ПОЧЕЧНАЯ КОЛИКА

16.02.2020

Применение при лечении МКБ



Приступ почечной колики – это симптомокомплекс, с сильными болями в пояснице, возникающих, когда отток урины из почек затруднён или невозможен. Образуется на основе имеющихся патологий мочевыделительных путей и почек. В основном симптом развивается при закупорке мочеточников камнями. Состояние наблюдается в любом возрасте, но чаще всего в пределах 20-50 лет.

Факторами риска, провоцирующими появление почечной колики, считают:

1. Наследственную предрасположенность;
2. Легкие формы МКБ;
3. Инфекционные заболевания мочевыводящих путей;
4. Недостаточное употребление жидкости;
5. Повышенная температура тела, сохраняющаяся долгое время;
6. Длительные тяжёлые физические нагрузки.

Вызвать приступ могут препараты сульфаниламидного ряда, чрезмерное употребление витамина С, проблемы с желудочно-кишечным трактом. Даже путешествия самолётом способны вызвать приступ из-за барометрических перепадов.

Самая частая причина возникновения почечной колики – выход камня из почечной лоханки, перекрывающий просвет мочеточника. При неспецифическом воспалении в почках, мочеточник закупоривают продукты воспаления (сгустки слизи, гноя), при туберкулёзном процессе – отмершие ткани. При аномалиях развития почек мочеточник может перекрутиться, перегнуться, что затрудняет выход урины. Опухоли почек, мочеточника, предстательной железы, а также гематомы после операций или травм могут оказывать влияние на мочеточник снаружи, пережимая его.

Рассмотрим развитие почечной колики при МКБ. Уролитиазом страдают 5-15% населения. Он Является провокатором приступа в 9 из 10 случаев. Камень, попадая в просвет мочеточника, перекрывает его, нарушая отток мочи и травмируя стенки, что может привести к приступу. Мочекаменная болезнь обладает высокой рекуррентностью – примерно 50% от общего числа заболевших подвержены повторному образованию конкрементов, если не будут заниматься профилактикой заболевания. Существует несколько необходимых условий для возможного образования камней.

1. Недостаточный объем вывода мочи.

2. Повышенное содержание кальция в моче.

3. Высокий уровень мочевой кислоты, оксалатов, урата натрия или цистина в моче.

4. Инфекция.

5. Недостаточный уровень солей лимонной кислоты в моче.

6. Ожирение, повышенное давление, диабет.

Для постановки диагноза почечной колики достаточно одного симптома – характерной боли. Помимо болевых ощущений могут присоединиться рвота и изменение мочеиспускания.

Боль носит интенсивный, режущий характер, которую описывают как «невыносимую». Болевые ощущения не дают покоя при смене позы, человек перевозбуждён, не может найти себе места. Длительность боли напрямую зависит от скорости движения камня по мочевым путям.

Локализуется боль в поясничной области и чаще всего отдаёт: в промежность, на переднюю поверхность бедра. У женщин иррадиирует во влагалище и половые губы, у мужчин – на головку члена, яичко, мошонку.

Чтобы не допустить развитие серьезных осложнений, при малейших признаках приступа почечной колики необходимо своевременно обратиться к специалисту.

Основными целями в терапии данного состояния являются: снятие болевого синдрома и спазма мочевыводящих путей. Восстановление нормального оттока урины для сохранения работы почки. Решив эту задачу, приступают к лечению патологии, которая привела к развитию почечной колики.

Если причиной неотложного состояния стала МКБ, применяют несколько методов лечения.

1. Литокинетическая терапия.

2. Дистанционная литотрипсия.

3. Открытая операция.

Принцип литокинетической терапии заключается в следующем. Если конкремент имеет небольшой размер и существует высокая вероятность его самостоятельного выхода, назначают ряд препаратов, способных ускорить этот процесс. К ним относятся нестероидные средства, альфа-блокаторы, спазмолитики. Последнее время особое место в литокинетической терапии занимают терпены, получаемые из растительного сырья. Основной фармакологический эффект этих веществ заключается в снятии спазма гладкой мускулатуры почечных лоханок и мочеточников. Терпены усиливают почечный кровоток, что приводит к увеличению диуреза. Кеджибелинг макс – на основе четырех компонентов флоры Юго-Восточной Азии, обладает литокинетическим, спазмолитическим, диуретическим, противовоспалительным действием. Максимальные концентрации действующих веществ – гарантированное решение проблемы лечения.