

Песок в почках в вопросах и ответах

Мочекаменная болезнь (уролитиаз) — одно из наиболее распространенных урологических заболеваний, распространенность которой неуклонно растет. В высокоразвитых странах ею страдает 1–3% взрослого населения. В большинстве случаев мочекаменная болезнь (МКБ) выявляется в наиболее трудоспособном возрасте — 30–50 лет. Она характеризуется высокой частотой рецидивов камнеобразования, при этом мочевые камни могут быть различных размеров — от песчинки до мячика для гольфа [1]. Песок в почках — один из первых симптомов МКБ

ПОЧЕМУ В ПОЧКАХ ВОЗНИКАЕТ ПЕСОК?

Существует целый ряд причин, который может способствовать возникновению подобных образований: наследственная предрасположенность, эндокринные заболевания и нарушения обмена веществ, область проживания (например, в жаркой климатической зоне), диета с повышенным содержанием пуринов, регулярный прием воды с повышенным содержанием солей, а также бесконтрольное употребление лечебной минеральной воды. При этом появление песка в почках, прежде всего, связано с нарушением водно-солевого обмена. В частности, он может также возникать при нарушении обмена кальция, длительном приеме препаратов кальция в высоких дозах и заболеваниях паразитовидных желез. В результате в организме происходит изменение химического состава крови, в результате чего и образуются микролиты (песчинки) в моче. Помимо этого, выход песка из почек может быть также результатом разрушения или растворения имеющихся камней.

КАК ПРОЯВЛЯЕТСЯ?

Достаточно часто наличие песка в почках не вызывает неприятных ощущений, становясь случайной «находкой» во время УЗИ или анализа мочи. А вот выход песка из почек нередко сопровождается проблемами при мочеиспускании, болезненные ощущения в области поясницы, изменения в составе мочи (помутнение, появление примесей крови), повышение температуры тела и др.

ЧЕМ ЧРЕВАТО НАЛИЧИЕ ПЕСКА В ПОЧКАХ?

Отсутствие адекватного лечения чревато образованием камней, почечной коликой, гидронефрозом, а также циститом и пиелонефритом. При запущенном хроническом течении МКБ может быть опасной для жизни пациента. К счастью, современная медицина располагает эффективными средствами для борьбы с МКБ. При этом главная задача больного — вовремя обратиться за квалифицированной медицинской помощью

НАСКОЛЬКО ЭФФЕКТИВНЫ НАРОДНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ?

Как правило, урологические фитосборы и гомеопатические препараты в некоторых случаях помогают устранить симптомы заболевания. Однако недостатком применения фитопрепаратов является тот факт, что они не устраняют причину камнеобразования.

Другими словами, однократное очищение мочевыводящих путей от выпавших в осадок солей будет бесполезным, если не ликвидировать факторы, способствующие их появлению.

КАК ИЗБАВИТЬСЯ ОТ ПЕСКА В ПОЧКАХ И НЕ ДОПУСТИТЬ КАМНЕОБРАЗОВАНИЯ?

Прежде всего, необходимо нормализовать питание и придерживаться адекватного водного режима. Кроме того, нужно воздействовать на причинный фактор и скорректировать метаболические изменения в организме с помощью фармакотерапии, ориентированной на тип мочевого камня и вид нарушений метаболизма [2].

В качестве эффективного средства профилактики, лечения и метафилактики МКБ применяют цитратные препараты. В частности, согласно с рекомендациями Европейской ассоциации урологов, терапия цитратными препаратами представляет собой научно обоснованный подход к лечению уратного нефролитиаза, являясь своеобразным «золотым стандартом», а также терапевтической альтернативой удалению уратных камней [3].

КАК ДЕЙСТВУЮТ ЦИТРАТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ?

Цитратный препарат связывает кальций в кишечнике, тем самым уменьшая гиперкальциурию и устраняя один из механизмов образования конкрементов. За счет связывания активного кальция цитрат способствует образованию хорошо растворимых в моче соединений мочевой кислоты с К и Na, вместо трудно растворимых соединений с кальцием. Это устраняет условия для образования кальцийсодержащих конкрементов, которые наиболее часто обнаруживают при МКБ. В результате метаболизма цитрата (соли сильной щелочи и слабой кислоты) происходит ощелачивание или нейтрализация мочи. Оптимизируя pH мочи, цитратный препарат замедляет процессы преобразования пуринов, которые содержатся в некоторых продуктах питания, в мочевую кислоту.

Также необходимо отметить, что введение цитратных препаратов в организм компенсирует недостаток лимонной кислоты, которая является основным энергетическим субстратом цикла трикарбоновых кислот и в значительной мере влияет на обмен пуринов, что обуславливает их эффективность у пациентов, склонных к подагре.

Литература

1. Гресь А.А., Ниткин Д.М., Вошула В.И. Коррекция метаболических нарушений при мочекаменной болезни / Минск, 2004. Источник: http://urobel.uroweb.ru/science/guidelines/uroolithiasis_metabolic_disorders.
2. Павлов С.В., Снкар В.А. Медикаментозное лечение и метафилактика уролитиаза // Урология сегодня. — 2010; № 5.
3. Клименко П.М., Чабанов В.А., Акиншевич И.Ю. Возможности консервативного лечения больных уратным нефролитиазом // Новости медицины и фармации. Урология и нефрология. — 2008; № 258.