

Informacija pacientams

## **Gydytojas Jums diagnozavo lėtinio inkstų nepakankamumo galutinę stadiją**

### **Ką tai reiškia? Kaip tai paveiks Jūsų gyvenimą? Ką daryti?**

Šią informaciją parengė Lietuvos nefrologinių ligonių asociacija „Gyvastis“, bendradarbiaudama su gydytoja nefrologe Loreta Vareikiene.

Šio **leidinio tikslas** - padėti Jums **suprasti situaciją**, į kurią Jus įstūmė liga, ir **parodyti**, kokios yra Jūsų **pasirinkimo galimybės**, ką turėtumėte apgalvoti ir aptarti su savo artimaisiais.

Labai svarbu, kad Jūs gerai suprastumėte savo dabartinę būklę ir išmoktumėte atpažinti bei pasirinkti tai, kas geriausia Jums, nes **su šia liga Jums teks gyventi visus likusius**, tikimės, **ilgus metus**.

### **Gydytojas Jums diagnozavo lėtinio inkstų nepakankamumo galutinę stadiją – jis sako, kad Jūsų inkstai nebefunkcionuoja**

**Ką tai reiškia?** Jei žmogaus organizmą palygintume su modernia chemijos gamykla, tai inkstai galėtų būti prilyginti pagrindinei šios gamyklos laboratorijai, kuri užtikrina, kad į „gamybą“ patektų tik reikalingos medžiagos ir tik tiek jų, kiek reikia, o visa kita būtų pašalinta. Taip pat inkstai patys gamina medžiagas, kurios labai reikalingos, kad Jūsų kaulai išliktų stiprūs, o kraujas sveikas.

Kai abu Jūsų inkstai nebeveikia – t. y. lėtinis inkstų nepakankamumas pasiekia galutinę stadiją – tai reiškia, kad Jūsų organizmo savireguliacijos sistema yra smarkiai ir negrįžtamai sutrikdyta. (Lietuvoje taikamet nutinka 100-150 žmonių).

**Kaip tai paveiks Jūsų gyvenimą?** Jūsų savijauta labai pablogėja: organizme užsilaiko skysčiai, kraujo spaudimas kyla, žalingos atliekos nepasišalina – jaučiatės lyg apsinuodiję – pykina, darosi silpna ir t. t. Ir ši būklė blogėja su kiekviena diena.

**Ką daryti?** Jums reikia, kad kažkas atliktų Jūsų nebeveikiančių inkstų darbą. Šiuolaikinė medicina gali pasiūlyti **tris pagrindines išeitis: inksto transplantaciją, hemodializę ir peritoninę dializę**.

Ne visada lengva nuspręsti, koks gydymo būdas Jums geriausias. Jūsų sprendimas priklauso nuo Jūsų medicininės būklės, gyvenimo būdo bei asmeninio požiūrio. Aptarkite privalumus ir trūkumus su savo gydytoju ir artimaisiais. Jei pradėsite vienokį gydymą ir nusprendžiate, kad norėtumėte pabandyti kitokį, pasikalbėkite apie tai su savo gydytoju. Turite kuo daugiau sužinoti apie savo pasirinkimą. Remdamiesi tomis žiniomis, Jūs su savo gydytoju pasirinksite gydymą, kuris geriausiai tinka Jums.

## Inksto transplantacija

**Tikslas.** Inksto transplantacija yra operacija, kurios metu sveikas kito asmens inkstas persodinamas į Jūsų kūną. Šis naujasis inkstas atlieka visą darbą, kurio negali atlikti du Jūsų nefunkcionuojantys inkstai.

**Kaip tai veikia?** Chirurgas įsodina naują inkstą į Jūsų kūną, sujungia naujojo inksto arteriją ir veną su Jūsų arterija ir vena, šlapimtakį su Jūsų šlapimo pūsle. Jūsų kraujas teka per naują inkstą, kuris išskiria šlapimą ir atlieka kitas funkcijas, kaip Jūsų paties inkstai darė, kai buvo sveiki. Naujas inkstas ima veikti tuoj pat, arba tai užtrunka iki kelių savaičių, kol jis ima išskirti šlapimą. Jūsų inkstai paliekami toje pačioje vietoje, kur ir buvo, jei jie nekelia infekcijos ar nedidina kraujo spaudimo.

**Pasiruošimas.** Galite gauti inkstą iš savo šeimos nario. Toks donoras vadinamas gyvu giminingu donoru. Galite gauti inkstą iš neseniai mirusio asmens. Toks donoro tipas vadinamas mirusiu donoru, o inkstas - kadaveriniu. Kartais inkstą gali dovanoti sutuoktinis. Toks donoras vadinamas gyvu negiminingu donoru.

Labai svarbu, kad donoro kraujas ir audiniai artimai atitiktų jūsiškius. Jei taip bus, Jūsų kūno imuninė sistema nenužudys ar neatmes naujo inksto. Laboratorijoje bus atlikti specialūs kraujo kūnelių testai, kurie parodys, ar Jūsų kūnas priims naują inkstą.

**Kiek tai užtrunka?** Kol persodinamas inkstas, užtrunkama įvairiai. Lietuvoje labai trūksta kadaverinių inkstų. Dėl šios priežasties būsite įrašytas į laukiančiųjų gauti mirusio donoro inkstą sąrašą. Tačiau jei Jums inkstą duos giminaitis, transplantacijos operacija gali būti atlikta greičiau.

Operacija užtrunka nuo 3 iki 6 valandų. Įprastai po operacijos ligoninėje liekama iki 30 dienų. Kai išvyksite iš ligoninės, turėsite vėliau reguliariai lankytis poliklinikoje.

Jei Jums inkstą duoda giminaitis, jis tikriausiai liks ligoninėje 10-14 dienų.

**Galimos komplikacijos.** Transplantacija nėra išgijimas. Visada lieka tikimybė, kad Jūsų organizmas atmes naują inkstą (transplantantą), net jei ir labai jis Jums tiktų. Kaip Jūsų kūnas priims naują inkstą, priklauso nuo jūsų amžiaus bei medicininės būklės.

Paprastai 75-80 procentų transplantantų iš mirusių donorų dirba daugiau kaip metus po operacijos. Tačiau gyvų giminaičių transplantantai dažnai dirba geriau nei mirusių donorų transplantantai. Taip yra todėl, kad jie paprastai geriau atitinka.

Jūsų daktaras išrašys jums specialių vaistų nuo inksto atmetimo. Jie vadinami imunosupresantais.

Jums reikės vartoti tuos vaistus kasdien, kol funkcionuos naujasis inkstas. Kartais šie vaistai negali sustabdyti Jūsų organizmo atmetimo reakcijos į svetimą organą. Jei tai nutiks, Jums teks grįžti prie kokios nors dializės formos ir galbūt laukti naujos transplantacijos. Gydymas šiais vaistais gali turėti pašalinį poveikį. Šie vaistai silpnina jūsų imuninę sistemą, tad jums lengviau „pasigauti“ infekciją. Kai kurie vaistai taip pat gali pakeisti jūsų išvaizdą - Jūsų veidas gali papildinti, galite priaugti svorio, Jus gali išberti, šiek tiek padidėti plaukuotumas. Ne visi pacientai turi šių problemų; čia gali padėti makižas ir dieta. Kai kurie šių vaistų gali sukelti tokių problemų kaip katarakta, padidėjęs skrandžio rūgštingumas bei kaulų išretėjimas.

**Jūsų dieta.** Dieta pacientams po transplantacijos yra ne tokia griežta kaip dializuojamų pacientų dieta. Tačiau Jums vis dar reikės atsisakyti tam tikro maisto. Jūsų dieta tikriausiai keisis, kai keisis Jūsų vaistai, kraujo tyrimai, svoris ir kraujo spaudimas.

Jums gali tekti skaičiuoti kalorijas. Dėl vaistų Jums gali pakilti apetitas ir dėl to galite priaugti svorio.

Jums gali tekti riboti sūrų maistą. Dėl vartojamų vaistų druska gali susilaikyti kūne ir padidinti kraujo spaudimą.

Gali prireikti valgyti mažiau baltymų turintį maistą.

**Už ir prieš.** Inksto transplantacija turi savo plusų ir minusų. Šiuos argumentus turėtumėte apsvarstyti.

Pliusai:

Transplantantas dirba kaip normalus inkstas.

Jis padeda Jums jaustis sveikam.

Yra mažiau dietos apribojimų.

Nereikia dializės.

Galite sugrįžti į darbą.

Minusai :

Prireikia rimtos operacijos.

Gali tekti laukti donoro.

Jūsų organizmas gali atmesti naują inkstą.

Teks vartoti vaistus, kol veiks transplantantas.

**Klausimai, kurie jums gali rūpėti.** Juos turėtumėte aptarti su Jus gydančiu gydytoju.

Ar transplantacija man yra geriausias pasirinkimas? Kodėl?

Kokios mano galimybės, kad operacija bus sėkminga?

Kaip man rasti šeimos narį, kuris galėtų paaukoti inkstą?

Jei šeimos narys nenori aukoti inksto, kaip man įsirašyti į laukiančiųjų inksto sąrašą? Kiek man teks laukti?

Kokie yra atmetimo simptomai?

Kas bus mano sveikatos priežiūros komandoje? Kaip jie gali man padėti?

## Hemodializė

**Tikslas.** Hemodializė yra procedūra, kurios metu prijungus specialų aparatą, dar vadinamą dirbtiniu inkstu, valomas Jūsų kraujas, pašalinant nereikalingus medžiagų apykaitos produktus ir skysčius.

**Kaip ji veikia?** Hemodializei naudojamas dializatorius – specialus vienkartinis filtras, kuris valo Jūsų kraują. Dializatorius prijungiamas prie aparato. Procedūros metu Jūsų kraujas per vamzdelius keliauja į dializatorių, kuris išfiltruoja atliekas ir papildomus skysčius. Paskui šviežiai išvalytas kraujas per kitus vamzdelius atiteka atgal į Jūsų kūną.

**Pasiruošimas.** Prieš pirmąjį gydymą turi būti padarytas priėjimas prie Jūsų kraujo. Priėjimas – tai kelias kraujui ištekėti iš Jūsų kūno į dializės aparatą, o paskui – atgal į Jūsų kūną. Jis vadinamas fistule, kuriai suformuoti reikalinga nedidelė chirurginė operacija.

**Kas atlieka hemodializę ir kiek tai užtrunka?** Hemodializė atliekama ligoninėje arba hemodializės įstaigoje. Čia procedūrą atlieka gydytojai ir slaugytojos.

Hemodializė paprastai atliekama tris kartus per savaitę. Kiekviena procedūra trunka apie 4 valandas. Dializės kokybė tiesiogiai priklauso nuo procedūros trukmės – todėl turėtumėte atsispirti pagundai atlikti ją greičiau. Procedūros metu galite skaityti, miegoti, kalbėtis ar žiūrėti televizorių.

**Galimos komplikacijos.** Dėl greitų Jūsų kūno skysčių ir cheminio balanso pokyčių procedūros metu gali atsirasti šalutinis poveikis. Du įprasti šalutiniai poveikiai yra raumenų spazmai ir hipotenzija (staigus kraujo spaudimo kritimas). Dėl hipotenzijos galite pasijusti silpnai, gali svaigti galva ar pykinti.

Paprastai prie hemodializės priprantama per kelis mėnesius. Galite išvengti daugumos pašalinių efektų, jei laikysitės tinkamos dietos ir vartosite vaistus kaip nurodyta. Turite visada pranešti apie pašalinį poveikį savo gydytojui, nes jo priežastys dažnai gali būti lengvai ir greitai pašalinamos.

**Jūsų dieta.** Hemodializė ir tinkama dieta padeda sumažinti atliekas, besikaupiančias Jūsų kraujyje. Pasirinkdami maistą, turite prisiminti keletą dalykų.

Valgykite subalansuotą kiekį maisto, kuriame gausu baltymų, tokį kaip mėsa ir vištiena. Gyvuliniai baltymai labiau tinka Jūsų kūnui nei baltymai, randami daržovėse ir grūduose. Žiūrėkite, kiek suvalgote kalio. Kalis yra mineralas, randamas druskos pakaitaluose, kai kuriuose vaisiuose, daržovėse, piene, šokolade ir riešutuose. Per daug ar per mažai kalio gali būti kenksminga Jūsų širdžiai.

Ribokite išgeriamus skysčius. Kai inkstai nedirba, skysčiai greitai susikaupia kūne. Nuo pernelyg daug skysčių Jūsų audiniai patinsta. Dėl to taip pat gali pakilti kraujo spaudimas ir atsirasti rūpesčių su širdimi.

Venkite druskos. Nuo sūraus maisto norėsite gerti, Jūsų kūnas kaups vandenį.

Apribokite tokį maistą kaip pienas, sūris, riešutai, džiovintos pupos ir alkoholis. Šiame maiste yra fosforo. Per didelis kiekis fosforo Jūsų kraujyje pašalina kalcį iš Jūsų kaulų. O juk kalcis – tai stiprių ir sveikų kaulų šaltinis. Kad išvengtumėte problemų su kaulais, Jūsų daktaras gali paskirti Jums specialią vaistų. Turite gerti tuos vaistus kasdien kaip nurodyta.

**Hemodializės privalumai ir trūkumai.** Kiekvienas žmogus skirtingai reaguoja į panašias situacijas. Tai, kas vienam žmogui gali būti neigiamas veiksnys, kitam bus teigiamas. Tačiau iš esmės kiekvienos hemodializės privalumai ir trūkumai yra tokie:

#### **Privalumai**

Reguliariai susitinkate su patyrusiais profesionalais.

Galite susipažinti su kitais pacientais.

#### **Trūkumai**

Procedūros laiką nustato dializės įstaiga.

Tris kartus per savaitę turite vykti į dializės įstaigą 4 valandoms.

Tarp procedūrų Jūsų organizmas  
vėl „užsiteršia“.

### **Klausimai, kuriuos turėtumėte užduoti savo gydytojui:**

Ar hemodializė yra geriausias gydymo pasirinkimas man? Kodėl?

Ar galėsiu pasirinkti hemodializės įstaigą pats?

Kaip jausiuosi hemodializės procedūros metu? Ar jos metu skauda?

Ar galėsiu toliau dirbti, nors būsiu hemodializuojamas? Ar galėsiu atlikti procedūras vakare, jei planuoju toliau dirbti?

Kas bus mano sveikatos priežiūros komandoje? Kaip jie galės man padėti?

**Dializė nėra išgyjimas.** Hemodializė ir peritoninė dializė yra procedūros, kurios bando pakeisti Jūsų neveikiančius inkstus. Jos padės Jums jaustis geriau ir gyventi ilgiau, bet jos neišgydo inkstų nepakankamumo. Nors pacientai, sergantys inkstų nepakankamumu, dabar gyvena ilgiau nei anksčiau, inkstų nepakankamumas bėgant metams gali sukelti kitų problemų. Tai – kaulų ligos, aukštas kraujo spaudimas, nervų pakenkimas ir mažakraujystė (per mažai raudonųjų kraujo kūnelių). Nors šios problemos dėl dializės neišnyks, dabar daktarai turi naujų ir geresnių būdų gydyti šioms ligoms ar net padėti jų išvengti. Jūs turėtumėt aptarti tai su savo gydytoju.

### **Peritoninė dializė**

**Tikslas.** Peritoninė dializė yra procedūra, kuri pakeičia Jūsų inkstų darbą. Ši dializės rūšis naudoja Jūsų pilvaplėvę, kad išfiltruotų Jūsų kraują.

**Kaip ji veikia?** Valantis tirpalas, vadinamas dializės tirpalu, įbėga ir paliekamas tam tikrą laiką pilvaplėvės viduje. Skysčiai, atliekos ir chemikalai praeina pro mažytės kraujagysles pilvaplėvėje į dializės tirpalą. Po kelių valandų šis „prisotintas“ tirpalas išleidžiamas iš pilvo ertmės, drauge išsinešdamas atliekas iš Jūsų kraujo. Tada vėl pripildote pilvo ertmę šviežio tirpalo, ir valymo procesas prasideda iš naujo.

**Pasiruošimas.** Prieš pirmą gydymo seansą chirurgas įstato mažą, lankstų plastiko vamzdelį, vadinamą kateteriu, į jūsų pilvo ertmę. Nedidelė šio vamzdelio dalis lieka pilvo išorėje, ją galima paslėpti po drabužiais. Šis kateteris lieka ten nuolatos. Per jį supilamas ir išleidžiamas dializės tirpalas.

Peritoninės dializės tipai:

**Nenutrūkstama ambulatorinė peritoninė dializė (NAPD).** NAPD yra įprasčiausia peritoninė dializė. Jai nereikia aparato. Ją galima atlikti bet kurioje šviesoje, gerai apšviestoje vietoje. Su NAPD Jūsų kraujas valomas nuolatos. Dializės tirpalas iš plastmasinio maišelio per kateterį patenka į Jūsų pilvo ertmę. Tirpalas lieka Jūsų pilvo ertmėje, uždarius kateterį. Po kelių valandų išleidžiate skystį atgal į maišelį. Paskui pripildote pilvo ertmę švaraus tirpalo per tą patį kateterį. Taigi, valymo procesas prasideda iš naujo.

**Automatinė peritoninė dializė (APD).** APD yra kaip NAPD, išskyrus tai, kad aparatas, prijungtas prie Jūsų kateterio, automatiškai pripildo dializės tirpalo Jūsų pilvo ertmę ir išpila jį iš jos. Šis aparatas dažniausiai prijungiamas nakčiai ir atlieka procedūrą, kol Jūs miegate.

**Kas atlieka peritoninę dializę?** NAPD yra savigydos forma. Jai nereikia aparato ar partnerio. Tačiau atliekant APD Jums reikės aparato ir partnerio pagalbos (šeimos nario, draugo ar sveikatos specialisto).

**Kiek tai užtrunka?** NAPD tirpalas lieka Jūsų pilvo ertmėje nuo 4 iki 6 valandų. Jo išleidimo ir pakeitimo švariu tirpalu procesas užtrunka nuo 30 iki 40 minučių. Dauguma žmonių keičia tirpalą keturis kartus per dieną.

APD gydymas trunka nuo 10 iki 12 valandų kas naktį.

**Galimos komplikacijos.** Peritonitas, arba pilvaplėvės uždegimas, gali atsirasti, jei anga, kur kateteris įvestas į kūną, yra užteršiama. Galite taip pat juo susirgti, jei yra problema, sujungiant kateterį su maišeliais ar jį atjungiant. Dėl peritonito galite jausti šleikštulį, imti karščiuoti, gali skaudėti skrandį.

Kad išvengtumėte peritonito, turite labai atidžiai atlikti procedūrą. Turite žinoti ankstyvuosius peritonito požymius. Pažiūrėkite, ar vieta aplink kateterį neparaudo ir nepatino. Taip pat turite pastebėti, jei Jūsų dializės tirpalas atrodo drumzlinas. Svarbu pranešti apie šiuos požymius savo gydytojui, kad peritonitą būtų galima skubiai išgydyti, išvengiant rimtų problemų.

**Jūsų dieta.** Dieta atliekant peritoninę dializę kiek skiriasi nuo dietos atliekant hemodializę.

Galėsite suvalgyti daugiau druskos ir išgerti daugiau skysčių.

Galėsite valgyti daugiau baltymų.

Gali būti mažesni kalio apribojimai.

Gali tekti riboti suvartojamas kalorijas. Šis apribojimas atsiranda tada, jei dėl cukraus, esančio pačiame dializės tirpale, priaugate svorio.

**Privalumai ir trūkumai.** Kiekvienas peritoninės dializės tipas turi privalumų ir trūkumų.

### ***NAPD***

#### **Privalumai**

Galite atlikti procedūrą savarankiškai.

Galite daryti ją tada, kai norite.

Galite atlikti ją daugelyje vietų.

Jums nereikia aparato.

### ***APD***

#### **Trūkumai**

Ji įsiterpia į Jūsų kasdieninį tvarkaraštį.

## **Privalumai**

Galite atlikti ją naktį miegodami.

## **Trūkumai**

Jums reikės aparato ir vietos jam miegamajame.

## **Klausimai, kuriuos galbūt norėsite užduoti**

Ar peritoninė dializė man yra geriausias gydymo pasirinkimas? Kodėl? Kuris tipas?

Kiek užtruks, kol išmoksiu atlikti peritoninę dializę?

Kaip jaučiamasi, ją atliekant? Ar skauda?

Kaip peritoninė dializė paveiks mano kraujo spaudimą?

Kaip man žinoti, ar sergu peritonitu? Kaip gydomas peritonitas?

Ar galėsiu toliau dirbti, atlikdamas peritoninę dializę?

Kas bus mano sveikatos priežiūros komandoje? Kaip jie man padės?

## **Peritoninė dializė nėra išgijimas.**

**Dar kartą.** Ne visada lengva nuspręsti, koks gydymo būdas Jums geriausias. Jūsų sprendimas priklauso nuo Jūsų medicininės būklės, gyvenimo būdo bei asmeninio požiūrio. Aptarkite privalumus ir trūkumus su savo sveikatos priežiūros komanda. Jei pradėsite vienokį gydymą ir nusprendžiate, kad norėtumėte pabandyti kitokį, pasikalbėkite apie tai su savo gydytoju. Turite kuo daugiau sužinoti apie savo pasirinkimus. Remdamiesi tomis žiniomis, Jūs su savo gydytoju pasirinksite gydymą, kuris geriausiai tinka Jums.

Jei norėtumėt pasikalbėti su žmonėmis, kuriems jau teko priimti šį sprendimą, prašome kreiptis į Lietuvos nefrologinių ligonių asociaciją „Gyvastis“. Mūsų skyrių adresus ir kontaktinius telefonus rasite interneto puslapyje [www.donoras.lt](http://www.donoras.lt), juos taip pat gali duoti gydantis gydytojas arba likimo draugai.