**Холецистит**

Клянчин Андрей Сергеевич

Холецистит - воспаление желчного пузыря.

В 85-95% случаев холецистит возникает у людей, страдающих желчнокаменной болезнью. Другие причины заболевания: застой желчи, бактериальная инфекция, нарушение кровоснабжения желчного пузыря.

По течению заболевания различают холецистит острый и хронический.

**Острый холецистит.**

Острый холецистит - в 90-95% случаев развивается при закупорке желчевыводящих протоков камнем (у больных, страдающих желчнокаменной болезнью), реже - от других причин.

Возраст больных - 30-80 лет (в основном). Женщины болеют чаще. У большинства больных ранее был хронический холецистит.

**Проявления холецистита:**

Приступ боли в области правого подреберья.

Затем появляется тошнота, рвота.

Слабость, повышение температуры тела.

С течением времени состояние больного ухудшается.

При появлении данных симптомов, надо срочно обратиться к врачу.

Если вовремя не оказать медицинскую помощью, то через 3 - 4 суток с момента начала заболевания может развиться такое опасное для жизни осложнение, как перитонит - воспаление брюшины, что нередко приводит к смерти.

**Хронический холецистит.**

Хронический холецистит - менее опасен для жизни, чем острый, но, хронический холецистит может давать обострения (протекают как острый холецистит), со всеми вытекающими последствиями.

Возраст больных такой же, женщины болеют в 2 - 3 раза чаще мужчин.

Проявление заболевания: умеренные периодические боли в правом подреберье, тошнота, реже - рвота, отрыжка горечью. Очень часто симптомы болезни появляются после употребления жирной, жареной или острой пищи.

Для диагностики заболевания сегодня наиболее дешевым, информативным и безопасным методом является УЗИ (ультразвуковое исследование) органов брюшной полости.

**Лечение острого холецистита.**

Лечение должно проводиться строго в хирургическом стационаре, под наблюдением врачей!

Подход к лечению и, соответственно, выбор препаратов - индивидуальный и зависит от множества причин: от наличия сопутствующих заболеваний, от того, как протекает основное (холецистит) заболевание.

Основная схема:

больному назначают голод на 3-4 дня,

холод (пузырь со льдом) на переднюю брюшную стенку,

внутривенно вводят солевые растворы, 5% раствор глюкозы, в эти растворы добавляют спазмолитические, обезболивающие препараты (Баралгин, Ренальган и другие), которые также вводят и внутримышечно, но назначение сильных обезболивающих препаратов противопоказано, так как они скрывают истинную картину болезни

антибиотики

другие препараты назначают если необходимо.

Если холецистит является следствием желчнокаменной болезни, и (или) лечение лекарственными препаратами не помогло - необходимо делать операцию.

**Лечение хронического холецистита.**

При выборе метода лечения хронического холецистита решающее значение имеет наличие камней в желчном пузыре (наличие желчнокаменной болезни). Если камни есть - необходима операция, если нет - обычное (консервативное) лечение.

Сегодня я расскажу о лечении бескаменного хронического холецистита.

Назначается строгая диета (стол №5): из питания исключаются копчености, острые и жареные блюда, консервы, колбасные изделия, острый сыр, какао, шоколад, алкоголь. Можно употреблять продукты, обладающие желчегонными свойствами, но если они не вызывают боль - яйца всмятку в умеренном количестве, несоленое свежее сливочное, оливковое масло, молоко, кисломолочные продукты, нежирное мясо (говядину) и свежую рыбу.

Больным рекомендуется прием желчегонных препаратов:

холензим

аллахол

холагол и др

отвары желчегонных трав: кукурузные рыльца, цветки бессмертника и др.

Дополнительно назначаются другие препараты для лечения сопутствующих болезней.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://gradusnik.ru/>