

НАРОДНЫЕ  
МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ



ЛИДИЯ ЛЮБИМОВА

*Чтобы*  
**ПОЧКИ**  
БЫЛИ ЗДОРОВЫ

- Очищение натуральными методами •
- Избавление от недугов •
- Здоровье всего организма •



«КРЫЛОВ»

Народные методы лечения

Лидия Любимова

**Чтобы почки были здоровы**

«Крылов»

2009

**Любимова Л. С.**

Чтобы почки были здоровы / Л. С. Любимова — «Крылов»,  
2009 — (Народные методы лечения)

Почки – природный фильтр человеческого тела. Это важнейший орган, позволяющий телу поддерживать правильный обмен веществ, очищать кровь и сохранять здоровье. Очищение с помощью лекарственных трав, соков, овощей, фруктов, масел и приправ – это простой и эффективный натуральный способ освобождения почек от шлаков, профилактика отложения песка и образования камней. Вы сможете избежать возникновения многих болезней, сохранить тело молодым, красивым и здоровым, что, в свою очередь, поспособствует вашему душевному спокойствию и равновесию. Использование рецептов народной медицины, рекомендаций по очищению почек от шлаков и камней дадут вам возможность вновь вернуться к исконному состоянию человека – здоровью.

© Любимова Л. С., 2009

© Крылов, 2009

# Содержание

Введение	5
Глава 1	6
Строение почек и мочевыводящей системы	6
Функции почек	8
Заболевания почек	9
Почечнокаменная болезнь	9
Конец ознакомительного фрагмента.	12

# Лидия Сергеевна Любимова

## Чтобы почки были здоровы

### Введение

Опасность почечных болезней в том, что они могут развиваться медленно и незаметно или возникать внезапно. Тянущая боль в пояснице сменяется острым приступом – и заканчивается визитом в больницу и диагнозом «почечнокаменная болезнь». Резкий скачок температуры – и вот уже пиелонефрит. Купание в холодной воде – и вот уже здравствуй, цистит.

«У меня пиелонефрит в стадии ремиссии, ну и цистит в придачу. Долгое время лечилась, но полностью избавиться от болезни не могу. Постоянное ощущение почки, тяжесть и покалывание в пояснице и периодически (один-два раза в год) обостряется цистит. Врачи разводят руками, ведь анализы вроде в пределах нормы. Очень устала постоянно лечиться и боюсь, что со временем состояние моих почек еще ухудшится. Огромные дозы лекарств, которыми меня пичкали в больнице, подорвали иммунитет, и теперь я еще мучаюсь от постоянного дисбактериоза и молочницы. Подскажите, есть ли не вредящие здоровью способы раз и навсегда избавиться от болезней почек?»

«Два месяца назад попала в больницу с обостренным воспалением почек, лежала дома 2 недели, лечилась антибиотиками. Только пришла в себя после больницы, опять начали мучить боли в спине, а теперь еще хуже – мочеиспускание с кровью... Понимаю, что снова почки, к врачам обращаться боюсь, опять пропишут гору таблеток, которые дают только временный результат. По словам врачей, почки у меня слабое место и при любой простуде будут возникать подобные обострения...»

Такие случаи весьма нередки и говорят о том, что авторы писем запустили свое здоровье и нормальная работа почек нарушена, а значит, и благополучие организма в целом под угрозой. Ведь болезни почек опасны своими осложнениями – гипертонией, нефрозами, острой почечной недостаточностью, отказом почек.

Почки – основной фильтр человеческого тела, очищающий его от шлаков, продуктов обмена веществ, негативного влияния окружающей среды, и при нарушении их работы организм начинает болеть, дряхлеть и разрушаться. Причиной болезней почек могут быть самые различные факторы – переохлаждение, бактериальная инфекция, врожденная предрасположенность, влияние негативных факторов окружающей среды и многие другие.

Однако противостоять болезням, сохранить здоровье и прожить долгую счастливую жизнь без болезней вполне под силу каждому. Все мы знаем, что лучшее лечение – это профилактика: здоровое питание, своевременное излечение от очагов инфекции в организме, защита от других факторов риска. Об этом мы расскажем в этой книге. Но если коварная болезнь уже приблизилась к вам, попробуйте очистить и снять воспаление почек и мочевыводящих путей природными средствами, не вредящими остальным органам и системам.

Чтобы знать врага в лицо, познакомимся сначала со строением почек и выясним, как развиваются почечные заболевания, а затем – узнаем, как с ними бороться. Удачи вам и крепкого здоровья!

# **Глава 1**

## **Строение, функции и болезни почек**

### **Строение почек и мочевыводящей системы**

Почки – главный орган мочевыделительной системы. Обычно у человека их две, но известны аномалии развития, когда присутствует одна или три почки. Расположены почки в брюшной полости по обе стороны позвоночника примерно на уровне поясницы и окружены тонкой капсулой из соединительной ткани, а поверх нее – жировой клетчаткой, которая помогает органу надежнее фиксироваться. У людей с тонким слоем жировой прослойки может возникнуть патология – так называемая блуждающая почка.

Каждая из почек достигает 10–12 см в длину, 5–6 см в ширину и 4 см в толщину. Вес органа колеблется от 120 до 200 г. Почки плотные, имеют форму бобов, их цвет – бурый или темно-коричневый. Правая почка короче левой и поэтому несколько легче ее. Тем не менее правая почка обычно располагается ниже левой приблизительно на 2–3 см, что делает ее более восприимчивой к различным заболеваниям.

На верхних краях обоих органов находятся маленькие эндокринные железы треугольной формы – надпочечники. Они вырабатывают гормоны адреналин и альдостерон, регулирующие в организме обмен жиров и углеводов, функции кровеносной системы, работу мускулатуры скелета и внутренних органов, водно-солевой обмен. В критические для организма моменты, например во время стресса, выработка адреналина надпочечниками резко усиливается. Благодаря этому активизируется сердечная деятельность, увеличивается работоспособность мышц, повышается уровень сахара в крови.

Гормон альдостерон способствует выведению из организма избытка ионов натрия и задержке ионов калия, необходимых организму в определенном количестве.

Состоят почки из структурных фильтрующих единиц – нефронов. В каждом органе их примерно по 1 млн. Нефрон начинается с шаровидной полой структуры – капсулы Шумлянского – Боумена, содержащей скопление кровеносных сосудов, так называемый клубочек. Это образование именуется почечным тельцем. Еще в нефроне есть извилистые и прямые канальцы, а также собирательные трубочки, открывающиеся в чашечки.

По артериям в почки под большим давлением непрерывно поступает кровь, в которой содержатся как питательные вещества, так и ядовитые соединения. И главная задача клубочков состоит в удалении с мочой всего вредного, не допуская при этом потери полезных, нужных для организма веществ.

Большая часть крови фильтруется через маленькие поры в стенках кровеносных сосудов клубочка и внутреннего слоя капсулы. В результате образуется первичная моча, по содержанию глюкозы, натрия, фосфатов, креатинина, мочевины, мочевой кислоты и других веществ близкая к ультрафильтрату плазмы крови. Не фильтруются клетки крови и большинство крупных молекул, например белки.

За сутки через почечные клубочки проходит до 2000 л крови, из которой выделяется 170 л первичной мочи. Но только 1,5 л выводится из организма, а 168,5 л возвращается обратно в кровь.

Образовавшаяся в почках моча поступает по мочеточникам в мочевой пузырь, но течет она не под действием силы тяжести, как обычная вода, стекающая вниз по трубам. Мочеточники – это специальные мышечные каналы, которые за счет волнообразных сокращений своих стенок проталкивают мочу вперед небольшими порциями. В месте соединения мочеточника

с мочевым пузырем есть сфинктер, который открывается, пропуская мочу, и затем плотно закрывается наподобие диафрагмы в фотоаппарате.

По мере поступления мочи в мочевой пузырь его размеры постепенно увеличиваются. Когда орган наполняется, в мозг передаются нервные сигналы и возникает позыв к мочеиспусканию. После этого открывается другой сфинктер, расположенный между мочевым пузырем и мочеиспускательным каналом, и моча под давлением, создаваемым сокращением стенок мочевого пузыря, выводится из организма. Напряжение мышц брюшной стенки создает дополнительное давление. Сфинктеры мочеточников, через которые моча поступает в мочевой пузырь, при мочеиспускании остаются плотно закрытыми, чтобы жидкость не вернулась обратно в мочеточники.

Количество выделяемой мочи находится в прямой зависимости от потребленной человеком жидкости. Но это не единственный фактор, влияющий на процесс мочеобразования. Важны также качество и количество употребленной пищи. Мочи выделяется тем больше, чем активнее организм снабжается белком. Это объясняется тем, что продукты распада белка стимулируют мочеотделение.

Время суток тоже играет немаловажную роль в процессе образования мочи. Ночью, когда человек отдыхает, работа почек, естественно, замедляется. Поэтому, чтобы не перегружать организм, на ночь не рекомендуется пить много жидкости.

Образ жизни и трудовая деятельность также влияют на мочеобразование. При тяжелом физическом труде или перегрузках кровь уходит в мышцы, активизируется процесс потоотделения и количество образующейся мочи уменьшается.

## **Функции почек**

Основная функция почек заключается в том, чтобы, фильтруя кровь, вывести из нее конечные продукты обмена, излишки воды и натрия, которые затем через другие части мочевыделительной системы будут удалены из организма. Примерно 70 % от всего количества выводимых из организма веществ приходится на долю почек. Почки также участвуют в регуляции артериального давления, выработке эритроцитов и многих других процессах.

Другая важнейшая функция почек – поддержание в крови стабильного уровня натрия. За сутки в клубочковый фильтрат поступает около 600 г натрия, а выделяется с мочой всего несколько граммов. Если человеку по какой-либо причине приходится снизить потребление поваренной соли, то почки в течение 30–40 дней способны покрывать этот дефицит. Эту уникальную способность органа используют, когда больному для лечения необходима малосолевая или даже бессолевая диета.

Помимо выделения из организма различных шлаков почки также задействованы в обмене веществ. В том числе – в синтезе некоторых, очень нужных человеку аминокислот, а также в превращении витамина D в его активную форму – витамин D<sub>3</sub>, который контролирует всасывание кальция из желудочно-кишечного тракта.

Выведение шлаков (конечных продуктов обмена веществ) и других вредных или просто ненужных соединений – лишь одна из многих обязанностей почек. Почки обеспечивают постоянство состава и объема жидкостей внутренней среды. Они регулируют объем и состав крови, чтобы концентрация всех составляющих в ней оставалась постоянной, а также поддерживают общее (осмотическое) давление. Почки играют важную роль в обмене белков, жиров и углеводов в организме. В них образуются физиологически активные вещества, поступающие в кровь и регулирующие артериальное давление, обмен кальция, образование красных кровяных телец (эритроцитов).



## **Заболевания почек**

Среди довольно большого количества болезней почек довольно часто встречается такое воспалительное заболевание, как нефрит. Различают несколько видов нефрита, однако чаще всего встречаются пиелонефрит и гломерулонефрит. Кроме указанных заболеваний диагностируются цистит, почечнокаменная болезнь, почечная недостаточность, поликистоз почек, туберкулез и опухоли этих органов.

### **Почечнокаменная болезнь**

Почечнокаменная, или мочекаменная, болезнь – это широко распространенное заболевание, в основе которого лежит образование камней в почечных лоханках. Такие камни могут появиться в любом возрасте, однако 70–75 % больных составляют люди в возрасте от 21 до 40 лет. У мужчин почечнокаменная болезнь встречается чаще.

Камни образуются преимущественно в правой почке, реже – в левой, и только в 10–15 % случаев – в обоих органах. Они могут иметь самую причудливую форму, размеры от нескольких миллиметров до 10–12 см, а массу – до 2 кг и более. Особенно крупными размерами отличаются коралловидные камни. Примерно у половины больных камни в почках являются одиночными. Но иногда во время операций хирурги находили в почках десятки, сотни и даже тысячи камней. Располагаться камни могут как в почечной лоханке и чашечках, так и в мочеточнике, куда они попадают из почек.

На сегодняшний день существует много разных теорий о причинах образования камней в почках. Условно они могут быть разделены на две большие группы, учитывающие факторы (внешние и внутренние), приведшие к болезни.

К внешним факторам относятся образ жизни, климат, вода и пища.

К внутренним – особенности строения мочевыводящих путей, перенесенные человеком травмы, различные нарушения обмена веществ, гормонов и витаминного баланса, а также связанное с тяжелым заболеванием длительное пребывание в постели.

Из внешних факторов большое значение имеет место проживания. У тех людей, которые живут на юге или за полярным кругом, вероятность заболеть почечнокаменной болезнью гораздо выше. Это связано с недостатком витамина D, который участвует в фосфорно-кальциевом обмене и содержится в яичном желтке, сливочном масле и печени. Этот витамин синтезируется организмом под действием ультрафиолетовых лучей. Недостаток солнца на севере и его избыток на юге могут привести соответственно к недостатку или избытку витамина D в организме, что одинаково вредно и может стать причиной заболевания.

Немаловажную роль играет и климатический фактор. В условиях, когда температура воздуха превышает 30 °C и организм теряет много жидкости, в моче происходит увеличение концентрации солей. Кроме того, люди, живущие в жарком климате, вынуждены восполнять выведенную из организма жидкость и больше пить. В этом случае значительную роль в образовании камней в почках играет жесткость питьевой воды, которая определяется содержанием в ней солей кальция.

Большое влияние на образование и рост камней оказывает режим питания. Нерегулярный прием пищи, ее однообразие, еда всухомятку способствуют выделению большого количества солей, приводящему к образованию камней. При избытке в рационе мясной и жирной пищи, консервов и копченостей в организме возникают соли мочевой кислоты – ураты; однообразная молочная и растительная диета вызывает накопление щелочных фосфорнокислых солей и приводит к образованию фосфатных камней. Увлечение же сверх меры пряностями,

острыми блюдами, маринадами и соленьями вызывает выпадение в осадок солей щавелевой кислоты и оксалатов.

Камни нередко образуются при функциональных расстройствах центральной нервной системы. У больного нарушается обмен веществ и изменяется водно-солевой обмен. Это создает условия для возникновения мочевых диатезов, а впоследствии приводит к мочекаменной болезни. Мочевой диатез – это обильное выпадение кристаллов солей в виде песка, затрудняющее отток мочи и вызывающее приступ почечной колики.

Среди внутренних факторов, влияющих на образование камней в почках, большое значение имеет состояние эндокринной системы. Усиленная работа околощитовидных желез, участвующих в регулировании кальциевого обмена, приводит к повышению содержания кальция в крови и моче и выпадению в мочу кристаллов фосфорнокислого кальция.

В моче содержатся так называемые защитные коллоиды, способные сохранять соли в растворенном виде. Когда этих веществ по какой-либо причине оказывается мало, равновесие нарушается и соли начинают выпадать в осадок.

Если надпочечники работают неправильно, в организме скапливаются азотистые вещества. Кроме того, определенное влияние на камнеобразование оказывает и нарушение (снижение) функции половых желез. Заболевания печени, желудка и кишечника тоже способствуют образованию камней.

Травма может вынудить пострадавшего долгое время оставаться в постели, а это чревато появлением почечнокаменной болезни. При малоподвижном образе жизни обмен веществ человека настолько замедляется, что создаются все условия для усиленного образования и выпадения в осадок солей в моче. Само по себе это не представляет опасности, так как это нормальный физиологический процесс. Но если начинается склеивание кристаллов солей, это уже начало заболевания. Склеивающими веществами чаще всего бывают содержащиеся в моче белок и мочевые пигменты.

На степень кристаллизации оказывает влияние и кислотно-щелочное состояние мочи. У здорового человека ее реакция должна быть слабокислой, но если она становится щелочной, то в моче могут начать образовываться фосфаты и карбонаты. Кроме того, в кислой моче легче выпадают ураты и оксалаты.

Все образующиеся в почках камни подразделяются на фосфатные, оксалатные, уратные и смешанные.

**Фосфатные камни** – это мягкие образования белого или сероватого цвета с гладкой или слегка шероховатой поверхностью. Возникают они в щелочной моче и состоят из солей фосфорнокислого кальция. Такие камни быстро растут, нередко достигая больших размеров. Моча больных, содержащая фосфатные соли, по виду напоминает молоко.

**Оксалатные камни** имеют темно-серый или темно-коричневый, почти черный цвет и неровную поверхность с большим количеством шипов. Образуются они медленно из кальциевых солей щавелевой кислоты при кислой или нейтральной реакции мочи.

**Уратные камни** представляют собой плотные мелкие камни светло-желтого или коричнево-красного цвета с гладкой поверхностью. Возникают они преимущественно из солей мочевой кислоты при кислой или нейтральной реакции мочи.

Иногда в почках встречаются белковые, цистиновые, холестериновые и карбонатные камни. Но чаще всего образуются камни смешанного состава, имеющие на срезе слоистый вид (так как они состоят из разных солей).

## Симптомы и протекание почечнокаменной болезни

Заболевание может долгие годы не давать о себе знать и протекать без каких-либо симптомов. В таких ситуациях камни в почках обнаруживаются случайно при рентгенологическом

исследовании. Когда же болезнь себя проявляет, ее главным симптомом оказывается приступ почечной колики. У больного возникает сильная боль в пояснице справа и слева, отдающаяся в паховую область, возможны рвота и даже потеря сознания. В мочу выделяются кровь и свежие эритроциты, а во время мочеиспускания иногда выходят мелкие камни или кристаллы солей.

Приступ почечной колики, как правило, начинается тогда, когда камень закрывает выход из лоханки или просвет мочеточника. Непосредственный толчок к нему может дать значительное физическое напряжение, тряская езда, травма. Иногда приступ появляется совершенно неожиданно, во время сна или работы, не связанной с физическими нагрузками. Почечная колика возникает у 80–90 % больных, страдающих почечнокаменной болезнью, и у 95–98 % больных с камнями мочеточников.

Приступ почечной колики может быстро (через 2–3 часа) прекратиться, если камень небольшой и гладкий. Такой камень легко проходит в мочевой пузырь. Но если этого не происходит, приступ продолжается длительное время. Находящийся в почечной лоханке камень постоянно раздражает окружающие ткани, что может вызвать воспалительный процесс. Боль в пояснице при этом будет не столь острая, но постоянная, температура тела – повышенная, а в моче кроме крови появится еще и гной.

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.