**Питание при желчнокаменной болезни**

 [Желчнокаменная болезнь](https://medside.ru/zhelchekamennaya-bolezn) рассматривается как дисметаболическое заболевание, при котором формируются камни в желчном пузыре на фоне нарушения обмена [холестерина](https://medside.ru/holesterin) или [билирубина](https://medside.ru/bilirubin). Камни бывают холестериновыми, пигментными (или билирубиновые), кальциевыми и смешанными.

 В возникновении холестеринового холелитиаза играет роль семейная предрасположенность, географическое место проживания, [беременность](https://medside.ru/beremennost), [сахарный диабет](https://medside.ru/saharnyiy-diabet), стаз желчи в пузыре и др.. Определенное место занимает неправильное питание: избыток в рационе углеводов и белков животного происхождения, недостаток растительных волокон и растительных белков.

 На начальных этапах заболевания на УЗИ в течение нескольких лет может выявляться перенасыщенная холестерином густая желчь (билиарный сладж) — это период нарушений ее физико-химических свойств. Клинические проявления болезни отсутствуют и это время наиболее благоприятно для консервативного лечения (снижение литогенности желчи и нормализация желчевыделения).

 При симптомах желчнокаменной болезни лечение диетой является необходимым на всех стадиях заболевания. На ранних стадиях билиарного сладжа легче наладить состав желчи и постараться предотвратить образование камней.

 Необходимо соблюдать дробный режим питания, поскольку прием пищи в определенное время стимулирует секрецию желчи и моторную функцию пузыря.

 Базовой диетой является [Стол №5](https://medside.ru/dieta-5-y-stol) и его разновидности в зависимости от стадии заболевания, для которого характерно;

Ограничение жиров до 80 г (75% животных, растительных — 25%).

Увеличение пищевых волокон (за счет овощей и фруктов).

Увеличение содержания продуктов с солями магния.

Для устранения застоя желчи прием пищи до 6 раз в день.

Не рекомендуется употреблять алкогольные напитки (даже в «малых» количествах).

Нельзя допускать увеличения веса. При сопутствующем [ожирении](https://medside.ru/ozhirenie) энергоценность диеты нужно снизить. Снижение веса благоприятно сказывается на течении желчнокаменной болезни.

Поскольку необходимо умеренно стимулировать желчевыделение и предупреждать появление камней, то рацион предусматривает:

 Большое количество клетчатки (за счет употребления овощей и фруктов), что особенно необходимо при наличии запоров. Дополнительно в рацион вводятся отруби.

 Салаты и винегреты, заправлять лучше нерафинированным растительным маслом ( особенную ценность имеет оливковое масло).

 Употребление кисломолочных продуктов.

 Следует отдать предпочтение гречневой, пшенной, овсяной и ячневой крупам и зерновому хлебу, которые, кроме всего прочего, снабжают организм магнием.

 Введение достаточного количества белка (нежирная рыба, мясо, творог, белок куриный) и растительных масел, которые усиливают выработку эндогенных желчных кислот. Разрешаются блюда из яичных белков, ограничение касается желтков — при выраженной гиперхолестеринемии можно только 0,5 желтка в блюда ежедневно.

 Важно соблюдение достаточного питьевого режима (до 2-х литров в день), что предупреждает застой желчи.

 Из рациона исключаются:

продукты с эфирными маслами (чеснок, цитрусовые), высоко экстрактивные блюда (все бульоны, капустный отвар), овощи с высоким содержанием щавелевой кислоты (щавель, шпинат), сдобное, песочное и слоеное тесто, жирное мясо и субпродукты, содержащие холестерин (печень, почки, мозги), все жареные блюда, алкоголь, ограничиваются легкоусвояемые углеводы (сахар, варенье, кондитерские изделия, мед, конфеты).