

А. В. КУЧАНСКАЯ

СОВЕТУЕТ ДОКТОР



ЖЕЛЧНОКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ

*Современный взгляд
на лечение и профилактику*



*Боль: ваш
план действий*

*Соки спешат
на помощь*

*12 симптомов
приступа*



ВСЕ

Советует доктор: тактика и стратегия здоровья

Анна Кучанская

**Желчнокаменная болезнь.
Современный взгляд на
лечение и профилактику**

ИГ "Весь"

2014

УДК 61
ББК 53.13 + 53.51 + 53.59

Кучанская А. В.

Желчнокаменная болезнь. Современный взгляд на лечение и профилактику / А. В. Кучанская — ИГ "Весь", 2014 — (Советует доктор: тактика и стратегия здоровья)

ISBN 978-5-9573-0505-7

Почему в желчном пузыре образуются камни? Как предотвратить заболевание, как выбрать эффективный метод лечения? Можно ли провести самообследование и выявить признаки болезни? Как ее симптомы отличить от проявлений других недугов? Каков арсенал современных средств профилактики, диагностики и лечения желчнокаменной болезни, которыми располагает сегодня медицина? Подробные ответы на все вопросы вы найдете в этой книге. Для широкого круга читателей.

УДК 61
ББК 53.13 + 53.51 + 53.59

ISBN 978-5-9573-0505-7

© Кучанская А. В., 2014
© ИГ "Весь", 2014

Содержание

Предисловие к серии	6
Введение	8
Глава 1	10
Глава 2	12
Конец ознакомительного фрагмента.	14



Анна Кучанская
Желчнокаменная болезнь. Современный
взгляд на лечение и профилактику

ИЗДАТЕЛЬСТВО «ВЕСЬ» – ДОБРЫЕ ВЕСТИ

Научный консультант – хирург,
кандидат медицинских наук *С. Б. Шейко*

Словесное обозначение «*Советует доктор*» является зарегистрированным товарным знаком.

Все рекомендации должны быть согласованы с лечащим врачом.

Предисловие к серии

Дорогие читатели!

Издательская группа «Весь» представляет вам новую серию книг – «Советует доктор: тактика и стратегия здоровья».

Вполне возможно, что сочетание военных терминов с самым что ни на есть «мирным» словом «здоровье» покажется вам, на первый взгляд, не совсем уместным. Однако попробуем убедить вас в обратном: если вдуматься, то в любой сфере человеческой деятельности найдутся свои Александры Суворовы...

Итак, что подразумевается под стратегией здоровья, основополагающие принципы которой сформировались еще в глубокой древности?

Первый из этих принципов: здорова и радостна душа человека – здорово и его тело.

Второй: человеческий организм – единое целое, на котором отражаются любые, даже незначительные «поломки» отдельных его частей.

И третий: если человек нездоров – значит, он неправильно живет.

Вывод отсюда, согласитесь, напрашивается очень простой: **стратегия здоровья – это прежде всего здоровый образ жизни** (навыки личной гигиены, рациональное питание, физическая активность, отдых, разумные способы релаксации, отсутствие вредных пристрастий и т. д.), а также **наши позитивные мысли и эмоциональный настрой**. Иными словами – это разумное, бережное и любовное отношение к себе и своему организму – с ним необходимо найти общий язык, научиться понимать сигналы, которые он нам регулярно подает. Важно помнить, что наш организм обладает поистине удивительной способностью к самовосстановлению и огромным запасом прочности, однако при варварских способах его эксплуатации, которыми грешат многие из нас, и этот запас, увы, довольно рано сходит на «нет».

В последнее время российским читателям предлагается немало интересных книг, посвященных комплексным оздоровительным системам и методикам. Так что необходимости начинать разработку своей собственной стратегии здоровья с нуля у вас, дорогие читатели, нет. Вникайте, оценивайте, сопоставляйте со своим опытом – и выбирайте то, что подходит именно вам. Нет никакого сомнения в том, что каждый человек может сделать для укрепления своего здоровья очень и очень многое – мы чаще всего колоссально недооцениваем свои собственные возможности.

Теперь – **о тактике здоровья**. Что под ней подразумевается? Конкретные средства, методы, способы профилактики и лечения тех или иных недугов. Тактика, как известно, занимает подчиненное положение по отношению к стратегии, то есть при отсутствии последней разрабатывать какую-либо тактику и надеяться на исцеление вообще бессмысленно. Проще говоря – если вы, например, лечитесь от хронического гастрита и при этом продолжаете перекусывать жареными пончиками с пепси-колой, завершая этот «акт» приема пищи сигаретой, то ваши «оздоровительные» усилия тщетны. И негодование в адрес врачей, которые «не могут вас вылечить», в подобных случаях более чем несправедливо.

Думается, вы согласитесь с тем, что вообще взаимоотношения медиков и пациентов в наше время трудно назвать идиллическими. Пациенты повсеместно хулят врачей, на которых, тем не менее, возлагают обычно всю ответственность за свое излечение. Многие больные, проглотив пару-тройку дней прописанные таблетки и зачастую пренебрегая при этом другими, более сложными процедурами, заявляют, что «от лечения нет никакого толку». В свою очередь, большинству врачей, пытающихся сохранить верность своей профессии и свести концы с концами в условиях кризиса системы здравоохранения, выход из которого по-прежнему не просматривается, трудно отвечать на претензии пациентов усилением внимания к ним.

Вот такая вот ощущается конфронтация, полоса отчуждения... И ни к чему хорошему она, конечно, не приводит. А между тем, шаги навстречу друг другу пошли бы на пользу и той, и другой стороне. Давно доказано, что чем активнее и осмысленнее участвует больной в процессе исцеления, чем сильнее его желание вылечиться, тем вероятнее успех. И может быть, некоторым нашим докторам не помешало бы более терпимое отношение к просвещенным в области медицины пациентам, информированность которых их раздражает и даже шокирует, как некое посягательство на их профессионализм. Хотя почему, собственно говоря, больной не имеет права знать, с чем связано назначение ему именно этого, а не иного лечения, каково его действие на организм, в чем преимущества и т. д.?

Стратегия и тактика здоровья – общее дело врачей и пациентов: чем больше между ними взаимопонимания, тем успешнее оно осуществляется. Без докторов нам, само собой разумеется, никак не обойтись – врач остается главной фигурой в лечебном процессе. Вот почему нам особенно приятно, что книги этой серии, посвященной профилактике и лечению заболеваний определенных систем и органов, – результат творческого содружества журналистов и врачей, которые считают, что популяризация медицинских знаний – затея отнюдь не праздная. В роли авторов-составителей этих изданий выступили журналисты, специализировавшиеся в области медицинской тематики и попытавшиеся изложить в наиболее полном объеме именно тот материал, который интересен и полезен для пациентов. Незаменимую помощь в этом им оказали врачи-специалисты, которые делились информацией, своим практическим опытом, помогли расставить правильные акценты, оценивали работу с точки зрения научной достоверности и актуальности.

Издательская группа «Весь» выражает благодарность всем врачам-специалистам, участвовавшим в подготовке серии книг «Советует доктор: тактика и стратегия здоровья». Очень надеемся на продолжение плодотворного сотрудничества.

Введение

В последние годы научно-популярная литература о желчнокаменной болезни (ЖКБ) пользуется неизменным спросом по вполне понятным причинам. Желчнокаменная болезнь остается одним из самых распространенных заболеваний нашего времени, которым страдает более 10 процентов всего взрослого населения планеты, причем количество больных каждое десятилетие удваивается. ЖКБ «не обходит» ни один регион, ни одну страну, однако ее распространенность в них различна. Так, в Западной Европе среди взрослого населения заболевания желчного пузыря и желчных путей поражают почти каждую пятую женщину и каждого десятого мужчину. В Африке картина несколько иная: среди коренного населения желчнокаменная болезнь встречается редко – менее чем у 1 процента, а в некоторых племенах не встречается вовсе, в то же время среди белого населения отмечена довольно высокая заболеваемость – до 17 процентов. В чем причина такого различия? Ученые считают, что традиционный образ жизни местного африканского населения, связанный с большими физическими нагрузками и преобладанием в рационе растительной пищи, как раз и является «тормозом» для желчнокаменной болезни, как, впрочем, и для таких заболеваний, как атеросклероз, ожирение, и многих других.

В России по поводу желчнокаменной болезни ежегодно обращаются за медицинской помощью в среднем 5–6 человек из тысячи, то есть около 1 миллиона. Данные по Санкт-Петербургу за последние 6 лет также соответствуют этим показателям – около 4200–4500 обращений в год.

О распространенности ЖКБ можно судить и по данным Всемирного Союза хирургов: в мире ежегодно выполняется более 1,5 миллионов холецистэктомий (удалений желчного пузыря): в США – 400–500 тысяч, в России – 250–300 тысяч, чаще, чем желчный пузырь, удаляют только аппендикс.

В последние годы неуклонно растет заболеваемость ЖКБ среди людей пожилого и старческого возраста. При этом заболевание значительно чаще встречается у тех, кто страдает ожирением, атеросклерозом и другими «болезнями цивилизации». Однако нередко болезнь обнаруживают у молодых людей и даже у детей.

Наверное, у многих сегодня на слуху такое словосочетание, как *факторы риска* того или иного заболевания. Под ними подразумеваются определенные причины, условия или особенности образа жизни, которые повышают риск развития определенной болезни у здорового человека. Очевидно, что чем больше таких факторов у одного человека, тем больше и риск.

Каковы же основные факторы риска развития желчнокаменной болезни? Это, прежде всего, возраст старше 40 лет и принадлежность к женскому полу: женщины заболевают в два-три раза чаще, чем мужчины. Немаловажную роль играет и наследственный фактор: как правило, желчнокаменная болезнь диагностируется у кого-либо из близких и дальних родственников больного. К факторам риска относятся и наличие заболеваний, при которых повышается содержание холестерина в крови и нарушается жировой обмен: ожирение, атеросклероз, диабет, пониженная функция щитовидной железы и другие. Способствуют развитию ЖКБ и грубые нарушения пищевого рациона, некоторые паразитарные заболевания. Один из важнейших факторов риска – воспалительные процессы в печени (вирусный и хронический гепатит, цирроз) и желчном пузыре (холецистит). Добавим к этому, что провоцируют развитие болезни малоподвижный образ жизни, алкоголь и курение.

Если вы чувствуете по утрам горький вкус во рту или тошноту, тяжесть и боли в правом подреберье, особенно после приема обильной и жирной пищи, а иногда и после физической нагрузки, долгой езды по тряской дороге, эмоциональных стрессов – тогда самое время заинтересоваться этой книгой и внимательно ее прочесть. Это новое, дополненное издание, в котором вы найдете раздел, посвященный оперативному лечению желчнокаменной болезни.

Значительно расширен объем информации, помещенный в разделе «Диетотерапия». Научным консультантом книги выступил хирург, кандидат медицинских наук С. Б. Шейко.

Издание адресовано молодым и пожилым людям – тем, кто уже страдает от желчнокаменной болезни, а также тем, кто готов, своевременно обратившись к профилактическим мерам, поставить на пути болезни надежный заслон.

В книге рассказывается о том, почему и как образуется желчный камень – «виновник» опасных осложнений, о симптомах болезни и современных методах ее лечения, о лечебном и профилактическом питании. В ней приведены рецепты, предлагаемые фитотерапевтами и народными целителями, а также древние способы лечения, описанные в старинных книгах, советы для тех, кто относится к группе риска.

Как говорится, предупрежден – значит, вооружен... Иными словами – вся информация, все собранные в книге рекомендации помогут вам своевременно предупредить заболевание, а при наличии диагноза «желчнокаменная болезнь» будут способствовать эффективности лечения и внесут свою лепту в ваше скорейшее выздоровление. Давно доказано на практике: чем активнее позиция самого больного в лечении болезни, тем вероятнее полное исцеление.

Однако всегда следует помнить, что с болезнями нельзя шутить. Поэтому прежде, чем прибегать к народным и естественным средствам, интерес к которым неуклонно возрастает, необходимо правильно диагностировать болезнь, что возможно только с применением современной медицинской аппаратуры. Другими словами, если у вас появились первые, даже слабо выраженные признаки заболевания – не откладывайте визит к врачу!

Глава 1

Желчеобразование

Зачем нужна желчь

Всем известно, что желчь образуется клетками печени. Печень в организме выполняет сложные и разнообразные функции. Она участвует во всех видах обмена – белков, жиров, углеводов, витаминов, микроэлементов. Печень выполняет и защитную роль – именно в ней происходит дезинтоксикация различных веществ. Она депонирует кровь (является органом-резервуаром, где кровь может храниться изолированно от общего кровотока) и играет немаловажную роль в поддержании тонуса сосудов, участвует в кроветворении, работе ее свертывающей и противосвертывающей систем, является депо железа и цианокобаламина (витамина В₁₂), в ней образуется множество необходимых организму веществ. Образование и выделение желчи, участвующей в пищеварительном процессе, является одной из наиболее важных функций печени. С желчью выделяются множественные продукты распада, токсические и лекарственные вещества. Желчные кислоты эмульгируют жиры, обеспечивая всасывание в тонкой кишке нерастворимых жирных кислот, холестерина, витаминов D, K, E и солей кальция. Желчь создает благоприятные условия для переваривания пищи в тонком кишечнике, улучшает переваривание белков и углеводов, облегчает всасывание продуктов их переработки, стимулирует моторику тонкой кишки, предупреждает развитие гнилостных процессов в кишечнике, оказывая противомикробное действие, стимулирует секрецию поджелудочной железой сока и желчеобразовательную функцию самой печени.

Из чего состоит желчь

Печеночные клетки вырабатывают желчь. В состав желчи входят желчные кислоты (играют важную роль в процессе пищеварения, вырабатываются клетками печени из холестерина), желчные пигменты, холестерол, фосфолипиды, жирные кислоты, натрий, калий, кальций, хлор и его производные, лецитин, вода. В желчи содержатся ферменты, витамины, мочевина и мочевая кислота, аминокислоты и другие нужные организму соединения. С желчью выделяются многие, в том числе и лекарственные вещества.

Как происходит образование желчи

Секреция (образование) желчи в печени происходит непрерывно. Суточное количество желчи, вырабатываемое клетками печени человека, в среднем равно 0,5–1,0 л. После еды выделение желчи рефлекторно усиливается уже через 3–12 минут, причем одним из раздражителей, влияющих на ускорение этого процесса, является сама желчь.

Чтобы понять, как образуются камни желчного пузыря, важно знать, как происходит процесс выделения желчи.

Желчь, вырабатываемая клетками печени, поступает или в желчный пузырь, или в общий желчный проток. Вне процесса пищеварения общий желчный проток закрыт, и желчь поступает в желчный пузырь. Во время сокращения желчного пузыря сфинктер общего желчного протока открывается, и желчь поступает в двенадцатиперстную кишку. Этот процесс регулируется многими механизмами. Если желчь из печени попала в желчный пузырь, она изменя-

ется. Во-первых, она становится более тяжелой (за сутки в желчном пузыре желчь концентрируется в 7-10 раз), во-вторых, она темнеет, и, в-третьих, изменяется ее химическая активность.

Глава 2

Образование камней в желчном пузыре

Почему они образуются

Одной из причин образования камней является застой желчи и как следствие этого – накопление солей желчи. Застою желчи способствуют гиподинамия, огрехи в питании, в частности, несбалансированное соотношение количества растительных и животных жиров в пище, обильное питание, употребление острых, соленых и копченых продуктов и, конечно, алкоголя. Или наоборот – редкий прием пищи, который также приводит к нарушению образования желчи. Появлению камней способствуют запоры, поскольку белковые гормоны тонкого кишечника стимулируют выделение желчи. Часто причиной застоя желчи являются неполадки в самих желчевыводящих путях вследствие инфекционно-воспалительных или дистрофических процессов (к примеру, нарушения кровообращения в стенке желчного пузыря из-за атеросклероза его артерий). В основе процесса образования камней в желчном пузыре может лежать расстройство регуляции обмена липидов и холестерина, которое наблюдается при сахарном диабете или является проявлением наследственной предрасположенности. Часто камни образуются в период беременности.

Главным ядром будущего камня является холестерин. Считается, что если он выпадает в осадок, около него начинает кристаллизоваться желчь. Для того чтобы этого не случилось, холестерин находится в желчи в окружении стабилизаторов – фосфолипидов и желчных кислот, которые без труда поддерживают обычное коллоидное состояние желчи до тех пор, пока их достаточно для того количества холестерина, которое есть на данный момент. Но если холестерина окажется больше чем надо, а фосфолипидов и желчных кислот, соответственно, меньше, создадутся предпосылки для образования камней.

Итак, для того чтобы желчь обладала необходимой растворимостью, важно, чтобы ее составляющие находились в правильном соотношении. Как только это соотношение нарушается, холестерин начинает выпадать в осадок, около него собираются другие компоненты желчи, и таким образом начинают образовываться камни желчного пузыря.

Состав камней желчного пузыря

Камни желчного пузыря могут иметь разный состав. В медицинских справочниках чаще всего приводится классификация из четырех видов камней, различающихся по химическому составу.

Холестериновые камни, как правило, содержатся в желчном пузыре в небольшом количестве. Это маленькие по размеру камни округлой формы. Они состоят в основном из холестерина с небольшой примесью били-рубиновой извести, пигментов и белка. Если опустить их в воду, они не утонут. Чаще они имеют белесовато-желтый цвет.

Пигментные камни – это небольшие по размеру камни неправильной округлой формы, состоящие в основном из билирубиновой извести с примесью желчных пигментов и белка. Холестерина в них мало – не больше трети общего состава. Как правило, их много, они буровато-коричневого цвета, не очень жесткие.

Пигментные камни образуются вследствие застоя желчи в печени или желчных путях, а также при других заболеваниях, протекающих с процессами гемолиза (распада эритроци-

тов), как, например, при ферментопатиях (болезнях крови), или нарушениями обмена желчных пигментов, которые бывают, в частности, при циррозах печени.

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.