

НАРОДНЫЕ  
МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

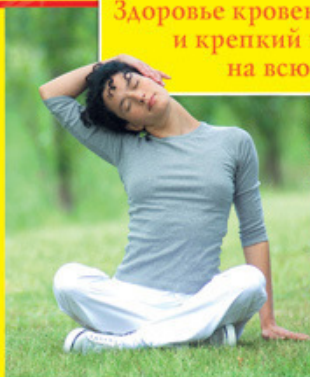


ИРИНА КАПУСТИНА

# СЕЛЕЗЁНКА:

ЛЕЧИМ, ЧИСТИМ, ЗАЩИЩАЕМ

Здоровье кровеносной системы  
и крепкий иммунитет  
на всю жизнь



«КРЫЛОВ»

**Ирина Анатольевна Капустина**  
**Селезенка. Лечим,**  
**чистим, защищаем**  
**Серия «Народные методы лечения»**

*Текст предоставлен правообладателем*

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=4951814](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=4951814)*

*Селезенка: лечим, чистим, защищаем.: Крылов; Санкт-Петербург; 2010*  
*ISBN 978-5-4226-0041-0*

### **Аннотация**

Селезенка представляет собой один из самых загадочных органов нашего тела. Действительно, функции и значение ее до сих пор не до конца изучены медиками. С одной стороны, селезенка имеет непосредственное отношение к системе кроветворения и кровообращения, принимает активное участие в работе лимфатической системы. В трудные для нашего организма моменты она оказывает ему мощную поддержку, однако может и сама доставить немало хлопот. Как бы то ни было, селезенка важна для нашего организма не меньше, чем любой другой орган. Что же она собой представляет? Как предупредить заболевания этого органа? Можно ли распознать уже имеющиеся проблемы? Как вылечить больную селезенку?

Автор книги дает максимально полный ответ на все эти вопросы. Вы узнаете, какова симптоматика практически всех

заболеваний селезенки, познакомитесь с различными методами их лечения от официально признанных до знахарских. Много внимания уделено очищению селезенки и других важнейших органов нашего организма. Особый интерес для приверженцев здорового образа жизни представляет полный обзор мер профилактики возможных заболеваний. В этом разделе вы найдете не только рецепты русской народной медицины, но и элементы восточных систем оздоровления.

# Содержание

Вместо предисловия. Самый загадочный орган	5
Глава 1 Селезенка: строение, функции и проблемы	8
Что собой представляет селезенка	8
Пороки развития селезенки	12
Инфаркт селезенки	14
Воспаление селезенки	16
Абсцесс селезенки	19
Туберкулез селезенки	21
Кисты селезенки	22
Опухоли селезенки	24
Амиллоидоз селезенки	26
Лейшманиоз	28
Повреждения селезенки	29
Конец ознакомительного фрагмента.	30

# **Ирина Анатольевна Капустина Селезенка: лечим, чистим, защищаем**

*Данная книга не является учебником по медицине. Все рекомендации должны быть согласованы с лечащим врачом.*

## **Вместо предисловия. Самый загадочный орган**

Оказывается, в нашем теле есть орган, о котором мы все еще мало знаем, да и функции его еще до конца не выяснены. Этот орган – селезенка. Загадочность селезенки даже легла в основу нескольких медицинских анекдотов. Так, знаменитый философ М. Вебер в одной из своих книг приводит шуточное изречение, взятое из лекции одного физиолога: «О селезенке, господа, мы ничего не знаем. Вот все о селезенке!» Или вот еще один известный анекдот. Профессор, принимая экзамен по медицине, попросил студента назвать функции этого органа. Студент ответил: «Вчера еще я

их знал, а теперь все из головы вылетело». Профессор воскликнул: «Это ужасно! Наконец-то нашелся человек, который хоть что-то знал о селезенке, и тот все забыл!»

Это, конечно, шутка, но, как и в каждой шутке, в ней есть довольно весомая доля истины – селезенка действительно является одним из самых таинственных наших органов. Принято считать, что человек без селезенки может спокойно жить – ее удаление не является катастрофой для организма.

Ученые знают, что селезенка в период детства играет некоторую роль в образовании крови и что она борется с заболеваниями крови и костного мозга, такими как малярия и малокровие. Но вот что интересно: если селезенку удалить из организма, эти жизненно важные процессы будут все равно продолжаться! Создается такое впечатление, что другие органы могут взять на себя функции селезенки, хотя утверждать это наверняка нельзя.

Итак, селезенку трудно назвать жизненно важным органом, и все же отрицать ее значимость нельзя – такая позиция будет, мягко говоря, безответственной. Как и у любого другого органа нашего тела, у селезенки есть свои важные функции, пусть и не до конца изученные. Бывают у нее и свои проблемы, которые могут весьма негативно сказаться на общем состоянии нашего организма. Эта книга представляет собой комплексную попытку разобраться с самым загадочным органом, ведь ничто в нашем теле не должно оставаться без присмотра. И на наш взгляд, это как раз тот слу-

чай, когда чуть больше знаний о самом себе может только пойти нам на пользу.

# **Глава 1 Селезенка: строение, функции и проблемы**

## **Что собой представляет селезенка**

Селезенка представляет собой непарный внутренний орган бобовидной формы, расположенный в левом верхнем отделе брюшной полости позади желудка, соприкасающийся с диафрагмой, петлями толстого кишечника, левой почкой, поджелудочной железой. Двумя связками, удерживающими ее в одном положении, селезенка соединена с желудком и диафрагмой. Укрепляет орган и специфическая оболочка, плотно покрывающая все органы брюшной полости, – брюшина.

Селезенка располагается на уровне IX–XI ребер, ориентирована спереди назад, на 4–5 см не доходя до позвоночника. Орган невелик – весит всего 200–250 г, причем чем старше человек становится, тем меньше вес селезенки. Размеры этого органа составляют 12х7х4 см. В норме селезенку на ощупь определить не удастся – она не выступает из-под ребер.

Снаружи селезенка покрыта плотной эластичной оболочкой, перемычки которой распространяются внутрь органа,



образуя каркас из соединительной ткани. И в оболочке, и в перемычках встречаются мышечные волокна, благодаря которым селезенка может растягиваться до определенных размеров, не разрываясь. Ткань органа называется пульпой. Она бывает двух видов: красная и белая. Красная пульпа похожа на трехмерную рыбачью сеть, волокна которой – опорные клетки, переплетенные между собой, а ячейки заполнены клетками, поглощающими «обломки» эритроцитов, разрушающихся в селезенке, и инородными для организма частицами. Вся «сеть» пронизана многочисленными мелкими кровеносными сосудами – капиллярами. Из них кровь просачивается прямо в пульпу.

Белая пульпа образована скоплениями некоторых видов белых клеток крови, лейкоцитов, поэтому она похожа на светлые островки, окруженные красным морем капилляров. К белой пульпе относятся и мелкие лимфатические узелки, которых в селезенке великое множество.

Границу между красной и белой пульпой образуют специфические клетки, отвечающие за иммунную защиту организма. Такое строение органа позволяет ему совмещать несколько разных функций.

Самая главная функция селезенки – кроветворная. Как источник клеток крови селезенка работает только у плода. У родившегося младенца эту функцию на себя берет костный мозг, а селезенка, по представлениям физиологов, лишь управляет его деятельностью и синтезирует некоторые виды

лейкоцитов. Известно, что в экстремальных условиях этот орган способен вырабатывать и эритроциты, и лейкоциты. Кстати, к таким экстремальным условиям относятся и некоторые заболевания. Причем в этих случаях образуются не нормальные, здоровые клетки, а патологические, губительно влияющие на организм.

У взрослого человека селезенка является «кладбищем» проживших свой срок клеток крови. Тут они разрушаются на отдельные элементы, а железо, бывшее в гемоглобине, утилизируется.

Селезенка имеет значение и как орган системы кровообращения. Но в действие она вступает, когда количество крови в организме резко уменьшается: при ранениях, внутренних кровотечениях. Дело в том, что в ней всегда есть запас эритроцитов, которые при необходимости выбрасываются в сосудистое русло.

Селезенка контролирует кровоток и кровообращение в сосудах. Если эта функция выполняется недостаточно, то появляются такие симптомы, как неприятный запах изо рта, кровоточивость десен, подкожные застои крови, легко возникает кровотечение внутренних органов.

Селезенка также является органом лимфатической системы. Это не кажется странным, если вспомнить о строении белой пульпы. Именно в селезенке образуются клетки, уничтожающие проникающие внутрь организма бактерии и вирусы, а сам орган работает как фильтр, очищающий кровь от

шлаков и инородных частиц.

Этот орган участвует в обмене веществ, в нем образуются некоторые белки: альбумин, глобин, из которых в дальнейшем формируются иммуноглобулины, защищающие наш организм от инфекции. Сама селезенка снабжается кровью через крупную артерию, закупорка которой ведет к гибели органа.

# Пороки развития селезенки

Пороки развития селезенки связаны с нарушением внутриутробного развития ребенка.

*Полное отсутствие органа (аспления)* встречается очень редко и всегда сочетается с пороками развития других органов, обычно патологией сердечнососудистой системы. На состоянии организма этот порок никак не сказывается и выявляется только при инструментальном обследовании.

*Изменение положения органа в брюшной полости* вариabельно. Селезенка может располагаться справа или находиться в грыжевом мешке (если есть сопутствующая диафрагмальная или пупочная грыжа). Болезненных ощущений это не вызывает. При удалении грыжи селезенку также удаляют.

Добавочная селезенка выявляется только при радионуклидном исследовании, причем дополнительных селезенок может быть несколько – от одной до нескольких сотен (в таком случае они имеют очень маленькие размеры). При некоторых заболеваниях крови (лимфогранулематозе, гемолитической анемии и т. п.) в рамках лечения их удаляют. Если патологии нет, порок вмешательства не требует, поскольку никак не сказывается на здоровье.

Появление *«блуждающей» селезенки* связано с изменением формы органа (селезенка очень вытянута в одном направ-

лении или имеет «изрезанные» края) и со слабостью связок, соединяющих его с окружающими тканями. Сама по себе патология лечения не требует, но в случае перекрута ножки, когда возникает острая нетерпимая боль в животе, селезенку удаляют.

# Инфаркт селезенки

При инфаркте сосуды, питающие орган, закупориваются, что вызывает омертвление участка ткани и нарушение функции селезенки. Перекрыть ток крови по артерии могут сгусток крови, атеросклеротическая бляшка (или капля жира) или колония микроорганизмов (при инфекционном заболевании).

Если инфаркт имеет очень небольшую площадь, больные жалоб не предъявляют или жалуются на несильные боли в левом подреберье.

При большом поражении у человека резко возникает сильная боль в левом подреберье, отдающая в левую лопатку или поясницу, усиливающаяся при кашле, дыхании, любом изменении положения тела. Прощупывание живота становится резко болезненным. Сердцебиение ускоряется, артериальное давление падает. Возможна рвота. Через несколько часов (при нагноении) поднимается температура тела, появляется озноб.

При лабораторном исследовании в крови определяются снижение числа лейкоцитов, ускорение СОЭ.

Первая помощь заключается во введении обезболивающих средств. В стационаре больному назначают рассасывающие и противосвертывающие препараты (гепарин, фраксипарин и пр.). Если в течение 2–3 суток улучшения не наступит,

пает, селезенку удаляют.

# Воспаление селезенки

Воспаление селезенки (сплениит, лиениит) редко протекает без сопутствующего воспаления оболочки, покрывающей как саму селезенку, так и органы брюшной полости и печени. Как изолированное заболевание оно практически не встречается, а возникает при тяжелых инфекциях (туберкулезе, бруцеллезе, туляремии и т. п.), в некоторых случаях протекает как реакция на поражение печени или кишечника. Возможен аллергический характер заболевания.

Если воспаление не затрагивает брюшину, сплениит внешне никак не проявляется – жалоб у больного не бывает, недуг обнаруживается при врачебном осмотре или диагностическом исследовании. При вовлечении в процесс брюшины возникает острая боль в животе, возможны тошнота, рвота, повышение температуры тела до  $37,2—37,5\text{ }^{\circ}\text{C}$  – картина очень похожа на острый аппендицит. Селезенка увеличивается, становится чувствительной при прощупывании.

Если воспаление селезенки становится следствием поражения печени, больной жалуется на боль в правом и тяжесть в левом подреберье, иногда боль появляется во всей брюшной полости. Характерны отсутствие аппетита, тошнота, повышение температуры тела, изменение состава крови. В некоторых случаях появляются желтуха и зуд кожи.

Диагноз всегда основывается на данных ультразвукового



исследования, при котором выявляются увеличение селезенки, изменение структуры ткани.

Какого-то специфического лечения спленита не существует. Воспаление лечат, как и во всех других случаях: назначают антибиотики, противовоспалительные, обезболивающие и противоаллергические средства. Обязательно вводят витамины В<sub>12</sub>, В<sub>6</sub> и С. Хороший эффект дает магнитотерапия, проводимая как аппаратным методом в больничных условиях, так и дома с помощью обычных магнитов: магниты располагают в области левого подреберья, один северным полюсом на животе, второй – южным полюсом на спине.

Большую помощь в терапии оказывают лекарственные растения.

Большой арсенал средств предлагают гомеопаты:

- 1) при первых признаках болезни следует принимать *Аконит 3* и *Меркуриус солюбилис 3* попеременно каждые 2 часа;
- 2) при дискомфортных ощущениях в левом подреберье, болях при движении рекомендуется *Нукс вомика 3*;
- 3) при жгучих, колющих болях в левом подреберье, сопровождающихся тошнотой (или рвотой) и расстройством стула, сильной жажде – *Арсеник 3*;
- 4) при воспалении селезенки, сопровождающемся слабостью и ознобом, – *Хина 3*;
- 5) при лиените, возникшем после травмы, – *Арника 2* каждые 2 часа по 2–3 капли;
- 6) при длительно текущем заболевании – *Лико подиум 6*

и *Сулфур 5* по 1 приему через день.

# Абсцесс селезенки

Абсцесс – ограниченное скопление гноя в каком-либо органе или неопределенном участке тела.

Абсцесс селезенки может развиваться в нескольких случаях:

- 1) как осложнение при некоторых инфекционных заболеваниях: малярии, тифе, брюшном тифе и пр.;
- 2) как осложнение при воспалении внутренней оболочки сердца, мочевых органов, общем заражении крови;
- 3) как следствие травмы селезенки – после ранения неудаленные сгустки крови могут нагнаиваться.

Чаще всего в гное обнаруживаются стрептококки и сальмонеллы.

Абсцессы бывают единичными и множественными. Они очень различаются по размеру: гнойный очаг может иметь размер булавочной головки, а может достигать объема кулака ребенка. Мелкие очаги обычно рассасываются или рубцуются, а крупные дают множество осложнений, среди которых самое грозное – гнойное расплавление селезенки и прорыв гноя в грудную или брюшную полость.

В любом случае у больного возникает сильная боль в левом подреберье или нижней половине грудной клетки, отдающая в левое плечо или слева чуть выше паха. Его беспокоят озноб, повышение температуры тела (иногда до очень

высоких цифр), ускоренное сердцебиение. Если крупный абсцесс сдавливает легкое, могут появиться кашель и боль в левой половине грудной клетки, одышка. При прощупывании места болезненности определяется увеличение селезенки, а иногда и ее колебание в месте скопления гноя, мышцы передней брюшной стенки напряжены. В анализе крови выявляются повышенное содержание лейкоцитов и ускорение СОЭ.

Диагноз подтверждается ультразвуковым исследованием, на котором выявляются очаги скопления гноя.

При мелких абсцессах больному назначают постельный режим, постоянный холод на область селезенки, антибиотики. Лечение крупного абсцесса – только оперативное. Гнойник вскрывают и на несколько дней ставят специальные дренажи, по которым гной оттекает. После операции больному обязательно вводят антибиотики.

# Туберкулез селезенки

Обычно селезенка поражается палочкой Коха на фоне длительно существующего туберкулеза. Возбудитель попадает в орган из легких или почек, распространяясь по кровеносным или лимфатическим сосудам. Заподозрить заболевание трудно, потому что оно не имеет каких-либо ярких симптомов. Больные могут жаловаться на незначительное длительно существующее повышение температуры тела, боли в этом случае не характерны. При длительно существующем процессе в брюшной полости скапливается жидкость, селезенка увеличивается, причем до очень значительных размеров.

Диагноз ставится на основании исследования кусочка ткани селезенки, взятого при биопсии: в нем обнаруживают микобактерии, являющиеся возбудителем заболевания. Косвенную помощь в диагностике оказывают рентгенологическое исследование и анализ крови.

Лечение проводят по общим принципам терапии туберкулеза: назначают специфические антибиотики и туберкулостатические препараты, витаминотерапию и пр.

# Кисты селезенки

Кисты селезенки бывают нескольких видов:

- 1) истинные – связаны с нарушением развития органа во внутриутробном периоде;
- 2) ложные – развиваются после травм или как осложнение малярии, тифа;
- 3) паразитарные – при развитии в селезенке паразита, например эхинококка.

**Истинные кисты** чаще встречаются у женщин. Обычно они случайно выявляются в возрасте 20–25 лет, поскольку никак себя не проявляют.

Ложные кисты в 75 % случаев – результат перенесенной травмы. Крупные кровоизлияния в ткани селезенки не рассасываются, а распадаются, образуя плотную капсулу, внутри которой постепенно скапливается жидкость.

Чаще всего встречаются **паразитарные кисты** селезенки, вызванные эхинококкозом. Эхинококк – паразитический червь, поражающий мозг, печень, почки, легкие и селезенку человека. Эхинококкоз развивается медленно, в течение 10–20 лет.

Личинками паразита легко заразиться, они обитают в воде, на шерсти скота и домашних животных, на траве, откуда попадают в пищеварительный тракт и, двигаясь по кровеносной системе, проникают во внутренние органы, в том числе

и в селезенку. Особенно опасны не взрослые особи, достигающие в длину всего 2–5 мм, а именно личинки. Они похожи на пузыри, которые наполнены пузырьками поменьше, в которых и находятся паразиты, и могут достигать величины головы ребенка и весить несколько килограммов. Если такая личинка внедрится в любой внутренний орган, то полностью нарушит его функцию.

Заболевание очень трудно заподозрить. При эхинококкозе селезенки больных беспокоят несильные тупые боли или тяжесть в левом подреберье, иногда тошнота после еды, бывают запоры или поносы, часто возникают аллергические реакции. При прощупывании определяется увеличенная селезенка. Крупные пузыри могут разрываться, что нередко ведет к смерти больного от сопутствующего разрыва органа.

В анализе кала паразитов не находят. Диагноз устанавливают на основании УЗИ и рентгенологического исследования, при которых видны многокамерные пузыри.

Наличие любой кисты селезенки – показание к ее удалению.

# Опухоли селезенки

Опухоли в селезенке, как и в других органах, бывают доброкачественными и злокачественными.

К доброкачественным относятся гемангиомы, лимфангиомы, фибромы, к злокачественным – лимфо-саркомы, ретикулосаркомы, ангиосаркомы, гемангиоэндотелиомы, фибросаркомы. Любые опухоли селезенки встречаются очень редко, чаще орган поражается метастазами.

На ранней стадии без дополнительного исследования определить вид опухоли практически невозможно. В любом случае заболевание начинается с тяжести в левом подреберье, слабости. Селезенка увеличивается, становится бугристой. При разрастании злокачественной опухоли увеличиваются лимфатические узлы, появляются лихорадка, сильная потливость. Больной быстро худеет, живот у него увеличивается за счет скопления жидкости в брюшной полости.

Лечение и доброкачественных, и злокачественных опухолей заключается в удалении селезенки. Свой набор средств предлагает гомеопатия:

- при опухоли селезенки, сопровождающейся повышением температуры тела, принимать *Хи ну 3*. Если хинин используется в больших дозах, его применение нужно сопровождать приемом *Феррума карбоникума 2* по костяной ло-



жечке<sup>1</sup> 3 раза в день;

- при плотных опухолях селезенки принимать *Иодиум* 3 по 3 капли 4 раза в день.

---

<sup>1</sup> Одна костяная ложечка гомеопатического препарата соответствует 2–3 каплям, 2 пилюлям или 5–6 крупинкам.

# **Амилоидоз селезенки**

Амилоидоз может поразить любой орган человеческого тела, и селезенка – не исключение. В ткани органа начинают откладываться сложные белково-полисахаридные соединения (амилоид), нарушая тем самым его функцию. Из-за чего это происходит, почему поражается именно та или иная структура – до сих пор не установлено, выявлено лишь, что амилоидоз часто развивается при иммунных нарушениях или вследствие некоторых воспалительных заболеваний (ревматоидного артрита, остеомиелита, туберкулеза и пр.). Однако есть формы заболевания, имеющие наследственный характер.

Амилоидоз селезенки (ветчинная селезенка) особых жалоб у больных не вызывает. Они отмечают тяжесть в левом подреберье, небольшую тошноту, отрыжку, иногда нарушение стула (поносы или запоры). Но эти признаки характерны для многих заболеваний, поэтому постановка диагноза затруднена, точно установить наличие амилоидоза можно только при биопсии селезенки, что подтверждается дополнительным выявлением в крови амилоида. Селезенка увеличивается, становится плотной. При тяжелом поражении возможен ее разрыв.

Больным рекомендуют ввести в меню свежую сырую печень, ограничить количество употребляемой соли. Из спе-

цифических лекарственных препаратов назначают *хлорохин*, *мелфалан*, *преднизолон*, *колхицин*. При отсутствии эффекта от проводимой терапии селезенку удаляют.

# Лейшманиоз

Назвать эту паразитарную инфекцию заболеванием только селезенки нельзя, потому что страдает весь организм, но поражение селезенки при внутренней форме недуга выходит на первый план.

Заболевание вызывается паразитами *лейшмания ми*, которые попадают в организм через укус москита, размножаются в коже, а затем током крови разносятся по внутренним органам. Этот процесс (так называемый скрытый, или инкубационный, период) занимает от 3 недель до 3 лет. Затем больной начинает жаловаться на сильную слабость, периодическое повышение температуры тела. На фоне бледной кожи появляются точечные кровоизлияния, впоследствии – синяки. Увеличиваются лимфатические узлы. Резко увеличиваются печень и селезенка. Селезенка может занять всю левую половину живота (вплоть до малого таза). Основные изменения выявляют в крови.

Для лечения применяют *солосурьмин* (он специфически действует на возбудителей инфекции), антибиотики (*ампициллин, оксациллин*), сульфаниламидные препараты. Обязательно применяют витамины и препараты, повышающие уровень гемоглобина в крови.

Если при проведении терапии размеры селезенки не уменьшаются, ее удаляют хирургическим путем.

# **Повреждения селезенки**

Повреждения селезенки бывают открытыми и закрытыми. Они возможны при травмах (ударе в левую половину живота, падении на живот, переломе ребер слева и т. п.), огнестрельных и ножевых ранениях, при хирургических вмешательствах. Также они делятся на:

# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.