

ЖЕЛЧЕКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ. ВЗГЛЯД ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ ЧЕЛОВЕКА

Сборник статей специалистов
Клиники Экологической медицины Донченко
под редакцией д.м.н. Донченко Е.В.

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ
2021

О составителе

Донченко

Елена Викторовна



- Доктор медицинских наук.
- Автор и основательница направления Экологической медицины человека.
- Гастроэнтеролог, гомеопат, терапевт, фитотерапевт.
- Главный врач Клиники Экологической Медицины.

Имеет 6 патентов на способы лечения заболеваний внутренних органов, Лауреат медали Роберта Коха Европейской Академии Естественных Наук за особые заслуги в области медицинской науки и разработку экологических технологий в медицине.

Является почётным учёным города Ганновер (Германия). Обладательница сертификатов и дипломов международных конгрессов по новым медицинским технологиям, автор более 80 научных публикаций.

Патенты

1. Патент № 2730992 от 26. 08. 2020. «Способ эндоэкологической реабилитации для лечения хронических заболеваний организма человека».
2. Патент РФ № 2141801 от 03.04.1998. «Метод лечения гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области».

3. Патент РФ №2136290 от 14.12.1996. «Способ лечения артериальной гипертензии».
4. Патент РФ №2078555 от 13.07 1993. «Способ выведения продуктов метаболизма при хронических заболеваниях внутренних органов».
5. Патент РФ №2078571 от 13.07 1993. «Способ лечения хронических гепатитов».
6. Патент РФ №2066186 от 13.07.1993. «Средство для купирования приступов удушья при бронхиальной астме».
7. Заявка на патент № 93036136 от 13.07.1993. «Способ лечения синдрома самоинтоксикации при хронических заболеваниях внутренних органов».



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ПАТЕНТ

НА ИЗОБРЕТЕНИЕ

№ 2730992

СПОСОБ ЭНДОЭКОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА

Патентообладатель: *Донченко Елена Викторовна (RU)*

Автор: *Донченко Елена Викторовна (RU)*

Заявка № **2019139233**
Приоритет изобретения **03 декабря 2019 г.**
Дата государственной регистрации в Государственном реестре изобретений Российской Федерации **26 августа 2020 г.**
Срок действия исключительного права на изобретение истекает **03 декабря 2039 г.**

Руководитель Федеральной службы по интеллектуальной собственности

Г.П. Ивлиев

Награды

1. Медаль им. «Max Von Pettenkofer» Европейской академии Естественных наук за особые достижения в научных исследованиях (Europaische Akademie der Naturwisseschaften, Hannover), 2014.
2. Медаль им. «Wilhelm Conrad Rontgen» Европейской академии Естественных наук за особые достижения в научных исследованиях (Europaische Akademie der Naturwisseschaften, Hannover), 2012.
3. Медаль им. «Paul Ehrlich» Европейской академии Естественных наук за особые достижения в научных исследованиях (Europaische Akademie der Naturwisseschaften, Hannover), 2012.
4. Медаль им. «Albert Schweitzer» Европейской академии Естественных наук за особые достижения в научных исследованиях (Europaische Akademie der Naturwisseschaften, Hannover), 2010.
5. Орден почета Европейской академии Естественных наук за особые достижения в научных исследованиях («Orden der Ehre», Europaische Akademie der Naturwisseschaften, Hannover), 2010.
6. Медаль им. «Robert Koch» Европейской академии Естественных наук за особые достижения в научных исследованиях (Europaische Akademie der Naturwisseschaften, Hannover), 2009.

Предисловие к сборнику

Сегодня большой интерес вызывает проблема желчекаменной болезни и образования камней, возникают насущные вопросы: возможно ли сохранить желчный пузырь и растворить камни?

Этот сборник составлен по принципу «вопрос-ответ» на основе вопросов, которые нам задавали пользователи в интернете.

В сборнике представлен взгляд Экологической медицины на проблемы развития и течения желчекаменной болезни.

Здесь вы найдете ответы на вопросы:

- зачем всё-таки нужен желчный пузырь;
- как растворить желчные камни;
- как сохранить здоровье желчного пузыря и всего желудочно-кишеного тракта.

Сборник будет интересен и полезен как врачам, так и их пациентам, страдающим от ЖКБ. Приятного прочтения!

Содержание

О составителе……..……2

Предисловие к сборнику……5

Раздел 1. О желчекаменной болезни……..……10

Отчего может возникнуть желчекаменная болезнь? 10

Что может стать причиной дискинезии желчного пузыря? 11

Что может болеть на самом деле при диагнозе желчекаменная болезнь? 13

Отчего и как развивается дискинезия желчного пузыря? 15

Распространённое заблуждение о желчном пузыре 18

Из чего на самом деле состоят желчные камни? 19

Почему мужчины реже болеют желчекаменной болезнью? 21

Что такое перегиб желчного пузыря? 22

При каких заболеваниях желчного пузыря происходит значительная потеря веса? 23

Это очень желчный человек. Но почему? 24

Есть ли какая-то связь между гастритом и желчекаменной болезнью? 25

Может ли сахарный диабет спровоцировать желчекаменную болезнь? 27

Желчные камни и полипы. Чем отличаются? 28

Является ли желчь пищеварительным ферментом? 29

Что такое желчный рефлюкс? 30

Чего стоит избегать при желчекаменной болезни? 32

Как связаны токсичное настроение и застои желчи? 33

Как избежать образования желчных камней во время беременности и после родов? 34

Как застой желчи отражается на микрофлоре кишечника? 35

Опасны ли сгустки желчи в желчном пузыре? 36

Какие последствия застоя желчи можно ожидать для кишечника и желудка? 37

Раздел 2. Симптомы ЖКБ 38

3 основных симптома желчекаменной болезни — какие? 38

Что стоит за отсутствием аппетита и тошнотой по утрам? 39

Почему ощущается горечь во рту при застое желчи? 40

Может ли частое вздутие живота указывать на проблемы желчного пузыря? 41

Высокий уровень амилазы? Застой желчи? 42

Повышен билирубин? Застой желчи? 43

Раздел 3. Диагностика ЖКБ 44

Можно ли с помощью гемосканирования выявить застой желчи? .. 44

На основании чего ставят диагноз желчекаменная болезнь? 46

Можно ли только по УЗИ поставить диагноз желчекаменная болезнь? 47

Как у желчных камней определяют плотность и возможность к растворению? 48

Раздел 4. Питание при ЖКБ 49

Какие продукты полезны при перегибе желчного пузыря? 49

Можно ли использовать продукты пчеловодства при лечении желчекаменной болезни? 51

Что нужно учитывать, выбирая режим питания при застое желчи? 52

Почему любители сладкого часто имеют проблемы с желчным пузырём? 54

Правда ли, что жирная пища вредна при застоях желчи? 55

Как отмечать Новый год, если проблемы с желудочно-кишечным трактом (ЖКТ)? 56

Почему кофе и чай при желчекаменной болезни не пьют? 58

Что важно знать о Вашем отношении к жирной пище? 59

Растворяет ли свекла желчные камни? 61

Может ли «интервальное голодание» спровоцировать застой желчи? 62

Может ли лечебное голодание спровоцировать желчекаменную болезнь? 63

Можно ли есть сало при желчекаменной болезни? 64

Раздел 5. Лечение ЖКБ..... 66

Какой массаж более эффективен при застоях желчи? 66

Насколько эффективна гирудотерапия при желчекаменной болезни? 67

Как очищение крови помогает при желчекаменной болезни? 68

Забытое простое средство от желчекаменной болезни... Вода? 69

Какую минеральную воду лучше использовать для вывода желчи, для тюбажа? 70

Как восстановить кальциевый обмен, и забыть о желчекаменой болезни? 72

Самолечение желчекаменной болезни – стоит ли рисковать? 73

Может ли Урсофальк растворять желчные камни? 74

Тюбажи при застое желчи. Эффективно? 75

Какие болеутоляющие можно принимать при желчекаменной болезни? 77

В чём же секрет лечения желчекаменной болезни методами экологической медицины? 79

Может ли Урсосан растворять желчные камни? 80

Возможно ли удаление желчных камней без операции? 82

Как запустить механизм самооздоровления при желчекаменной болезни? 84

Можно ли делать массаж при камнях в желчном пузыре? 86

Раздел 6. Удаление желчного пузыря 87

Холецистэктомия? А что дальше? Постхолецистэктомический синдром 87

Чем лечить диарею после удаления желчного пузыря? 90

В чём опасность удаления желчного пузыря? 91

Сильный аппетит после удаления желчного пузыря. Отчего? 92

Раздел 1. О желчекаменной болезни

Отчего может возникнуть желчекаменная болезнь?

За желчекаменной болезнью чаще всего кроется нарушение работы паращитовидных желез

О желчекаменной болезни (ЖКБ) говорят при обнаружении камней в желчном пузыре. Главные условия образования желчных камней – это застой желчи и воспалительные процессы. Но только этих двух факторов недостаточно…

В образовании камней значительную роль играет нарушение минерального обмена, особенно кальциевого, который регулируется паращитовидными железами. Таким образом, причинами развития желчнокаменной болезни становятся и застой желчи в желчном пузыре, и воспаление, и нарушение функции паращитовидных желез.

В данной ситуации желчный пузырь является крайней точкой. Причиной развития ЖКБ может быть наличие других заболеваний. К группе риска, например, можно отнести людей, страдающих такими банальными недугами как очаговые инфекции: хронический тонзиллит, хронический гайморит, хронический бронхит или пиелонефрит.

У людей, предрасположенных к патологии аутоиммунных процессов, также может сформироваться заболевание щитовидной железы, а это, в свою очередь, приведёт к тому, что пострадают паращитовидные железы, которые имеют почти одинаковые ткани, единую систему кровотока. Паращитовидные железы регулируют кальциевый обмен. Чаще всего проблема ЖКБ — это нарушение работы паращитовидных желез. И это нарушение уже может иметь свои причины.

Что может стать причиной дискинезии желчного пузыря?

О дискинезии часто упоминают в связи с желчекаменной болезнью. Для этого есть свои причины. **Дискинезия** — это нарушение моторики (движения) желчного пузыря, что естественным образом ведёт к застою желчи. Что вызывает подобные нарушения?

Это зависит от того, о какой дискинезии мы говорим — гипермоторной или гипомоторной.

Гипермоторная дискинезия — дискинезия с повышенной моторикой желчного пузыря. Это связано с повышенной кислотностью желудочного сока. Повышенная кислотность вызывает спазм желчного пузыря, что затрудняет выделение желчи. Желчь оказывает ощелачивающее действие на содержимое желудка. При длительном нахождении кислого кусочка пищи в 12-типерстной кишке возникает склонность к развитию язвенных поражений в луковице 12-типерстной кишки. В этом опасность гипермоторной дискинезии. Сопровождается часто болевыми ощущениями в верхних отделах живота натощак, после приёма пищи боли проходят. Может сопровождаться изжогой, отрыжкой.

Гипомоторная дискинезия — дискинезия с пониженной моторикой желчного пузыря. Как правило, подобные нарушения возникают при сниженной кислотности желудка. В данном случае нет тонизирующего действия кислоты на желчный пузырь, и там желчь застаивается. При переполнении желчного пузыря желчь изливается в большом количестве, что может вызывать сильное расслабление стула. При этом нарушается процесс переваривания и всасывания питательных веществ, а это приводит к дефицитным состояниям. Сопровождается слабостью, вялостью, депрессивным состоянием, тяжестью в области печени.

Безусловно, при таких симптомах необходимо обратиться к врачу и пройти тщательное обследование.

Дискинезия желчного пузыря зависит от работы желудка, кислотности желудочного сока, что демонстрирует целостность организма. Не может быть болезни одного отдельно взятого органа. И не может быть лечения одного отдельно взятого органа. Чтобы успешно лечить болезнь, надо понимать взаимосвязи органов и их взаимовлияние друг на друга. Технологии Экологической медицины хорошо, быстро и эффективно решают эти проблемы.



Что может болеть на самом деле при диагнозе желчекаменная болезнь?

Много лет занимаясь изучением болевого синдрома при желчекаменной болезни (ЖКБ), я всегда очень подробно изучала жалобы пациентов и особенности болевого синдрома. В итоге я пришла к нескольким выводам, которыми хотелось бы поделиться.

Дело в том, что очень часто при желчекаменной болезни параллельно есть и другие нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта. Пациенты часто жалуются на боли в левом подреберье, но, если при УЗИ выявляются камни в желчном пузыре, рекомендуется удалять желчный пузырь. В то время, как боли в левом подреберье часто являются следствием солевых накоплений в протоках поджелудочной железы, обострения панкреатита, и сам желчный пузырь практически не беспокоит.

На фоне ЖКБ пациенты часто испытывают боли в зоне эпигастрального угла, чувство давления, жжения, которое иногда сопровождается невозможностью вдохнуть. Для облегчения боли пациенту нужно вытянуться, или лечь горизонтально, облегчение состояния наступает после отрыжки воздухом, или употребления раствора соды. Боли могут быть очень интенсивными, что заставляет пациента обращаться за экстренной медицинской помощью. А связано это состояние с наличием диафрагмальной грыжи и её ущемлением, что и даёт сильный болевой синдром.

Диафрагмальная грыжа — заболевание, связанное с повышением давления в желудке и перемещением части желудка в пищеводное отверстие диафрагмы с возможностью ущемления из-за того, что диафрагма движется и может сдавить участок желудка, что и даёт выраженный болевой синдром. Но при выявлении на УЗИ камней в желчном пузыре все болевые проявления связывают с желчным пузырём, хотя в данной ситуации желчный пузырь опять-таки ни при чём.

Ещё один болевой синдром — по ходу реберной дуги — связан со спаечными процессами нижней части плевры, диафрагмы, рёбер. Сопровождается болями, которые усиливаются при надавливании. Дело в том, что в этой зоне очень много болевых рецепторов, которые и дают болевые ощущения.

Все эти состояния связаны с нарушением процессов переваривания пищи в 12-типерстной кишке из-за дискинезии желчного пузыря, ферментативной недостаточности поджелудочной железы, что и вызывает повышение давления в желудке.

Во всех этих случаях удаление желчного пузыря может только усугубить состояние, поэтому важно, чтобы больные сами смогли проанализировать свои ощущения.

В нашей клинике специалисты хорошо разбираются в этой симптоматике, знают, как диагностировать, и, самое главное, как *лечить* и *избавлять* пациента от болевых синдромов, не прибегая к обезболивающим медикаментам. Результатом лечения является избавление от заболевания.



Отчего и как развивается дискинезия желчного пузыря?

Дискинезия желчного пузыря — это состояние характеризуется задержкой выделения желчи, которая необходима для правильного переваривания и всасывания питательных веществ, и это нарушение лежит в основе большинства заболеваний желудочно-кишечного тракта. Много лет я пыталась понять причины развития этого состояния и, наконец, нашла и причины, и механизм развития болезни, чем хочу поделиться в этой статье.

Сначала надо разобраться в том, какие органы и ткани окружают желчный пузырь.

Желчный пузырь находится под правой долей печени в брюшной полости, печень прилежит к диафрагме, которая в грудной клетке сообщается с плеврой, покрывающей легкие. Вот такой своего рода «слоёный пирог». А теперь разберёмся, как работают все эти структуры в норме и при патологии, как они влияют на развитие дискинезии желчного пузыря.

В норме диафрагма при дыхании как пресс воздействует на печень и помогает ей выделять образовавшуюся желчь, которой за сутки образуется от 2,5 до 3,0 (!) литров. В брюшной полости внутрибрюшное давление помогает желчному пузырю выделять желчь, создавая давление.

Особое значение имеет способность самого желчного пузыря сокращаться. На эту способность влияет кислотность желудочного сока. Она стимулирует сокращения. При повышенной кислотности желчный пузырь находится в состоянии спазма, стимуляция слишком велика, при сниженном уровне кислотности стимулирующего воздействия на желчный пузырь не хватает, он вялый и освобождается от желчи только когда переполняется.

Теперь разберёмся, как развивается дискинезия желчного пузыря.

Когда ребёнок рождается, в первый месяц жизни у большинства детей возникают колики. Причины могут быть разные. Главное – это дискинезия желчного пузыря. Среди причин дискинезии желчного пузыря — с одной стороны, слабость мышечной структуры самого желчного пузыря, и, с другой стороны, плохое движение диафрагмы в силу того, что грудной ребёнок ещё не научился активно дышать.

Дело в том, что, если нарушено выделение желчи, нарушается переваривание белка материнского молока. Недопереваренная пища начинает перевариваться бактериями, вызывающими брожение, что вызывает образование газов и колики. Кстати, *висцеральная техника* работы с животиком у ребёнка отлично снимает дискинезию желчного пузыря, и, соответственно, колики.

Когда человек становится старше, присоединяются другие механизмы развития дискинезии желчного пузыря. В процессе жизни человек болеет, например, бронхитами, пневмониями, принимает различные лекарства, антибиотики, возможны травмы с ушибами грудной клетки — всё это может вызывать спаечные процессы в грудной клетке, что значительно ограничивает подвижность диафрагмы и способствует развитию дискинезии желчного пузыря.

При развитии гастритов, панкреатитов, желчекаменной болезни часто возникает диафрагмальная грыжа, которая тоже вносит существенную лепту в развитие дискинезии желчного пузыря. Диафрагмальная грыжа создаёт болевые ощущения в эпигастрии, в нижней части грудины, при ущемлении боли бывают особенно выраженные, что блокирует нормальное движение диафрагмы, создаёт условия значительного повышения внутрибрюшного давления и возникновения «отключенного» желчного пузыря.

Итак, подытожим сказанное: дискинезия желчного пузыря развивается вследствие блокирования диафрагмы из-за спаек в грудной клетке (плевра и диафрагма), болевых синдромах в эпигастрии из-за

развития диафрагмальной грыжи (развивается выраженное вздутие, что нарушает внутрибрюшное давление), вялости самого желчного пузыря.

В практике Экологической медицины удалось разработать высокоэффективные методы коррекции этих нарушений с учётом описанных механизмов. На фоне проведения гипертермического кишечного диализа проводятся массажи внутренних органов, разработанные нами. Подобный подход позволяет в короткие сроки избавить пациента от дискомфортных или болевых ощущений и решить проблему дискинезии желчного пузыря и восстановления желчеотделения.



Распространённое заблуждение о желчном пузыре

Обычно желчный пузырь рассматривают исключительно как резервуар желчи, но это далеко не так… Отсутствие у желчного пузыря каких-либо других функций и частое образование в нем камней привели к распространению операций по его удалению. Такое отношение к желчному пузырю нельзя считать правильным.

Желчный пузырь располагается на нижней поверхности печени и выполняет очень важную функцию. Он способствует откачиванию желчи и препятствует застойным процессам в ней, фактически представляя собой «сердце печени».

При попадании пищи в кишку желчный пузырь сокращается и происходит выброс желчи. При расслаблении желчного пузыря возникает отрицательное давление, за счет которого желчь начинает перемещаться из желчных ходов печени к желчному пузырю. Регулярное сокращение желчного пузыря обеспечивает нормальное движение желчи, препятствуя её застою в печени. Желчный пузырь должен сокращаться каждые 5-6 часов, т.е. быть постоянно в алертном, активном состоянии.



Из чего на самом деле состоят желчные камни?

Для человека, у которого есть эти камни, нет большой разницы, из чего они состоят, поскольку физически их состав никак не ощущается. Однако это имеет значение при лечении желчекаменной болезни (ЖКБ).

По данным медицинской литературы, большинство камней желчного пузыря являются смешанными. Основной их компонент — холестерин. В составе камней также обнаруживают билирубин и кальций в разных пропорциях. «Чистые» билирубиновые или холестериновые камни встречаются не так часто.

На первых порах, когда камни только образуются, они достаточно мягкие и мелкие, потому что процесс образования камней идёт в протоках печени. Со временем они вместе с желчью попадают в желчный пузырь, где их и обнаруживают на УЗИ.

В отличие от камней почечных, растущих как кристаллы, которые могут травмировать почечную лоханку и мочеточник, вызывая боли, камни желчные не имеют острых углов и не дают болезненных ощущений. При любом повороте, наклоне туловища они перекатываются в желчном пузыре, не имеют острых граней и никак не чувствуются.

Состав камней значительно влияет на скорость их растворения, на применяемые препараты. Кроме состава, на скорость растворения желчных камней влияют такие факторы, как:

- размер камней,
- их количество (камней нередко бывает несколько),
- длительности их существования,
- состояния желчевыделительных путей,
- сопутствующих заболеваний и многого другого.

В Клинике Экологической Медицины уже более 25 лет практикуется лечение желчекаменной болезни с эффективностью

терапии 93%. Мы умеем работать с желчными камнями, вне зависимости от их состава.



Почему мужчины реже болеют желчекаменной болезнью?

Да, действительно, согласно статистике, желчекаменная болезнь (ЖКБ) встречается у женщин чаще, чем у мужчин. Причина очевидна — **разный гормональный фон**. Гормональный фон у женщин способствует развитию ЖКБ. Так же, как атеросклероз, ишемическая болезнь, инфаркты, инсульты чаще встречаются у мужчин. А теперь давайте разбираться, почему так.

Известно, что одна из причин ЖКБ — это застой желчи. Причина застоя желчи связана с ограничением употребления жиров, а желчь в основном выделяется на жиры. Кроме этого, беременность тоже способствует застою желчи.

Проводя анализ причин развития ЖКБ, я уже давно обратила внимание на то, что ЖКБ – это несамостоятельное заболевание. Оно является следствием нарушения кальциевого обмена, который регулируется паращитовидной и щитовидной железами. Воспалительное заболевание щитовидной железы — аутоиммунный тиреоидит — является тем заболеванием, которое и лежит в основе развития ЖКБ. При этом заболевание щитовидной железы по статистике чаще регистрируется у женщин. Вот вам и подтверждение версии о связи ЖКБ с гормональным фоном.

Кстати, об этой зависимости я говорю уже более 20 лет в своих выступлениях и статьях. Высокоэффективные технологии, которые мы используем для лечения ЖКБ, в первую очередь направлены на коррекцию заболевания щитовидной железы. Это приводит к тому, что новые камни не образуются, а те, что уже сформировались, растворяются.

Что такое перегиб желчного пузыря?

Термин не медицинский, а разговорный, он говорит о том, что каким-то образом изменена форма желчного пузыря. В описании УЗИ желчного пузыря в этом случае мы прочитаем: форма неправильная, или изменена…

Обычно желчный пузырь имеет грушевидную форму. Это полый гладкомышечный орган, чем-то отдаленно напоминающий спринцовку — резиновую медицинскую грушу. Через некоторое время после еды, когда обработанная пища попадает из желудка в двенадцатиперстную кишку, желчный пузырь сокращается, выталкивая туда же скопившуюся в нём желчь (20-70 мл). Расслабляясь после сокращения, он откачивает желчь из протоков печени.

Если посмотреть ускоренную видеосъёмку работы желчного пузыря, мы увидим, как он «пульсирует», прокачивая желчь из печени в двенадцатиперстную кишку. По сути, желчный пузырь — это «сердце печени», а не какой-то там «ненужный мешочек, без которого можно прекрасно прожить». Без сердца, печени жить очень тяжело

Итак, когда мы едим нерегулярно, особенно допуская большие промежутки между приемами пищи, желчный пузырь, подобно любой другой мышце нашего организма, ослабевает от бездействия, и в прямом смысле теряет форму. Кроме того, желчный пузырь могут перетягивать спайки после воспалений или обострений холецистита.

Ещё возможен вариант «врождённого» изменения формы, но для того, чтобы это утверждать на 100%, вам должны были сделать УЗИ сразу же после рождения.

В большинстве случаев ситуация поправима, если вы займетесь своим здоровьем.

При каких заболеваниях желчного пузыря происходит значительная потеря веса?

Обычно сильная потеря веса связана с явлениями панкреатита, воспаления поджелудочной железы, которая отвечает за переваривание и усвоение питательных веществ. Но наш организм представляет собой целостную систему. Полноценное переваривание пищи возможно только при согласованной работе поджелудочной железы и… желчного пузыря.

Выделяемая желчь активирует ферменты поджелудочной железы, что обеспечивает нормальное переваривание и всасывание пищи.

Загиб желчного пузыря, холецистит, дискинезия желчевыводящих путей ухудшают процесс активации ферментов, что ведёт к нарушению процесса усвоения питательных веществ, дефицитным состояниям и, в итоге, к потере веса.

Для того чтобы восстановить вес, необходимо наладить работу печени и поджелудочной железы, что обычными медикаментозными средствами не решить. Методы Экологической медицины располагают методами, которые хорошо регулируют этот процесс.

Это очень желчный человек. Но почему?

Как известно, слово *желчный* имеет не только медицинский оттенок. Так обычно называют людей с неприязненным отношением к окружающим. Стоит ли за этим какая-то связь с физиологическими особенностями желчных людей?

Много лет занимаясь лечением самых разных заболеваний методами Экологической медицины, мне удалось понять причины подобных состояний.

Дело в том, что место образования эмоций — это те или иные внутренние органы, а головной мозг, получая импульсы от них, переводит их на язык эмоций. Так, например, нарушения в работе печени вызывают депрессию, застой желчи – желчность, ядовитость, проблемы с поджелудочной железой – агрессию и т.п.

При нарушении в работе внутренних органов происходит нарушение процессов образования и использования энергии, что приводит к её дефициту. Таким образом, злость возникает как следствие недостатка энергии при нарушении работы внутренних органов: поджелудочной железы, печени, кишечника, щитовидной железы. У разных людей преобладают сочетания нарушений различных органов. Это значит, что нет людей злых, есть люди больные. Если вы испытываете периоды необъяснимой агрессии, депрессии, то надо в первую очередь провести соответствующее обследование.

Есть ли какая-то связь между гастритом и желчекаменной болезнью?

ЖКТ — это единая целостная система, которая начинается ротовой полостью и заканчивается прямой кишкой, поэтому явления гастрита, заболевание желудка, и желчекаменная болезнь, конечно, связаны…

Немного физиологии: пища, измельчённая в ротовой полости, поступает для дальнейшей переработки в желудок. Там происходит начальный процесс переваривания белка за счёт кислого желудочного сока. Затем комочки пищи перемещаются в 12-типерстную кишку, где смачиваются её секретами, состоящими из желчи, соков 12-типерстной кишки, поджелудочной железы. Там же происходит ощелачивание пищи. Это в норме.

При гастрите могут появиться различные нарушения кислотности: повышение или снижение, вплоть до полного её отсутствия. Это непосредственно влияет на характер выделения желчи и является основной причиной дискинезии желчного пузыря. Так, при повышении кислотности желудочного сока **развивается гипермоторная дискинезия желчного пузыря**, что приводит к замедлению выделения желчи, а в результате к её застою. Как известно, одной из причин развития ЖКБ является застой желчи. То есть гастрит с повышенной кислотностью, который вызывает гипермоторную дискинезию, может быть причиной ЖКБ.

При гастрите со сниженной или даже нулевой кислотностью тоже развивается дискинезия желчного пузыря, но уже **гипомоторная**. При отсутствии кислоты в желудке необработанная пища перемещается в 12-типерстную кишку, а желчный пузырь не может выделить желчь, так как нет активирующего влияния кислоты на желчный пузырь. При этом желчный пузырь вялый, не способный к сокращению.

Таким образом, **гастрит со сниженной или даже нулевой кислотностью вызывает гипомоторную дискинезию и тоже может быть причиной ЖКБ**.



Может ли сахарный диабет спровоцировать желчекаменную болезнь?

Сахарный диабет – это заболевание поджелудочной железы, связанное с нарушением выработки инсулина из-за нарушения структуры поджелудочной железы, иногда из-за блокады инсулина некоторыми веществами. Связь этих заболеваний скорее иная.

Сначала возникает застой желчи, который провоцирует образование камней, а затем при определенных условиях может развиться сахарный диабет. Наличие сахарного диабета далеко не всегда провоцирует развитие желчекаменной болезни.

А вот заболевание щитовидной железы довольно часто провоцирует желчекаменную болезнь, так как щитовидная железа и паращитовидные железы регулируют кальциевый обмен. Нарушение этого процесса и приводит к образованию камней, о чём уже отмечалось нами в более ранних статьях.

В любом случае, при возникновении симптомов, характерных для той или иной болезни, лучше начать с обращения к врачу, со своевременной диагностики.

Желчные камни и полипы. Чем отличаются?

Иногда их путают, но напрасно. Разница между этими образованиями значительная, как и предлагаемое лечение…

Камни (конкременты) желчного пузыря — это плотные образования, состоящие из компонентов желчи и кальция, которые находятся в полости желчного пузыря и обычно перемещаются при перемене положения тела. Они бывают разных размеров, от 2-3 мм до 5 см, одиночные или множественные. Появляются вследствие нарушения выработки и оттока желчи.

Полипы — это участки разрастания слизистой оболочки желчного пузыря, спровоцированные патологической активностью вирусов или простейших грибков (плесеней) на фоне сниженного иммунитета. Чаще бывают одиночные и не достигают очень больших размеров. Они не смещаются при перемене положения тела, что видно на УЗИ.

Подходы и методы работы Экологической медицины позволяют, в отличие от многих других методик, воздействовать на первопричины развития этих состояний — застой желчи, нарушение моторики желчного пузыря, проблемы иммунной системы и нарушения кальциевого обмена.

Является ли желчь пищеварительным ферментом?

Желчь, безусловно, играет важную роль в процессе пищеварения. Это очень активное вещество, поэтому неудивительно, что у неё столько функций, что иногда её начинают путать с пищеварительными ферментами…

Основные компоненты желчи — желчные кислоты, вода. фосфолипиды, белки (иммуноглобулины А и М), холестерин, билирубин, глутатион и растительные стероиды, металлы (медь, цинк, свинец, индий, магний, ртуть и другие). Желчь содержит значительное количество ионов натрия и калия, вследствие чего она имеет щелочную реакцию, а желчные кислоты и их конъюгаты иногда рассматривают как «желчные соли».

Желчь выполняет целый **комплекс разнообразных функций**, большинство из которых связано с пищеварением, обеспечивая смену желудочного пищеварения на кишечное. Щелочная среда в 12-типерстной кишке нейтрализует кислоту желудка и обеспечивает дальнейшее переваривание белка за счет того, что желчь активирует неактивные ферменты, выделяемые поджелудочной железой, необходимые для переваривания белков. Желчь активирует трипсиноген, превращая его в трипсин.

Желчь, кроме этого, выполняет еще **ряд функций**: стимуляция перестальтики кишечника, выведение продуктов распада (билирубин продукт распада гемоглобина), избытка холестерина. У желчи много функций, но **пищеварительным ферментом она не является**.

Что такое желчный рефлюкс?

Необычное название, но пережившие это состояние предпочли бы поскорее о нём забыть...

Желчный рефлюкс — это заброс желчи из 12-типерстной кишки в желудок. Как правило, это связано с нарушением работы желчного пузыря, поджелудочной железы, моторики желудка и луковицы 12-типерстной кишки. Этому процессу способствует и снижение кислотности желудочного сока.

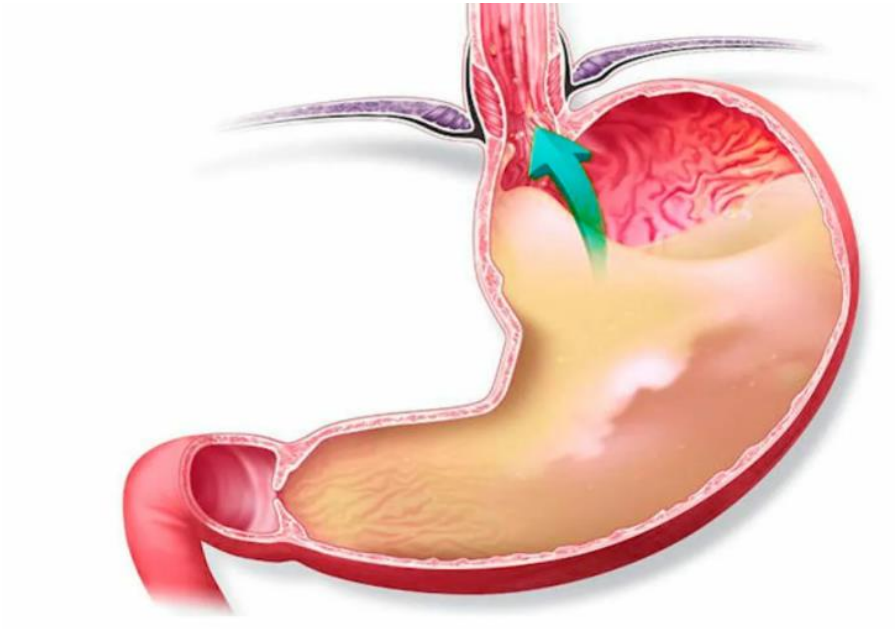
Работа жома луковицы 12-типерсной кишки определяется уровнем кислоты в желудке. Когда кусочек пищи, пропитанный кислотой, попадает в 12-типерстную кишку, где среда слабокислая и даже щелочная, жом закрывается, а дальше комочек пищи пропитывается соками 12-типерстной кишки и ощелачивается, после чего перемещается по тонкому кишечнику, где происходит всасывание питательных веществ. Это когда всё работает нормально.

В условиях патологии при сниженной кислотности желудочного сока этот процесс нарушен, и в результате возникает заброс содержимого из 12-типерстной кишки в желудок, что очень опасно для желудка, т.е. может возникать изъязвление слизистой. Лечение этого нарушения — непростая задача.

Лечение сводится к тому, чтобы восстановить кислотность желудочного сока, восстановить выделение достаточного количества желчи для активации ферментов поджелудочной железы. Только в этом случае можно добиться прекращения рефлюкса.

Таблеток для лечения рефлюкса не создано. Облегчить состояние может использование ферментных препаратов в сочетании с алохолом и употребление перед едой лимона, а в более тяжёлых случаях — желудочного сока.

Но я не советую заниматься самолечением, это сложный процесс, и требует наблюдения гастроэнтеролога. Более эффективно работают технологии Экологической медицины, которые включают программу эндоэкологической реабилитации и древнерусскую систему обдавливания.



Чего стоит избегать при желчекаменной болезни?

Даже в случае малейших подозрений на желчекаменную болезнь стоит избегать некоторых действий, поскольку последствия могут быть весьма тяжелыми.

Прежде всего, это все **физические упражнения**, связанные с прыжками, толчками, вибрацией, поднятием тяжестей, изнурительными длительными тренировками, резкой сменой положения тела. Такие упражнения опасны при камнях в желчном пузыре, поскольку неизвестно, как себя поведут камни. Возможно, они останутся в желчном пузыре, и ничего страшного не произойдёт, но они могут выйти в выводящие протоки, закупорить отток желчи и вызвать приступ печеночной колики.

Ещё одна особенность, связанная с застоями желчи в осенне-зимний период, — это **поддержание водного баланса** организма. При высоком риске простудных заболеваний стоит обратить на это особое внимание. Осложнений желчекаменной болезни при простуде мы не наблюдали, но теоретически они возможны, так как при повышенной температуре и недомогании человеку не хочется пить, а это может усилить застой желчи. Рекомендуется обильное тёплое и горячее питьё. Понятно, что физические и дыхательные упражнения в это время также не пойдут на пользу.

Для профилактики застоев желчи, очень эффективны очистительные процедуры – тюбажи. О них мы подробно писали в статье «Тюбажи при застое желчи. Эффективно?»

Как связаны токсичное настроение и застои желчи?

Проблемы желудочно-кишечного тракта отражаются не только на работе других систем организма, но и на наших эмоциях, даже если мы первоначально не подозреваем о заболевании. Речь здесь не идёт о «плохих новостях» по результатам анализов. Организм сам воспринимает патологию физически и отражает её на уровне эмоций...

Так, люди, страдающие заболеваниями желчного пузыря и связанной с ним поджелудочной железы, часто испытывают депрессии. Дело в том, что при застое желчи происходит её всасывание в кровь. С одной стороны, желчь включает в себя всем известный билирубин — шлаковый продукт, образующийся в результате распада гемоглобина эритроцитов. С другой стороны, билирубин необходим для стимуляции работы кишечника. У нас в организме нет ничего такого, что не имело бы полезных свойств. Однако токсичные свойства образующихся в организме веществ способны вызывать интоксикацию, которая чаще всего проявляется депрессией.

Мы обычно удивляемся взаимосвязи наших физических болезней и психических расстройств, но это **естественный процесс**. В этом нет никакой мистики.

Эта тема отражена и в народной мудрости, в приметах, и поговорках. Об этом можно почитать в статье «Это очень желчный человек. Но почему?»

Если Вы замечаете преобладание депрессивных состояний, длительный пониженный эмоциональный фон, то имеет смысл проверить физиологическую сторону процесса — пройти анализы, посоветоваться с врачом.

Как избежать образования желчных камней во время беременности и после родов?

Во время и после беременности у некоторых женщин действительно могут образовываться камни в желчном пузыре. Основные факторы, способствующие этому процессу:

- изменение гормонального фона, в том числе щитовидной и паращитовидных желёз, которые регулируют кальциевый обмен;
- усиление застоя желчи вследствие увеличивающейся матки и давления на печень;
- склонность к повышению свертываемости крови, что приводит к повышению вязкости желчи и ряд других факторов.

Однако это не фатально. Е.В. Донченко разработала уникальную программу подготовки к беременности и родам, которая позволяет предотвратить все возможные проблемы, связанные с этим процессом.

К беременности надо готовиться. Разработанная программа эндоэкологической реабилитации организма позволяет улучшить работу гормональной системы, щитовидной и паращитовидных желёз, с помощью массажей внутренних органов разгрузить печень от избытка желчи, а за счёт процедур гипертермического кишечного диализа обеспечить снижение вязкости крови, улучшение микроциркуляторных процессов. Это позволяет родить здорового, крепкого малыша и сохранить здоровье будущей маме, предотвратить образование камней.

Как застой желчи отражается на микрофлоре кишечника?

В кишечнике живёт около 300 000 видов микроорганизмов, они составляют от 3-х до 5 кг веса человека. Это и бактерии, и вирусы, и грибы. Количество клеток микробиоты **в 2 раза превышает** количество всех клеток организма. Отсюда следует, что микробиота имеет большое значение в функционировании жизненно важных органов человека и требует уважительного отношения к себе. На микробиоту влияют различные факторы: состояние иммунной системы, уровень кислотности желудка, кишечника, выделение желчи, питание и многое другое.

Разберём, как влияет застой желчи на микробиоту. Желчь необходима для активации ферментов поджелудочной железы, которые переваривают белок и другие питательные вещества. При застое желчи возникает нарушение переваривания белка, и недопереваренный белок поступает в толстый кишечник. В толстом кишечнике в норме в небольшом количестве присутствуют плесневые грибы, которые питаются белком. Эти плесневые грибы, например, *аспергилиус нигер* (черная плесень на раковинах, углах сырых помещений) представляют опасность, когда их становится много.

По результатам моих наблюдений, плесени играют существенную роль в развитии таких заболеваний, как атеросклероз, заболевания суставов, злокачественные опухоли. Таким образом, застой желчи существенно влияет на характер микробиоты, а это в свою очередь может быть фактором, способствующим развитию других серьёзных заболеваний.

Опасны ли сгустки желчи в желчном пузыре?

Сгустки желчи в желчном пузыре, так называемые хлопья, не являются ни камнями, ни полипами, и сами по себе не представляют угрозы, но их наличие явно говорит о застоях желчи, о возможных проблемах с подвижностью желчного пузыря, дискинезии.

Облегчить состояние, вывести избыток желчи можно с помощью кусочка сала или столовой ложки теплого растительного масла, употребляемых натощак.

Для сохранения эффекта рекомендуем также по утрам делать процедуру, которая называется **тюбаж**. Утром, натощак выпивается раствор желчегонного напитка в теплом виде. Процедура повторяется 1-2 раза в неделю. Это может быть желчегонный чай, растительное масло или минеральная вода. Подробно очистительная процедура тюбаж описана в статье «Тюбажи при застое желчи. Эффективно?»

Разгрузка желчного пузыря и печени от избытка желчи значительно улучшает не только общее состояние печени, но и самочувствие в целом, имеет омолаживающий эффект. В то время как застой желчи, напротив, способствует преждевременному старению кожи, ухудшению цвету лица, развитию депрессии.

Какие последствия застоя желчи можно ожидать для кишечника и желудка?

Желчь — очень токсичное, биологически активное вещество, имеющее ярко выраженную щелочную реакцию. Она нейтрализует кислоту желудка в 12-типерстной кишке, активирует неактивные ферменты поджелудочной железы, стимулирует перистальтику кишечника (о множестве функций желчи в организме мы писали ранее), поэтому нарушение желчеотделения вследствие дискинезии желчного пузыря может иметь самые серьёзные последствия для всей пищеварительной системы.

Так, недостаточное или, напротив, избыточное количество желчи в 12-типерстной кишке может привести к развитию дискинезии кишечника. В результате этого начинают происходить забросы содержимого 12-типерстной кишки в желудок, вызывая раздражение, а при частом воздействии — изъявление слизистой оболочки.

В таких случаях человек испытывает кратковременное облегчение только после некоторой разгрузки печени от избытка желчи, например, в результате приёма небольшого количества жирной пищи, частично нейтрализующей секреты 12-типерстной кишки.

В нашей Клинике, имея более чем 25 летний опыт лечения заболеваний желчного пузыря и ясное понимание причин, их вызывающих, мы можем эффективно и быстро лечить подобные состояния. Каждому лечению предшествует тщательный анализ с использованием современного медицинского оборудования.

Раздел 2. Симптомы ЖКБ

3 основных симптома желчекаменной болезни — какие?

Безусловно, диагноз, тем более, такой может поставить только врач на основе тщательного исследования. В тоже время желчекаменная болезнь может никак себя не проявлять в течение длительного времени. Это значит, что человек может жить с этим заболеванием, пока не наступит обострение…

Поэтому лучше бы узнать о болезни на более ранних этапах, чтобы вовремя принять меры, скорректировать питание, образ жизни.

В первую очередь симптомом желчекаменной болезни может быть **колющая боль** в левом или правом боку. Это может свидетельствовать о наличии солей, как в протоках печени, так и в протоках поджелудочной железы. Оба процесса идут параллельно.

Явление **горечи и тошноты** являются необязательными симптомами, но, тем не менее, при сочетании с колющими болями на них нужно обратить внимание. О причинах, вызывающих тошноту, и о том, как именно она связана с застоем желчи, подробно говорится в другой статье — «Что стоит за отсутствием аппетита и тошнотой по утрам?»

Кстати, ещё одна симптом — **запоры**. Запоры связаны, как правило, с нарушением оттока желчи и могут косвенно указывать, что есть такая проблема.

Как мы отмечали в других материалах, у желчекаменной болезни может быть и бессимптомное течение. При наличии перечисленных симптомов надо обратить на них внимание и пройти обследование.

Что стоит за отсутствием аппетита и тошнотой по утрам?

Тошноту вызывает застой желчи, который всегда присутствует в случае желчекаменной болезни (ЖКБ). Застой вызван нарушением оттока желчи из желчного пузыря из-за нарушения его моторики, дискинезии.

В сутки вырабатывается от 1,5 до 2,5 л желчи, и вся эта желчь должна быть выделена. Но если желчный пузырь плохо сокращается или, наоборот, спазмирован, то возникает застой желчи. Она частично всасывается в кровь, вызывая интоксикацию, так как является токсичной. Это одна из причин тошноты при ЖКБ.

Невыделившаяся желчь накапливается в печени, увеличивая в первую очередь её левую долю. Это вторая причина застоя желчи. В результате сначала снижается аппетит, особенно по утрам, который может сопровождаться тошнотой.

Характерно, что тошнота проходит после еды. А если застой желчи выраженный, то тошнота может быть постоянной, а при воспоминании о жирной пище, сале, масле, тошнота резко усиливается, вплоть до отвращения к пище.

Часто слышу от пациентов, которые не завтракают утром, версию о том, что желудок ещё «не проснулся» и поэтому я по утрам не ем. На самом деле, при склонности к застою желчи, печень за ночь накапливает её ещё больше, что приводит к отсутствию аппетита и тошноте. Когда человек подвигается, отток желчи улучшается, и аппетит появляется.

Хочу обратить внимание: если по утрам у вас нет аппетита, и появляется тошнота, то это повод обратиться к врачу. Наша практика показала высокую эффективность в решении проблемы застоя желчи, тошноты. Обычно удается справиться с этим симптомом за 1-2 недели. Более того, после лечения по утрам появляется аппетит.

Почему ощущается горечь во рту при застое желчи?

Многие врачи полагают, что причиной горечи является заброс желчи из двенадцатиперстной кишки в ротовую полость. Но такое случается крайне редко.

На самом деле при застое желчи в протоках печени желчь всасывается в кровь. Желчные кислоты вызывают раздражение рецепторов корня языка, а именно корень языка у нас ощущает горький вкус.

Горький вкус часто сопровождается и тошнотой. Об этом мы писали в статье «Что стоит за отсутствием аппетита и тошнотой по утрам?»

Застой желчи иногда сопровождается еще и зудом кожи: желчные кислоты раздражают и кожные рецепторы. Конечно, беспокойство должно вызывать именно постоянное наблюдение того или иного симптома, наличие других симптомов.



Может ли частое вздутие живота указывать на проблемы желчного пузыря?

Вздутие живота и загазованность кишечника — обычное явление, но если это беспокоит слишком часто, есть повод задуматься о причинах…

Частое вздутие живота может быть следствием недостаточного количества ферментов, которые поджелудочная железа выбрасывает в кишечник для переваривания пищи. От этого начинается брожение и образуются газы, от которых вздувается живот.

Причиной же недостаточного выброса ферментов является слабость желчного пузыря, когда в результате его дискинезии желчи выделяется мало, да в придачу она ещё и густая, как паста.

Поэтому правильной тактикой борьбы с газообразованием и вздутием живота будет восстановление работы печени и желчного пузыря и нормализация оттока желчи.

Наша клиника занимается как раз таким восстановлением, что с успехом решает не только эту проблему, но многие другие.

Высокий уровень амилазы? Застой желчи?

Эта связь кажется неочевидной, ведь амилаза выделяется поджелудочной железой, но это только если не понимать, насколько взаимосвязано, слаженно работают все органы нашего организма…

Часто при проблемах с нарушением желчевыделения страдает и поджелудочная железа. Дело в том, что работа поджелудочной железы и желчного пузыря происходит совместно в 12-типерстной кишке. Желчь активирует ферменты поджелудочной железы, которые изначально выделяются неактивными. Активированные желчью ферменты уже способны переварить белок и другие питательные вещества. При застое желчи процесс нарушается — активации не происходит, возникают проблемы с перевариванием пищи.

Застои желчи нередко являются следствием дискинезии желчного пузыря, что провоцирует заброс желчи в протоки поджелудочной железы, а это может уже спровоцировать явления панкреатита, который при тяжёлом течении сопровождается повышением уровня амилазы. Т.е. повышенный уровень амилазы может указывать на такие явления, связанные с застоем желчи. Методы Экологической медицины хорошо купируют панкреатит и дают длительную ремиссию на годы.

Повышен билирубин? Застой желчи?

Да, чаще всего повышенный билирубин указывает на застой желчи, так как выделяется в составе желчи желчным пузырём. Однако количество билирубина в крови зависит от нескольких факторов…

Существует 2 вида билирубина:

- непрямой, или свободный;
- прямой или связанный.

Свободный билирубин образуется из разрушающихся эритроцитов, из гемоглобина в селезёнке. Он довольно токсичен. При некоторых видах заболеваний крови этот билирубин может быть значительно повышен и, всасываясь в кровь, вызывает интоксикацию. Цвет кожи при этом становится лимонно-желтого цвета.

Прямой, или связанный билирубин образуется в печени, где он преобразуется в менее токсичную форму из свободного билирубина и может повышаться из-за нарушения выведения вследствие застоя желчи на фоне дискинезии желчного пузыря. Цвет кожных покровов становится желтовато-зеленым, моча тёмной, а стул — обесцвеченным. Например, такое наблюдается при ЖКБ, закупорке желчного пузыря, при инфекционных гепатитах, опухолях.

В любом случае, при выявлении повышения уровня билирубина в крови и пожелтении кожи надо обращаться к врачу

Раздел 3. Диагностика ЖКБ

Можно ли с помощью гемосканирования выявить застой желчи?

Гемосканирование — это относительно новый, довольно интересный метод диагностики, который позволяет в режиме реального времени увидеть, что происходит в организме, выявить различные отклонения, диагностика которых обычными клиническими методами невозможна или сложна, и в обычных условиях поликлиники не практикуется.

Мы берём каплю крови из пальца и **изучаем её под микроскопом при большом увеличении 800-1000 раз**. Чаще всего при этом видны сладжированные эритроциты, то есть склеенные между собой, что является проявлением синдрома эритроцитоза, который я впервые описала в 2016 году. Этот синдром очень распространён, он является частой причиной серьёзных заболеваний: инфарктов, инсультов, ТЭЛА (тромбоэмболии лёгочной артерии), а также внезапной смерти. С помощью гемосканирования этот синдром можно выявить и принять соответствующие меры лечения и профилактики, тем более что они тоже разработаны и весьма эффективны.

Так, при гемосканировании можно выявить закисление крови, дефицит кислорода. В плазме можно обнаружить различные включения, которые свидетельствуют о нарушении тех или иных видов обмена: липидного, минерального. В плазме можно увидеть кандиду (дрожжи), её споры, мукоровые грибы, кокки, иногда личинки паразитов.

Что касается диагностики желчекаменной болезни, то, конечно, гемосканирование не является методом выявления застоя желчи, но косвенно можно по нарушению липидного обмена (кристаллы холестерина) предположить нарушения желчеотделения.

Учитывая, что в развитии желчекаменной болезни большую роль играет состояние щитовидной железы, можно выявить и нарушение минерального обмена, за который отвечают гормоны щитовидной и паращитовидной желёз.

Гемосканирование — довольно интересный и информативный метод диагностики. С помощью гемосканирования можно оценивать эффективность проведённой терапии, которую мы проводим в нашей клинике.



На основании чего ставят диагноз желчекаменная болезнь?

Диагноз *желчекаменная болезнь* ежегодно ставится 1 миллиону человек. При этом за последние 7 лет заболеваемость ЖКБ выросла в 1,8 раза. Возможно, отчасти это связано с улучшением методов диагностики. Как же диагностируется желчекаменная болезнь в современных клиниках?

Чтобы установить диагноз ЖКБ, необходимо провести обследование, которое может включать в себя следующие методы: клинические, лабораторные, УЗИ печени и желчного пузыря, рентгенологические, эндоскопические, радиоизотопные. Из них преимущественно используются первые три как наиболее доступные и информативные.

При клиническом обследовании выясняют жалобы пациента, их связь с приемом пищи, давность появления. Пальпация живота даёт представление о состоянии внутренних органов — печени и желчного пузыря, поджелудочной железы, наличии спазмов и газов в кишечнике.

При лабораторной диагностике проводят клинический анализ крови, биохимии (билирубин, АЛТ, АСТ, ГГТП, ЩФ, амилаза, холестерин и его фракции, фибриноген), общий анализ мочи.

Если есть затруднения в установлении диагноза, используют рентгенологические методы — обзорную рентгенографию брюшной полости или КТ, МРТ брюшной полости, рентгеноконтрастные методы. Эти исследования применяют только по показаниям, как правило, чтобы исключить более серьезные заболевания.

Можно ли только по УЗИ поставить диагноз желчекаменная болезнь?

Известно, что желчекаменная болезнь может длительное время никак не проявлять себя. В тоже время некоторые продукты, лекарства и лечебные процедуры противопоказаны при этом заболевании. Можно ли выявить ЖКБ, потратив как можно меньше сил и средств на анализы?

Для первичной диагностики желчекаменной болезни необходимо не только узнать размеры и структуру внутренних органов, наличие и количество камней в желчном пузыре, но и оценить их функциональное состояние и качество работы. Для этого нужно сделать биохимический анализ крови, в частности нас интересуют такие показатели, как АЛТ, АСТ, ГГТП, билирубин и его фракции, липидограмма, фибриноген.

Кроме этого, обязательно нужно сделать и общий развернутый анализ крови. Он нам покажет, есть ли воспалительный процесс, наличие анемии или, наоборот, сгущения крови, позволит заподозрить наличие паразитарного или аллергического процесса.

И тогда уже на приеме после выяснения жалоб и осмотра, врач сможет, собрав воедино все эти данные, назначить вам программу лечения, а точнее, восстановления работы вашего организма.

Как у желчных камней определяют плотность и возможность к растворению?

Если во время проведения компьютерной томографии (КТ) обнаруживают желчные камни, их плотность указывают по шкале Хаунсфилда.

Плотность желчи составляет в среднем 10 HU.

Плотность конкрементов может меняться в очень широком диапазоне от 50 до 1030 HU.

Рентгеноконтрастные камни имеют **плотность** от 83 HU.

Наиболее вероятна эффективность растворения препаратами желчных кислот камней с коэффициентом ослабления <100 HU — с низким содержанием кальция. Однако исследования в области применения фитопрепаратов показывают эффективность и при более плотных конкрементах.

P.S. К теме диагностики и профилактики желчекаменной болезни, мы неоднократно обращались в ранних материалах, например, в статье «Тюбажи при застое желчи. Эффективно?»

Раздел 4. Питание при ЖКБ

Какие продукты полезны при перегибе желчного пузыря?

Желчный пузырь анатомически представляет собой мышечный мешок, который как бы приложен к нижней части печени. Если он в хорошем тонусе, нет застоя или избытка желчи, которая может утяжелять желчный пузырь, то он имеет грушевидную форму. Если эти условия нарушаются, желчный пузырь может опускаться, что регистрируется как загиб желчного пузыря. Об этом заболевании мы писали ранее, здесь же остановимся подробнее на том, как облегчить состояние.

По результатам наших наблюдений, чаще всего загиб желчного пузыря связан со слабостью мышечной стенки органа. В наших исследованиях были случаи, когда до начала лечения на УЗИ фиксировался загиб желчного пузыря, а после проведенного лечения через несколько месяцев загиб желчного пузыря уже не определялся. То есть в большинстве случаев ситуация поправима, если заниматься своим здоровьем.

Облегчить состояние, но не вылечить, можно за счет правильного питания. Если нет каких-то серьёзных заболеваний печени, нужно сделать акцент на желчегонные продукты. В рацион надо добавить жиры, в умеренных количествах. Например, утром небольшой кусочек сала очень полезен для увеличения оттока желчи. Молочные продукты нужно употреблять нормальной жирности.

Нельзя употреблять обезжиренные молочные продукты, они не способствуют выделению желчи, в результате чего нарушается процесс переваривания белка, так как не активизируются ферменты поджелудочной железы, что в свою очередь вызывает застой и в поджелудочной железе с развитием панкреатита.

Подобный подход к питанию улучшит выделение желчи и будет способствовать профилактике или уменьшению загиба желчного пузыря, но, чтобы пролечить заболевание полностью, необходимо обратиться к врачу — пройти тщательное обследование и целенаправленный курс лечения. У нашей Клиники большой опыт в решении подобных проблем натуральными, безоперационными методами. Кроме того, мы предлагаем качественную диагностику с индивидуальным подходом к каждому случаю.



Можно ли использовать продукты пчеловодства при лечении желчекаменной болезни?

Отношение к использованию продуктов пчеловодства при желчекаменной болезни (ЖКБ) неоднозначно. И мёд, и прополис имеют большое количество противопоказаний, так как обладают желчегонным действием. А вся терапия ЖКБ в аллопатической (обычной для большинства) медицине построена на предупреждении и ограничении выделения желчи. Однако, учитывая, что желчи выделяется 2,0 — 2.5л ежедневно, ограничение на выведение желчи является не функциональным и лишь способствует дальнейшему застою желчи и формированию камней.

В тоже время продукты пчеловодства оказывают стимулирующее действие не только на желчеотделение, но и на активацию движения секретов поджелудочной железы, где также образуются солевые накопления. В результате при употреблении мёда или прополиса может развиться болевой синдром. Поэтому самостоятельно лучше не экспериментировать, особенно если есть дискомфорт или, тем более, болевые ощущения.

Следует заметить, что после проведённого курса **эндоэкологической реабилитации** у нас в клинике и восстановлении работы печени и поджелудочной железы, ограничений в диете практически нет. На этом этапе использование продуктов пчеловодства показано и полезно и, более того, не вызывает негативных эффектов.

Что нужно учитывать, выбирая режим питания при застое желчи?

Жесткие рекомендации, которые диктуют людям в рамках той или иной диеты, могут иметь эффект далёкий от ожидаемого. Все мы разные, режим питания у людей прежде всего должен согласовываться с их желанием, а не с рекомендациями других, даже очень умных людей.

Мы, в Клинике, уже более 25 лет лечим желчекаменную болезнь. За это время накоплена информация от наших пациентов, в том числе и о том, какого режима питания они придерживались до возникновения проблем с желчным пузырём. Мы располагаем данными — есть действия, и то, к чему они могут привести.

Так вот, по поводу ограничений в питании и «голоданий». Дело в том, что ощущения, которые испытывает человек при нарушении в работе желудочно-кишечного тракта, зависят от уровня кислотности желудочного сока. **При повышенной кислотности** человек часто испытывает дискомфорт, боли в животе на голодный желудок, которые могут возникать каждые 2 часа. Такой человек не выдержит длительный перерыв в пище, возникнут боли, а при попытке голодать может ещё и обостриться язвенная болезнь.

При низкой или нулевой кислотности человек может не есть целый день и при этом хорошо себя чувствовать, так как нет кислоты в желудке и нечему переваривать пищу, она начинает гнить в кишечнике, вызывая интоксикацию. Такие люди могут долго не есть и чувствуют себя хорошо, когда голодают. Но желчеоотделение страдает и в первом, и во втором случае.

У организма есть определённые правила функционирования (см. статью «Может ли интервальное голодание спровоцировать застой желчи?») и следовать им — залог продолжительной и здоровой жизни.

Скорректировать вес, очистить организм от токсинов, наладить работу органов пищеварения можно за счёт активации внутренних

ресурсов организма, их восстановления. Методы экологической медицины учитывают индивидуальные особенности, действуют избирательно, устраняя причины нарушений пищеварения.



Почему любители сладкого часто имеют проблемы с желчным пузырём?

Сладкое — это прерогатива нарушений поджелудочной железы, но функции желчного пузыря и поджелудочной железы связаны…

Любовь к сладкому действительно может быть характерна для людей, страдающих нарушениями в желчном пузыре. Ситуация, когда страдает только желчный пузырь, а поджелудочная железа остается вне патологического процесса, невозможна.

Дело в том, что ферменты, выделяемые поджелудочной железой, активируются только в присутствии желчи. Если желчь выделяется в недостаточном количестве, а выделение ферментов поджелудочной железы в норме, пища всё равно не сможет полноценно перевариваться, будут возникать дефицитные состояния, которые мы стараемся компенсировать.

Так что пристрастие к сладкому, которое больше говорит о дисфункции поджелудочной железы, может наблюдаться и при заболеваниях желчного пузыря.

Наши вкусовые ощущения часто могут служить своеобразным индикатором, сигналом о тех или иных нарушениях в работе организма. Мы уже писали о похожих связях, например, в статье «Что важно знать о Вашем отношении к жирной пище?»

Правда ли, что жирная пища вредна при застоях желчи?

Обычно диета при застоях желчи полностью исключает жирную пищу, поскольку она “раздражает” желчный пузырь. Но в тоже время жирная пища жизненно необходима нашему организму, и вот почему…

Жирная пища является **единственным стимулятором желчеотделения** — на обезжиренные продукты желчь не выделяется. Надо учесть, что в организме постоянно идут процессы перекисного окисления липидов, чрезмерная активность которых приводит к преждевременному старению, и жидкие ненасыщенные жиры (растительное масло) способствуют активации этого процесса сильнее, чем твердые жиры.

Таким образом, в диете должна присутствовать жирная пища, а также должен существовать определенный баланс растительных и животных жиров — какой именно, уже зависит от конкретной ситуации.

Тема употребления жирных продуктов при застоях желчи, уже затрагивается в статье «Можно ли есть сало при желчекаменной болезни?»

Как отмечать Новый год, если проблемы с желудочно-кишечным трактом (ЖКТ)?

Когда приближается Новый Год, все находятся в предвкушении праздника, который сопровождается обильным застольем, употреблением алкоголя и, как правило, состоянием разбитости на утро. Конечно, нужно проявлять умеренность, и тогда праздник оставит в памяти только приятные воспоминания.

Но если всё-таки после празднования Нового Года наутро появится разбитость, слабость, тошнота, тяжесть, боли в животе, вздутие, изжога, отрыжка, расстройство стула, то это говорит о том, что ЖКТ, печень, поджелудочная железа оказались перегружены и не справились со своей работой.

Следует заметить, что одна из важных функций печени – это **дезинтоксикация**. То есть печень имеет некоторое количество веществ, которое обеспечивает обезвреживание токсичных составляющих пищи. Запас этих веществ не безграничен, и при обильном поступлении токсинов ресурсов для обезвреживания не хватает. Они (токсины) начинают накапливаться, поступая в кровь, и вызывая состояние разбитости, слабости. Застой желчи, который присутствует у большинства людей, также способствует появлению тошноты, горечи во рту, вздутию живота. А если человек страдает каким-то хроническим заболеванием ЖКТ, панкреатитом, гастритом, холециститом, ЖКБ, то ухудшение состояния после обильного застолья вполне закономерно. Как же быть, чтобы и праздник отметить и здоровье сохранить?

Первое и самое важное – это **оценить состояние своего здоровья** до начала застолья, и решить, что и сколько вы будете есть и пить, и стараться придерживаться намеченного курса. Перед застольем неплохо выпить какой-нибудь **сорбент** (активированный уголь), запастись ферментами и аллохолом на всякий случай. Эти простые рекомендации помогут вам сохранить хорошее состояние после праздничного застолья.

Если удержаться от диетических нарушений не удалось, и после праздника вас беспокоят тяжёлое состояние разбитости, головной боли, тошноты, мы готовы вам помочь в течение нескольких часов. Наши технологии позволяют активно и безопасно очищать кровь, печень и качественно улучшать самочувствие, а при более длительном курсе избавить от болезненных состояний.

Об одной из эффективных очистительных процедур мы уже писали в статье «Тюбажи при застое желчи. Эффективно?»



Почему кофе и чай при желчекаменной болезни не пьют?

Одним из факторов, влияющих на образование камней при ЖКБ, в числе прочих является недостаточное количество употребляемой воды. Но почему тогда не рекомендуется употреблять чай и кофе?

Дело в том, что чай и кофе в своем составе содержат **кофеин** (в чае — его разновидность, **теин**). Эти вещества обладают выраженным мочегонным эффектом, что приводит к выведению воды из организма. В результате сгущается кровь, и, как следствие, желчь. Это усугубляет процесс роста камней.

Что касается других напитков, самым лучшим вариантом в данном случае является **простая вода**. Можно также пить **некрепкие травяные чаи** вне приемов пищи, вместо воды. Если остаются ещё вопросы, лучше обратиться за советом к врачу.



Что важно знать о Вашем отношении к жирной пище?

Ваше отношение к жирной пище может служить своеобразным индикатором работы печени и, как следствие, баланса желчи в вашем организме. Дело в том, что жирная пища — основной стимулятор желчеотделения.

При тяжелых случаях застоя желчи даже маленькие порции жирной пищи способствуют образованию новых порций желчи, что ещё больше перегружает печень и создает неприятную тяжесть в области печени, вызывает тошноту. Естественно, что в этом случае человек будет всячески избегать жирной пищи. При средней степени избытка желчи в протоковой системе печени человека напротив тянет на жирную пищу, она ему необходима, так как способствует более активному оттоку желчи и разгрузке печени.

Настораживать должны крайности: не можете без жирной пищи — значит, в организме застой желчи, не переносите жирную пищу — значит, есть выраженный застой желчи. У здорового человека — нормальное отношение к жирной пище.

Что важно знать о желчи? Желчь вырабатывается клетками печени, концентрируется в желчном пузыре, выделяется во время пищеварения. Когда пищеварение прекращается, она скапливается в желчном пузыре, и начинает вновь поступать в кишечник при возобновлении пищеварения.

Если имеется выраженный застой желчи, нарушается жировой обмен, это может приводить к ожирению, желчекаменной болезни (ЖКБ). В организме может не хватать жиров и витаминов, возникают проблемы с пищеварением: авитаминоз, снижается свертываемость крови, нарушается работа кишечника, что в итоге может привести к интоксикации, отравлению организма.

Особенно стоит насторожиться при возникновении ощущения **горечи во рту**, это один из серьезных симптомов выраженного застоя, может быть симптомом желчнокаменной болезни. При застое желчи желчь скапливается в протоках печени и может всасываться в кровь. Желчные кислоты вызывают раздражение рецепторов корня языка, а именно корень языка у нас ощущает горький вкус.

К теме влияния жирной пищи на процессы выделения желчи, мы обращались и в других материалах, например, в статье «Можно ли есть сало при желчекаменной болезни?»



Растворяет ли свекла желчные камни?

Свёклу часто рекомендуют использовать для растворения камней желчного пузыря в виде сока или отвара, по 30-50 мл 5-6 раз в день. Однако…

Есть много **противопоказаний**, к которым относятся:

- любые воспалительные процессы в желудочно-кишечном тракте (гастрит, колит, холецистит, и др.);
- эрозии и язвы в желудке и кишечнике;
- повышенная кислотность, и т.д.

Возможно, на самые мелкие камни диаметром 2-3 мм и удастся воздействовать, хотя тут может сказаться выраженный желчегонный эффект свеклы, и камни просто будут вынесены потоком желчи. Справиться с растворением более крупных образований, скорее всего, не удастся.

Дело ещё и в том, что приготовление свёклы занимает слишком много времени, которым работающие люди не располагают. Готовить отвар нужно каждый день 2—6 часов, иногда больше, поэтому не все желающие выдерживают курс длительностью в 1-3 года.

Мы в своей работе не используем этот метод как сомнительный и по причине возможных осложнений.

Поэтому периодически включайте в свой рацион салаты из свеклы и овощей, лучше в отварном виде, добавив в них масло или сметану.

Может ли «интервальное голодание» спровоцировать застой желчи?

В последнее время часто можно услышать об интервальном голодании в качестве уникальной, щадящей диеты для похудения. Согласно этой практике необходимо выдерживать 16-часовой интервал без приема пищи. Насколько же это эффективно?

Согласно физиологии желчного пузыря, пища должна поступать в желудок не реже 1 раза в течение 5 часов. То есть максимальный интервал между приёмами пищи, за исключением ночного времени, составляет 4-5 часов. В противном случае возникает застой желчи...

Исходя из этого положения, 16-часовой интервал в приёме пищи способствует застою желчи. Эффект похудения в этом случае возникает не столько в связи с уменьшением приёма пищи, а скорее всего, из-за нарушения переваривания и её усвоения.

При отсутствии достаточного количества желчи в 12-типерстной кишке не активируются ферменты поджелудочной железы, а это приводит к нарушению переваривания и усвоения всех видов питательных веществ. В итоге получается, что вроде бы человек питается, а на самом деле голодает. Это, очевидно, и создаёт эффект похудения.

Длительное время нахождение на такой диете может сопровождаться развитием панкреатита, а один из симптомов панкреатита — неконтролируемая потеря веса. И при панкреатите, как правило, плохое самочувствие, слабость, депрессия, боли от приёма любой пищи и невозможность восстановить резко сниженный вес. Такая диета может не только вызвать застой желчи, но и нарушить работу поджелудочной железы со всеми вытекающими последствиями.

Может ли лечебное голодание спровоцировать желчекаменную болезнь?

Желчнокаменная болезнь развивается в первую очередь из-за нарушения оттока или застоя желчи. То есть к ней ведут длительные перерывы между приемами пищи.

Поскольку голодание подразумевает как раз длительные перерывы в приеме пищи, оно непосредственно ведёт к образованию камней. Это подтверждается данными, полученными в нашей клинике при опросе пациентов, которые обращаются к нам с проблемой камней желчевыводящих путей. Многие пациенты как раз занимались голоданием в целях «похудения» и «оздоровления организма», чем и нанесли огромный вред своему здоровью.

Голодание имеет целый ряд противопоказаний, и приступать к нему можно только довольно здоровым людям и под наблюдением врачей, и уж никак не при желчнокаменной болезни!



Можно ли есть сало при желчекаменной болезни?

При желчекаменной болезни (ЖКБ) часто рекомендуют избегать продуктов, которые обладают в той или иной мере желчегонным эффектом, считая, что таким образом можно избежать приступов колики. Сюда можно отнести все жирные и жиросодержащие продукты, жареное, острое.

В определённой степени это так, но практика показывает, что облегчения это не приносит. И если начался период колик, он может отравлять жизнь довольно длительное время, и диетические ограничения в таком случае не помогают. Давайте разбираться.

Несколько фактов о физиологии желчного пузыря. В сутки у взрослого человека выделяется от 1,5 л до 2,5 л желчи. Желчь нужна для того, чтобы активировать ферменты поджелудочной железы, которые выделяются в 12-типерстную кишку неактивными. Нормальное пищеварение, переваривание всех пищевых веществ, а в дальнейшем их всасывание возможно только при адекватном выделении желчи и соков поджелудочной железы.

А теперь следующий факт. Желчь выделяется в основном на употребление жира (!). Так вот, если ограничивать употребление жиров, то выделение желчи будет недостаточным, активация ферментов поджелудочной железы будет неполной, и переваривание пищи и дальнейшее усвоение питательных веществ будет страдать со всеми вытекающими последствиями.

Но если 2,5 л желчи не выделится, а так и останется в протоках печени? Это суточный объем. А если представить годы жизни… Сколько желчи застоится в печени? Что в этом случае делает организм? Он всасывает воду, уплотняя желчь, вплоть до солевых пробок в протоках печени.

Какой можно сделать из этого вывод? Жиры должны присутствовать в питании людей в умеренных количествах, но **должны быть обязательно**. Это один из наиболее важных элементов при профилактике ЖКБ. Например, небольшой кусочек сала утром натощак приветствуется. Обезжиренные продукты должны быть удалены из диеты.

Учитывая, что желчный пузырь работает в тандеме с поджелудочной железой, должны быть ограничены продукты, вызывающие раздражение поджелудочной железы. Это огурцы и помидоры, особенно в больших количествах, это болгарский перец, чеснок, лук, острые приправы, кетчупы, избыток сахара, жареное. Также при плохой переносимости сладких фруктов нужно ограничить и их употребление. Исключаются колбасы, сосиски. Можно есть белковую пищу: мясо, птицу, кролика, индюшатину, жирную рыбу, яйца, жирный творог, сыры, сливочное и растительное масло.

При этом, если вас беспокоит учащение болевых приступов, безусловно, надо обратиться к врачу. Очень хорошо и быстро снимают боли в животе при желчекаменной болезни технологии экологической медицины, методы эндоэкологической реабилитации.



Раздел 5. Лечение ЖКБ

Какой массаж более эффективен при застоях желчи?

Застой желчи связан с явлениями **дискинезии желчного пузыря**. Напомним, что дискинезия желчного пузыря может быть **гипермоторная** — когда имеется склонность к спазму желчного пузыря, и **гипомоторная** — когда желчный пузырь вялый, плохо сокращается и переполняется желчью.

Эффективность массажей зависит от характера дискинезии. При гипермоторной дискинезии хорошее воздействие оказывает обдавливание (висцеральный массаж) области печени и зоны желчного пузыря, так как способствует снятию спазма, расслаблению желчного пузыря и усиленному выделению избыточной желчи. Вакуумный массаж можно рекомендовать уже после курса висцерального массажа.

При гипомоторной дискинезии желчного пузыря можно использовать оба вида массажа, но в этом случае вакуумный массаж на начальном этапе предпочтительнее, так как он оказывает тонизирующее действие на желчный пузырь. А после курса вакуумного массажа можно рекомендовать висцеральный массаж — обдавливание.

Насколько эффективна гирудотерапия при желчекаменной болезни?

Гирудотерапия — известный метод в лечении многих заболеваний, особенно сердечно-сосудистых, из-за эффекта разжижения крови, что улучшает питание сердечной мышцы и защищает от острых осложнений, таких как инфаркт, инсульт, тромбоэмболия лёгочной артерии.

В тоже время стоит вспомнить, что билирубин желчи является продуктом распада гемоглобина эритроцитов и, соответственно, состояние крови определённым образом может вилять на вязкость желчи.

Гирудотерапия при желчекаменной болезни может оказать положительное влияние на состояние желчевыведения и, возможно, способствовать растворению камней. Однако, если у вас много камней в желчном пузыре, заниматься самолечением я бы не советовала, так можно спровоцировать колику.

В практике нашего медицинского центра перед назначением гирудотерапии обязательно проводится программа эндоэкологической реабилитации, процедуры гипертермического кишечного диализа, которые разжижают желчь, растворяют солевые накопления в протоках печени. Это облегчает процесс растворения камней и делает его безопасным.

Гирудотерапия в такой последовательности ускоряет процесс растворения камней, улучшает состояние печени и в итоге позволяет предотвратить образование новых камней. Гирудотерапию можно рекомендовать и для профилактики образования камней, особенно если в роду имеется эта проблема у родственников.

Как очищение крови помогает при желчекаменной болезни?

Причина образования желчных камней лежит в нарушении обменных процессов. Чтобы восстановить нарушенный баланс, необходимо очистить организм от токсинов, шлаков и т.д. Такое очищение — первая ступень на пути к выздоровлению.

Наша клиника занимается лечением желчекаменной болезни более 25 лет. Разработан целый комплекс мер, направленных на восстановление обменных процессов. Среди них важную роль играет гипертермический кишечный диализ — кишечная процедура, при которой используются растворы с повышенной, но достаточно комфортной для организма температурой. Благодаря этому усиливается процесс всасывания растворов, а это в свою очередь позволяет активно очищать кровь, улучшать её реологические свойства (текучесть).

Мало, кто знает, что толстая кишка — это очищающая система организма, где вода из кишечника перемещается в кровеносные сосуды, а токсичные вещества из крови, межклеточных пространств, лимфы перемещаются в кишечник, где происходит их преобразование.

Процедура гипертермического кишечного диализа позволяет обеспечить разжижение крови, улучшает микроциркуляцию, и в конечном итоге способствует растворению камней. Методика была запатентована в 1993 году. Её эффективность подтверждена многолетней практикой нашей Клиники.

Обратите внимание, к очищению кишечника это имеет опосредованное отношение, так как очищение крови осуществляется через введение растворов в кишечник. Более подробно процедура описана в статье «Как запустить механизм само-оздоровления организма при желчекаменной болезни?» Полный комплекс процедур восстановления защитных механизмов организма определяется индивидуально после тщательного обследования.

Забытое простое средство от желчекаменной болезни... Вода?

Употребление воды часто упоминается в рекомендациях по профилактике желчекаменной болезни. Однако замечено, что люди всё реже пьют простую воду, предпочитая разные напитки…

Вода — это основа жизни. Человеческий организм содержит до 70% воды. Желчь тоже содержит 70% воды. Поэтому вода — очень важная составляющая желчи.

С точки зрения химии, желчь – это **коллоидный раствор**, то есть это вода, в которой присутствуют различные вещества. Свойства коллоидных растворов таковы: **при уменьшении воды** в растворе выпадает осадок, что может способствовать образованию камней; **при увеличении воды** в коллоидном растворе осадок имеет возможность растворяться. Кстати, на этом принципе построен способ растворения камней. Поэтому употребление воды — важный элемент профилактики образования камней в желчном пузыре.

Если камни уже образовались, то употребление воды в достаточном количестве может способствовать их растворению. Рекомендуемое количество воды от 1,5 до 2,0 л в день.

P.S. К теме профилактики желчекаменной болезни, мы неоднократно обращались в других материалах, например, в статье «Тюбажи при застое желчи. Эффективно?»

Какую минеральную воду лучше использовать для вывода желчи, для тюбажа?

Тюбаж — это процедура, направленная на выведение желчи, секретов из протоков печени и поджелудочной железы. В качестве желчегонных средств часто используют минеральную воду.

Но! Минеральная вода отличается набором и соотношением различных солей.

Реакция воды (степень кислотности или щелочности, выражаемая величиной pH) имеет важное значение для оценки её лечебного действия:

- кислые воды имеют pH = 3,5 — 6,8;
- нейтральные — 6,8 — 7,2;
- щелочные — 7,2 — 8,5 и выше.

Подбор минеральной воды для тюбажа зависит от кислотности желудочного сока. **Если кислотность повышена**, то для тюбажа нужно использовать щелочную воду (pH— 7,2—8,5 и выше). **При пониженной кислотности** кислые воды имеют (pH = 3,5—6,8).

Как определить кислотность желудочного сока? Хорошим ориентиром может быть оценка того, что любит человек. Так, если аппетит снижен, хочется есть что-то кислое, лимоны, кислые яблоки, маринады, то скорее всего кислотность понижена и употреблять воду для тюбажа надо кислую.

Если аппетит повышен, всё время хочется есть много, часто отрыжка воздухом, кислым, изжога, склонность к запорам, то кислотность повышена. В этом случае надо выбирать для тюбажа щелочные воды pH — 7,2—8,5 и выше.

Но часто я рекомендую пациентам взять две разновидности воды. Ну, например, Ессентуки 4 и 17 и выбрать, то, что больше понравится. Следует отметить, что кислотность желудочного сока

может меняться в течение месяца, особенно это характерно для женщин в связи с циклическими процессами в организме. И тогда можно менять воду для тюбажа в зависимости от того, что нравится. Это довольно четкий признак, ибо всё, что мы любим или не любим, зависит не от «головы», а от работы ЖКТ.

Также стоит учитывать особенности различных видов минеральной воды:

- **гидрокарбонатные [5] (щелочные)** — противопоказания к применению: гастрит (так как выделяющийся при распаде гидрокарбонатов углекислый газ стимулирует секрецию желудочного сока);
- **сульфатные [5]** — категорически нельзя употреблять такую воду детям и подросткам, так как сульфаты препятствуют росту костей, связывая кальций пищи в просвете ЖКТ в нерастворимые соли;
- **хлоридные [5]** — противопоказания к применению (категорически): повышенное давление;
- **магниевые** (по катиону; в продолжение этой классификации воды бывают также: натриевые, натриево-калиевые, кальциевые) - противопоказания: склонность к расстройству желудка;
- **железистые** (преимущественно — анионы (соли железистой кислоты $HFeO_2$ — в щелочных водах), а также катионы Fe^{2+}, Fe^{3+} (в кислых минводах)) и другие.

P.S. Подробно очистительная процедура тюбажей описана в статье «Тюбажи при застое желчи. Эффективно?»

Как восстановить кальциевый обмен, и забыть о желчекаменой болезни?

Среди причин желчекаменной болезни упоминается нарушение кальциевого обмена. Означает ли это, что нужно ограничить потребление продуктов, содержащих кальций, если он уходит «не туда, куда надо»? Не будут ли усугублять такие продукты развитие болезни?

Да, это моё предположение о связи желчекаменной болезни с нарушением кальциевого обмена, высказанное более 26 лет назад, и моя многолетняя практика подтверждает это.

Кальциевый обмен регулируется щитовидной и паращитовидной железами, и нарушение в их работе приводит к накоплению кальция в мягких тканях протоковой системы печени, поджелудочной железы, почек, параллельно развивается остеопороз. При этом в крови снижается уровень кальция.

Ограничение потребления продуктов, содержащих кальций, проблему не решит. Надо восстанавливать нарушенный механизм обмена кальция в организме, воздействуя на щитовидную и паращитовидные железы. Это предотвращает образование новых солевых накоплений.

Наша практика в этом направлении в течение более, чем 26 лет это подтверждает. У пациентов, которые у нас пролечились, камни больше не образовывались. Основа такой терапии — программы Экологической медицины.

Самолечение желчекаменной болезни – стоит ли рисковать?

Согласно одному из опросов международной фармацевтической компании STADA, подавляющее большинство россиян (83% опрошенных), часто или иногда назначают себе лекарства сами, то есть **периодически занимаются самолечением**. При этом при выборе препарата 45% руководствуются ценой лекарства, а не рекомендациями врача. Безусловно, для этого есть свои причины, но…

Если человек начинает заниматься самолечением при наличии желчекаменной болезни, он не застрахован от того, что начав пить желчегонные травы или, например, используя систему тюбажей, когда пьют в больших количествах масло с лимонным или с грейпфрутовым соком, он не получит тяжелых реактивных осложнений в виде гепатита, воспаления печени, панкреатита, высыпания на коже и т.д. Такой риск есть. Это реальные случаи.

К нам, в Клинику, часто обращались люди с болевыми приступами, которые развились у них именно вследствие самолечения. Это абсолютно не рекомендуется.



Может ли Урсофальк растворять желчные камни?

Есть лекарства, о чудодейственных свойствах которых ходят легенды. Про Урсофальк знает каждый, кто когда-либо сталкивался с патологией желчного пузыря, с желчекаменной болезнью. Кому-то даже удавалось растворять с помощью Урсофалька желчные камни…

Урсофальк — неплохой препарат, обладающий желчегонным действием. Его можно использовать в лечении желчекаменной болезни. При холестериновых, мягких камнях, по сути, сгустках желчи, он может помочь, но растворить настоящие камни одним Урсофальком вряд ли получится. Тем более, что камни формируются в протоковой системе печени и попадают с током желчи в желчный пузырь, где, склеиваясь образуют более крупные камни. Наиболее эффективен в растворении камней гипертермический кишечный диализ.





Тюбажи при застое желчи. Эффективно?

Боль или тяжесть в правом боку обычно связаны с перегрузкой печени желчью: орган растягивается, и возникают негативные ощущения. В таких случаях как раз и рекомендуется применение тюбажей. Что это такое?

Тюбаж — это процедура, направленная на выведение желчи, секретов из протоков печени и поджелудочной железы. В качестве желчегонных средств часто используют минеральную воду.

В сутки у взрослого человека выделяется 2,5 — 3,0 л желчи. Желчь нужна для активации ферментов поджелудочной железы и нормального переваривания питательных веществ, поступающих с пищей.

При дискинезии желчевыводящих путей возникает нарушение процессов пищеварения, отчего страдает весь организм. Кроме того, невыделившаяся желчь оседает в протоковой системе печени, в дальнейшем превращаясь в солевые пробки и стимулируя развитию ЖКБ.

Застой желчи также способствует преждевременному старению кожи, ухудшению цвету лица, развитию депрессии. Поэтому если вы хотите сохранить хорошее самочувствие, настроение, внешнюю привлекательность, желательно регулярно, минимум 2 раза в неделю, делать тюбажи.

Желчь наиболее активно выделяется, выводится на жиры. В качестве желчегонных средств используются минеральные воды, растительное масло, желчегонные травы. Некоторые из этих средств разжижают желчь, другие — активируют сокращения желчного пузыря, третьи — сочетают в себе оба механизма.

Мною предложен свой начальный вариант проведения тюбажей, который сочетает оба вида растворов, что значительно

усиливает желчегонный эффект. Программа продумана таким образом, чтобы мягко, но эффективно воздействовать на желчный пузырь.

Длительность проведения тюбажей по этой схеме рекомендуется в течение 6-8 месяцев, что способствует формированию рефлекса сокращения желчного пузыря и активному выведению печенью выработанной желчи. В дальнейшем тюбажи предпочтительно проводить 1-2 раза в неделю на протяжении всей жизни.

В дни проведения тюбажа, вечером необходимо принимать энтерособенты, вещества, принимаемые внутрь и способные как губка впитывать токсины из просвета кишечника.

Утром натощак выпивается теплый раствор желчегонных средств (желчегонных трав, растительного масла, минеральной воды). После этого необходимо полежать 2 часа на правом боку. Желчь является главным стимулятором работы кишечника, и эффективность проведенной процедуры оценивается по появлению расслабленного стула через 2-4 часа.

Тюбаж направлен на активацию процессов оттока секретов поджелудочной железы и желчи, что в свою очередь позволяет улучшить процессы переваривания и всасывания в желудочно-кишечном тракте, и позитивно сказывается на работе всего организма.

Какие болеутоляющие можно принимать при желчекаменной болезни?

Желчекаменная болезнь имеет ряд особенностей, которые необходимо учитывать при выборе болеутоляющих препаратов.

Боли при желчекаменной болезни бывают двух типов:

- первый — по типу спазмов в верхних отделах живота справа. Они, как правило, бывают связаны со спазмами протоков. Такие боли могут быть однократными или до нескольких часов. Не всегда связаны с едой;
- второй — это тупые тянущие или распирающие боли в правом подреберье. Эти боли чаще несильные и довольно продолжительные. Могут усиливаться или уменьшаться после приема пищи. Связаны они с растяжением капсулы печени из-за сильного застоя желчи в ней.

Ни в первом, ни во втором случае боли не связаны непосредственно с конкрементами. И мы повторяем всем своим пациентам: камни желчного пузыря не болят! Они не имеют острых углов и граней и не дают болевых ощущений.

Прием медикаментов может потребоваться при спазмах. Но для начала рекомендуем выпить стакан хорошо теплой воды (не кипятка!) такой температуры, чтобы можно было спокойно её выпить. Если через 5-10 минут боль не проходит, тогда рекомендуется 1-2 таблетки Но-шпы. И как можно скорее приступить к лечению, поскольку, если ничего не делать, ситуация будет ухудшаться. Заболевание прогрессирует, поэтому приступы могут становиться чаще, сильнее и продолжительнее. В итоге высока вероятность оказаться на операционном столе.

При тупых распирающих болях необходимо «завести» желчный пузырь и разгрузить печень, тогда эти боли отступят.

Со всеми этими проблемами можно успешно справиться, используя методики, применяемые на протяжении многих лет в нашей Клинике.

Врачи помогут вам не только справиться с этими проблемами, но и обеспечить хороший задел на будущее. Придерживаясь наших рекомендаций, вы сможете поддерживать хорошее здоровье и самочувствие на протяжении многих лет.



В чём же секрет лечения желчекаменной болезни методами экологической медицины?

Экологическая медицина — относительно молодое направление в медицине, несмотря на более чем 20 лет существования и отлаженные методы лечения целого ряда заболеваний, включая и желчекаменную болезнь (ЖКБ). Что же особенного в подходе экологической медицины к этому распространенному и страшному заболеванию?

1. Экологическая медицина даёт понимание причины развития желчекаменной болезни как следствия нарушения кальциевого обмена щитовидной и паращитовидных желёз.

2. Отсюда лечение ЖКБ включает методы, которые позволяют восстановить нарушенный кальциевый обмен и предотвратить образование новых камней.

3. Болевой синдром при желчекаменной болезни связан чаще всего не только с камнями в желчном пузыре, но и с накоплением солей и образованием солевых пробок в протоковой системе печени и поджелудочной железы. Мы можем растворить эти пробки, восстановить проходимость протоковой системы. Тем самым мы полностью снимаем болевой синдром на многие годы.

4. Мы можем растворять камни и в желчном пузыре.

К «побочным» эффектам технологий экологической медицины можно отнести эффект омоложения.

Может ли Урсосан растворять желчные камни?

В Сети нередко встречаются сообщения об успешном опыте растворения желчных камней с помощью препарата Урсосан. Конечно, речь идёт о длительном приёме лекарства и об единичных случаях, но случаи есть, и это заставляет задуматься…

Давайте заглянем в *Реестр лекарственных средств*, основной справочник по лекарствам, где написано: «Гепатопротекторное средство, оказывает также желчегонное, холелитолитическое, гиполипидемическое, гипохолестеринемическое и некоторое иммуномодулирующее действие».

Соответственно, это препарат из группы Гепатопротекторов, то есть на понятном языке — «защищающих печень». Среди его **эффектов**: усиливает отток желчи, способствует растворению камней, снижает уровень жиров и холестерина в крови (это не основные эффекты).

При приеме препарата с целью растворения желчных камней необходимо соблюдение следующих условий:

- камни должны быть холестериновыми (рентгенонегативными);
- их размер не должен превышать 15–20 мм;
- желчный пузырь должен оставаться функционирующим и быть наполнен камнями не более чем наполовину;
- проходимость пузырного и общего желчного протока должна быть сохранена.

К **побочным эффектам** Урсосана относятся:

- рвота;
- обострение псориаза;
- тошнота;
- диарея;
- преходящее увеличение активности печеночных трансамина;
- запор;

- болезненные ощущения в спине;
- аллергия;
- алопеция;
- в редких случаях возможно кальцинирование желчных камней.

Противопоказания:

- рентгенположительные желчные камни, для которых характерно высокое содержание кальция;
- нефункционирующий желчный пузырь;
- выраженные патологии функции поджелудочной железы, печени, почек;
- острые воспаления кишечника, желчного пузыря, желчных протоков;
- цирроз печени (стадия декомпенсации);
- гиперчувствительность к любым ингредиентам препарата.

При назначении препарата необходимо удостовериться в отсутствии беременности.

То есть далеко не всем пациентам он может быть назначен и не всем подойдёт.

Как показывает опрос пациентов с желчнокаменной болезнью, обращающихся в Клинику экологической медицины, после проведения курса лечения Урсосаном и его аналогами существенного влияния на камни желчного пузыря он не оказывает (при сроках приема от 3 до 12 месяцев). Учитывая всё вышеперечисленное, мы не считаем оправданным использование данного препарата с целью растворения желчных камней.

Возможно ли удаление желчных камней без операции?

Диагноз желчекаменная болезнь (ЖКБ), к сожалению, ставят часто. Согласно статистике, в России, в течение года этот диагноз слышит от врачей 1 миллион человек. В большинстве случаев проблема решается операционным вмешательством, хотя операция по удалению желчного пузыря не устраняет причины заболевания и может приводить к тяжелым последствиям.

Пример из нашей практики. К нам обратилась женщина. Десять лет назад, в 20-летнем возрасте, ей удалили желчный пузырь. Были обнаружены 2-3 небольших камня, человек согласился, состоялась операция. После операции произошли серьёзные изменения со стороны кишечника, которые привели к новой операции, была удалена часть тонкого и толстого кишечника, затем развилась кишечная непроходимость, последовала ещё одна операция. Женщина не могла ничего есть из-за боли в кишечнике. Началось поражение лёгких. В таком состоянии она и обратилась к нам.

Подобных примеров можно привести множество. Желчный пузырь — очень важный орган. Я считаю, что удалять его — неправильно.

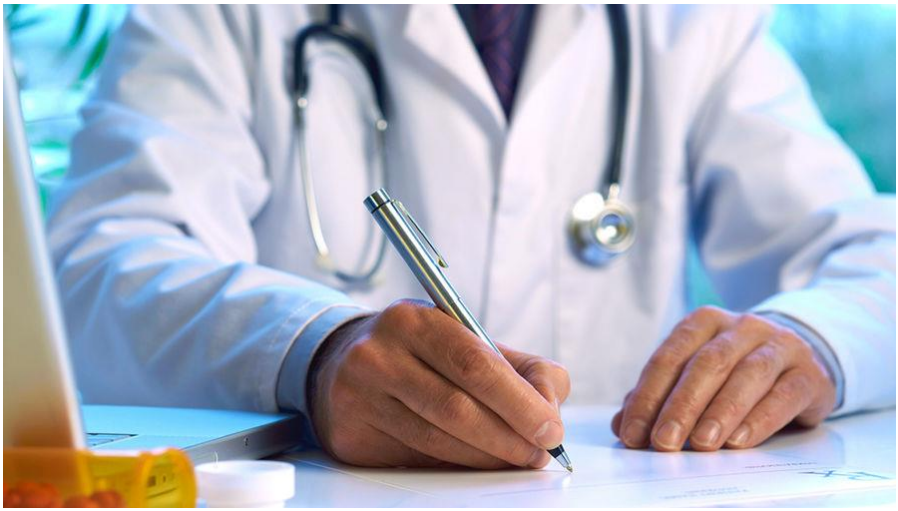
Метод, который мы используем, заключается в следующем. Первое, самое главное, это **программа эндоэкологической реабилитации** водных сред организма. В организм вводятся растворы, которые разжижают секреты и выводят токсины. Разжижение секретов особенно важно с точки зрения ЖКБ. Идёт процесс растворения солей. Всё это происходит под воздействием повышенных температур, что тоже очень важно. Процедура эта называется гипертермический кишечный диализ, моя авторская, запатентованная методика.

Плюс к этому мы используем фитотерапию, гомеопатию и многие другие методы. Практикуем массаж внутренних органов. В совокупности весь комплекс процедур даёт возможность решать

проблемы ЖКБ. Более того, на сегодняшний день мы можем доказать это с помощью УЗИ диагностики, в 3D-режиме.

Ещё один пример из моей практики. Пациентка обратилась к нам с желчным камнем 5,5 см. Да, это очень большой камень. Хирурги сочли, что она просто не выдержит операцию, поэтому отправили её в нашу клинику, то есть практически избавились. Через 8 месяцев камня у неё не было, хотя в начале лечения даже стенки желчного пузыря пациентки были пропитаны кальцием, были словно фарфоровые.

После курса прошло 14 лет. За все эти годы у неё не было ни одной колики, ни одной госпитализации. Желчный пузырь остается без камней. То есть можно отрегулировать работу организма настолько, что камни заново образовываться не будут.



Как запустить механизм самооздоровления при желчекаменной болезни?

В человеческом организме изначально заложены механизмы самовосстановления, самоисцеления. Нас окружают миллионы бактерий и микробов, мы постоянно подвержены стрессовым ситуациям. Если бы организм не умел самовосстанавливаться, мы бы давно умерли.

За желчекаменной болезнью стоит нарушение нормального обмена веществ, который как раз и является основой внутреннего механизма восстановления здоровья. То есть если бы удалось восстановить этот баланс в организме, болезнь не смогла бы развиваться, была бы остановлена.

Такой способ восстановления внутреннего механизма самоисцеления был разработан и запатентован доктором медицинских наук Е.В. Донченко. Это **гипертермический кишечный диализ**. Суть его заключается в том, что через кишечник вводятся в кровь горячие растворы. Мы получаем эффект, когда прогреваются секреты и увеличивается их водная составляющая, а значит — снижается концентрация растворенных веществ. Ведь секреты, вырабатываемые внутренними органами (так называемые коллоидные растворы), имеют очень интересные свойства: если в них уменьшается количество воды, соли выпадают в осадок, если водная составляющая увеличивается, то соли начинают растворяться.

В организме все растворы коллоидные, на этом и основан эффект гипертермического кишечного диализа. За 30-60 секунд естественным путем вводится до 1,5 литра растворов, которые всасываются в кишечнике и попадают в кровь. Ни внутривенно, ни другим образом за столь короткое время такой объем растворов ввести нельзя. А при проведении диализа возможно, да еще и с большой пользой.

Введение растворов в кровь через кишечник сопровождается улучшением реологических свойств крови (её текучести), в результате чего разжижаются и выводятся из межклеточных пространств токсины. Попадание растворов с током крови в ткани паренхиматозных органов (печени, поджелудочной железы, селезенки, почек) приводит к разжижению секретов, облегчению их оттока, способствует растворению солевых накоплений. Всасывание растворов из кишечника сопровождается и усиленным выделением токсинов из крови, лимфы, межклеточных пространств в кишечник, то есть происходит очищение жидких сред при сохранении баланса жидкостей в организме.

Процедура гипертермического кишечного диализа создает в организме эффект повышенной температуры. Повышенная температура — это естественная защитная реакция организма, благодаря которой он освобождается от патогенных микробов, опухолевых клеток, паразитов и т. п. Повышение температуры способствует растворению солей в печени, почках, поджелудочной железе.

Гипертермический кишечный диализ является первой ступенью и одной из важнейших процедур эндоэкологической реабилитации, программы, направленной на восстановление внутренней среды организма через включение процессов самовосстановления обменных процессов, нарушение которых является причиной желчекаменной болезни, как и многих других заболеваний.

Можно ли делать массаж при камнях в желчном пузыре?

Не секрет, что некоторые физические упражнения, например, движения, связанные с вибрацией, не рекомендуется делать при наличии желчных камней из-за риска их перемещения и закупорки желчевыводящих путей. Поэтому вопрос о массаже далеко не праздный…

И всё же, при желчекаменной болезни (ЖКБ), в связи с явлениями дискинезии желчного пузыря массажи именно показаны. Особых противопоказаний здесь нет, за исключением периода обострения воспаления, нагноения желчного пузыря. После снятия обострения массажи можно возобновить.

Особенно хорошо при ЖКБ помогает методика **обдавливания** — висцеральный массаж. В нашей практике мы активно используем эти массажи с высокой эффективностью. Однако перед началом массажей мы сначала проводим процедуры гипертермического кишечного диализа, при котором происходит разжижение желчи. В этом случае выше эффективность обдавливания и менее выражен болевой синдром, более активно удаляется желчь не только из желчного пузыря, но и из протоков печени и поджелудочной железы.

При ЖКБ можно делать и другие виды массажа, особых противопоказаний нет.

Раздел 6. Удаление желчного пузыря

Холецистэктомия? А что дальше? Постхолецистэктомический синдром

Заболеваемость желчекаменной болезнью (ЖКБ) неуклонно растёт во всём мире. Только за последние 30–35 лет количество больных с таким диагнозом выросло в нашей стране — в 2,8 раза, в Японии — в 5,6 раз. Основной способ лечения ЖКБ — оперативное удаление желчного пузыря — органа, который играет важную роль в процессе пищеварения.

Утрата функционирующего органа требует времени для адаптации организма к новым условиям, связанным с удалением желчного пузыря. Это влечёт различные функциональные расстройства в послеоперационном течении заболевания и присоединение других расстройств.

Совокупность симптомов, которые развиваются у части больных после оперативного удаления желчного пузыря, называется **«Постхолецистэктомический синдром – ПХЭС».** Основные проявления этого синдрома: диарея, запоры, метеоризм, боли в верхних отделах живота, тошнота и т. п.

Помимо этого, формируется или усугубляются хронические сопутствующие заболевания:

- дуоденогастральный рефлюкс с забросом содержимого в общий желчный и панкреатический протоки, что может усугубить проявления панкреатита (опоясывающие боли, изжоги, непереносимость пищи, реакция на большинство продуктов питания);
- дискинезия двенадцатиперстной кишки, сопровождается болями на голодный желудок, отрыжкой, изжогой и т.п.;

- гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, характеризуется забросом кислого желудочного содержимого в пищевод, вызывая его изъязвление и раздражение и боль;
- грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, при ущемлении части желудка возникают давящие боли за грудиной, что иногда ошибочно принимается за приступ стенокардии, выраженным вздутием живота;
- синдром раздраженного кишечника, характеризующийся чередованием запоров и поносов;
- хронический панкреатит с учащением обострений, болевым синдромом опоясывающего характера;
- язвенная болезнь желудка или 12-типерстной кишки;
- язвенный колит;
- хр. гепатит аутоиммунного характера.;
- из-за нарушения процессов переваривания пищи, белков, жиров, углеводов, развиваются дефицитные состояния, усиливается дизбиоз кишечника.

И ещё много других заболеваний, связанных с отсутствием желчного пузыря. В моей практике был случай, когда у женщины с ЖКБ после оперативного удаления желчного пузыря через месяц развилась обширная язва желудка, которая не поддавалась медикаментозному лечению. Ко мне она обратилась с выраженным болевым синдромом, размер язвы доходил до 3-х см и выявлялись множественные эрозии слизистой желудка. Учитывая, что ей на тот момент было 75 лет, ей предложили резекцию желудка. Методы Экологической медицины помогли решить эту проблему в течение 1 месяца. Но, учитывая, что желчного пузыря не было, пациентке раз в 8-9 месяцев надо было проходить курс, иначе развивались болевые синдромы.

То есть помочь можно больным и с удалённым желчным пузырём. Но лучше всё-таки постараться сохранить желчный пузырь.

Как правило, когда вас убеждают удалить желчный пузырь, вам не рассказывают о тех проблемах, которые могут возникнуть. А после

операции, когда у вас появляются болевые синдромы, вам, как правило, говорят: «Ну у вас же нет желчного пузыря, как-нибудь приспосабливайтесь, потерпите».



Чем лечить диарею после удаления желчного пузыря?

После удаления желчного пузыря нередко можно услышать жалобы на диарею. В этом нет ничего удивительного, это лишь часть последствий удаления важного органа, часть адаптивной реакции организма.

Диарея после удаления желчного пузыря прежде всего может быть связана с постоянным выделением желчи, которая является основным стимулятором перистальтики кишечника.

Если диарея выражена, то лучше обратиться к врачу и не заниматься самолечением, поскольку в тяжёлых случаях может развиваться изъязвление стенки кишки с более тяжёлыми последствиями.

Если диарея в лёгкой форме, то может помочь приём ферментных препаратов, активированного угля, употребление в пищу сухарей, риса, граната.



В чём опасность удаления желчного пузыря?

Часто можно услышать мнение, что если появились камни в желчном пузыре, то для собственной безопасности, лучше удалить орган вместе с камнями, ведь были случаи…

Нет-нет, речь идёт не о критических случаях, когда только хирургическое вмешательство может спасти человеку жизнь, речь идёт об удалении больного, но действующего желчного пузыря.

Вы знаете, что вся наша медицина построена на эксплуатации страхов людей перед любым изменением в состоянии здоровья. Заболела голова? Пожалуйста, таблетка от головной боли. Камень в желчном пузыре? Обязательно удалять желчный пузырь и т.п.

Итак, после удаления желчного пузыря нарушается нормальный процесс пищеварения из-за того, что желчь постоянно поступает в 12-типерстную кишку, а это вызывает постоянное раздражение слизистой.

В норме желчь выделяется только при поступлении пищи в 12-типерстную кишку. У некоторых, особенно молодых пациентов постоянное выделение желчи может вызвать изъязвление слизистой кишечника.

Другая проблема после удаления желчного пузыря — это ухудшение работы поджелудочной железы, появление панкреатита, так как при нарушении кальциевого обмена солевые накопления присутствуют и в протоках поджелудочной железы. Через несколько лет камни формируются в протоках печени и возникают печёночные колики.

Причина желчекаменной болезни (ЖКБ) — это нарушение кальциевого обмена, который регулируется паращитовидными железами, и сами понимаете, что при удалении желчного пузыря, проблема ЖКБ не решается.

Сильный аппетит после удаления желчного пузыря. Отчего?

Усиление аппетита связано с вовлечением в процесс поджелудочной железы. При удалении желчного пузыря грубо нарушаются процессы переваривания питательных веществ в 12-типерстной кишке, где наиболее активно проявляется работа поджелудочной железы и желчного пузыря.

Явления панкреатита, которые практически всегда сопровождают заболевание желчного пузыря, как правило, характеризуются повышением аппетита из-за повышенного выделения инсулина и падения сахара в крови. Причём если это связано с увеличением выработки инсулина, хочется есть сладкое, булочки, пирожные.

Есть ещё одна причина повышения аппетита — это повышение кислотности желудочного сока, что тоже возможно при удалении желчного пузыря, тем более если вы этим страдали до операции. В этом случае хочется есть мясо, и другие белковые продукты.

В каждом случае есть свой подход к коррекции. Лучше обратиться к гастроэнтерологу. Но самое безобидное, что можно посоветовать в этой ситуации — попринимать ферментные препараты вместе с едой. Программы экологической медицины хорошо и быстро справляются с подобными симптомами, воздействуя на причины этих состояний.

Для заметок



Санкт-Петербург

ул. Типанова, 6

тел: +7 (812) 701-00-69

info@d-med.pro