



КАМНИ В ПОЧКАХ

Туйчиев Рамзиддин¹

Лечебный факультет, 203 группа

Феруза Бердимуродова²

научный руководитель, ассистент кафедры

«Медицинская химия».

¹⁻²Самаркандский медицинский институт медицинской химии,

Самарканд ш. Ўзбекистон

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7037755>

ARTICLE INFO

Received: 24th August 2022

Accepted: 26th August 2022

Online: 31st August 2022

KEY WORDS

ABSTRACT

Абстрактный

Камни в почках в настоящее время являются серьезной проблемой и в развивающихся странах. Камни в почках обычно поражают 10-12% промышленно развитого населения. У большинства людей камни в почках появляются в более позднем возрасте. Камни в почках наиболее распространены как у мужчин, так и у женщин. Ожирение является одним из основных факторов риска образования камней.

Распространенной причиной образования камней в почках является большое количество кристаллов оксалата кальция и низкий уровень мочевой кислоты и цитрата в организме. Небольшое снижение уровня оксалатов в моче связано со значительным снижением образования кальция. оксалатные камни; поэтому рекомендуется избегать продуктов, богатых оксалатами, таких как огурцы,

зеленый перец, свекла, шпинат, соевые бобы, шоколад, сметана, попкорн и сладкий картофель. Часто камни в почках поражают такие части тела, как почки и мочевыводящие пути.

Вступление

Мочевыделительная система состоит из двух основных почек бобовидной формы, мочевыводящих путей, мочевого пузыря и мочевыводящих путей. Эти бобовидные почки расположены как раз посередине спины и под ребрами. Почечный транспорт преобразует воду и отходы организма из крови, а затем превращает их в мочу. Они также полезны для создания баланса солей и других ионов в крови. Уретральные трубки узкие, несут мочу из почек.

Он ведет в комнату треугольной формы, называемую пузырем. Однако моча хранится в эластичной камере баллонного типа, мочевой пузырь



уплощается вне тела при мочеиспускании через мочевыводящие пути. Термин «сиолитиаз» является глобальной проблемой.

Издавна в народе его также называли «нефролитиазом».

или камни в почках. Мочекаменная болезнь – это состояние, при котором присутствуют кристаллы

уролиты/камни, присутствующие в мочевыводящих путях. В западном мире,

Ежегодная заболеваемость мочекаменной болезнью составляет около 0,5% и существует риск пожизненного развития. Развитие составляет около 10-15%, но увеличивается до 20-25%. Средний Восток. Мочекаменная болезнь – это образование неровных конкрементов или конкрементов

Состояние камня является синонимом термина уролиты, камни или кристаллы.

Это рецидивирующее заболевание, и риск рецидива составляет 50% кристаллов оксалата кальция. Образование камней в почках снижает количество минералов в организме, а также необходимый элемент для формирования костей.

Камни в почках – это заболевание, при котором пациенты жалуются на сильную боль, потому что боль похожа на боль рожающей матери. Известно, что это часто случается летом, когда с потом организм теряет много воды.

Камни в почках — это заболевание, при котором в нашем организме образуются камни в почках (почках). Гранулы, начавшие расти в почках, становятся все крупнее и крупнее, при этом они одновременно вытягивают свои

головки из почек и падают по мочевыводящим путям, закупоривая их и вызывая боль. . «Когда моча кислая, фекалии в ней начинают конденсироваться при высоких концентрациях. В норме он хорошо выводится, но превращается в камни в почках, так как при определенных условиях накапливаются и слипаются. Среди мужчин среднего возраста в возрасте 30-50 лет сахарный диабет, ожирение, высокое кровяное давление и гиперлипидемия являются наиболее частыми случаями камней в почках среди лиц с метаболическим синдромом. Кроме того, если вы не пьете достаточно воды и не пьете

Получайте достаточно физических нагрузок, риск развития заболевания увеличивается. Несбалансированное питание, семейный анамнез и генетические факторы также изучались на влияние камней в почках.

Конкретная причина зависит от состава камня. В основном его можно разделить на кальций, оксалаты и ураты, и среди них кальций является наиболее распространенным. Если у вас заболевание паращитовидной железы, заболевание кишечника или заболевание почек, высока вероятность образования камней из кальциевого компонента. Что касается камней мочевой кислоты, известно, что они связаны с чрезмерным потреблением мяса, такого как говядина и свинина. Такие камни в почках могут вызывать хроническую болезнь почек (хроническая почечная недостаточность, почечная недостаточность длительностью более 3 месяцев), а крупные камни могут блокировать мочеиспускание и



вызывать различные осложнения. симптомы не следует игнорировать.

«Иногда, когда боль сильная и боль исчезает через определенную минуту, многие пациенты думают, что все в порядке, и оставляют ее в покое.

На ранних стадиях, когда вес камней в почках невелик, можно принимать обезболивающие для улучшения отхождения камней, пить много воды и отбивать камни обратно. Если это не естественное лечение, требуется хирургическое вмешательство с использованием экстракорпоральной ударно-волновой литотрипсии или гибкого эндоскопа. Экстракорпоральная ударно-волновая литотрипсия — это метод генерирования высокоэнергетической ударной волны, которая направлена к месту его расположения, чтобы разрушить камень и вывести его с мочой. Эндоскопическая хирургия - метод введения гибкого эндоскопа через мочевыводящие пути и извлечения его путем разбивания или удерживания камня.

«Обычно частота рецидивов операции по поводу камней в почках составляет 50 процентов в течение 5 лет и 70-80 процентов в течение 10 лет. Убедитесь, что нет никаких симптомов, даже маленькие камни следует регулярно проверять, чтобы убедиться, что они не вызывают воспаление или проблемы. Небольшое количество камней не означает, что можно лечить только часть из них, но во время операции должны быть удалены все возможные камни. Даже простая процедура не является лучшим методом лечения, поэтому важно выбрать тот хирургический метод, который

наилучшим образом соответствует состоянию пациента.

Важно пить достаточно воды, чтобы предотвратить образование камней в почках. В день рекомендуется выпивать не менее 2 литров воды. Кроме того, белок может повышать уровень кальция, щавелевой и мочевой кислот в моче и повышать кислотность мочи, поэтому следует избегать чрезмерного потребления мяса.

Симптомы

Изображение, показывающее камни в почках Камни в почках Откройте всплывающее диалоговое окно

Камни в почках обычно не вызывают симптомов до тех пор, пока они не переместятся внутрь почек или не попадут в мочевыводящие пути — трубки, соединяющие почки и мочевой пузырь. Если он блокируется в мочевыводящих путях, он может заблокировать отток мочи и вызывать отек почек и спазм мочевыводящих путей, что может быть очень болезненным. В это время вы можете испытывать следующие признаки и симптомы:

Боковая и задняя, сильная, острая боль под ребрами. Боль, распространяющаяся на низ живота и суставы, имеет волнообразный характер и различна по интенсивности, боли или жжению при мочеиспускании.

Другие признаки и симптомы могут включать: Розовая, красная или коричневая моча Мутная моча или неприятный запах мочи Частое мочеиспускание, потребность в мочеиспускании чаще или реже, чем обычно

Тошнота и рвота При наличии лихорадки лихорадка и озноб



Боль, вызванная камнем в почках, может изменяться, например, по мере продвижения камня по мочевыводящим путям, она может перемещаться в другое место или усиливаться.

Виды камней в почках

Знание типа камня в почках поможет определить его причину и даст советы о том, как снизить риск образования новых камней в почках. Если возможно, постарайтесь сохранить камень в почках, чтобы вы могли принести его врачу для анализа.

Типы камней в почках включают:

Кальциевые камни. Большинство камней в почках представляют собой кальциевые камни, обычно в форме оксалата кальция. Оксалат – это вещество, которое вырабатывается печенью каждый день или поглощается из пищи. Некоторые фрукты и овощи также содержат большое количество оксалатов в орехах и шоколаде.

Факторы питания, высокие дозы витамина D, шунтирование кишечника и ряд метаболических заболеваний могут повышать концентрацию кальция или оксалатов в моче.

Кальциевые камни также могут встречаться в форме фосфата кальция. Эти типы камней часто встречаются при метаболических состояниях, таких как ацидоз почечных канальцев. Это также может быть связано с некоторыми лекарствами, используемыми для лечения мигрени или судорог, такими как топирамат (топамакс, трокенди XR, Qudexy XR).

Струвитные камни. Струвитные камни образуются в ответ на инфекцию мочевыводящих путей. Эти камни могут быстро расти и быть очень большими,

иногда с несколькими симптомами или несколькими предупреждениями.

Камни мочевой кислоты. Камни мочевой кислоты могут возникать у людей, которые теряют много жидкости из-за хронической диареи или мальабсорбции, потребляют пищу с высоким содержанием белка, страдают диабетом или метаболическим синдромом. Некоторые генетические факторы могут увеличить риск образования камней из мочевой кислоты.

Цистиновые камни. Эти камни образуются у людей с наследственным заболеванием, называемым цистинурией, которое заставляет почки перепроизводить определенные аминокислоты.

Факторы риска

Факторы, повышающие риск образования камней в почках, включают:

Семейная или личная история. Если у кого-то в вашей семье есть камни в почках, у вас также больше шансов иметь камни. Если у вас уже есть один или несколько камней в почках, высок риск развития другого.

Обезвоживание. Недостаточное употребление воды каждый день может увеличить риск образования камней в почках. Люди, которые живут в жарком, сухом климате и много потеют, могут подвергаться большему риску, чем другие.

Определенные диеты. Соблюдение диеты, богатой белком, натрием (солью) и сахаром, может увеличить риск развития определенных типов камней в почках. Особенно это касается диеты с высоким содержанием натрия. Слишком много соли в вашем рационе



увеличивает количество кальция, необходимого вашим почкам для фильтрации, и значительно увеличивает риск образования камней в почках.

Ожирение. Высокий индекс массы тела (ИМТ), большая талия и увеличение веса увеличивают риск образования камней в почках.

Заболевания органов пищеварения и хирургия. Операция обходного желудочного анастомоза, воспалительное заболевание кишечника или хроническая диарея могут привести к изменениям в пищеварении, влияющим на всасывание кальция и воды, что увеличивает количество камнеобразующих веществ в моче.

Другие медицинские состояния, такие как почечный канальцевый ацидоз, цистинурия, гиперпаратиреоз и рецидивирующие инфекции мочевыводящих путей, также могут увеличить риск образования камней в почках.

Некоторые добавки и лекарства, такие как витамин С, пищевые добавки, слабительные (при чрезмерном употреблении), антациды на основе кальция и некоторые лекарства, используемые для лечения мигрени или депрессии, могут увеличить риск образования камней в почках.

Заключение

Камни в почках – одна из самых распространенных проблем в развитии

стран и остального мира влияют на мочевыделительную систему. Немного состояние здоровья увеличивает риск проблем с камнями в почках

такие как жирная диета, плохое питание, пищевые добавки кристаллы оксалата, диета с высоким содержанием белка и послеоперационный дефицит.

Камни могут развиваться с общими физиологическими функциями например, контроль аномального роста щитовидной железы

метаболизм кальция. Это состояние производит большое количество кальция

вызывает камни в почках в крови и моче. Камни в почках

болезнь остается все более серьезной проблемой. Образование камней в почках зависит от различных факторов, таких как метаболические, экологические.

и факторы питания. Усовершенствованы методы диагностики.

привело к лучшему пониманию болезни. некоторые техники для лечение камней в почках, например, аллопатические и фитопрепараты или хирургическое удаление камней является современной тенденцией. Но большинство людей предпочитают лечение травами для удаления камней в почках.

References:

1. Нефрология. Клинические рекомендации. По ред. Шилов ЕМ, Смирнов АВ, Козловская НЛ



2. Weaver RG, James MT, Ravani P et al. Estimating Urine Albumin-to-Creatinine Ratio from Protein-to-Creatinine Ratio: Development of Equations using Same-Day Measurements. J Am Soc Nephrol 2020

Luciano RL, Moeckel GW. Update on the Native Kidney Biopsy: Core Curriculum 2019. Am J Kidney Dis 2019

4. Li K, Zou J, Ye Z et al. Effects of Bariatric Surgery on Renal Function in Obese Patients: A Systematic Review and Meta Analysis. PLoS One 2016

5. www.google.com

6. www.rusnephrology.org

7. www.sechenov.ru