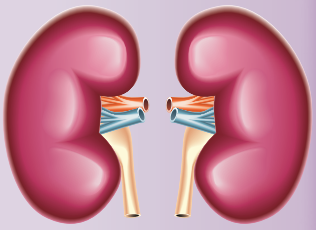
ПРЕПОРАКИ ЗА ПАЦИЕНТИ СО БУБРЕЖНА СЛАБОСТ НА ПРЕД ДИЈАЛИЗА

Зошто се бубрезите толку значајни?

Бубрезите преставуваат парен орган во форма на зрно грав со тежина од 150 грама локализирани во слабински дел на човекот. Основната функција на бубрезите е: одржувањето на рамнотежата на вода (електролити и минерали) во организмот, елиминација на непотребните продукти на метаболизмот, одржување на крвниот притисок и создавање на црвени крвни зрнца - еритроцити. Токму поради тоа грижата за овој орган е од особено значење за нормално, здраво и квалитетно живеење.



Хроничната бубрежна болест (ХББ) со право се нарекува тивок убиец бидејќи настанува како резултат на постепено и неповратно оштетување на работата на бубрезите. Причинители може да бидат шеќерна болест, покачен крвен притисок, воспаленија и наследни заболувања на бубрезите.

Постојат 5 стадиуми на бубрежна слабост. Раните стадиуми на ХББ немаат симптоми. ХББ штом еднаш се појави таа не исчезнува, туку некогаш побрзо некогаш поспоро напредува. Крајниот 5-ти стадиум на ХББ е животозагрозувачки и бара лекување со дијализа или трансплантација. Затоа раното откривање на ХББ и превземањето навремени мерки за заштита и третман се од особено значење!

Проценка на бубрежната функција од 01.01.2014 година се спроведува кај избраните лекари преку тестови (обрасци за задолжителни превентивни цели). Тоа подразбира пополнување на прашалник и правење на лабораториски анализи на крвта и урината:

- Вредност на серумски креатинин;
- Протеини во урина;
- Дали боледувате од покачен крвен притисок и/или шеќерна болест
- Дали имате срцеви (кардиоваскуларни) проблеми;
- Дали некој во фамилијата боледува од бубрежна болест, особено бубрежно болен лекуван со хемодијализа;
- Дали боледувате од автоимуни заболувања ;
- Возраст;
- BMI-индекс на телесна маса;
- Вакцинација против Хепатит В и сезонски грип.

Дали бубрезите работат правилно најдобро може да процени лекарот преку гломеруларната филтрација на бубрезите (ГФР) која кај здрави луѓе треба да биде >90 мл/мин.

Бубрежна слабост, треба да се контролира и лекува кај избран матичен лекар и препорака од специјалист интернист/нефролог.

Златни правила за пациенти со бубрежна слабост:



- Редовно контролирајте го крвниот притисок под 130/80 mmHg преку намален внес на соли и употреба на лекови за крвен притисок препишани од специјалист;
- Хранете се здраво и контролирајте ја вашата телесна тежина. Ако имате прекумерна телесна тежина, намалете ја. Правилната исхрана има за цел да спречи намалување на телесната тежина, а сепак да вклучува храна која има намалена вредност на белковини (протеини);
- Прекинете ги лошите навики како пушењето и алкохолот;
- Бидете активни и редовно вежбајте;
- Редовно контролирајте го шеќерот во крвта. Кај пациентите со дијабетес и хроничната бубрежна болест (ХББ) треба шеќерот во крвта на гладно да биде под 7,2 mmol/l и хемоглобинот А 1с (HbA 1c) да биде под <7%;
- Редовно проверувајте дали сте слабокрвни (анемични). Причина за слабокрвноста може да биде нарушената бубрежна функција и пореметено излачување на хормонот еритропоетин кој учествува во нормалното создавање на црвените крвни зрнца (еритроцитите). Затоа е неопходно да се примаат препарати на железо во комбинација со еритропоетин стимулирачки агенси (ЕСА) од групата на долгоделувачки ЕСА;
- Регулација на кисело - базната рамнотежа во телото;
- Одржување на калциум и фосфати преку диета и лекови препишани од доктор;

- Лекарот (специјалист интернист и/или нефролог) има должност да ви помогне да го спречите влошувањето на бубрежната слабост**.** Тоа вклучува:

  - Специфична терапија на основното бубрежно заболување;
  - Редовна проценка на гломеруларната филтрација на бубрезите (ГФР) и протеинурија (еднаш месечно, или по потреба еднаш на три месеци);
  - Постојана контрола на крвниот притисок (<130/80 mmHg) и шеќерот во крвта (HbA1C);
  - Корекција на бубрежна слабокрвност (анемија) со препарати на железо и еритропоетин стимулирачки агенси (ЕСА) од групата на долгоделувачки ЕСА.



- Упатства за правилна исхрана - диета.



Лицата со гломерулараната филтрација на бубрезите (ГФР) под 30 мл/мин која прогресивно се намалува, треба да бидат згрижени од нефролог и да бидат подготвени за лекување на терминалната (крајната) фаза на бубрежна слабост.

Ова подразбира подготовка за дијализа или трансплантација (пресадување) на бубрег:

Дијализа е животоспасувачка тераписка процедура која ја заменува работата на бубрегот кај пациенти во краен стадиум на хронична бубрежна болест. На овој начин се прочистува крвта од отпадните продукти и отрови како уреа и креатинин, се отстранува вишокот на вода и се овозможува рамнотежа на многу важни материи како натриум, калциум, фосфор и други. Постојат два типа на дијализа, перитонеална и хемодијализа.

Одлука за започнување со лекување со дијализа донесува пациентот и/или неговото семејство на предлог на специјалист интернист и/или нефролог.

Чувајќи ги своите бубрези, го чуваш и своето здравје!

Изработено од Фонд за здравствено осигурување на Македонија во соработка со Здружението на приватни лекари на Република Македонија, Здружението на бубрежно болни граѓани Нефрон и ЈЗУ Универзитетска клиника за нефрологија.

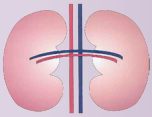
ФЗОМ

НЕФРОН
ЗДРУЖЕНИЕ НА БУБРЕЖНО БОЛНИ ГРАЃАНИ
www.nefron.mk

ЗПЛРМ

19 45 ЛПД

ЗДРУЖЕНИЕ НА НЕФРОЛОЗИТЕ ПРИ МАКЕДОНСКОТО ЛЕКАРСКО ДРУШТВО



Помогнато од:

РОШ МАКЕДОНИЈА ДООЕЛ Скопје

Roche