

# БИОЛИТ ИНФО

biolit.info

Природная  
аптека Сибири



Рекомендовано  
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ  
АССОЦИАЦИЕЙ СПЕЦИАЛИСТОВ  
АНТИВОЗРАСТНОЙ МЕДИЦИНЫ



## ТЕМА НОМЕРА:

# Мочекаменная болезнь

Наши родственники, друзья и коллеги по работе обращаются к врачу по поводу проблемы образования почечных камней зачастую уже тогда, когда требуется литотрипсия. Это процедура болезненная и, по сути, операционная, которая, тем не менее, не гарантирует, что камни не образуются снова. Налицо нарушение минерального обмена веществ в организме. Но только ли минерального? В причинах образования почечных камней (и не только) мы попытались разобраться вместе с учёными. Оказалось, что почечные камни исследуют и врачи, и геологи-минералоги. Итак, в этом номере...

## ЧИТАЙТЕ У НАС

Время сбрасывать камни. Интервью с главным урологом Томской области **стр. 2**

Характеристика заболеваний мочеполовой системы **стр. 3**

Разбираемся, почему и как растут камни в нашем организме **стр. 4**

Почки: заметки практикующего врача **стр. 5**

Когда обращаться к урологу рассказывает доктор наук Дмитрий Калинин **стр. 6**

Биолит-Алтай: О достижениях и планах **стр. 7**

Отзывы покупателей о продукции «Биолит» **стр. 8**

## СПИСОК ПОКУПОК





Александр Владимирович ГУДКОВ, главный уролог департамента здравоохранения Томской области

# Время сбрасывать камни



Интервью с главным урологом департамента здравоохранения Томской области, заведующим кафедрой общей и детской урологии-андрологии ГБОУ ВПО СибГМУ Минздрава РФ, доктором медицинских наук, профессором Александром Владимировичем Гудковым.

— Александр Владимирович, насколько распространена мочекаменная болезнь среди населения? Кто чаще болеет: взрослые, молодежь, дети? Мужчины или женщины?

— Заболеваемость мочекаменной болезнью в России составляет 0,6%, а в Томской области 0,4-0,75% от общего числа заболеваний. Процент больных с мочекаменной болезнью в урологических отделениях около 20-30%. Ежегодно с данной патологией к нам обращаются примерно 2 000 взрослых человек и около 500 детей. Даже на курортах, занимающихся лечением мочекаменной болезни, процент пациентов не ниже, чем по России. Количество урологических заболеваний по Томской области совпадает с российской статистикой и составляет 12-13% от общего числа заболеваний.

— Каковы причины возникновения этой болезни? Стоит ли заниматься профилактикой образования камней или все предопределено наследственностью?

— Первое описание данной патологии относится к IV-VI в.в. до нашей эры, но мы до сих пор не можем сказать, почему, например, в одной почке образуются камни, а в другой нет? Хотя анатомически они одинаковы. Почему в одной почке образовался камень и вышел, а в другой начинает расти и заполнять все пространство, или образуются несколько камней? К сожалению, на сегодняшний день до сих пор нет фундаментальных исследований, и патогенез данного заболевания не до конца изучен. Конечно, влияет на заболеваемость недостаток витамина D. Но! Чтобы в эксперименте у животных (крысы) вызвать образование камней в почках — ее кормят витамином D!

Причин возникновения МКБ много: инфекционные заболевания, врожденные пороки, нарушения уродинамики (вторичные камни), повреждение спинного мозга из-за вынужденного лежачего положения и как следствие резких колебаний температуры тела. Играет свою роль и обезвоживание организма, повышение свертываемости крови, гиперпаратиреоз или аденома паращитовидной железы, ведущая к 100% образованию камней в обеих почках из-за нарушения фосфорно-кальциевого обмена. Перераспределение ресурсов организма, направленных на восстановление, может вызвать переломы трубчатых костей, и, параллельно, гиперкальциурию.

— Какие методы лечения мочекаменной болезни существуют?

Попытки решить проблему изобретением лекарственных препаратов, растворяющих камни в почках, до сих пор

остаются безуспешными. Есть средства, которые в стакане могут растворить камень: зная химический состав камня, мы можем через трубку длительно капать на камень растворяющим его препаратом. Но такой метод себя не оправдывает из-за длительности процесса, поэтому пока методов растворения камней в организме не существует. Гораздо проще раздробить или удалить камень. В основном все препараты, которые есть, действуют на мочекаменные камни. Поэтому сейчас уратные камни мочекаменной болезни, то есть рентгеногемативные камни, если они не вызывают обструкцию и не требуют экстренного оперативного вмешательства, не подлежат оперативному лечению или дроблению. Нужно просто принимать препараты под контролем анализов мочи и крови.

— Что можно употреблять в пищу при склонности к образованию камней?

— Большое значение для предупреждения заболевания имеет диета, но это очень трудоемкое занятие и оно должно проводиться под контролем суточной мочи и крови. Анализатор суточной мочи стоит очень дорого. Поскольку это болезнь, то даже малое изменение диеты в какую-либо сторону может привести к образованию камней другого состава, которые будут лечиться сложнее и труднее.

Поэтому мы говорим, что лучшая диета при мочекаменной болезни — это отсутствие диеты! Не надо объедаться, должно оставаться легкое чувство голода. И если ты сегодня поел мясо, завтра поешь рыбу. Овощи сегодня одни, завтра — другие. А вот воды надо пить чуть больше, чем хочется. И нужно слушать и слышать свой организм, что он в данный момент хочет: если вдруг захотелось лимончик, надо его съесть. Организм сигнализирует о недостатке цитратов!

Очень важно, какую воду мы пьем. Сейчас очень много минеральной воды

продается, это, в основном, столовая слабоминерализованная вода, за исключением Ессентуки 4 и 17. В Сибири есть одна минеральная вода, которая подходит для лечения воспалительных заболеваний почек и мочекаменной болезни — это алтайская вода «Серебряный ключ», с высоким содержанием серебра и сероводорода. Данная вода досконально исследована Пятигорским институтом курортологии, где работают грамотные урологи. Но даже ее надо пить только после консультации с врачом.

— Почему же?

— Поясню. Недавно вышла докторская диссертация, где у подопытных животных (крысы) создали модель мочекаменной болезни. При этом, одним крысам давали пить холодную воду в любом количестве, а других поили теплой водой (37 градусов) в количестве 1% от массы тела. Так вот у второй группы камни разрушились, а в первой группе наблюдали нарастание камней. Но Вы скажете, и будете правы, что холодная вода лучше действует на кишечник! Хочу еще раз подчеркнуть, очень важно консультироваться с опытными врачами-урологами, чтоб не навредить себе. Причиной образования камней могут быть и заболевания толстого и тонкого кишечника. Урологи не могут обойтись без гастроэнтерологов, эндокринологов и кардиологов, потому что в организме все взаимосвязано.

— Избавляет ли хирургическое вмешательство от образования камней в дальнейшем?

— Не избавляет, но и отвергать его нельзя. Я не согласен, что оперативное лечение ведет к нарушению анатомии. Мы оперируем как раз для того, чтобы выправить анатомические отклонения, которые способствуют образованию камней. Открытых операций выполня-

ется по всему миру мало — около 1% из всех операций, в Томске около 6%, мы идем на уменьшение таких операций. Везде в мире дистанционная ударно-волновая литотрипсия проводится 3% пациентов, в России — 10%, а в Томской области — 12%. Контактная эндоскопическая малоинвазивная операция — 80% больных. Например, недавно у девочки 4-х лет из Молчаново удалили огромный кораллоподобный камень в почке, и уже через несколько дней ее выписали домой. При дистанционной литотрипсии камни не удаляются, а фрагментируются, но они бывают такой плотности, что можно, дробя его, из почки сделать отбивную, а камень не раздробить, поэтому при выборе метода очень важна плотность камня, чтобы определить, сколько импульсов удара проводить. Кстати, в Израиле рекомендовано не больше 1000 импульсов, у нас не более 2000 импульсов, а раньше до 15000 импульсов давали. Метод неплохой, но к каждому пациенту надо подходить индивидуально. В большей степени этот метод должен использоваться у детей, т.к. у них плотность камней в 10 меньше, чем у взрослых (по данным исследований нашей кафедры). Но такой аппарат стоит очень дорого, и для его использования нужна лицензия на лечение детей. Такой аппарат положен на 1 000 000 населения. А детей в области 230 000. А хотелось бы использовать данный метод более широко.

В нашем стационаре в 2018 году пролечено больных с мочекаменной болезнью 2151 человек. Но количество заболеваний мочекаменной болезнью у детей за последние 3 года выросло в 8,5 раз! Не стало молочных куконок, искусственное импортное питание и т.п. Связь прослеживается, но прямых доказательств нет. Это уже государственные вопросы.

— Фитотерапия — насколько она эффективна при этом заболевании?

— Фитотерапия всегда применялась для лечения мочекаменной болезни и будет применяться. Мы оперируем примерно половину больных, поступивших в стационар. Еще столько же больных не поступило в стационар, то есть, примерно 2/3 больных лечится самостоятельно лекарственными и фитопрепаратами. Раньше врачами использовалось много трав для лечения МКБ: березовые почки, медвежьи ушки, хвощ полевой, кукурузные рыльца, листья лопуха... Но последние 15 лет терапия травяными сборами отошла на второй план из-за проблем с дозированием, временем сбора и правильной сушкой. Сегодня врачи назначают стандартизованные медицинские препараты, к сожалению, не все из них российского производства. Большинство препаратов нацелено на предупреждение образования кислых камней, очень мало — на предупреждение щелочных, но их и образуется меньше. Это и «Пролит», «Нефрадоз», «Уролит», «Блемарен», препараты с мареной красильной в основе, где присутствуют цитраты, препятствующие кристаллообразованию в моче. Кстати, в Томске нигде не определяют уровень цитратов в моче, хотя это очень важно для лечения мочекаменной болезни.

Во всем мире, например, в Венгрии и Германии БАДы применяют в 3 раза больше, хотя бесконтрольный прием не рекомендован при многих урологических заболеваниях. Экстракт пихты, и

Окончание на стр. 3

## ДОКАЗАНО НАУКОЙ



Клинические испытания эффективности Уролизина комплексной терапии мочекаменной болезни проводились в клинике ТНЦ НИИ кардиологии СО РАМН в г.Томске в 2005 г. Прием Уролизина в течение 4-х недель сопровождался увеличением диуреза, при этом, на 14-й день суточное количество мочи увеличилось в 2-3 раза, по сравнению с первоначальным. У большинства больных после приема Уролизина соли переходили в растворимое состояние, их количество в моче уменьшалось, либо исчезало полностью. Исследование показало, что Уролизин при курсовом приеме улучшает минеральный обмен, оказывает диуретическое, противовоспалительное действие, улучшает функционирование почек, оказывает положительное влияние на обмен липидов. Целесообразно применение Уролизина при мочекаменной болезни с целью нормализации метаболических сдвигов в организме.

особенно, клюквы и брусники, — это практически лекарственное средство. В Германии, например, антибиотики при воспалительных заболеваниях (циститах) не назначают, а назначают клюквенный морс, т.к. среди прочих полезных веществ, которые в нем содержится, есть природные антибиотики, т.е. вещества, обладающие антибактериальными и антимикробными свойствами, оказывающими выраженное противовоспалительное действие.

Я лично к фитопрепаратам отношусь очень хорошо и широко их применяю. Они безусловно полезны, ликвидируют воспаление и помогают в реабилитации, позволяют уменьшить лекарственную нагрузку или вообще обойтись без антибиотиков. Благотворный эффект оказывают препараты на основе экстракта корня лопуха. Давно пользуемся Уролизином, знаем и применяем в комплексной терапии Простадонт. Так что применение БАДов имеет место быть!

Но напомню, что МКБ гораздо проще предупредить, чем лечить! Это и здоровый образ жизни, и разнообразное сбалансированное питание. Без обжорства!

Беседовала Ольга Иванкова

# Наиболее распространенные заболевания мочеполовой системы



## Пиелонефрит

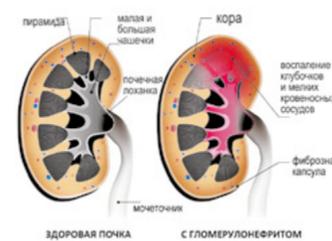
Название состоит из сочетания греческих слов «лоханка», «почка» и суффикса, обозначающего воспалительный процесс. В 80% острая стадия перетекает в хроническую форму, заставляя человека время от времени страдать от проявлений патологического процесса. Бактериальный, вызывающих воспаление, много: энтерококки — эти микроорганизмы могут быть даже частью условно-патогенной микрофлоры, они не причиняют вреда, пока находятся в кишечнике, но не проникают в другие органы; кишечная палочка — еще один вид бактерий, обитающий в кишечнике; синегнойная палочка — патогенный микроорганизм, размножение которого в норме подавляется иммунной системой; стафилококки — эти бактерии вызывают самые тяжелые и плохо поддающиеся лечению формы пиелонефрита; протеи. До двух третей всех людей с урологическими проблемами страдают от пиелонефрита, даже если не предъявляют врачам жалобы. Очаг инфекции может сохраняться в течение всей жизни, оставаясь не до конца вылеченным и вызывая обострения. Хронический пиелонефрит в 70% случаев протекает бессимптомно или со слабовыраженными признаками. Однако, заболевание, пуская и подавляется иммунитетом здорового человека, при малейшем ослаблении защитных сил организма способно давать тяжелые осложнения, в т.ч. опасные для жизни.



## Цистит

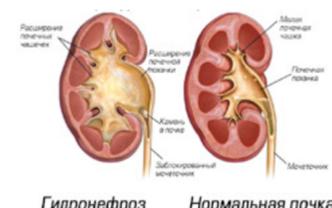
Воспаление мочевого пузыря. Чаще всего эта проблема касается женщин, поскольку по сравнению с мужчинами мочеиспускательный канал у них короче и шире, что упрощает возможность проникновения инфекции. Болезнь, свойственную всем возрастам, вызывают преимущественно следующие причины: переохлаждение тазовых областей; травмы слизистой моче-

вого пузыря; сидячий образ жизни; острая и жирная пища; наличие хронических гинекологических или венерических заболеваний; наличие очагов инфекции в организме; незащищенный секс; недостаток гигиены.



## Гломерулонефрит

Гломерулонефрит — группа иммуновоспалительных заболеваний почек с преимущественным поражением очень важных почечных структур — сосудистых почечных клубочков. Протекает в виде острого или хронического процесса с повторными обострениями и ремиссиями. При неблагоприятном течении приводит к сморщиванию почек и развитию хронической почечной недостаточности.



## Гидронефроз (почки)

Заболевание, которое появляется в результате обратного заброса мочи. К этой болезни могут привести развитие опухоли, травмы, лекарственные отравления, предшествующие инфекционные и воспалительные заболевания.

## Нефроптоз

Возникает на фоне изменения расположения органа почки или же его смещения вследствие травм брюшной полости, различных патологий почек, либо же по причине тонуса мышц пресса (брюшной его части). Лечение возможно хирургическим путем и только в случае возникновения серьезной опасности и возможных её последствий.

## Амилоидоз нефропатический

Заболевание, при котором в почках образуется белок амилоид, развивается, как правило, на фоне длительной и тяжелой патологии. Одним из его признаков является сильная почечная недостаточность, что нередко приводит к летальному исходу. Своевременная диагностика основной патологии (туберкулез, сифилис и др.), позволит оперативно приступить к лечению выявленной патологии и увеличит шансы на выздоровление.

## Ацидоз (метаболический)

Заболевание, при котором щелочная основа в крови снижается, тем самым взваливая тяжелую нагрузку на почки. В случае протекания болезни в легкой форме, больной может не ощущать признаков вовсе, либо же может испытывать тошноту, рвоту и головную боль. В тяжелом случае возможны серьезные последствия — впадение в кому и даже летальный исход.



Развитие цивилизации добавило сложных задач медицине, хотя и обогатило ее при этом новыми технологиями. Время узких специалистов остается позади. Мы снова вспомнили о том, что человек — дитя природы. Хотя неразумное, но — дитя. И связан с ней неразрывно. Ученые объединяются для решения комплексных задач, которые тысячелетиями стояли перед лекарем. Но, если столетиями подход к изучению проблемы был, скорее, синкретичным и умозрительным, то в 21 веке он подкреплен не только опытом тысячелетий, но и результатами исследований, полученных при помощи современных высоких технологий. Возможно, в скором будущем совместные усилия науки, техники и древних традиций траволечения станут нормой и мы лучше поймем себя и потребности своего организма?

### Синергия геологов и врачей

Изучая кристаллические образования в горячих источниках Йеллоустона ученый Иллинойского университета геолог Брюс Фуке предположил, что модели роста и разрушения минералов могут отражать то, что происходит с камнями в наших почках: «Я никогда не видел камня, который бы не рос и не растворялся». Он объединился с междисциплинарной исследовательской группой для «хорошего геологического взгляда» на камень в почке.

Изучая образец в нанометровых масштабах в ультрафиолетовом свете, падающем на тонкие участки камней, можно разглядеть разноцветные минеральные пласти и коллекции, похожие на драгоценные камни — слоистая структура иллюстрирует следы процессов роста и растворения, которые происходят в почечных камнях. Из растущего почечного кристалла вымывался небольшой объем, а потом этот пустой объем заполнялся новой кристаллической структурой, напоминающей драгоценный камень.

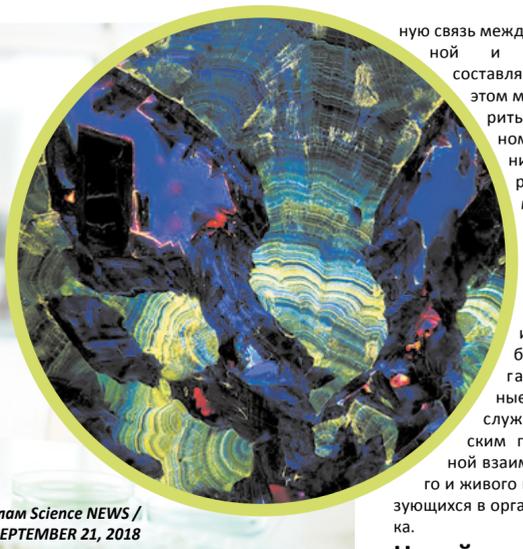
Эту фантастическую гамму оттенков создают органические вещества — микробы, клетки почек и химических веществ, которые они производят. Всплески формы и цвета отображают историю камня. Большие кристаллы растворяются и оставляют пустоты, которые затем заполняются новыми кристаллами.

Фуке считает, что лучшее понимание структуры и химии камня может найти такой способ помощи почки, при котором процесс камнеобразования не сможет опережать процесс его растворения.

Немногие знают, что томские минералоги и урологи за 30 лет до этого поста, растиражированного в соцсетях, про-



Фото почечных камней по материалам Science NEWS / HEALTH, PHYSIOLOGY SEPTEMBER 21, 2018



ную связь между их минеральной и органической составляющими. При этом мы можем говорить о минеральном уровне органической материи и тем самым прокладывать мостик между живой и неживой материей, выявляя целый ряд их общих особенностей. Органоминеральные образования служат классическим примером тесной взаимосвязи косного и живого веществ, образующихся в организме человека.

### Новейшие открытия

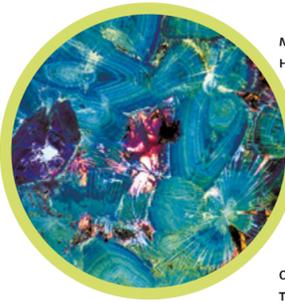
Два года назад ученые геолого-географического факультета Томского государственного университета (ГГФ ТГУ) совместно с хирургами урологического отделения клиники Сибирского государственного медуниверситета (СибГМУ) занимались поиском метода максимально эффективного и безопасного дробления почечных камней (уролитов) перед эндоскопическим удалением. Вместе с практикующим хирургом, доцентом кафедры урологии СибГМУ Вячеславом Бощенко геологи изучили различные по структуре и текстуре камни при помощи растровой электронной микроскопии, рентгеноспектрального микроанализа, люминесцентного, термического и рентгеноструктурного анализов. Это позволило выявить колонии бактерий, способных провоцировать развитие патологий в организме человека.

Проведенные исследования уролитов жителей Томской области показали, что формирование органо-минеральных агрегатов зависит от ряда определяющих факторов:

• **Гидрохимические особенности питьевой воды:** минерализация и жесткость природных вод, использующихся для водоснабжения; наличие в воде солей жесткости и органических соединений, которые могут служить источником образования центров кристаллизации или коагуляции; недостаточное количество фтора и избыточное количество йода в питьевой воде. Многогранные исследования позволяют предположить о наличии связи между распространением мочекаменной болезни и жесткостью питьевой воды.

• **Микроэлементы.** Каждый регион на Земле отличается недостатком или избытком того или иного микроэлемента. Это может быть обусловлено как его геохимическими особенностями организма, усиливаются жизненные процессы, наблюдается подъем жизненных функций. В этой связи отмечаемое усиление жизненных процессов отражается также и на усилении патологических явлений в разных системах организма, в том числе и в мочевой системе. Суточные ритмические колебания (биоритмы) кислотно-щелочного равновесия могут способствовать ритмическому отложению слоев различного минерального состава на органической матрице. Исследователями установлено, что внутри структурного ритма

зоны чередуются в среднем через 15,5 суток, что дает основание говорить о полумесячном ритме зональности в уролите (кроме месячных и сезонных ритмов).



водили и продолжают проводить совместные исследования почечных камней.

Все аналитические исследования проведенные в аттестованных и аккредитованных лабораториях Томского политехнического университета, Института геологии Коми НЦ УРО РАН (г. Сыктывкар), ООО «Комита» (г. Санкт-Петербург), ОАО Томск НИПИ-нефть» (г. Томск).

Определение минерального состава и структуры уролитов необходимо урологам для обоснованного назначения лечебных и профилактических действий пациенту. Исследования почти тысячи уролитов жителей Томска и Томской области позволили сделать вывод о преобладании мочекаменной болезни вообще и оксалатов в частности у жителей населенных пунктов Томск, Северск, Асино.

### Закономерности роста камней

При изучении зональности уролитов ученые предположили зависимость минерального состава уролитов от физиологического состояния организма, заболеваний в отдельных системах и органах, а также от кристаллизации минералов в зависимости от кислотности или щелочности мочи.

### Заметки практикующего врача



Свои первые клинические наблюдения я начал в 2000 году с применения Флоренти при комплексном лечении хронических гнойных циститов у женщин.

Многочисленные клинические наблюдения, полученные мною в ходе практики, позволяют утверждать, что терапия этих заболеваний возможна без назначения антибиотиков.

Действительно, антибиотики (в переводе с древне-греческого словосочетание «anti bio» означает «против жизни») убивают микробы, приводящие к тому или иному заболеванию, однако они приводят к таким осложнениям, как дисбактериозы, дисбиозы, поражения печени, почек, слухового и зрительного аппарата и т.д. Этим последствием можно избежать или, по крайней мере, минимизировать их, обратившись к натуральным природным средствам. Я участвовал в проведении исследований эффективности Уролизина при терапии мочекаменной болезни.

Мы использовали Уролизин для выведения и растворения камней и мочекаменного диатеза в качестве фоновой терапии при медикаментозном лечении. Исследование подтвердило способность растворения и выведения мелких конкрементов после применения Уролизина.

У всех больных отмечено отхождение камней и солей. Лучшие результаты получены у больных оксалатной и фосфатной с камнями до 1 см. Использование Уролизина значительно повышает отхождение солей и конкрементов, сокращая при этом сроки лечения. Продолжительность лечения зависит от состава солей, формы, размера, и месторасположения мелких конкрементов. Подтверждено также мочегонное и противовоспалительное действие Уролизина. Уменьшение боли в пояснице отметили 24 из 30 пациентов.

**В.Ф. КАПТАУ,**  
врач-уролог, г. Кишинев



## Диета при заболеваниях почек

Почки — непрерывно работающий фильтр, который за минуту прокачивает около литра крови. Помимо фильтрации (извлечения из крови растворенных в ней отходов), почки регулируют объем крови и внеклеточной жидкости, поддерживают ионный баланс, кислотно-основное равновесие (рН) и выполняют множество других важных задач.

В результате перенесенных заболеваний и снижения функции почек возникает хроническая почечная недостаточность, а как следствие — отравление организма продуктами собственной жизнедеятельности в сочетании с артериальной гипертензией (нарушенный водно-солевой баланс) и метаболическими (обменными) нарушениями.

Помимо основной терапии не менее важна диета — обязательный компонент комплексного лечения.

### Принципы диетического питания при хронической почечной недостаточности:

**Во-первых,** надо снизить количество поступающего с пищей белка до 20—60 г в сутки (в зависимости от степени заболевания).

**Во-вторых,** обеспечить достаточную калорийность рациона за счёт жиров и углеводов, для возмещения энергозатрат организма.

**Исключить** консервированные продукты, копчености, соленья, горох, фасоль и другие бобовые.

**Ограничить** употребление продуктов с высоким содержанием калия (урюк, изюм, картофель), фосфатов (молочные продукты, рыба), магния (зерновые, бобовые, отруби, кориандр, базилик). Каши и макароны резко ограничиваются.

Яйца — не более одного в день. Молочные продукты (молоко, кефир, простокваша, сметана, сливки) тоже приходится ограничивать, они содержат много белка.

**Разрешено** употребление жидкости — не больше 1—1,5 л в сутки, причём сколько выпили, столько должно и выделиться. Соки лучше разводить водой.

Хлеб — безбелковый, белый пшеничный, из отрубей (бессолевой).

Супы разрешаются разные: с овощами, вегетарианские, но готовить их нужно без соли.

Мясо животных (говядину, телятину) и птиц (курицу, индейку) можно есть в варёном виде, с учётом ограничений по количеству белка. В 100 г мяса содержится примерно 20-25 г белка. Рыба — отварная и нежирная (судак, щука, навага, окунь, плотва).

На гарнир — овощи (отварные или свежие): картофель, морковь, свёкла, цветная капуста, листья салата, помидоры, свежие огурцы, петрушка, зелёный лук.

### Технология обработки продуктов:

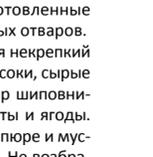
жарить блюда можно только после предварительного отваривания (бульон не использовать!).

Всю пищу готовят без соли, её достаточно в самих продуктах — это 2-3 г в сутки. Если артериальное давление в норме, нет признаков сердечно-сосудистой недостаточности, выраженных отеков, то готовые блюда можно слегка подсаливать, но добавка соли не должна превышать 3 г в день — это четверть чайной ложки.

Для улучшения вкусовых качеств разрешается добавлять в пищу пряности и зелень. Жесткость диеты скрашивают соевыми, безбелковыми, соус-маринад овощной с томатом. Хороши сладкие и кислые овощные и фруктовые подливы, приготовленные без мясных, рыбных и грибных отваров.

Из напитков рекомендуются некрепкий чай, разведённые фруктовые соки, сырые овощные соки. Полезен отвар шиповника. Нет ограничений на фрукты и ягоды. Из них можно готовить желе, пюре и муссы на набухающем крахмале. Не возвращаются сахар, мёд, варенье. Полезны тыква, арбуз, дыня. Так что даже при хронической почечной недостаточности питания может быть вполне разнообразным.

**По материалам**  
к.м.н. Елены Зуловой  
(Наука и жизнь №14/2014)



### Продукты при заболеваниях почек и мочевыводящих путей

#### УРОЛИЗИН

Быстро снимает воспаление в почках и мочевыводящих путях, обладает антибактериальным эффектом, нормализует диурез. Предупреждает развитие мочевых камней, устраняет боли после процедуры литотрипсии. Нормализует минеральный, водно-солевой, липидный и углеводный обмены.

#### ПРОСТАДОТ

Улучшает кровоснабжение органов малого таза, повышает диурез. Оказывает выраженное противовоспалительное и противомикробное действие, препятствует образованию камней в почках, способствует сохранению половой потенции в пожилом возрасте. Применяется при простатите, аденоме простаты, заболеваниях почек и мочевого пузыря.

#### ТОКСИДОТ-МАЙ+

Очищает кровь от токсинов и шлаков. Выводит соли мочевой кислоты, нормализует все виды обмена веществ. Применяется при мочекаменной и желчекаменной болезнях, регулирует работу кишечника.

#### ФЛОРЕТИНА, ФЛОРЕНТА

Обладает противовирусными, антибактериальными и выраженными адаптогенными свойствами. Экстракт ягод клюквы усиливает антиоксидантное, противовоспалительное и антибактериальное действие. Рекомендован и при мочекаменной болезни, воспалительных заболеваниях мочеполовой системы, иммунодефицитных состояниях, нарушениях обмена веществ.

#### ПОЛИКАВИН

Поликавин повышает тонус мышц мочевыводящей системы, в первую очередь мочевого пузыря. Это очень важное показание для «возрастных» женщин. Ведь именно с возрастом, в постклимактерическом периоде, у многих женщин из-за недостатка эстрогенов возникает атония (слабость) мышц мочевыводящей системы и, как следствие, недержание мочи. При курсовом применении до 1-3 месяцев тонус мышц заметно повышается.



# Тот, кто выведет на чистую воду

## Когда обращаться к урологу?



**Дмитрий Евгеньевич КАЛИКИН,** доктор мед. наук, зав. отделением урологии клиники «Здоровье», г. Томск



— Дмитрий Евгеньевич, у Вас очень плотный график приема. К Вам идут со своими проблемами не только мужчины, как многие ошибочно полагают, но и женщины.

— Это верно. Мочевыводящая система (мочеточник, почки, мочевой пузырь), какой бы она ни была различной у мужчин и женщин — сфера исследований уролога. Кроме того, в его ведении и все нюансы работы обеих систем (половой и мочевого пузыря) у мужчин.

— Что является поводом для визита к урологу?

— А чем не повод желание быть здоровым, жить активной и насыщенной интересными событиями жизнью? В норме европейских стран профилактическое посещение уролога хотя бы один раз в год необходимо прежде всего для того, чтобы выявить опасные заболевания, которые долгое время могут не проявлять себя. Врач «опознает» простатит, мужское бесплодие, причины снижения потенции, цистит, начинающийся пиелонефрит и иных нежелательных «гостей» в истории болезни раньше, чем процесс перетечет в хроническую стадию, а пациент сохранит активность и, скажем прямо, деньги.

— Какие симптомы — прямая рекомендация бронировать талон к урологу?

— Если в процессе вывода мочи появились неприятные ощущения, кровь, боль, частые позывы — немедленно к врачу! Любая боль (тянущая, схваткообразная, «колющая»), особенно в пояснице, могут явным образом свидетельствовать о почечных болезнях, сопровождающихся воспалениями. Неприятные болевые ощущения или дискомфорт в интимной зоне — у мужчин так может проявляться воспалительный процесс и простатит.

— Если не воспалительный или опухолевый процесс, не другие урологические проблемы, то что еще может стать причиной нарушения мочеиспускания?

— Вы же помните, хотя бы из школьного курса анатомии, функции и органы мочевой системы? Дренажная роль ее в нашем организме заключается в таком хранении мочи, которое не вызывает повреждения

почек и не выделяет урину без осознанного решения человека. Этот процесс регулируется автономной нервной системой. Как известно, нервы и мышцы мочевой системы должны слаженно работать для нормального процесса мочеиспускания. Нервы передают сигналы от головного и спинного мозга к мочевому пузырю и назад. Когда заболевания или травмы повреждают эти нервы, мочевой пузырь, который, в основном, состоит из мышц, может потерять способность расслабляться или сокращаться в нужное время, вследствие чего возникает затруднение мочеиспускания или недержание мочи (гиперактивный мочевой пузырь).

— И каким же образом возможно повреждение этих нервов?

— Единой причины поражения центров мочеиспускания не существует. Это может быть следствие перенесенных хирургических вмешательств, но чаще всего оно развивается на фоне сопутствующих заболеваний, таких как: опухоли, повреждения или врожденные дефекты головного и спинного мозга; болезнь Паркинсона; болезнь Альцгеймера; рассеянный склероз; инсульт; церебральный паралич; периферическая нейропатия (следствие сахарного диабета, хронической интоксикации алкоголем, наркотическими веществами). Как видите, спектр причин широк и врачу необходимо целое расследование для выбора верного курса лечения и союзников в этой борьбе за здоровье.

— То есть, термин «невроз мочевого пузыря», который последнее время все чаще встречается в прессе, никак не связан с психиатрией?

— Почему же, может быть связан и с психиатрией. Нейроурология, строго говоря, находится на пересечении вопросов нескольких наук, в том числе и психиатрии. Накапливающиеся знания все чаще возвращают врача к комплексному взгляду на организм человека. Узкий специалист в потоке работы часто принимает классические решения — те, которым его учили в институте, упуская из виду развивающиеся фобии и психологические невроты пациента.

— Чем дальше...

— Тем больше подозреваемых и отягчающих моментов! Но! Какой бы ни была причина заболевания — микробы, атакующие организм с каждым нарушением нормальной работы иммунной системы, стрессы, нервные срывы, нарушения обмена веществ и т. д., следует помнить, что любая из них может привести к самым непредсказуемым последствиям и лучше принять превентивные меры для укрепления защитных сил организма:

- поддержание иммунитета и, конечно, здоровья кишечной микрофлоры
- контроль основных жизненных показателей организма и профилактические посещения врача
- разнообразное и полноценное питание, так как лучше всего микроэлементы и витамины, все полезные для гармоничной работы организма вещества усваиваются из натуральных продуктов;
- соблюдение водного режима;
- соблюдение правил личной гигиены;
- ведение активного образа жизни;
- соблюдение температурного режима (не подвергаться переохлаждению).

— То есть, термин «невроз мочевого пузыря», который последнее время все чаще встречается в прессе, никак не связан с психиатрией?

## ТЕСТ

### Состояние мочеполовой системы

1. Ваш возраст 30 лет и старше?..... ДА/НЕТ
2. Вы считаете, что вода, которую Вы пьёте, недостаточно хорошего качества?..... ДА/НЕТ
3. За день Вы выпиваете меньше литра воды?..... ДА/НЕТ
4. Если вечером вы съедите целую свёклу средних размеров, то Ваша моча утром приобретает красный или розовый оттенок?..... ДА/НЕТ
5. Вас беспокоят периодически возникающие боли или чувство тяжести в области поясницы или проекции почек? ДА/НЕТ
6. У Вас бывают боли или рези при мочеиспускании?..... ДА/НЕТ
7. Вы посещаете туалет 2 и более раз за ночь?..... ДА/НЕТ
8. Вы склонны к отёкам?..... ДА/НЕТ
9. У Вас периодически возникают «мешки» под глазами?..... ДА/НЕТ
10. Вы обращали внимание на периодически возникающую мутность мочи?..... ДА/НЕТ



### Результаты:

1. Если Вы ответили положительно на любой из вопросов с 1 по 4 — Вы в группе риска по заболеваниям мочеполовой системы. Рекомендуем Вам посетить терапевта, сдать анализы (общий анализ мочи, другие — по необходимости).

Профилактически, 2 раза в год, весной и осенью, принимайте Уролизин по стандартной схеме месячными курсами.

2. Если Вы ответили положительно на любой вопрос с 5 по 10 — настоятельно рекомендуем Вам проконсультироваться у уролога с целью установления точного диагноза и назначения адекватного лечения.

К основному курсу рекомендуем добавить Уролизин в стандартных дозировках курсами 3-4 раза в год.

В случае мочекаменной болезни Уролизин можно пить длительно (под наблюдением уролога и под контролем УЗИ), до получения стойкого положительного результата.

Практически двадцатка лет на алтайской земле Биолит выращивает качественное растительное сырье для своего производства.



**Валентина Николаевна БУРКОВА,** доктор химических наук, академик РАЕН, Президент компании «БИОЛИТ»

— Валентина Николаевна, как родилась идея создания Зимнего сада Биолита на Алтае?

— Идея создания Зимнего сада на Алтае родилась после нашего ухода с Дресвяного Лога. А на Алтае мы появились значительно раньше, в 2000 году, когда рынок БАД бурно развивался. Мы понимали, что природное сырье может быстро закончиться. И вот, в поисках высококачественного растительного сырья мы приехали в село Алтайское. В то время на территории Алтайского района работало более 20 заготовительных бригад. Первая площадка, которую мы осваивали еще вместе с ИП Боевым, находилась в Дресвяном логу и занимала всего 4,5 га. В последующие годы мы с Сергеем Григорьевичем приобрели значительные земельные паи, принадлежавшие бывшим акционерам совхоза «Мичуринец». На отдельных, более или менее равнинных участках, выращивали лекарственные растения: солянку холмовую, лопух большой, подорожник, манжетку, и даже построили лень-шенарий, где несколько лет рос женьшень. На склонах выращивали облепиху и другие плодовые и ягодные кустарники. Центром притяжения стала территория нынешнего дендрария, декоративные кустарники, цветы и хвойные растения для создания которого я выбирала в Польше, более 15 раз побывав в польских питомниках, которые являются производством ландшафтных растений для всей Европы.

Новый период в развитии компании наступил в 2014 году, когда алтайский филиал Биолита переехал на новую площадку на въезде в село Алтайское со стороны города Бийска. Начав освоение новой территории для выращивания лекарственного сырья и разведения декоративных растений с чистого листа (поля). За текущий период мы построили закрытый павильон для тропических и субтропических декоративных растений, 8 теплиц для черенкования и доращивания, затененную площадку для хвойных растений, затем — гаражный комплекс, большое хранилище, освоили для выращивания лекарственных растений около 70 га земли, создали альпийский — инсталляцию Чергинского хребта, на котором



# Новой площадке Биолита на Алтае исполнилось 5 лет



*Наливное яблоко, лета аромат,  
Мёд душистый, паточный,  
Солнца ясный взгляд,  
Зелень изумрудная яблонь  
молодых,  
Небеса лазурные с облаком  
мечты...*

**Е. Буторина-Палагут**

прекрасно растут декоративные почвопокровные и хвойные растения.

— Но и это же не предел? Валентина Николаевна, в Биолите новые события происходят каждый день, и в алтайском филиале, который находится на пути популярных туристических маршрутов, в том числе и оздоровительного туризма, не реже. Какие основные задачи Вы ставите перед алтайским филиалом на ближайшие годы?

— Задачи остаются прежними, но более масштабными: производить качественную продукцию для здоровья и красоты. Благодаря закрытому павильону с тропическими растениями (пальмы, орхидеи) туристический сезон у нас продолжается круглый год. Круглый год продолжается и работа питомника, так как производству необходимо качественное растительное сырье. В этом году мы приобрели дополнительные площади для выращивания сырья для топовых продуктов и уже освоили их. В прошедшем году нас приняли в Ассоциацию производителей посадочного материала (АППМ), в составе которой более 220 партнеров, в том числе, 150 крупнейших питомников России. Из Алтайского края мы единственные. Организация огромная, очень серьезная, что открывает новые возможности для расширения продаж наших са-



**Людмила Александровна КОСИХИНА,** заместитель директора «Биолит-Алтай» по растениеводству

— Людмила Александровна, есть садоводы, про которые говорят, что все, что они ткнув в землю, само растет. В самом деле так просто можно вырастить сад?

— Это кажущаяся легкость — результат ежедневной заботы, внимания и терпения. Для хорошего урожая нужно начать подкормку растений еще с августа — только выверенные меры смогут перенести наши суровые зимы. Но не забываем, что каждому удобрению — свое время: азотные удобрения способствуют активному росту, поэтому с августа их вносить не стоит, а фосфор и калий, как раз то, что нужно — помогут побегам завершить развитие. Рассыпать золу под кустами и деревьями — минутное дело. А она не только содержит полезные минеральные вещества (фосфор и калий), но и раскисляет почву! Расход: примерно стакан на квадратный метр. Если вы поклонник органического земледелия, то к

золе нужно добавить еще компост или перегной.

— Для развития болезней и размножения вредителей тоже настали хорошие времена. Но ведь урожай-то хотелось бы собрать чистым! Поэтому...

— Поэтому при выборе средств обработки сада внимательно читаем инструкции и выбираем максимально безопасные средства. Я всегда советую для профилактики от болезней на протяжении всей вегетации фитоспорин — натуральный биофунгицид нового поколения, считается одним из эффективных антигрибных и антибактериальных препаратов. Яркое солнце снижает его эффективность, поэтому обработку проводим вечером или в пасмурную погоду заранее подготовленным рабочим раствором. Важно, чтобы раствор настоялся сутки!

— Как же быть с вредителями?

— А здесь вам поможет фитонцид, созданный российскими учеными еще в 1993 году. Его относят к биологическим препаратам, действие которых направлено на уничтожение садово-декоративных, огородных и цветочных вредителей, таких как клещи, тли, трипсы, колорадский жук, листоев, падалицы, плодоярка, капустные белянки, моль, совки и другие. Действующим веществом в составе препарата фитонцид является экстракт авер-

мектинов, выделенный из массы мицелия почвенного грибка актиномицета. При первом же появлении вредителей начинайте проводить обработку растений. Последнее опрыскивание делают за 2-3 дня до сбора урожая. Рыхла, прополка и контроль оптимальной влажностью почвы — нехитрый перечень работ, знакомый каждому. Если осень сухая, сделайте влагозарядный полив поздней осенью — это спасет ваш сад в суровую зиму.



**Марина Мирзоева** консультирует покупателей на площадке продажи растений.

Нет ни одного покупателя, который, посетив Зимний сад, не заглянул бы на выставочную площадку растений. Вот и сейчас здесь оживленно.

— Марина, за этот сезон ваши питомцы разведутся, наверное, на тысячи километров во все стороны!

— Да. Это верно. К нам приезжают со всего Алтая, Сибири, из Казахстана и Татарстана, стоит апрельскому солнцу растопить снег. Жизнь на площадке выставки-продажи растений кипит, в буквальном смысле, весь световой день с апреля по октябрь. Тут и любители-садоводы, и оптовики, и туристы. Мы предлагаем более 350 наименований лиственных деревьев и кустарников, в том числе плодовых, более 180 видов хвойников, более 300 наименований однолетников — настоящее раздолье для цветоводов и ландшафтных дизайнеров. В общей сложности наименований нашей зеленой продукции более 900.

Саженицы всех растений продаются в контейнерах с закрытой корневой системой. В таком виде они лучше переносят транспортировку и приживаются на новом месте.

— С началом сезона появляется много стихийных рынков. Какой можно дать совет садоводам, приобретающим растения там?

— Поинтересуйтесь, где выращивали растение, желательнее знать его латинское название, проверьте информацию о сорте, хотя бы в интернете. Распросите, как за ним ухаживать, попросите у продавцов сертификаты качества. При сбивчивых ответах ничего не приобретайте.

Выбирайте растения с закрытой корневой системой. Покупайте столько саженцев, сколько посадочных ям вы подготовили или планируете подготовить. Выберите подходящее место для каждого саженца: выкопайте ямы, составьте почвосмесь. Если перевозите растения в верхнем багажнике,

обязательно укрывайте их от солнца, осадков и встречного ветра.

– **А есть ли способ заказать и получить растения, если у покупателя нет возможности приехать за ними лично?**

– Если очень хочется, то – можно! Напишите нам письмо. Загляните на сайт [rastenia-biolit.ru](http://rastenia-biolit.ru), оставьте заявку и менеджер свяжется с Вами. Саженцы, представленные на нашем сайте, можно отправить транспортной компанией. Обращая ваше внимание, что в стоимость отправки, при этом, войдет обязательная по правилам транспортировки, обрешетка и стоимость услуги компании-экспедитора. Хочу напомнить, что отправка растений транспортными компаниями возможна только в апреле и октябре!

Удобнее всего забирать растения самостоятельно. Чтобы сократить время выбора и ожи-

дания, мы всегда рады обсудить заказ заранее по телефону или в электронной переписке, и вам останется забрать заблаговременно сформированный заказ из питомника в удобное время.



**Валентина Исаченко** – бригадир-растениевод.

– **Валя, у Вас, как в полевой операционной, перчатки, спирт, скальпели. Есть ли надежный и простой способ прививки, который Вы бы посоветовали обычным садоводам?**

– Теплое время года, в разгар активной вегетации – лучший

период для прививки щитком с почкой. Видите листочек, а под ним образующуюся почку? Так вот, прививать лучше всего, когда созреет почка под этим листом. Сначала делаем небольшой поперечный разрез (желательно под углом 20 градусов) с небольшим углублением в древесину на подвое. Тремя сантиметрами выше него делаем срез сверху вниз до первого поперечного разреза. Аккуратно отделяем кору и срезаем Т-образно небольшую часть так, чтобы зеленый слой отделился вместе с корой. Затем срежем щиток с почкой с маточной яблони и вставляем его в подготовленный разрез на дичке. Забинтовываем аккуратно так, чтобы не закрывать саму почку – только снизу и сверху. Перевязывать нужно полиэтиленовой лентой, но не клейкой стороной к древесине, чтобы при снятии повязки не оторвать щиток с почкой. Обвязку нужно сделать быстро,

чтобы щиток с почкой не успел подсохнуть.

– **Валя, а я видела, что Вы чем-то протираете инструменты. Нужен специальный раствор для обработки?**

– Конечно, это же почти хирургическая операция для растения. Все должно быть чисто, стерильно. Ни в коем случае, не трогать руками срез, чтобы жировые следы с кожи рук не попали на почку. Следить, как и при операции, чтобы бактерии не попали на срез.

– **То есть, после того как привили, ничем обрабатывать и брызгать место среза не нужно?**

– Нет, ничем обрабатывать не нужно. Следим за приживаемостью и здоровьем самого саженца. Если есть муравьи, то саженец обязательно будет поражаться тлей. Значит, необходимо будет принять меры против тли.

– **Сколько времени, в сред-**

**нем, приживается?**

– Около трех недель. Через 10-15 дней нужно проверить прививку на приживаемость. Хорошим признаком того, что прививка прижилась, является отпадение черешка при легком прикосновении к нему. Это означает, что щиток с почкой сросся с подвоем, и теперь питается одним с ним соком. Если черенок плотно сидит и не отпадает, необходимо снять повязку и осмотреть место прививки. Сморщенная кора щитка и подсохшая почка указывают на то, что прививку придется повторить на другом месте того же подвоя.

– **Когда лучше проводить прививки?**

– Июнь, июль, начало августа. В августе растения уже готовятся к зиме.

Есть и другие виды прививок, которые проводят в холодное время года. С ними мы познакомим вас в следующем номере.

## ИЗ ВАШИХ ПИСЕМ

### МАЛОШЕНКО Л.И., ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ, ПСКОВ

На моем участке все, кто хотели избавиться от камней в желчном пузыре или в почках, избавились. При любом размере камней принимали мелкими дозами **Уролизин** длительно. Если появлялись боли, принимали ношпу. Очень хорошие результаты.

### МАКАРКИНА ГАЛИНА, ПСКОВ

Избавилась от камня в желчном пузыре и песка в почках после приема двух банок **Уролизина** подтверждено диагностикой УЗИ.

### НИКИФОРОВА ИРИНА, ПСКОВ

Моему отцу 77 лет. После серьезной операции врачи прогнозировали воспаление легких и летальный исход. Я стала давать ему **Флоренту** большими дозами. Отец выписался первым из всех в палате и жил долго. Теперь я всем рекомендую **Флоренту** после операции. Всегда хороший результат.

### УРУППА ЭЛЬВИРА, БАЙКАЛЬСК

Благодаря **Уролизину** моя мама поверила в Арго. Это было лет 15 назад. У мамы (1949 г.р.) обнаружили небольшой камень в почке и камни в желчном пузыре и предложили готовиться к операции по их удалению. У мамы была паника, она боялась операции. А я как раз купила для себя 2 упаковки **Уролизина** – пропить для профилактики. Видя отчаяние мамы, отдала ей. Она взяла, чтобы меня не обидеть, но всё честно пропила. После пошла на УЗИ перед операцией. Итог: в почке песок, в желчном хлопья, и никаких камней. Операцию, конечно, отменили. С тех пор мама – преданный аргонавт. Недавно, прочитав книгу Е. Соловьевой, я убедилась маму пропить «сыпучку». У нее был высокий холестерин и начал



повышаться сахар. Ещё не допив до конца, мама сдала анализы. Кровь – идеальная! Терапевт на месяц отменила аторвастатин, на котором мама сидела 5 лет(!) Правда, моча пока не очень, и мама по моему совету купила **Уролизин** и **Гепатосол**. Досыпала в «сыпучку» и пьёт. Через месяц пойдёт сдавать анализы, посмотрим. Я не сомневаюсь в положительном результате.

### ЗОЯ МАКСИМОВА, Г. ПУЩИНО

Клиентка была под наблюдением врача с камнями среднего размера. Пропила курс **Уролизина** дважды. При повторном посещении выяснилось, что камни уменьшились и большинство растворились. Операция не потребовалась. Можно подключить **Простадонт**, **Флоренту**, **экстракт корня лопуха**. Лучше использовать схему лечения от специалистов Биолита. Здоровья вам!

### ЧЕРНОВА СВЕТЛАНА, ТОМСКАЯ ОБЛАСТЬ

2 года подряд пропиваю **Флоренту** с сентября по март регулярно, тем самым «обхожу» грипп и ОРВИ стороной и это радует!

### Н.В. БАБУРКИНА, ВРАЧ- ТЕРАПЕВТ, Г. КРОПОТКИН

Результаты применения **Уролизина**: женщина, 44 года, в анамнезе мочекаменная болезнь, камень – 6 мм, желчекаменная болезнь, камень – 4,6 мм. Приняла 3 упаковки **Уролизина**. Проведение УЗИ подтвердило, что выявленный камень в почках уменьшился до 3 мм. В желчном пузыре камень распался на множество камешков, самый большой в диаметре 1,2 мм. Большая была ориентирована хирургом на холецистэктомию. После получения результата от консервативного лечения женщина намерена продолжить принимать **Уролизин** и **Гепатосол**. В настоящее время боли не беспокоят, появилась возможность расширить диету.

### ВАЛЕНТИНА СЕМЕНИЙ, Г. НОВОРОССИЙСК

После курса применения **Уролизина** вышел камень из почки. Во время приема чувствовала себя отлично. Ноги, руки не отекали, было легко и комфортно. Спасибо «Биолиту» за продукцию, за заботу о нашем здоровье!

### ЖАННА ТРОФИМОВНА КОТОВА, Г. КРАСНОДАР

В мае 2004 года дочь привезла мне внука, такая радость! Всё бы

хорошо, но у меня в это время сильно болела почка, стиснув зубы, нянчила внука и при этом начала пить **Уролизин**. Никаких анализов не сдавала. Пила сама – по желанию. Очень нравится вкус – пью и не могу напиться. Пропила несколько банок – боли ушли. Выходил песок, наблюдалась мутность. Сейчас – чистота!

### СВЕТЛАНА ИВАНОВНА ДИВИ- ЗИНЮК, Г. ГУЛЬКЕВИЧИ

Мои клиенты очень довольны **Уролизин**ом, потому что с его помощью полностью избавились от цистита.

### ПОКУПАТЕЛЬНИЦА

**Уролизин** помог при камнях в почках. После двухнедельного приёма мягко вышел камень (в сравнении с предыдущими случаями, когда баралгин не снимал боли).

### МАРИНА БАРДАДЫМ, Г. КРЫМСК

Камень 7 мм в желчном пузыре у женщины 65 лет. После курса **Уролизина** (в течение 1 месяца) камень полностью исчез, что подтверждено УЗИ. Сама не поверила и обследовалась повторно, результат подтвердился.

### ЛЮБОВЬ ХОХЛАЧЕВА, СТ. КAVKAZСКАЯ

Благодаря употреблению **Уро-**

**лизина, Гепатосола и Флоренты** моя невестка полностью избавилась от воспалительного процесса в почках, женских воспалений. В течение 2,5 лет не могла забеременеть. После проведенного лечения забеременела. Сейчас я самая счастливая бабушка!

### ГАЛИНА БУЛАХОВА, Г. НОВОРОССИЙСК

В течение 6 лет была мочекаменная болезнью, пропила 2,5 месяца **Уролизин** и **Гепатосол**, камни исчезли безболезненно (подтверждено УЗИ). Пью постоянно **Флоренту**, в результате прибавились силы, повысилась работоспособность. Большое спасибо фирме «Биолит» за заботу о нашем здоровье!

### Е.С. ФЕДОТОВА, 64 ГОДА, Г. НИЖНИЙ НОВГОРОД

Стали отекать ноги и одновременно появились боли в пояснице. Сдала анализ мочи, который показал повышенное содержание лейкоцитов. Антибиотики, выписанные врачом, принимать не стала из-за проблем с кишечником. Заварила листья брусники и пила отвар – никакого результата. Подруга из «Арго» посоветовала комплекс с **Уролизин**ом, **Флорентой** и **Экстрактом лопуха**. Через 2 недели почувствовала улучшение, а через месяц сдала анализ – лейкоциты единичные.

### СЕМЕНОВА НАДЕЖДА, Г. КРАСНОЯРСК

С помощью **Уролизина** и **скипидарных ванн** избавилась от хронического цистита. Спасибо вам!

### Б. ЦЫДЫНДАМБАЕВ, УЛАН-УДЭ

С Вашей продукцией познакомился в Белокурихе, где лечил хронический пиелонефрит. Благодаря **Уролизину** 3 года почки вообще не беспокоят!