

# ТРУДНОЕ НАСЛЕДСТВО

**Сегодня малотравматичные и быстрые операции по удалению желчного пузыря получили широкое распространение во всем мире. Однако последствия хирургического вмешательства нередко вызывают нелады со здоровьем. Профессор, доктор медицинских наук Наталья БРЕДИХИНА в беседе с корреспондентом «ЗОЖ» Юлией Кирилловой рассказала об особенностях перестройки организма, лишенного одного из звеньев пищеварительной системы, и преодолении проблем, с ней связанных.**

**«ЗОЖ»:** Чем плохо, если желчный пузырь удаляют, чтобы освободить организм от желчных камней?

**Наталья БРЕДИХИНА:** Конечно, избавиться от желчнокаменной болезни наиболее простым способом – мечта пациента, и гастроэнтеролога. Но при подготовке к операции и ее проведении недооценивают многие факторы. Это диагностические ошибки, когда за камни принимают более мягкие сгустки желчи – сладж. А удаление желчного пузыря без камней неизбежно влечет осложнения, повреждение желчных протоков чревато повторной операцией и длительной реабилитацией. Незамеченные камни в протоках – причина острого холангита (воспаления протоков) и механической желтухи.

Лишние в результате холецистэктомии – операции по ликвидации желчного пузыря – естественного хранилища желчи нарушает регулярность ее движения. И теперь желчь может забрасываться в желудок, обжигая слизистую, грозя гастритом, эзофагитом, поносами. За анатомическими изменениями следуют биохимические. И функциональные сбои ЖКТ – наиболее распространенные.

**«ЗОЖ»:** Расскажите об этих нарушениях подробнее

**Н.Б.:** Образование и выведение желчи происходит в новых условиях. Адаптация к ним в случае успешной операции занимает около года. Но нередко после операции обостряются существовавшие до нее болезни (дуоденит, язва, рефлюкс-эзофагит, синдром раздраженного кишечника) и хронический билиарный панкреатит. Из-за потери пузырного резервуара вырабатываемая печенью желчь в большем количестве (до 1,5 л в сутки) сразу же попадает в протоки. Давление в них увеличивается, возникает воспаление, а с ним – боль и диспепсия (понос). К тому же патологически повышен тонус сфинктера Одди – гладкой кольцевой мышцы, которая управляет поступлением желчи в 12-перстную кишку. Словом, хронический панкреатит, считайте, обеспечен, а с ним – нарушение ферментативной активности поджелудочной железы, переваривания пищи и обмена веществ.

**«ЗОЖ»:** И как спасаться от всех этих неприятностей?

**Н.Б.:** Удаление желчного пузыря от появления новых камней не защищает, то есть желчнокаменная болезнь сохраняется. Ведь печень продолжает производить все ту же камнеобразующую желчь. И регуляторы тока желчи – система желчных протоков и сфинктеров могут обнаруживать свою недостаточность спазмами и болевыми приступами в животе. При этом в течение 3-6 месяцев необходимо проводить биохимические исследования крови для определения сахара крови, рентген или гастроскопию желудка, УЗИ поджелудочной железы и желчных протоков, копрологический анализ кала (на переваривание пищи) и современное лабораторное исследование эластазы панкреатической в кале. Если простейший диагностический тест указывает на ферментативную недостаточность поджелудочной железы (менее 200 мкг), требуется длительная заместительная терапия.

**«ЗОЖ»:** Можно ли исправить операционные последствия?

**Н.Б.:** Если операция прошла успешно и отсутствуют хронические заболевания ЖКТ, то специфическое лечение после удаления желчного пузыря не нужно. Чтобы желчь не застаивалась в протоках, вполне достаточно регулярно питаться, небольшими порциями, пить воду между приемами пищи. Есть надо по-немногу, но часто (6-7 раз в день), не забывая, что

каждая трапеза способствует активному выбросу желчи в 12-перстную кишку. Щадящая диета с отварными, протертными блюдами рекомендуется только в первый месяц после операции с ограничением (но не исключением!) жиров. Возвращение к нормальному рациону должно произойти в течение 3-6 месяцев. Это залог успешной адаптации. Полноценное питание включает достаточное количество белков (мясо, рыба, сыр, творог) и углеводов (белый хлеб, каши, фрукты, овощи).

Очень полезны богатые клетчаткой салаты. Например, простейшие: из шинкованной и отжатой капусты и томатов (1:1) или измельченной на крупной терке моркови и репы (поровну) с добавкой салата со сметаной или растительным маслом.

Для нормализации стула и улучшения качества желчи хорошо сдобрить любое блюдо пшеничными отрубями. Их можно принимать, запивая водой, и отдельно, настоив 2 часа (или ночь) заливая 200 мл кипятка 2-3 ст. ложки.

**«ЗОЖ»:** Что скажете о лекарствах?

**Н.Б.:** Самое распространенное – улучшающая качество желчи и работу печеночных клеток **урсодезоксихолевая кислота** (по 250-500 мг на ночь). Хенотерапия – лечение желчными кислотами животных и птиц, обычно предполагает использование **урсосана** и **урсофалька**, положительное действие оказы-

ваает отечественный препарат **энтеросан**.

Для связывания желчных излишков в кишечном тракте (особенно при поносах) обычно прописывают сорбенты – **активированный уголь** (по 5-10 таблеток на ночь), **смекту** (по 1 пакетику 1-3 раза в день), **гевискон**, а также обладающие сорбирующими свойствами, нейтрализующие соляную кислоту антацидные препараты **маалокс**, **алмагель**, **фосфалюгель**. Универсальным сорбентом является **семя льна**. Суточная норма -1-2 ч. ложки на стакан горячей воды при послаблении и 3-4 ч. ложки при задержке стула, выдержаные примерно 8-10 часов.

При спазмах гладкой мускулатуры сфинктера Одди человека преследует боль. Для расслабления назначают спазмолитики **дюспаталин** (по 200 мг 2 раза в день курсом 10 дней), **дицетел** и **одестон** (по 1 таблетке 3 раза в день 3-6 недель). При появлении поносов, метеоризма или запоров используют **интетрикс** или **эрцефурил** (по 1 капсуле 3 раза в день после еды 5-7 дней), **фуразолидон** (по 1 таблетке 3-4 раза после еды курсом 10 дней), **бисептол**. Если же для лечения требуются противовоспалительные и спазмолитические средства одновременно, используют целебную силу растений: 3 ст. ложки цветков ромашки заваривают 0,5 л кипятка и, выдержав 15 минут на водяной бане, пьют по 1/3 стакана 3 раза в день, добавив 2 ст. ложки меда.

**«ЗОЖ»:** Кажется, пора уже поговорить о растительных средствах лечения.

**Н.Б.:** Их великое множество и не только аптечных, вроде **желчегонных чаев**, **сиропа холосас**, **экстракта кукурузных рыльцев**, но особенно рецептов фитотерапевтов и народных целителей. При расстройстве желудка от послабления выручают богатые пищевыми волокнами ягоды черемухи (3 части) и черники (2 части). Залив на 20 минут 2 ст. ложки смеси ягод, пьют настой по четверти стакана натощак утром и между приемами пищи. Аналогичным эффектом обладает 30-минутный настой 2 ч. ложек соплодий ольхи (2 части) и корневища змеевика (1 часть), залитых стаканом кипятка. Этую порцию пьют настой 3 раза в день за час до еды по 150 мл в течение 10 дней. После двухдневного перерыва – продолжение курса 1 – 3 месяца. Хранят настой в холодильнике.

При стойких запорах до и после операции помогает лечебная смесь из провернутых через мясорубку кураги, чернослива, инжира – по 300 г с александрийским листом-сennой (50 г) и медом (200 г) по 1 ч. ложке 1-3 раза в день с чаем или водой до или после еды.

В своей многолетней практике при нарушениях, связанных с ликвидацией желчного пузыря, я обычно прописываю эффективный сбор владимирского травника С.И. Михальченко. В него входят растения с обезболивающим и сорбирующими свойствами – корни лопуха, листья шалфея и подорожника, побеги черники, травы спорыш, мята, череда и зверобой, цветки календулы и ромашки (по 50-100 г). Залив 1 дес. ложку (10 г) смеси 0,5 л кипятка в термосе на ночь и затем процежив, настой принимают по 150 мл за час до еды 2- 3 раза в день. Хранят снадобье в

холодильнике, перед употреблением разогревают. Курс – 3-4 месяца: 10 дней прием и 2 дня перерыв.

В случае осложнения в виде панкреатита – верного спутника желчнокаменной болезни я прописываю сбор Михальченко, содержащий травы с противовоспалительным и спазмолитическим действием (ромашка, календула, череда, зверобой, подорожник), сорбирующими и вяжущими свойствами (черника, шалфей) – все по 100 г. Залив 1 дес. ложку смеси 0,5 л кипятка в термосе на ночь, затем пьют настой 3 раза в день за час до еды по 150 мл в течение 10 дней. После двухдневного перерыва – продолжение курса 1 – 3 месяца. Хранят настой в холодильнике.

Полезен спазмолитик **барбарис обыкновенный** с желчегонным, противовоспалительным, обезболивающим действием. Он применяется при желчнокаменной и мочекаменной болезнях, постхолецистэктомическом синдроме, хроническом панкреатите.

Настой листьев барбариса (10 г на 200 мл горячей воды), закрыв крышкой, греют на водяной бане 15 минут, отжимают и доливают до 200 мл. Прием – по 1 ст. ложке 3-4 раза в день за 15 минут до еды в течение месяца, после перерыва в 2 недели – повтор. **Берберин бисульфат** (на основе барбариса) в таблетках принимают по 0,005 г 2-3 раза в день перед едой в течение месяца. Повтор – через 10 дней перерыва. Противопоказаний нет.

**«ЗОЖ»:** Возможна ли физическая нагрузка с лишением желчного пузыря?

**Н.Б.:** Через месяц-полтора после операции пора приступать к упражнениям. Лучше начинать с пеших прогулок, 30-40-минутная ходьба на свежем воздухе препятствует застою желчи и улучшает кислородную насыщенность организма. А через несколько дней можно делать легкую зарядку. После 2-3 минут ходьбы выполняют упражнения в положении лежа или стоя, повторяя 4-6 раз.

- Лежа на спине, ноги прямые, руки вдоль туловища. На выдохе согните ногу, максимально приближая ее к животу, на вдохе – выпрямите. То же – другой ногой.
- Лежа на спине, руки на поясе, на выдохе поднимите и отведите прямую ногу в сторону, на вдохе – опустите. То же – другой ногой.

- Лежа на спине, ноги согнуты, руки вдоль туловища. На вдохе, скользя пятками по полу, медленно вытянуть ноги, на выдохе – согнуть их.

- Стоя, ноги на ширине плеч, кисти к плечам. Делайте круговые движения локтями по 8-10 раз вперед и назад. Дыхание произвольное.

- Стоя, ноги на ширине плеч, руки на поясе. На вдохе отведите локти назад, на выдохе вернитесь в исходное положение. 6-8 раз. Или поворачивайте корпус вправо-влево, разводя руки в стороны,

- Наклоны, подъем ног и корпуса из положения лежа, другие упражнения на пресс допускаем лишь спустя полгода после операции и при хорошем самочувствии. А тяжелая физическая нагрузка, связанная с напряжением мышц живота, возможна только через год во избежание образования послеоперационной грыжи.