

Это заболевание, проявляющееся образованием камней в почках и других органах мочевыделительной системы. Мочекаменная болезнь встречается у людей самых разных возрастов, от детей до пожилых людей.

Основной механизм заболевания врожденный — нарушение обмена веществ, что приводит к образованию нерастворимых солей, которые формируются в камни. По химическому строению различают разные камни — ураты, фосфаты, оксалаты и др. Однако, даже если у **missing text** предрасполагающие факторы:

- Климатический фактор. Если Вы живете в жарком климате, Вы потеете намного больше, чем житель средней полосы. В результате в организме повышается концентрация некоторых солей, и могут начать образовываться камни.
- Географический фактор. Здесь играет роль состав воды (жесткая вода с большим содержанием кальциевых солей способствует появлению уролитиаза), пищи (острая и кислая пища повышает кислотность мочи, от чего камни образуются легче).
- Постоянный недостаток витаминов в пище и ультрафиолетовых лучей может способствовать камнеобразованию.
- Травмы и заболевания костей — остеомиелит, остеопороз.
- Хронические заболевания желудка и кишечника, такие как хронический гастрит, колит, язвенная болезнь.
- Сильное обезвоживание организма, что может быть при инфекционном заболевании или отравлении.
- Различные заболевания почек и органов мочеполовой системы — пиелонефрит, гидронефроз, нефроптоз, цистит, аденома предстательной железы, простатит и другие.

Камни могут образовываться в любом отделе мочевыделительной системы. Наибольшее значение имеют камни почек, мочеточников и мочевого пузыря.

Заболевание проявляется болями в пояснице, появлением крови в моче, возможно самостоятельное отхождение камней с мочой.

Боли носят тупой, ноющий характер, но могут быть острыми. Чаще боли бывают с одной стороны. Если камни есть в обеих почках, то боли будут возникать одновременно или поочередно с обеих сторон. Характерна связь болей с движением, изменением

положения тела. Кровь в моче появляется обычно после сильной боли или после физической нагрузки, ходьбы. После сильного приступа боли также могут отходить камни.

Смещаясь из почки, камень попадает в мочеточник. Боль при этом переходит из поясницы в пах, низ живота, половые органы, бедро.

Если камень располагается в нижней части мочеточника, то больной испытывает частые беспричинные позывы на мочеиспускание.

Если камень полностью перекрыл просвет мочеточника, то в почке скапливается моча, что вызывает приступ почечной колики. Он проявляется острыми схваткообразными болями в пояснице, которые быстро распространяются на соответствующую половину живота. Боль может продолжаться несколько часов и даже дней, периодически стихая и возобновляясь. Больной при этом ведет себя беспокойно, не может найти удобного положения. Приступ заканчивается, когда камень изменяет свое положение или выходит из мочеточника. Если после приступа колики камень не отошел, то приступ может повториться. Обычно по окончании приступа появляется кровь в моче.

При камнях мочевого пузыря - основное проявление — боль внизу живота, которая может отдавать в промежность, половые органы. Боль появляется при движении и при мочеиспускании. Другое проявление камней мочевого пузыря — учащенное мочеиспускание. Резкие беспричинные позывы появляются при ходьбе, тряске, физической нагрузке. Во время мочеиспускания может отмечаться так называемый симптом "закладывания" — неожиданно струя мочи прерывается, хотя больной чувствует, что мочевой пузырь опорожнен не полностью, и мочеиспускание возобновляется только после перемены положения тела.

В тяжелых случаях при очень больших размерах камня больные могут мочиться только лежа.

Если не лечиться - камни почки и мочеточника со временем обязательно приведут к развитию острого или хронического пиелонефрита. При отсутствии лечения может произойти гнойное расплавление почки, и ее придется удалять.

Камни мочевого пузыря могут спровоцировать развитие острого цистита с тяжелыми проявлениями, что сделает Вашу жизнь невыносимой.

При обращении больного с уролитоазом.

Уролог проводит общий анализ мочи, УЗИ и рентген органов мочевыделительной системы. При подозрении на камень мочевого пузыря проводится цистоскопия. Обычно этих исследований бывает достаточно, чтобы с уверенностью поставить диагноз.

Лечение мочекаменной болезни может быть консервативным, инструментальным и оперативным. Консервативное лечение проводится при небольшом размере камня и отсутствии осложнений заболевания. Оно включает в себя правильную диету и прием некоторых лекарственных препаратов.

Диета зависит от вида уролитоаза.

При образовании камней уратов исключаются субпродукты — мозги, почки, печень и др.

При фосфатных камнях показано мясо, сало, мучные блюда, растительные жиры, исключаются молоко и молочные продукты, ограничиваются овощи и фрукты.

При оксалатных камнях исключаются из еды салат, шпинат, ограничиваются картофель, молоко. Существуют лекарства, которые могут растворять некоторые виды камней, например, ураты. Действие этих препаратов очень специфично и не всегда эффективна, поэтому они должны приниматься строго по назначению уролога.

При приступе почечной колики необходимо принять теплую ванну или положить грелку на поясницу и принять спазмолитическое и обезболивающее средство (но-шпа, баралгин, анальгин). Большие камни почек удаляются только на операции. Камни мочеточника обычно удается низвести в мочевой пузырь и удалить эндоскопически, то есть операция будет без разреза. При камне мочевого пузыря проводится камнедробление через цистоскоп. Если эта процедура оказывается неэффективной, то

делают операцию со вскрытием мочевого пузыря.

Часто оказывается эффективным метод дистанционной литотрипсии — дробление камня электромагнитными волнами. Эта методика наиболее предпочтительна, так как легче всего переносится больными. К сожалению, раздробить камни таким образом удастся не всегда.

Профилактика мочекаменной болезни

Как уже было сказано, основная причина развития болезни — врожденное нарушение обмена веществ. Поэтому если многие Ваши родственники страдают этим заболеванием, Вам лучше быть внимательным к себе и придерживаться следующих рекомендаций.

- Не есть: бульоны, шоколад, кофе, какао, острую и жареную пищу.
- Ограничить: общее количество пищи (не переедать), жирную пищу, поваренную соль.
- Пить много воды, не менее 1,5 -2 л в сутки. Летом Вы должны пить столько, чтобы никогда не ощущать жажды.
- Регулярно принимать мочегонные настои или отвары различных трав.
- Сильно не переохлаждаться, всегда держать в тепле поясницу.
- При появлении пусть даже небольших неприятных ощущений в области поясницы немедленно обращаться к урологу.