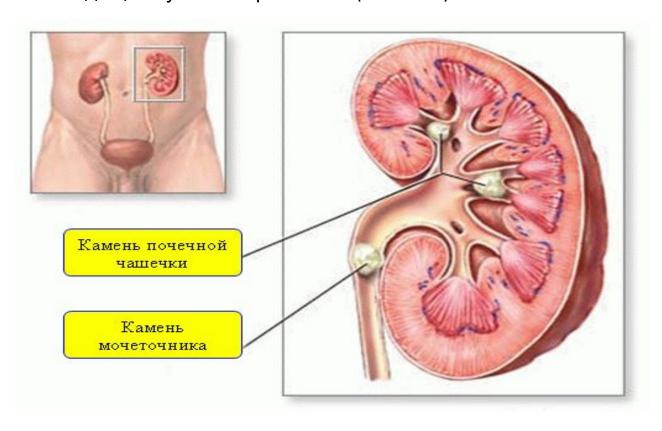
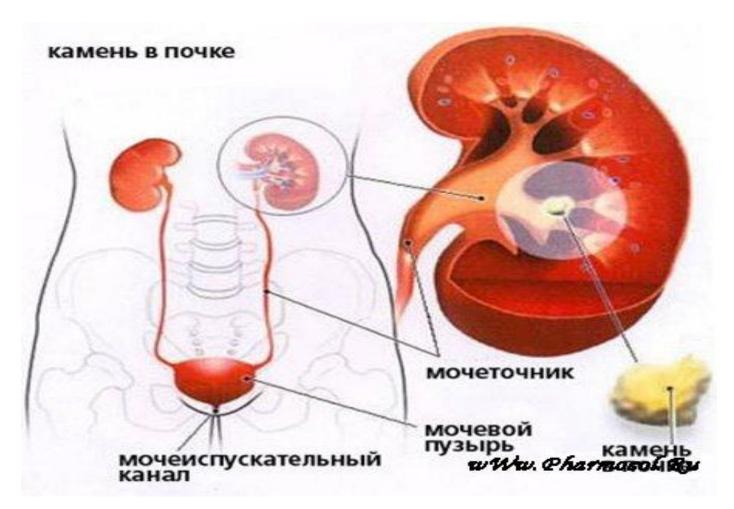
Мочекаменная болезнь (уролитиаз):

Это хроническое обменное заболевание характеризуется образованием в почках и/ или мочевыводящих путях конкриментов (камней).



Камень в почке:



Этиология:

Заболевание полиэтиологичное (много причин): условно 2 группы

Экзогенные факторы:

- Сухой жаркий климат
- Употребление большого количества лекарственных веществ
- В пище недостаточно или много витамина А, Д

Эндогенные факторы:

- Заболевание щитовидной и паращитовидных желез надпочечников
- Аномалии мочевыделительной системы
- Остеопороз
- Остеомиелит

Характер камней:

По количеству:

Одиночные и множественные.

По размеру:

От просяного зерна до куриного яйца

По химическому составу:

Оксалатные

Уратные

Фосфатные

Карбонатные

Ксантиновые

Холестериновые

по цвету:

Оксалатные – темно – бурые фосфатные – светло – серые мочекислые – желто - красные







Клиническая картина:

Главный симптом: почечная колика

- Сильная боль в пояснице справа и слева, отдающая в низ живота и половые органы
- гематурия
- Частые болезненные мочеиспускания







Диагностика:

Общий анализ мочи:

- Небольшая протеинурия хлориды
- Свежие эритроциты
- Лейкоцитурия
- Бактериурия

Общий анализ крови:

- Лейкоцитоз
- Ускорение СОЭ

биохимия крови:

калий, кальций, фосфор,

ПОВЫШЕНЫ



Ценным диагностическим методом является рентгенография мочевых путей

Лечение заболевания:

- Выявление и лечение основного заболевания
- При уратурии лекарственные препараты способствующие их растворению малурит, цистинол
- Соблюдение принципов дието терапии:

Увеличение употребления продуктов отщелачивающих мочу:

• Молоко, овощи, фрукты.

При оксалатных камнях:

Картофель, молоко, чай, крепкий кофе.

При фосфатурии:

- Запрещаются: молочные продукты
- Ограничить: сметану, яйца.
- Назначают: метианин хлорид по 0,5 гр. 3 4 раза в день

Исход заболевания:

• При благоприятном течении: самопроизвольное отхождение камня

оперативное лечение:

• Камнедробление, чрезкожное операции, открытые операции



Профилактика:

- Санаторно курортное лечение в Ессентуках, Железноводске
- Рацион должен быть разнообразным и полноценным (белки, жиры, витамины, углеводы)
- Лечение сопутствующих воспалительных заболеваний мочевыделительной системы
- Больной должен много двигаться, заниматься лечебной физкультурой, принимать достаточное количество жидкости.







Профилактика:

При гиперурикемии применяют длительно ингибиторы ферментов:

- Милурит 2 3 таблетки в день в течении года
- Аллопуринол
- Уралит

При оксалурии:

- окись магния
- Витамин в6
- Гипотиазид
- панангин