

Александра  
ВАСИЛЬЕВА



# БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

Самые эффективные  
методы лечения



Как снять  
солзоточный удар  
по почкам

Тревожные  
симптомы  
почечной колики

По камушку,  
по камушку: как  
бороться с почечно-  
каменной болезнью

Травы, мед и ягоды —  
действенные  
средства



«СРМАС»

**Александра Васильева**  
**Болезни почек. Самые**  
**эффективные методы лечения**  
**Серия «Ваш семейный врач»**

*текст предоставлен правообладателем*  
[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=178031](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=178031)

*Болезни почек. Самые эффективные методы лечения: Издательство «Крылов»; Москва; 2009*  
*ISBN 978-5-9717-0793-6*

**Аннотация**

Болезни почек часто застают человека врасплох. Жар или небольшая постоянно повышенная температура, острая или тянущая боль, обильное мочеиспускание или задержка мочи – все это тревожные симптомы неполадок в работе главных фильтров организма.

Прочитав книгу врача Александры Васильевой, вы узнаете об основных почечных заболеваниях, сможете определить эффективность предложенного врачом лечения, перейти на иной образ жизни, необходимый для излечения почек. Профилактика болезней почек – залог крепкого здоровья на долгие годы. А проверенные методики лечения и рецепты народной медицины, советы и рекомендации специалиста помогут вам в кратчайшие сроки справиться с недугом и вновь вернуться к нормальной повседневной жизни.

## Содержание

|                                                      |    |
|------------------------------------------------------|----|
| Введение                                             | 4  |
| СТРОЕНИЕ И ФУНКЦИИ ПОЧЕК И МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ | 6  |
| ПОЧЕЧНЫЕ БОЛЕЗНИ ОТ ГИППОКРАТА ДО НАШИХ ДНЕЙ         | 6  |
| СТРОЕНИЕ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ                   | 7  |
| КАК РАБОТАЕТ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА               | 9  |
| БОЛЕЗНИ И ИХ ЛЕЧЕНИЕ                                 | 10 |
| ПОЧЕЧНОКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ                              | 10 |
| Почему образуются камни в почках                     | 10 |
| Симптомы                                             | 14 |
| Как уничтожить камень                                | 15 |
| Оперативный метод                                    | 15 |
| Аппаратные методы                                    | 16 |
| Терапевтические методы                               | 18 |
| Профилактика                                         | 20 |
| Диета                                                | 20 |
| Конец ознакомительного фрагмента.                    | 22 |

# Александра Васильева

## Болезни почек

### Введение

*Свою студенческую медицинскую практику я проходила в бригаде «скорой помощи». И первым оказался вызов к больной с почечной коликой. Позвонил ее муж и сказал, что жене очень плохо, она чуть не кричит от боли. Болит низ живота и поясница, лицо покрылось холодным потом.*

*Когда мы приехали по адресу, то я увидела на постели женщину лет сорока с искаженным от боли лицом. Муж стоял рядом с больной, сам бледный и растерянный. «Помогите, я не знаю, что мне делать, чем помочь», – разводил он руками.*

*Больная с трудом дала себя перевернуть для осмотра: движения ей причиняли боль. По симптомам это могли быть аппендицит, внематочная беременность, почечная колика, инфаркт миокарда, панкреатит или что-то еще. Расспросив мужа больной, мы выяснили, что ни он, ни она не могут понять, чем вызваны боли. Жена вернулась с работы домой замерзшая и усталая, сказала, что ей пришлось сегодня много ездить по городу и от этого ее, наверно, потащивает и болит поясница. Ужинать она не стала, сразу пошла в ванну греться. После ванны ей стало еще хуже, боль усилилась, начала отдавать в пах. Она легла в постель, и боль уже ни на минуту не отпускала ее.*

*Опытный врач-наставник после осмотра больной сказала мне: «Иди позвони, узнай, в какой больнице сегодня урологических принимают». Мы сделали женщине обезболивающий укол и отвезли в больницу.*

*– Ну, сразу поняла, что это почечная колика? – спросила меня наставница, когда мы возвращались.*

*– Нет, – честно призналась я.*

*– Да, почечную колику можно сразу и не определить. Хорошо еще, что эта больная никаких лекарств до нашего приезда не пила, а то вообще картину болезни бы смазала. Она спровоцировала свой приступ ездой по дороге. Слышала, муж сказал, что ей целый день пришлось кататься по городу, а дороги у нас сама знаешь какие. Потом еще приняла горячую ванну, в принципе, это правильно и могло помочь, но в данном случае камень от тепла, наверно, двинулся из почки в мочеточник, и боль, естественно, усилилась. А сильнее боли, чем при почечной колике, не бывает – запомни это.*

Так я впервые увидела урологическую больную. В дальнейшей практике мне с почечными болезнями приходилось сталкиваться очень часто. Ведь в наше время, скорей всего, невозможно найти человека, не болевшего хоть раз в жизни каким-нибудь почечным недугом. Заболевания почек и мочевых путей встречаются у людей различного возраста от новорожденных до глубоких стариков.

Я хочу в этой книге поделиться с вами своими знаниями и накопленным с годами опытом.

Знать первые признаки основных урологических заболеваний просто необходимо, ведь всем известно, что только своевременно начатое лечение может дать положительные результаты. Многие при наступлении боли теряются, не знают, что предпринять, плохо представляют строение собственного организма, а зачастую просто вредят сами себе. Может быть, от этого у нас с такой скоростью растет количество больных, грозя превратить всю планету в гигантский госпиталь. И обидно, что порой спасти человека от кризиса могли бы

элементарные знания анатомии, функционирования органов и систем, понятия о здоровье, правильном образе жизни, о том, как оказать скорую помощь себе или окружающим до прибытия «скорой», как лечиться с помощью природной медицины – трав, цветов, соков и т. д.

Всему этому я постаралась уделить в книге особое внимание, делая акцент на применении нетрадиционных методов, но не забывая и об использовании самых новейших достижений в урологии.

Надеюсь, что смогу дать вам необходимую информацию об основных почечных заболеваниях, научу выбирать нужное лекарство и потом вести тот образ жизни, который необходим вашим почкам. Помните, что во всякой болезни всегда присутствуют три заинтересованных лица: врач, больной и его болезнь. А лечиться надо уметь, ибо лечение – это своего рода труд, притом далеко не легкий.

# **СТРОЕНИЕ И ФУНКЦИИ ПОЧЕК И МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ**

## **ПОЧЕЧНЫЕ БОЛЕЗНИ ОТ ГИППОКРАТА ДО НАШИХ ДНЕЙ**

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. А 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 почечных заболеваниях Гиппократ (древнегреческий врач, живший около 460–370 гг. до н. э.). Он смог подробно описать строение мочеполовой системы и высказал ряд гипотез 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 (чрескожные) 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, 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 чудодейственные плоды. 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.

## СТРОЕНИЕ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Порой диву даешься, до чего же человек бывает безразличен к самому себе. Безразличен и безграмотен! На прием иногда приходят далеко еще не старые люди (тем уж простиительно не знать об анатомии собственного организма) и задают такие нелепые вопросы, что теряешься, не зная, как на них ответить. Например, недавно входит ко мне в кабинет мужчина лет тридцати пяти и с порога кричит:

– Доктор, мне срочно в больницу надо, у меня почка разорвалась!

– Как это она разорвалась, такого не может быть. Вы что, ранены? – спрашиваю.

– Нет, не ранен, но подрался. Теперь в животе что-то хлюпает и синяк на боку – наверно, почка разорвана.

Стала его осматривать, гематома у него действительно была, а «хлюпало» в желудке.

– Вы хоть знаете, где у вас почки находятся? – спрашиваю.

– Ну, где-то в животе. – Пациент был больше не расположен к разговору.

– А что, в школе анатомию не изучали? – поинтересовалась я.

То, что я услышала в ответ, пересказывать не буду, мужчина явно не желал слушать про анатомию.

Люди часто ставят сами себе диагнозы. Мне на приемах иногда приходится выслушивать жалобы пациентов на боли в пояснице и последующие их категорические заявления: почки «шалют». Когда начинаешь разбираться, где и как у них болит, то больные показывают на низ живота или спины, говорят, что боли возникают после еды или при наклонах. Очень может быть, что они и правильно поставили себе диагноз, но все-таки надо пройти обследование, прежде чем ставить себе диагноз, и неплохо бы хоть как-то представлять строение и действие мочевыделительной системы. Давайте и постараемся это с вами сделать.

Мочевыделительная система состоит из двух почек, двух мочеточников, мочевого пузыря и мочеиспускательного канала – уретры (рис. 1).

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

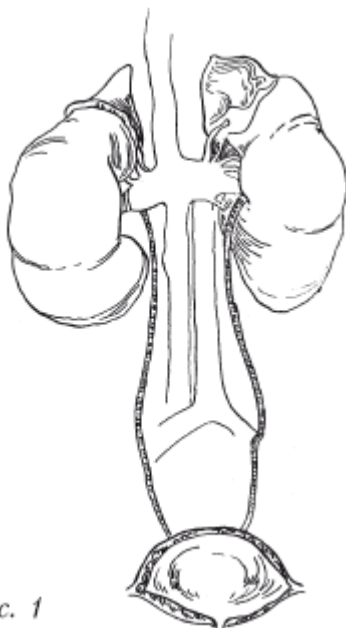


Рис. 1

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, околопочечной 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.

Вот вкратце и все, что вам надо знать о строении почек.

## **КАК РАБОТАЕТ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА**

А 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. А вот и не все, и не так. Вернее, 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.

Еще 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 почек человек жить не может, поэтому о почках необходимо заботиться: не простужать их, не бить, кормить и поить тем, с чем они легко справятся, и вообще любить, как любите все, что находится в драгоценном сосуде – человеческом организме.

## БОЛЕЗНИ И ИХ ЛЕЧЕНИЕ

### ПОЧЕЧНОКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ

#### Почему образуются камни в почках

Случай, о котором я вам хочу рассказать, – не анекдот, хотя все, кому я о нем рассказываю, смеются, но смешного на самом деле тут мало.

Это произошло лет десять назад. Приходит ко мне на прием пациент, по внешнему виду сразу понимаю: человек приехал с Севера. Так и оказалось – якут. Садится на стул и начинает... плакать. Я растерялась.

– Что случилось? – спрашиваю.

– Я сестру навестить приехал, а на следующий день после приезда у меня бок заболел, да так сильно, что ни о чем другом и думать уже не мог. Сестра меня к себе в заводскую поликлинику отвела, УЗИ сделали, сказали: «Камни проглотил, в правой почке остались». Лекарства, чтобы вывести камни, дали.

– Что, так и сказали? – удивилась я.

– Да, – кивает головой пациент. – Я на прииске работаю, но камней никогда не воровал, не глотал их.

Я поняла, что «камнями» он называет алмазы и думает, будто у него в почках «алмазы» обнаружили, вероятно, наказания больше, чем боли, боится.

– Наверно, вам сказали, что у вас в правой почке есть камни.

– Ну да. Так и сказали.

– А почему вы решили, что это алмазы?

– Не знаю, у нас всегда алмазы камнями называют. Сестричка, которая помогала мне прием вести, в кулачок прыснула и из кабинета выскочила. А мы с пациентом стали о его болезни разговаривать, я ему объяснила, что камни образуются в организме сами, что его никто не подозревает в алмазоглотании... Дала ему направления на анализы и сказала, что, пока он живет у сестры, он может обратиться к нашему урологу или поехать домой и пройти обследование там по поводу почечнокаменной болезни. Вот такие бывают случаи.

Что же такое почечнокаменная болезнь и откуда в нашем организме берутся камни? Из чего они состоят? И какие бывают по форме? Давайте разберемся.

Почечнокаменная болезнь (мочекаменная болезнь) – одна из самых распространенных на земном шаре. Если верить статистике, то ею 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.

Приведу характерный пример развития почечнокаменной болезни (запись из истории болезни).

*Борису Н., работающему строителем-монтажником, 5 лет назад поставлен диагноз: мочекаменная болезнь. Камень размером 0,2 x 0,3 мм был обнаружен в правой почке во время рентгенографии грудного и поясничного отделов позвоночника, проводимой в целях исключения повреждения позвоночника при падении на работе, что затем подтвердилось результатами экскреторной урографии. При лабораторном исследовании мочи отмечалась ее щелочная реакция, фосфатурия. Чувствовал Борис при этом себя хорошо, боли в пояснице не беспокоили. Наблюдался терапевтом. После консультации эндокринолога были исключены эндокринные нарушения. По рекомендации врача Борис соблюдал диету, ограничива-*

ющую потребление молочных продуктов, овощей, фруктов, некоторое время принимал цистенал. В связи с хорошим самочувствием со временем самостоятельно расширил диету. К врачу обращался редко.

В октябре 1998 года у Бориса после поднятия тяжести впервые появились интенсивные схваткообразные боли в поясничной области, распространяющиеся на живот, отдающие в паховую область, сопровождающиеся частыми болезненными позывами на мочеиспускание, тошнотой. Боли держались в течение 20 минут, прошли самостоятельно. После приступа болей, во время мочеиспускания, произошло отхождение мелкого камня. Решив, что после этого боли не повторятся, к врачу Борис обращаться не стал.

Повторный приступ правосторонней почечной колики появился через две недели, во время продолжительной езды на машине.

Борис обратился к врачу. При проведении экскреторной урографии в правой почке обнаружен камень размером 0,2 x 0,4 мм и камень в правом мочеточнике.

В настоящее время Борис получает консервативную терапию, решается вопрос о проведении аппаратного камнедробления.

Прокомментировать эту историю я могу так: нарушение фосфорно-кальциевого обмена вызвало камнеобразование. Возможно, диетотерапия, применение медикаментозных средств, использование фитотерапии могли бы привести к ликвидации условий развития мочекаменной болезни, но Борис сам себе навредил.

Теперь подробнее о том, как образуются камни.

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. (рис. 2). Мне приходилось видеть камни очень интересной формы: они напо-

минали медведей, собачек, звездочки. А однажды видела камень, похожий на космонавта в шлеме, сразу представила себе, как этот «космонавт» пробирался по мочеточнику, цепляясь за его стенки, и пожалела больного.

Различаются камни и по величине: бывают с горошину, а бывают и с грецкий орех! Правда, такие крупные, как правило, выбирают своим местожительством мочевого пузыря. Врачи одной из пермских больниц извлекли из мочевого пузыря 93-летнего пациента камень весом 465 г! Грешно шутить, но это ведь целый булыжник – как дедуля его в себе выносил, не понятно. Но хорошо еще, что камешек этот был один. А если бы несколько? Ведь при почечнокаменной болезни чаще всего так и бывает.

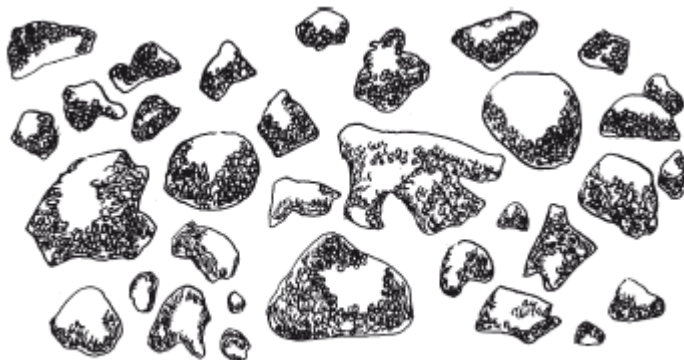


Рис. 2

Поразительный случай наблюдал выдающийся русский уролог С. П. Федоров, он насчитал в удаленной почке больного 3000 мелких камней.

А одна моя пациентка, часто лежавшая в больницах (камни у нее отходили самопроизвольно и почти регулярно), как-то принесла мне на прием баночку из-под майонеза, наполовину заполненную желто-красными почечными камнями. Она любовно хранила их дома, называя свое сокровище «рубиновой шкатулкой». Признаться, я была удивлена.

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.

В это, наверно, трудно поверить: в самом деле, как перелом руки или ноги может быть связан с образованием камней?

Помню, пожилая соседка с нижнего этажа как-то остановила меня на лестничной площадке.

– Извини, милая, я знаю, что ты врач, хочу у тебя узнать, может, ты мне, старой, объяснишь. Недавно у моего внука (я знала, что в их квартире живет мальчик лет пятнадцати-шестнадцати) обнаружили при УЗИ камешек в почке, мы гадали-гадали: откуда он мог взяться? В нашей семье никогда и никто этим не страдал. А врач сказал, что камень мог образоваться после перелома. Димка наш два года назад на тренировке ногу сломал, трудно заживал перелом, но сейчас все в порядке, слава Богу. Вот ты мне скажи, что, камень и впрямь мог от перелома образоваться?

– Да, мог. Но врач зря так ответил, нужно сначала обследование провести, чтобы определить химический состав камня. Камень действительно мог образоваться после перелома кости, потому что костные отломки могут рассасываться и затем насыщать кровь и, соответственно, мочу солями извести, эти соли и могли стать основой для образования камня. Но,

повторяю, нужно обязательно провести обследование, камень мог возникнуть и по другим причинам. Ваш внук еще молодой совсем, у него вся жизнь впереди, ему обязательно нужно устранить причину, по которой мог возникнуть камень, чтобы единичный случай не стал болезнью. Кстати, ваш внук проверял желудок? Сейчас дети чуть не все поголовно страдают от дискинезии желчевыводящих путей, а она ведет к нарушению обмена веществ и, следовательно, возможному образованию камней.

Это действительно так: появляется у человека какое-нибудь желудочное заболевание, нарушается в организме фосфорно-кальциевый обмен, и возникают камни. Вот почему на приемах часто приходится слышать: «Доктор, ну почему все болячки ко мне цепляются? Только язву подлечил – камни в почках нашли». Да все потому же: нарушен фосфорно-кальциевый обмен.

А уратные камни часто образуются в результате нарушения белкового обмена.

В механизме развития почечнокаменной болезни большая роль принадлежит инфекционным заболеваниям моче-выводящих 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. Я всегда говорю своим пациентам: «Наш организм – это наш единоличный дом, только мы в нем можем хозяйствовать. Так давайте же держать свой дом в чистоте».

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 (помните моего пациента-якута с «алмазами» в почке? Тоже житель Заполярья).

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 высокая концентрация различного рода минеральных солей.

Поэтому, мои дорогие, соленые, копченые, жареные продукты, мясные консервы – все это камнеобразующие яды. 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, и об этом не стоит забывать, камни в почках могут образовываться при длительном лечении сульфаниламидными препаратами.

## Симптомы

Ох, сколько симптомов у почечнокаменной болезни, не знаешь даже, с каких начать! 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.

Ко мне иногда обращаются больные, считающие, что у них радикулит или остеохондроз, так как часто болит поясница. Никакого лечения они не принимают, пользуясь домашними методами лечения. И только после того, как я прошу их сдать анализы и пройти урологическое обследование, у них обнаруживается камень в мочевыделительной системе. Уролог обычно посылает больного на рентгенологическое обследование с применением контрастных веществ. Но можно определить почечнокаменную болезнь и без применения аппаратуры.

Врач кладет свою руку на область почек ладонью к спине, а другой рукой, сжатой в кулак, начинает постукивать с небольшим усилием по своей руке. Если камень в почке есть, то такие удары обычно вызывают неприятные болевые ощущения у больного.

Но самым достоверным признаком почечнокаменной болезни является, конечно, отхождение камня с мочой. Короче, если уж камень в моче появился – значит, пора лечиться.

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 урете, примесь крови в моче, повышенное артериальное давление. Больные готовы кричать от боли. В момент выхода камня из почки боли резко усиливаются. Приведу типичный пример почечной колики.

*У Светланы С., 42 лет, учителя младших классов, считающей себя здоровой, приступ левосторонней почечной колики развился внезапно, в покое. Появились сильнейшие схваткообразные боли в поясничной области слева, распространяющиеся на соответствующую половину живота, отдающие в пах, сопровождающиеся тошнотой, повторной рвотой. Светлана металась, не находя себе места, громко стонала, держась руками за левый бок.*

*Муж Светланы, неоднократно наблюдавший подобные приступы у своего брата и решивший, что это может быть почечная колика, попробовал применить тепло. Положив на поясницу жены грелку, стал набирать в ванну воду, следя за тем, чтобы температура воды была не ниже 37 °С. Во время приема ванны Светлана почувствовала, что боли стали уменьшаться. Приняв по настоянию мужа таблетки баралгина, почувствовала, что приступ прошел. В течение ночи боли не возобновлялись.*

*Обратившись на следующий день к врачу, Светлана была направлена на обследование. При ультразвуковом сканировании в левой почке был обнаружен камень диаметром 0,3 мм.*

Должна вам сказать, что своевременное применение тепла, прием баралгина, сочетающего в себе спазмолитический и обезболивающий эффекты, позволили быстро снять приступ почечной колики. Но делать так можно лишь в том случае, если вы абсолютно уверены в том, что у вас приступ именно почечной колики, иначе вы себе можете только навредить.

А вообще 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 делать следующее.

- Принять ванну, вода в которой нагрета до 38 °С, посидеть в ванне 15–20 мин., потом можно повысить температуру на 1–2 градуса. 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 столовую 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 пина-бин, уролесан, цистенал, роватинекс (во время приступа надо принять одно из этих лекарств по 20 капель на кусочке сахара). Можно принять одну капсулу олиме-тина или одну таблетку ависана.

## Как уничтожить камень

Мне как-то позвонила моя давняя приятельница, страшно расстроенная, и говорит:

– У Игоря (мужа) в мочевом пузыре камни нашли. Только-только тесть из больницы вернулся, камни из почки вырезали, а теперь вот Игорю под нож идти. Просто камнепад какой-то на нашу семью обрушился.

– А почему ты решила, что Игорю обязательно операцию делать будут? Врачи сказали?

– Нет, врачи пока только направление в больницу выписали.

– Почему же ты решила, что камень обязательно будут вырезать? Есть же и другие избавления от камней. В общем, ничего не бойся, Игорь твой пусть смело идет в стационар. Ему могут, конечно, предложить и операцию, но наверняка сначала попробуют использовать физиотерапевтическое или консервативное лечение. А скорее всего, ему предложат литотрипсию.

– Что это? Ты меня терминами не пугай, говори по-русски.

– Литотрипсия – это, проще говоря, камнедробление. Очень популярный на сегодняшний день способ лечения с помощью специальной аппаратуры. Но есть и другие, более простые методы, я как-нибудь зайду к тебе, дам несколько народных рецептов, они могут и Игорю, и твоему тестю пригодиться.

А вам, дорогие мои читатели, я расскажу подробнее, какие на сегодняшний день есть методы лечения почечнокаменной болезни.

## 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. А кому хочется иметь лишние швы на теле?

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 не всегда могут применить. 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 камне-дробления врач должен решать, целесообразно или нет проводить литотрипсию.

Иногда камень может и не поддаться дроблению, но это бывает редко. 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. Не пугайтесь терминов, сейчас вам все объясню.

*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 обостряются боли, начинают отходить песок и камни. Это и решили использовать врачи-урологи.

Игорь, о котором я только что рассказала, узнал о камне случайно. Возвращался из командировки, сел на поезд в Москве вполне здоровым человеком, а когда он сошел с поезда на перроне Московского вокзала в Петербурге, то вынужден был сразу отправиться к врачу. Оказалось, что в мочеточнике у него были мелкие камни; тряска, вибрация способствовали тому, что мускулатура мочеточника сократилась и камешки начали двигаться, спустились в мочевой пузырь, продвижение камней вызвало болевые ощущения.

А у одной пациентки, молоденькой девушки, камни в мочеточнике стали двигаться после того, как она их «встряхнула» на конкурсе рок-н-ролла.

Говорят, что впервые вибрацию в лечебных целях начали применять еще в XVIII веке во Франции, там было построено первое «дрожащее кресло». В современном медицинском арсенале находятся различные виброустановки: вибрирующие тумбы, стенды, кресла, площадки и т. д.

Сейчас часто рекламируют, и его можно приобрести в продаже, вибропояс Я. А. Быковского. Это такое вибрирующее устройство, которое крепится к пояснице, подключается к электросети, и вибрация происходит локально, т. е. только там, где это необходимо. С таким

поясом больной может во время сеанса передвигаться по комнате – это очень важно, ведь времени нам всегда так не хватает.

*Звуковая стимуляция* – стимуляция почек и верхних мочевых путей с помощью звуковых волн слышимого диапазона.

Еще в 1947 году русский физиолог Д. Н. Насонов установил, что звуки с частотой 2–3,5 кГц возбуждают нервно-мышечную ткань человека. Работы Насонова вскоре и надолго забыли. И лишь в середине 80-х годов работами Насонова воспользовался уролог А. Р. Гуськов. Он с группой инженеров создал аппарат «Интрафон», в котором использовал волны частотой 2,5–2,7 кГц. Но внедрить «Интра-фон» было не так просто. Аппарат прекрасно работал, помогал больным, порой отчаявшимся уже людям, удалять камни, а «наверху» говорили: нет, не может быть, не нужен! Наконец метод получил признание, промышленность стала выпускать «Интрафон», и больные получили новый высокоэффективный способ лечения.

Как же действует «Интрафон»?

Врачи одной из пермских больниц так описывают процесс применения «Интрафона»: «При проведении сеанса звукоизлучатель плотно прижимается к коже поясничной области между XII ребром и подвздошной костью. Курс лечения состоит из 12–20 сеансов. Процедура совершенно безболезненна и хорошо переносится пациентами. Камни мочеточника отошли у 93 % больных во время курса звуковой терапии или в течение одного месяца после его окончания. Чаще отходили камни размером от 3 до 10 мм, но у одного больного отошли камни размером от 11 до 15 мм, а у другой пациентки изгнанный камень имел величину 20 x 12 x 12 мм. Многим больным удалось избежать оперативного лечения. Что очень важно, при применении звуковой стимуляции нередко не повторялись приступы почечной колики, а камень выходил у большинства больных совершенно безболезненно. Механизм действия звуковой стимуляции заключается в усилении сократительной способности гладких мышц мочеточника. Мочеточник как бы накапливает силы, начинает более активно сокращаться и постепенно сам выталкивает камень.

Однако вскоре мы убедились, что звуковая стимуляция неэффективна при фиксированном камне мочеточника, когда камень длительно находится на одном месте. В этом случае в стенке мочеточника и в окружающих тканях создается воспаление, и возникает отек».

*«Медие» – новый метод лечения.*

Недавно прочитала в газете о новом «диве», позволяющем избавиться от камней в почках. «Дивом» я его назвала не случайно, он и на самом деле называется «медицинское диво», а сокращенно «Медив». 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 энергообмен нормализуется – улучшается состояние больного. На этом и основано действие «Медива». Диск воздействует на очаг болезни, и клетки больного органа активизируются, самоочищаются, избавляются от камней, улучшается их кровоснабжение. 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 изгнания 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 отходит. 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, нет. Но приходить к своему участковому урологу вам придется регулярно. И еще помните, что успех камнеизгоняющей терапии в основном зависит от упорства и настойчивости самого пациента. Вы должны поставить себе цель: я добьюсь, чтобы камень из моего организма ушел, – и сделать все возможное для ее достижения.

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. Я подчеркиваю: именно в живом организме нельзя растворить эти камни. В пробирке они прекрасно растворяются под воздействием растворов высокой концентрации, которая для человека непереносима.

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.

Как их принимать? Все препараты, которые я назвала, 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 трех до шести 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 столовой ложке 3 раза в день в течение 3-12 недель.

Существуют и народные средства, способствующие растворению камней в мочевых путях. О них я напишу ниже.

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 мочегон-

ное 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 чайной 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, ам-ми 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 13 таблеток 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. Одну столовую ложку заварить 1 стаканом кипятка, настоять 20 мин., остудить и процедить. Принимать по 1 столовой ложке 3 раза в день.

**Сбор мочегонный № 2** – состав из листьев толокнянки, плодов можжевельника и корней 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 литра 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. А то иногда больные жалуются, что после приема, скажем, фуросемида и двух литров чая не могли спать всю ночь. Спрашиваю, когда выпил последний раз воду, отвечают: «В девять вечера, раньше некогда было». Естественно, что переполненный мочевой пузырь не давал им всю ночь спать, хорошо еще, что воспаление не началось. «Водные удары» надо применять 2–3 раза в неделю. Великолепным «водным ударом» может быть арбуз, получится «арбузный удар». Моя бабушка, угощая меня в детстве арбузом, всегда приговаривала: «Ешь, ешь, чисти почки». Для чистки арбузом нужна арбузная мякоть и отвар корок. Арбуз оказывает сильное мочегонное действие, но не раздражает почек. В течение суток нужно съедать

22,5 кг арбузов. А если вы будете есть арбуз с хлебом всю неделю (и ничего более), то возможно и отхождение печеночных камней. Хорошо, если вы будете 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, поэтому, дорогие мои, двигайтесь побольше.

Почки, в принципе, очень прочный орган. Они могут нам служить 300-1200 лет, мы же умудряемся их разрушить за 30–50! Знаете, что говорил в прошлом веке австрийский врач и писатель Фейхтерслебен? «Весь секрет продления жизни состоит в том, чтобы не укорачивать ее». И это очень правильно. Мы могли бы жить долго и счастливо с молодыми и здоровыми почками, если бы сами не губили их, укорачивая тем самым и свою жизнь.

## Профилактика (диета, минеральные воды, курорты)

Но стоит ли отчаиваться, если у вас нарушился обмен веществ и постоянно образуются камни в почках? Можно ли поставить на себе крест и опустить руки? Конечно, можно, но не нужно. Для лечения болезни вам надо прежде всего успокоиться и запастись терпением. А потом, посоветовавшись с врачом, приниматься за дело.

Некоторые больные шутят: «Камни растут, как грибы после дождя, жаль, что не драгоценные». Ну что же, не хотите, чтобы камни росли, – не помогайте им в этом, соблюдайте диету.

### Диета

Прежде всего имейте в виду, что вам запрещены все алкогольные напитки, пряности, соления, маринады, копчености, майонез. Зато такие вкусности, как арбузы и дыни, можете есть в большом количестве. Это общее правило для всех больных с почечнокаменной болезнью.

Но обычно 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. Можно употреблять овощи, ягоды, фрукты, молоко и молочные продукты, масло (любое), хлеб белый и черный, каши, кисели, компоты, очень полезны лимоны. Нужно много выпивать жидкости (до 2–2,5 литра в сутки). Исключить надо жареное, тушеное мясо, рыбу и рыбные консервы, острый сыр, редис, бобы, перец, горчицу, крепкий чай, натуральный кофе, какао. Но, мясоеды, не пугайтесь, мясо и рыбу можно есть, правда, 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. А исключить придется молочно-растительные блюда: молоко, сыр, яичный желток. Ограничить надо 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. Вы можете особо не расстраиваться, вам не придется сильно себя ущемлять в рационе

питания. Можно есть отварные мясо и рыбу, каши, масло сливочное и растительное, яблоки, груши, абрикосы, персики (это особенно легко для жителей южных регионов). 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 можно включить в рацион рыбные и мясные бульоны, жареные мясо и рыбу, яйца, молочные продукты, картофель, томаты, свеклу, ягоды. Исключить надо щавель, ревень, редьку, сою, сливы, крыжовник, студни, какао, кофе, шоколад.

## **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.