

Uralyt-U ®

Uralit-U ®

Уралит-У ®

Уралит-У®

средство, способствующее растворению мочевых камней
 (патогенетическое лечение)



Состав:

Калия-натрия гидрогенцитрат

6:6:3:5,

молекулярная масса 1321

В 1 мерной ложке 2,5 мг гранул

Форма выпуска:

Гранулы для перорального
 приготовления 280 гр

Отпуск из аптеки:

По рецепту врача

Этиология и патогенез образования мочевых камней.

Место препарата Уралит-У® в лечении

Возраст Пол	Профессия Личностные особенности	Диета Композиция тела	Климат Национальность	Наследственность
----------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	------------------



Аномалии развития почек	Заболевания с нарушениями уродинамики	Инфекции мочевых путей	Метаболические нарушения	Генетические факторы
-------------------------	---------------------------------------	------------------------	--------------------------	----------------------



Повышение экскреции литогенных веществ

Снижение экскреции ингибиторов кристаллизации



Физико-химические изменения
Чрезмерное насыщение мочи



Патологическая кристаллурия
Скопления



МОЧЕВОЙ КАМЕНЬ

Фармакологические свойства и механизм действия Уралит-У®

- Регулирует pH мочи и длительное время поддерживает сдвиг реакции в щелочную сторону со значением pH 6,2-7,5, при котором соли мочевой кислоты находятся в растворе и не образуют конкрементов - **Профилактика образования мочекислых камней.**
- Оказывает нефролитическое, ощелачивающее действие – **Растворяет мочекислые камни**

Клинические исследования Уралит-У®

растворение мочекислых камней

Число Пациентов	pH мочи	Частота полного растворения	Частота частичного растворения	Неэффективность вмешательства	Другие причины	Продолжительность	Авторы
56	6,4-6,8	55 (98%)	-	1	-	2–12 месяцев	Nayef et al. (1989)
140	6,2-7,0	112 (80%)	-	15	13 (a)		Petritsch (1977)
102	6,4-6,8	99 (97%)	-	-	13 (a,b)	3 месяца	Goebels/Steffens (1973)
84	6,4-7,0	83 (99%)	-	-	1	6–8 недель	Lange (1968)
18	6,4-6,8	14 (78%)	4 (22%)	-	-	До 3 месяцев	Kolle (1967)
12	6,4-7,0	12 (100%)	-	-	-	4 недели	Macrigiannis/Gaca (1970a)
15	6,4-7,0	11 (73%)	-	-	4 (c)	3–38 дней	Macrigiannis/Gaca (1970b)
46	6,4-7,0	32 (70%)	8 (17%)	1	5 (2xb)	До 6 месяцев	Breitwieser et al. (1967)
128	6,4-6,8	109 (85%)	-	19	-	До 6 месяцев	Haschek/Reichelt (1981)

Клинические исследования Уралит-У ®

рецидивов кальциевой мочекаменной болезни

Число пациентов	Лечебные дозы (г/сут)	Продолжительность (лет)	Ремиссия (%)	Исследование
8	10 (перемежающиеся)	1,5	100	Hauser (1990)
15	9-12	1	93	Kutscher (1989)
63	3,4-10	1,1	100	Esen (1991)
12	10	1	84	Hauser (1990)
38	10	3,1	82	Butz (1988)
55	3, 75 / 5,0 (однократно по вечерам)	3,5	75	Berg (1990)

Показания к применению Уралит-У ®

Основная терапия:

- Растворение и предотвращение образования (профилактика рецидивов) мочекислых камней.

Вспомогательная терапия:

- При наличии камней в мочевом пузыре при цистинурии
- При урикозурии для ощелачивания мочи.
- При лечении цитостатиками поздней порфирии кожи для ощелачивания мочи.

Особенности способа применения

препарата Уралит-У ®

1. Дозу подбирают индивидуально после определения значения рН.
2. Перед применением гранулы следует растворить в стакане воды или фруктового сока.
3. Реакцию мочи больной измеряет перед каждым приемом препарата и при необходимости корректируют дозировку.
Значение показателя рН свежей мочи при различных заболеваниях отличается.
4. Как правило принимают 4 ложки (10 г) в 3 приема: утром (1), днем(1) и вечером (2).
5. Продолжительность применения зависит от задачи лечения.

Профиль безопасности препарата Уралит-У ®

1410 обследуемых (1325 пациентов, 85 здоровых добровольцев)
Контролировалось развитие нежелательных реакций в ходе
лечения.

Была подтверждена крайне низкая частота нежелательных
реакций препарата проявлявшаяся:

1. желудочно-кишечные расстройства, не относящиеся к
серьезным, в 1% случаев.
2. гипертонией и обострением язвенного колита с частотой 1
случай на 328 больных мочекаменной болезнью.

Профиль безопасности препарата Уралит-У® (продолжение)

- Острая или хроническая почечная недостаточность, метаболический алкалоз.
- Хронические инфекции мочевых путей, сопровождающиеся ощелачиванием мочи. Бактерии метаболизируют повышенные количества цитрата, что приводит к образованию аммиака, подвергающегося дальнейшей метаболизации.
- Значительные ограничения потребления натрия, например, при тяжелой гипертонической болезни. Дополнительный прием 1–1,5 г натрия может утяжелять течение таких заболеваний (в норме человек потребляет 7–15 г натрия в сутки).
- Проведение терапии сердечными гликозидами.