

ЧТОБЫ ПОДНЯТЬ ЖЕЛУДОК

Каждый хотя бы приблизительно знает, где расположены основные органы организма. Но мало кто задумывается, как они крепятся, что удерживает их в необходимом положении. И однажды при медицинском обследовании вдруг слышит: у вас опущение желудка, почки, селезенки... И сразу вопросы: что случилось, куда опустился орган, можно ли вернуть его на место?

Почему же возникает такая патология и, главное, как ее устранить?

КАЖДОМУ ОРГАНУ – СВОЕ МЕСТО

Как известно, все органы брюшной полости – желудок, печень, селезенка, тонкий и толстый кишечник, брыжейка, брюшина, большой и малый сальники, кровеносные и лимфатические сосуды, лимфатические узлы, а также внутрибрюшинный жир – расположены строго в пределах своего «законного» места и смещаются лишь на несколько миллиметров вверх-вниз, вправо-влево. И не больше, как бы ни старался здоровый человек «сдвинуть» их с места.

Этим мы обязаны связкам, то есть листкам брюшины, которые вместе с внутрибрюшинным жиром, как бы окутывая орган, прикрепляются к задней стенке брюшной полости. Поддерживать их в строго определенном положении помогает и так называемое внутрибрюшное давление. Оно всегда отрицательное, поэтому атмосферное давление «давит» на брюшную стенку, что, в свою очередь, тоже способствует определенному положению внутренних органов.

Наконец, удерживает их и крепость мышц. А если они еще и тренированные, тогда образуется красивый и мощный брюшной пресс «кубиками».

Однако немало пациентов, у которых один или несколько органов смещены. Если смещение весьма значительно, возникают тянущие боли, тяжесть в животе, ощущение переполненного желудка после привычного обеда. Нередко такую патологию выявляют у больных с неустраиваемыми запорами или с «беспричинным» чередованием поносов и запоров.

Упорные боли, дискомфорт, когда ничто не помогает, разумеется, вызывают тревогу. И начинаются бесконечные обращения к врачу, бесполезные обследования. Между тем проявления болезни или, как говорят в одной рекламе, «когда болит где-то там», могут быть следствием смещения органов живота.

КАКОЙ У ВАС СИЛУЭТ?

К сожалению, таких больных становится все больше из-за совершенно неестественного, болезненного стремления приобрести некие «идеальные» формы и размеры. Особенно это касается женщин, которые неразумными ограничениями в питании доводят себя до анорексии и резкого снижения веса вплоть до кахексии, патологического истощения организма. Ко всем прочим бедам, у та-

ких больных происходит смещение органов.

Надо сразу заметить, анорексия и исхудание не могут быть альтернативой противоположному явлению – увеличению веса и размеров тела из-за переданий и малоподвижности. По этим причинам, а также из-за слабости мышц брюшной стенки и появляется отвислый живот в виде мешка, висящего над бедрами, в который опускаются органы из верхних отделов брюшной полости.

Чаще всего к врачу приходят пациенты со смещением желудка книзу. Эта патология называется гастроптоз. Реже обращаются с признаками опущения органов живота, забрюшинных органов (почек, надпочечников, мочеточников, мочевого пузыря) и органов малого таза (матки, придатков, прямой кишки). Состояние, когда книзу смещаются несколько органов, диагностируется как спланхноптоз.

Гастроптоз выявляют у подростков, начиная с 15 лет, преимущественно у женщин. Патология может быть врожденной, если предрасположенность обусловлена конституциональной особенностью, астеническим строением тела. У таких пациентов слабая мускулатура, «врожденный» дефицит веса. Обычно они, как говорят в народе, имеют «узкий» силуэт, никогда не занимались физкультурой или утренней зарядкой.

Уже при первом осмотре врач, оценивая общее состояние пациента, телосложение и результаты пальпации живота, выявляет нервную и физическую слабость, утомленность. И дает направление

на УЗИ брюшной полости. При этом стандартная процедура дополняется исследованием в положении стоя. Так получают первую «документальную» информацию о возможном патологическом смещении органов брюшной полости.

Пациентов с болями в верхней части живота могут направить на гастроскопию, во время которой выясняется, что длина желудка значительно больше нормы, а его стенка опущена до уровня нижнего отдела живота, иногда даже до входа в малый таз.

Если есть нарушения стула, особенно у людей старше 40 лет, проводят исследование толстой кишки – колоноскопию или ирригоскопию. Эти исследования показывают, что поперечный отдел толстой кишки опущен, из-за чего ее естественные изгибы в правом и левом подреберьях заострены больше положенного. Все это приводит к нарушению формирования каловых масс и продвижения их по кишке.

ЛЕКАРСТВ НЕТ, ОПЕРАЦИЯ НЕ ПОМОЖЕТ

Теперь поговорим о том, как исправить ситуацию.

Прежде всего надо знать, что лекарств, которые вернули бы органы на место, нет. Надеяться на хирургическое вмешательство, чтобы органы «подшили, куда следует», тоже не приходится. Такие операции не эффективны, их давно никто не проводит.

Предлагаемые бандажи, которые поддерживают брюшную стенку и ставят органы в исходное положение, можно использовать лишь в послеродовой период, всего 2-3 недели, и только в тех случаях, когда противопоказана активная лечебная гимнастика для укрепления брюшного пресса.