**Лекция №** 5

Тема «Заболевания желчевыводящих и мочевыводящих путей»

**План:**

1)Фитотерапия при желчекаменной болезни

2)Фитотерапия при почечнокаменной болезни.

3)Фитотерапия при гломерулонефрите.

4)Фитотерапия при пиелонефрите

**Желчекаменная болезнь.**

Это распространенное заболевание, поражающее чаще женщин и лиц старшего возраста. Этиологические факторы разнообразны – наследственный, алиментарный, малоподвижный образ жизни, различные инфекции. По поводу развития этой болезни существуют много теорий, основные из них:

- инфекционная (эпителий слизистой оболочки желчного пузыря, микробы и др. элементы могут служить «ядром» для образования камня).

- метаболическая (камень образуется из-за нарушения состава желчи, ее консистенции, соотношениями между желчными кислотами и холестерином, главное значение отводится печени при деятельном участии которой происходит нарушение общих обменных процессов в организме, застой желчи в желчном пузыре и ее сгущение.

При желчнокаменной болезни характерны острые приступы болей в правом подреберье – печеночные колики, боли в подложечной области и по всему животу, сопровождающиеся тошнотой, иногда рвотой, чувством тяжести в области печени, запором, вздутием живота, повышением температуры, иногда задержка мочеиспускания, брадикардия и боль в области сердца рефлекторного характера. Моча становится темного цвета, кал обесцвеченный, иногда отмечается интеричность кожных покровов и склер.

Приступы могут быть частыми, могут быть редкими, заканчиваются печеночной коликой или выходом камня в кишечник, и тогда они могут быть обнаружены в фекальных массах, или же желчная колика осложняется закупоркой шейки желчного пузыря либо пузырного протока с последующей водянкой желчного пузыря или закупоркой общего желчного протока с последующей механической желтухой, увеличение печени и ангиохолитом с волнообразной лихорадкой и тяжелым общим состоянием. В таких случаях камень может пройти 12-ти перстную кишку или продвигаться в кишечник через образовавшийся свищ, что приводит к инфицированию желчного аппарата и делает возможным образование гнойного процесса в печени и возникновение сепсиса.

**Профилактика** – предупреждение застоя в желчи, борьба с нарушением обмена веществ, с заболеваниями ЖКТ, запорам и инфекционными очагами (режим, питание).

**Лечение** консервативное, при осложнениях ЖКБ – хирургическое.

**Фитотерапия:** ЛР действующие на обмен веществ, на нервную систему под влиянием ЛР повышается метаболическая функция печени – улучшается состав желчи, понижается концентрация билирубина и холестерина, нормализуется соотношение холестерина с желчными к-ми: календула, укроп огородный, лист березы, сушеница, плоды можжевельника, цветы ромашки, плоды земляники, лепестки белой розы, хвощ, кукурузные рыльца, плоды шиповника, корни одуванчика, цветы бессмертника.

Утром полезно принимать тертую морковь, тыкву, при запорах ревень, л. сены, корни крушины; понос – кора дуба, трава зверобоя, плоды черники.

**Почечнокаменная болезнь.**

Почечнокаменная болезнь это полиэтиологическое заболевание с нарушением пассажа мочи и накоплением в чашечках, лоханках и мочевыводящих путях труднорастворимых солей.

**Этиология и патогенез.**

В этиологии ПКБ до настоящего времени нет полной ясности, но установлено, что на ее развитие оказывают существенное влияние следующие факторы:

1. Гипоксия

2. Гиподинамия

3. Прием небольшого количества жидкости

4. Нарушение регулярного пассажа мочи

5. Перенасыщение мочи солями

6. Изменение РН мочи, способствующие появлению трудно растворимых солей.

7. Инфекция мочевых путей

8. Употребление пищевых продуктов с избытком веществ, способствующих камнеобразованию.

**Клиника.** Заболевание развивается исподволь, можно ретроспективно выявить более или менее длительный «латентный» период. Формирование нарушений обмена, приводящих к накоплению плохо растворимых солей нередко протекает бессимптомно. К сожалению у большинства больных диагноз ПКБ появляется после приступа почечной колики, который говорит о давно идущем процессе камнеобразования. Клиническая картина ПКБ характеризуется болями в поясничной области, гематурией, --------, отхождением камней с мочой.

**Лечение** ПКБ должно быть комплексным, индивидуальным. Режим должен способствовать восстановлению тонуса гладких мышц мочевых путей. Восстановление -------- структуры мочи обеспечивают растения с высоким содержанием кремниевых кислот: спорыш, трава крапивы двудомной, медуница лекарственная, корневище пырея обыкновенного, трава хвоща полевого.

- Устранение гиповитаминоза и иммунодефицита.

Лечение ПКБ должно быть комплексным, но предпочтение следует отдавать фитотерапии. В сборах обязательно должны быть компоненты с бактерицидными, антигипотоксическими и нормализирующими коллоидную структуру мочи свойствами.

**Гломерулонефрит.**

Это иммуновоспалительное заболевание почек с преимущественным поражением клубочков. По течению различают острый, подострый (злокачественный, прогрессирующий) и хронический нефрит.

**Этиология и патогенез**.

В этиологии основную роль играет стрептококковая (ангины, заболевания верхних дыхательных путей, стрептодермия) и другие инфекции (пневмококки, дифтерия, бруцеллез и т.д.). Кроме этого имеются другие факторы – особенно переохлаждение, микротравмы почек.

**Лечение.** Терапия гломерулонефрита одна из наиболее острых и противоречивых проблем нефрологии. Многообразие вызывающих заболевание причин предполагает и многоплановое лечение. Современная фитотерапия позволяет открывать новые возможности в лечении гломерулонефрита.

1. Иммунокоррекция.

Имуномодуляторы растительного происхождения обеспечивают постепенное восстановление функционирования иммунной системы и не вмешиваются в гормональное равновесие (кроме солодки).

**ЛРС** – настой травы будры плющевидной, крапивы двудомной, мелиссы, череды, фиалки трехцветной, листья березы, подорожника, цветы тысячелистника, корни лопуха, шлемника байкальского.

2. Диуретическая терапия направлена на устранение отеков. При выборе ЛРС необходима осторожность. Недопустимо применение растений, содержащих раздражающие паренхиму почек компоненты: эфирные масла и смолистые вещества (плоды можжевельника, почки березы, сосны, тополя), -------- водные (алоэ, крушина, жостер, ревень, сена и др.). С осторожностью применяют ЛРС, богатые кремниевыми кислотами (хвощ, спорыш, медуница, пырей обыкновенный), а так же толокнянку, бруснику, клюкву.

Лучше применять в этих случаях: корни барбариса, листья березы, омелы белой, березовый и арбузный соки, огуречную траву (бурачник лекарственный); кукурузные рыльца, почечный чай, трава астрагала, молодые побеги спаржи, плоды фенхеля, моркови дикой. Эффективно освобождают организм от избытка натрия хлористого настои листьев березы, цветы василька, трава стальника, золотарника, лабазника обыкновенного.

3. Противовоспалительная терапия: настой травы крапивы, цветы календулы, листья березы, листья черной смородины, травы сушеницы. Добавление этих растений в сборы ускоряло более полное восстановление функциональных показателей почек даже на фоне хронической почечной недостаточности.

4. Нормализация артериального давления: настой травы сушеницы, листья омелы, отвары плодов черноплодной рябины, плоды боярышника; в сочетании с донником лекарственным, золотарником обыкновенным, плодами рябины обыкновенной, облепихи.

**Пиелонефрит.**

Пиелонефрит – инфекционно-воспалительное заболевание почек с преимущественным поражением почечных канальцев, лоханок, в большинстве случаев мочевыводящих путей.

**Этиология.** Нарушение уродинамики снижение иммунитета и инфекция.

**Лечение.** Восстановление нормального оттока мочи может быть достигнуто только фитотерапевтическим путем. Для этого могут быть использованы ЛРС с мочегонными свойствами. Однако предпочтительны те ЛРС которые помимо диуретического действия обладают иммунотропными свойствами и широким спектром воздействия на возбудителей заболевания: почки березы, листья брусники, цветы василька, трава спорыша, корни девясила, трава дымянки, зверобой, лишайники, плоды кориандра, плоды можжевельника, почечный чай, толокнянка, листья черники, листья эвкалипта.

**Контрольные вопросы для закрепления:**

1.Что такое желчекаменная болезнь?

2.Что такое гломерулонефрит?

3.Что такое пиелонефрит?

4. Какие растения используются для лечения заболеваний мочевыводящих путей?

**Рекомендуемая литература**

**Основные источники:**

1. Турищев С.Н. Фитотерапия: учебное пособие для вузов. – М.: Академия, 2003.-304стр.

2.Лекции по фитотерапии на электронном носителе.

**Дополнительные источники:**

1.Тарасенко А.Н. Фитотерапия и народная медицина: Практическое пособие.- Ростов на Дону: АКРА, 2007.-308стр.

2.Виноградова Т.А., Гажёв Б.Н. и др. Практическая фитотерапия. – Спб.: Валери CПД, 2001.-640стр.

3.Лавренов В.К., Лавренова Г.В. и др. Энциклопедия практической фитотерапии. – Донецк: Сталкер,2001.-592стр.