

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
1-я КАФЕДРА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

И. Э. БОВБЕЛЬ, В. Ю. МАЛЮГИН

# НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ У ДЕТЕЙ

Учебно-методическое пособие



Минск 2007

УДК 616.3-053.2-08(075.8)  
ББК 54.13 я 73  
Б 72

Утверждено Научно-методическим советом университета  
в качестве учебно-методического пособия 29.11.2006 г., протокол № 3

Рецензенты: зав. каф. медицинской реабилитации и физиотерапии, д-р мед. наук  
В. Г. Крючок; доц. каф. пропедевтики детских болезней О. Н. Назаренко

**Бовбель, И. Э.**

Б 72 Немедикаментозные методы лечения заболеваний органов пищеварения у детей :  
учеб.-метод. пособие / И. Э. Бовбель, В. Ю. Малюгин. – Минск: БГМУ. 2007. – 35 с.

ISBN 978-985-462-666-6.

Отражены вопросы противорецидивного лечения и профилактики рецидивов у детей с заболеваниями пищеварительного тракта. Рассмотрены основные немедикаментозные терапевтические мероприятия. Указаны лекарственные сборы, применяемые для лечения детей с патологией органов пищеварения.

Предназначено для студентов педиатрического и лечебного факультетов.

УДК 616.3-053.2-08(075.8)  
ББК 54.13 я 73

ISBN 978-985-462-666-6

© Оформление. Белорусский государственный  
медицинский университет, 2007

## Введение

Заболевания органов пищеварения у детей, как правило, имеют хроническое течение, что затрудняет лечение и реабилитацию больных на всех этапах наблюдения. Пациентам с патологией желудочно-кишечного тракта необходимо назначать индивидуальный план реабилитации. С этих позиций в комплексную терапию органических заболеваний и функциональных состояний, способствующих развитию гастроэнтерологической патологии, целесообразно включать немедикаментозные методы воздействия.

На сегодняшний день выделяются следующие виды немедикаментозной терапии: диетотерапия, физиотерапия, бальнеотерапия, фитотерапия, рефлексотерапия, лечебная физкультура и др.

При выборе немедикаментозных методов лечения используются следующие принципы:

- 1) раннее начало лечения (можно использовать как средство вторичной профилактики);
- 2) комплексный план реабилитации каждого ребенка;
- 3) непрерывность лечебно-профилактических мероприятий;
- 4) доступность назначаемых мер и их завершенность;
- 5) преемственность между различными типами лечебно-оздоровительных учреждений (дневной стационар, отделение реабилитации и др.).

## ВИДЫ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ

**Диетотерапия.** Составной частью лечения заболеваний органов пищеварения у детей является сбалансированная, с учетом наличия сопутствующей патологии, диета. Каждая диета имеет свою характеристику, включающую: а) показания; б) целевое назначение; в) содержание диеты, определяемое ее химическим составом, набором продуктов и характером кулинарной обработки; г) режим питания; д) перечень рекомендуемых и противопоказанных продуктов и блюд. Отдельные лечебные столы имеют несколько вариантов диеты, отличающихся от общей диеты наборами продуктов, а также различной степенью кулинарной обработки и предназначенных для разных периодов заболевания.

**Физиотерапия (ФТ)** широко используется в гастроэнтерологии. Выбор метода зависит от клинического диагноза, стадии заболевания и преследует конкретные цели. ФТ следует назначать после санации очагов хронической инфекции, т. к. они ухудшают результаты терапевтического воздействия на основное заболевание и могут спровоцировать патологические реакции. Процедуры следует назначать не ранее чем через 1 ч после кормления и не позднее 30–45 мин до следующего. В течение дня назначают только одну общую процедуру. При сочетании с местным воздействием интервал между процедурами должен составлять не менее 1–2 ч, при этом местное воздействие должно предшествовать общему. В день рентгенологического или ультразвукового исследования ФТ не проводится.

*Общие противопоказания к проведению ФТ:*

- тяжелое общее состояние;
- температура тела выше 38,0 °С;
- выраженная кахексия;
- острые инфекционные заболевания;
- декомпенсация основных органов и систем;
- активные формы туберкулеза;
- геморрагический синдром;
- злокачественные новообразования любой локализации;
- индивидуальная непереносимость.

**Бальнеотерапия** занимает важное место в лечении детей с хронической патологией органов пищеварения. Принятая внутрь минеральная вода влияет на течение обменных процессов в организме, воздействует на секрецию желез желудочно-кишечного тракта, оказывает влияние на активность ферментов и гормонов, усиливает диурез и выведение из организма токсических продуктов. Назначая минеральную воду для питьевого лечения, врач должен обратить внимание:

- на общую минерализацию воды;
- ионный состав воды;
- на содержание биологически активных компонентов.

*Общая минерализация воды* — сумма всех растворенных в воде веществ, выраженная в граммах на литр. Воды малой минерализации имеют степень минерализации от 2 до 5 г/л, средней — от 5 до 15 г/л, высокой — от 15 до 35 г/л. Для питьевого лечения показаны воды малой и средней минерализации. По ионному составу минеральные воды делят на: гидрокарбонатные\*, хлоридные, сульфатные, натриевые, кальциевые, магниевые, комбинированные: гидрокарбонатно-хлоридные и гидрокарбонатно-сульфатные.

Выбор минеральной воды определяется характером патологического процесса. При заболеваниях, сопровождающихся повышенной кислотообразующей желудку, назначают минеральную воду с преобладанием гидрокарбонатного иона. При заболеваниях гепатобилиарной системы положительное действие оказывают минеральные воды с преобладанием сульфатного иона.

Минеральные воды оказывают различный эффект в зависимости от температурного режима. Холодные воды стимулируют моторную функцию желудка, быстро эвакуируются, плохо всасываются, оказывая слабительное действие. Принимать минеральные воды в теплом виде рекомендуется при заболеваниях желудка с повышенной секрецией, при дискинезиях желчных путей и кишечника.

Минеральная вода дозируется из расчета 3 мл на 1 кг должностяющей массы тела на прием. Можно также использовать рабочую формулу: к количеству лет приписывают 0. Полученное число обозначает количество минеральной воды в миллилитрах на один прием. Минеральную воду обычно пьют за 1–1,5 часа до еды 3 раза в день: утром, перед обедом и ужином.

*Противопоказания:*

- обострение воспалительного процесса;
- заболевания, требующие хирургического лечения (желчнокаменная болезнь);
- кишечная непроходимость);
- рубцовое сужение пищевода или привратника, резкое опущение или растяжение желудка;
- недостаточность кровообращения II–III ст.;
- нарушения азотовыделительной функции почек;
- щелочная реакция мочи (для гидрокарбонатных вод).

**Фитотерапия** относится к дополнительным методам лечения детей с гастроэнтерологическими заболеваниями и широко используется на этапах реабилитации больных. Фитотерапия может быть эффективной, если назначается с учетом характера основного заболевания, стадии патологического процесса и функционального состояния других органов пищеварительной системы. В детской гастроэнтерологии находят применение растения, обладающие репаративным, болеутоляющим, спазмолитическим, антисептическим, обволакивающим, желчегонным и другими видами действия. Для лечения предпочтительнее применять сборы, а не отдельные виды растительного сырья, т. к. развитие привыкания к смесям будет происходить медленнее, чем к отдельным растениям. С

---

\* В лечебных целях для приема внутрь применяются чаще других.

целью повышения эффективности фитотерапии рекомендуется иметь 3–4 сбора различных растений однонаправленного действия.

В домашних условиях чаще используются настои и отвары, которые готовят следующим способом: измельченное сырье заливают кипятком и настаивают 10–20 мин (заваривают как чай), затем процеживают. Этот способ более быстрый и удобный, но биологически активные вещества извлекаются не полностью, и лекарственная форма получается менее эффективная. Настои и отвары быстро портятся, поэтому они должны быть свежеприготовленными (при невозможности готовить их на каждый прием допускается их хранение в прохладном месте, но не более 2 суток).

Кроме способа приготовления важно правильно выбрать дозу приготовленного растительного сбора, чтобы она была переносимой для детей различного возраста. Этому поможет предлагаемый перерасчет взрослой дозы на детскую:

- детям до 2 лет назначают  $\frac{1}{6}$ – $\frac{1}{7}$  дозы взрослого;
- от 3 до 4 лет —  $\frac{1}{5}$  дозы взрослого;
- от 4 до 7 лет —  $\frac{1}{3}$  дозы взрослого;
- от 7 до 12 лет —  $\frac{1}{3}$ – $\frac{1}{2}$  дозы взрослого.

## ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА

### ДИСПЕПСИЯ (К 30) (Расстройство пищеварения)

**Функциональная (неязвенная) диспепсия** — симптомокомплекс, выделяемый у детей старше 1 года и включающий в себя боли, дискомфорт или чувство переполнения в подложечной области, связанное или несвязанное с приемом пищи или физическими упражнениями, раннее насыщение, вздутие живота, тошноту, непереносимость жирной пищи и др., продолжительностью не менее 12 недель за последние 12 месяцев, при котором в процессе обследования не удается выявить какое-либо органическое заболевание.

Выделяют *язвенноподобный* (ведущим симптомом выступает боль), *дискинетический* (доминирует дискомфорт, вздутие, рвота, тошнота) и *неспецифический* (промежуточный) варианты неязвенной диспепсии.

#### Диетотерапия

Диета при функциональной диспепсии в большой степени определяется индивидуальной переносимостью продуктов. Принимать пищу рекомендуется 4–5 раз в день. Необходимо уменьшение содержания насыщенных жиров в пищевом рационе, что способствует нормализации моторики желудка и 12-перстной кишки.

*Разрешается* употребление белого хлеба, лучше вчерашнего, сухарей из белого хлеба, сухого несдобного печенья, вегетарианских супов и супов на не-

крепких бульонах, супов-пюре, отварного мяса, паровых котлет, фрикаделек (говядина, курица, кролик, индейка), отварной рыбы, каш (манной, рисовой, гречневой, овсяной) с добавлением молока, макаронных изделий, яиц всмятку, паровых омлетов, молока цельного и сгущенного, творога, кефира, йогуртов, неострого сыра, киселя, компотов из сладких сортов ягод и фруктов, отварных овощей (свеклы, картофеля, кабачков, тыквы, цветной капусты), сырой тертой моркови, сладких груш без кожуры, бананов, печеных яблок.

*Исключаются* все продукты, способные вызвать боли в эпигастрии, изжогу, отрыжку: жирные блюда, копченые колбасы, крепкие мясные, рыбные и грибные бульоны, щи, борщи, ржаной хлеб, свежая выпечка, блины, газированные напитки, кофе, редис, острые приправы.

### Физиотерапия

- электрофорез брома, кальция на воротниковую зону № 10–12 по 10–15 мин ежедневно или через день;
- индуктотермия на область эпигастрия № 8–10 по 8–10 мин через день;
- ультразвук на область эпигастрия № 8–10 по 6–8 мин через день;
- электросон № 10–20 по 10 мин ежедневно или через день;
- диадинамические токи (ДДТ) на область эпигастрия № 10–15 по 6–8–10 мин ежедневно или через день;
- синусоидальные модулированные токи (СМТ) на область эпигастрия № 10–12 по 6 мин через день;
- аппликации грязи, озокерита на область эпигастрия № 8–12 по 6–8 мин через день (в фазе затухающего обострения);
- индуктотермия на область эпигастрия № 8–10 по 8–10 мин через день.

### Фитотерапия

При ФД назначают сборы из лекарственных растений (алтей, аир, ромашка, зверобой, календула, мята, солодка, тысячелистник и др.), оказывающих спазмолитическое, анальгетическое, седативное и антацидное действие.

С этой целью назначают следующие сборы\*:

#### 1. При смешанной форме ФД:

Алтей лекарственный, корни 2  
Ромашка аптечная, цветки 1  
Фенхель обыкновенный, плоды 1  
*Принимать отвар по 1 стакану  
3 раза/сут за 30 мин до еды.*

#### 2. Язвенноподобном варианте:

Ромашка аптечная, цветки 1  
Календула лекарственная, цветки 1  
Мать-и-мачеха обыкновенная, листья 2  
*Принимать настой по  $\frac{1}{4}$  стакана  
3–4 раза/сут перед едой.*

#### 3. Для снятия эмоционального напряжения и нормализации моторики желудка:

Валериана лекарственная, корни 2  
Ромашка аптечная, цветы 3  
Тмин обыкновенный, плоды 5  
*Принимать настой по  $\frac{1}{2}$  стакана утром и вечером.*

#### 4. При дискинетическом варианте:

Анис обыкновенный, плоды 2

\* Дозировка во всех сборах рассчитана на детей старше 12–14 лет и взрослых. Цифры обозначают весовое соотношение части.

Фенхель обыкновенный, плоды	2
Тмин обыкновенный, плоды	2
Мята перечная, листья	2

*Принимать настой по 1/4 стакана за 30 мин до еды.*

## **ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНАЯ РЕФЛЮКСНАЯ БОЛЕЗНЬ (К 21)**

**Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ)** — хроническое рецидивирующее заболевание, обусловленное нарушением моторно-эвакуаторной функции гастроэзофагеальной зоны и характеризующееся спонтанными и регулярно повторяющимися забрасываниями в пищевод желудочного и/или дуоденального содержимого, что приводит к повреждению дистального отдела пищевода с развитием в нем эрозивно-язвенных, катаральных и/или функциональных нарушений.

### **Диетотерапия**

*Показания:* гастроэзофагеальный рефлюкс, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь с эзофагитом, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь без эзофагита.

*Целевое назначение:* нормализация моторики верхних отделов желудочно-кишечного тракта.

*Общая характеристика.* Полноценная по калорийности диета, с ограничением жиров (в основном за счет тугоплавких), пуринов, азотистых экстрактивных и холестеринсодержащих веществ.

*Кулинарная обработка.* Не разрешается жаренье.

*Режим питания.* Показано частое дробное питание, необходимо избегать продуктов, усиливающих газообразование, а также тех, которые могут снижать тонус нижнего пищеводного сфинктера (чеснок, лук, перец, томаты, кислые фруктовые соки, блюда с высоким содержанием жира, шоколад). Следует отказаться от острой, очень горячей или холодной еды и газированных напитков.

*Для лечебного питания детей раннего возраста с ГЭР* рекомендуется использовать смеси с загустителем — так называемые антирефлюксные смеси, содержащие рисовый крахмал: «Сэмпер-Лемолак», «Энфамил АР»; клейковину бобов рожкового дерева (камедьсодержащие): «Фрисовом», «Нутрилон АР», «Нутрилак АР»; амилопектин и др. Следует помнить, что длительность кормления детей этими смесями ограничена 3–4 неделями для камедьсодержащих смесей и 30–60 днями для крахмалсодержащих смесей.

### **Физиотерапия:**

- электрофорез холинолитиков на область эпигастрия и нижнюю треть грудины № 10–12 по 10–15 мин ежедневно или через день;
- СМТ на область эпигастрия и нижнюю треть грудины № 8–10 по 6–8 мин через день;
- аппликации парафина, грязи на эпигастральную область и нижнюю треть грудины № 10–12 по 20–30 мин через день (вне стадии обострения);
- хвойные и хлоридно-натриевые ванны № 10–12 по 10–15 мин ежедневно или через день;



– электросонтерапия № 10–15 по 20–40 мин ежедневно.

### **Бальнеотерапия**

Внутрь назначаются минеральные воды малой, реже средней минерализации, гидрокарбонатные, гидрокарбонатно-сульфатные или гидрокарбонатно-хлоридные (боржоми, Поляна Квасова, славяновская, смирновская и др.) за 1–1,5 ч до еды в теплом и горячем виде (35–40 °С) в дозировке 3–5 мл/кг 3 раза в день быстрыми глотками. Воды с преобладанием гидрокарбонатного иона (боржоми, эссендуки № 17) могут назначаться через 40–60 мин после еды в дозе 1 мл/кг массы тела на прием 2–3 раза в день.

### **Фитотерапия**

При эзофагите используют растения, содержащие слизь, обладающие обволакивающим, смягчающим, а также антисептическим свойствами. Назначают следующий 5 %-ный сбор:

Цветки ромашки аптечной	2
Лист мать-и-мачехи	2
Лист подорожника большого	3
Трава зверобоя продырявленного	3

*Принимать по 10–120 мл за 15–20 мин до еды.*

## **ГАСТРИТ И ДУОДЕНИТ (К 29)**

Под **гастритом** понимают гетерогенную группу повреждений слизистой желудка, выявляемых макро- (эндоскопически) и микроскопически (гистологически и цитологически), как правило, сопровождающихся острым или хроническим воспалением. Выделяют неатрофический (поверхностный, диффузный антральный, атрофический (аутоимунный и мультифокальный) и особые формы гастрита (химический, радиационный, лимфоцитарный, эозинофильный, гранулематозный). У детей преобладают хронические неатрофические гастриты, около 80 % из них являются ассоциированными с пилорическим хеликобактером. Сочетанное поражение СО желудка и ДПК — хронические гастродуодениты являются доминирующими среди гастродуоденальной детской патологии.

### **Диетотерапия**

Назначается **диета № 5**. Хороший эффект оказывает включение в рацион пищевых волокон (пшеничные отруби в суточной дозе: возраст + 5 гр, в течение 1 месяца). В стадии клинко-лабораторной ремиссии рекомендуется зигзагообразное питание — чередование **диеты № 5** (в период предполагаемого обострения) и **№ 15** (в остальные месяцы года).

### **Диета № 5**

*Показания:* хронический гастрит с нормальной или повышенной кислотообразующей функцией желудка, хронический дуоденит, хронические и функциональные заболевания печени и желчевыводящих путей.

*Целевое назначение:* нормализация нарушенных функций печени и желчных путей, регулирование холестерина и жирового обменов, накопление

гликогена в печени, стимулирование желчеотделения и двигательной функции кишечника.

*Общая характеристика.* Полноценная по калорийности диета с увеличением количества углеводов и витаминов, ограничением жиров (в основном за счет тугоплавких), пуринов, азотистых экстрактивных и холестеринсодержащих веществ. Рацион обогащается липотропными веществами (холин, метионин, лецитин) и содержит значительное количество клетчатки и жидкости.

*Кулинарная обработка.* Не разрешается жаренье.

*Режим питания:* пища принимается 5 раз в сутки в теплом виде.

*Разрешаются:* творог, молоко, кефир, простокваша, сыры, сливочное и растительное масла; крупяные, овощные, молочные и фруктовые супы; мясо и рыба нежирных сортов в отварном или запеченном виде; картофельное пюре, каши из круп, макаронные изделия, свежие овощи, фрукты и ягоды (исключаются очень кислые, не считая лимона), салаты, винегреты, вымоченная соленая рыба. Сахар, мед, варенье, компоты, кисели, фруктовые и овощные соки, отвар шиповника. Хлеб белый (вчерашней выпечки), изделия из несдобного теста.

*Исключаются:* щавель, шпинат, грибы, жирные сорта рыбы и мяса, субпродукты, копчености, консервы, жареные овощи, мясные бульоны, рыбные отвары, изделия из сдобного теста, алкогольные напитки, бобовые, мороженое, холодные напитки, какао, шоколад, пряности и специи.

*Ограничиваются:* животные жиры, яйца.

При хроническом атрофическом гастрите на несколько месяцев можно назначать диету № 2.

## *Диета № 2*

*Показания:* хронический гипoaцидный гастрит без сопутствующих заболеваний желчевыводящих путей, хронические заболевания кишечника в период стойкой ремиссии и компенсации, реконвалесценция после остролихорадочных состояний.

*Целевое назначение:* механическое щажение слизистой оболочки желудка и химическая стимуляция его желез. Улучшение процессов компенсации в ЖКТ. Восстановление нарушенных функций органов пищеварения.

*Общая характеристика:* диета физиологически полноценная, богатая экстрактивными веществами, стимулирующая секреторный аппарат желудка.

*Кулинарная обработка:* различная степень измельчения пищи. Варка, тушение, запекание. Допускается обжаривание без корочки.

*Режим питания:* 4–5 раз/сут.

*Разрешаются:* хлеб белый вчерашний, сухое печенье, 1 раз/нед несдобная выпечка, супы (на нежирных бульонах, овощных отварах), индивидуально допускаются капуста, свекла, зеленый горошек, мясо (отварное куском, котлеты жареные без панировки), каши (с добавлением молока, масла, запеканки), яйца (всмятку, омлет), творог (свежий, пудинги, запеканки), кисломолочные продукты только в блюдах (сметана, творог), масло (сливочное, нерафинированное растительное), овощи (пюре, вареные, тушеные), салаты из вареных овощей без огурца и кислой капусты, фрукты (яблоки печеные), сладкие спелые

ягоды (малина, земляника, клубника, черника), индивидуально — сырые, тертые яблоки, можно арбуз, виноград, молоко в блюда, сметана свежая в блюда.

*Ограничиваются:* сырые овощи, фрукты, натуральное молоко, острые блюда, копчености и пряности, специи.

### Физиотерапия

1. Электрофорез с бромом, кальцием на воротниковую зону № 10–12 по 10–15 мин ежедневно или через день.

2. Местно на область эпигастрия:

– индуктотермия № 8–10 по 8–10 мин через день;

– ультразвук № 8–10 по 6–8 мин через день;

– синусоидальные модулированные токи (СМТ) № 10–12 по 6 мин через день;

– диадинамические токи (ДДТ) № 10–15 по 6–8–10 мин ежедневно или через день;

– микроволновая терапия (ДМВ, СМВ) № 8 по 8–10 мин ежедневно или через день;

– аппликации грязи, озокерита № 8–12 по 10 мин через день (вне обострения процесса).

3. Иглорефлексотерапия № 9–10, 2–3 курса.

### Фитотерапия

В качестве дополнительной терапии, усиливающей лечебный эффект, в фазу клинического обострения хронического гастродуоденита показаны лекарственные средства, обладающие обезболивающим, противовоспалительным, обволакивающим действием. Поскольку в происхождении болевого синдрома большая роль принадлежит ЦНС, ее чувствительности к восприятию болевых раздражителей, показаны седативные средства. При этом упорство и интенсивность болей не всегда соответствует морфологическим изменениям слизистой оболочки. В этом случае анальгезирующий эффект дает назначение растений, обладающих спазмолитическим действием. Рекомендуется использовать аир, алтей, березу, календулу, лен, мяту, ромашку, фиалку и др. Для нормализации секреции применяют сборы:

1. Алтей лекарственный, корни 3

Мята перечная, листья 1

Девясил высокий, корни 1

*Принимать отвар по 1/4 стакана*

*3–4 раза/сут до еды*

2. Липа сердцевидная, цветки 2

Лен обыкновенный, семена 2

Солодка голая, корни 2

Мята перечная, листья 2

*Принимать отвар по 1/3–1 стакану*

*3 раза/сут за 1 ч до еды*

3. Ромашка аптечная, цветки 2

Календула лекарственная, цветки 2

Подорожник большой, листья 2

Тысячелистник обыкн., трава 2

Черда трехраздельная, трава 2

4. Фенхель обыкновенный, плоды 2

Алтей лекарственный, корни 2

Ромашка аптечная, цветки 2

Солодка голая, корни 2

*Принимать отвар по 1/3 стакана*

Принимать настой по  $1/3-1/2$  стакана  
3–5 раз/сут

3 раза/сут за 30 мин до еды

### **Бальнеолечение**

При *повышенной секреторной функции желудка* внутрь назначаются воды малой, реже средней минерализации, преимущественно гидрокарбонатные, гидрокарбонатно-сульфатные или гидрокарбонатно-хлоридные (боржоми, Поляна Квасова, славяновская, смирновская и др.) за 1–1,5 ч до еды в теплом и горячем виде (35–40 °С) 3 раза/день быстрыми глотками или через 40–60 мин после еды.

При *пониженной секреторной функции* показано питье вод малой и средней минерализации со значительным преобладанием аниона хлора (миргородская, ижевская, минская, эссендуки № 4, 17 и др.). За 10–30 мин до еды (20–35 °С) медленно большими глотками 3 раза/день.

При *нормальной секреции желудка* назначаются воды малой минерализации (гидрокарбонатные и гидрокарбонатно-сульфатные) за 40–45 мин до еды (40°С) 3 раза в день.

*Оптимальный срок курса питьевого лечения — 5–6 недель.*

## **ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА (К 25) ЯЗВА ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ (К 26)**

**Язвенная болезнь (ЯБ)** — это гетерогенное заболевание гастродуоденальной зоны с рецидивирующим клиническим течением, морфологически характеризующееся формированием локального язвенного дефекта слизистой оболочки желудка и/или 12-перстной кишки до подслизистой основы.

### **Диетотерапия**

При выраженном болевом синдроме или осложненном течении язвенной болезни назначают диеты № 1, 1А и 1Б, также показана диета № 5, содержащая достаточное количество белка (можно добавлять соевую муку по 5 г 3 раза/день в течение 4–6 недель, учитывая индивидуальную пищевую непереносимость).

#### ***Диета № 1***

*Показания:* язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки в стадии обострения, осложненное течение язвенной болезни.

*Целевое назначение:* щажение слизистой желудка путем ограничения в питании механических, химических и термических раздражителей.

*Общая характеристика.* Диета полноценная, с достаточным количеством белка и витаминов С и В<sub>1</sub>. Исключаются продукты, обладающие сильным сокогонным действием и содержащие грубую растительную клетчатку, с умеренным ограничением поваренной соли (до 8–10 г/сут), ограничиваются механические, химические и термические воздействия пищи на слизистую оболочку

*Кулинарная обработка.* В основном, все блюда отварного или парового приготовления, в протертом, пюреобразном и кашицеобразном состоянии. Пища не должна быть очень горячей и холодной. Режим питания дробный 5 раз/день, пища принимается в теплом виде.

*Разрешаются:* хлеб пшеничный вчерашней выпечки, белые сухари, бисквит, сухое печенье, сухой бисквит; мясо нежирных сортов (говядина, телятина, курица, индейка) в виде паровых котлет, кнелей, суфле — без лука, чеснока и специй, отварное мясо, язык; рыба нежирная, куском или в виде паровых котлет, суфле, заливной судак без специй; супы молочные (с учетом индивидуальной переносимости молока), слизистые, протертые; не кислая сметана, творог нежирный и изделия из него — ленивые вареники, запеченные сырники; яйца всмятку и паровые блюда из яиц; жиры — масло сливочное 75–80 г/сут; вермишель, макароны, каши хорошо разваренные (вязкие, полувязкие), овощи в отварном пюреобразном виде, суфле; фрукты сладкие, мягкие сорта яблок и груш в вареном и запеченом виде, муссы, кисели, желе, компоты протертые; чай с молоком или сливками, некрепкий чай, соки сладких сортов ягод, морковный сок, сладости (варенье, мед, джем) не более 60 г/сут.

*Исключаются:* ржаной и грубый серый, свежеспекавшийся хлеб; мясо (баранина, жирная свинина, гусь, утка); жареные блюда, консервы, икра кетовая; запрещаются мясные, рыбные, грибные, капустные супы, крепкие овощные бульоны, окрошка, солянка; острые сыры, кислый творог и сметана, мороженое; яйца вкрутую, яичница; квашеные, соленые и маринованные овощи, редька, редис, репа, капуста.

*Не разрешаются:* незрелые фрукты, кислые ягоды, крыжовник, клюква и др.

*Запрещаются:* холодные напитки, воды с большим количеством углекислоты — строго запрещены; шоколад, халва, восточные сладости — не разрешаются.

## Физиотерапия

*При обострении ЯБ:*

- СМТ на область эпигастрия № 8–12 по 6–10 мин через день;
- диадинамические токи Бернара на область эпигастрия № 10–12 по 8–10 мин через день;
- УВЧ-терапия на эпигастральную область в нетепловой дозировке № 8–12 по 6–10 мин через день;
- микроволновая терапия — дециметровая терапия и гальванотерапия на область эпигастрия № 8–10 по 8–10–12 мин ежедневно;
- электрофорез с новокаином на область эпигастрия № 10–12 по 10–12 мин ежедневно или через день,
- лазеротерапия (инфракрасное излучение) на пилорoduоденальную область № 6–8.

*В фазе затухающего обострения ЯБ:*

- грязевые, озокеритовые аппликации на эпигастральную область и/или пилорoduоденальную зону № 8–10 по 10–20 мин через день;
- хвойные и минеральные ванны № 8–10 по 10 мин через день;
- электрофорез кальция хлорида, брома на воротниковую зону № 10–12 по 10–15 мин ежедневно или через день.
- иглорефлексотерапия № 9–10, 2–3 курса.

## Фитотерапия

В качестве дополнительной терапии в фазу обострения ЯБ возможно применение лекарственных растений со спазмолитическим, антацидным, анальгезирующим действием. При необходимости получить обволакивающий и обезболивающий эффекты можно использовать семена льна (заваривать из расчета 2 столовые ложки на 0,5 л кипятка в термосе). Принимать настой по  $\frac{1}{2}$  стакана 3–4 раза/сут до еды. При вегетативных нарушениях в сборы включают растения с седативным эффектом (валериана, ежевика, зверобой, пустырник, ромашка, череда и др.).

При выраженных болях рекомендуется чередовать по 10 дней на протяжении 1,5–2 мес. прием следующих сборов, отдавая предпочтение № 1 и 2:

**1.** Ромашка аптечная, цветы 1  
Календула лекарств., цветки 4  
Мать-и-мачеха обыкновенная, листья 4  
*Принимать настой по 1 ст. ложке 3–4 раза/сут за 15–20 мин до еды.*

**2.** Ромашка аптечная, цветки 1  
Зверобой, трава 4  
Подорожник большой, листья 4  
*Принимать настой по 1 ст. ложке 3–4 раза/сут за 15–20 мин до еды*

### **3. При склонности к кровотечениям:**

Ромашка аптечная, цветки 1  
Лапчатка прямостоячая, корневища 4  
Зверобой, трава 4  
*Принимать настой по 1 ст. ложке 4–5 раз/сут за 45–60 мин до еды.*

### **4. С целью регенерации язвенного дефекта:**

Ромашка аптечная, цветки 2  
Календула лекарственная, цветки 2  
Подорожник большой, листья 2  
Тысячелистник обыкновенный, трава 2  
Череда трехраздельная, трава 2  
*Принимать настой по  $\frac{1}{4}$  стакана 3 раза/сут*

## Бальнеотерапия

При повышенной секреторной функции желудка внутрь назначают воды малой, реже — средней, минерализации, гидрокарбонатные, гидрокарбонатно-сульфатные, гидрокарбонатно-хлоридно-натриевые: боржоми, лужанская, смирновская, славяновская и др. за 1–1,5 ч до еды в теплом и горячем виде (35–40 °С) в дозе 3–5 мл/кг 3 раза/день быстрыми глотками или через 40–60 мин после еды. В первые 3–5 дней назначают  $\frac{1}{2}$ , а потом  $\frac{2}{3}$  дозы. В последнее время рекомендуют назначать воду эссентукского и железноводского курортов при повышенной кислотности после еды (через 30–60 мин) в небольшом количестве: эссентуки № 4 и № 17 — 1 мл/кг массы на прием, но не более 30 мл; смирновскую — 1,5 мл/кг массы тела, не более 60 мл. Курс питьевого лечения при язвенной болезни составляет 6–7 недель.

# ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

## ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ (К 82.5)

**Дисфункция (дискинезия) желчевыводящих путей** — несогласованное, несвоевременное, недостаточное или чрезмерное сокращение желчного пузыря и/или сфинктерного аппарата. Согласно рекомендациям Римского консенсуса (1999), моторные нарушения билиарного тракта принято обозначать как дисфункциональные расстройства: *дисфункция желчного пузыря*, *дисфункция сфинктера Одди*.

### Диетотерапия

Детям с холепатиями показана **диета № 5**, предусматривающая 5–6-разовое питание, механически и химически щадящее (пища готовится на пару либо в отварном виде, в виде пюре). Исключаются блюда, содержащие экстрактивные вещества, жирные блюда, шоколад, какао, кофе, холодные напитки и блюда.

При *гипертонусе сфинктеров билиарной системы* диета должна быть с уменьшением содержания жира (0,5–0,6 г/кг/сут), растительные масла добавляются в салаты в каждый прием пищи в небольшом количестве. Для уменьшения тонуса гладкой мускулатуры показаны продукты, содержащие магний — гречневая крупа, пшено, пшеничные отруби, белокочанная и другие виды капусты.

При *дисфункции желчного пузыря*, обусловленной гипомоторной дискинезией, показана диета с достаточным содержанием растительного жира (до 80 г/сут), яйца, овощи, фрукты, продукты, содержащие отруби. Разрешаются некрепкие мясные бульоны, сливки, сметана, растительные масла и яйца всмятку. Растительное масло назначают по чайной ложке 2–3 раза/день за 30 мин до еды в течение 2–3 недель. Для предотвращения запоров рекомендуют блюда, способствующие опорожнению кишечника (морковь, тыква, кабачки, груши, курага, чернослив, дыни, арбузы, мед). В пищевой рацион следует добавлять пищевые волокна в виде продуктов растительного происхождения или пищевых добавок (отруби и др.). Овощи, фрукты, травы лучше использовать термически обработанными (отварные, запеченные).

### Диета № 5

**Показания:** хронический гастрит с нормальной или повышенной кислотообразующей функцией желудка, хронический дуоденит, хронические и функциональные заболевания печени и желчевыводящих путей.

**Целевое назначение:** нормализация нарушенных функций печени и желчных путей, регулирование холестерина и жирового обмена, накопление гликогена в печени, стимулирование желчеотделения и двигательной функции кишечника.

**Общая характеристика.** Полноценная по калорийности диета, с увеличением количества углеводов и витаминов, ограничением жиров (в основном за счет тугоплавких), пуринов, азотистых экстрактивных и холестеринсодержащих веществ. Рацион обогащается липотропными веществами (холин, метионин, лецитин) и содержит значительное количество клетчатки и жидкости.

*Кулинарная обработка.* Не разрешается жаренье.

*Режим питания* — пища принимается 5 раз/сут в теплом виде.

*Разрешаются:* творог, молоко, кефир, простокваша, сыры, сливочное и растительное масла; крупяные, овощные, молочные и фруктовые супы; мясо и рыба нежирных сортов в отварном или запеченном виде; картофельное пюре, каши из круп, макаронные изделия, свежие овощи, фрукты и ягоды (исключаются очень кислые, не считая лимона), салаты, винегреты, вымоченная соленая рыба. Сахар, мед, варенье, компоты, кисели, фруктовые и овощные соки, отвар шиповника. Хлеб белый (вчерашней выпечки), изделия из несдобного теста.

*Исключаются:* щавель, шпинат, грибы, бобовые, тугоплавкие жиры — баранье, говяжье, гусиное сало, жирные сорта рыбы, субпродукты, соленые продукты, копчености и колбасные изделия, консервы, жареные овощи, мясные бульоны и рыбные отвары, кондитерские изделия с кремом и изделия из сдобного теста, алкогольные напитки, мороженое, холодные напитки, какао, шоколад, пряности и специи.

*Ограничиваются:* животные жиры, яйца.

### **Физиотерапия**

*При дискинезии желчного пузыря по гиперкинетическому типу:*

- аппликация озокерита или парафина на область желчного пузыря № 8–12 по 20–35 мин ежедневно;
- грязевые аппликации № 10–12 по 8–10 мин ежедневно;
- СМТ, ДДТ на область желчного пузыря № 6–8 по 6–10 мин через день;
- индуктотермия № 10–12 по 10–15 мин ежедневно, магнитотерапия;
- электрофорез но-шпы, 0,1 %-ного р-ра папаверина № 10–12 на область желчного пузыря;
- ультразвук № 8 по 6–8 мин через день на место проекции желчного пузыря;
- минеральные, хвойные ванны № 6–10 по 5–12 мин ежедневно;
- иглорефлексотерапия № 8–10.

*При дискинезии желчного пузыря по гипокинетическому типу:*

- электрофорез 5 %-ного р-ра сульфата магния на область желчного пузыря № 10–12 по 20 мин ежедневно;
- СМТ, СМТ-форез сорбита на область правого подреберья № 10 по 10 мин ежедневно;
- ванны соляные, жемчужные № 8–10–12 по 6–8 мин через день;
- различные виды струевого душа (дождевой, веерный, циркулярный);
- иглорефлексотерапия № 8–10.

### **Фитотерапия**

Направлена на уменьшение общевегетативных расстройств. Лекарственные растения должны обладать болеутоляющим, спазмолитическим, противовоспалительным, седативным или, наоборот, в зависимости от моторно-эвакуаторной функции, тонизирующим, желчегонным и гепатопротекторным действием. Назначаются следующие сборы:



**1. Для усиления желчеотделения и перистальтики кишечника:**

Зверобой, трава	2
Одуванчик лекарственный, корни	2
Бессмертник песчаный, цветки	1
Вахта трехлистная, листья	1
Ромашка аптечная, цветки	1

*Принимать отвар по  $\frac{1}{3}$  стакана утром и вечером.*

**3. При сочетании гиперкинезии желчного пузыря с воспалением:**

Валериана лекарственная, корни	2
Ромашка аптечная, цветки	3
Тмин обыкновенный, плоды	5

*Принимать настой по  $\frac{1}{2}$  стакана утром и вечером.*

**2. При гипокинетической дискинезии с застоем во внутрипеченочных ходах:**

Вахта трехлистная, листья	3
Полынь горькая, трава	3
Мята перечная, листья	3

*Принимать настой по 2–3 ст. ложки 3 раза/сут за 30 мин до еды.*

**4. При гиперкинетической дискинезии:**

Валериана лекарственная, корни	1
Ромашка аптечная, цветки	1
Пустырник, трава	1
Мята перечная, листья	1

*Принимать настой по  $\frac{1}{2}$  стакана утром и вечером до еды в теплом виде.*

**Бальнеотерапия**

Для питьевого лечения применяются преимущественно гидрокарбонатные, гидрокарбонатно-сульфатные минеральные воды слабой или средней минерализации (эссентуки № 4, 17, славяновская, смирновская, боржоми, арзни и др.). Минеральная вода дозируется из расчета 3 мл/кг массы тела на прием, в первые 5–6 дней во избежание резкого желчегонного эффекта дозу воды уменьшают в 2 раза. При заболеваниях печени и желчевыводящих путей воду всегда следует принимать в подогретом виде (до 36–42 °С) 3 раза в день за 1 ч до еды. При *гиперкинезии желчного пузыря* показаны минеральные воды, содержащие трудно всасываемые ионы (сульфаты, магний), которые не влияют на желудочную секрецию и оказывают преимущественное действие на двигательную функцию кишечника, оказывая слабительный эффект. Сочетание сульфата с магнием усиливает выброс желчи из пузыря, одновременно расслабляя сфинктер Одди. За счет присутствия в воде гидрокарбоната уменьшаются вязкость желчи и явления воспаления в желчном пузыре. Минеральную воду можно использовать для тюбажа с целью улучшения оттока желчи (воды высокой минерализации оказывает желчегонное действие). Тюбажи проводят 2 раза/нед., на курс 6–8 процедур. Курс питьевого лечения — 4 недели.

**ХОЛЕЦИСТИТ (БЕЗ ХОЛЕЛИТИАЗА) (К 81).****ЖЕЛЧНОКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ (ХОЛЕЛИТИАЗ) (К 80)**

**Холецистит** — воспалительное поражение стенки желчного пузыря, у детей развивается чаще как осложнение дискинезии желчевыводящих путей или желчнокаменной болезни. Хронический холецистит у детей встречается достаточно редко.

**Желчнокаменная болезнь (ЖКБ)** — многофакторное и многостадийное заболевание, характеризующееся нарушением обмена холестерина и/или билирубина с образованием камней в желчном пузыре и/или желчных протоках.

## Диетотерапия при желчнокаменной болезни

Общие принципы диеты — умеренное механическое и химическое щажение пищеварительного тракта, предотвращение холекинетического действия.

*Разрешаются:* отварные нежирные нежнноволокнистые сорта мяса — говядина, курица, индейка, кролик, рыба в отварном виде, яичный белок, нежирные молочные продукты, сладкие фрукты и овощи, каши, макаронные изделия, сливочное и растительное масла по 30 г в день, сметана (только с пищей — 2–3 ч. ложки), сельдь вымоченная.

*Исключаются:* резкокислые и незрелые ягоды и фрукты.

Все блюда готовятся на пару, овощи или крупы можно запекать в жарочном шкафу. Прием пищи — 4–6 раз/день малыми порциями.

Для профилактики образования желчного сладжа или камней во внепеченочной системе билиарной системы рекомендуется:

- регулярный 4–6-кратный прием пищи;
- ограничение (но не полное исключение) приема продуктов, содержащих холестерин (жиры животного происхождения) и жирные кислоты (жиры, прошедшие термическую обработку свыше 100 °С — жареные продукты);
- добавление в пищевой рацион пищевых волокон в виде продуктов растительного происхождения или пищевых добавок (отруби и др.). Отруби могут применяться в виде готовых продуктов (хлеб, каша) и патентованных препаратов;
- все овощи и фрукты лучше употреблять термически обработанными (отварные, запеченные).

## Физиотерапия хронического холецистита

**В стадии обострения** местно на область проекции желчного пузыря:

- индуктотермия № 8–10 ежедневно;
- электрофорез но-шпы или 0,1 %-ного р-ра папаверина ежедневно;
- магнитотерапия (низкочастотное магнитное поле) по 10–12 мин ежедневно;
- лазеротерапия по специальной методике.

**В стадии ремиссии:**

- грязевые аппликации на область правого подреберья № 10, № 10–12 по 8–10 мин ежедневно\*;
- аппликация озокерита или парафина на область желчного пузыря № 8–12 по 20–35 мин ежедневно;
- электрофорез грязи на область печени № 10 по 10 мин ежедневно;
- минеральные, хвойные ванны № 6–10 по 5–12 мин ежедневно;
- иглорефлексотерапия № 8–10, 2 сеанса.

## Фитотерапия хронического холецистита

Фитотерапия назначается с целью уменьшить воспалительные и дискинетические явления, способствовать нормализации состава желчи, улучшить состояние печени и других органов пищеварения.

---

\* Грязелечение назначают только тем больным, у которых нет признаков активной инфекции, лучше в сочетании с антибиотиками.

Назначаются следующие сборы:

**1. При отсутствии осложнений:**

Бессмертник песчаные, цветки	4
Вахта трехлистная, листья	3
Мята перечная, листья	2
Ромашка аптечная, цветки	2
<i>Принимать отвар по 1/3 стакана 3–4 раза/сут за 30 мин до еды.</i>	

**2. Для оказания гепатозащитного и желчегонного действия:**

Чистотел большой, трава	1
Ромашка аптечная, цветки	1
Вахта трехлистная, листья	1
<i>Принимать настой по 1 стакану че- рез 1 ч после еды утром и вечером.</i>	

**Физиотерапия желчнокаменной болезни\***

- грязевые аппликации на область правого подреберья № 10;
- электрофорез грязи на область печени № 10;
- парафиновые или озокеритовые аппликации на область правого подреберья № 8–15;
- электрофорез 1 %-ного р-ра папаверина гидрохлорида или 0,2 %-ного р-ра платифиллина гидротартрата на область правого подреберья № 8–15;
- микроволновая терапия № 8–10 по 10 мин на область печени ежедневно;
- минеральные, хвойные ванны № 6–10 по 5–12 мин ежедневно;

**Фитотерапия** детям с желчнокаменной болезнью (холелитиазом) не показана. Лекарственные сборы, как правило, обладают несколькими эффектами (спазмолитическим, желчегонным, анальгезирующим и др.), что может повлечь за собой усиление двигательной активности желчных путей и развитию обструкции. При I стадии желчнокаменной болезни (билиарный сладж, предкаменная) можно использовать желчесекретирующее действие корней цикория, корней или травы одуванчика в виде 10 %-ных отваров, которые способствуют выведению желчного песка и микролитов.

**Бальнеотерапия заболеваний гепатобилиарной системы**

При заболеваниях гепатобилиарной системы рекомендуется питье вод малой (2–5 г/л) или средней (5–15 г/л) минерализации гидрокарбонатных, гидрокарбонатно-сульфатных, гидрокарбонатно-хлоридных (боржоми, эссентуки № 4 и № 17, арзни, джермук, славяновская, смирновская) температурой от 25–30 до 40–45 °С (подогревают на водяной бане) за 40–50 мин до еды. При сопутствующей повышенной желудочной секреции — за 1–1,5 ч до еды, при пониженной — за 20–30 мин до еды. Длительность питьевого лечения 4–5 недель.

**ХРОНИЧЕСКИЙ ПАНКРЕАТИТ (К 86)**

**Хронический панкреатит** — группа хронических заболеваний поджелудочной железы, преимущественно воспалительной природы, с прогрессирующими очаговыми, сегментарными, диффузными дегенеративными или деструктивными изменениями ее экзокринной ткани, атрофией железистых элементов

---

\* Назначается больным при отсутствии острых признаков заболевания, процедуры проводят через день.

(панкреоцитов) и замещением их соединительной фиброзной тканью; изменениями в протоковой системе поджелудочной железы с образованием кист, кальцификатов и конкрементов с различной степенью нарушений экзокринной и эндокринной функций.

### **Диетотерапия**

Рекомендуется **диета № 5П** в течение 6 месяцев. Она рассчитана на щажение функции поджелудочной железы, торможение секреции, уменьшение метеоризма и своевременное опорожнение кишечника.

#### ***Диета № 5П***

*Показания:* хронический панкреатит в фазе затухающего обострения.

*Целевое назначение:* щажение функции поджелудочной железы, нормализация нарушенных функций печени и желчных путей, регулирование холестерина и жирового обменов, двигательной функции кишечника.

*Общая характеристика.* Полноценная по калорийности витаминизированная диета, обогащенная пробиотиками, с ограничением легкоусвояемых углеводов и жиров (в основном за счет тугоплавких), экстрактивных и холестеринсодержащих веществ. Ограничиваются продукты, вызывающие вздутие кишечника.

*Кулинарная обработка.* Мелкое измельчение, протирание, пюрирование, варка, тушение, приготовление на пару, запекание. Не разрешается жаренье.

**Режим питания** — пища принимается 5 раз/сут в теплом виде.

*Разрешаются:* подсушенный хлеб, белые сухари, несдобная выпечка 1 раз/нед, сухое печенье; каши протертые, хорошо разваренные на воде или на  $\frac{1}{3}$  молока; некрепкие бульоны и нежирные мясо и рыба в виде суфле, паровых котлет, фрикаделек; яйцо всмятку, омлет; творог свежий, свежие не кислые кефир и ацидофилин; масло сливочное, растительное, сметана (ограниченно, добавлять в готовые блюда); овощи (морковь, картофель, цветная капуста, кабачки, тыква) — вареные, тушеные, протертые или в виде пюре; фрукты (яблоки печеные, при переносимости — протертое сырое яблоко); сладкие спелые ягоды (черешня, земляника, клубника, малина), гранаты, натуральные соки с мякотью пополам с водой; укроп, петрушка, лавровый лист.

*Исключаются:* свежий черный и белый хлеб, сдобная выпечка, макаронные изделия, крупы (пшеничная, перловая, кукурузная), крепкие бульоны, жирные мясо и рыба, копчености, консервы; тугоплавкие жиры (свиной, бараний, говяжий, гусиный); бобовые (горох, фасоль); овощи, содержащие грубую клетчатку (свекла, репа, редька, белокачанная капуста); лук, чеснок; кислые фрукты и соки (вишня, виноград, лимон, дыня, арбуз, груши); соленые и острые блюда, пряности, приправы.

## Физиотерапия\*

**Местно** на область проекции поджелудочной железы:

- электрофорез 2–4 %-ного р-ра новокаина, но-шпы, папаверина № 8–10 по 8–12 мин ежедневно или через день;
- электрофорез 5 %-ного р-ра магния сульфата № 8–10 по 8–10–12 мин ежедневно или через день;
- ДМВ № 8 по 6–10 мин ежедневно или через день;
- ДДТ № 8–10 по 8–10 мин ежедневно или через день;
- ультразвуковая терапия на 3 поля, в том числе паравертебрально Th7–L1, № 8–10 по 1,5–2 мин на каждое поле (6–8 мин).

**В стадии ремиссии** — грязелечение (электрогрязь, индуктогрязь, грязевые аппликации).

## Фитотерапия

После снятия остроты процесса фармакологическими средствами лечение может быть усилено фитотерапией направленного действия. Используются растения (анис, аир, мята, липа и др.), обладающие спазмолитическим, противовоспалительным, регенерирующим и успокаивающим действием, нормализующим моторику желудочно-кишечного тракта:

1. Зверобой, трава	1	2. Крушина ломкая, кора	3
Мята перечная, листья	1	Мята перечная, листья	2
Фиалка трехцветная, трава	1	Крапива двудомная, листья	3
Липа сердцевидная, цветки	1	Аир болотный, корневища	1
Ромашка аптечная, цветки	1	Валериана лекарственная, корни	1
<i>Принимать настой по ½ стакана 3 раз/сут.</i>		<i>Принимать настой по ½ стакана 2 раза/сут.</i>	
3. Укроп огородный, плоды	3		
Мята перечная, листья	3		
Боярышник, плоды	2		
Бессмертник песчаный, цветки	2		
Ромашка аптечная, цветки	1		
<i>Принимать настой по 1/2 ст. ложки стакана 3 раза/день через 1 ч после еды.</i>			

## ЗАБОЛЕВАНИЯ КИШЕЧНИКА

### ЗАПОР (К 59.0)

**Запор** (constipatio, obstipatio — скопление) — это нарушение функции кишечника, проявляющееся увеличением интервалов между дефекациями (по сравнению с индивидуальной нормой) или систематическим, но недостаточным

---

\* Поводят только в фазу стихания обострения и при нестойкой ремиссии.

его опорожнением. Критериями диагностики функционального запора является фрагментированный, твердый стул в большинстве случаев дефекации; плотный стул два или менее одного раза в неделю при отсутствии структурных, эндокринных или метаболических заболеваний.

### Диетотерапия

Коррекция диеты кормящей матери ограничением продуктов, способствующих газообразованию, исключение из рациона острых, копченых, пряных продуктов. У грудных детей — фруктовые соки, содержащие фруктозу и сорбитол, увеличивающие содержание воды в кале. Для детей 1-го года жизни, находящихся на искусственном вскармливании, целесообразно использовать кисломолочные смеси (Тонус, Бифилин, Бифидин, НАН кисломолочный), а также специализированные лечебные смеси, содержащие бифидогенный фактор — лакто-лактозу (Семпер-бифидус 0-12), смеси с бифидобактериями (Тонус, НАН 6-12).

Детям, страдающим функциональным запором, рекомендуется *диета № 3*, кисломолочные продукты, введение в рацион пищевых волокон (отруби), по утрам натощак желательна холодная вода с медом или соком, на ночь — кефир, йогурт, свежие фрукты, чернослив; достаточный питьевой режим.

#### *Диета № 3*

*Показания:* хронические заболевания кишечника с запорами при нерезком и затухающем обострении, а также вне обострения.

*Целевое назначение:* нормализация нарушенных функций кишечника и связанных с этим нарушений обменных процессов в организме.

*Общая характеристика.* Включение продуктов и блюд, усиливающих двигательную функцию и опорожнение кишечника. Рекомендуются различные кисломолочные продукты, отруби.

*Кулинарная обработка.* Пищу готовят в основном в неизмельченном виде, варят на воде или на пару, запекают овощи и плоды как в сыром, так и в вареном виде. В диету включают холодные первые и сладкие блюда, напитки.

*Режим питания* дробный 4–6 раз/день, по утрам натощак желательна холодная вода с медом или соком плодов и овощей, на ночь — кефир, йогурт, свежие фрукты, чернослив.

*Разрешаются:* хлеб вчерашней выпечки из муки 2-го сорта, зерновой, отрубной, при переносимости — ржаной, несдобное печенье, сухой бисквит. Супы на некрепком обезжиренном бульоне, овощном отваре. Мясо и рыба — нежирные сорта, рекомендуется курица, индейка куском, иногда рубленые в отварном, запеченном виде. Молочные продукты — сливки, сметана в блюдах, неострый сыр, омлет, запеканки из круп с молоком.

*Рекомендуются:* свекла, морковь, кабачки, огурцы, томаты, тыква, белокачанная и цветная капуста, зеленый горошек — сырые, вареные и в виде запеканок.

*Исключаются* продукты и блюда, вызывающие брожение и гниение в кишечнике, жирные и острые блюда, копчености, мясные бульоны и рыбные отвары, жирные виды мяса, утка, гусь, копчености, консервы, яйца жареные и вкрутую. Из напитков *исключаются* какао, натуральный кофе, крепкий чай.

*Ограничивается* картофель, кисель, шоколад, изделия с кремом, пряности и специи.

*Не рекомендуются* хлеб из муки высших сортов, тесто слоеное и сдобное; рис, манная крупа, саго, вермишель, бобовые (кроме стручковой фасоли); редька, редис, чеснок и лук, грибы.

### Фитотерапия

#### **При спастическом запоре:**

1. Ромашка аптечная, цветки	5	2. Анис обыкновенный, плоды	1
Валериана лекарственная, корни	4	Фенхель обыкновенный, плоды	1
Тмин обыкновенный, плоды	1	Мята перечная, листья	2
<i>Принимать настой по 1/2 стакана</i>		Ромашка аптечная, цветки	3
<i>2 раза/день утром и вечером.</i>		Крушина ольховидная, кора	3
		<i>Принимать отвар по 1/2 стакана</i>	
		<i>3 раза/сут после еды.</i>	

#### **При атоническом запоре:**

1. Фенхель обыкновенный, плоды	2	2. Золототысячник зонтичный, трава	1
Аир болотный, корневища	2	Аир болотный, корни	4
Валериана лекарственная, корни	2	Бессмертник песчаный, цветки	1
Мята перечная, листья	3	<i>Принимать настой по 1/2 стакана</i>	
Ромашка аптечная, цветки	3	<i>2 раза/сут.</i>	
<i>Принимать настой по 1/2 стакана</i>			
<i>2 раза: после обеда и перед сном.</i>			

### Физиотерапия

#### **При спастическом запоре:**

**Местно** на область живота:

- токи надтональной частоты (ТНЧ) по 5–7 мин № 8–10 ежедневно или через день;
  - индуктотермия № 5–8 по 10–15 мин через день;
  - аппликации озокерита № 6–8 по 30 мин через день (температура 42–45 °С);
  - электрофорез папаверина на область живота и сегментарную зону № 8–10 по 10–15 мин ежедневно или через день;
- Массаж паравертебральных зон L3–T10.  
Хвойные, соляные ванны № 8–10 по 10 мин.  
Электросонтерапия по схеме через день № 10–15.

#### **При атоническом запоре:**

- эндоназальный электрофорез раствора витамина В<sub>1</sub> № 8–12 по 10–15 мин ежедневно или через день;
- СМТ, ДДТ на область живота № 10–12 по 6–10 мин через день;
- электрофорез кальция на область живота и сегментарных зон (верхнепоясничный отдел позвоночника) № 10–12 по 12–15 мин ежедневно или через день;

– аппликации озокерита на область живота № 10–12 по 15–20 мин через день (температура 42–45 °С).

При всех видах дискинезии кишечника применяют иглорефлексотерапию.

### **Бальнеотерапия**

#### ***При спастическом запоре:***

Используются воды малой и средней минерализации, содержащие ионы хлора, гидрокарбонатные, сульфатные (смирновская, славяновская, минская, эссендуки и др.) в дозе 3–4 мл/кг массы тела до еды, с учетом состояния желудочной секреции, при температуре 40 °С, быстрыми глотками.

#### ***При атоническом запоре:***

Внутрь медленно, небольшими глотками применяются воды малой и средней минерализации, содержащие ионы хлора, гидрокарбонатные, сульфатные (смирновская, славяновская, минская, эссендуки и др.) в дозе 3–4 мл/кг массы тела до еды, с учетом состояния желудочной секреции, при температуре 10 °С.

## **СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА (К 58) СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА С ЗАПОРОМ (К 59.0)**

**Синдром раздраженного кишечника (СРК)** — это распространенная психосоциальная функциональная патология, диагностика которого основывается на клинической оценке устойчивой совокупности симптомов (Римские критерии I и II), относящихся к дистальным отделам кишечника, ограничена исключением симптомов тревоги, органических заболеваний и необходимостью повторного пересмотра диагноза по результатам первичного курса лечения (1999). Различают 3 варианта СРК: с преобладанием болей в животе и метеоризма, с преобладанием диареи, с преобладанием запоров. При СРК чаще страдает толстый кишечник, но для детей первых лет жизни более характерны функциональные нарушения со стороны тонкой кишки в связи с особенностями функционирования запирающего механизма — баугиниевой заслонки. Временная функциональная недостаточность или приобретенная недостаточность баугиниевой заслонки (после кишечных инфекций) может сопровождаться забросом содержимого толстой кишки в тонкую, что вызывает гнилостные и броодильные процессы и диарею.

### **Диетотерапия**

При СРК с преобладанием запоров можно рекомендовать диету, приближенную к столу № 3. При синдроме раздраженного кишечника с преобладанием болей и метеоризма, диареи в фазе обострения заболевания показана диета № 4, по мере затухания процесса — переход к столу № 4а, затем — 4б и в фазе ремиссии, — 4в.

#### ***Диета № 4***

**Показания:** хронические колиты и энтероколиты в фазе обострения, острый энтероколит.

**Целевое назначение:** обеспечить питание больного в условиях резко выраженного воспалительного процесса в кишечнике и нарушенного в связи с



этим пищеварения. Способствовать уменьшению воспалительного процесса в кишечнике, а также в органах, вовлеченных в патологический процесс.

*Общая характеристика.* Диета с ограничением жиров и углеводов до нижней физиологической нормы и нормальным содержанием белка; поваренной соли, с резким ограничением механических и химических раздражителей слизистой оболочки кишечника, с исключением продуктов и блюд, усиливающих процессы брожения и гниения в кишечнике, а также сильных стимуляторов выделения кишечного сока.

*Кулинарная обработка.* Все блюда готовят в вареном виде или на пару, протертые.

*Режим питания* дробный, 5–6 раз в день.

*Разрешаются:* хлеб пшеничный из муки высшего сорта, выпечка предыдущего дня; супы с добавлением слизистых отваров; мясо (телятина, говядина, кури, индейка), нежирные сорта рыбы в виде паровых котлет или фрикаделей; творог свежеприготовленный в протертом виде; масло сливочное (не более 5 г на порцию). Рекомендуются кисели, желе, муссы из ягод черники, груш, яблок, сахар до 40 г в день.

*Исключаются:* ржаной и свежий хлеб, сдоба, блины; супы на крепком мясном бульоне, молочные, с овощами, бобовые, холодные; жирные сорта мяса и рыбы, баранина, свинина, утка, гусь, тушеное и жареное мясо куском; колбасы, ветчина, копчености, консервы, сало, соленая, маринованная рыба; пшено, перловая и ячневые крупы, макаронные запеканки, бобовые; все молочные продукты (кроме свежего творога); соусы и пряности, закуски; кофе, какао с молоком, квас, газированные и холодные напитки; мед, варенье, конфеты и др.

*Исключить все остальные виды жиров.*

#### ***Диета № 4б (на 1–2 мес.)***

*Показания:* хронический колит и энтероколит в фазе затухающего обострения (после диеты № 4); острый энтероколит по мере улучшения состояния больного; сочетание этих заболеваний с болезнями печени и желчевыводящих путей, поджелудочной железы, желудка.

*Целевое назначение:* обеспечить полноценное питание умеренно выраженного воспаления в ЖКТ и нарушенного в связи с этим пищеварения, способствовать уменьшению воспалительного процесса и нормализации функционального состояния кишечника и сопряженных органов.

*Общая характеристика.* Полноценная диета с умеренным ограничением поваренной соли (до 8–10 г/сут). Умеренно ограничиваются механическое, химическое и термическое воздействие пищи на слизистую оболочку, а также продукты, способствующие бродильным и гнилостным процессам в кишечнике.

*Кулинарная обработка.* Все блюда готовят в вареном виде или на пару, протертые.

*Режим питания* дробный, 5–6 раз в день.

*Разрешаются:* хлеб пшеничный вчерашний, сухой бисквит, сухое печенье. 1–2 раза в неделю разрешаются хорошо выпеченные изделия из несдобного теста.

*Рекомендуются:* супы на слабом обезжиренном или рыбном бульоне, овощном отваре; нежирная говядина, курятина, индюшати́на, крольчати́на, рыба (судак, лещ, треска, окунь, хек в виде запеченных, паровых котлет, тефтелей, суфле, фрикаделей); картофель, кабачки, тыква, цветная капуста, морковь, помидоры, зеленый горошек в вареном и протертом виде. Показаны каши на воде с добавлением молока или 10 %-ных сливок, отварная вермишель, кисели и протертые компоты, муссы, желе из сладких сортов ягод и фруктов, ягоды — клубника, земляника, малина, соки (вишневый, мандариновый, апельсиновый пополам с горячей водой), мармелад, пастила, зефир, варенье, джемы; закуска в ограниченном ассортименте (заливная рыба, телятина, черная икра). Рекомендуются чай, кофе, какао на воде с добавлением молока, отвары шиповника, пшеничных отрубей, жиры (масло сливочное 5–15 г/сут в натуральном виде).

*Исключаются:* хлеб ржаной, пшеничный из муки грубого помола, свежий; изделия из сдобного и слоеного теста; супы из бобовых, молочные супы, щи, борщи, рассольник, холодные супы (окрошка, свекольник, капустник); жирные сорта мяса и рыбы, утка, гусь, копчености, колбасы, консервы; белокачанная капуста, свекла, редис, лук, чеснок, грибы, щавель, шпинат; каши из пшеничной и перловой круп, яйца вкрутую и жареные; виноград, абрикосы, сливы, сухофрукты, соки (виноградный, абрикосовый, сливовый, квас, морс, пирожные, шоколад).

*Не показаны* молоко в натуральном виде, все молочные продукты с повышенной кислотностью, острые сорта сыра, острые и жирные соусы, горчица, хрен, перец.

*Исключить* все виды жиров (кроме сливочного масла).

#### ***Диета № 4в (на несколько месяцев)***

*Показания:* острые и обострения хронических заболеваний кишечника в период выздоровления как переход к общей диете, хронические заболевания кишечника вне обострения при сопутствующем поражении других органов пищеварения.

*Целевое назначение:* обеспечение полноценного питания, создание условий для восстановления нарушенных функций органов пищеварения.

*Общая характеристика.* Диета физиологическая с ограничением поваренной соли до нижней границы физиологической нормы — 8–10 г/сут с некоторым ограничением химических раздражителей слизистой оболочки и рецепторного аппарата желудочно-кишечного тракта, с исключением продуктов и блюд, усиливающих процессы гниения и брожения в кишечнике.

*Кулинарная обработка.* Все блюда готовят в вареном виде или на пару, а также запекают в духовке. Пищу дают преимущественно в неизмельченном виде.

*Режим питания* дробный, 5–6 раз в день.

*Разрешаются:* хлеб пшеничный из муки высшего и первого сорта вчерашний или слегка подсушенный, сухое печенье, бисквит, 1–2 раза в неделю хорошо выпеченные, нетеплые, несдобные булочки и пироги с начинкой, ватрушки с творогом; супы (на слабом обезжиренном бульоне из мяса и рыбы с крупами); мясо, птица и рыба — нежирные сорта, язык отварной, молочные сосиски; овощи отварные и в запеченном виде (картофель, кабачки, морковь, ты-

ква, цветная и белокочанная капуста, свекла, горошек протертый, спелые помидоры, листовой салат); каши на воде с добавлением  $\frac{1}{3}$  молока, мелкая вермишель, запеканки из круп; паровые омлеты.

*Рекомендуются:* спелые сладкие фрукты и ягоды в сыром виде до 100–150 г/сут, печеные яблоки и груши, кисели, желе, компот из сухофруктов, мармелад, джем, варенье, мед; молоко в чистом виде и в блюдах, кисломолочные продукты, сливки, нежирная сметана, неострые сыры; чай, кофе, какао с молоком и без него, компоты и соки из фруктов; сливочное масло на хлеб, растительные рафинированные масла.

*Исключаются:* изделия из сдобного и слоеного теста, хлеб ржаной, свежий; крепкие и жирные бульоны, молочные и грибные супы, щи, рассольник, окрошка; жирные сорта мяса и рыбы, соленая рыба, большинство колбас, консервы, копчения, соленья; овощи (редис, редька, лук, чеснок, огурцы, брюква, репа, щавель, шпинат, грибы); крупы (пшено и перловая), бобовые; яйца жареные и вкрутую; фрукты (абрикосы, сливы, дыни, финики); мороженое, шоколад, пирожные.

### Физиотерапия

#### *При запорах:*

- электрофорез брома и новокаина на воротниковую зону № 10–12 по 10–15 мин ежедневно или через день, при выраженном спазме — электрофорез папаверина на область живота и сегментарную зону № 8–10 по 10–15 мин ежедневно или через день;
- индуктотермия области живота № 5–8 по 10–15 мин через день;
- аппликации озокерита на область живота № 6–8 по 30 мин через день (температура 42–45 °С);
- хвойные, соляные ванны № 8–10 по 10 мин;
- гальваногрязь № 10–12 по 10–15 мин ежедневно или через день;
- электросон по 20–40 мин ежедневно № 10–15.

### Фитотерапия

При усилении перистальтики кишечника показаны обволакивающие, вяжущие лекарственные растения. Могут быть использованы: гранат, дуб, земляника, лапчатка, ромашка, черника, тмин, щавель. Их можно использовать как по отдельности, так и в сборах. При заболеваниях кишечника, сопровождающихся запорами, употребляют отвары из зерен и овса курсовым лечением 1–1,5 месяца.

Назначаются следующие сборы:

#### **1. Оказывает противовоспалительное, вяжущее действие:**

1. Черника, ягоды	2
Мята перечная, листья	2
Горец птичий, трава	2
Ромашка аптечная, цветки	3

*Принимать настой по  $\frac{1}{2}$  стакана 3 раза/сут за 20–30 мин до еды в теплом виде.*

#### **2. При чередовании диареи и запора:**

Валериана лекарственная, корни	1
Фенхель обыкновенный, плоды	1
Ромашка аптечная, цветки	6
Мята перечная, листья	2

*Принимать настой по  $\frac{1}{2}$  стакана 3 раза/сут после еды.*

## Бальнеотерапия

При диарее\* назначаются маломинерализованные воды с учетом состояния секреции желудка (2–5 г/л): гидрокарбонатные, хлоридные, натриевые, кальциевые воды (славяновская, смирновская, джермук, московская), 3–5 мл/кг, температура 40–45 °С 3 раза в день до еды. В начале курса —  $1/2$  дозы 1–2 раза в день.

При запорах назначаются воды средней минерализации: хлоридные, хлоридно-сульфатные (ижевская, эссенуки № 17, друскенинкай, миргородская и др.) 3–5 мл/кг, температура 18–22 °С 3 раза в день до еды.

## ЯЗВЕННЫЙ КОЛИТ (К 51)

**Неспецифический язвенный колит (НЯК)** — воспалительное заболевание неизвестной этиологии, поражающее слизистую оболочку толстой кишки с язвенно-деструктивными изменениями, имеющее хроническое рецидивирующее течение, сопровождающееся формированием внекишечных проявлений и осложнений местного и системного характера.

При неспецифическом язвенном колите диета должна обладать умеренным механическим щажением. При этом даже в разгар заболевания не следует вводить строгие ограничения. Диета должна содержать повышенное количество белка для устранения гипопроteinемии. Диетотерапия должна проводиться на фоне приема биопрепаратов — пробиотиков. Больным НЯК и болезнью Крона могут назначаться лечебная безлактозная и безглутеновая смесь «Modulen IBD», содержащая естественные противовоспалительные факторы роста TGF- $\beta$  2.

### Диетотерапия

*Исключаются* — диеты № 4б и 4в (т. к. в них содержится молоко). Ржаной хлеб, свежие хлебобулочные изделия, пироги, блины, конфеты; молоко и все молочные продукты (кефир, творог, сыр, сметана); растительное масло, крупы: пшено, овсяная, перловая, ячневая. Запрещаются: сырые овощи и фрукты, особенно томаты, апельсины, мандарины, персики, земляника, малина, виноград, арбуз и др. ягоды; соленья, маринады, острые приправы, пряности.

Разрешается диета № 4а.

### Диета № 4а

Представляет собой модификацию диеты № 4, но количество углеводов в ней уменьшено до 100–120 г/сут. Вместо сухарей и каш дают больше мяса в виде паровых котлет, творог. Эту диету назначают на короткий срок при усилении бродильных и гнилостных процессов.

*Показания:* неспецифический язвенный колит.

*Целевое назначение:* обеспечить питание больного в условиях резко выраженного воспалительного процесса в кишечнике и нарушенного в связи с этим пищеварения. Способствовать уменьшению воспалительного процесса в кишечнике, а также органов, вовлеченных в патологический процесс.

---

\* При сочетании с патологией желчевыводящих путей применяют только теплую воду, независимо от клинических проявлений дискинезии кишечника.

*Общая характеристика.* Диета с ограничением жиров и углеводов до нижней физиологической нормы и нормальным содержанием белка, с ограниченным содержанием поваренной соли, с резким ограничением механических и химических раздражителей слизистой оболочки кишечника, с исключением продуктов и блюд, усиливающих процессы брожения и гниения в кишечнике, а также сильных стимуляторов выделения кишечного сока.

*Кулинарная обработка.* Все блюда готовят на воде или на пару, протертые, мелкоизмельченные, тушеные, запеченные.

*Режим питания* дробный, 5–6 раз в день.

*Разрешаются:* хлеб пшеничный из муки высшего сорта, выпечка предыдущего дня; супы с добавлением слизистых отваров, на некрепком бульоне; мясо (телятина, говядина, куры, индейка), нежирные сорта рыбы в виде паровых котлет или фрикаделей; крупы (манная, гречневая, рисовая хорошо разваренные); яйцо всмятку или паровой омлет 2–3 раза в неделю; творог свежеприготовленный в протертом виде; масло сливочное (не более 5 г на порцию). Рекомендуются кисели, желе, муссы из ягод черники, груш, яблок, сахар (до 40 г в день).

*Исключаются:* ржаной и свежий хлеб, сдоба, блины; супы на крепком мясном бульоне, молочные, с овощами, бобовые, холодные; жирные сорта мяса и рыбы, баранина, свинина, утка, гусь, тушеное и жареное мясо куском; колбасы, ветчина, копчености, консервы, сало, соленая, маринованная рыба; пшено, перловая и ячневые крупы, макаронные запеканки, бобовые; все молочные продукты (кроме свежего творога); соусы и пряности, закуски; кофе, какао с молоком, квас, газированные и холодные напитки; мед, варенье, конфеты и др.

### Фитотерапия

1. Лапчатка прямостоячая, корневища 1	2. Горец птичий, трава 2
Кровохлебка лекарственная, корневища 1	Лапчатка прямостоячая, корневища 2
Пастушья сумка обыкновенная, трава 2	Подорожник большой, листья 4
<i>Принимать отвар по 1/2 стакана</i>	<i>Принимать отвар по 1/2 стакана</i>
<i>3 раза/сут за 20–30 мин до еды.</i>	<i>3 раза/сут за 20–30 мин до еды.</i>

### Физиолечение

– надвенное лазерное облучение крови, ППМ 5 мВт 7–14 мин ежедневно или через день № 6–8;

– электрофорез 5 %-ного раствора димексида, даларгина, CaCl<sub>2</sub>, сернокислого цинка, витаминов группы В, витамина С поперечно на область проекции кишечника ежедневно или через день;

– УФО передней брюшной стенки и сегментов через день № 3–4;

– ультразвук по 3 мин с каждой стороны в импульсном режиме.

Возможно применение микроклизм с УФ-облученным растительным (подсолнечным, облепиховым, оливковым) маслом, с водой малой минерализации — после небольшой очистительной клизмы.

## ЦЕЛИАКИЯ (К 90.0)

**Целиакия** (глутенчувствительная энтеропатия, идиопатическая стеаторея, нетропическая спру, gluten-sensitive enteropathy — GSE) — наследственное хроническое и прогрессирующее заболевание, характеризующееся диффузной атрофией слизистой оболочки тонкой кишки, которая развивается в результате непереносимости белка (глутена) клейковины злаков. Тяжесть заболевания оценивается в зависимости от выраженности синдрома малассимиляции и продолжительности болезни.

Провоцирует заболевание употребление продуктов, содержащих глютен — муки, мучных изделий. Причина заболевания — недостаточность специфической дипептидазы, расщепляющей белок клейковины злаков — глютен. Токсичность в отношении энтероцитов определяется рядом фрагментов глиадина. В незначительных количествах глиадин содержится в гречихе, рисе, кукурузе и высокое его содержание отмечается в пшенице, ржи, овсе, просе.

### Диетотерапия

В настоящее время большинство педиатров-гастроэнтерологов придерживаются мнения о необходимости пожизненного соблюдения аглиадиновой диеты больными с подтвержденным диагнозом целиакии. Из рациона полностью *исключаются* ржаной и пшеничный хлеб, крупяные и кондитерские изделия из муки, колбасы, сосиски, мясные консервы, майонез, мороженое, вермишель, макароны, шоколад, пиво и др. продукты, содержащие злаки. Ассортимент безглютеновых продуктов в основном представлен зарубежными фирмами. Многие компании используют символ «*перечёркнутый колосок*» для их маркировки.

*Разрешаются* (диета 4б и 4в) — продукты из риса, кукурузы, сои, молоко, яйца, рыба, картофель, овощи, фрукты, ягоды, орехи. *Включение в рацион* мяса, сливочного и растительного масла, маргарина, кофе, какао, чая зависит от индивидуальной переносимости этих продуктов.

Рацион больного целиком зависит от возраста и тяжести состояния и строится на основании общих принципов: углеводный компонент составляют за счет круп (риса, гречки, кукурузы); овощей, картофеля, фруктов и ягод; белковый и жировой — за счет мяса, яиц, молочных продуктов, растительного и сливочного масла. При тяжелой гипотрофии нужно учитывать такие факторы, как резкая анорексия, сниженная толерантность к пище. После улучшения аппетита и хорошей толерантности к нарастающим объемам пищи назначается диета, содержащая 3–4 г белка и 130–150 ккал на 1 кг массы тела в сутки; при выраженной стеаторее возможно умеренное снижение жира (до 3–4 г/кг). После нормализации веса ребенок должен получать возрастную диету с элиминацией глютенсодержащих продуктов.

Сопутствующая нелеченой целиакии вторичная лактазная недостаточность требует практически у всех больных в остром периоде заболевания *исключения* лактозосодержащих молочных продуктов. Ряд детей раннего возраста с тяжелым течением заболевания часто не переносит молочный белок, что требует исключения всех молочных продуктов из диеты. Для детей с непереноси-

мостью лактозы используются низколактозные смеси: «Нутрилак низколактозный», «Низколактозное молоко», «Хумана ЛП», и др. В наиболее тяжелых случаях у детей первого года жизни с нелеченой целиакией средством выбора являются гипоаллергенные смеси на основе гидролизатов белка, с включением в жировой компонент триглицеридов со средней длиной углеродной цепи. «Фрисопеп» — сухой гипоаллергенный продукт на основе гидролизата белков с низкой степенью гидролиза молочной сыворотки для лечебного и профилактического питания детей первого года жизни и старше.

Недостающее количество белка у таких больных компенсируют с помощью продуктов на мясной основе — детских диетических консервов без добавления манной крупы, овсяной или пшеничной муки, из мяса цыплят, свинины, конины, индейки, ягненка; а также соевых заменителей молока («Фрисосой», «Беллакт-Соя», «Энфамил-соя» и др.). Реже (у 15–20 % больных) встречается непереносимость сахарозы (показаны также «Фрисопеп», «ХИПП ГА»).

Непереносимость белков коровьего молока и лактозы при целиакии является транзиторной. По мере улучшения состояния больного через 2–3 месяца обычно удается ввести в рацион низколактозные молочные продукты, а через 6–8 месяцев (у некоторых больных и раньше) — коровье молоко. Введение молочных продуктов целесообразно осуществлять под контролем уровня сывороточных антител к белкам коровьего молока.

*Исключаются пожизненно:* мука, хлеб, выпечка и крупы из пшеницы, ржи, ячменя, овса.

*Исключаются в острый период:* цельное молоко, пресные молочные смеси, фрукты и овощи с грубой клетчаткой, бобовые, тугоплавкие животные жиры, жирные сорта мяса.

*Ограничиваются в острый период:* (или исключаются при индивидуальной непереносимости): кисломолочные продукты и смеси, творог, сметана, сыр, сливочное масло, сахар, сладкие фрукты, цельные фруктовые соки.

*Рекомендуются в острый период:* специализированные лечебные продукты — смеси на основе гидролизатов белка и изолята соевого белка, безглютеновые безмолочные каши промышленного производства, детские мясные консервы; каши на воде или соевой смеси (рисовая, гречневая, кукурузная); овощное, картофельное пюре; мясное, рыбное пюре; желток; растительное, топленое масло; печеное яблоко, бананы, соки, разбавленные водой наполовину.

*Рекомендуются в период ремиссии:* безглютеновые заменители хлеба, кексов и макаронных изделий, готовые завтраки (кукурузные хлопья, кукурузные и рисовые палочки), хлебцы самарские из гречневой и рисовой крупы; крупы и мука: рисовая, кукурузная, гречневая; мясные и рыбные блюда без добавления муки и хлебного мякиша, без обвалки в сухарях или муке.

## **НАРУШЕНИЯ МИКРОЭКОЛОГИИ КИШЕЧНИКА**

Под **дисбактериозом кишечника** понимают клинико-лабораторный синдром, возникающий при ряде заболеваний и клинических ситуаций, характеризующийся симптомами поражения кишечника, изменением качественного

и/или количественного состава нормальной микрофлоры, транслокацией различных видов микрофлоры в несвойственные биотопы, избыточным ростом микрофлоры. В настоящее время дисбактериоз кишечника рассматривается как следствие или осложнение какой-либо патологии.

При изменении микрофлоры необходима *коррекция питания* с учетом моторики, секреторных изменений и ферментативной активности желудочно-кишечного тракта. В настоящее время широкое распространение получило так называемое *функциональное питание*, при котором употребляются готовые пищевые продукты с добавками (биопрепараты, антиоксиданты, ферменты и другие субстраты). В питании широко используются молоко и кисломолочные продукты, обогащенные лактулозой. Для детей раннего возраста применяются сладкие и кисломолочные смеси, обогащенные представителями микрофлоры — «Бифилин», «Тонус с бифидобактериями», «Биолакт адаптированный», «Semper bifidus» и др.

Большое значение для коррекции микрофлоры кишечника имеют *пищевые волокна* (пектины, лигнины, целлюлоза, гемицеллюлоза), влияющие на состав микробиоценоза. Пищевые волокна содержатся в большом количестве в отрубях, морской капусте, яблоках, моркови, красной рябине и других овощах и фруктах.

### Фитотерапия дисбактериоза

Для усиления противовоспалительных, обменных и иммунных процессов назначают лекарственные растения (ромашка, смородина, шиповник, шалфей, мята, календула и др.) как самостоятельно, так и в комплексе. Могут быть рекомендованы следующие сборы:

1. Чабрец обыкновенный, трава	3	2. Шалфей лекарственный, листья	2
Календула лекарственная, цветки	1	Зверобой, трава	2
Фенхель обыкновенный, плоды	1	Ромашка аптечная, цветки	2
<i>Принимать настой по 1/2 стакана 2 раза/сут за 30 мин до еды.</i>		<i>Принимать настой по 1/2 стакана 2 раза/сут за 30 мин до еды.</i>	



## ЛИТЕРАТУРА

1. *Бовбель, И. Э.* Сравнительный анализ клинико-морфологических изменений и показателей липидного обмена, уровня среднемoleкулярных пептидов у детей с хроническим гастродуоденитом : автореф. канд. диссертации / И. Э. Бовбель. Минск, 1999. 22 с.
2. *Григорьев, К. И.* Немедикаментозное лечение хронических заболеваний органов пищеварения у детей / К. И. Григорьев // Педиатрия, 1999. № 9. С. 85–93.
3. *Запруднов, А. М.* Особенности желчнокаменной болезни в детском возрасте / А. М. Запруднов, Л. А. Харитоновна. М., 2002. 52 с.
4. *Захарова, И. Н.* Запоры у детей раннего возраста / И. Н. Захарова, Н. Е. Малова // Лечащий врач, 2004. № 1. С. 20–22.
5. *Златкина, А. Р.* Лечение хронических болезней органов пищеварения / А. Р. Златкина. М.: Медицина, 1994.
6. *Козловский, А. А.* Дисбактериоз кишечника у детей : метод. реком. / А. А. Козловский. Минск, 2001. 24 с.
7. *Коровина, Н. А.* Холепатии у детей и подростков : рук. для врачей / Н. А. Коровина, И. Н. Захарова, М. С. Хинтинская. М., Медпрактика, 2000. 60 с.
8. *Лечебное питание*/ под общ. ред. И. К. Лактогуза Харьков: «Торсинг»; Ростов н/Д. 2002. 544 с.
9. *Лоранская, Т. И.* Современные взгляды на диетотерапию больных с хроническими заболеваниями органов пищеварения / Т. И. Лоранская, А. М. Кочетков // Вопр. питания. 1993. № 5. С. 4–10.
10. *Назаренко, О. Н.* Комплексное противорецидивное лечение детей с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки в условиях стационара и поликлиники : автореф. канд. диссертации. Минск, 1993. 22 с.
11. *Пайков, В. С.* Гастроэнтерология детского возраста в схемах и таблицах : справ. рук. / Пайков В. С., Хацкель С. Б., Эрман Л. В. СПб.: «Специальная литература», 1998. С. 439–509.
12. *Руководство по физиотерапии и физиопрофилактике детских болезней* / под ред. А. Н. Обросова, Т. В. Карачевцевой. М., Медицина, 1987. 384 с.
13. *Справочник по детской диететике* / под ред. И. М. Воронцова, А. В. Мазурина. 2-е изд., доп. и перераб. Л.: Медицина, 1980. 416 с.
14. *Справочник по детской гастроэнтерологии* / под ред. А. М. Запруднова, А. И. Волкова. М.: Медицина, 1995. 384 с.
15. *Справочник по физиотерапии* / под ред. В. Г. Ясногородского. М.: Медицина, 1992. С. 289–312.
16. *Стрельцова, Г. В.* Фитотерапия в гастроэнтерологии / Г. В. Стрельцова, В. М. Мельник, О. Г. Жорина. М., 1991. 86 с.
17. *Хавкин, А. И.* Пищевые волокна в коррекции микрoэкологических нарушений у детей : метод. реком. для врачей / А. И. Хавкин, Н. С. Бельмер, Н. С. Жихарева. М., 2003. 10 с.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Введение</b> .....	3
<b>Виды немедикаментозной терапии</b> ( <i>В. Ю. Малюгин</i> ) .....	4
<b>Заболевания верхних отделов пищеварительного тракта</b> .....	6
Диспепсия (К 30.) ( <i>И. Э. Бовбель</i> ) .....	6
Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (К 21.) ( <i>И. Э. Бовбель</i> ) .....	8
Гастрит, дуоденит (К 29.) ( <i>И. Э. Бовбель</i> ) .....	9
Язвенная болезнь желудка (К 25). Язвенная болезнь 12-перстной кишки ( <i>И. Э. Бовбель</i> ) .....	12
<b>Заболевания желчевыводящих путей</b> .....	14
Дискинезии желчного пузыря (К 82.5) ( <i>И. Э. Бовбель,</i> <i>В. Ю. Малюгин</i> ) .....	14
Холецистит (К 81). Желчнокаменная болезнь (К 80) ( <i>И. Э. Бовбель, В. Ю. Малюгин</i> ) .....	17
Хронический панкреатит (К 86) ( <i>В. Ю. Малюгин</i> ) .....	19
<b>Заболевания кишечника</b> .....	21
Запор (К 59.0) ( <i>И. Э. Бовбель, В. Ю. Малюгин</i> ) .....	21
Синдром раздраженного кишечника (К 58) ( <i>В. Ю. Малюгин</i> ) .....	24
Язвенный колит (К 51) ( <i>В. Ю. Малюгин</i> ) .....	27
Целиакия (К 90.0) ( <i>В. Ю. Малюгин</i> ) .....	29
Нарушения микроэкологии кишечника ( <i>В. Ю. Малюгин</i> ) .....	31
<b>Литература</b> .....	33

Учебное издание

**Бовбель Инна Эрнстовна**  
**Малюгин Виктор Юрьевич**

# **НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ У ДЕТЕЙ**

Учебно-методическое пособие

Ответственный за выпуск И. Э. Бовбель  
Редактор А. И. Кизик  
Корректор Ю. В. Киселева  
Компьютерная верстка О. Н. Быховцевой

Подписано в печать 29.11.06. Формат 60×84/16. Бумага писчая «Снегурочка».

Печать офсетная. Гарнитура «Times».

Усл. печ. л. 2,09. Уч.-изд. л. 1,9. Тираж 150 экз. Заказ 434.

Издатель и полиграфическое исполнение –

Белорусский государственный медицинский университет

ЛИ № 02330/0133420 от 14.10.2004; ЛП № 02330/0131503 от 27.08.2004.

220030, г. Минск, ул. Ленинградская, 6.