


Семейный доктор 

Людмила Рудницкая



БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И КИШЕЧНИКА

ЛЕЧЕНИЕ И ОЧИЩЕНИЕ

Лечебное питание

Фитотерапия

Медикаментозное
лечение

Гимнастика
для внутренних
органов



ПИТЕР®

Семейный доктор

Людмила Рудницкая

**Болезни желудка и кишечника:
лечение и очищение**

«Питер»

2012

Рудницкая Л.

Болезни желудка и кишечника: лечение и очищение /
Л. Рудницкая — «Питер», 2012 — (Семейный доктор)

Автор книги, известный врач-практик Людмила Рудницкая, представляет самые эффективные традиционные и нетрадиционные методики лечения и профилактики заболеваний желудка, кишечника и поджелудочной железы, доступные всем:– фитотерапию;– лечебное питание;– медикаментозное лечение;– гимнастику для внутренних органов. Узнайте все о своей болезни, и вы убедитесь, что с помощью настоящего специалиста здоровье можно вернуть! Данная книга не является учебником по медицине. Все рекомендации должны быть согласованы с лечащим врачом.

© Рудницкая Л., 2012

© Питер, 2012

Содержание

Часть 1	5
Какой орган самый важный	5
Желудок и его функции	7
Как переваривается пища	10
Кишечник и его функции	12
Часть 2	14
Хронические заболевания	15
Функциональные нарушения	15
Гастрит	15
Гастродуоденит	17
Конец ознакомительного фрагмента.	18

Людмила Рудницкая

Болезни желудка и кишечника: лечение и очищение

Часть 1

Желудочно-кишечный тракт, или как организм переваривает пищу

Какой орган самый важный

Какой орган у человека самый важный? На этот вопрос невозможно ответить однозначно. Сердце, легкие, почки, желудок, печень, поджелудочная железа, нервная система, позвоночник – каждый из этих органов и каждая система выполняют функцию, необходимую для жизнеобеспечения всего организма. Когда человек здоров, он не замечает слаженной работы всех систем. Но стоит произойти даже незначительному сбою в одной из частей большого механизма, как эта часть становится для нас самой главной, самой необходимой и самой значимой. В большинстве случаев такими важнейшими частями оказываются желудок и кишечник, ведь желудочно-кишечные заболевания и недомогания встречаются едва ли не чаще всех других болезней. Они охватывают огромную сферу недугов, от обычного и вполне невинного переедания до тяжелых патологий – язвы и опухоли.

У древних людей слово «живот» ассоциировалось со словом «жизнь». Действительно, чтобы жить, мы принимаем пищу, которая проходит все стадии переработки в желудке и кишечнике, и то, что не усвоилось, выбрасывается кишечником в виде ненужных шлаков. Этот процесс едва ли не самый главный, потому что он обеспечивает важнейшее условие жизни – питание организма.

С другой стороны, желудок и кишечник тесно связаны с нервной системой человека, поэтому все стрессы и переживания отражаются на работе этих органов. Примером тому является так называемая «медвежья болезнь», которая появляется перед экзаменами или другими серьезными испытаниями, когда человек очень волнуется. Это неожиданное расстройство стула, не являющееся следствием отравления или заболевания. Бывают и другие проявления нервного напряжения: рвота, кишечные колики. Однако все это только функциональные расстройства, которые проходят после исчезновения раздражителя или решения проблемы. Другое дело – органические заболевания желудочно-кишечного тракта. Они обусловлены уже конкретными изменениями органа. Но большинство из них можно предотвратить, смягчить их течение или вылечить, не допуская серьезного развития недуга. Для этого нужно не только научиться узнавать болезнь «в лицо», но и знать причины, которые приводят к неприятным последствиям.

Сегодня каждый человек должен быть немножко врачом самому себе. Ведь никто, кроме вас, не может так хорошо знать ваш организм, его индивидуальные особенности и не сумеет почувствовать начало развития болезни, когда еще нет объективных причин для обследований. Врачи в таких случаях говорят: все это от нервов. Действительно, на нервной почве произрастает множество разных болезней, поэтому будьте внимательны к себе. Но паниковать не стоит. Изучите себя сами, и вы поймете, что с вами происходит и что надо в данной ситуации делать: попить травки, хорошо выспаться или бежать к врачу. Вы сможете разобраться и в

тех препаратах, которые вам назначит доктор, потому что лекарств много, а здоровье у вас – одно. Любые медикаменты имеют свои противопоказания, зная о которых вы сможете предположить, какое лекарство подойдет именно вам, с учетом вашего состояния и побочных заболеваний. Но чувствовать свое состояние недостаточно, надо еще вооружиться элементарными знаниями. Тогда вы сможете понимать себя и хорошо ориентироваться в возможных назначениях, которые вам сделает врач.

Желудок и его функции

Мы едим, спим, работаем и отдыхаем, совершенно не замечая того, что в организме каждую секунду происходят сложнейшие биохимические процессы. В жернова их механизмов попадает и только что съеденный антрекот с хрустящей картошкой. Под воздействием ферментов и аминокислот он начинает расщепляться в различных отделах желудочно-кишечного тракта на простейшие компоненты, которые усваиваются клетками крови и разносятся по всем органам.

Всем известно, что пища проходит свой путь по пищеварительному тракту, начиная от ротовой полости и заканчивая анальным отверстием. Но не каждый знает, что протяженность нашего пищеварительного тракта составляет от семи до восьми метров. Самые сложные и извилистые участки находятся, конечно, в кишечнике. А вот желудок – это орган, который первым принимает в себя то, что недавно лежало на блюде. Неудивительно, что все погрешности в питании тут же отражаются на его состоянии.

Итак, пищеварительный тракт начинается ротовой полостью, глоткой и пищеводом. Далее идут желудок, тонкий кишечник (его начальный отдел – двенадцатиперстная кишка, затем тощая и подвздошная кишки) и толстый кишечник, концевым отделом которого является прямая кишка. На разных участках этого пути пища претерпевает различные изменения, которые сводятся к перевариванию и всасыванию.

Когда у человека «прихватывает» желудок, он инстинктивно кладет руку на середину живота. Значит, болит где-то там. Но где? Давайте представим, как выглядит желудок внутри нашего тела. Возможно, боль возникла вовсе не в желудке, а это дает о себе знать двенадцатиперстная кишка или пищевод. Кстати, и сам желудок – не просто мешок для приема пищи, а довольно сложная система, которая условно подразделяется на несколько отделов.

Желудок – это полый мешкообразный орган пищеварительного тракта. Его форма и объем непостоянны и зависят от многих факторов: мышечного тонуса желудка, степени его наполнения, фазы пищеварения, положения тела, конституционных особенностей, а также от состояния близлежащих органов. Длина в меру наполненного желудка составляет от 14 до 30 см, а ширина – от 10 до 16 см.

Пища из пищевода поступает в желудок, в нем накапливается и частично переваривается (рис. 1).

Желудок располагается в *эпигастрии* – так называется область, ограниченная реберными дугами и горизонтальной линией, проходящей через пупок. Если мысленно провести вертикальную плоскость, условно разделив тело человека пополам, то основная часть желудка будет находиться в левой стороне. Можно сказать, что желудок расположен ближе к сердцу. Кстати, очень часто люди путают сердечную боль с желудочной. К примеру, если у вас «покалывает сердце», то, скорее всего, проблема в желудке.

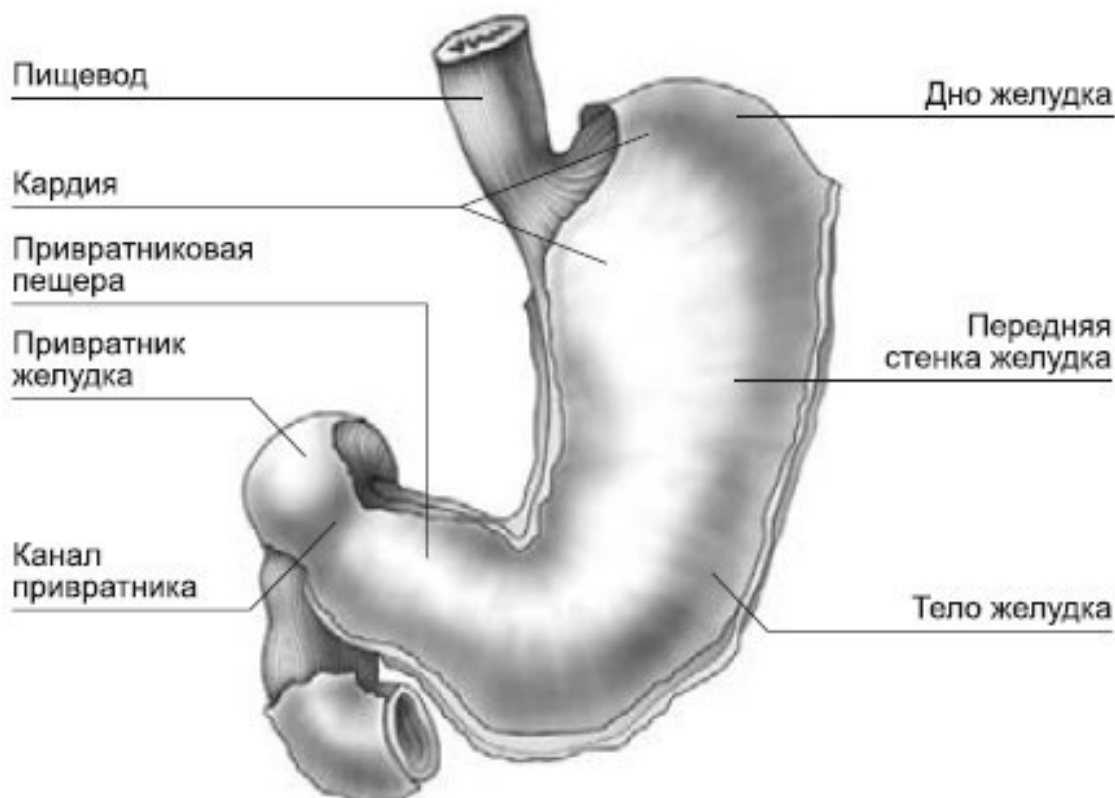


Рис. 1. Строение желудка

Та часть желудка, что расположена ближе всего к сердцу, называется *кардия*. Она выстлана мышечными волокнами и снабжена *сфинктером* – своеобразным затвором, который не дает пище возвращаться назад в пищевод. Здесь же, в кардии, скапливается воздух, поступающий вместе с пищей. Далее следует *дно* желудка, выстланное *слизистой оболочкой*, в которой находятся специальные железы, задающие кислотность желудочного сока. Желудочный сок содержит большое количество соляной кислоты.

Самая большая часть желудка – его *тело*, которое переходит в *привратниковую область*. Эта область разделяется на *привратниковую пещеру*, где накапливается частично переваренная пища, и *при-вратниковый канал*, который тоже имеет сфинктер. Он открывает пище дорогу из желудка в тонкий кишечник.

Наружные стенки желудка образуют его переднюю и заднюю поверхности. Стенка желудка состоит из четырех слоев: слизистой оболочки, подслизистой основы, мышечного слоя и серозной оболочки.

Слизистая оболочка желудка покрывает всю его внутреннюю поверхность. Она состоит из тонкого слоя мышечных волокон и большого количества эпителиальных клеток, которые постоянно вырабатывают слизь, защищающую желудок от разрушительного действия соляной кислоты. Специальные железы, расположенные в подслизистом слое желудка, производят эпителиальные клетки и поддерживают процессы восстановления слизистой оболочки.

Эти железы отвечают за производство нескольких видов клеток, выполняющих разные функции. Одни клетки вырабатывают соляную кислоту, другие – *пепсин* (пищеварительный фермент, который расщепляет белки), третьи синтезируют биологически активные вещества, регулирующие процесс пищеварения.

Подслизистая оболочка очень богата кровеносными сосудами, которые снабжают кровью слизистую желудка, а также нервными окончаниями. Процесс нервной регуляции пищева-

ния осуществляется благодаря вегетативным нервным волокнам, проходящим через подслизистый слой. Вот и получается, что на наши переживания быстрее всего реагирует желудок – болью, расстройством, неведь откуда взявшимся чувством голода или, наоборот, ощущением непонятной сытости.

Следующий, *мышечный слой* желудка обеспечивает продвижение пищи. Благодаря работе трех видов разнонаправленных гладкомышечных волокон осуществляется так называемая моторика, то есть перемешивание и проталкивание пищи в кишечник.

И последний, *серозный слой* – это тонкая пленка, покрытая эпителием. Ее задача – вырабатывать жидкость, которая смазывает желудок снаружи и уменьшает трение между ним и соседними внутренними органами. Именно в серозной оболочке содержатся чувствительные нервные волокна, которые реагируют болью при заболевании желудка.

Как переваривается пища

Поступая в рот, пища обильно смачивается слюной и превращается в пищевой комок. В таком виде она и попадает в желудок. Здесь она находится от 1,5 до 2 часов. А количество пищи зависит от объема желудка, который у разных людей различный: от 1,5 до 3 л.

Еще до того, как пища превратилась в пищевой комок, начинается выработка желудочного сока. Глядя на аппетитное блюдо или только думая о нем, мы сами запускаем этот процесс. Под воздействием желудочного сока, который содержит соляную кислоту, ферменты и слизь, в желудке происходит первичное переваривание пищи. Ферменты желудочного сока частично расщепляют содержащиеся в пище белки и жиры. Соляная кислота подготавливает к дальнейшему расщеплению белки и сложные сахара, а также разрушает поступающие вместе с пищей микроорганизмы. В ее функции входит также превращение железа в форму, необходимую для кроветворения.

За день желудок вырабатывает до 2 л желудочного сока. Благодаря наличию соляной кислоты желудочный сок имеет очень низкий рН – от 1,0 до 1,5.

В процессе пищеварения слизистая желудка вырабатывает все больше слизи, которая защищает стенки желудка от воздействия соляной кислоты, то есть предотвращает его самопереваривание.

Пока желудок переваривает пищу, сфинктер привратника закрыт, поэтому пища не может двигаться дальше. Как только рН пищевого комка достигнет определенного значения, сфинктер откроется, а мышечный слой стенки желудка начнет волнообразно сокращаться с частотой примерно 3 раза в минуту. В результате этого пища уже в кашеобразном состоянии небольшими порциями начнет попадать в двенадцатиперстную кишку, где продолжится процесс ее переваривания.

С момента попадания пищи в тонкий кишечник желудочный сок перестает вырабатываться. Поэтому через 1–1,5 часа после еды очень нежелательно делать перекусы.

Соляная кислота создает в желудке кислую среду, а кишечный сок в двенадцатиперстной кишке – щелочную. Поэтому пищевая кашка, попадающая в двенадцатиперстную кишку, нейтрализуется кишечным соком, а также секретом поджелудочной железы и желчью. На это время сфинктер закрывается, а когда процесс нейтрализации завершится, он вновь расслабляется и открывает путь следующей порции содержимого желудка.

Функции желудка:

- доводит пищу до кашеобразного состояния;
- борется с микробами;
- расщепляет белки;
- створаживает молоко в казеин;
- участвует в процессе кроветворения путем расщепления железа;
- способствует всасыванию витамина В₁₂, играющего важнейшую роль в синтезе нуклеиновых кислот и превращениях жирных кислот.

ЭТО ИНТЕРЕСНО!

Факторы, усиливающие выделение желудочного сока: холод, приправы, кофеин, никотин, белки и некоторые белковые продукты. *Факторы,*

тормозящие выделение желудочного сока: тепло, масло, сахар, сметана, а также сильные эмоции – гнев или страх.

Желудок имеет наибольшую активность с 7 до 9 утра. Поэтому в это время он более всего поддается лечению.

Кишечник и его функции

Кишечник составляет большую часть пищеварительного тракта. Здесь происходит основное переваривание пищи и всасывание питательных веществ. Кроме того, именно в кишечнике синтезируются некоторые гормоны (рис. 2).

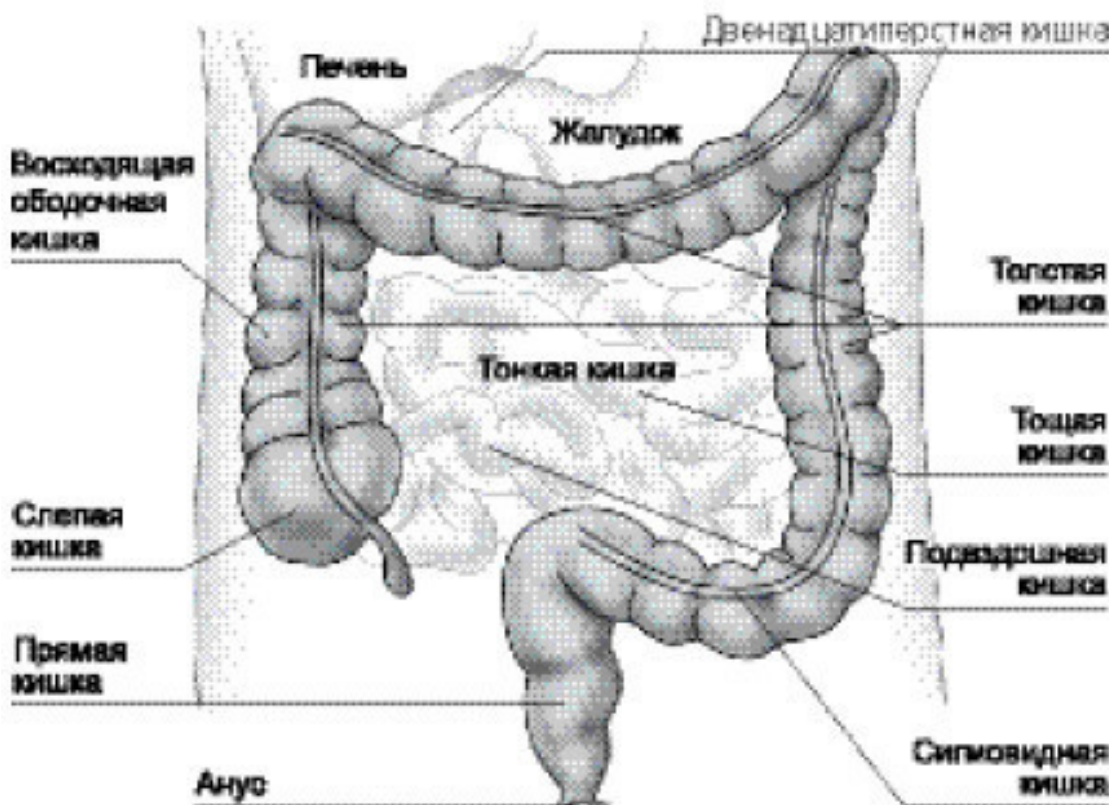


Рис. 2. Строение кишечника

Кишечник состоит из тонкой и толстой кишок. Длина тонкого кишечника составляет от 4,5 до 5 м, причем у женщин он, как правило, короче, чем у мужчин. А длина толстого кишечника – около 2 м. Диаметр тонкой кишки варьируется в пределах от 30 до 50 мм; неодинаков он и в толстом кишечнике. В слепой кишке и восходящей ободочной кишке диаметр достигает 7–8 см, а в сигмовидной кишке он составляет всего 3–4 см. Толщина стенок кишечника на разных участках тоже разная: от 1 до 5 мм.

Стенки кишечника также имеют четыре слоя: *слизистую оболочку*, *подслизистый* и *мышечный слои* и *серозную оболочку*. *Слизистая оболочка* вырабатывает и выделяет слизь, которая защищает стенку кишечника и способствует продвижению кишечного содержимого. В *подслизистом слое* расположена густая сеть кровеносных сосудов, снабжающих кишечник кровью. Затем идет *мышечная оболочка*, которая обеспечивает перемешивание и продвижение кишечного содержимого. Снаружи толстый кишечник покрывает *серозная оболочка*.

Тонкая кишка разделяется на три части – *двенадцатиперстную кишку*, о которой вы уже знаете, *тощую* и *подвздошную* кишку.

Именно в тонком кишечнике под воздействием ферментов поджелудочной железы происходит основной процесс пищеварения: расщепление белков, жиров, углеводов, нуклеиновых кислот до более простых соединений – полипептидов и дисахаридов. Затем вступают в дело кишечные

ферменты, которые помогают этим соединениям перейти в еще более удобную для усвоения форму: моносахариды, аминокислоты, жирные кислоты и моноглицериды.

В тонком кишечнике всасываются основная часть витаминов, витамин В₁₂ и желчные кислоты. Сокращаясь, тонкий кишечник перемешивает пищу и продвигает ее дальше – в толстую кишку, где происходит всасывание воды, формирование каловых масс и эвакуация их из организма. Из тонкой кишки в толстую ежедневно проходит около 2000 г пищевой кашицы, из которой после всасывания остается 200–300 г кала.

Каловые массы по разным отделам кишечника продвигаются с различной скоростью. По толстой кишке – довольно быстро: все 5 м они проходят примерно за 5 часов, а по толстой – намного медленнее: всего 2 м за 12–18 часов. При этом содержимое кишечника должно постоянно находиться в движении, не делая остановок. Поэтому запор оказывает очень неблагоприятное действие на организм, отравляя его токсинами.

Толстая кишка состоит из шести частей: *слепой кишки, восходящей ободочной кишки, поперечной ободочной кишки, нисходящей ободочной, сигмовидной и прямой кишки*. От слепой кишки отходит *червеобразный отросток – аппендикс*.

Функции кишечника состоят не только в переваривании пищи и всасывании витаминов и полезных веществ, но также в синтезе гормонов, которые обеспечивают работу пищеварительной и других систем организма.

Функции кишечника:

- непосредственное участие в обмене веществ: переваривание и всасывание пищевых веществ с последующим поступлением их в кровь;

- участие в иммунных процессах путем производства иммуноглобулинов;

- синтез витаминов;

- защитная функция с помощью анаэробных бактерий, составляющих полезную микрофлору кишечника;

- синтез пептидных гормонов: секретина, панкреозимина, кишечного глюкагона, гастроингибирующего полипептида, вазоактивного интестинального пептида, мотилина, нейротензина и т. д.;

- эвакуация каловых масс.

Внимание! Толстый кишечник находится в непосредственной близости к другим внутренним органам. Прямая кишка у мужчин спереди предлежит к мочевому пузырю, семенным пузырькам, предстательной железе; у женщин – к матке и к задней стенке влагалища. Поэтому воспалительные процессы в кишечнике могут переходить на эти органы, и наоборот.

Часть 2

Болезни желудка и кишечника.

симптомы и диагностика

После того, как вы получили столь подробное представление о своих внутренних органах и о том, как они работают, пока вы едите, отдыхаете, работаете, ходите или сидите, эти органы, безусловно, стали вам роднее и ближе. Теперь вам уже не будет безразлично, что отправить в рот. И вы сделаете правильный выбор, когда предстоит решить: подождать обеда или перекусить на ходу. Но, главное, вам уже становятся понятны последствия разных неправильных действий и мыслей (помните: на стрессы первым откликается желудок!), и вы даже начинаете предполагать причины своих недомоганий. Вот на такую подготовленную почву легче ляжет следующий материал, который я вам охотно предоставлю. Мы будем говорить о болезнях. Это не очень приятно, зато полезно. Узнать свою болезнь в лицо – первый шаг в ее успешном лечении.

Итак, в этой главе вы получите такое же подробное представление о желудочно-кишечных заболеваниях, их симптомах и видах диагностики.

Хронические заболевания

Функциональные нарушения

Функциональные нарушения – это наличие симптомов, которые говорят о развитии различных недугов, хотя истинная болезнь отсутствует. Нередко бывает, что человека мучает изжога, боль в желудке, тошнота и даже рвота, причем все это имеет характер периодический, не связанный с приемом пищи и физической нагрузкой. В процессе диагностических исследований установлено, что слизистая желудка в полном порядке. Да и в других органах изменений не наблюдается. К тому же выяснилось, что вы – эмоционально неустойчивая личность со склонностью к депрессии. Поэтому все ваши нарушения, можно сказать, – мнимые, а не реальные. Но при определенных условиях они могут стать началом развития истинного заболевания – если, например, ослабнет иммунитет, будет грубо нарушаться режим питания и т. д.

Поэтому успокаиваться, что у вас все в порядке, не следует, а, наоборот, необходимо принять меры для снятия невротических явлений, которые способствуют развитию болезненного состояния.

Людам с функциональными нарушениями работы желудка и кишечника необходимо нормализовать работу нервной системы. Для этого существуют медикаментозные средства – антидепрессанты и нейролептики, которые прописывает врач. Такие лекарства не продаются без рецепта, а я бы даже не рекомендовала ими злоупотреблять. Ведь эти препараты не решают проблему, а оказывают лишь временное воздействие на психику больного. Гораздо эффективнее и полезнее природные методы оздоровления.

Циркулярный душ, ванны с успокоительными травами, пребывание на свежем воздухе, физические упражнения.

Люди с повышенной нервной возбудимостью плохо переносят тепловые процедуры, поэтому им нужно принимать теплый душ, а не горячий. А вот тем, кто страдает апатией, пониженным жизненным тонусом, рекомендуются контрастные души и горячие ванны.

Водные процедуры принимают каждый день, чередуя душ и ванну, или через день. Очень хороши успокоительные чаи и настои, о которых вы прочитаете в пятой части, посвященной лечению заболеваний.

Гастрит

Гастритом страдает каждый второй житель планеты. Это одно из самых распространенных заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Гастрит – это воспаление слизистой оболочки стенки желудка, при котором нарушается процесс переваривания пищи. Несмотря на то что гастрит считается легким заболеванием, он часто приводит к ухудшению общего состояния организма, расстройствам нервной системы, утомляемости и даже депрессиям.

Гастрит может быть острым и хроническим. *Острый гастрит* развивается быстро и проявляется сильной болью, тошнотой и даже рвотой. После лечения эта форма заболевания проходит без всяких последствий. Чаще всего острый гастрит появляется после отравления или на фоне вирусных инфекций.

Хронический гастрит развивается постепенно и дает слабые симптомы – тянущие боли, головокружение, тошноту. Время от времени хронический гастрит обостряется. Это происходит в результате погрешностей в диете или после перенесенного стресса.

И ту и другую форму гастрита необходимо лечить, и прежде всего потому, что в результате этого заболевания ухудшается всасываемость питательных веществ, развивается дисбактериоз и нарушается обмен веществ. Из-за этого страдают и другие органы. Нередко гастрит сочетается с поражением двенадцатиперстной кишки, он может проявляться сильными болями и другими расстройствами. При частых обострениях гастрита развивается язвенная болезнь и рак желудка.

В результате хронического гастрита могут возникнуть следующие осложнения:

- анемия;
- кровотечение;
- панкреатит, холецистит, энтероколит;
- предъязвенное состояние и язва;
- рак желудка.

Гастрит бывает двух видов: с *пониженной секреторной функцией* (кислотностью желудочного сока) и с *повышенной*. В зависимости от кислотности назначают лечение.

Пока вы не выяснили, какая у вас кислотность, нельзя использовать лечебные препараты, которые в случае неправильного применения могут лишь навредить. То же самое относится к лечебным травам и рецептам народной медицины.

Причины гастрита:

- питание всухомятку;
- редкие промежутки между едой;
- злоупотребление пищей, раздражающей желудок, – острой, жареной и т. д.;
- курение;
- длительное применение лекарственных препаратов, раздражающих слизистую желудка;
- нервное перенапряжение;
- хронические инфекции;
- аллергические заболевания.

Проявления гастрита очень разнообразны, их легко перепутать с другими желудочно-кишечными заболеваниями, а также болезнями соседних органов. Однако некоторые типичные признаки гастрита все же следует знать.

Симптомы гастрита

1. При гастрите с повышенной кислотностью появляются изжога и кислая отрыжка, при пониженной кислотности – тошнота и горькая тухлая отрыжка.

2. Боли возникают во всей области эпигастрия, они имеют тупой и ноющий характер.

3. В отличие от гастродуоденита и язвы двенадцатиперстной кишки боль после приема пищи усиливается, а не ослабляется. При секреторной недостаточности появляется синдром кишечной диспепсии.

4. Слабость и головокружение, особенно после еды.

5. При длительном гастрите возникает полигиповитаминоз, который выражается в жжении языка и следах зубов на языке после прикусывания, а также в заедах в углах рта, шелушении кожи, выпадении волос, ломкости ногтей.

6. Нарушения вкуса и аппетита.

7. Обложенность языка.

8. Дефицит железа и витамина В₁₂.
9. Астеноневротический синдром, который чаще всего присутствует у женщин.

ДИАГНОСТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА

Рентген желудка. Эндоскопическое исследование – фи-брогастроскопия с биопсией. Это наиболее информативный вид исследования, который позволяет не только установить наличие гастрита, но и выявить геликобактерную инфекцию, провоцирующую язву.

Гастродуоденит

Гастродуоденит – это воспалительное заболевание двенадцатиперстной кишки, которое часто развивается на фоне гастрита: воспаление слизистой оболочки стенки желудка переходит на следующий отдел желудочно-кишечного тракта.

Гастродуоденит, так же как и гастрит, может быть с повышенной и пониженной кислотностью желудочного сока. Заболевание бывает острым и хроническим.

Острый гастродуоденит начинается внезапно и дает интенсивные симптомы. Если его не лечить, то заболевание перейдет в *хроническую форму*.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.