

LEK. KONRAD KOKUREWICZ

DNA MOCZANOWA

WYDANIE DRUGIE



ESCAPEMAGAZINE.PL

PORADNIK DLA PACJENTA

lek. Konrad Kokurewicz

DNA MOCZANOWA

Poradnik Dla Pacjenta

wydanie II

EscapeMagazine.pl

Dna moczanowa. Poradnik dla Pacjenta
lek. Konrad Kokurewicz

Wydanie drugie
Toruń 2012

ISBN: 978-83-61744-57-3 (edycja drukowana)
978-83-61744-18-4 (edycja elektroniczna)

Wszelkie prawa zastrzeżone!

Autorzy oraz Wydawnictwo dołożyli wszelkich starań, aby informacje zawarte w tej publikacji były kompletne, rzetelne i prawdziwe. Autorzy oraz Wydawnictwo nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za ewentualne szkody wynikające z wykorzystania informacji zawartych w publikacji lub użytkowania tej publikacji.

Wszystkie znaki występujące w publikacji są zastrzeżonymi znakami firmowymi bądź towarowymi ich właścicieli.

Rozpowszechnianie całości lub fragmentu w jakiegokolwiek postaci jest zabronione. Kopiowanie, kserowanie, fotografowanie, nagrywanie, wypożyczanie, powielanie w jakiegokolwiek formie powoduje naruszenie praw autorskich.

Wydawnictwo EscapeMagazine.pl
<http://www.EscapeMagazine.pl>

bezpłatny fragment

Spis treści

Wprowadzenie

CZĘŚĆ PIERWSZA

Rozdział 1. Definicja dny moczanowej

Rozdział 2. Puryny, hiperurykemia oraz istota choroby

Rozdział 3. Dna i wielkie nazwiska

Rozdział 4. Przyczyny i czynniki ryzyka

Rozdział 5. Objawy i przebieg choroby

Rozdział 6. Rozpoznanie i diagnostyka

Rozdział 7. Różnicowanie dny

CZĘŚĆ DRUGA

Rozdział 8. Prawidłowa waga

Rozdział 9. Zapotrzebowanie na energię

Rozdział 10. Dieta w dnie moczanowej

Rozdział 11. Leczenie dny moczanowej

Zakończenie

CZĘŚĆ TRZECIA

Dodatek 1. Raport Lalonde'a

Dodatek 2. Konto zdrowia

Dodatek 3. FITT – recepta na wysiłek

Dodatek 4. Praktyczna ściągą dietetyczna

Dodatek 5. Dieta ubogoenergetyczna (1500-1600 kcal)

Dodatek 6. Dieta podstawowa (1900-2100 kcal)

Inne książki autora

Człowiek nie żyje, aby jeść, ale je, aby żyć.

Sokrates

Wprowadzenie

Oto przed Tobą poradnik o dnie moczanowej. Wykład podzielony jest na trzy części.

W części pierwszej przekazuję informacje teoretyczne, które są KONIECZNE, aby zrozumieć istotę choroby. Nie zrażaj się proszę, jeśli po jednokrotnym przeczytaniu coś wyda Ci się trudne. Pewne fragmenty poradnika są skomplikowane, a co za tym idzie wymagają od Ciebie skupienia i uwagi. Jeśli w czasie czytania trafisz na taki fragment, to daj sobie więcej czasu, przeczytaj kilkakrotnie, a z pewnością wszystko zrozumiesz. Gdy przebrniesz przez teorię, dalsza lektura będzie już łatwiejsza.

Część druga jest bardzo praktyczna. Znajdziesz w niej wskazówki, jak radzić sobie z dną na co dzień, aby żyło się lepiej.

W części trzeciej masz do dyspozycji sześć dodatków, w tym także jadłospisy, które pomogą Ci w przestrzeganiu diety oraz samodzielnym komponowaniu posiłków.

Starałem się, aby ten poradnik był dla Ciebie prosty, zrozumiały i czytało Ci się go z przyjemnością.

Pozdrawiam zdrowo!
lek. Konrad Kokurewicz

CZĘŚĆ PIERWSZA

Rozdział 1.

Definicja dny moczanowej

Dna moczanowa (diathesis urica, skaza moczanowa) jest chorobą, która dotyczy całego organizmu i polega na odkładaniu się kryształów moczanu sodu w stawach oraz innych tkankach i narządach (np. nerkach).

Odkładanie się kryształów moczanu sodu ma ścisły związek z obecnością kwasu moczowego we krwi. W sytuacji, gdy we krwi jest za dużo kwasu moczowego (stan taki nazywamy hiperurykemią) może dojść do rozwoju dny moczanowej.

Odkładaniu się kryształów towarzyszą reakcje zapalne powodujące silny ból i inne dokuczliwe objawy. Objawy te zwykle spadają na pacjenta jak grom z jasnego nieba pod postacią podagry, czyli ostrego stanu zapalnego palucha (konkretnie pierwszego stawu śródstopno-paliczkowego; łac. podagra, z gr. pous agra = stopa w siłłach).

Tak jak cukrzyca charakteryzuje się wysokim stężeniem cukru we krwi (hiperglikemia), tak cechą charakterystyczną dny moczanowej jest obecność wysokiego stężenia kwasu moczowego we krwi (hiperurykemia).

Rozdział 6.

Rozpoznanie i diagnostyka

Gdy choroba objawia się w sposób typowy tj. nawracające, jednostronne ostre zapalenie stawu śródstopno-paliczkowego palucha z jego zaczerwienieniem, bólem i obrzękiem u mężczyzny po 40 roku życia z towarzyszącym zwiększonym stężeniem kwasu moczowego we krwi, rozpoznanie jest proste. Natomiast, jeśli objawy choroby nie są charakterystyczne, rozpoznanie dny może sprawić wiele trudności i z tego powodu czasami późno dochodzi do właściwej diagnozy.

Pewne rozpoznanie jest możliwe kiedy stwierdzi się obecność sfagocytowanych (fagocytoza) kryształów moczanu sodu w płynie stawowym pobranym ze stawu objętego zapaleniem lub gdy kryształy te wykryje się w guzkach dnawych. W praktyce lekarza rodzinnego, badania te niestety są bardzo trudne do zrealizowania i rzadko kiedy ów lekarz ma możliwość posłużyć się nimi.

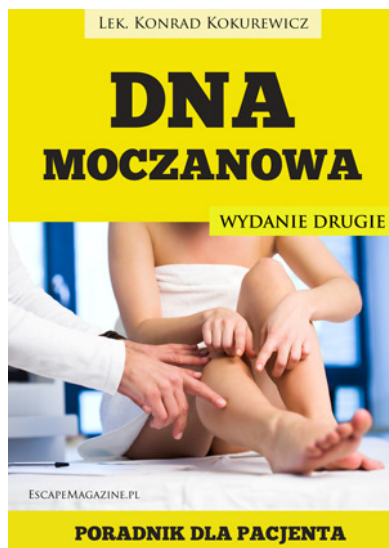
W badaniach laboratoryjnych obserwuje się zwiększone stężenie kwasu moczowego w surowicy (aczkolwiek zdarzają się przypadki, gdy podczas napadu stężenie jest prawidłowe), wzrost liczby krwinek białych, OB, CRP i alfa-2-globulin w składzie białek. Często współwystępuje hiperlipidemia (zwłaszcza triglicydemia), zwiększone stężenia glukozy

i kreatyniny w surowicy oraz zwiększone wydalanie kwasu moczowego z moczem. W RTG, gdy dochodzi do powstawania złogów kryształów widoczne jest zwężenie szpary stawowej, ostro obrysowane nadżerki w obrębie kości, czasem rozległa osteoliza. Obecność guzków dnawych można stwierdzić za pomocą USG, MR lub TK.

Pomocne w rozpoznaniu są kryteria klasyfikacyjne napadu dny moczanowej opracowane przez American College of Rheumatology (ACR) w 1977 r. Aby rozpoznać dnę musi zostać spełnionych 6 z poniższych 12 objawów klinicznych, nieprawidłowych wyników badań laboratoryjnych i zmian radiologicznych.

1. Więcej niż 1 napad ostrego zapalenia stawu.
2. Największe nasilenie zapalenia w pierwszym dniu napadu.
3. Ostre zapalenie pojedynczego stawu.
4. Zaczerwienienie w okolicy stawu.
5. Ból i obrzęk stawu śródstopno-paliczkowego I.
6. Jednostronne ostre zapalenie stawu śródstopno-paliczkowego I.
7. Jednostronne ostre zapalenie stawu skokowego.
8. Podejrzenie guzka dnawego.
9. Hiperurykemia.
10. Niesymetryczny obrzęk stawu (RTG).
11. Podkorowe torbiele bez nadżerek (RTG).
12. Ujemny wynik posiewu płynu stawowego pobranego podczas napadu zapalenia stawu.

Pełna wersja



<http://www.escapemagazine.pl/369670-dna-moczanowa>