

# **РЕНАЛНА КОЛИКА**

проф. др Слободан Јанковић

# А. Смирити бол:

- Диклофенак 75mg i.m. Може се применити  
    још једна доза, али најраније  
    30 минута  
    после прве
- Доста течности
- Против повраћања  
због опиоида:  
    метоклопрамид, 10mg i.
- Скополамин-бутилбромид, 10 -  
20mg  
    (опасност од ретенције урина)

## Б. Кућно лечење:

- Ако се бол  
смирио
- Ако има помоћ  
код куће и  
телефон

## В. Лабораторија:

- Седимент урина
- Серумска уреа, електролити и креатинин
- $\text{Ca}^{++}$ ,  $\text{PO}_4$  и урати у серуму
- Анализа камена (мокрење кроз чарапу)

# КАМЕН:

- 75% Са-оксалат или Са-фосфат
- 6-20% струвит ( $\text{Mg}(\text{NH}_4)\text{фосфат}$ ) (трипел-фосфат) – код инфекције, корални
- 5% мокраћна киселина
- 1% цистин

## СТВАРАЊЕ КАМЕНА ПОМАЖЕ:

- Много соли и мяса у исхрани
- Мали унос течности
- Диуретици
- Индинавир
- Стаза, инфекција
- Физички напор, знојење
- Фамилијарна предиспозиција
- Мушки пол 3:1  
(10% мушкараца било кад у животу)

## СИМПТОМИ И ЗНАЦИ:

- Спазми (пацијент не мирује)
- Бол у лумбалном пределу
- Бол зрачи у препону и натколеницу
- Повраћање, хипотензија, полакиурија, дизурија, олигурија, хематурија
- Осетљивост у слабини

## КОМПЛИКАЦИЈЕ

- До 48 сати нема опасности по бубрег и поред комплетне опструкције уретера каменом
- Камен < 5mm спонтано излази код 80%
- Камен величине 5 - 10mm спонтано излази код 50%
- Камен > 10mm мора да се извади



## СНИМАЊА:

- Интравенска урографија
- Спирални ЦТ снимак је најтачнији:
  - сензитивност 94%
  - специфичност 94%
- Нативни снимак абдомена
  - сензитивност 68%
  - специфичност 96%

## СНИМАЊА:

- Ултразвук  
за камен:  
сензитивност 24%  
специфичност 90%  
за дилатацију:  
сензитивност 91%  
специфичност 90%
- НМР
- Ретроградна уретрографија

# ЛЕЧЕЊЕ

Када је камен мањи од 5 милиметара  
чека се на спонтану елиминацију до  
2 недеље

# УРГЕНТНА ИНТЕРВЕНЦИЈА

је потребна ако постоји:

- Потпуна опструкција уретера
  - Инфекција
  - Непрекидни бол или повраћање
  - Анурија
  - Само један бубрег
- ✓ Направи се нефростома или постави уретерални стент

# МЕТОДЕ ЗА ЕЛЕКТИВНО УКЛАЊАЊЕ КАМЕНА:

- Екстракорпорална литотрипсија ударним таласима
- Перкутана нефролитотомија (> 2cm, цистински)
- Уретероскопија са ласерским разбијањем камена
- Операција (1- 5%)

# ЛЕЧЕЊЕ

Каменови од чисте мокраћне киселине  
се могу отопити  
уносом доста течности,  
смањеним уносом пурина у храни,  
алопуринолом и  
алкализацијом урина

**НЕ ТРЕБА СМАЊИВАТИ УНОС  
КАЛЦИЈУМА,  
ЈЕР ТО САМО ПОВЕЋАВА  
ИЗЛУЧИВАЊЕ КАЛЦИЈУМА  
У УРИНУ**