ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ВРАЧЕБНО - ФИЗКУЛЬТУРНЫЙ ДИСПАНСЕР

**Печеночный болевой синдром у спортсменов**

**Памятка**

Подготовила Орлова А.В., врач-методист

г. Уфа, 2010 год.

Боли в правом под-  
реберье довольно часто беспо-  
коят спортсменов, особенно бегунов. По дан-  
ными исследований, эти боли (так называе-  
мый печеночно-болевой синд-  
ром) отмечаются у более 13% лиц, занимающихся оз-  
доровительным бегом и видами спорта, связанными с бегом.

Печень, помимо образования желчи,   
 выполняет и много   
других функций. Ее справед-  
ливо называют главной хи  
мической лабораторией орга-  
низма, Так, печень участвует   
в обмене углеводов, белков и   
жиров, она обезвреживает по-  
ступающие в организм и обра-  
зующиеся в нем яды, участву-  
ет в образовании витамина А   
из каротина, накапливает глюкозу, ионы   
железа и меди. Выполняет   
печень и другие важные функ-  
ции,

Боли в правом подреберье,   
возникающие у некоторых   
спортсменов при интенсив-  
ных нагрузках, могут возни-  
кать в связи с различными   
причинами.

В большинстве слу-  
чаев эти боли являются след-  
ствием перенесенных заболеваний печени (ге-  
патитов) и болезней желчевыводящихпутей.

Гепатиты могут вызываться вирусами,   
бактериями, не-  
которыми лекарственными ве-  
ществами, различными ядами,   
а также в результате воздей-  
ствия многих других факто-  
ров, таких, как, например, за-  
купорка общего желчного про-  
тока, воспалительные заболе-  
вания желчевыводящих путей,   
злоупотребление алкоголем   
и т, п.

Заболевания печени   
могут сопутствовать хрониче-  
ским заболеваниям пищевари-  
тельного тракта, ревматизму,   
туберкулезу и другим хрони-  
ческим инфекциям,

Иногда боли в   
правом подреберье возникают   
вследствие применения дли-  
тельных интенсивных нагрузок, которые   
не соответствуют функцио-  
нальным возможностям спортсмена и приводят по-  
рой к развитию у них яв-  
лений хронического перенапря-  
жения и перетренированности. В таких случаях нарушается главный принцип тренировки — постепенность.

В результате чрезмерно ин­тенсивной деятельности нарушается отток крови из печени. Это приводит к увеличе­нию объема печени и давлению на печеночную капсулу, в которой рас­положены болевые рецепторы. Про­ще говоря, печень «разбухает» в ре­зультате нарушения оттока крови, что и является причиной появления боли в правом подреберье.

Другая причина развития болевого приступа связана с нарушением от­тока желчи по печеночным протокам и возникает при дискинезии желчных путей — заболе­вании, связанном с нару­шением тонуса стенок желчных протоков.

Чрезмерные физические нагрузки, в особенности   
на фоне очагов хронической   
инфекции, таких как тонзиллит, кариес, гайморит, синусит, пиелонефрит и др., могут привести к изменениям об-  
менных процессов в печени и   
снижению ее антитоксической   
функции.

Приводить   
к болям в области печени могут и тренировки непосред-  
ственно после обильного приема   
пищи, особенно жирной.

При прекращении нагрузки   
или снижении ее интенсив-  
ности эти боли уменьшаются   
или совсем исчезают.

Если приступ боли во время бега повторяется ре­гулярно, то, прежде всего, необходи­мо обратиться к врачу.

Если же это со­стояние возникает от случая к слу­чаю, то обычно оно объясняется ошибками в проведении тренировок.

Ведь если для врабатывания мышц спортсмену нужны секунды, то для развертывания ды­хания и кровообращения — требуются минуты, из-за этого и возникает этот диссонанс. Спортсмен уже работа­ет на полную мощность, а дыхание и, особенно, кро­вообращение отстают, не обеспечивая двигательную функцию. То есть в начале быстрого бега кровообращение печени не соответ­ствует общему кровотоку, что и вы­зывает боль.

**Что предпринять спортсмену, чтобы избежать боли в печени?**

* В первую очередь уделить больше времени на разминку перед бегом. Если все же, несмотря на прове­денную разминку, спортсмен почувствует боль в области печени, необходимо снизить скорость бега. Если же и этого окажется недостаточно, то пе­рейти на ходьбу.
* Следующий прием для купирова­ния болевого приступа — провести несколько циклов брюшного дыха­ния: глубокий вдох животом (живот надуть), выдох — живот втянуть как можно глубже. Таким образом про­исходит **массаж печени** — при втяги­вании живота диафрагма прижимает этот орган к позвоночнику и выдавливает из него кровь. Сделать 3—4 таких дыхательных цикла, отдохнуть 30—60 секунд и повторить упражне­ние 3—4 раза. Обычно этих мероп­риятий (переход на ходьбу и брюш­ное дыхание) бывает достаточно для купирования болевого приступа.
* Если же и это не поможет, тогда придется прибегнуть к помощи спазмолитиков, например, но-шпы, что снимет спазм желчных протоков и улучшит отток желчи.

Нужно также знать, что спровоци­ровать болевой приступ может и при­ем пищи незадолго до старта.

Если быстрый (соревнователь­ный) бег может привести к развитию болевого печеночного синдрома, то медленный (оздоровительный) бег и ускоренная ходьба действуют в про­тивоположном направлении — спо­собствуют прекращению болей при заболеваниях печени благодаря то­му, что во время медленного бега увеличивается глубина дыхания и естественным путем происходит массаж печени диафрагмой.

Неподготовленные люди должны начинать тренировки в бе­ге... с ходьбы. Позже ходьбу чередо­вать с бегом. А потом уже перехо­дить на один бег.

Итак, для предотвращения непри­ятностей со стороны печени, во-пер­вых, не нужно наедаться перед тре­нировкой, во-вторых, следует прово­дить полноценную разминку, в-треть­их, не нарушать принцип постепен­ности тренировок и, в-четвертых, не превышать оптимальную скорость бега, соответствующую вашему уровню тренированности на данный момент.

**Окончательно избавиться от болей   
в области печени непросто**.   
Для этого прежде всего нуж-  
но значительно снизить трени-  
ровочную нагрузку или заме-  
нить ее активным отдыхом, избегать стрессов.   
Затем назначают на 2 — 3 меся-  
ца диету с ограничением жир-  
ных, жареных, соленых и коп-  
ченых блюд, яиц, острых заку-  
сок и напитков в холодном   
виде.

Наряду с этим в днев-  
ном рационе увеличивают ко-  
личество углеводов и витами-  
нов. В меню включаются не-  
жирный творог, овсяная каша,   
овощи, фрукты, дополнитель-  
но рекомендуется принимать   
поливитаминные препараты и   
пить подогретые (42 — 45º) ми-  
неральные воды типа «Боржо-  
ми, «Арани», «Ессентуки» № 4   
или №17 по 1 стакану 3 раза   
в день.

Для очищения желчных путей применяют ***тубаж:***раз в неделю, утром, «натощак» (лучше в день отдыха) выпить 2 свежих куриных желтка (вариант - стакан минеральной воды типа «Боржоми», без газа, комнатной темпе­ратуры) и лечь на правый бок («положение плода в утробе матери»), подложив под печень тепло-горячую грелку. Ле­жать 1,5 часа.

Лечение и профилактика должны включать в себя применение средств, направленных на ликвидацию застойных и воспалительных изменений в желчном пузыре, а также препаратов, воздействующих непосредственно на сосудистую систему печени. О приеме таких лекарств следует посоветоваться с врачом.

Обязательно применя-  
ются *желчегонные средства* (  
холосас, холензим, отвар бес-  
смертника песчаного или куку-  
рузных рылец и др.).

Немалое значение в этот   
период следует придавать **вос-  
становительным** мероприяти-  
ям, позволяющим бегунам лег-  
че адаптироваться к режиму   
возрастающих нагрузок (ис-  
пользование сауны, массажа,   
различного рода ванн, душей).   
Так, в домашних условиях   
несложно приготовить хвойную   
или хлоридно-натриевую ван-  
ну. Длительность их 12-  
15 мин, температура воды   
36 — 38°, курс 10 — 12 процедур.   
Для приготовления соляной (хлоридно-натриевой) ванны не-  
обходимо растворить в ней 3-  
6 кг поваренной (или морской)   
соли. Для   
приготовления хвойной ванны   
в воде растворяют 100 мл   
жидкого хвойного экстракта   
или 60 г порошкообразного   
экстракта. Принимать ванны   
следует через 30 — 50 мин по-  
сле тренировки.

**Профилактика печеночно-  
болевого синдрома**

Главное значение сле-  
дует придавать лечению вос-  
палительных явлений в пече-  
ни, желчевыводящих путях   
и желчном пузыре с соблю-  
дением при этом рациональ-  
ной диеты с ограничением жир-  
ных, жареных, соленых и коп-  
ченых блюд, с повышенным   
содержанием витаминов и угле-  
водов в дневном рационе, на-  
значением подогретых мине-  
ральных вод и соблюдением   
рекомендованных врачом сро-  
ков допуска к тренировкам и   
соревнованиям.

Следует также   
уделять соответствующее вни-  
мание лечению очагов хрони-  
ческой инфекции, правильно-  
му планированию тренировоч-  
ных нагрузок, (с тем, чтобы   
не допускать явлений пере  
тренированности и хроническо-  
го физического перенапряже-  
ния), режиму питания, ис-  
пользованию восстановите-  
льных мероприятий, а также   
постановке правильного ды-  
хания.

**Вакцинация** от гепатита «В».

Гепатит «В» - тяжелое, иногда неизлечимое заболевание. Гепатит «В» в сто раз более заразен, чем СПИД. Часто при заражении человек становится вирусоносителем на всю жизнь. Вирус гепатита легко передается через кровь, его обнаруживают в слюне, поте и даже слезах.

Спортсмены должны быть вакцинированы в 100% случаев, поскольку они относятся к контингенту повышенного риска заболевания.