Автор: admin
25.12.2011 13:31 -

Какие камни нам не нужны? Камни в почках

Человеческий организм в состоянии здоровья функционирует правильно и разумно. Но почему хорошо работающий орган начинает «барахлить»? Какой толчок рушит тщательно выстроенное равновесие? Поле для научных исследований обширное… В этой статье я хочу продолжить разговор о проблеме образования камней в организме. Итак, отчего появляются камни в почках?

Предполагается, что к почечнокаменной болезни ведут **несколько причин**.

1. Особенности питания и PH (чрезмерное употребление животного белка, рафинированного сахара, гиповитаминоз, растительная диета).

Изменение PH мочи влияет на выпадение солей в осадок и образование камней. При высоком содержании белка в пище происходит сдвиг PH мочи в кислую сторону, и выпадают уратные камни. При диете, богатой овощами и фруктами, PH мочи сдвигается в щелочную сторону, и выпадают фосфатные камни (щелочная среда).

2. Заболевания, ведущие к нарушению обмена веществ.

Различные заболевания также влияют на выпадение камней. Гиперпаратиреоз, саркоидоз сопутствуют с повышением кальция в крови и моче, и образованием кальциевых камней. Подагра и некоторые заболевания крови сопровождаются уратными камнями, хронический энтерит и панкреатит – оксалатными. Кстати, если вы заболели чем-нибудь и врач назначил вам препарат сульфаниламидной группы (например, бисептол), имейте в виду, что его употребление совместно с витамином С (кислая среда) может привести к образованию сульфаниламидных камней.

3. Состав питьевой воды.

Если вы пьете мало воды, да ещё вода жесткая, то в почках образуется моча с высокой концентрацией солей. Соли выпадают в осадок и формируются камни.

4. Инфекция мочевых путей.

Бактериальная флора, проникая в мочевые пути, расщепляет мочевину на аммиак и углекислый газ, что приводит к резко щелочному сдвигу PH мочи и способствует кристаллизации фосфатов кальция, магния, аммония.

Кроме того, возможно образование камней при нарушении уродинамики: заброс содержимого мочевого пузыря в мочеточники, беременность (увеличенная матка давит на органы таза), гиподинамия.

Типичное клиническое проявление заболевания – болевой синдром. Может быть в виде почечной колики (острая спастическая боль в пояснице и боковых отделах живота) или тупой боли в пояснице. Диагностика проводится с помощью рентгенографии, эхографии, УЗИ. Определяется в крови содержание кальция, фосфатов, мочевой кислоты, паратиреоидного гормона. Исследуется PH мочи и её состав.

При мелких камнях применяют консервативное лечение, направленное на изгнание камней. Уратные камни растворяют специальными препаратами. Ударно-волновую литотрипсию используют при камнях не более 2 см в диаметре, если нет противопоказаний. Профилактика основана на увеличении употребления жидкости, рациональном питании, устранении нарушений уродинамики (чаще посещать wc!).

Почки выполняют очень важные функции в нашем организме, поэтому постарайтесь следить за их здоровьем (например, периодически делать общий анализ мочи).

Если вы не страдаете перечисленными выше заболеваниями и нет инфекции мочевых путей, то можете выполнить следующие **рекомендации**. Если в вашем анализе обнаруживаются кристаллы уратов, избегайте кислой пищи и уменьшите количество белка в еде. При появлении оксалатов – ограничьте употребление кофе, шоколада,

помидоров, яблок, свеклы, щавеля, шпината, апельсинов. При осаждении фосфатов – не переедайте, нормализуйте пищевой рацион и восстановите нормальную работу кишечника.

Автор - **Елена Симакова**
Источник