

Инициативные продажи при мочекаменной болезни

Употребление в изобилии свежих овощей и фруктов, арбузов, а также отдых на курортах с минеральными водами зачастую приводит к тому, что начинает «размываться» песок в почках. Это вызывает дискомфорт, и люди приобретают в аптеках спазмолитики, почечные фитосборы. Но на процессы образования песка такие средства практически не влияют. Для этой цели провизор может порекомендовать специальные препараты, которые способствуют растворению камней и препятствуют их образованию. Такие инициативные продажи помогут клиентам более эффективно решить их проблемы.



Как рождаются почечные камни

Образование камней в почках неразрывно связано с солевым диатезом, при котором в организме накапливается избыток тех или иных солей, и с нарушениями расщепления белков в моче. Вначале в почках появляется ядро органической природы, которое называют матрицей. Постепенно она обрастает кристалликами солей, увеличивается в объеме и превращается в настоящий камень. На ранних стадиях солевой диатез и камнеобразование в почках, или уролитиаз, могут протекать бессимптомно. Зачастую человек узнает о наличии «песка» в них случайно, при проведении УЗИ органов брюшной полости по другому поводу. Более выраженные нарушения обмена солей проявляются периодическими болями в суставах, пояснице, учащенным или болезненным мочеиспусканием. В анализах мочи у таких людей могут обнаруживаться соли в большом количестве. Однако нередко они отсутствуют, поскольку фиксируются на белковой матрице почечного камня.

Камнеобразование в почках значительно ускоряется при инфекциях мо-

чевых путей, сопутствующей патологии пищеварительной и эндокринной систем, несбалансированном питании с преобладанием в рационе животных белков, малоподвижном образе жизни. Имеет значение и генетическая предрасположенность к нарушениям обмена веществ, в первую очередь – подагре. Наиболее часто, почти в 90% случаев, формируются уратные, оксалатные и смешанные камни. Реже выявляют камни с преобладанием аминокислоты цистина и фосфаты.

Естественные компоненты

Для нормализации обменных процессов в организме и предупреждения образования почечных камней показано применение специального цитратного препарата. Входящие в его состав лимонная кислота, тринатрия цитрат и гидрокарбонат калия способствуют ощелачиванию мочи при ее кислой реакции. Это влечет за собой уменьшение уровня оксалата и фосфата кальция в моче, благодаря чему тормозится образование и накопление их кристаллов. Цитратный препарат повышает также степень растворения мочевой кислоты и цистина. В связи с этим такое лекарственное средство эффективно не только в профилактике образования кальций-оксалатных и уратно-оксалатных почечных камней, но и в

При уратных камнях в почках применение цитратного препарата способствует разрыхлению, фрагментации и растворению камней, что позволяет во многих случаях обойтись без оперативного лечения или литотрипсии.

комплексном лечении мочекаменной болезни при наличии конкрементов смешанного состава или цистиновых, у пациентов с подагрой. Цитратные средства признаны обязательной составной частью терапии больных, которые перенесли операцию по удалению почечных камней либо процедуру их инструментального дробления (литотрипсию). Понадобится такое средство и тем, кому литотрипсия только предстоит. Предварительный прием цитратного препарата позволяет изменить плотность почечных камней и снизить риск травматизации мочеточников острыми краями фрагментов конкрементов. Пациентам, у которых камень из почки вышел самостоятельно, цитратное средство поможет избежать их повторного образования.

Ежедневный контроль!

Поскольку принимать цитратный препарат необходимо под контролем рН мочи, клиентам целесообразно рекомендовать приобрести еще и тест-полоски для самостоятельного определения данного показателя. При уратных камнях кислотность мочи на фоне приема цитратного средства должна соответствовать рН 6,2–6,8, а при смешанных уратно-оксалатных – 6,8–7,4. Контролировать показатель необходимо перед каждым последующим приемом препарата и в зависимости от полученных результатов уменьшать либо увеличивать его дозу. Это позволит держать процесс кристаллизации солей и камнеобразования в почках под строгим контролем.

Ирина САПА, ■

кандидат медицинских наук

Впливати на причину

«Усьому свій час, – говориться у Книзі Еклезіаста. – Час розкидати каміння, час збирати каміння». Продовжуючи цю думку, можна сказати, що багатьом зараз слід... розчиняти каміння. Йдеться про лікування сечокам'яної хвороби, а золотим стандартом при цьому є цитратний препарат БЛЕМАРЕН («Еспарма», Німеччина).

Уролітіаз, або сечокам'яна хвороба, належить до підступних недуг. Розвивається вона десятиліттями, а людина про це і не здогадується. Невтішний діагноз ставлять вже тоді, коли при просуванні конкрементів сечовими шляхами виникає сильний біль у попереку, а в сечі з'являється кров. Цей стан зветься «ниркова колька» та потребує невідкладної допомоги.

Сечокам'яна хвороба – не локальне ураження нирок, а проблема всього організму – порушення обміну речовин. Тож і лікування потрібно спрямовувати на усунення цього порушення. Однак більшість препаратів діють місцево у нирках та не впливають на загальний патогенез захворювання. Вони здатні лише або зменшити запалення в ниркових лоханках, або підсилити кровотік у нирках, забезпечуючи сечогінний ефект, або діяти спазмолітично. Усе це сприяє тільки «вимиванню» піску. Тобто дія подібних препаратів є симптоматичною і не впливає на системні процеси уролітіазу, не розчиняючи існуючі конкременти. Метою справжнього лікування сечокам'яної хвороби є розчинення та запобігання повторному утворенню сечових конкрементів. Це надає саме препарату БЛЕМАРЕН особливе місце, адже він має такий механізм дії, що дозволяє досягти мети лікування.

БЛЕМАРЕН містить такі активні речовини, як лимонна кислота, її сіль цитрат натрію та гідрокарбонат калію. Механізм дії препарату спрямований на послідовне підвищення лужності сечі (до певних значень рН, вказаних лікарем), а також на зниження секретії активного кальцію нирками нирками і, як наслідок, на зменшення утворення кристаліків його солей.

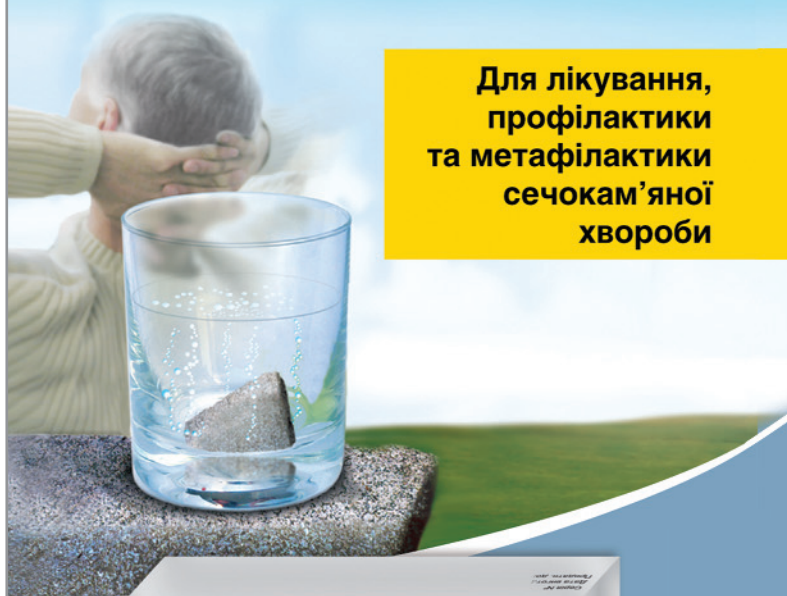
Власне, через наявність кальцію сечові камені є щільними та мають гострі кути. БЛЕМАРЕН у слабкому лужному середовищі утворює стійкі комплекси з кальцієм і вилучає його з каменів. Окрім цього, препарат підвищує виділення натрію та калію, які створюють добре розчинні солі, що легше виводяться. Отже, завдяки БЛЕМАРЕНУ конкременти втрачають свою щільність, стають пористими та добре відходять. Їхні краї згладжуються, що запобігає травмуванню сечовивідних шляхів.

БЛЕМАРЕН зменшує у розмірах змішані камені, а уратні навіть повністю розчиняє. Зверніть увагу: якщо камінь або пісок вийшли, або їх видалили за допомогою літотрипсії чи оперативним шляхом, це не гарантує повного вилучення! Навіть у цьому випадку треба приймати БЛЕМАРЕН кілька місяців з метою метафілактики (профілактики повторного утворення конкрементів).

Підбиваючи підсумки, можна сказати, що, на відміну від інших засобів, БЛЕМАРЕН не просто полегшує виведення піску та каменів з сечових шляхів, а створює умови, за яких конкременти розчиняються та більше не утворюються. ■

Швидкорозчинні шипучі таблетки Блемарен®

Для лікування,
профілактики
та метафілактики
сечокам'яної
хвороби



- Оптимізує рівень рН сечі
- Сприяє розчиненню сечокислих та змішаних конкрементів
- Використовується для підготовки до ДЛТ
- Дозволяє контролювати ефективність лікування за допомогою індикаторних смужок

Р. п. № UA/9419/01/01

Інформація для професійної діяльності медичних працівників. Склад: кислота лимонна безводна 1197 мг, тринатрію цитрат безводний 835,5 мг, калію гідрокарбонат 967,5 мг. Лікарська форма. Таблетки шипучі. Замовник: Еспарма ГмбХ. Виробник: Альфамед Фарбіл Арцнейміттель ГмбХ, Хілдербранд 12, 37081 Геттінген, Німеччина. Фармакологічна група. Засоби, що сприяють розчиненню сечових конкрементів. Показання. Літоліз уратних конкрементів у сечових шляхах і профілактика їх первинного та повторного утворення, літоліз змішаних уратно-оксалатних конкрементів; профілактика кальцій-оксалатних; олужнення сечі при проведенні цитостатичної терапії під час застосування урикозуричних препаратів, при лікуванні пацієнтів із цистиновими конкрементами, а також при нирковому каналцевому ацидозі із фосфатним літазом; як допоміжний засіб при лікуванні гіперурикемії інгібіторами ксантиноксидази (наприклад, при подагрі); як ад'ювант у складі комбінованої симптоматичної терапії пізньої порфірії шкіри. Протипоказання. Порушення екскреторної функції нирок, ГНН, ХНН у фазі декомпенсації; гострі порушення КОР (метаболічний алкалоз); інфекції сечових шляхів, спричинені бактеріями, які розщеплюють сечовину (небезпека утворення струвтинних конкрементів); суворя безсольова дієта; періодичний гіперкаліємічний параліч. Побічні ефекти. У деяких випадках можлива поява шлунково-кишкових розладів у схильних до них пацієнтів (відрижка, печія, біль у животі, метеоризм, діарея). Повна інформація міститься в інструкції для медичного застосування. Представництво в Україні: вул. Раїси Окіліної, 117, м. Київ, 02002. www.esparma.com.ua