

Юлия  
ПОПОВА



# БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

**Пиелонефрит, цистит,  
опущение почки**



Ломит поясницу?  
Немедленно к врачу

Диета для почек:  
вкусно и полезно

Лейся, песня...  
Каким должен быть  
анализ мочи?

Вкусно и полезно –  
лечимся соками



«КРЫЛОВ»

Ваш семейный врач

Юлия Попова

**Болезни почек. Пиелонефрит,  
цистит, опущение почки**

«Крылов»

2008

**Попова Ю. С.**

Болезни почек. Пиелонефрит, цистит, опущение почки /  
Ю. С. Попова — «Крылов», 2008 — (Ваш семейный врач)

ISBN 978-5-457-23118-4

Недуги, связанные с почками, причиняют человеку страдания и неудобства, так как непосредственно связаны с выделительной системой. Многие люди стесняются обратиться к врачу и запускают болезнь. Острая боль в пояснице, тошнота, рвота, кровь в моче – повод для немедленного обращения к врачу: только он может определить, чем вы заболели. Однако есть множество ситуаций, когда вы сами можете помочь себе. В книге собраны описания болезней почек и мочевого пузыря, методы их лечения, рецепты лечебного питания. Надеемся, что она станет надежным союзником на вашем пути к излечению. Рекомендации, изложенные на этих страницах, должны помочь вам вновь обрести утраченное здоровье, гармонию и радость жизни. Данная книга не является учебником по медицине. Все рекомендации должны быть согласованы с лечащим врачом.

ISBN 978-5-457-23118-4

© Попова Ю. С., 2008

© Крылов, 2008

## Содержание

Вступление	5
Беда древняя как мир...	6
Как устроена мочевыделительная система...	7
Почечнокаменная болезнь	9
Камни в почках. Почему они образуются?	10
Почему возникает почечнокаменная болезнь?	11
Как проявляется почечнокаменная болезнь?	12
Что делать?	13
Как бороться с камнями в почках?	14
Оперативный метод	14
Аппаратные методы	14
Терапевтические методы	15
Как питаться при почечнокаменной болезни?	18
Диета	18
Рецепты блюд	19
Конец ознакомительного фрагмента.	20

# **Юлия Попова**

## **Болезни почек. Пиелонефрит, цистит, опущение почки**

### **Вступление**

Болезни почек... Этот недуг причиняет человеку и физические, и моральные страдания. Зачастую люди стесняются обратиться к врачу, и еще более осложняют свое состояние, запуская болезнь. Эти недуги коварны. Недолеченный фарингит, промоченные когда-то ноги, отложенный на неопределенное время визит к стоматологу – все это рано или поздно может привести к серьезным нарушениям в работе выделительной системы. Острая боль в пояснице, тошнота, рвота, кровь в моче – повод для немедленного обращения к врачу: только он может определить, что за недуг вас сразил.

В книге собраны описания болезней почек и мочевого пузыря, методы их лечения, рецепты лечебного питания.

## Беда древняя как мир...

Похоже, почечные заболевания досаждали людям всегда. На древнеегипетских папирусах сохранились записи о том, что жрецам приходилось заниматься лечением и недержания мочи, и задержки мочеиспускания, и других почечных недугов. В древнеиндийских документах описаны методы лечения почек с помощью растительных веществ и маслянистых субстанций с прибавлением небольшого количества овечьей мочи, есть и другие оригинальные рецепты.

О целебных свойствах многих растений знали древние китайцы, лечебными травами для исцеления почечных заболеваний пользовались врачи Древнего Рима, Древней Греции.

Но по-настоящему изучил и систематизировал знания о болезнях почек Гиппократ (древнегреческий врач, живший около 460–370 гг. до н. э.). Он смог подробно описать строение мочеполовой системы и высказал ряд предположений о камнеобразовании в почках – гипотез во многом правильных. Еще в начале XIX века врачи применяли методы лечения и диеты, весьма близкие к предложенным Гиппократом.

Но то, что стало происходить в урологии в 80-е годы нашего века, можно назвать революцией. Появились такие высокоэффективные методы лечения, как дистанционная ударно-волновая литотрипсия (проще – камнедробление), звуковая стимуляция, перкутанные (чрезкожные) оперативные вмешательства. Одним словом, если у вас обнаружили в почках камни, это еще не означает, что теперь вам предстоит операция. Современная медицина позволяет камни дробить или растворять, не используя хирургический скальпель, так как вместо него работают ультразвук, лазер, электрогидравлика и т. д. Сегодня врачи проводят урологические обследования с помощью внутривенной урографии, томографии, УЗИ и компьютерной диагностики. Но не забывают врачи и о нетрадиционных методах лечения, порой приносящих самые хорошие продукты. И если врач, поставив вам диагноз – почечное заболевание, – предлагает вам просто попить соки, не спешите ругать его. Почечные заболевания чаще всего лечатся консервативным путем с использованием трав, соков, минеральных вод и т. д.

## Как устроена мочевыделительная система...

Мочевыделительная система состоит из двух почек, двух мочеточников, мочевого пузыря и мочеиспускательного канала – уретры.

Почки предназначены для выработки мочи, а мочеточники, мочевой пузырь и мочеиспускательный канал – для накопления и выведения мочи из организма.

Почек в организме две, располагаются они в забрюшном пространстве, т. е. ближе к спине, находятся на уровне 12-го грудного и 2-го поясничного позвонков. Эти органы имеют бобовидную форму. Масса каждой почки (у взрослого человека) 120–200 г, размеры: в длину 12 см, а в ширину – 6 см. Правая почка обычно находится ниже левой. На каждой почке «сидят» по одному надпочечнику – важнейшему эндокринному органу, вырабатывающему жизненно необходимые для человека гормоны.

Со всех сторон почка окружена, как коконом, окопочечной жировой клетчаткой. В центральной части внутренней стенки каждой почки имеются ворота, в которые входят кровеносные сосуды, а выходят лимфатические сосуды и мочеточники.

Основной структурной единицей почек является нефрон (отсюда и название почечного воспаления – нефрит). Каждая почка имеет более 1 млн нефронов. Состоит нефрон из почечного клубочка и отходящих от него почечных канальцев. В нефроне происходит фильтрация плазмы крови и образование мочи.

Внутреннее вещество почки включает в себя корковую и мозговую ткань, в которых и происходит процесс образования мочи путем фильтрации попадающей в них отработанной жидкости. Это довольно сложный процесс, и в нем принимают участие нервная и эндокринная системы, а руководят этим процессом центры регуляции, находящиеся в головном мозге.

Моча накапливается в почечных лоханках, откуда периодически стекает в мочеточники и далее – в мочевой пузырь.

Мочеточник – это трубка длиной 25–30 см, соединяющая почечную лоханку и мочевой пузырь. Диаметр мочеточника на всем протяжении неодинаков и колеблется в пределах от 3 до 12 мм.

Мочевой пузырь способен накапливать в себе в среднем 200–300 мл мочи. Мочеиспускание у здорового человека бывает 4–6 раз в сутки. Следовательно, в сутки человек выделяет около 2 л мочи.

Из мочевого пузыря наружу моча выделяется через мочеиспускательный канал. Мочеиспускание происходит благодаря сокращению мышцы, сжимающей стенку мочевого пузыря, и расслаблению сфинктеров, расположенных в мочеиспускательном канале. При урологических заболеваниях, сопровождающихся задержкой мочи, мочевой пузырь резко увеличивается в объеме, так что его верхушка будет доставать до уровня пупка.

Для чего же нам нужны почки и вся мочевыделительная система? Это не праздный вопрос. Многие действительно не понимают основной функции почек и считают так: желудок переваривает пищу, почки перекачивают воду, переработанная пища и вода по своим каналам из организма удаляются – и все. Это не совсем так.

Почки пронизаны сетью кровеносных сосудов, этих сосудов очень много. Почечные артерии доставляют в почки около 1200 мл крови каждую минуту. И это не случайно – ведь почки являются одним из важнейших органов, обеспечивая стабильность внутренней среды организма.

В человеческом организме в результате обмена веществ образуются чужеродные, вредные вещества (мочевая кислота, мочевины, креатинин и др.), их необходимо выводить из организма. За это и отвечает мочевыделительная система.

Почки позволяют поддерживать на одном уровне содержание в организме воды и растворенных в ней минеральных веществ, регулируют состав крови, поддерживают нормальное артериальное давление.

В общем, почки – это жизненно важный орган, без которого человек не может жить, поэтому о почках необходимо заботиться: не простужать их, кормить и поить тем, с чем они легко справятся, и вообще любить, как любите все, что находится в драгоценном сосуде – человеческом организме.

## **Почечнокаменная болезнь**

Почечнокаменная болезнь (мочекаменная болезнь) – заболевание, характеризующееся образованием в почках камней из веществ, входящих в состав мочи. Оно является одним из самых распространенных заболеваний на земном шаре. Если верить статистике, то почечнокаменной болезнью страдают около 180 млн человек. Причем камни в почках могут образовываться как у мужчин, так и у женщин, как у детей, так и у стариков.

## Камни в почках. Почему они образуются?

Причин возникновения камней несколько. Прежде всего это нарушение кислотно-щелочного обмена веществ. Например, если ваши железы внутренней секреции функционируют неправильно и нарушен обмен веществ, то в моче будет происходить отклонение от обычной химической реакции, и в осадок будут постоянно попадать те или иные соли – оксалаты, фосфаты, ураты и др. В кислой моче в осадок выпадают ураты и оксалаты, в щелочной – фосфаты и карбонаты.

Теперь нужно, наверно, пояснить, чем отличаются друг от друга эти камни, и так ли уж больному важно знать, оксалат или фосфат «засел» у него в почке.

Оказывается, важно, причем и для больного, и для врача. По химическому составу почечного камня можно определить причину нарушения обмена веществ. Так, например, в образовании фосфатных и оксалатных камней повинен фосфорно-кальциевый обмен. Зная это, врач может назначить правильное лечение, да и вам будет легче разобраться, какие травы принимать.

Итак, камни различаются по химическому составу.

*Оксалатные камни* образуются из кальциевых солей щавелевой кислоты. Это твердые камни черно-коричневого цвета, имеют неровную, шиповатую поверхность. Образование оксалатов происходит при кислой реакции мочи.

*Фосфаты* состоят из солей фосфорнокислого кальция. Они белого или бело-серого цвета, очень мягкие и поэтому легко крошатся, поверхность у них гладкая или слегка шероховатая. Эти камни чаще всего образуются при щелочной реакции мочи, при наличии инфекции в мочевых путях. Они быстро растут и особенно часто приводят к возвращению заболевания.

*Ураты* состоят из кристаллов мочевой кислоты и ее солей. Они плотные, имеют светло-желтый или кирпично-красный цвет, с гладкой или мелкоточечной поверхностью.

Эти три вида камней наиболее часто встречаются у больных почечнокаменной болезнью. Иногда образуется не «чистый» камень одного состава, а смешанный. Очень редко встречаются *карбонаты, цистиновые, белковые и холестериновые камни*.

Камни в почках бывают различной формы – круглые, овальные, с шипами, с отростками и т. д.

Различаются камни и по величине: бывают с горошину, а бывают и с грецкий орех! Правда, такие крупные, как правило, выбирают своим местожительством мочевой пузырь.

Но вернемся к причинам камнеобразования. Мы выяснили, что в образовании фосфатных и оксалатных камней виновно нарушение фосфорно-кальциевого обмена, которое происходит из-за неправильного функционирования околощитовидных желез. Дело в том, что при повышенной функции этих желез происходит чрезмерная выработка соответствующего гормона. При этом кальций и фосфор вымываются из костей и попадают в мочу в большой концентрации. Бывает, что повышается содержание кальция в моче и по другим причинам, в которых повинны такие заболевания, как спондилит, коксит, переломы костей и др.

## Почему возникает почечнокаменная болезнь?

В механизме развития почечнокаменной болезни большая роль принадлежит инфекционным заболеваниям мочевыводящих путей, травмам почек, врожденным порокам и дефектам. Врожденные или приобретенные сужения мочеточников, различные заболевания мочевого пузыря и мочеиспускательного канала, нарушающие нормальное прохождение мочи, способствуют выпадению солей в осадок. Процесс ускоряется, если присоединяется инфекция. Инфицировать мочу могут такие заболевания, как ангина, кариес, аденома, различные заболевания женских половых органов и др. Из воспаленных очагов инфекция в виде слизи и гноя попадает в мочевые пути и становится остовом, на котором образуются камни. Особенно часто в инфицированной моче формируются фосфатные камни. Поэтому очень важно долечивать ангины, следить за состоянием зубов, не допускать половых инфекций.

И еще об одной особенности возникновения почечнокаменной болезни. Врачи давно заметили, что распространение по регионам почечнокаменной болезни далеко не одинаково. В России, например, это заболевание чаще встречается на Урале, в центральной области европейской части России, на Северном Кавказе, в Заполярье.

Связано это, по всей видимости, и с климатическими факторами, и с составом питьевой воды, и с характером почв, на которых выращена растительность той или иной местности. Понятно же, что если постоянно пить воду, содержащую много известковых солей, то начнут образовываться камни. А если все время жить в местности с сухим и жарким климатом, где усиленное потоотделение и обезвоживание организма неизбежны, то камешки тоже могут появиться.

Немаловажное значение (а порой основное) в развитии почечнокаменной болезни имеет характер питания, когда в пище человека содержится много различного рода минеральных солей.

Поэтому копченые, жареные продукты, мясные консервы – все это камнеобразующие продукты. Растительная пища способствует ощелачиванию мочи, а мясная – окислению. Может сказаться на образовании камней и недостаток витаминов А и D. Например, часто наблюдаемые явления почечнокаменной болезни у жителей Заполярья вызваны, по всей видимости, недостатком витаминов А и D, ультрафиолетовых лучей и преобладанием в рационе населения рыбной и мясной пищи.

Кроме того, камни в почках могут образовываться при длительном лечении сульфаниламидными препаратами.

## Как проявляется почечнокаменная болезнь?

Больного может беспокоить тупая или острая боль в области поясницы, может появиться кровь в моче, возникнуть расстройства мочеиспускания. Болезнь может протекать в течение ряда лет скрыто и обнаружиться лишь при рентгенологическом или ультразвуковом обследовании. Если камней в почечных лоханках мало и они небольшие по размеру, то боли может и не быть, либо она будет проявляться в виде ноющей, тянущей боли, которая усиливается при физической нагрузке, а особенно при тряске.

Самым достоверным признаком почечнокаменной болезни является, конечно, отхождение камня с мочой.

Болевые же ощущения появляются чаще всего тогда, когда камень преграждает отток мочи. В таких случаях и появляется болезненная почечная колика.

Возникает боль обычно внезапно в поясничной области и отдает в пах, бедро, наружные половые органы.

Больные ведут себя беспокойно, непрерывно меняют позу, стараясь найти положение, при котором им было бы легче. Появляются тошнота, рвота. На лбу выступает липкий холодный пот. Нередко поднимается и температура. Живот больного вздут, могут быть учащенные позывы к мочеиспусканию, резь в уретре, примесь крови в моче, повышенное артериальное давление. Больные готовы кричать от боли. В момент выхода камня из почки боли резко усиливаются.

## Что делать?

При возникновении почечной колики нужно вызвать врача или «скорую». Если же это сделать по каким-либо причинам невозможно, а вы уверены, что начался приступ почечной колики, то можно сделать следующее.

Принять ванну, вода в которой нагрета до 38 °С, посидеть в ванне 15–20 мин, потом можно повысить температуру на 1–2 °С. Можно добавить в ванну несколько стаканов отвара полевого хвоща, травы душицы, листа шалфея, мелких ветвей березы, цветов ромашки и липы, листьев манжетки, малины. Перед приемом ванны можно выпить стакан этих же отваров.

После приема ванны нужно лечь в постель и положить на больное место припарку – мешочек, наполненный размятым, сваренным в кожуре картофелем. Внутрь принять 1 ст. ложку сока редьки с медом.

Можно приложить к месту боли грелку, обернутую полотенцем, чтобы не обжечь кожу. Возможно, вам помогут горячие микроклизмы (39–41 °С).

Тепловые процедуры обладают спазмолитическим эффектом и уменьшают болевые ощущения. Иногда почечная колика даже прекращается.

Можно принять две таблетки но-шпы и одну таблетку папаверина. Могут помочь такие препараты, как пинабин, уролесан, цистенал, роватинекс (во время приступа надо принять одно из этих лекарств по 20 капель на кусочке сахара). Можно принять одну капсулу олимексина или одну таблетку ависана.

## Как бороться с камнями в почках?

### Оперативный метод

Еще совсем недавно самым распространенным способом извлечения камня (если он не отходит, конечно, сам) считался оперативный метод. Больной перед операцией должен пройти полное клиническое обследование. Операция обычно длится 2–3 часа. Период выздоровления больного после операции зависит от его общего состояния.

### Аппаратные методы

*Литотрипсия* стала применяться лишь с 1980 года, так что это совсем новый метод. Что же он собой представляет?

На больного наводят луч электронно-оптического преобразователя рентгеновского или ультразвукового аппарата. Ударная волна от аппарата проникает через мягкие ткани безболезненно, она пока не сфокусирована. Затем ее подводят к камню и фокусируют на нем. Давление в зоне фокуса достигает 1600 бар. Это приводит к тому, что камень начинает разрушаться. Камнедробление стало очень популярным способом извлечения камней. И это вполне объяснимо, ведь при этом способе не нужно внедряться во внутренности больного, нарушая кожный покров.

Для камнедробления используют различную аппаратуру. Существует, например, такой способ. Больному в поясничной области делают небольшой разрез, создавая канал, ведущий к камню. Проводят по этому каналу инструменты и ультразвуком или лазером контактным способом разрушают камень, наблюдая за процессом.

Но камнедробление врачи могут применить не всегда. Нецелесообразно его использовать при мелких камнях, которые могут отойти и сами. Нельзя применять его, если у больного сужены мочевые пути, так как осколки могут застрять в мочеточнике и вызвать тяжелые осложнения. В каждом отдельном случае перед применением камнедробления врач должен решать, целесообразно или нет проводить литотрипсию.

После литотрипсии могут возникнуть осложнения: острое воспаление почки, закупорка мочеточника, кровоизлияние в поясничной области, но, к счастью, такие осложнения на практике встречаются все реже.

В распоряжении урологов есть и физиотерапевтические средства, например: индуктотермия, вибротерапия, звуковая стимуляция.

*Индуктотермия* – метод электротерапии, использующий магнитное поле высоких частот для лечения почечнокаменной и других болезней.

*Вибротерапия* – изгнание камня из почки с помощью вибрации. Давно замечено, что после тряской езды у больного с почечнокаменной болезнью начинают отходить песок и камни. Это и решили использовать врачи-урологи.

«*Медив*» – новый метод лечения.

Этот биоэнергетический прибор, разработанный ученым В. А. Зориным, представляет собой плоский диск диаметром 4 см. Состав «Медива» уникален. В него входят желчь медведя, барсучий жир, сурковый жир, панты марала, яд гюрзы, пчелиный яд, вытяжка корня женьшеня и др.

Диск надо прикрепить к пояснице, в проекции почки (можно поверх одежды), и носить до тех пор, пока камень не выйдет. В восточной медицине принято считать, что все болезни происходят от негативного влияния на энергетическое поле нашего организма. Когда энер-

гообмен нормализуется, улучшается состояние больного. На этом и основано действие «Медива». Диск воздействует на очаг болезни, и клетки больного органа активизируются, самоочищаются, избавляются от камней, начинают лучше снабжаться кровью. Кстати, с помощью этого прибора можно лечить и множество других заболеваний: от ангины до инфаркта. По словам создателя прибора, он абсолютно безвреден и полностью совместим с фитотерапией, диетотерапией и т. д.

## Терапевтические методы

Самым безобидным видом лечения является, конечно, консервативное лечение – изгнание камня естественным путем с помощью медикаментозных и физиотерапевтических средств наружу. Это и самый древний способ удаления камня.

Но изгонять камни с помощью терапевтических средств можно только в том случае, если у вас нет воспаления почки, анурии, сужений в мочеточниках и других заболеваний мочевыводящей системы.

Начав применение камнеизгоняющей терапии, не надейтесь на скорое отхождение камня. Бывает, что он отходит на следующий день после начала приема препаратов, а бывает, что и через год не получается вывести из организма камень. В этом случае назначают другие, более активные мероприятия (может быть, даже операцию).

Помните: использовать терапевтические препараты все-таки лучше под наблюдением врача. Это не означает, что вы должны непременно лечь в больницу, но приходиться к своему участковому урологу вам придется регулярно. Успех камнеизгоняющей терапии в основном зависит от упорства и настойчивости самого пациента.

Существуют два способа изгнания камня с помощью терапии: ***растворение камня и его отхождение под воздействием лекарственных средств***.

Растворять камни очень сложно, ведь обычно они неодинаковы по составу и механизму образования. И все же ученые нашли средства, способные растворять мочевые камни в организме, однако это относится только к уратным камням. Средств для растворения в живом организме фосфатов, оксалатов, карбонатов пока не найдено.

Ураты растворяются с помощью сложных лекарственных веществ, куда входят лимонная кислота и ее соли. Если у вас обнаружили уратные камни и порекомендовали их растворять, то вы можете использовать такие препараты, как блемарин, уралит У, магурлит, солимок, солуран, способствующие ощелачиванию мочи, а следовательно, растворению в ней уратов.

Все эти препараты выпускают в виде гранул. Гранулы надо растворить в 0,5 стакана воды и принимать внутрь 3 раза в день. Уже после нескольких приемов кислотность мочи должна повыситься. Препарат надо принимать от 3 до 6 месяцев. Полного растворения уратов добиться бывает трудно, но после приема растворяющих лекарств камни становятся меньше, мягче и чаще всего отходят естественным путем.

Для растворения уратных камней можно попробовать и такую смесь (она носит название «смесь Айзенберга»): лимонная кислота – 40 г, калий лимоннокислый – 60 г, дистиллированная вода – 600 мл. Принимать смесь нужно по 1 ст. ложке 3 раза в день в течение 3—12 недель.

Второй способ изгнания камня естественным путем – его отхождение под воздействием лекарственных средств.

Эффективными средствами камнегонной терапии являются препараты, содержащие эфирные масла и терпены: цистенал, пинабин, уролесан, олиметин, ависан, роватинекс, артемизол, энатин, цистон и др. Они улучшают кровообращение в почках, оказывают моче-

гонное действие и, расслабляя мышечные волокна, облегчают и ускоряют прохождение мелких камней.

Можно попробовать использовать и такие лекарства, как но-шпа, папаверин, платифиллин, метацин, атропин, они расширяют просвет мочеточника, и камешки легче проходят по нему.

И еще о тех лекарствах, которые вы можете приобрести в аптеке.

**Фитолизин** – паста зеленого цвета. В ней содержатся экстракты корней петрушки, пырея, травы хвоща полевого, листьев березы и др., а также масла: мятное, шалфейное, сосновое, апельсиновое и ванилин. Это спазмолитическое и мочегонное средство. Фитолизин разрыхляет камни и выводит их с мочой. Принимать его надо по 1 ч. ложке, растворив в 0,5 стакана слегка подслащенной воды. Пить 3 раза в день после еды. Противопоказаний для приема у фитолизина нет. Принимать его могут даже беременные.

**Ниерон** – настойка календулы, стальника полевого, амми зубной и других трав. Улучшает кровообращение в почках, снимает спазм гладкой мускулатуры, растворяет слизь в мочевых путях, способствует выведению камней из мочеточника.

**Марелин** – комбинированный препарат, состоящий из экстракта марены красильной, экстракта золотарника канадского, экстракта хвоща полевого, келлина, коргликона, салициламида и фосфата магния. Оказывает спазмолитическое и противовоспалительное действие. Способствует перемещению или самостоятельному отхождению камней. Нормализует солевой обмен. Принимать марелин нужно по 2–4 таблетки 3 раза в день в течение 20–30 дней. Повторный курс провести через 1–1,5 месяца. У больных с язвой желудка и двенадцатиперстной кишки возможно обострение язвенной болезни. При хроническом гломерулонефрите принимать этот препарат нельзя.

**Экстракт марены красильной** – препарат оказывает спазмолитическое и мочегонное действие. Красящее вещество марены разрыхляет почечные камни. Принимать по 1–3 таблетки в 0,5 стакана теплой воды 2–3 раза в день. Моча во время приема экстракта марены может быть окрашена в красноватый цвет.

**Сбор мочегонный № 1** – состав из листьев толокнянки, цветов василька и корня солодки. 1 ст. ложку заварить 1 стаканом кипятка, настоять 20 мин, остудить и процедить. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день.

**Сбор мочегонный № 2** – состав из листьев толокнянки, плодов можжевельника и корня солодки. Способ приготовления и применения такой же, как у сбора № 1.

**Почечный чай** – это листья ортосифона. Для приготовления настоя надо взять 3 г листьев и залить 1 стаканом кипящей воды, настоять в теплом месте в течение 30 мин. Процедить и долить кипяченой водой до первоначального объема. Пить теплым по 0,5 стакана за 30 мин до еды 2 раза в день.

Для отхождения мелких камешков используют и такой способ, как «**водные удары**». Нужно в течение короткого времени (около 1 часа) выпить 1–2 л жидкости – слабого чая, минеральной или кипяченой воды, разбавленных фруктовых соков. Некоторые врачи рекомендуют пиво, но тут главное не переборщить. Водную нагрузку можно усилить приемом какой-нибудь мочегонной таблетки. Лучше проводить водную нагрузку в утренние часы.

«Водные удары» надо применять 2–3 раза в неделю. Великолепным «водным ударом» может быть арбуз – получится «арбузный удар». Для чистки арбузом нужна арбузная мякоть и отвар корок. Арбуз оказывает сильное мочегонное действие, но не раздражает почек. В течение суток нужно съесть 2–2,5 кг арбузов. А если есть арбуз с хлебом всю неделю (и ничего более), то возможно и отхождение печеночных камней. Хорошо есть арбуз и принимать теплую ванну. Под влиянием тепла расширяются мочевыводящие пути, уменьшаются боли и спазмы (особенно когда будут проходить камешки), а арбуз вызовет усиленное мочеотделение.

Отхождению камней способствуют и различные физические нагрузки: бег, подскоки, прыжки со скакалкой, игры в футбол, волейбол, бадминтон, теннис, а также работа по дому и на садовом участке.

## Как питаться при почечнокаменной болезни?

### Диета

Общее правило для всех больных с почечнокаменной болезнью:

• **запрещены** все алкогольные напитки, пряности, соленья, маринады, копчености, майонез;

• обязательным условием является **снижение в рационе** соли – избыточное поступление соли способствует задержке воды в организме, затрудняя работу почек;

• арбузы и дыни **можно** есть в большом количестве.

Но существуют и конкретные рекомендации для каждого больного в отдельности. Все зависит от состава камня.

Если камень **уратного происхождения**, то рекомендуется молочно-растительная диета, способствующая ощелачиванию мочи.

**Нужно** выпивать много жидкости (до 2–2,5 л в сутки).

**Можно употреблять**

- овощи, ягоды, фрукты (очень полезны лимоны);
- молоко и молочные продукты;
- масло (любое);
- хлеб белый и черный;
- каши, кисели, компоты.

**Исключить**

- жареное, тушеное мясо;
- рыбу и рыбные консервы;
- острый сыр;
- редис, бобы, перец, горчицу;
- крепкий чай, натуральный кофе, какао.

Мясо и рыбу можно есть только два-три раза в неделю и только в отварном виде!

Если же камень **фосфатного происхождения**, то в этом случае, наоборот, **рекомендуется** мясной стол, так как именно мясная, белковая пища окисляет мочу.

**Исключить** молочно-растительные блюда: молоко, сыр, яичный желток.

**Ограничить** употребление картофеля, зеленых овощей.

Попробуйте какое-то время посидеть на такой диете: черный хлеб, белковый омлет, сахар, чай с молоком, отвар шиповника, клюквенный морс.

В сутки нужно выпивать 1,5–2 л жидкости.

Если у вас обнаружили камни **оксалатного происхождения**, то надо поддерживать диету, способствующую подщелачиванию мочи и выводящую из организма щавелевую кислоту.

**Можно**

- отварные мясо и рыбу;
- каши;
- масло сливочное и растительное;
- яблоки, груши, абрикосы, персики.

Делайте настои из кожуры фруктов, листьев винограда, черной смородины, шиповника. В сутки надо выпивать 2–2,5 л воды.

**Очень полезен** рыбий жир.

**В ограниченном количестве**

- рыбные и мясные бульоны;
- жареные мясо и рыбу;
- яйца;
- молочные продукты;
- картофель, томаты, свекла;
- ягоды.

**Исключить**

- щавель, ревень;
- редьку;
- сою;
- сливы, крыжовник;
- студни;
- какао, кофе, шоколад.

## Рецепты блюд

Тем, у которых обнаружены камни **уратного происхождения**, рекомендуется питаться следующим образом.

### Завтрак

**Каша молочная манная**

*Крупа – 150 г, молоко – 500 г, масло – 50 г, соль, сахар.*

Молоко довести до кипения и всыпать манную крупу. Интенсивно помешивая, варить 3 мин. Закрыть плотно крышкой, снять с огня и дать настояться 10–15 мин. При подаче к столу добавить масло.

**Каша пшеничная с морковью**

*Крупа – 200 г, вода – 500 г, масло сливочное – 50 г, репчатый лук – 2–3 головки, морковь – 2 шт.*

В подсоленную кипящую воду всыпать пшеничную крупу. Морковь и лук мелко нарезать, обжарить до золотистого цвета. Соединить кашу с овощами, осторожно перемешать и поставить в духовку на 20–30 мин.

**Каша перловая пуховая**

*Крупа – 300 г, вода – 1 л, сливочное масло – 100 г, сметана – 100 г, соль.*

Крупу перебрать, залить на 3 ч холодной водой. Отбросить на дуршлаг. В кипящую подсоленную воду всыпать крупу, помешивая, довести до кипения. Положить кусочек масла, уменьшить огонь и под крышкой варить до готовности. Добавить в кашу сметану. Поставить в не очень разогретую духовку. Перед подачей на стол полить растопленным сливочным маслом.

**Крупеник**

*Крупа гречневая – 200 г, вода – 200 г, творог – 200 г, яйцо – 2 шт., сахар – 50 г, масло сливочное – 50 г, маргарин – 15 г, сметана – 150 г, соль, сухари.*

Рассыпчатую гречневую кашу, немного охлажденную, смешать с творогом, солью, сахаром, яйцами, сливочным маслом. Выложить всю эту массу на смазанный маргарином противень, посыпанный сухарями. Поверхность выровнять, смазать смесью яйца со сметаной и запечь в духовке. Полить растопленным маслом и сметаной.

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.