



Уриклар — ответ на удары «ниже пояса»

В холодное время года защитные силы организма ослабевают. Особенно сложно тем, кто уже страдает хроническими заболеваниями мочевыводящих путей. Острые и хронические заболевания мочевыводящей системы приносят массу неприятных моментов, нарушают качество жизни. Частое болезненное мочеиспускание, боли выше лобковой кости (у женщин), внизу живота и в области поясницы, изменение цвета мочи, неприятный ее запах — характерные признаки инфекции мочевыводящих путей (ИМП). Провоцирует ее именно переохлаждение. Оно снижает защитный барьер организма человека и болезнетворные бактерии получают шанс навредить нам «ниже пояса».

ИМП — десяткам миллионов людей каждый год врачи ставят этот диагноз. Из них почти 20% случаев болезни — проявляется в форме острого цистита. Половина пациентов становится хроническими больными.

Чаще встречаются: уретрит — воспаление мочеиспускательного канала; цистит — воспаление мочевого пузыря и проникновение инфекции в почки — пиелонефрит.

Острый цистит — «женское» заболевание». Это объясняется тем, что у женщин короткий (всего 3–4 см) и широкий мочеиспускательный канал и микробы легко проникают в мочевой пузырь. Мужчины болеют данной патологией в 5 раз меньше женщин. Основная причина воспаления слизистой мочевого пузыря — условно-патогенная флора: стрептококки, *escherichia coli* (кишечная палочка), *staphylococcus saprophyticus* (стафилококки), а также распространены случаи, связан-

ные с микоплазменными, уреоплазменными, другими видами половых инфекций.

Кроме того, у женщин инфекции мочевыводящих путей часто сочетаются с аднекситами. Это особенно опасно в молодом возрасте, поскольку в дальнейшем может привести к патологии беременности и даже бесплодию.

Время собирать камни

Если же, по причине нарушения обменных процессов, имеет место мочекаменная болезнь (уролитиаз) или почечнокаменная (нефролитиаз), то конкременты, «путешествуя» из почек в мочевой пузырь и далее — в уретру, повреждают слизистую, открывая путь микробам. При солевом диатезе или мочекаменной болезни — ИМП протекает тяжелее, с интенсивной болью.

Мочекаменная болезнь занимает второе место после воспалительных неспецифических заболеваний почек и встречается в любом возрасте, но наиболее часто в возрасте 25–50 лет. 12% мужчин и 5% женщин хотя бы раз в течение жизни переносят почечную колику. Больные мочекаменной болезнью составляют 30–40% в урологическом стационаре.

В России и Украине уровень заболеваемости нефро(уро)литиазом составляет 460 случаев на 100000 населения.

Причиной считают гиподинамию, неумеренность в белковой пище и алкоголе, возрастающее психоэмоциональное напряжение, химические и экологические факторы. Однако, камни в мочевыделительной системе опасны, как правило, «на выходе». Именно тогда они травмируют слизистые оболочки органов и провоцируют развитие ИМП.



Комплексное действие **УРИКЛАРа** обусловлено синергическими эффектами биологически активных веществ, входящих в его состав:

- Шелуха фасоли (содержит бетаин, аргинин, тирозин, холин, микро- и макроэлементы. Основное действие — мочегонное, антибиотическое. Используется при воспалениях почек и отеках, вызванных заболеваниями почек.)
- Листья березы (содержат эфирные масла, сапонины, дубильные вещества, смолы, аскорбиновую и никотиновую кислоты. Основное действие — диуретическое, спазмолитическое, противовоспалительное.)
- Корень петрушки (содержит апонил, миристицин, флавоноиды. Основное действие — диуретическое, противовоспалительное, литолитическое.)
- Листья брусники (содержит гликозид арбутин, урсоловую кислоту и фитонциды. Основное действие — антимикробное, мочегонное, противовоспалительное. Используется при мочекаменной болезни, воспалении мочевого пузыря.)
- Ромашка (обладает — антибактериальным, противовоспалительным, репаративным, вяжущим, антиоксидантным, анальгетическим и спазмолитическим эффектами.)

Кроме противомикробного и противовоспалительного действия, цитратный комплекс, содержащийся в Урикларе (натрия цитрат и калия цитрат) имеет эффект ощелачивания, и используются при мочекаменной болезни.

УРИКЛАР способствует дезинтеграции и выведению почечных камней и камней мочевого тракта, ре-

гулирует коллоидный баланс, снижает концентрацию в моче элементов, способствующих образованию камней (щавелевая кислота, кальций, гидроксипролин). Препятствует аккумуляции частиц вокруг ядра камня, что предотвращает его дальнейшему увеличению. При одновременном применении с другими уросептиками, Уриклар усиливает их бактерицидный эффект.

Рекомендации по употреблению УРИКЛАРа

Рекомендуется как дополнительный источник флавоноидов, эфирных масел, дубильных веществ, каротиноидов, фитонцидов, органических кислот с целью комплексного оздоровления мочевыводящих путей (ИПМ), нормализации функционального состояния мочевыделительной системы и обмена веществ (в частности фосфора, кальция и мочевой кислоты).

Биологически активные вещества, входящие в состав Уриклара, обладают мочегонными и противовоспалительными свойствами, способствуют предупреждению образования камней в почках и мочевыводящих путях.

Употреблять взрослым по 1 капсуле 3 раза в сутки, запивать питьевой водой (150–200 мл).

Курс применения определяют индивидуально.

Перед применением рекомендуется консультация врача.

Противопоказания:

Беременность и период лактации, острые воспалительные заболевания почек и мочевого пузыря, подагра, чувствительность к составляющим компонентам.

Подводя итог, необходимо отметить несколько несомненных преимуществ УРИКЛАРа:

1. Комплексное воздействие за счет синергического антибактериального, а также диуретического и мощного противовоспалительного эффектов;
2. Активность лекарственного средства не зависит от pH мочи;
3. Возможность применение в комплексной терапии с другими уросептическими препаратами для усиления бактерицидного действия;
4. Эффективность в профилактике камнеобразования. ◻