

ЧЕМ ОПАСЕН ЗАСТОЙ ЖЕЛЧИ

Холестаз

Желчный пузырь – это орган, в котором скапливается и хранится желчь, поступающая в кишечник по мере необходимости. Но если этот процесс нарушается, пищеварение замедляется, возникает боль в правом боку, запор. Многие связывают эти симптомы с нарушением работы печени, но на самом деле причиной дискомфорта является застой в желчном пузыре, или холестаз.

Желчь – желтая жидкость, вырабатываемая в печени. В ее состав входят большое количество ферментов, кислот, а также холестерин и белки. Все они необходимы, поскольку желчь является основным веществом для переваривания пищи. При ее воздействии происходит расщепление жиров. Она защищает стенки кишечника от агрессивных кислот, останавливает размножение патогенных бактерий, стимулирует моторику пищеварительного тракта, участвует в усвоении полезных микроэлементов. И когда ее поступление в кишечник замедляется, самочувствие человека ухудшается.

В чем опасность?

Более предрасположены к холестазу мужчины, перешагнувшие 40-летний рубеж, а также женщины в период беременности. Это происходит при малоподвижном образе жизни и частых стрессах, поскольку снижается тонус гладкой мускулатуры. Застойные явления возможны при гормональных сбоях, сахарном диабете, ожирении, язвенной болезни, хроническом гастрите, панкреатите, после удаления желчного пузыря. Нельзя забывать и об инфекционных заболеваниях. Например, кишечная инфекция вызывает воспаление слизистой и снижает тонус мышц, при лямблиозе желчь ста-

новится вязкой, а другие паразитарные заболевания могут привести к закупорке желчевыводящих путей.

Из-за изменений гормонального фона подобная проблема встречается у беременных женщин, которых беспокоит мучительный зуд кожи, ладоней, подошв. Максимальное проявление симптомов происходит во 2-м и 3-м триместрах беременности, когда значительно увеличивается уровень эстрогенов. В биохимическом анализе крови появляются признаки подпеченочной желтухи. Поскольку болезнь проявляется только зудом, то вынуждает женщину обратиться за помощью к дерматологу. Однако это состояние требует консультации и лечения терапевта. После родов происходит спонтанное самоизлечение. Кстати, у большей части женщин при повторных беременностях симптомы холестаза повторяются.

Часто заболевание протекает бессимптомно. Но со временем в зависимости от причин и провоцирующих факторов, индивидуальных особенностей обязательно появляются признаки застоя. Первыми из них могут быть изжога, отрыжка, чувство горечи во рту, тошнота. На языке появляется желтый налет – признак неполадок в гепатобилиарной системе.

Нарушение переваривания белков сопровождается неприятным запахом изо рта, иногда рвотой, запорами или диареей, вздутием живота. Тупая боль под ребрами справа беспокоит после еды, а при длительном застое – постоянно. Иногда спазм протоков приводит к печеночной колике, которая отдает в шею, лопатку, ключицу справа. Присоединение инфекции и развитие воспаления сопровождается лихорадкой, острыми болевыми ощущениями.

Типичным проявлением застоя являются потемнение мочи и обесцвечивание кала, что свидетельствует о нарушении обмена билирубина. Кожа и белки глаз приобретают желтый окрас, печень увеличивается. Застойные процессы могут сопровождаться слабостью, недомоганием, головокружением.

При нарушении оттока желчи не происходит нормально-го и полноценного расщепления и усваивания жиров. В переработанном виде они попадают в кровяное русло, что

приводит к нарушению функций различных органов, в первую очередь к развитию сахарного диабета. При застоях излишек холестерина не выводится из организма, вызывая склеротические изменения в состоянии сосудов.

При несвоевременном выводе желчи страдают желчный пузырь и протоки печени, в результате воспаления в них изменяются ткани печени с развитием некротических процессов в отдельных участках паренхимы. Несвоевременно оказанная медицинская помощь и отсутствие лечения приводят к развитию гастрита, авитаминозу, холециститу, холангиту, желчнокаменной болезни, циррозу печени, печеночной недостаточности. Возможно нарушение в состоянии костной системы с развитием остеопороза. Последние стадии заболевания с возникновением застоя желчи в желчном пузыре грозят летальным исходом. Чтобы не допустить развития осложнений, выполняйте рекомендации врача.

Что нужно для диагностики

Прежде чем разжижать желчь и пытаться вывести ее из желчного пузыря, устанавливают причину недуга. УЗИ пузыря проводят одновременно с печенью, так как органы анатомически и функционально связаны. К исследованию готовятся – за 2-3 дня до планового УЗИ отказываются от алкоголя и жирной еды. Выполняют процедуру натощак или через 3-4 часа после еды. Исследование безболезненное, через переднюю брюшную стенку. Дополнительно может быть назначено рентгенологическое обследование с помощью контрастных веществ (холангиография). Состав желчи и особенности ее прохождения по желчевыводящим путям выявляют с помощью дуоденального зондирования. Именно этот метод определяет тонус желчевыводящих путей, проводится забор желчи и оценка ее состава. Иногда требуются анализы кала и мочи.

При диагностике важно отличить застой желчи, вызванный болезнями гепатобилиарной системы, от наследственных

желтух (синдрома Дабина-Джонсона, Жильбера, Ротора), а также инфекционных гепатитов, мононуклеоза. Ведением больных занимаются гастроэнтеролог или гепатолог, а в запущенных случаях – хирург.

Жесткая диета

В лечебных целях пересматривают образ жизни, режим и рацион питания пациента, корректируют питьевой режим. Прием пищи должен стать регулярным, через равные промежутки времени, не менее 4-5 раз в день. Это приучит желчный пузырь к ритмичной работе. Продукты, богатые тугоплавкими животными жирами (жирное мясо барана, свиньи, гуся, утки, жирные сорта рыбы), исключают из рациона, отдавая предпочтение легкому диетическому мясу (индейка, кролик, курица, телятина). Рыбу исключать из рациона нельзя, так как она содержит полезные жирные кислоты, которые положительно сказываются на липидном обмене. Блюда лучше варить, тушить, запекать, готовить на пару. Животные жиры по возможности заменяют растительными маслами. Полезны оливковое, льняное, рапсовое масла.

Предпочтительно во время готовки блюда не солить, а досаливать в своей тарелке после приготовления. Так можно снизить количество соли до рекомендуемых 15 г в сутки. Чтобы не допустить избыток жира и соли, откажитесь от колбасы, копченостей, консервов, домашних маринадов, соусов. Обилие специй и острых приправ раздражает, поэтому не стоит употреблять сильно приправленные блюда, особенно в период обострения болезни.

Сладости, сдобная выпечка, кондитерские изделия с заменителями жира не приносят пользы, поэтому их максимально ограничивают, а при тяжелых состояниях – полностью исключают. Сладкие газированные напитки и алкоголь противопоказаны.

Овощи полезны в сыром виде, отварные, тушеные. Несмотря на то, что бобовые культуры, орехи богаты раститель-

ными белками и маслами, они слишком тяжелые для переваривания и способны усилить метеоризм, который и без того беспокоит больных с застоем желчи. Исключают острые овощи (редис, редька), кислые ягоды и фрукты (виноград, смородина, гранат, клюква, яблоки). Каждый день в меню должны присутствовать продукты желчегонного характера (апельсины, шпинат, свекла, куркума).

Молочные и кисломолочные продукты прекрасно подойдут для восполнения животных белков. Сливочное масло можно использовать при приготовлении каш, но ограниченно. В основу рациона входят крупяные каши, приготовленные на воде или с небольшим количеством молока. Полезен цельнозерновой хлеб с добавлением различных зерен и семян. Допускается выпивать по 1-2 чашки некрепкого зернового кофе в день, а также черный и зеленый чай. Для оттока желчи пациенту рекомендовано соблюдать питьевой режим (в день выпивать до 2-3 л негазированной жидкости).

Чем лечить?

Основа лечения – медикаментозная терапия. Все препараты назначаются врачом. Гепатопротекторы являются первой линией препаратов для лечения застоя желчи. Если нет препятствия для оттока, используют лекарства на основе урсодезоксихолевой кислоты (**урсофальк, урсосан, сорбитол, холосас**), повышающие синтез и улучшающие отток желчи. Они уменьшают образование холестерина и его поступление из кишечника, снижают риск появления холестериновых камней. Урсофальк не назначают для лечения цирротических изменений, острого холецистита и холангита, при камнях, покрытых солями кальция, печеночной и почечной недостаточности.

Желчегонные препараты (**аллохол, холивер, гептрал, хофитол**) назначают, если нет явного препятствия оттоку желчи. Аллохол состоит из высушенной желчи с добавлением активированного угля и экстракта чеснока. Он способ-

ствует синтезу собственной желчи, поэтому противопоказан при обтурационной желтухе, остром гепатите. **Экстракт артишока**, представленный в виде **хофитола**, выводит желчь, улучшает обмен холестерина. Эффективен при холестазах у беременных.

Не обойтись без лекарственных средств, снижающих выработку холестерина и его всасывание. **Цетамифен** или **диоспонин** уменьшают симптомы интоксикации. Для поддержания печени назначают **эссенциале**, **гептрал**, **гепабене**. При болевых ощущениях принимают лекарства спазмолитического характера (**риабал**, **но-шпа**). Если ощущаются сильные боли в правом подреберье, принимают обезболивающие средства (**кетанов**, **баралгин**). Когда боль не проходит и ярко выражена, назначают инъекции (**спазмалгон**, **но-шпа**), спустя четверть часа печеночная колика отступит.

Ферментативные средства рекомендованы больным, которые страдают расстройствами пищеварения (**мезим**, **фестал**). При воспалении и наличии инфекции принимают антибактериальные препараты (**метронидазол**, **бисептол**, **кларитромицин**), а для снятия кожного зуда – антигистаминные средства (**супрастин**, **тавегил**, **цетрин**).

При необходимости проводят оперативное лечение, которое зависит от причин и места застоя желчи. Возможны удаление конкрементов лапароскопическим путем, эктомия кисты, опухоли, стентирование желчных путей, создание дренажа общего желчного протока и другие. Остро возникшее состояние непроходимости желчных протоков, вызванное закупоркой камнем, требует оперативного лечения. Промедление может привести к разрыву пузыря и развитию перитонита (тяжелого воспаления брюшной полости) и заражению крови.

Упражнения

Недостаточность физической активности считается одним из факторов риска болезни. Пациенту показано еже-

дневно выполнять несложный комплекс упражнений. После умеренных занятий физкультурой повышается тонус мышц живота, улучшается кровоток во всем организме. Это особенно важно для людей, ведущих малоподвижный образ жизни и имеющих лишний вес. Избавление от лишних килограммов не только улучшает общее самочувствие, но и снижает давление, нормализует уровень холестерина, уменьшает явления застоя желчи. Полезно заниматься йогой, танцами, гимнастикой, ездить на велосипеде, плавать. Хорошо влияют пешие прогулки в среднем темпе не менее 1 часа в день. Если нет возможности выделить время для ходьбы, можно часть пути до работы и обратно пройти пешком вместо поездки на транспорте.

Что касается упражнений, то не должно быть резких вращений, наклонов вперед, прыжков. Для получения результата занимайтесь через день, а когда организм привыкнет к нагрузкам, ежедневно. Каждое упражнение повторяйте по 6-10 раз.

Исходное положение – стоя.

- Кисти рук – на поясе, ноги – на ширине плеч. Выполнять плавные повороты корпуса влево и вправо.
- Переместить сомкнутые в замок руки за голову, выполнить наклоны из стороны в сторону.
- Согнуть руки в локтях и держать перед собой. Поочередно дотягиваться локтем к противоположному колену согнутой ноги.

Исходное положение – лежа на спине.

- Поочередно сгибать на вдохе правую и левую ноги, приводить их к животу, а на выдохе возвращать в начальное положение.
- Руки над головой. Обе ноги поднимайте вверх. Руки и корпус поднимайте навстречу.
- Изображайте движения пловцов брассом. Голову, плечи и ноги держите на весу.
- Ноги согнуть в коленях. Руки положить на живот, при

этом выпячивать (вдох) и втягивать переднюю брюшную стенку (выдох). Регулярное выполнение этого упражнения и других рекомендаций улучшает отток желчи. Так проводится своеобразный внутренний массаж.

Физиотерапевтическое лечение

Методы физиотерапии эффективны при застое желчи, но противопоказаны при лихорадке, остром периоде заболевания, воспалительном и опухолевом процессах. Для стимуляции желчного пузыря используют электрофорез, диадинамические токи на проекцию желчного пузыря, магнитотерапию, парафиновые компрессы, хвойные ванны. Выбор метода воздействия и лекарственного средства зависит от результатов обследования и подбирается врачом-физиотерапевтом на основе данных, предоставленных лечащим врачом.

При уменьшении обострения полезно санаторно-курортное лечение с применением минеральных вод, использованием радоновых ванн, грязелечения, фитотерапии, общеукрепляющего режима.

Наполовину возникновение заболевания зависит от образа жизни человека, а остальная часть приходится на развитие медицины, экологию и наследственные факторы. Поэтому старайтесь вести здоровый образ жизни. Рациональное питание, физическая активность, контроль лишнего веса помогут желчному пузырю работать нормально.

Евгений БЕЛОУСОВ,
врач-гастроэнтеролог,
кандидат медицинских наук.