вариант – это дискинезия по гипертоническому типу. Эти два вида дискинезии сильно отличаются друг от друга по течению и проявлениям. При гипотонической дискинезии больные жалуются на тупые тянущие боли в правом подреберье, которые практически постоянны, усиливаются после приема пищи и практически изводят пациентов, лишая их покоя. Прием спазмолитических препаратов и применение грелки только ухудшают состояние. При гипертонической дискинезии больные большую часть времени чувствуют себя практически здоровыми, и время от времени, особенно после нарушения диеты, у них возникают приступы очень сильных, буквально острейших болей спастического характера, которые показывают, что один вид дискинезии ничуть не лучше, чем другой. При этом больным очень хорошо помогают покой, спазмолитики и теплая грелка на правый бок. Проводить лечение дискинезии обязательно, потому что она хорошо поддается лечению или хотя бы коррекции с помощью трав. А вот если на фоне дискинезии разовьется настоящая желчно-каменная болезнь с приступами желчной колики, то справиться с ней гораздо проблематичнее. А камни на фоне дискинезии образуются очень часто, потому что, какая бы она ни была (гипер- или гипотоническая), она все равно приводит к застою желчи. Особенно сильно выражен застой при гипотонической дискинезии, при этом состоянии желчный пузырь постоянно растянут и переполнен желчью, которая при этом теряет воду и становится очень густой. На фоне этого образуются камни. Курсы фитотерапии длятся 1,5—2 месяца, и их приходится по 3—4 за год, причем лучше начинать их в период обострения. Для фитотерапии не нужны особо сложные сборы – вполне можно обойтись применением простых монокомпонентных, т. е. включающих только одну траву настоев и настоек. Для лечения гипертонической дискинезии используются травы с послабляющим, спазмолитическим, болеутоляющим и противовоспалительным действием. К ним относят календулу лекарственную, мяту перечную, зверобой продырявленный, сушеницу топяную, тимьян ползучий. Рецепты.

Что необходимо: цветков календулы лекарственной – 1 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком, настаивать в закрытой посуде на протяжении 30 мин, процедить.

Как применять: принимать по 1—2 ст. л. через 30 мин после еды 3—4 раза в день.

Что необходимо: цветочных корзинок календулы лекарственной – 1 ст. л., спирт медицинский – 100 мл.

Как приготовить: высушенное растительное сырье залить подготовленным спиртом и поставить в темной склянке в прохладном затененном месте на 2 недели, не взбалтывая.

Как применять: принимать по 10—20 капель в половине стакана кипяченой воды или молока 3—4 раза в день через 20—30 мин после еды.

Что необходимо: листьев мяты перечной – 2 ст. л., вода – 1 стакан.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком, настаивать в закрытой посуде на протяжении 30 мин, процедить.

Как применять: принимать по 1—2 ст. л. через 30 мин после еды 3—4 раза в день.

Что необходимо: травы зверобоя – 1,5 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком и в закрытой посуде настаивать на водяной бане в течение 20 мин, затем остудить, процедить.

Как применять: принимать по 0,25—0,5 стакана 3—4 раза в день через 30 мин после еды.

Что необходимо: травы сушеницы топяной – 2 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительные компоненты необходимо залить кипятком, оставить настаиваться в закрытой посуде в течение 20 мин, процедить.

Как применять: принимать по 0,25 стакана 3—4 раза в день после еды в теплом виде.

Что необходимо: корень валерианы – 2 ст. л., спирт медицинский – 100 мл.

Как приготовить: мелко измельченные корневища залить спиртом и настаивать в темном месте в течение 1—2 недель.

Как применять: принимать по 25 капель в половине стакана воды утром натощак, днем перед каждым приемом пищи за 20—30 мин и на ночь. Если не очень хочется возиться с приготовлением настойки дома, ее можно купить в аптеке. Единственно, вам нужна настойка 1 : 5.

При гипотонической дискинезии применяются так называемые холекинетические растительные препараты. Холекинетики – это растения, которые способствуют усилению двигательной активности желчного пузыря, т. е. заставляют работать лентя. При применении этих препаратов желчь не застаивается в желчном пузыре. Конечно, чтобы облегчить работу растительными средствами, необходимо тщательно соблюдать пищевой режим. Но перед началом лечения холекинетиками необходимо четко удостовериться в том, что в желчном пузыре нет камней и боли обусловлены только дискинезией, потому что при применении холекинетика в чистом виде происходит сильная активизация желчного пузыря. Из-за этого может произойти миграция находящегося в нем камня и закупорка нижележащих желчных путей, что очень нежелательно. К травам с преимущественно холекинетическим действием относятся душица обыкновенная, барбарис обыкновенный, аир болотный, золототысячник малый, бессмертник (цмин) песчаный, шиповник, кукуруза обыкновенная (рыльца), тысячелистник обыкновенный. Слово «холекинетический эффект» применено недаром. Эти травы, как правило, обладают еще и мощным противовоспалительным действием, причем у тысячелистника максимально выражено это последнее. Золотым стандартом в лечении гипотонической дискинезии желчевыводящих путей является бессмертник (цмин) песчаный. Это уникальное растение обладает самым сильным холекинетическим действием среди всех растений этого списка и к тому же имеет практически так же сильно выраженное противовоспалительное и антимикробное действие, из бессмертника даже производится официальный желчегонный препарат под

названием «фламин», который лечит от дискинезии и препятствует развитию холецистита.

Рецепты

Что необходимо: травы душицы – 3 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком, в закрытой посуде настаивать в течение 30 мин, процедить.

Как применять: принимать по 1 ст. л. 3 раза в день до еды в теплом виде.

Что необходимо: листьев барбариса – 4 ст. л., спирт медицинский – 100 мл.

Как приготовить: высушенные листья залить спиртом, настаивать в темном месте в течение 2 недель, не перемешивая, процедить.

Как применять: принимать по 30 капель в половине стакана кипяченой воды 3 раза в день за 30 мин до еды.

Что необходимо: травы золототысячника малого – 2 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком, в закрытой посуде настаивать в течение 30 мин, процедить.

Как применять: принимать по 1 ст. л. 3 раза в день до еды в теплом виде.

Что необходимо: корневищ аира болотного – 1—1,5 ст. л. (зависит от степени измельчения: чем мельче корни, тем меньше их надо), вода – 1 стакан.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком, в закрытой посуде настаивать на водяной бане в течение 30 мин, процедить.

Как применять: принимать по 0,25—0,5 стакана 3 раза в день до еды в теплом виде.

Что необходимо: плодов шиповника коричневого – 3 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком, в термосе настаивать течение 2—3 ч, процедить.

Как применять: принимать по 0,5 стакана 3 раза в день до еды в теплом виде, можно подслащивать медом в количестве 1 ч. л.

Что необходимо: соцветий бессмертника (цмина) песчаного – 2 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком, в закрытой посуде настаивать на водяной бане в течение 15 мин, процедить.

Как применять: принимать по 0,25—0,5 стакана 3 раза в день до еды в теплом виде. Вместо настоя бессмертника можно применить его сухой экстракт (можно купить в аптеке), который применяется по 1 г 3 раза в день до еды.

Что необходимо: травы тысячелистника —2 ст. л., воды – 1 стакан.

Как приготовить: растительное сырье залить кипятком, в закрытой посуде настаивать в течение 30 мин, процедить.

Как применять: принимать по 1 ст. л. 3 раза в день до еды в теплом виде.

Принимать представленные в этом разделе средства необходимо отдельно друг от друга, смешивать применения разных рецептур не стоит. Приведено такое большое количество рецептов только потому, что вам необходимо подобрать наиболее подходящую рецептуру. Например, бессмертник – это средство без конкурентов, но для некоторых он оказывается настолько силен, что вызывает явления гипертонической дискинезии, и поэтому этим пациентам приходится прибегать к помощи не столь сильных средств. При дискинезии в сочетании с воспалением (холециститом) применяются тысячелистник или календула. Если имеются явления гастрита, необходимо отдать предпочтение мяте. При сочетании дискинезии с повышенной нервной возбудимостью и неврозом лучшим средством оказывается настойка корней валерианы или настой травы душицы. При общем понижении сил организма и утомляемости необходимо прибегнуть к помощи аира и шиповника.

Заключение

Вот и подошла к концу наша книга. Надеюсь, теперь, после увлекательного путешествия по дебрям болезней и методов их лечения, для вас не осталось в них белых пятен. Может быть, вы немного разочарованы в том, что книга не является пособием по практической магии и не содержит волшебных рецептов сибирских знахарей, чукотских колдунов и тибетских лам. Нет в ней и рецептов средств, которые способны выгнать все камни из вашего организма за два дня. Дешевыми и опасными фокусами не стоит заниматься, тем более рискуя своим здоровьем. То, что моментальные методы излечения – просто трюк, причем очень опасный, особенно при желчно-каменной болезни, давно доказано. По мере своих сил я постарался показать, что вы свою болезнь делаете сами. И только вам можно от нее избавиться, как от дела рук своих. Говоря словами классика, «никакая сторонняя сила не способна тебя погубить, и никто не спасет тебя, если ты сам себе не поможешь». Излечение от мочекаменной и тем более желчно-каменной болезней – это длительная и трудная работа, которая потребует от вас постоянного осознанного стремления быть здоровым. Нелегко сломать привычки, создаваемые годами, гораздо труднее приобрести полезные новые. Но игра стоит свеч – на кону ваше здоровье. Может показаться, что под обложкой этой книги много слов «надо» и «вы должны». Не считите это за назойливость и заносчивость, потому что это проявление заботы.

В этой работе была предпринята попытка указать вам на реальные возможности лечения, которые всегда под рукой. Я говорю о диете и лечении с помощью трав. Два этих метода творят просто чудеса и безо всякой магии. Ну, в принципе, равно как и наши доблестные доктора, которые вопреки всем препонам, поставленным на их пути государством, все-таки лечат нас. Поверьте, я говорю без всякой иронии. Современные методы лечения, как оперативные, так и с помощью медикаментов, в умелых руках позволяют удалить камни практически бескровно и безболезненно. Главное, в пылу самолечения не пропустить удачный момент для операции. Поэтому, если никак не удастся справиться с заболеванием (увы, и такое бывает), а уж тем более появляются признаки осложнения, обратитесь за помощью к людям в белых халатах. Я надеюсь, вы еще помните, какие осложнения существуют и как они проявляются.

Но не забывайте: даже прочитав кучу книг наподобие этой и медицинских учебников, вы не станете врачом. Не пытайтесь лечиться полностью самостоятельно, процесс лечения и диагностики – это не стряпня пирожков.

Предоставьте заботу о своем здоровье профессионалу и только время от времени интересуйтесь: «Доктор, а не попробовать ли нам это?» Так будет гораздо лучше. На этом я прощаюсь с вами. Не болейте!

Приложение

Таблица № 1 (ДЛЯ ОСОБО ЛЮБОЗНАТЕЛЬНЫХ). Результаты анализов, которые вам пригодятся

Показатель	
Нормальное содержание мочевой кислоты в крови у женщин	0,36 ммоль/л
Нормальное содержание мочевой кислоты в крови у мужчин	0,42 ммоль/л
Суточное выделение мочевой кислоты с мочой	0,3—0,6 г
Нормальное содержание кальция в крови	2,25—2,75 ммоль/л
Нормальное содержание фосфора в крови	0,64—1,29 ммоль/л
Суточное выделение кальция с мочой	не более 0,4 г
Нормальное содержание билирубина в сыворотке крови	до 20 ммоль/л
Нормальное содержание холестерина в сыворотке крови	3,88—6,46 ммоль/л

Таблица № 2 (для тех, кто хочет знать точно, «сколько вешать в граммах»). Количество граммов в столовой ложке растительного сырья.

Трава душицы обыкновенной – 5 г;

трава зверобоя обыкновенного – 7 г;

трава полыни горькой – 5 г;

трава горца птичьего – 5 г;

трава фиалки трехцветной – 5 г;

трава тысячелистника обыкновенного – 7,5 г;

трава хвоща полевого – 5 г;

травя чередеы трехраздельной – 3 г;
цветки липы сердцевидной – 3 г;
цветки ромашки аптечной – 3 г;
цветки календулы лекарственной – 10 г;
лист подорожника большого – 5 г;
лист толокнянки обыкновенной – 10 г;
лист шалфея дикого – 5 г;
лист мяты перечной – 10 г;
лист крапивы двудомной – 5 г;
лист барбариса обыкновенного – 10 г;
плоды тмина обыкновенного – 10 г;
плоды фенхеля обыкновенного – 10 г;
плоды шиповника – 7 г;
кукурузные рыльца – 3 г;
корень одуванчика лекарственного – 10 г;
корень шавеля конского – 2,5 г;
корневища девясила высокого – 15 г;
корень и корневища валерианы лекарственной – 7 г.