

## ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕЧЕБНОГО ГОЛОДАНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БЕСКАМЕННОМ ОЛЕЦИСТИТЕ

*С.А. Буханова, Б.Б. Онтаев  
Народный лечебный центр г.Шымкент*

### ТҮЙІН

Созылмалы тассыз холециститті аштықпен емдеу әдісінің жақсы клиникалық тиімділігімен науқасқа деген қауіпсіздігі байқалған. Салауаттық өмір, табиғи емді факторлар аурудың себебін жояды, ал тітіркіндіретін, қақталған және ашшы тағамдарды, алкогольді шеттету нәтижесінде науқастардың иммундық қабілеті жоғарлайды, ішектің бактериалық құрамы қалыптасады, сонымен, ауру ұзақ уақытқа тұрақтанады.

### SUMMARY

Good clinical efficiency and safety of a method of medical "starvation" is marked at treatment of patients chronic by a cholecystitis. The active way of life, natural medical factors eliminate the reasons of illness, and exception of irritating food stuffs, smoked products and spices, alcohol in any kinds, increase of immunity and normalization of flora of intestines upon termination of course of treatment allow to receive proof remission of disease.

Лечебное голодание - это один из методов лечения определенных заболеваний, терапевтический эффект которого заключается в выведении из организма некоторых, накопившихся в нем вследствие заболевания вредных веществ, что стимулирует мобилизацию защитных сил и повышение общей реактивности организма. Есть данные о благоприятном действии лечения голодом при некоторых заболеваниях органов пищеварения. Такое лечение осуществляется только в стационарных условиях после детального обследования больного и под строгим врачебным контролем [1,2,3].

В «Народном лечебном центре» г.Шымкента в течение с 2000 г успешно применяется метод лечебного голодания при различных заболеваниях внутренних органов. В настоящей работе нами проведен анализ лечебного эффекта метода лечебного голодания при хроническом бескаменном холецистите (ХБХ).

### Материал и методы

В исследование были включены 89 пациентов ХБХ в стадии обострения, отобранных методом случайной выборки. Возраст больных варьировал от 28 до 55 лет. Женщин было 63 (70,8%) и мужчин – 26 (29,2%). Диагноз был подтвержден при детальном клиническом обследовании и методом УЗИ. У всех пациентов были проведены общий анализ крови, копрограмма, исследование кала на гельминты и простейшие. Кроме того, проверка на наличие паразитов в центре производится на компьютерном аппаратно-программном комплексе «Оберон».

Пациенты находились в условиях стационарного наблюдения. Программа лечения рассчитана на 10 дней и включает в себя несколько этапов: подготовительный этап: очищение организма от “шлаков” (очищение кишечника, печени) – первые 3 дня, этап интенсивного оздоровления – 5 дней, выход из “голодания” – 2 дня и долечивания в домашних условиях – 1 месяц.

На фоне “влажного голодания” (больные принимают только дистиллированную воду 8 дней) вначале проводилось очищение кишечника с помощью сифонной клизмы. В период “голодания” больным 2 раза делается тюбаж с помощью оливкового масла, лимона. На 9-10 день (выход из “голодания”) – назначается легкий завтрак из овощных салатов.

Результаты и их обсуждение

Клиника ХБХ у всех обследованных пациентов была типичной и проявлялась характерной тупой, ноющей болью в области правого подреберья постоянного характера (67,4%). У части пациентов боли указанной локализации возникали через 1-3 ч после приема обильной и особенно жирной и жареной пищи (32,6%). Иррадиация болей вверх, в область правого плеча и шеи, правой лопатки отмечалась в 45,5% случаев. Периодически возникающие резкие боли, напоминающие желчную колику наблюдались у 12,3%.

Диспепсические явления у больных наблюдались с различной частотой: ощущение горечи (79,4%), отрыжка воздухом (33,1%), тошнота (12,7%), метеоризм (11,4%), нарушение стула - нередко чередование запора и поноса (39,2%). Нередко наблюдались астеновегетативные симптомы - бессонница (39,7%), раздражительность (24,4%).

Течение ХБХ в большинстве случаев характеризовалось длительностью, чередованием периодов ремиссии и обострений; последний рецидив был обусловлен нарушением питания, приема алкогольных напитков, тяжелой физической работы.

После оздоровительных процедур практически все больные получили значительное улучшение. Представленные в таблице 1 данные свидетельствуют, что у пациентов болевой симптом сохранялся лишь у 5 (5,6%) пациентов, усиление болей было отмечено всего лишь в 2-х случаях.

**Таблица 1- Динамика основных клинических симптомов у больных ХБХ после лечебного “голодания” (n=89)**

Симптомы	Характеристика динамики симптомов									
	уменьшение		исчезли		без перемен		ухудшение		ВСЕГО	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
Боли в правом подреберье	17	19,1	65	73,0	5	5,6	2	2,3	89	100
Горечь во рту	39	43,8	41	46,1	7	7,8	2	2,3	89	100
Тошнота	19	21,2	73	82,0	7	7,8	-	-	89	100
Отрыжка	33	37,0	54	60,7	2	2,3	-	-	89	100
Нарушения стула	20	22,5	60	67,4	7	7,8	2	2,3	89	100
Астеновегетативные с-мы	12	13,4	75	84,3	2	2,3	-	-	89	100

Аналогичная динамика наблюдалась и в отношении диспепсических проявлений ХБХ. У тех же 2-х пациентов (из 89) отмечены усиление горечи и диарея. У всех пациентов отмечено улучшение самочувствия, улучшение сна. За исключением 2-х больных, у которых болевые и диспепсические симптомы усилились. Это были пациенты которые не придерживались рекомендуемой методики лечебного "голодания".

Таким образом, можно констатировать, что лечебное голодание, как один из методов альтернативной терапии, успешно можно применять при заболеваниях органов пищеварения, в частности, при ХБХ. Активный образ жизни, природные лечебные факторы устраняют причины болезни, позволяют добиться стойкого лечебного эффекта. Исключение раздражающих продуктов питания, копченостей и специй, алкоголя в любых видах, повышение иммунитета и нормализация микрофлоры по окончании курса лечения позволяют получить стойкую ремиссию заболевания.

#### Литература

1. Кокосов А. Н., Луфт В. М., Ткаченко Е. И., Хорошилов И. Е. Лечебное голодание при внутренних болезнях //Методическое пособие. - СПб.: Издательство «Лань», 1999. - 64 с. (Серия «Мир медицины»)
2. Николаев Ю.С., Нилов Е.И., Черкасов В.Г. "Голодание ради здоровья". Ростов-на-Дону. "Дон", 1990 г.
3. Разгрузочно-диетическая терапия (лечебное голодание).Альтернативная медицина: немедикаментозные методы лечения / Под ред. Н. А. Белякова. СПб.; Архангельск: Сев.-Зап. кн. изд-во, 1994.-224 с.