

это может смазать клиническую картину заболевания. Ни в коем случае нельзя прикладывать к животу грелку, принимать желчегонные средства или ставить очистительную клизму.

При выявлении хронического холецистита назначается комплексное лечение с применением лекарственных средств, диеты, народной медицины. В тяжелых случаях проводится оперативное вмешательство.

Существует несколько видов медикаментов, которые применяют при холецистите. Целесообразность их назначения определяет лечащий доктор в зависимости от течения заболевания, причины его возникновения, наличия сопутствующих заболеваний. Медикаментозная терапия проводится обязательно курсами, нарушать и прерывать которые нельзя. Средняя длительность – 5-10 дней.

Если развитие холецистита спровоцировали бактерии, назначают антибиотики, которые быстро проникают в желчь и имеют широкий спектр действия. Однако их назначают только после определения типа возбудителя: если окажется, что бактерия устойчива к назначенному препарату, лечение будет неэффективным.

Если пациенту нельзя принимать антибактериальные средства в силу каких-либо противопоказаний, к примеру, вынашивание малыша, кормление ребенка грудью, печеночная недостаточность и прочее, то в борьбу с инфекциями вступают сульфаниламиды (**сульфапиридазин, сульфадиметоксин**). Это препараты химического происхождения, которые нарушают обменные процессы в микробной клетке, замедляя их рост. Они хорошо растворяются в желудочно-кишечном тракте, применяются для лечения бактериальных и вирусных инфекций.

В дополнение к антибактериальным средствам назначают препараты против грибковой инфекции. Дело в том, что из-за приема антибиотиков снижается работа иммунитета, что приводит к активизации деления грибов. После прохождения антибактериального курса больные сталкиваются с грибковыми заболеваниями, например, с кандидозом сли-

зистых оболочек. Во избежание этого рекомендован прием противогрибковых медикаментов.

Желчегонные препараты бывают двух типов: холеретики (стимулирующие процесс производства желчного вещества) и холекинетики (отвечающие за процедуру выведения желчи из организма). Эти таблетки используют, если печень плохо выводит желчь или ухудшена моторика желчных путей. Их категорически запрещается принимать при желчнокаменной болезни, когда в желчевыводящей системе имеются инкременты больших размеров. В противном случае они спровоцируют их перемещение и могут привести к закупорке протоков, вызвав сильные боли.

Спазмолитики помогают справиться с болью, оказывают противовоспалительное действие, стабилизируют тонус желчного пузыря, нормализуют движение желчи. **Ферментные** препараты улучшают производство ферментов, работу поджелудочной железы, желчного пузыря, нормализуют общее состояние системы пищеварения. Для нормализации оттока желчного вещества назначают **гепатопротекторы**, активизирующие работу печени, восстанавливающие печеночные клетки и защищающие их от воздействия внешних факторов.

Диета

Во время острого приступа холецистита рекомендуется голодание на протяжении 2-3 дней. В этот период разрешается теплое питье небольшими порциями – по 2-3 стакана в день (отвар шиповника, некрепкий сладкий чай, разбавленные водой сладкие фруктово-ягодные соки).

В последующие 2 дня в пищевой рацион вводится перетертая пища (слизистые рисовые, манные или овсяные супы и каши, муссы, желе, нежирное молоко и компоты). Все продукты можно употреблять небольшими порциями 6 раз в день. Для усиления оттока желчи пациенту назначают обильное питье (2-2,5 л).