

ИРИНА ПИГУЛЕВСКАЯ

ГАРАНТИЯ  
ПРЕКРАСНОГО  
САМОЧУВСТВИЯ



# ЗДОРОВЫЙ КИШЕЧНИК



КОЛИТ | ДУОДЕНИТ | ЭНТЕРИТ  
ЯЗВА | ПРОКТИТ...

Причины возникновения  
Профилактика | Восстановление  
Рецепты здоровой пищи  
Народная медицина

**Ирина Станиславовна Пигулевская**  
**Здоровый кишечник.**  
**Гарантия прекрасного**  
**самочувствия. Колит. Дуоденит.**  
**Энтерит. Язва. Проктит...**

*Текст предоставлен правообладателем*

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=69454324](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=69454324)*

*Здоровый кишечник. Гарантия прекрасного самочувствия. Колит.  
Дуоденит. Энтерит. Язва. Проктит... / Пигулевская И.С.: Москва;*

*Центрполиграф; 2023  
ISBN 978-5-227-10338-3*

### **Аннотация**

Пожалуйста, отнеситесь бережно к своему организму. Если вам поставили неприятный диагноз, связанный с заболеванием кишечника, не затягивайте, ведь здоровый кишечник — гарантия нормального функционирования всего организма. Своевременное медикаментозное лечение и народные рецепты помогут вам свести неприятности от заболеваний к минимуму. Как устроен желудочно-кишечный тракт, каковы симптомы язвенной болезни кишечника, энтерита, аппендицита, колита, проктита, сигмоидита, тифлита, илеита, еюни-та, целиакии,

дисбактериоза и прочих недугов кишечника, вы узнаете из этой книги.

О том, какие методы диагностики применяют, как и чем лечиться, как правильно принимать лекарства, какие минеральные воды необходимо употреблять в разных случаях, расскажет наша книга. Особое внимание уделено лечебному питанию при различных кишечных проблемах, поскольку диета играет очень важную роль в поддержании нормального самочувствия и восстановлении пораженного кишечника.

В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

# Содержание

Предисловие	7
Строение желудочно-кишечного тракта	9
Заболевания кишечника	13
Энтерит	15
Дуоденит и бульбит	20
Питание при дуодените и бульбите	22
Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки	25
Бактерия хеликобактер пилори	31
Питание при язвенной болезни	35
Осложнения язвенной болезни	40
Приём лекарств при язве	43
Еюнит	46
Илеит	48
Колит	50
Конец ознакомительного фрагмента.	52

# **Ирина Пигулевская** **Здоровый кишечник.** **Гарантия прекрасного** **самочувствия. Колит.** **Дуоденит. Энтерит.** **Язва. Проктит...**



Причины возникновения Профилактика Восстановление

• Рецепты здоровой пищи • Народная медицина



Москва

ЦЕНТРОЛИГРАФ

© Художественное оформление, «Центрполиграф», 2023

© «Центрполиграф», 2023

# Предисловие

Обычно считается, что в кишечнике переваривается и всасывается пища. Но это не всё, что там происходит. Важной является его эндокринная функция. Клетками кишечника синтезируются пептидные гормоны, обеспечивающие регуляцию деятельности пищеварительной системы и других систем организма. Наибольшее количество таких клеток сосредоточено в двенадцатиперстной кишке. От здоровья кишечника зависит и состояние иммунитета. Наряду с костным мозгом, селезёнкой, лимфатическими узлами, слизистой оболочкой бронхов он является источником иммуноглобулинов; в кишечнике обнаружены также различные субпопуляции Т-лимфоцитов, с помощью которых поддерживается клеточный иммунитет.

Многие функции кишечника (защитные, синтез витаминов и др.) тесно связаны с состоянием кишечной микрофлоры, именно поэтому дисбактериоз влияет на состояние всего организма.

Заболевания кишечника обычно не так знакомы людям, как заболевания желудка (тот же гастрит, например), но стоит начать перечислять симптомы, как выяснится, что боли в животе, нарушения стула, спазмы, ощущение тяжести испытывали буквально все, а многие мучаются от этих симптомов постоянно и долгие годы. Но... терпят, ко врачу не идут, на-

деются, что как-нибудь само пройдет. Кстати говоря, может и пройти, если перестать есть все, что есть нельзя, и пожизненно соблюдать диету. Но ведь это так сложно...

И однако, лучше знать, чем не знать. Если уж появились такие симптомы, то лучше все-таки понимать, что происходит и к какому врачу нужно идти на приём (к гастроэнтерологу), примерно представлять, какие обследования и лечение он может назначить и какой образ жизни прописать.

Сейчас энтероколиты и колиты встречаются очень часто, поскольку они развиваются при нерациональном питании, а кто может сказать, что питается здоровой пищей? Таких людей можно пересчитать по пальцам. Эти же проблемы с питанием вызывают нарушение микрофлоры кишечника, и вот уже у каждого первого диагностируют дисбактериоз, а вслед за ним и ослабление иммунитета...



# Строение желудочно-кишечного тракта

Начинается желудочно-кишечный тракт с ротовой полости, откуда пища переходит в глотку и в пищевод. Пищевод – это узкая полая трубка, которая располагается перед позвоночником и позади трахеи, она соединяется с желудком. Обычно стенки пищевода соприкасаются, но при прохождении пищи могут расширяться до 3–3,5 см.

Желудок взрослого человека вмещает в среднем до 3 л жидкости. Здесь пища переваривается в течение нескольких часов. Вода через желудок проходит «транзитом» сразу в кишечник. Железы желудка вырабатывают желудочный сок, который состоит из соляной кислоты и ферментов. Чем больше соляной кислоты и желудочного сока вырабатывается, тем выше секреторная активность, или кислотность. Подвергаясь действию желудочного сока, пища становится не только измельчённой, но и жидкой. Постепенно она продвигается из желудка в двенадцатиперстную кишку.

Сзади от желудка находится поджелудочная железа, сверху к нему прилегает печень, а правее находится желчный пузырь.

Тонкий кишечник начинается с двенадцатиперстной кишки. Сюда переваренная пища поступает из желудка и

подвергается дальнейшему перевариванию. В двенадцатиперстную кишку выделяются сок поджелудочной железы, желчь и кишечный сок из тонкого кишечника. В тонком кишечнике происходит переваривание около 80 % углеводов, поступающих с пищей, и почти 100 % белков и жиров. За сутки выделяется около двух литров кишечного сока. Стенки кишки покрыты миллионами маленьких кишечных ворсинок, которые способствуют всасыванию.

Длина тонкого кишечника составляет 3,5–4 м, диаметр – около 2,5 см. В тонкой кишке выделяют три отдела: двенадцатиперстную кишку, тощую кишку (верхний отдел) и подвздошную кишку (нижний отдел). Пища проходит эти отделы за 3–4 часа, за это время из неё поглощаются питательные вещества и часть содержащейся в пище воды.

Из тонкого кишечника пища попадает в толстый кишечник. Длина его составляет 1–2 м. Он делится на слепую кишку, ободочную кишку и прямую кишку, заканчивающуюся анусом (анальным отверстием). В толстой кишке живёт множество бактерий, которые способствуют поддержанию нормального баланса и перевариванию пищи. Кроме того, микробы вырабатывают ряд полезных веществ, необходимых человеку, и защищают организм от вредных микробов. При неблагоприятных условиях (кишечная инфекция, длительное лечение антибиотиками и т. д.) баланс кишечной микрофлоры может нарушаться, вредные микробы начинают усиленно размножаться, останавливая рост полезных, такое со-

стояние называется «дисбактериозом кишечника».

Ободочная кишка – самый длинный отдел толстой кишки, состоящий из восходящей ободочной кишки, поперечной ободочной кишки, нисходящей ободочной кишки и сигмовидной кишки.

В толстом кишечнике всасываются вода, сахара, расщепленные белки и некоторые растворимые продукты.

Наиболее важная функция толстой кишки – двигательная, благодаря которой кишечное содержимое продвигается к прямой кишке. Только в толстой кишке производится слизь, содействующая продвижению пищевой массы. Если эта функция нарушена, то человека будут мучить запоры или поносы.

Прямая кишка (длина в среднем 18 см) имеет сложный замыкательный аппарат, который состоит из мышц диафрагмы таза, мышц заднего прохода и собственно сфинктера заднего прохода. Выше сфинктера находится самая широкая часть прямой кишки – ампула прямой кишки. Когда она наполнена калом, кишка расширяется и возникает позыв к опорожнению.

Стенки тонкой и толстой кишки состоят из слизистой оболочки, подслизистой основы, мышечной и серозной оболочек. Слизистая оболочка тонкой кишки образует ворсинки – выросты, выступающие в просвет кишечника. На 1 кв. мм поверхности приходится 20–40 кишечных ворсинок; в тонкой кишке их больше и они длиннее, чем в подвздошной.

На каждой ворсинке есть множество микроворсинок, благодаря чему сильно увеличивается всасывающая поверхность тонкой кишки.

# Заболевания кишечника

К сожалению, заболеваний кишечника бывает много. Чаще всего встречаются воспаления различных отделов, и каждое имеет своё название. Так, воспаление тонкой кишки называется энтерит, воспаление двенадцатиперстной кишки – дуоденит, тощей кишки – еунит, подвздошной кишки – илеит, слепой кишки – тифлит, червеобразного отростка, или аппендикса, – аппендицит, ободочной кишки – колит, сигмовидной кишки – сигмоидит, прямой кишки – проктит. Воспалиться могут отдельные части кишечника или сразу несколько, например весь тонкий кишечник или весь толстый. А иногда воспаляется вообще весь – это энтероколит. Также сейчас достаточно часто встречается заболевание, связанное с нарушением всасывания пищи в кишечнике, – целиакия. И у всех на слуху нарушение кишечной микрофлоры – дисбактериоз (оно же «дисбиоз»).

Заболевания кишечника не заметить достаточно сложно. Если начались боли в животе, метеоризм (скопление в кишечнике газов), нарушение аппетита, расстройства стула (запоры или поносы), то пора задуматься, что что-то не в порядке.

Обычно начинает «побаливать живот». При этом боли могут быть от слабых ноющих до резких приступообразных. Они могут возникать временами или беспокоить постоянно.

Иногда они связаны с приёмами пищи, иногда вроде и нет, могут быть разлитыми (по всему животу) или могут локализоваться в области одного из отделов кишечника. Например, при поражении тонкой кишки болеть будет в околопупочной области, при поражении слепой кишки – в правой подвздошной области («ой, аппендицит», – думает человек), при поражении сигмовидной кишки – в левой подвздошной области. Разлитые боли часто отмечаются при вздутии кишечника из-за растяжения его стенки газами. При болезнях прямой кишки боли могут быть интенсивные, они ощущаются в самом низу живота и в области анального отверстия.

Не всегда боли в животе являются признаком болезней кишечника, болеть будет и при поражении желудка, печени, поджелудочной железы, почек, селезёнки, у женщин – придатков, а при воспалении брюшины боли будут очень сильные.

# Энтерит

Так называется воспаление слизистой оболочки всей тонкой кишки.

Как и всякие воспаления, он бывает острый и хронический. При остром энтерите часто страдает и желудок (тогда это будет гастроэнтерит), и толстый кишечник (энтероколит).

Причины воспаления тонкой кишки могут быть самые разные. Возбудителем может стать инфекция (энтеритом сопровождаются самые разные заболевания, от гриппа до брюшного тифа). Причиной воспаления может явиться неправильное питание (переедание, употребление слишком острой или слишком грубой пищи, приём большого количества алкоголя). Энтериты бывают при различных отравлениях (как пищевых, так и химическими веществами), а также при употреблении продуктов, на которые у человека есть аллергия (это могут быть и продукты питания, и лекарства).

Симптомы острого энтерита обычные для желудочно-кишечного тракта: тошнота, рвота, диарея, урчание в животе, иногда боли от спазмов. Затем присоединяются слабость, общее недомогание, холодный пот, поднимается температура, иногда даже до  $+39^{\circ}\text{C}$ . Иногда бывает и наоборот, что сначала общая слабость с температурой, через пару часов начинаются кишечные симптомы. При простукивании живота

будет боль в области желудка и урчание.

Поскольку энтериты могут быть признаком очень опасных заболеваний, то обязательно проводят диагностику на брюшной тиф, холеру и прочие инфекции. Большое значение имеет расспрос больного, выяснение, чего он ел и где побывал, как мог заразиться.

В лёгких и среднетяжёлых случаях заболевание заканчивается выздоровлением через несколько дней. Тяжёлые формы могут давать осложнения в виде кишечных кровотечений или разрыва стенки тонкой кишки.

Больных с тяжёлым энтеритом, а также любым токсическим энтеритом обязательно госпитализируют. Если выясняется, что энтерит инфекционный, то увозят в инфекционную больницу.

Начало лечения острого энтерита заключается в очищении желудка и кишечника от токсинов, для этого желудок промывают, потом дают слабительное. В первые сутки больной должен голодать, чтобы не раздражать воспалённую слизистую, но при этом надо много пить (можно только кипячёную воду или несладкий некрепкий чай). Остальное лечение зависит от тяжести общего состояния и от симптомов. Со 2-го дня заболевания разрешают нежирный бульон, протёртые каши на воде, сухари; в последующие дни диету расширяют.

Энтерит бывает и хронический. Причины его практически те же, что и острого: нарушение питания (острая пища и приправы, алкоголизм), интоксикация при работе на



вредных производствах или длительном приёме некоторых лекарств (солевые слабительные, длительный приём антибиотиков широкого спектра действия, способных вызвать дисбактериоз), аллергия на какие-либо продукты питания. Также хронический энтерит могут вызвать паразиты и гельминты (лямблии, аскариды и т. п.). Кроме того, энтерит может быть вторичный, как осложнение гастрита, панкреатита, колита.

Боли при хроническом энтерите бывают тупые, ноющие, не сильные, чаще всего болит в районе пупка, и там же ощущается болезненность при надавливании. После еды может возникать ощущение давления, распираания внутри живота, иногда подташнивает. При тяжёлом энтерите после еды возникают слабость, головокружение. Могут быть расстройства стула то по типу запора, то поноса, ложные позывы к дефекации.

Обострение заболевания вызывают молоко (после его употребления усиливаются метеоризм и понос), острая и жирная пища, переедание.

Длительно протекающий энтерит вызывает недостаточность всасывания питательных веществ, из-за этого человек худеет, слабеет, у него развивается общее недомогание, понижается работоспособность. Из-за того что большинство витаминов всасываются в тонком кишечнике, при его воспалении и длительном течении возникают гиповитаминозы, которые проявляются многочисленными симптомами в за-

висимости от того, какого витамина не хватает. Может возникнуть недостаток кальция, а это прямо влияет на ломкость костей.

При обследовании человеку назначают общий анализ крови и различные биохимические анализы, рентген с барием, биопсию тонкой кишки, различные анализы кала.

Течение хронического энтерита может быть прогрессирующим, когда с течением лет симптомы нарастают, или регрессивным, если человек соблюдает диету, лечится, то симптомы могут проходить.

При лечении обострений хронического энтерита назначают лечебный стол № 4 (4а, 4б, 4в). В пище должно быть достаточное количество белка (130–150 г) в основном животного происхождения (телятина, нежирная говядина или курятина, рыба, яйца, творог) и легко усвояемых жиров (100–110 г). Исключают тугоплавкие жиры животного происхождения (бараний, свиной); в период обострения количество жиров уменьшают до 60–70 г в сутки. Количество углеводов не меняется: 450–500 г в сутки, однако ограничивают продукты, содержащие большое количество клетчатки. Для щажения тонкой кишки пищу надо принимать в варёном и протёртом виде, делают различные пюре и паштеты.

При поносах исключают чернослив, инжир, капусту, виноград, чёрный хлеб, свежеспеченные мучные продукты, орехи, бродильные напитки (пиво, квас). Есть следует 5–6 раз в день небольшими порциями, еда должна быть не горя-

чая и не холодная.

В период обострения питание состоит из слизистых отваров, супов, протёртых каш, пюре, паровых котлет, суфле и т. д. При поносах дают несладкие соки и кисели из фруктов и ягод, содержащих дубильные вещества (черника, чёрная смородина, гранаты, груши и др.). При явлениях авитаминоза назначают витамины (в первую очередь витамины А и группы В, при необходимости – другие витамины) и вводят в диету продукты, содержащие эти витамины.

Антибиотики при энтерите применять нежелательно из-за опасности дисбактериоза, который усугубит положение. Чаще назначают препараты, восстанавливающие микрофлору кишечника (колибактерин, бифидумбактерин, бификол, энтеросептол и подобные). Если нарушено всасывание и выработка кишечного сока, то назначают пищеварительные ферменты (панкреатин, фестал, холензим и др.).

Помогают в лечении народные рецепты, особенно травы с вяжущим и обволакивающим действием.

# Дуоденит и бульбит

Воспалительный процесс, локализующийся на слизистой оболочке двенадцатиперстной кишки, с которой начинается тонкий кишечник, называется дуоденитом. Он бывает острым и хроническим.

Причиной острого дуоденита может быть пищевое отравление или длительные погрешности в питании (употребление острой пищи, алкоголя). Хронический дуоденит также может возникнуть от длительного нерационального питания, но гораздо чаще он бывает осложнением другого заболевания желудочно-кишечного тракта: гастрита или панкреатита, холецистита или колита, язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Спровоцировать его может и хеликобактерная инфекция, а также паразиты (лямблии, аскариды).

Острая форма характеризуется болью в поджелудочной области, возникающей через 1,5–2 часа после еды, тошнотой и рвотой, общей слабостью. Могут быть ночные боли. Ощупывание в области желудка очень болезненно. Для хронической формы характерны практически постоянные ноющие боли в области желудка, часто возникающая тошнота. Иногда может наблюдаться рвота, а после еды возникает ощущение переполнения желудка. При этом у человека может быть снижен аппетит. К общим симптомам относятся слабость, быстрая утомляемость, раздражительность, головные боли и

т. п.

Если дуоденит сопровождается какое-либо другое заболевание желудочно-кишечного тракта, то присоединяются и симптомы этого заболевания.

Диагноз ставится на основании осмотра и расспроса пациента и инструментальных исследований. Чаще всего это фиброгастродуоденоскопия (ФГДС) и УЗИ органов брюшной полости. По показаниям могут быть назначены и другие процедуры.

Лечение острого дуоденита заключается в 1—2-дневном голодании при постельном режиме. Диета – главное в данном случае. Лекарства назначают симптоматические. Если есть боли и спазмы – обезболивающие и спазмолитики, если есть повышенная кислотность желудочного сока, то препараты, её снижающие. Если в анализах находят хеликобактер или аскариды, то лечат от них.

Как и для всех заболеваний желудочно-кишечного тракта, при дуодените надо наладить режим дня и режим питания, прекратить употреблять алкоголь и курить, избегать стрессов и высыпаться.

Лечение хронического дуоденита заключается в профилактике обострений, а для этого надо постоянно соблюдать диету, вести здоровый образ жизни, при необходимости проходить курсы лекарственного лечения. Не забывать посещать гастроэнтеролога 2 раза в год.

Воспаление области 12-перстной кишки, примыкающей

к желудку (она называется «луковицей») носит название «бульбит». В луковице нейтрализуется кислота желудочного содержимого. Причины бульбита практически такие же, как и дуоденита, то есть увлечение жирной пищей, алкоголем, другие погрешности в питании. Также бульбит может быть осложнением гастрита. Хронический бульбит, кроме прочего, могут спровоцировать глисты или болезнь Крона.

Симптомы бульбита: схваткообразная или ноющая боль в области желудка, иногда отдающая в правое подреберье или в область возле пупка.

Лечение бульбита в основном заключается в строгом соблюдении диеты и лекарственных препаратах, назначаемых в зависимости от симптомов. Лекарства те же, что и при дуодените. В диете запрещена солёная и кислая пища, жареные и жирные блюда, крепкий кофе и чай.

## **Питание при дуодените и бульбите**

Общие правила: 5–6 разовое питание небольшими порциями, тёплая пища, щадящая (варёная, тушёная, запечённая), исключение острой, жирной, грубой, жареной пищи.

В остром периоде после 1—2-дневного голодания на 10–12 дней полностью исключаются кислые, острые, жареные, холодные и горячие блюда, а также алкоголь, консервы и копчёности. Питаться в это время нужно отварной протёртой пищей.

Рекомендуются к употреблению:

- ✓ супы из круп и овощные, протёртые, на мясном, грибном, рыбном бульонах (при пониженной и нормальной кислотности),
- ✓ вчерашний пшеничный хлеб, сухой бисквит,
- ✓ каши на воде или молоке (рисовая, гречневая, манная, геркулес),
- ✓ мелкие макароны,
- ✓ крупяные пудинги или запеканки,
- ✓ нежирные сорта мяса и рыбы,
- ✓ яйца всмятку или в виде парового омлета не более 2 в день,
- ✓ кисломолочные продукты, цельное молоко,
- ✓ овощи (картофель, свёкла, брокколи, цветная капуста, кабачки, морковь).

Запрещены к употреблению:

- ✓ бобовые,
- ✓ пшено, перловка,
- ✓ крупные макаронные изделия, свежий хлеб, сдоба, блины, жареные или сваренные вкрутую яйца,
- ✓ жирные молочные продукты, солёные или острые сыры, пережаренное масло,
- ✓ жирные мясо и рыба, сладости,
- ✓ газированные и крепкие напитки.

При стихании заболевания рацион расширяется, но все-таки запрещённые продукты желательно употреблять как

можно реже, так как они могут спровоцировать обострение.

При язвенно-подобном варианте дуоденита подойдёт лечебная диета № 1.

При холецисто-подобном и панкреатито-подобном – диета № 5.

При гастритоподобном и при секреторной недостаточности желудочного сока – диета № 2.

Даже вне обострения нежелательно употреблять овощи и фрукты, содержащие грубую растительную клетчатку. Полностью исключаются специи, редька, чеснок, лук, хрен и т. п. Кроме того, ограничиваются копчёности, соленья, маринады, жареные продукты, крепкие мясные бульоны, сало, грибы, газированные напитки.



# **Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки**

Существует более десятка теорий, объясняющих, «почему возникает язва». Но при этом общая картина до сих пор не ясна. Ясен только итог: повреждение слизистой оболочки двенадцатиперстной кишки и, как следствие, возникновение её дефекта.

Раньше считалось, что возникновение язвы провоцируется стрессовыми ситуациями, бактериальной инфекцией, курением, применением некоторых препаратов и неправильным питанием. Сейчас эти факторы тоже учитываются, но выяснено, что без наличия бактерии «хеликобактер пилори» язва не разовьётся. Сейчас учёные утверждают, что 90 % всех случаев язвы 12-перстной кишки вызваны именно хеликобактер пилори. Оставшиеся 10 % обычно связаны с длительным приёмом нестероидных противовоспалительных препаратов типа аспирина или ибупрофена. Именно поэтому сейчас основной упор в лечении язвы делается не на диету, как раньше, а на специальные курсы антибиотиков.

Кроме того, примерно у половины больных заболевание имеет наследственный характер.

Обострение болезни чаще всего приходится на весенний период.

Бактерия хеликобактер пилори есть в организме у подав-

ляющего большинства людей, но при нормальном иммунитете она не вызывает никаких заболеваний. Однако с иммунитетом сейчас у многих проблемы, и тогда бактерия начинает активно размножаться.

Спровоцировать развитие язвы могут различные вредные привычки:

- ✓ нарушение режима питания (еда всухомятку, нерегулярная, слишком обильная),
- ✓ злоупотребление спиртным (спирт разъедает слизистую),
- ✓ курение (тяжёлые смолы травмируют слизистую),
- ✓ употребление пищи с большим количеством острых приправ, зажаренной; кроме того, сейчас в полуфабрикатах, бульонных кубиках, «готовых» супах или вторых блюдах много химикатов, которые тоже раздражающе действуют на слизистую,
- ✓ стрессы, негативные эмоции, депрессии очень способствуют возникновению язвы.

Кроме того, развитию язвы могут способствовать и лекарства, например антибиотики при длительном применении.

Кто чаще страдает от язвы?

- Мужчины в возрасте 30–40 лет. Женщины страдают этим недугом в 6–7 раз реже.
- Люди, имеющие первую группу крови и положительный резус-фактор.
- Люди, у которых «язвенники» были в роду.

При этом наследуется не само заболевание, а только предрасположенность к нему. Поэтому тем, кто любит не в меру есть, особенно острое, жирное, жареное, с большим количеством приправ и пряностей; не в меру пить (причём не только алкоголь, но и кофе, и «Пепси-колу»), курить, а также сильно увлекается лекарствами, лучше все-таки поинтересоваться своей родословной. Если в роду были язвенники, стоит задуматься: неблагоприятная наследственность даёт о себе знать только при воздействии провоцирующих факторов.

Главный симптом язвенной болезни – боль. Причём эти боли имеют определённую периодичность. При язве двенадцатиперстной кишки боли возникают через 30–60 минут, а то и через два часа после еды. Обычно они сильнее, чем при язве желудка. Боли достаточно сильные, локализуются в области желудка или несколько вправо от средней линии живота. У 2/3 больных с язвой бывает рвота, после которой боли утихают.

Болевые приступы снимаются обычно спазмолитическими препаратами (но-шпа, триган, спазган), также боль стихает под действием тёплой грелки. «Голодные» и «поздние» (ночные) боли, как правило, прекращаются после употребления пищи.

Вместе с болями человека могут мучить тошнота, изжога, отрыжка (воздухом или пищей), присоединяются запоры, человек постепенно худеет при том, что аппетит у него повышается.

Следует иметь в виду, что, появившись, боли держатся несколько недель и даже месяцев, а потом может наступить улучшение состояния, особенно в начале болезни, и человек может чувствовать себя практически здоровым. Весной и осенью могут наступать обострения, а также состояние ухудшается при отрицательных эмоциях, чрезмерном нервном напряжении, переутомлении, перегревании, нарушении диеты и т. д. Ухудшение длится обычно один-два месяца. Затем боли утихают, состояние нормализуется.

У четверти пациентов недуг вообще протекает без каких-либо жалоб и выявляется случайно, при фиброгастродуоденоскопии.

При язве луковицы 12-перстной кишки боль стихает после рвоты. Болит в правом подреберье, эпигастральной области (в проекции желудка), боль отдаёт в спину и правую руку.

У 20 % людей с язвой 12-перстной кишки бывают кровотечения. Они проявляется меленой (чёрным стулом), кровавой рвотой, рвотой цвета кофейной гущи. В анализе крови снижен гемоглобин.

К диспептическим расстройствам относятся изжога, жидкий стул или, наоборот, запоры.

Повышение аппетита бывает, когда человек стремится избежать «голодных болей» и начинает часто есть.

Течение болезни может быть различным: прогрессирующим, когда лечебные мероприятия действуют недостаточно

и с каждым годом обострения становятся все более сильными; стационарным, когда болезненные явления не усиливаются, но и не уменьшаются; и регрессирующим, когда с течением лет обострения становятся реже, легче и короче. Регрессирующее течение характерно для больных, которые постоянно и настойчиво лечатся.

Иногда можно по внешним признакам заподозрить, что с человеком не все в порядке. У больного с язвой язык может быть покрыт белым налётом и ладони влажные. До живота ему дотрагиваться больно (повышенная чувствительность передней брюшной стенки), и появляются болезненные точки на спине, в области позвоночника.

Если человеку поставлен диагноз язвы 12-перстной кишки, то обычно его лечат амбулаторно, под контролем разных анализов и ФЭГДС. И только в некоторых, чётко определённых случаях, помещают в больницу. Это происходит, если:

- ✓ заболел подросток или ребёнок;
- ✓ дома нет соответствующих условий и лекарств;
- ✓ врачи заметили признаки осложнения язвы;
- ✓ язва очень крупная;
- ✓ язва часто даёт обострения;
- ✓ язва появилась в первый раз.

Если появляется подозрение на наличие язвы, то врач назначает инструментальные обследования:

- анализ кала на скрытую кровь (реакция Грегерсена),
- исследование кислотообразующей функции желудка

(внутрижелудочная рН-метрия),

- кровь на гастропанель (выявление *Helicobacter pylori*) или другие анализы для выявления этой бактерии,
- ФЭГДС (фиброэзофагогастродуоденоскопия) с биопсией со дна язвы из 4–6 точек и обязательным цитологическим исследованием,
- электрогастроэнтерография (метод предназначен для исследования моторно-эвакуаторной функции органов желудочно-кишечного тракта),
- рентген 12-перстной кишки с применением бария (позволяет увидеть состояние стенки кишки),
- дуоденальное зондирование (позволяет взять содержимое кишки (кишечный и панкреатический сок, желчь) и исследовать ее на удельный вес, химический состав и бактериологическую картину).

Есть несколько классификаций язвы. По клинической форме она может быть: выявленная впервые или хроническая.

По характеру болей и количеству рецидивов:

- латентная (отсутствие симптомов);
- лёгкая (рецидивы реже 1 раза в год);
- среднетяжёлая (обостряется 1–2 раза в год);
- тяжёлая (от 3 и более обострений в год).

Почти всегда в первые дни обострения предписывается постельный режим. В лечении назначаются специальные препараты, оказывающие защитное действие на слизистую

(альмагель, маалокс и др.). Используются средства, снимающие спазм (но-шпа, дюспатолин и др.); восстанавливающие слизистую оболочку, стимулирующие заживление язвенных и эрозивных дефектов (метацин, алоэ, апилак, витамины), медикаменты, направленные на борьбу с хеликобактер пилори (комбинация омепразол + антибиотики).

Очень важное значение имеет диета. Питаться рекомендуется дробно и часто, не есть помногу. Не пить газировку («Пепси-колу», «Фанту»), крепкий чай и кофе. Увлечение жевательной резинкой – верный путь к больничной койке. То же самое относится и к спиртному. Диету нужно соблюдать длительное время.

При обострении язвенной болезни ограничения в диете особенно жёсткие. Пищу готовят в жидком или кашеобразном виде, на пару или отваривая (жарение категорически исключается!). Частота приёма пищи – не менее шести раз. Перед подачей на стол еда не должна быть ни слишком горячей, ни слишком холодной.

## **Бактерия хеликобактер пилори**

Она была обнаружена более полувека назад в слизистой оболочке желудка человека. Постепенно было установлено, что бактерия провоцирует развитие гастритов, язв, эрозий и полипов, а также злокачественных опухолей в кишечнике и желудке.

Заражение ей происходит через загрязнённую пищу и воду или при контакте с заражённым ей человеком. Чтобы заразиться, иногда достаточно съесть грязные овощи, не помыть руки перед едой или воспользоваться чужой посудой. Кроме того, бактерия передаётся через слюну или мокроту, которая выделяется при кашле. А ещё последние исследования доказали, что если хотя бы один из членов семьи заражается хеликобактер пилори, все остальные члены семьи окажутся инфицированными с вероятностью в 95 %.

Бактерия прекрасно живёт в желудке, соляная кислота ей не вредит, в результате хеликобактер глубоко проникает в слизистую оболочку стенок желудка, нарушая её защитные свойства.

Часто люди даже не подозревают, что они инфицированы этой бактерией, поскольку при нормальном иммунитете это никак не проявляется. Хеликобактер пилори начинает активизироваться в период ослабления организма, после сильного стресса, ангины или даже резкого изменения режима питания.

Признаки, что хеликобактер пилори активизировалась и начала вредить организму: частые запоры или поносы, появившаяся аллергия, чрезмерная ломкость ногтей и грибковые заболевания, неприятный запах изо рта при отсутствии проблем с зубами, а также выпадение волос.

Также симптомом будет периодически повторяющаяся боль в области желудка, которая, как правило, прекращается



после приёма пищи. Она может сопровождаться такими явлениями, как изжога, тошнота, рвота, плохая усваиваемость любых мясных продуктов, сильная тяжесть в желудке.

Если эти симптомы появились, то самым правильным будет пойти ко врачу и пройти обследование. Это может быть анализ крови на гастропанель, дыхательный уреазный тест, иммуноферментный анализ, метод полимеразной цепной реакции, который может выявить наличие микроорганизма как в крови, так и в слюне. Какие конкретно анализы нужны, определит врач.

Если анализы окажутся положительными, то следующий этап – лечение, то есть избавление от бактерии. Для этого используются антацидные средства и вещества, которые уменьшают количество вырабатываемого желудочного сока, и антибиотики специальным курсом. Один антибиотик на неё уже не влияет, поэтому прописывают сочетание двух или даже трёх антибиотиков сразу. Особенно сложно избавиться от бактерии тем людям, кто часто принимает антибиотики, ведь тогда обитающая в желудке хеликобактер становится к ним нечувствительной.

Дополнительно применяют препараты висмута (де-нол) и ингибиторы протонного насоса (омез, париет и другие).

Правильным будет после курса лечения ещё раз сдать анализы, которые покажут, подействовало ли лечение.

Лечение необходимо сочетать с правильным питанием, которое зависит от наличия конкретных неприятных симп-

томов со стороны желудка и кишечника. Средства народной медицины от бактерии не избавят, но они могут нормализовать кислотность желудочного сока и убрать болевые ощущения в животе.

Так, при повышенной кислотности льняное семя необходимо отваривать пять минут, после чего настоять около двух часов и профильтровать. Получившуюся слизь пить по одной столовой ложке перед каждым приёмом пищи.

Что касается пониженной кислотности, то в этом случае за час до еды можно употреблять по полстакана свежесжатого капустного сока, а также отвар из аира. Для его приготовления следует залить 1 литром кипятка 4 ст. л. корневища растения, затем дать средству постоять около получаса и принимать его по четверти стакана до еды.

Избавиться от болевых ощущений в области живота поможет настой из цветков груши, яблони, земляники и листьев брусники, равное количество которых следует залить кипятком, остудить, процедить и пить между приёмами пищи.

Правильное питание заключается в том, что нельзя делать слишком большие интервалы между приёмами пищи, при этом есть надо небольшими порциями, тщательно пережёвывая еду, не забывая запивать её достаточным количеством жидкости.

Нельзя есть слишком жирную, жареную или острую пищу, лучше отказаться от маринованных блюд, газированных напитков и, конечно же, алкоголя. Основы питания такие же,

как в диете 1 непротёртой.

## **Питание при язвенной болезни**

Лечебное питание при язвенной болезни исключительно важно. Иногда диета даже важнее, чем приём лекарств. При этом существует отдельное питание при острых и хронических формах, тщательно разработанные лечебные столы на каждый период заболевания.

Питание должно быть разнообразным и включать достаточное количество жиров, белков, углеводов, минеральных солей (калий, магний, кальций) и витаминов (обязательно А, С и витамины группы В). Применяют лечебный стол № 1.

Пища не должна раздражать слизистую оболочку двенадцатиперстной кишки, при этом запрещается употребление очень горячей или холодной пищи, она должна быть комнатной температуры.

Питание должно быть частым, примерно каждые 3—4 часа, но порции должны быть умеренными. Также для облегчения переваривания пища должна быть щадящей: отварной, тушёной, протёртой.

Очень полезно для людей с язвенной болезнью молоко, оно содержит большое количество необходимых организму веществ и способствует заживлению слизистой оболочки. Если организм плохо усваивает молоко, можно употреблять его маленькими порциями или доливать в чай.

При соблюдении диеты следует ограничить употребление соли, иначе воспалительный процесс будет постоянно поддерживаться.

Запрещаются все продукты, усиливающие выделение желудочного сока. Список их будет приведён ниже. При этом в питании должно быть увеличено количество белков животного происхождения.

Что касается жиров, то увеличивают содержание растительных масел и уменьшают количество животных жиров. Растительные масла способствуют улучшению обменных процессов и заживлению язвы.

Углеводы, особенно содержащихся в сахаре и сладостях, ограничивают, так как они возбуждают нервную систему. По мере улучшения самочувствия употребление углеводов можно увеличить.

### **Рекомендуются при обострениях:**

- ✓ слизистые супы (из манной, овсяной, рисовой, перловой круп, можно – с добавлением яично-молочной смеси);
- ✓ мясо и птица – в виде суфле, очищенные от кожи и сухожилий и приготовленные на пару;
- ✓ рыба – нежирная и также в виде суфле;
- ✓ яйца всмятку или в виде омлета;
- ✓ жидкие каши (с добавлением молока или сливок);
- ✓ из сладостей – сахар, мёд, кисели из фруктов и ягод (углеводы рекомендуется ограничивать);
- ✓ из напитков – некрепкий чай с молоком, некрепкие на-

питки из свежих ягод или фруктов.

Разрешается добавлять в блюда сливочное и растительное масло. **Все остальные блюда – под запретом.** Такую строгую диету держать нужно лишь в первые дни. Садиться на неё дольше, чем на две недели, не рекомендуется. Когда острые боли проходят, диету расширяют. По-прежнему предпочтение отдаётся жидкой и кашецеобразной пище. Но допускаются и более плотные блюда. Приём пищи сокращается до 4–5 раз в день. Разрешаются сухарики (не поджаренные!), а затем – и хлеб (но не всякий!).

**В период стихания обострения становится можно есть:**

- несвежий пшеничный хлеб (вчерашней выпечки или подсушенный);
- супы на овощном отваре из протёртых и хорошо разваренных круп, молочные, супы-пюре из овощей, заправленные сливочным маслом, яично-молочной смесью;
- из мясных блюд – паровые и отварные котлеты или мясо: из говядины, нежирной молодой баранины или свинины, курицы, индейки; докторскую колбасу, отварной язык;
- нежирную рыбу;
- из молочных продуктов – некислый кефир, простоквашу, йогурт (хотя допустимо и молоко), творог в виде суфле, вареники, пудинги;
- каши из манной, овсяной, гречневой круп, риса, сваренные на воде или на молоке;

- из овощей – картофель, морковь, свёклу, цветную капусту и т. д. (в отварном или запечённом виде);
- из сладостей – сахар, мёд, фруктовые пюре и кисели, протёртые компоты;
- из напитков – некрепкий чай с молоком, сладкие соки из фруктов и ягод.

### **Запрещаются:**

- ✓ все острое, жареное, перчёное, солёное, копчёное; маргарин, сало, икра, сметана, торты и пирожные;
- ✓ ржаной (и любой свежий!) хлеб, все сдобное и слоёное; мясные и рыбные бульоны, грибной суп, щи, борщи, окрошки;
- ✓ жирные и жилистые сорта мяса, утка, гусь, мясные консервы;
- ✓ молочные продукты с повышенной кислотностью;
- ✓ пшено, перловка, ячневая каша, блюда из бобовых, рекомендуется ограничить макароны;
- ✓ белокочанная капуста, репа, брюква, редька, щавель, лук, квашенные и маринованные овощи;
- ✓ кислые фрукты, ягоды в сыром виде, яблоки.

При язвенной болезни этой диеты придерживаются 3–5 месяцев, смотря по состоянию.

Диета № 1а применяется при язвенной болезни в фазе обострения (в первые 8—12 дней). Она разработана так, чтобы максимально щадить слизистую оболочку и снижать выделение желудочного сока. Через 8—12 дней больного пере-

водят на диету № 16, которая имеет несколько больший состав продуктов. При стихании обострения больного переводят на диету № 1, в которую уже включаются некрепкие мясные, рыбные и овощные бульоны и некоторые другие продукты. Диету 1 можно соблюдать до 3–5 месяцев. Она бывает двух видов: протёртая и непротёртая.

Язвенная болезнь 12-перстной кишки может протекать по различным типам. Например, при преобладании нервно-вегетативных нарушений характерны явления «раздражённого желудка»: стойкие боли, гиперсекреция, изжога, отрыжка кислым и др., а также потливость, сердцебиение. При наличии таких симптомов рекомендуется временно ограничить количество углеводов в рационе, особенно за счёт сахара и содержащих его продуктов. В диете № 1 углеводы уменьшают до 250 г в день с увеличением белков животного происхождения и жиров.

При язвенной болезни с преобладанием нервно-трофических нарушений (исхудание, пониженное выделение желудочного сока, плохое рубцевание язвы и др.) в диете № 1 увеличивают содержание белков и жиров. По возможности сокращают сроки пребывания на диетах № 1а и 16 или сразу же назначают диету № 1 повышенной питательной ценности.

Если язвенная болезнь осложняется кровотечением, больному не дают пищу 1–3 дня, питание он получает через капельницы вместе с лечением. После остановки кровотечения или значительного уменьшения дают жидкую и полужидкую

охлаждённую пищу столовыми ложками через каждые 2 ч до 1,5–2 стаканов в день (молоко, сливки, слизистый суп, негустое желе, фруктовые соки, отвар шиповника). Затем количество пищи постепенно увеличивают за счёт яиц всмятку, мясного и рыбного суфле, сливочного масла, жидкой манной каши, тщательно протёртых плодов и овощей. Потом больного переводят сначала на диету № 1а, а затем на 1б, вводя мясные, рыбные и творожные паровые блюда, белковые омлеты. На диете № 1а больной находится до полного прекращения кровотечения, на диете № 1б—10—12 дней. Далее на 2–3 месяца назначают протёртую диету № 1.

Если при язвенной болезни случается стеноз привратника (сужается выход из желудка в кишечник), в диете № 1 ограничивают количество углеводов до 250–300 г за счёт крахмалсодержащих продуктов и увеличивают содержание белков и жиров. К крахмалсодержащим продуктам относятся хлеб, каши, картофель и др. Общий объём пищи уменьшают, чтобы она быстрее проходила из желудка дальше. Количество жидкости уменьшают до 0,6–1 л (супа наливают половину порции), заменяют кисели и компоты на муссы и желе. Число приёмов пищи сокращают до 3–4 в день. Ужин не позднее 19 часов.

## **Осложнения язвенной болезни**

Язва опасна своими осложнениями. Да, боль и спазмы



неприятны, но реальную опасность представляют кровотечения и прободение (когда желудочное содержимое попадает в брюшное пространство); пенетрация (распространение язвы за пределы желудка и двенадцатиперстной кишки, в окружающие ткани и органы); рубцовое сужение желудка с нарушением прохождения пищи; переход в рак. Каждый вид осложнений в среднем возникает у десятой части больных. Чем больше возраст, стаж болезни, тяжесть и частота обострений, тем больше вероятность, что осложнение разовьётся. Поэтому для пожилых недуг ещё более опасен, чем для молодых!

Кровотечение из язвы может мучить и молодых, и старых больных. Иногда оно является вообще первым проявлением заболевания – при так называемых «немых» язвах, которые протекают без каких-либо жалоб и устанавливаются только после инструментального обследования. Больных беспокоят рвота «кофейной гущей» или с примесью крови, слабость, бледность, понижение артериального давления. Если кровотечение было сильным, длительным или часто повторяется, то может снизиться гемоглобин крови.

При перфорации (прободении) язвы больного резко начинают мучить острые, кинжальные боли. Иногда пациенты падают и теряют сознание. Чаще всего это осложнение встречается у мужчин и вызывается травмой, приёмом алкоголя, стрессом или нарушением диеты. Если помощь не оказана вовремя, то развивается разлитой гнойный перитонит – вос-

паление брюшины, и человек умирает.

Пенетрация язвы также проявляется сильными болями и требует срочного обращения к хирургу.

Рубцовое сужение желудка возникает, как правило, при многолетнем течении болезни. Если сужение небольшое, то больных беспокоит рвота, тяжесть в желудке после еды. Чем больше сужение, тем хуже пища проходит дальше. Со временем желудок перерастягивается. Так как пища задерживается в нем дольше, чем обычно, и в больших количествах, чем надо, то она начинает гнить. Возникает неприятный запах изо рта – одновременно со слабостью и вялостью, потому что у больных нарушаются все виды обмена веществ. Если осложнение не лечить, то оно со временем приводит к дистрофии – истощению: получается, что человек, который вроде бы нормально питается, на деле не получает должного количества белков и витаминов.

Очень редко, но бывает такое осложнение, как поддиафрагмальный абсцесс. При этом в полости между желудком и главной дыхательной мышцей – диафрагмой – скапливается гной. Поддиафрагмальный абсцесс проявляется болями в правом подреберье, слабостью, вялостью, снижением аппетита и повышенной температурой тела. Если осложнение не лечить, то возникает сепсис – заражение крови.

И вот чтобы не получить какое-либо из этих осложнений, надо следить за своим состоянием, лечиться по назначениям врача и соблюдать пожизненную диету, если язва не рубцу-

ется. Да и после рубцевания следует быть осторожным, потому что иногда язва может образоваться вновь.

## Приём лекарств при язве

Некоторые медикаменты, вполне безобидные для других людей и подчас продающиеся в аптеках без рецепта, для человека с язвой могут стать опасными.

Вот какие это лекарства:

- аспирин, амидопирин, индометацин и другие препараты этой же группы (ортофен, диклофенак и т. д.); наибольшей опасностью обладает аспирин (импортные, быстрорастворимые и шипучие формы – не исключение);
- резерпин;
- кортикостероидные препараты (гидрокортизон, дексаметазон, преднизолон);
- олеандомицин, тетрациклин и их производные;
- хлорид калия;
- сульфаниламиды – сульфален, сульфадиметоксин ит. д.;
- препараты наперстянки;
- спиртсодержащие препараты и настойки.

**Принимать эти лекарства при язве и даже гастрите без консультации с врачом НЕЛЬЗЯ ни в коем случае!**

Противоязвенные препараты (де-нол, гастрофарм) принимают за полчаса до еды. К этому же времени приёма относятся антацидные препараты, которые должны снижать уро-

вень кислотности желудочного сока (альмагель, фосфалюгель, гастрал, маалокс и др.). Если же антациды перед едой принять забыли, то их можно выпить через час-полтора после еды. При этом следует иметь в виду, что антацидные средства, принятые натощак, действуют около получаса, а принятые через 1 час после еды – в течение 3–4 часов.

Средства от язвы принимают рано утром и поздно вечером, чтобы предотвратить голодные боли.

Нельзя вместе принимать антацидные препараты и блокаторы H<sub>2</sub>-рецепторов. Блокаторы – это лекарства, снижающие продукцию соляной кислоты, применяются для лечения язвенной болезни желудка и других заболеваний желудочно-кишечного тракта; самое известное из них: ранитидин. Антацидные препараты будут обволакивать слизистую желудка и уменьшать действие блокаторов.

Многие группы лекарств чаем запивать нельзя. При сочетании с кофеином и танинами чая они могут изменять своё действие: от снижения или полного его отсутствия до усиления побочных явлений и интоксикации. Дело в том, что танин, содержащийся в чае, образует в желудке трудновсасывающиеся комплексы с некоторыми лекарственными средствами. Нельзя запивать чаем:

- ✓ препараты, содержащие растительные компоненты (папаверин, платифиллин, беластезин, коделак и др.),
- ✓ оральные контрацептивы,
- ✓ успокаивающие средства,

- ✓ фенотиазинового ряда (аминазин и др.) и бутирофеноны (галоперидол и др.),
- ✓ препараты для снижения давления и лечения сердца (сердечные гликозиды),
- ✓ лекарства для лечения язвы желудка и двенадцатиперстной кишки,
- ✓ антибиотики,
- ✓ препараты железа.

Молоком нельзя запивать препараты железа (ферронал, хеферол, актиферрина и др.), поскольку кальций молока и молочных продуктов затрудняет всасывание железа. Нельзя запивать противоязвенные препараты (циметидин, ранитидин), сердечные лекарства, ферменты.

Газированные напитки и фруктовые соки несовместимы с препаратами, снижающими кислотность желудочного сока: противовоспалительными и противоязвенными препаратами.

# Еюнит

Так называется воспаление тощей кишки. Он нечасто бывает изолированным, отдельно от воспаления всего тонкого кишечника, но бывает.

Причины воспаления примерно те же самые, что и в случае энтерита (воспаления тонкого кишечника):

- ✓ инфекция;
- ✓ нарушения питания (переедание, употребление алкогольных напитков, острой пищи, грубой пищи);
- ✓ воздействие токсинов (пищевых или на вредном производстве);
- ✓ аллергическая реакция на некоторые продукты питания растительного или животного происхождения и лекарственные препараты.

Воспаление может быть и хроническим, причины его те же, просто их действие более длительное, а само воспаление менее выражено, так что когда на него обращают внимание, выясняется, что полностью вылечить уже не получится.

При еюните происходит набухание и воспаление слизистой оболочки тощей кишки, из-за чего она теряет возможность выполнять свои функции в пищеварительном процессе.

Острое воспаление начинается с тошноты, рвоты, сильно-го урчания в животе, поноса. Из-за этого развивается и об-

щее недомогание, слабость, может подняться температура до +39 °С. В тяжёлых случаях может начаться кишечное кровотечение.

Хронический еюнит имеет более слабые симптомы: ощущение переливания жидкости и урчания в животе, вздутие, распирающие, давление, особенно ощущаемые после приёма пищи, тошнота.

При диагностике большое значение имеет расспрос человека, это позволяет выяснить причину воспаления. При острой форме важно исключить опасные заболевания, которые могут проходить с воспалением тонкого кишечника (брюшной тиф, холеру). Также это может быть кишечный грипп. Из анализов берутся общий анализ крови и анализ кала на возбудителя.

При нетяжёлой форме воспаление проходит за несколько дней, надо только соблюдать диету, чтобы не нагружать кишечник. В тяжёлых случаях воспаления лечение проводится в стационаре, лечение зависит от причины воспаления и от проявившихся симптомов. Очень важна диета, обильное питье с минимальным содержанием сахара, приём пищевых ферментов. Диета основывается на лечебном столе № 4.

# Илеит

Это воспалительное заболевание подвздошной кишки. Наиболее часто болеют люди в 15–22 года, второй пик – 55–60 лет. Острым это воспаление бывает редко, чаще диагностируют сразу хроническое. Поскольку в большинстве случаев воспаление локализуется в одном из конечных отделов подвздошной кишки, то оно может захватывать с одного конца слепую кишку, а с другого – тощую. Другие названия данного заболевания – терминальный илеит, рефлюкс-илеит.

Рефлюкс – это заброс содержимого против обычного прохождения пищи. Бывает рефлюкс-эзофагит, когда содержимое желудка забрасывается в пищевод, бывает гастрэзофагальный рефлюкс, когда содержимое 12-перстной кишки забрасывается в желудок. Рефлюкс-илеит, соответственно, когда содержимое слепой кишки забрасывается в подвздошную кишку.

При воспалении на слизистой кишки появляются язвочки, потом могут образовываться рубцы и полипы. Очаги воспаления обычно чётко отграничены от островков здоровой ткани.

Точные причины начала воспаления в этом отделе кишечника до сих пор неизвестны, но считается, что способствовать могут инфекция, нарушение функции мышечного клапана между тонкой и толстой кишкой – баугиниевой за-



слонки, генетическая предрасположенность, несбалансированное питание, малоподвижный образ жизни, злоупотребление алкоголем.

Симптомы острого илеита: боли в правой подвздошной области, температура, рвота, понос, постоянная тошнота. Клиника похожа на острый аппендицит.

Симптомы хронического илеита: колики в животе, понос с примесью гноя, слизи и крови, метеоризм, снижение аппетита и резкое уменьшение массы тела. Симптомы сходны с симптомами язвенного колита, поэтому иногда больным ставят неправильный диагноз.

Лечение зависит от симптомов заболевания, большое значение имеет щадящая легкоусваиваемая диета (лечебный стол № 4).

# Колит

Это воспаление толстого кишечника на всей его протяжённости.

Причиной колита обычно называют различные инфекции, хотя иногда считают, что влияют и погрешности в питании. Но все-таки в толстый кишечник пища поступает уже достаточно переработанная, чтобы напрямую не влиять на слизистую. Кроме того, колит может начаться при воздействии каких-либо токсинов, как из пищи, так и продуктов жизнедеятельности бактерий и вирусов внутри организма. Нередко причиной колита являются различные глисты. Достаточно часто колиты являются последствием перенесённой дизентерии.

Отдельно следует упомянуть, что способствуют возникновению воспаления нервное или физическое перенапряжение, неправильный режим дня.

Симптомы острого колита похожи на те, что были описаны выше для воспалений кишечника. Они основаны на том, что слизистая кишечника отекает и утолщается. Человек ощущает вздутие живота, боль, тенезмы (позывы на дефекацию, при которых ничего не происходит), начинается понос. В каловых массах могут быть слизь, кровянистые выделения. Если заболевание достаточно выражено, то у человека будут и общие симптомы недомогания: слабость, утом-

ляемость, тошнота, снижение веса.

При хроническом колите человек чувствует боли в разных отделах живота, у него могут быть то запор, то понос, метеоризм, тенезмы. При соблюдении диеты симптомы уменьшаются и почти не беспокоят человека, при нарушении диеты происходит обострение колита со всеми неприятными последствиями.

Хронический колит может быть нескольких типов: язвенный колит (другое название «неспецифический язвенный колит», см. соответствующий раздел), спастический колит, псевдомембранозный колит, энтероколит, ишемический колит.

# 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.