



Нефролитиаза

Определение

Нефролитиазата е хронично заболяване, характеризиращо се с наличие на слитъци или камъни в тъканта или кухините (чашки, легенче) на бъбрека. Образоването на камъни е резултат на сложни нарушения на обмяната на веществата (метаболизма) в организма, които не са доизяснени и понастоящем.

Предразполагащи фактори са ниската употреба на вода, продължително залежаване, подагра, възпаления и малформации в отделителната система и други. Наблюдава се и известна фамилна обремененост на заболяемостта. Камъните се образуват от различни вещества. Най-разпространени са твърдите кристаловидни камъни, които са съставени от органични и неорганични соли - урати, оксалати, фосфати, карбонати, цистин, ксантин и други. Големината на камъните се колебае значително.

Оксалатните и уратните камъни нарастват бавно и рядко са по-големи от орех. Фосфатните и карбонатните камъни нарастват бързо и могат да достигнат по-големи размери. Когато камъкът запълва цялото легенче, се нарича отливъчен или кораловиден.

Клинична картина

Болестта много рядко протича скрито. Обикновено тя се изявява с три основни признаци: - болка, кръв и наличие на камъни, или тяхни отливки и фрагменти в урината. Болките са тъпи и постоянни в поязната област. Понякога те са остри, пристъпни, режещи - тогава говорим за уроколика. Коликата се предизвиква от спазъм на легенчето и на уретрата при нараняването им или при запушването им от камъка.

Поязната болка рядко се разпространява надолу по хода на уретера, даже до тестиса. Уроколиката продължава от няколко минути до няколко часа и дори няколко дни и е възможно да се съпровожда от треска, главоболие, жажда. Уроколиката може да завърши с изхвърляне на камък, но в повечето случаи камъкът се връща назад в легенчето или остава в пикочопровода и го запушва. Камъкът може да се изхвърли с урината и без болки.

Усложненията на нефролитиазата са разширения на чашките и легенчето в резултат на периодична задръжка на урина (хидронефрос), увреждане на бъбречната тъкан, пробиване на легенчето или на пикочопровода от камъка, наслагане на инфекция. Най-тежкото усложнение е рефлекторното спиране на отделянето на урина или запушването на двата пикочопровода от камъни, което може да доведе до тежка уремия и смърт.

При наличие на пясък или дребни камъни най-доброто лечение е обилно пиене на течности (вкл. минерална вода).

Добри пикочогонни средства са чайове от смокинови листа, липов цвят, лозови



листа. При уроколика се прилагат спазмолитични и болкоуспокояващи средства (папаверин, бусколизин, алкозин, спазмалгон, аналгин) и поставяне на топла грейка в поязната област.

При наличие на уратни камъни от храната се изключват животински вътрешности, пържено и печено месо, солена риба. Препоръчват се млечни произведения, плодове и зеленчуци. Пие се алкална минерална вода.

При наличие на фосфатни камъни се назначава месна диета и се забраняват храни, съдържащи калциеви соли (яйца, млечни произведения, картофи, зеленчуци, алкални води). Пият се кисели минерални води, газирани напитки.

При оксалатни камъни се назначава смесена храна, като се изключват марули, спанак, киселец, лапад, сини сливи, боб, грах, какао, шоколад. Препоръчва се алкална минерална вода. Прилагат се и някои лекарства, които способстват за разтваряне на уратни камъни. Те притежават ограничен и несигурен ефект (уралит, уридан, пиперазин, уроклазио и други).

Камъни с ограничен размер (с диаметър 2,5 см) могат да се раздробяват до пясък с помощта на специална апаратура - т. нар. извънтелесна литотрипсия.

По-големи камъни се отстраняват по оперативен начин.

Лечение

Инфекциозните усложнения и болката се копират със спазмолитици, водно-електролитни разтвори и антибиотици

Литотрипсията е метод на избор за раздробяване и изхвърляне на камъните. Когато и този метод не помага се преминава към оперативно лечение