



Здоровый Образ Жизни

и долголетие

БОЛЕЗНИ обмена веществ

**эффективные
способы
лечения
и профилактики**



рипол классик

Здоровый образ жизни и долголетие

Татьяна Гитун

**Болезни обмена веществ.
Эффективные способы
лечения и профилактики**

«РИПОЛ Классик»

2008

Гитун Т. В.

Болезни обмена веществ. Эффективные способы лечения
и профилактики / Т. В. Гитун — «РИПОЛ Классик»,
2008 — (Здоровый образ жизни и долголетие)

ISBN 978-5-386-00697-6

Болезни обмена веществ – одна из серьезных проблем современности. И дело не только в сложности их лечения. Связано это еще и с тем, что многие в течение долгого времени не подозревают о том, что в их организме поселился недуг, и продолжают вести обычный образ жизни, вместо того, чтобы обратиться к врачу и своевременно получить квалифицированную помощь. Данная книга посвящена основным заболеваниям обмена веществ. В ней читатель найдет рекомендации по их лечению и профилактике.

ISBN 978-5-386-00697-6

© Гитун Т. В., 2008
© РИПОЛ Классик, 2008

Содержание

Введение	5
Нарушения кислотно-щелочного баланса	6
Нарушения водно-электролитного баланса	8
Конец ознакомительного фрагмента.	9

Татьяна Васильевна Гитун

Болезни обмена веществ. Эффективные способы лечения и профилактики

Введение

Всем нам известно понятие «болезни цивилизации». Они очень часто встречаются в нашем технологизированном мире с его сумасшедшим ритмом жизни, в котором люди часто забывают о том, что здоровье не купишь ни за какие деньги, и легкомысленно и беспечно рискуют им.

Среди них особое место занимают болезни обмена веществ, коварство которых заключается в том, что далеко не всегда человек способен понять, что у него возникли серьезные проблемы со здоровьем.

Более того, многие действуют по принципу «не болит – и ладно», что приводит к разрушению организма.

Цель данной книги – познакомить вас, уважаемый читатель, с существующими болезнями обмена веществ, в доступной форме рассказать, чем они опасны, как их лечить и предупреждать.

Болезни обмена веществ бывают наследственными и приобретенными. Первые встречаются существенно реже, диагностика и лечение их весьма сложны, поэтому мы не будем их рассматривать, поскольку объяснения большей частью будут понятны лишь специалистам, а эта книга предназначена для широкого круга читателей. Разговор пойдет о гораздо более распространенных болезнях обмена веществ, угрожающих многим людям, в особенности жителям больших городов.

Нарушения кислотно-щелочного баланса

Алкалоз – одна из форм нарушения кислотно-щелочного баланса; характеризуется абсолютным или относительным избытком оснований (веществ), присоединяющих ионы водорода (протоны), по отношению к кислотам, отщепляющим их.

Основные формы метаболического алкалоза:

- ◆ выделительный;
- ◆ экзогенный;
- ◆ собственно метаболический.

Выделительный алкалоз образуется вследствие потери большого количества кислого желудочного сока при повторной рвоте желудочным содержимым (например, при кишечной непроходимости, пилоростенозе, неукротимой рвоте беременных и т. д.).

Почечный алкалоз развивается в результате длительного приема ртутных диуретиков, при некоторых заболеваниях почек, а также эндокринной системы. Он может быть связан и с сильным потоотделением.

Экзогенный алкалоз, как правило, наблюдается при избыточном введении гидрокарбоната натрия для нейтрализации повышенной кислотности желудочного сока или коррекции метаболического ацидоза.

Умеренный компенсированный алкалоз развивается в результате длительного употребления пищи, в которой содержится большое количество оснований.

Алкалозы сопровождаются теми или иными нарушениями водного и электролитного обменов, утилизации и транспорта кислорода, активности определенных ферментов. Наблюдаются общие и регионарные нарушения, такие как уменьшение мозгового и коронарного кровотока, снижение системного артериального давления и минутного объема сердца. Более того, повышается нервно-мышечная возбудимость и мышечный тонус. Отмечают также замедление моторики кишечника, запоры и ослабление активности дыхательного центра.

Лечение заболевания показано при рН крови 7,5 и более. При алкалозе, который возник на фоне дегидратации, а также низкого содержания натрия и хлоридов в моче и крови, применяют солевые растворы.

При тяжелом гипокалиемическом алкалозе, который нередко сопровождается гипохлоремией, показано введение раствора хлорида калия. Рекомендуются 1%-ный раствор соляной кислоты с пепсином в каплях (в возрастной дозировке). Применяют и препараты аминокислот (гидрохлорид лизина, гидрохлорид аргинина), когда противопоказано вводить катионы калия и натрия (например, при гипернатриемии) или обнаружены поражения печени.

Ацидоз – представляет собой одну из форм нарушений кислотно-щелочного баланса организма. Возникает из-за накопления избытка кислых продуктов в тканях, недостаточного их связывания или разрушения, при увеличении продукции кетоновых тел (кетоацидоз), молочной кислоты (лактат-ацидоз) и других органических кислот.

Кетоацидоз, как правило, возникает при:

- ◆ сахарном диабете;
- ◆ голодании (особенно углеводном);
- ◆ высокой лихорадке;
- ◆ тяжелой инсулиновой гипогликемии;
- ◆ некоторых видах наркоза;
- ◆ алкогольной интоксикации;
- ◆ гипоксии;
- ◆ обширных воспалительных процессах;
- ◆ травмах;

◆ ожогах и др.

Лактат-ацидоз. Кратковременная форма заболевания возникает при сильных физических нагрузках, когда увеличивается выброс молочной кислоты и происходит недостаточное ее окисление из-за дефицита кислорода. А длительная форма развивается при тяжелых поражениях печени (например, циррозе и токсической дистрофии), а также при уменьшении поступления кислорода в организм вследствие недостаточности внешнего дыхания и других формах кислородного голодания и декомпенсации сердечной деятельности. В большинстве случаев причиной ацидоза является избыток в организме нескольких кислых продуктов.

Его возникновение говорит о тяжелом течении основного заболевания, поэтому больному требуется срочная госпитализация. Кроме интенсивной терапии основного заболевания и воздействием на развитие ацидоза (введением инсулина при диабетическом кетоацидозе, оксигенотерапией при гипоксии и др.) при некомпенсированном метаболическом ацидозе обеспечивают капельное введение раствора гидрокарбоната натрия или раствора трисамина (при задержке натрия в организме).

Нарушения водно-электролитного баланса

Гипокалиемия представляет собой пониженную концентрацию калия в сыворотке крови. Она развивается при уменьшении количества этого минерального вещества в сыворотке крови ниже 3,5 ммоль/л и в клетках (гипокалигистии), в частности в эритроцитах и мышцах, ниже 40 ммоль/л.

Причиной заболевания является потеря калия при:

- ◆ многократной рвоте;
- ◆ поносе;
- ◆ интоксикации ацетилсалициловой кислотой (аспирином);
- ◆ полиурии (обильном мочевыделении), сопровождающей некоторые заболевания или связанной с длительным применением мочегонных средств.

При гипокалиемии отмечаются нарушения обмена углеводов и белков, кислотно-щелочного, а также водного баланса.

Лечение заболевания направлено на устранение его причины и на восстановление дефицита калия.

Больному рекомендуют овощную диету и препараты калия (хлорид калия, панангин, оротат калия) внутрь или парентерально. Эти же средства, наряду с калийсберегающими препаратами (верошпиром, триампуром), применяют для профилактики у больных, длительно получающих мочегонные средства.

Обезвоживание организма (эксикоз) представляет собой патологическое состояние, которое обусловлено уменьшением содержания воды в организме больного. Потеря воды, которая влечет снижение массы тела на 10–20%, опасна для жизни. Распространенной причиной обезвоживания является понос, упорная рвота, полиурия (при диабете, некоторых болезнях почек, гипервитаминозе D, гиперпаратиреозе, аддисоновой болезни, неправильном применении мочегонных средств). Оно возникает при обильном потоотделении и испарении воды с выдыхаемым воздухом, а также острой кровопотерей и плазмопотерей (при обширных ожогах).

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.