

Через 3-4 дня больного переводят на диету № 5-в (перетертая пища без соли). Она включает в себя творог, сваренные на пару рыбу и мясо нежирных сортов, пшеничные сухари, картофельное и морковное пюре, паровой омлет, нежирный кефир. По мере улучшения состояния больного в меню включают слабые бульоны, супы-пюре. Пища должна быть щадящей, поэтому сырые овощи с грубой клетчаткой (капуста, редька, редис, репа, перец болгарский) запрещены. Блюда готовят на пару, отваривают или запекают.

В дальнейшем из рациона питания исключают жиры и «быстрые» углеводы, под запретом остаются соленья, маринады, копчености, сдобная выпечка, сладкие газированные напитки, специи и приправы, алкоголь. Основу рациона составляют диетическое мясо в протертом или отварном виде, отварная нежирная рыба, паровые омлеты, вязкие каши, салаты из свежих овощей с растительным маслом, нежирные кисломолочные напитки, сладкие фрукты и ягоды. Из напитков рекомендуются теплая минеральная вода без газа, не кислые соки, наполовину разбавленные водой, компоты, морсы, отвар шиповника, травяной и зеленый чай.

Оперативное вмешательство

Если при остром катаральном и хроническом холецистите в течение 48-72 часов консервативная терапия оказалась неэффективной, а также при деструктивных формах заболевания с разрушением тканей (флегмонозной и гангренозной) проводится операция.

При остром холецистите вмешательство может быть:

- экстренным (при деструктивном холецистите, осложненном перитонитом) и проводится в ближайшие часы;
- отложенным экстренным (при деструктивном холецистите без осложнений). Сначала назначается медикаментозная терапия, и если она не дает результатов, операция проводится через 1-3 суток;
- плановым. Консервативное лечение доводят до конца. Затем проводят исследования, чтобы выявить наличие

камней в желчном пузыре. Если камни обнаружены, проводят хирургическую операцию. При хроническом холецистите хирургическое вмешательство, как правило, плановое.

Операция по удалению желчного пузыря (холецистэктомия) проводится 3 способами:

- **Классический.** В брюшной стенке делают широкий надрез. Желчный пузырь удаляют, устраняют из брюшной полости лишнюю жидкость. Разрез зашивают.

- **Лапароскопический.** Операцию проводят через небольшие проколы в брюшной стенке, с использованием лапароскопа и под контролем видеокамеры. Это хирургическое вмешательство минимально травматично и имеет короткие сроки реабилитации. Но при сильных воспалениях, анатомических аномалиях желчевыводящих путей, наличии спаек удалять желчный пузырь этим методом нельзя. Поэтому проводят классическую операцию.

- **Мини-доступ.** Справа под реберной дугой делают небольшой надрез, через который удаляют желчный пузырь. Такая операция проводится, если есть противопоказания к классическому или лапароскопическому вмешательству.

Удаление желчного пузыря любым из способов противопоказано очень пожилым пациентам, а также страдающим тяжелыми заболеваниями сердечно-сосудистой системы, имеющим высокий риск развития осложнений. В этом случае применяют холецистостомию (в желчном пузыре формируют искусственное отверстие для оттока желчи (стома)).

Терапия минеральными водами

Питьевое лечение холецистита благоприятно влияет на печень, улучшает состав желчи, нормализует моторику желчного пузыря. Этим способом можно лечиться как в санатории, так и дома. Полезны воды низкой и средней минерализации с содержанием ионов магния, натрия, хлора, органических веществ. Выбор зависит от состояния пищеварительной системы. При холецистите рекомендуют принимать теплую и горячую воду (до 45 градусов).