



Здоровый Образ Жизни

и долголетие

ОТЛОЖЕНИЕ СОЛЕЙ

**профилактика
и лечение**



рипол классик

Дарья Владимировна Нестерова
Отложение солей.
Профилактика и лечение
Серия «Здоровый образ
жизни и долголетие»

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=327512

Отложение солей. Профилактика и лечение / сост. Д. В. Нестерова:

РИПОЛ классик; Москва; 2010

ISBN 978-5-386-02142-9

Аннотация

Прочитав эту книгу, вы узнаете о самых эффективных методах борьбы с отложением солей. Фито– и сокотерапия, лечение медом и продуктами пчеловодства, яблочным уксусом, лечебная гимнастика – это еще не полный перечень способов профилактики и лечения болезней, связанных с нарушением обмена солей в организме.

Содержание

Введение	5
Подагра – истинное отложение солей	6
Диета	9
Диета после приступа	11
Конец ознакомительного фрагмента.	12

**Отложение солей.
Профилактика и лечение**
Составитель:
Д. В. Нестерова

Издательство не несет ответственности за возможные последствия, возникшие в результате использования информации и рекомендаций этого издания. Любая информация, представленная в книге, не заменяет консультации специалиста.

Введение

«Отложение солей» – это не медицинский термин. Возможно, поэтому под этим названием объединяют порой совершенно разные заболевания, которые требуют разного лечения и профилактики. Одни люди считают, что отложение солей – это артрит, другие связывают свой недуг с артрозом, некоторые – с подагрой. Кто же прав?

Артроз – это заболевание, связанное с нарушением обмена веществ в межсуставном хряще, оно не имеет никакого отношения к отложению солей. Истинное отложение солей – это подагрический артрит, или проще – подагра. Именно о лечении и профилактике этого заболевания и пойдет речь на страницах данной книги.

К сожалению, полностью вылечиться от подагры нельзя, но облегчить состояние больного, купировать боли, сократить количество приступов и предотвратить развитие сопутствующих заболеваний вполне реально. Для этого прежде всего необходимо обратиться к врачу и под его контролем изменить характер питания и принимать лекарства. Что касается препаратов нетрадиционной медицины, то их желательно использовать после консультации со специалистом.

Подагра – истинное отложение солей

Подагра – это заболевание, вызванное нарушением обмена веществ. Оно приводит к повышению уровня мочевой кислоты в крови и отложению в тканях уратов (солей). Различают первичную и вторичную подагру. При первичной подагре повышение уровня мочевой кислоты в крови происходит на фоне генетических изменений ферментативной системы. Вторичная подагра развивается как следствие другого, основного заболевания (чаще всего эндокринного), при котором в организме нарушается обмен мочевой кислоты. Бывает, что подагра становится провоцирующим фактором для развития сопутствующего заболевания, например вторичного артроза.

В распределении жидкости между тканями и в поддержании кислотно-щелочного баланса в организме решающую роль играют соли.

По статистике, подагрой страдают примерно 3 человека из 1000. Болезнь наблюдается у мужчин старше 40 лет и у женщин после менопаузы. Подагра поражает суставы пальцев, кистей, локтей, ступней и коленей, чаще всего – суставы пальцев ступни.

Приступ болезни, как правило, начинается на фоне при-

ема алкоголя (особенно пива) или потребления большого количества пищи, проще говоря, переедания. Заболевание проявляется сильной болью в суставе, который краснеет и «горит», даже легкое прикосновение к пораженному участку вызывает острую боль. В большинстве случаев приступ случается ночью или ранним утром.

С этого первого приступа и принято отсчитывать начало развития подагры, для которой характерно чередование острых атак и ремиссий. При этом в период между приступами человек чувствует себя совершенно здоровым.

Между первым и вторым приступом может пройти несколько лет, но, как правило, атаки повторяются 1–2 раза в год. При развитии болезни периоды между приступами сокращаются.

Прогрессируя, заболевание затрагивает и другие суставы. Появляются новые признаки: в области суставов, на ушных раковинах, реже на пальцах кистей и стоп возникают тофусы (узелки), которые представляют собой отложения уратов в основном мочекислового натрия, окруженные соединительной тканью. Эти тофусы (узелки) могут периодически размягчаться и самопроизвольно вскрываться, при этом не возникает нагноений. Затем образуются свищи, через которые выделяются кристаллы мочекислового натрия в виде беловатой массы. По мере развития болезни суставы обезображиваются, деформируются и во время движения в них появляется хруст. Пораженный сустав становится малоподвижным.

Отложение микрокристаллов происходит в интерстициальной ткани почек, а также в мочевыводящих путях в виде камней.

У 15–20% больных сопутствующим заболеванием является интерстициальный нефрит и мочекаменная болезнь, поэтому приступы почечной колики иногда можно расценивать как первые признаки подагры.

Обострение подагры могут вызвать: легкая травма, длительная ходьба или, наоборот, длительный покой, переохлаждение и перегревание, простудные заболевания, вредные привычки (алкоголь, курение), переедание, особенно обилие в рационе мясной жирной пищи, эмоциональные перегрузки.

Новейшие эффективные средства, предлагаемые для лечения отложения солей, существенно улучшили прогноз этого заболевания. Главное – вовремя его обнаружить и правильно провести лечение. В большинстве случаев можно добиться полного выздоровления.

Диета

Лечение подагры всегда начинается с диеты. Больному следует придерживаться умеренности в питании, употреблять большое количество жидкости (не менее 1,5–2 л), отдавая предпочтение щелочной минеральной воде, зеленому чаю, сокам, а также настою шиповника.

Из рациона необходимо исключить печень, почки, мозги, жирное мясо, шпроты, сардины, треску, судака, сельдь, жареные продукты, мясные и рыбные супы, горох, бобовые, щавель, шпинат, спаржу, помидоры, цветную и брюссельскую капусту. Также в меню не должно быть жирных блюд, солений и маринадов, крепкого чая, кофе, пряностей, соусов и острых закусок.

Достаточно длительное голодание при отложении солей категорически противопоказано.

В рационе больного должны присутствовать пшеничный и ржаной хлеб, сливочное масло, творог, сметана, простокваша, неострый сыр, молоко, куриные яйца, красная икра, картофель, морковь, огурцы, зеленый салат, гречневая, перловая и пшенная крупа, рис, геркулес, яблоки, груши, слива, абрикосы, апельсины, виноград, грецкие орехи, фундук, растительное масло (желательно оливковое), лимоны, майо-

нез. Нежирное мясо и рыбу в вареном виде можно есть 2–3 раза в неделю.

Диета после приступа

Понедельник

1-й завтрак: пюре картофельное – 100 г, пшеничный хлеб – 1 ломтик, зеленый чай с сахаром – 250 мл.

2-й завтрак: яйцо всмятку – 1 шт., минеральная вода – 250 мл.

Обед: овощной суп – 100 мл, гречневая каша – 100 г, яблочный сок – 250 мл.

Полдник: овсяное печенье – 2 шт., йогурт – 50 г, компот из сухофруктов – 250 мл.

Ужин: творог – 100 г, бутерброд со сливочным маслом и красной икрой – 1 шт., настой шиповника – 200 мл.

Перед сном: сливовый кисель – 200 мл.

Творог рекомендуется готовить самостоятельно, лучше всего из кефира. Покупной творог менее полезен. Сметана не запрещена. Ее можно добавлять в суп или есть с творогом.

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.