**Заболевания жёлчного пузыря и жёлчевыводящих путей**

**Актуальным для современной медицины являются проблемы, связанные с заболеваниями жёлчевыводящих путей:** пороки и аномалии развития жёлчного пузыря и жёлчных путей; опухоли; функциональные нарушения (дисфункция жёлчевыводящего тракта); воспалительные (холециститы, холангиты, холецистохолангиты); обменные (жёлчнокаменная болезнь); паразитарные (эхинококкоз, и др).

Жёлчнокаменной болезнью страдает каждый десятый житель планеты; в возрасте после 40 лет камни в жёлчном пузыре находят у 25%, а после 70 лет — у 50% обследуемых лиц. По данным кафедры гастроэнтерологии, дискинезией жёлчевыводящих путей страдает 30—40% , аномалиями жёлчного пузыря — 20—25% обследованного взрослого населения.

Наиболее частой причиной заболеваний печени и жёлчевыводящих путей является нерегулярное питание; переедание; конституциональные особенности человека с вегетативной дистонией и малоподвижный образ жизни; перенесённый острый вирусный гепатит; неврозы; пищевая аллергия; паразитозы желудочно-кишечного тракта, особенно лямблиоз; отравления, особенно хронические, экопатология, длительное употребление в пищу консервированных продуктов; эндокринные заболевания, особенно ожирение, сахарный диабет, тиреотоксикоз; запоры; беременность; наследственная предрасположенность

Дисфункция жёлчного пузыря является наиболее распространённой патологией заболеваний жёлчного пузыря и жёлчевыводящих путей. Эта патология бывает первичной и вторичной. Расстройства нервно-гуморальных механизмов ведут к развитию первичной дисфункции. Вторичные дисфункции бывают при заболевании органов желудочно-кишечного тракта. Диагноз дисфункции ставится в случаях, когда в течение трёх месяцев больного беспокоят характерные боли.

### Клиника заболевания

Для дисфункции жёлчного пузыря характерны боли в правом подреберье, постоянные или приступами. Провоцировать боли могут психоэмоциональные и физические нагрузки. Кроме болей, наблюдаются нарушения сна, стула, тошнота, иногда рвота, головные боли, потливость, сердцебиение, иногда повышение температуры тела.

## Во время обострений рекомендуется частое, дробными порциями питание, что способствует отхождению жёлчи. Все блюда отварные, паровые. Рекомендуется преимущественно питание с достаточным количеством белков, ограничение жиров. Ежедневно необходимо употреблять молочные продукты, рыбу. Плохо усваивается сдоба, шоколад, бобовые, желток яйца, жирные сорта мяса. Противопоказано употребление мороженого, уксуса, горчицы, хрена, бобовых, грибов, копчёностей, колбасных изделий, кофе и какао, майонеза, алкоголя.В целях проведения первичной и вторичной профилактики и лечения заболеваний жёлчевыводящей системы рекомендуется использовать комплекс немедикаментозной и медикаментозной терапии, уменьшающий литогенность жёлчи. Указанный комплекс способствует восстановлению микрофлоры кишечника, выздоровлению и восстановлению морфологии и функции жёлчевыводящей системы.Назначаются препараты для снятия психоэмоционального напряжения, препараты для снятия спазма гладкой мускулатуры, жёлчегонные препараты,но назначать лечение должен специалист ,поэтому, при появлении симптомов заболевания, необходимо обратиться к врачу.