



Руководство для пациентов с хронической болезнью почек



PJ-N/20.1-2017

Составители руководства для пациентов:

Яника Алак	специалист по перитонеальному диализу Fresenius Medical Care Estonia OÜ
Тиина Марк	операционная медсестра, Клиника Тартуского Университета
Анна Веспер	специалист по качеству, Ида-Таллиннская Центральная Больница

Консультанты:

Май Розенберг	нефролог, профессор, Клиника Тартуского Университета
Мерике Луман	нефролог, Северо-Эстонская Региональная Больница
Анника Адоберг	нефролог, Северо-Эстонская Региональная Больница

Ключевые слова: хроническая болезнь почек, обучение пациентов, руководство для пациентов

Дублирование материала для распространения допускается только с разрешения Больничной кассы Эстонии.

©Больничная касса Эстонии 2017

Ластекоду 48, 10144 Таллинн

www.ravijuhend.ee, www.haigekassa.ee

info@haigekassa.ee

ISBN 978-9949-585-48-9

ISBN 978-9949-585-49-6 (pdf)

ISBN 978-9949-585-50-2 (html)

Печать издания профинансирована Больничной кассой Эстонии.

Для бесплатного распространения.

Печать: Ellington Printing OÜ

Рекомендуемая ссылка: Руководство для пациентов с хронической болезнью почек. Руководство для пациентов PJ-N/20.1-2017 Совет руководств по лечению. 2017

Руководство для пациентов с хронической болезнью почек

Эстонское руководство для пациентов



PJ-N/20.1-2017

Содержание

Введение	5
Основные рекомендации	6
Строение почек и их функции	8
Что такое хроническая болезнь почек?	10
Что является причиной хронической болезни почек?	10
У каждого ли человека может развиваться хроническая болезнь почек?	11
Каковы симптомы хронической болезни почек?	11
Стадии тяжести хронической болезни почек	12
Как проводится диагностика хронической болезни почек?	13
Что нужно знать об обследовании с контрастным веществом, если у Вас хроническая болезнь почек?	14
Каковы возможности лечения болезни почек?	17
Лечение высокого кровяного давления в случае хронической болезни почек	17
Лечение диабета в случае хронической болезни почек	19
Что нужно знать о лекарствах, если у Вас хроническая болезнь почек?	22
Осложнения хронической болезни почек	25
Анемия в случае хронической болезни почек	27
Питание в случае хронической болезни почек	29
Чем Вы сами можете помочь лечению?	35
Жизнь с хронической болезнью почек	38
Каковы возможные пособия и льготы?	41
Использованная литература	45

Введение

В основу настоящего руководства для пациентов легло подготовленное в 2017 году эстонское руководство по лечению «Профилактика и ведение больных с хронической болезнью почек» и обсуждаемые в нем темы вместе с рекомендациями. Рекомендации руководства для пациентов были составлены с учетом результатов анализа научной литературы, основанной на принципах доказательной медицины. В данном руководстве для пациентов Вы найдете рекомендации, которые наиболее важны с точки зрения пациента. Руководство для пациентов было составлено в сотрудничестве с нефрологами и в нем учитаны возможности системы здравоохранения Эстонии. Ясность текста руководства для пациентов и важность описываемых тем была оценена и со стороны пациентов, и обратная связь от них помогла пополнить данное руководство.

Руководство для пациентов предназначено для больных хронической болезнью почек, а также для их близких. В руководстве для пациентов объясняются сущность заболевания и его возможные причины, диагностика, виды лечения и возможные осложнения. Также в руководстве мы постарались ответить на вопросы о питании и ежедневном образе жизни.

Основные рекомендации

Хроническая болезнь почек является медленно протекающим заболеванием и на начальных стадиях не вызывает у пациента особенно много жалоб. В группу заболеваний хронической болезнью почек входит целый ряд заболеваний почек, в случае которых почечная функция снижается в течение нескольких лет или десятилетий. Если у Вас диагностирована хроническая болезнь почек, то может случиться, что в Ваш образ жизни и режим питания нужно ввести изменения, чтобы удержать почечную функцию на должном уровне. Вы сами можете сделать очень много, чтобы помочь лечению.

- Регулярно посещайте врача и обязательно делайте анализы именно с той частотой, как это было предписано врачом. Знайте значение своих основных показателей - скорости клубочковой фильтрации (СКФ) и уровня креатинина в сыворотке. Попросите Вашего врача объяснить их значение.
- Строго отслеживайте план лечения и обсудите с врачом или медсестрой все вопросы и проблемы, возникшие в связи с болезнью и ее лечением.
- Используйте только те лекарства, которые были назначены и разрешены врачом. Некоторые лекарства могут повредить почки. Знайте наименования своих лекарств и их дозы. Принимайте их только так, как это было предписано врачом.¹
- Используйте только такие пищевые добавки и витамины, которые Вам порекомендовал Ваш врач.
- При посещении врачей всегда информируйте их, что у Вас хроническая болезнь почек. Вы также должны информировать лечащего врача о том, что другой врач назначил Вам какой-либо курс лечения.
- Если Вам нужно сделать обследования с контрастным веществом (например компьютерная томография, ангиография, магнитно-резонансная томография), то обсудите прежде всего их с Вашим врачом и следуйте его указаниям.
- Если у Вас высокое давление, Вы должны знать рекомендуемый уровень кровяного давления и держать его под контролем. Это очень важно для защиты почек.

¹ Данные своих рецептов и инструкции по приему лекарств Вы всегда можете проверить на государственном портале [eesti.ee](https://www.eesti.ee) → Услуги → Гражданину → Здоровье и здравоохранение → Рецепты https://www.eesti.ee/rus/uslugi/grazhdanin/tervis_ja_tervisekaitse/retseptid_1

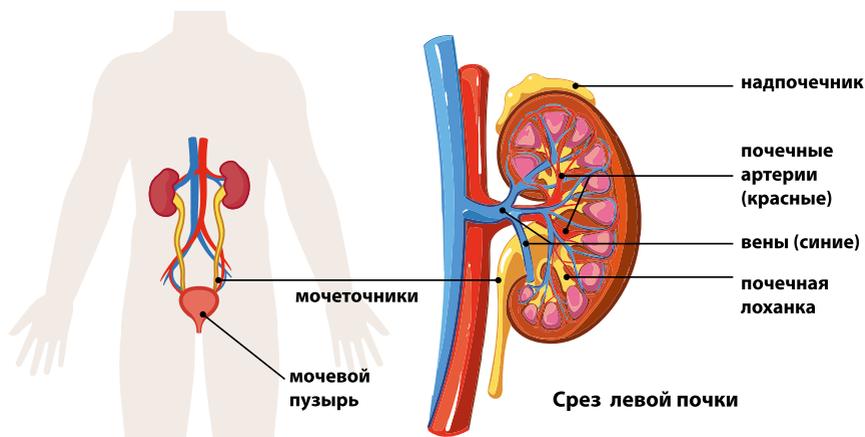
- Если у Вас диабет, контролируйте уровень сахара в крови, придерживайтесь назначенной диеты и принимайте лекарства.
- Узнайте свой уровень холестерина. При повышении уровня холестерина внимательно следите за соблюдением рекомендуемого Вам образа жизни. Для этого очень важны и соблюдение диеты, активного образа жизни, удержание веса на нормальном для Вас уровне и прием лекарств.
- Соблюдайте здоровый режим питания. Если Вам необходимо ограничить прием какого-либо продукта, планируйте состав Вашей еды таким образом, чтобы Вы могли получить из нее все необходимые питательные вещества и калории.
- Если у Вас есть лишний вес, постарайтесь вместе с Вашим врачом найти безопасные методы снижения веса тела. Снижение веса тела поможет почкам дольше работать в нормальном режиме.
- Не пропускайте приемы пищи и не оставайтесь без еды на несколько часов. Постарайтесь есть 4-5 небольших объемов еды вместо 1-2 основных приемов пищи.
- Пейте достаточно жидкости. Если врач предписал Вам ограниченное потребление жидкости, то очень важно соблюдать эту рекомендацию. Если Вас все же мучит жажда, ее можно утолить, положив в рот ломтик лимона, или прополоскав рот водой.
- Уменьшите количество потребляемой с пищей соли.
- Будьте физически активны. Физическая активность помогает снизить кровяное давление, уровень сахара и холестерина в крови, а также поможет Вам лучше справляться с болезнью.
- Если Вы курите, найдите возможность бросить эту привычку.
- Старайтесь быть активными в процессе поддержания своего здоровья. Ищите и находите информацию о хронической болезни почек и ее лечении.

Строение почек и их функции

Обычно у человека две почки, которые напоминают по форме фасоль и прилегают к задней брюшной стенке под ребрами. Обе почки имеют размер сжатого мужского кулака.

Здоровые почки:

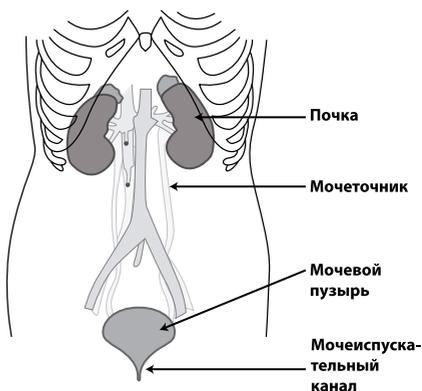
- занимаются удалением из тела конечных продуктов обмена веществ и лишней жидкости
- помогают удерживать кровяное давление под контролем
- помогают вырабатывать красные кровяные тельца
- помогают сохраняться костям здоровыми



Здоровые почки

Представьте, что Ваши почки – это кофейный фильтр. Когда готовят кофе, фильтр удерживает в себе кофейный порошок, но в то же время позволяет жидкости двигаться через него.

Почки делают нечто подобное – они удерживают, оставляют необходимые вещества в организме, но в то же время фильтруют из организма ненужные ему вещества. Конечные продукты обмена веществ, которые отфильтровывают почки, появляются в организме в ходе процессов расщепления, связанных с питанием, питьем, приемом лекарств, и нормальной мышечной работой.



В каждой почке находится около миллиона маленьких фильтров, которые называются клубочками. В клубочках формируется первичная моча, которая протекает через небольшие канальцы, где часть жидкости всасывается обратно. Функциональной единицей почки является нефрон – специфическая структура, состоящая из клубочка и системы канальцев. Нефроны удаляют из крови остаточные вещества и излишнюю жидкость в виде мочи в почечную лоханку, далее моча переносится в мочеточники, а после этого – в мочевой пузырь.

В случае хронической почечной болезни ухудшаются почечные функции – почки больше не могут фильтровать в достаточной степени остаточные вещества и очищать кровь. Способность почек к фильтрованию оценивают на основании специального показателя - скорости клубочковой фильтрации (СКФ).

Что такое хроническая болезнь почек?

Хроническая болезнь почек является медленно протекающим заболеванием и на начальных стадиях не вызывает у пациента особенно много жалоб. В группу заболеваний хронической болезнью почек входит целый ряд заболеваний почек, в случае которых почечная функция снижается в течение нескольких лет или десятилетий. При помощи своевременной диагностики и лечения можно замедлить и даже приостановить прогрессирование болезни почек.

В ходе международных исследований почечной функции у многих людей было обнаружено, что почти у каждого десятого было найдено нарушение работы почек в той или иной степени.

Что является причиной хронической болезни почек?

Тремя самыми распространенными причинами хронических почечных заболеваний являются диабет, повышенное кровяное давление и гломерулонефрит.

- **Диабет** – в случае данной болезни повреждаются разные органы, в том числе почки и сердце, а также кровеносные сосуды, нервы и глаза. При длительном диабетическом поражении почек у многих пациентов повышается кровяное давление и нужно применять соответствующее лечение.
- **Повышенное кровяное давление** (гипертония, первичная артериальная гипертензия) – в ходе гипертонии кровяное давление невозможно контролировать и оно начинает превышать пределы нормы (более 140/90 мм рт. ст.). Если такое состояние будет постоянным, оно может стать причиной хронического почечного заболевания, инсульта мозга или инфаркта миокарда.
- **Гломерулонефрит** – заболевание, возникающее вследствие нарушения работы иммунной системы, в ходе которого фильтрационную функцию почек нарушает иммунное воспаление. Болезнь может поражать только почки, а может распространяться на весь организм (васкулиты, волчаночный нефрит). Гломерулонефрит часто сопровождается повышенным кровяным давлением.

Многие другие состояния могут также стать причиной хронической почечной болезни, например:

- наследственные заболевания – как, например, поликистозная болезнь почек, вследствие которой на протяжении лет в почках возникает большое количество кист, которые повреждают функционирующую почечную ткань

и поэтому развивается почечная недостаточность. Другие наследственные заболевания почек встречаются значительно реже (синдром Альпорта, болезнь Фабри и др.)

- проблемы, обусловленные препятствиями, находящимися в почках и мочевыводящих путях – как, например, врожденный порок мочеточника, камни в почках, опухоли или увеличение предстательной железы у мужчин
- повторные инфекции мочевыводящих путей или пиелонефриты

У каждого ли человека может развиться хроническая болезнь почек?

Хроническая болезнь почек может развиться в любом возрасте. Самый большой риск заболеть возникает у тех людей, у которых присутствуют один или несколько следующих факторов риска:

- диабет
- повышенное кровяное давление
- у членов семьи ранее встречались болезни почек
- возраст старше 50 лет
- длительное потребление лекарств, которые могут повредить почки
- лишний вес или ожирение
- курение

Каковы симптомы хронической болезни почек?

Если хроническая болезнь почек прогрессирует, то в крови повышается уровень содержания конечных продуктов обмена веществ. Это, в свою очередь, является причиной плохого самочувствия. Могут возникнуть разные проблемы со здоровьем – такие как повышенное кровяное давление, малокровие (анемия), болезни костной ткани, преждевременное обызвествление сердечно-сосудистой системы, изменение цвета, состава и объема мочи (см. *Осложнения хронической болезни почек*).

При прогрессировании болезни основными симптомами могут быть:

- слабость, чувство обесиленности
- одышка
- проблемы со сном
- отсутствие аппетита
- сухая кожа, зуд кожи
- мышечные спазмы, особенно по ночам
- отеки в ногах
- отеки вокруг глаз, особенно по утрам

Стадии тяжести хронической болезни почек

Всего имеется пять стадий тяжести хронической болезни почек (см. таблицу 1). Стадия тяжести повреждения почек зависит от *скорости клубочковой фильтрации* (СКФ), с помощью которой оценивается функция почек. Дальнейшее лечение в большой степени зависит от стадии тяжести хронической болезни почек.

Таблица 1. Стадии тяжести болезни почек

Стадия тяжести	Описание	СКФ*
1	Имеет место повреждение почек (альбинурия или белок в моче), но при этом СКФ в пределах нормы.	СКФ > 90 мл/мин
2	Небольшое снижение СКФ.	СКФ 60–89 мл/мин
3А	Умеренное снижение СКФ (возникают ранние симптомы почечной недостаточности)	СКФ 45-59 мл/мин
3В		СКФ 30-44 мл/мин
4	Тяжелое снижение СКФ (т.е. стадия предиализа, возникают поздние симптомы почечной недостаточности).	СКФ 15-29 мл/мин
5	Конечная, терминальная стадия почечной недостаточности (возникает уремия, необходима почечно-заместительная терапия).	СКФ < 15 мл/мин

* значение Вашего СКФ (т.е. степень сохранения функции почек), можно узнать у Вашего врача. При прогрессировании хронической болезни почек уменьшается и значение СКФ.

- Регулярно посещайте врача и обязательно делайте анализы именно с той частотой, как это было предписано врачом.
- Обязательно обсудите возникшие жалобы и проблемы с Вашим лечащим врачом или медсестрой. Ни в коем случае не занимайтесь самолечением и самостоятельной постановкой диагноза.

Как проводится диагностика хронической болезни почек?

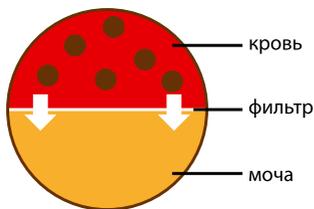
Для диагностики болезни почек существует два простых анализа, которые Вам может назначить семейный врач.

Анализ крови: скорость клубочковой фильтрации (СКФ) и уровень креатинина в сыворотке. Креатинин является одним из тех конечных продуктов обмена белка, уровень которого в крови зависит от возраста, пола, объема мышечной массы, питания, физической активности, от того, какие продукты потреблялись перед сдачей пробы (например, было съедено много продуктов из мяса), а также некоторых лекарств. Креатинин выделяется из организма через почки, а если работа почек замедляется, то уровень креатинина в плазме крови увеличивается. Определение уровня креатинина само по себе недостаточно для диагностики хронической болезни почек, поскольку ее значение начинает превышать верхний предел нормы только тогда, когда СКФ уже уменьшилась в два раза. СКФ рассчитывается при помощи формулы, включающей четыре параметра, которые учитывают показание уровня креатинина, возраст, пол и расу пациента. СКФ показывает, на каком уровне находится способность почек к фильтрации. В случае хронической болезни почек показатель СКФ показывает стадию тяжести болезни почек (см. таблицу 1).

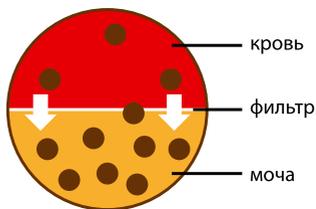


Анализ мочи: в моче определяется содержание альбумина, кроме этого определяется отношение к друг другу значений альбумина и креатинина в моче. Альбумин - это такой белок в моче, который обычно попадает в мочу в минимальных количествах. Даже небольшое увеличение уровня альбумина в моче у некоторых людей может быть ранним признаком начинающейся болезни почек, особенно у тех, у кого есть диабет и повышенное кровяное давление. В случае нормальной функции почек альбумина в моче должно быть не больше чем 3 мг/ммоль (или 30 мг/г). Если выделение альбумина увеличивается еще больше, то это уже говорит о болезни почек. Если выделение альбумина превышает 300 мг/г, то в мочу выделяются и другие белки и это состояние называют протеинурией.

Здоровая почка



Поврежденная почка



● Альбумин

Если почка здорова, то альбумин не попадает в мочу.

В случае поврежденной почки альбумин начинает поступать в мочу.

Если после получения результатов анализа мочи у врача появится подозрение, что имеет место болезнь почек, то дополнительно проводится повторный анализ мочи на альбумин. Если альбуминурия или протеинурия обнаруживается повторно в течение трех месяцев, то это говорит о хронической болезни почек.

Дополнительные обследования:

Ультразвуковое обследование почек: при диагностике хронической болезни почек является обследованием первичного выбора. Ультразвуковое обследование позволяет оценивать форму почек, их размер, расположение, а также определить возможные изменения в ткани почек и/или другие отклонения, которые могут препятствовать нормальной работе почек. Ультразвуковое обследование почек не требует специальной подготовки и не имеет рисков для пациента.

При необходимости и при подозрении на урологическое заболевание могут назначить ультразвуковое обследование мочевыводящих путей (а также анализ остаточной мочи), для мужчин могут назначить и ультразвуковое обследование предстательной железы и направить на консультацию к урологу. При необходимости и при подозрении на гинекологическое заболевание женщину направляют на консультацию к гинекологу.

Что нужно знать об обследовании с контрастным веществом, если у Вас хроническая почечная болезнь?

Такие диагностические обследования, как магнитно-резонансная томография, компьютерная томография и ангиография используются для диагностики и лечения разных заболеваний и травм. Во многих случаях используются внутривенные и внутриаартериальные контрастные вещества (с содержанием йода или гадолиния), что позволяет увидеть исследуемые органы или кровеносные сосуды.

Что особенно важно сделать перед проведением обследования с контрастным веществом?

Если Вам назначили обследование с контрастным веществом, то нужно определить свою СКФ.

Вместе с лечащим врачом Вы сможете обсудить и оценить пользу или риск для своего здоровья. Если обследование все же необходимо провести, соблюдайте следующие правила подготовки:

- За день до обследования и день после обследования пейте много жидкости (воду, чай и др.). Если Вы находитесь на лечении в больнице, то Вам через вену инфузионным путем введут необходимое количество жидкости. При нахождении на больничном лечении после обследования с контрастным веществом (в течение 48-96 часов) обычно назначается определение уровня креатинина в крови для оценки почечной функции. В амбулаторном обследовании с контрастным веществом Вашу почечную функцию сможет оценить Ваш семейный врач.
- Обсудите со своим лечащим врачом, направляющим Вас на обследование, вопросы о том, какие лекарства нельзя принимать до обследования с контрастным веществом. Некоторые лекарства (антибиотики, лекарства против повышенного давления и др.) вместе с контрастными веществами начинают действовать как яд. За день до и день после обследования ни в коем случае нельзя принимать метформин – лекарство от диабета.
- Между двумя обследования с контрастным веществом при первой же возможности нужно оставить достаточно времени, что контрастное вещество, которое использовали при первом обследовании, успело выйти из организма. Важно исключить повторные обследования с большим объемом контрастного вещества.

Как действует контрастное вещество на почки?

Иногда контрастное вещество может повредить работу почек. Самым большим риском является повреждение почек именно у больных хронической болезнью почек. Существует два редко встречающихся, но очень серьезных заболевания, которые могут возникнуть вследствие введения контрастного вещества: нефропатия и нефрогенный системный фиброз.

Что такое нефропатия, возникшая вследствие введения контрастного вещества?

Нефропатия, возникшая вследствие введения контрастного вещества, встречается редко, она может возникнуть у примерно 6% пациентов. Риск заболеть особенно высок у диабетиков, а также у людей с хронической болезнью почек.

В случае нефропатии, вызванной контрастным веществом, возникает резкое снижение функции почек в течение 48-72 часов после обследования. В большинстве случаев это состояние проходит и человек поправляется, но в редких случаях могут возникнуть серьезные проблемы как в почках, так и в сердечно-сосудистой системе.

Что такое нефрогенный системный фиброз?

Нефрогенный системный фиброз является очень редким, но тяжелым заболеванием, которое повреждает кожу и другие органы. Нефрогенный системный фиброз представлен у некоторых пациентов с хронической болезнью почек на последних стадиях развития (4%), которым была сделана магнитно-резонансная томография с контрастным веществом, включающим гадолиний. Болезнь может развиваться в течение периода от 24 часов до 3 месяцев начиная со дня проведения с контрастным веществом, включающим гадолиний.

Данное заболевание является очень редким и у людей с легким нарушением функций почек или с нормальной функцией почек возникновение нефрогенного системного фиброза замечено не было.

- **Знайте значение своих основных показателей – скорость клубочковой фильтрации (СКФ) и уровень креатинина в сыворотке. Попросите Вашего врача объяснить их значение.**
- **Если Вам нужно сделать обследования с контрастным веществом (например компьютерная томография, ангиография, магнитно-резонансная томография), то обсудите это прежде всего с Вашим врачом и следуйте его указаниям.**

Каковы возможности лечения хронической болезни почек?

Возможности лечения хронической болезни почек зависят от стадии тяжести болезни почек, от сопутствующих заболеваний и других проблем со здоровьем.

Лечение может включать в себя:

- Лечение повышенного кровяного давления (гипертония)
- Лечение диабета
- В случае лишнего веса – его снижение.
- Изменение образа жизни: здоровое питание, уменьшение количества потребляемой соли, достаточная физическая активность, отказ от курения, ограничение потребления алкоголя (см. *Чем Вы сами можете помочь лечению?*).
- Лечение диализом и пересадка почки в случае хронической болезни почек на последних стадиях развития (стадия тяжести 5).
- Психологическая консультация и поддержка.

Лечение высокого кровяного давления в случае хронической болезни почек

Что такое кровяное давление?



Кровяное давление – это давление, которое создается текущей в кровяных сосудах кровью на стенки кровяных сосудов. Единицей измерения кровяного давления является миллиметр ртутного столба (сокращенно мм рт. ст.) и кровяное давление определяется двумя числами – систолическое и диастолическое кровяное давление – например, 130/80 мм рт. ст. Систолическое давление или верхнее значение давления, означает уровень давления крови в момент, когда сердце выбрасывает кровь из камеры, т.е. при сжатии сердца.

Диастолическое давление или нижнее значение давления, означает уровень давления крови в момент, когда сердце находится в фазе расслабления.

Повышенное кровяное давление (гипертония) является распространенным заболеванием и часто сам человек не знает, что его показатель давления выше нормы. При прогрессировании болезни основными симптомами могут быть:

- головная боль
- учащенное сердцебиение
- усталость
- нарушение равновесия

Нелеченое повышенное давление может стать причиной поражения почек, заболеваний сердечно-сосудистой системы, инсульта или глазных болезней. Повышенное кровяное давление может стать причиной повреждения почечных артерий и снизить функциональную способность почек. Почки с поврежденными артериями больше не могут выводить из организма конечных продуктов обмена веществ или излишнюю жидкость. Из-за излишней жидкости давление начинает повышаться еще больше.

Важно удерживать давление крови в пределах нормы. Независимо от возраста давление крови не должно превышать 140/90 мм рт.ст..

Если у Вас есть хроническая болезнь почек и присутствуют дополнительные факторы риска (например альбуминурия, диабет, заболевания сердечно-сосудистой системы), то давление крови нужно удерживать на уровне не более 130/80 мм рт.ст..

Лучшим способом для измерения кровяного давления и для удержания его под контролем является самостоятельное измерение кровяного давления на дому (и в аптеке) при помощи аппарата для измерения кровяного давления.

Обсудите план лечения со своим лечащим врачом. При необходимости врач направит Вас на контрольное обследование к кардиологу или главному врачу. Кроме приема лекарств в виде таблеток и контроля кровяного давления важную роль в лечении играет здоровый образ жизни (см. *Чем Вы сами можете помочь лечению?*).

Лечение диабета в случае хронической болезни почек

Что такое диабет?

Диабет является хронической болезнью, в ходе которой содержание сахара в крови превышает нормальные показатели. Также возникают нарушения обмена углеводов, жиров и белков. В норме у здорового человека поджелудочная железа выделяет инсулин в количестве, достаточном для уравнивания уровня содержания сахара в крови. В случае диабета выделение инсулина из поджелудочной железы нарушается и инсулина выделяется слишком мало или его выделение прекращается. Поэтому начинает расти уровень сахара в крови. Такое состояние начинает нарушать функционирование мышц и многих других органов, в том числе почек, сердца, кровяных сосудов, нервов и глаз.

Диабет I типа

Обычно начинается в детстве и возникает, если организм не может продуцировать инсулин в нужном количестве. Для удержания уровня сахара в крови под контролем всегда используется лечение инсулином.

Диабет II типа

Может формироваться медленно и сначала без симптомов. Причинами развития диабета II типа преимущественно являются наследственность (наличие заболевания у близких родственников), избыточный вес, метаболический синдром (повышенное давление, ожирение в поясничной области, повышенное кровяное давление), а также диабет беременных. Если у человека диабет II типа, его организм по-прежнему продуцирует инсулин, но его уровень очень низок или его нельзя использовать правильным способом.

В случае диабета II типа уровень сахара иногда возможно удерживать под контролем при помощи правильного питания/диеты или физической активности, но обычно все же необходимо лечение таблетками и/или инсулином.



Для профилактики повреждения почек и/или при замедления прогрессирования заболеваний очень важно удерживать уровень сахара в крови под контролем. По результатам многих обследований лучшее значение гликированного гемоглобина (HbA1c) у людей с диабетом было 53 ммоль/моль или менее 7%.

Уровень крови в крови можно измерить самостоятельно при помощи глюкометра. Так Вы сможете сами измерить уровень сахара в крови и следить за удержанием его на правильном уровне. Спросите совета и дополнительную информацию у своего семейного врача/медсестры, эндокринолога или медсестры, специализирующейся на диабете.

Для измерения уровня сахара в крови лучше всего подходит время перед едой (натощак) или через 1,5-2 часа после приема пищи. Ниже приведены рекомендуемые значения уровня сахара в крови.



	В норме	Слишком высокий
Сахар в крови (ммоль/л)		
До еды	< 6,0	> 6,5
1,5–2 часов после еды	< 7,5	> 8,0
Гликогемоглобин HbA1C (в %)	< 7,0	> 8,0
Гликогемоглобин HbA1C (в ммоль/моль)	< 53	> 64

- Если у Вас высокое давление или диагностирована гипертония, Вы должны знать рекомендуемый уровень кровяного давления и держать его под контролем. Принимайте лекарства от гипертонии согласно назначенной врачом схеме лечения.
- Если у Вас диабет, контролируйте уровень сахара в крови, придерживайтесь назначенной диеты и правильно принимайте лекарства.

Что нужно знать о лекарствах, если у Вас хроническая болезнь почек?

Лекарства от гипертонии

В случае хронической почечной болезни для лечения гипертонии используются ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (АПФ) – эналаприл, рамиприл, фозиноприл, каптоприл и др., или блокаторы рецепторов ангиотензина II (БРА) - например, валсартан, тельмисартан, лосартан, олмесартан, кандесартан. Исследования показали, что данные лекарства задерживают прогрессирование хронической болезни почек. Всегда строго придерживайтесь предписаниям врача по поводу приёма лекарств. Назначения лекарств всегда индивидуальны. Обязательно проинформируйте своего врача обо всех уже принимаемых лекарствах, таким образом можно будет оценить все риски побочных действий лекарств и их совместимость!

В то же время данные лекарства повышают риск возникновения гиперкалиемии (содержание калия в сыворотке крови поднимается на опасный уровень), риск увеличивается при одновременном употреблении обеих групп лекарств. Риск гиперкалиемии увеличивается в связи с уменьшением показателя почечной функции (СКФ).

Всем людям с хронической болезнью почек рекомендуются регулярные проверки уровня СКФ у семейного врача или другого лечащего врача, частота проверок зависит от функций почек и сопутствующих рисков.

Лекарства от диабета

Первичным выбором лекарств при лечении диабета II типа является метформин. Метформин применяют с целью контроля уровня сахара в крови и уменьшения содержания холестерина, и кроме этого он уменьшает риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний. В случае хронической болезни почек из-за нарушенной функции почек присутствует риск возникновения ацидоза, обусловленного приемом лекарств.

Если Ваш СКФ от 30 до 45 мл/мин/1,73 м² (стадия G3B), то дозу принимаемого метформина нужно уменьшить, если Ваш СКФ меньше 30 мл/мин/1,73 м² (стадия G4–G5), то прием лекарства нужно прекратить и использовать для этого другие лекарства. Обсудите план лечения со своим лечащим врачом.

Другие распространенные лекарства, которые используют для лечения разных заболеваний

Статины

Статины используются для профилактики заболеваний сердечно-сосудистых заболеваний. Статины уменьшают содержание холестерина в крови. Использование статинов у пациентов с хронической болезнью почек дает хорошие результаты при профилактике серьезных сердечно-сосудистых заболеваний.

Аспирин

Аспирин часто используют в первичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний. Аспирин обладает разжижающим кровь свойством и поэтому вместе с потреблением аспирина повышается риск кровотечений. Если у Вас есть какое-либо заболевание сердечно-сосудистой системы, то при приеме аспирина Вы должны оценить вместе с врачом соотношение возможной пользы и риска кровотечения, при этом надо учитывать состояние своего здоровья и сопутствующие заболевания.

Нестероидные противовоспалительные средства

Если Вы регулярно употребляете нестероидные противовоспалительные средства (НПВС) - например, ибупрофен, напроксен, диклофенак или целекоксиб, то желательно проводить проверку функции почек не реже раза в год. Избегайте прием НПВС, если Ваш показатель СКФ слишком низок (до 30 мл/мин/1,73 м²). Не принимайте НПВС вместе с аспирином. Если кардиолог назначил Вам аспирин, проконсультируйтесь с врачом, какие лекарства для лечения болезней суставов и лечения боли можно будет безопасно принимать вместе с ним.

Дигоксин

Дигоксин - это широко используемое лекарство для лечения сердечной недостаточности и определенных типов нерегулярной сердечной деятельности. В случае хронической болезни почек дигоксин нужно принимать осторожно и учитывать состояние почечной функции. При уменьшении почечной функции концентрация дигоксина в крови может увеличиться и вследствие этого может возникнуть накопление дигоксина в организме.

Антибиотики

Аминогликозиды являются антибиотиками определенного типа, которые используются для лечения разнообразных бактериальных заболеваний (например воспаление легких, острый бронхит и другие воспалительные заболевания). Использование аминогликозидов является распространенной причиной токсического повреждения почек, возникающего из-за приема лекарств (нефротоксических лекарств). Иногда все же прием аминогликозидов необходим. Аминогликозиды назначает врач, который при помощи анализа крови контролирует и концентрацию лекарства в крови.

Витамин D

До начала приема витамина D обязательно проконсультируйтесь со своим семейным или лечащим врачом. В случае недостатка витамина D и хронической болезни почек желателен прием витамина D, исходя из определенного в крови уровня содержания витамина D (25-ОН).

Чтобы избежать передозировки витамина D, нужно отслеживать уровень витамина D в крови, частоту контрольных обследований назначает семейный врач.

Уровень витамина D в сыворотке:

< 25 нмоль/л	авитаминоз
25–50 нмоль/л	тяжелый гиповитаминоз
50–75 нмоль/л	гиповитаминоз
> 75 нмоль/л	достаточный уровень
> 300 нмоль/л	токсичный уровень

Источник: https://haiglateliit.ee/wp-content/uploads/2015/03/D_vitamiinist_TA.pdf

При приеме витамина D могут возникнуть побочные действия, которые могут зависеть от стадии тяжести хронической болезни почек (излишнее количество кальция в крови, быстрое прогрессирование хронической болезни почек и др.).

- Используйте только те лекарства, которые были назначены и разрешены врачом. Некоторые лекарства могут повредить почки.
- Знайте наименования своих лекарств и их дозы. Принимайте их только так, как это было предписано врачом. Используйте только такие пищевые добавки и витамины, которые Вам порекомендовал Ваш врач.
- Обязательно обсудите возникшие вопросы, связанные с лекарствами, витаминами и пищевыми добавками с Вашим лечащим врачом или медсестрой.
- При посещении врачей всегда информируйте их, что у Вас хроническая болезнь почек. Вы также должны проинформировать лечащего врача о том, что другой врач назначил Вам какой-либо курс лечения.

Осложнения хронической болезни почек

Возникновение осложнений хронической болезни почек зависит напрямую от тяжести нарушения функций почек, что может быть обнаружено при помощи определения уровня СКФ и числовых показателей альбуминурии/протеинурии. При уменьшении СКФ осложнения встречаются чаще и они становятся более тяжелыми.

Основные осложнения:

- Недоедание, одной из причин которого может быть недостаточное количество калорий и/или белка в пище.
- Метаболический ацидоз – это нарушение кислотно-щелочного баланса, причиной которого является нарушенная работа почек. Почки не фильтруют достаточно крови и из-за этого уменьшается выделение кислоты (ионов водорода).
- Содержание в крови калия начинает превышать норму (гиперкалиемия), если выделение калия уменьшается из-за нарушения функций почек. Причиной этого может быть потребление продуктов с большим содержанием калия и прием лекарств, которые нарушают выделение калия (например, ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, блокаторы рецепторов ангиотензина II, диуретики и др).

- Нарушения баланса минеральных веществ (недостаток кальция и витамина D и излишнее содержание фосфора) и болезни костной системы (ренальная остеодистрофия). Риск появления заболеваний костной системы больше всего в таких случаях, когда хроническая болезнь почек достигает стадии тяжести 3а-5. Уровень в крови фосфора, витамина D и кальция оценивается при проведении анализа крови.

Заболевания костной системы являются частыми осложнениями хронической болезни почек, поскольку из-за повреждения почек из организма через кровь не выделяются излишние фосфаты и таким образом возникает гиперфункция паращитовидной железы (увеличивается уровень гормона паращитовидной железы – паратгормона), что, в свою очередь, является причиной вымывания кальция из костей.

Такие нарушения баланса содержания кальция и фосфора приводят в случае отсутствия лечения к нарушению окостенения, болям в костях и переломам. В случае нарушения баланса кальция и фосфора образования костной ткани (кальцификаты) начинают покрывать внутренние органы и кровеносные сосуды, что является причиной нарушения функционирования данных органов.

- Анемия может возникнуть вследствие нарушенного эритропоэза (эритропоэзом называют процесс образования красных кровяных телец или эритроцитов) и низкого уровня железа в крови.
- Заболевания сердечно-сосудистой системы, которые способствуют дислипидемии (увеличение содержания холестерина в крови и изменение его структуры).

Хроническая болезнь почек часто сопровождается заболеваниями сердца. Из-за небольшой физической активности, неправильного питания и лишнего веса может увеличиться уровень холестерина в крови, что в свою очередь, может повредить артериальные кровеносные сосуды во всех органах и увеличить риск появления сердечно-сосудистых заболеваний.

Анемия в случае хронической болезни почек

Если почки больны или повреждены, они не продуцируют в достаточном количестве эритропоэтин (ЭПО). Эритропоэтин, выработанный почками, необходим для формирования в костном мозге красных кровяных телец (эритроцитов). Эритроциты занимаются транспортировкой кислорода в организме. Если почки не вырабатывают в достаточном количестве эритропоэтин, и из-за этого уменьшается количество эритроцитов, то начинает развиваться малокровие или анемия. Анемия возникает у большинства пациентов с хронической болезнью почек.

Другой распространенной причиной возникновения анемии является недостаточное содержание в еде железа, витамина В₁₂ и фолиевой кислоты.

Симптомы анемии:

- бледность
- чувство усталости
- нехватка энергии в ежедневной деятельности
- отсутствие аппетита
- нарушения сна
- снижение концентрации внимания
- головокружения и боли в голове
- учащенное сердцебиение
- одышка или нехватка воздуха

Анемия встречается чаще всего у пациентов:

- с умеренно и тяжело пораженной функцией почек (стадия тяжести хронической болезни почек 3 или 4)
- с конечной стадией почечной недостаточности (стадия тяжести 5)

Не у всех людей с хронической болезнью почек появляются симптомы анемии. Если у Вас хроническая болезнь почек, то для проверки на возможную анемию нужно определять уровень гемоглобина (Hb) в крови не реже одного раза в год. Гемоглобин является частью красных кровяных телец, которые переносят кислород по всему телу. При слишком низком уровне гемоглобина мы имеем дело с анемией - важно выяснить причину анемии, чтобы запланировать правильную схему лечения.

Лечение анемии зависит от видов вызывающих ее причин. Лечение анемии очень важно, так как оно помогает предупреждать заболевания сердца и возникновение других проблем со здоровьем. Если у Вас уже есть какое-либо заболевание сердца, то лечение анемии поможет уменьшить риск его прогрессирования.

Возможности лечения анемии:

- Специальное лечение лекарствами, стимулирующими эритропоэтин (ESA). Врач обсудит с Вами пользу и риски ESA до начала лечения и проконтролирует действие ESA во время лечения. Лечение ESA не всегда оправдано, иногда достаточно приема препаратов с железом.
- Железосодержащие препараты. Для большинства людей прием железосодержащих препаратов безопасен. Если у Вас аллергия на некоторые лекарства, сообщите об этом врачу. В некоторых редких случаях побочными действиями препаратов железа могут быть низкое кровяное давление, тошнота, рвота, понос, и возникновение избытка железа в организме. Некоторые реакции могут быть опасными и повредить здоровью.
- Врач сделает анализ Вашей крови для контроля содержания в ней железа и вынесет решение по поводу более безопасного и правильного метода для приема препаратов с железом. Железо можно принимать как в виде еды, таблеток, так и через инъекции.
- Витамин В₁₂ и/или фолиевая кислота. Эти препараты помогают сбалансировать лечение анемии. Для того, чтобы помочь обеспечить согласованное и безопасное лечение, врач может в случае хронической болезни почек и анемии порекомендовать Вам прием витамина В₁₂ и фолиевой кислоты или добавить в Ваш рацион содержащие их продукты.
- Переливание крови. Если уровень гемоглобина в Вашей крови упадет на слишком низкий уровень, то Вам могут назначить переливание крови (красных кровяных телец). Красные кровяные тельца вводят в Ваш организм через вену и это увеличит их содержание в крови, что, в свою очередь, увеличит и снабжение организма кислородом.

- **Старайтесь быть активными в процессе поддержания своего здоровья.**
- **Ищите и находите информацию о хронической болезни почек и ее лечении. Обязательно обсудите возникшие вопросы с Вашим лечащим врачом или медсестрой.**

Питание в случае хронической болезни почек

В случае хронической болезни почек нет какой-либо определенной показанной для данного заболевания диеты. Ваш лечащий врач проконсультирует Вас на тему рекомендаций по режиму питания согласно тому, как изменяется функция почек во время болезни. Врач оценит на основании результатов анализов крови, получаете ли Вы из пищи необходимые питательные вещества и калории в достаточном количестве. При прогрессировании хронической болезни почек может начаться накопление некоторых веществ в организме (например, калий). В случае хронической болезни почек важно питаться полноценно, следить за объемом пищи и ее разнообразием. Все это поможет почкам лучше справиться со своей функцией. Отслеживание диеты при помощи Вашего лечащего врача и ее целесообразное изменение поможет защитить Ваши почки и предупредить прогрессирование хронической болезни почек. В случае легкого поражения почек в качестве основы режима питания можно взять так называемую пирамиду питания, но в случае тяжелого поражения почек диету нужно обязательно согласовать с врачом.

Определите свой интервал здорового веса и старайтесь удерживать Ваш вес в его пределах. Интервал здорового веса можно легко рассчитать при помощи формулы индекса массы тела (ИМТ) (вес человека в килограммах делят на возведенный в квадрат рост человека в метрах). Лучше обсудить дополнительно с врачом, насколько действительны для Вас полученные значения.

Индекс массы тела:

- до 19 – недостаточная масса тела
- 19-24,9 – нормальный вес
- 25-29,9 – избыточная масса тела
- более 30 – ожирение

Если Вы слишком много теряете в весе, Ваш врач может порекомендовать специальные пищевые добавки. Если же вес тела слишком большой, это является большой нагрузкой для почек. В данном случае нужно обсудить с врачом, как именно можно понемногу снизить вес, без опасности для Вашего здоровья. Если вес тела увеличивается слишком быстро, обязательно проинформируйте об этом врача. Внезапное увеличение веса тела, которое сопровождается отеками, проблемами с дыханием и увеличением кровяного давления, может быть знаком того, что в Вашем организме накапливается слишком много жидкости.

Натрий

Натрий – это минеральное вещество, которое помогает регулировать обмен жидкости между кровью и тканями в организме, функции нервной системы и сохранять кислотно-щелочной баланс. Излишний натрий влияет на объем жидкости в организме и это может быть причиной увеличения кровяного давления, а также отека ног. В случае хронической болезни почек нужно ограничить содержание натрия в пище.

Натрий находится в большом количестве в соли, а также в продуктах, в которые добавлена соль. Больше всего соли находится в готовых соусах (например соевый соус), в приправах (чесночная или луковая соль), в готовых продуктах (супы в банках, консервы, сухие супы, бульоны), в обработанных продуктах (например ветчина, бекон, колбасы, копченая рыба), в соленых снеках, картофельных чипсах, соленых орехах и печенках, в большинстве продуктов быстрого приготовления.

Некоторые рекомендации для уменьшения потребления соли:

- Покупайте свежие продукты и готовьте из них дома.
- Выбирайте продукты с меньшим содержанием соли. Не используйте при приготовлении продуктов соли больше, чем одну щепотку.
- Избегайте добавления соли во время еды.
- При добавлении приправ используйте свежие или сушеные травы и пряности, лимонный сок, ароматический уксус.
- Не используйте заменители соли, если врач их не рекомендовал. Большинство заменителей соли содержит излишнее количество калия.
- Старайтесь ограничить потребление фастфуда и готовых продуктов, так как они содержат много скрытой соли.
- Внимательно читайте этикетки, чтобы выбирать продукты с меньшим содержанием соли.

Белки

Белки необходимы для нормальной деятельности мышц и тканей, для заживания ран и борьбы с инфекциями. Белки могут быть животного и растительного происхождения. Для ежедневной деятельности необходимы оба вида белков. Источниками животных белков являются, например, яйца, рыба, курица, красное мясо, молочные продукты и сыр. Источниками растительных белков являются овощи и зерновые культуры, бобовые и орехи.

В случае хронической болезни почек потребление как слишком большого, так и слишком малого количества белка может ухудшить состояние Вашего здоровья. Сбалансированное потребление белков поможет Вам уменьшать как нагрузку на почки, так и содержание конечных продуктов обмена веществ в крови, и таким образом замедлить прогрессирование заболевания. В то же время белковые продукты нельзя полностью исключать из рациона, так как безбелковая диета может стать причиной слабости, усталости и недоедания. Врач поможет Вам определить, сколько белка должна содержать Ваша пища в зависимости от состояния функции почек. Если из-за хронической болезни почек в пище ограничено содержание белков, то это значит, что может существенно уменьшиться и источник калорий. В таком случае Вы должны получать недостающие калории из других источников, которые не содержат белка. Например, можно увеличить потребление углеводов или добавить в свой рацион растительные жиры.

Некоторые рекомендации для разумного потребления белков:

- Вы должны знать, какое количество белков Вы можете потреблять за один день.
- Изучите, какие продукты содержат белок и выберите среди них наиболее подходящие для Вас.
- Старайтесь съедать за один раз небольшое количество белка.

Калий

Калий является важным минеральным веществом, которое помогает правильной работе мышц, нервов и сердца. Слишком высокое или слишком низкое количество калия в крови может быть опасным для организма. Обычно излишний калий удаляется из организма через почки. Если хроническая болезнь почек прогрессирует, то уровень калия в крови начинает расти, поскольку почки не способны более выводить из организма излишний калий (см. *“Осложнения хронической болезни почек”*). Уровень в крови калия оценивается регулярно при проведении анализа крови. Если содержание калия в крови слишком низкое, Ваш врач может назначить заменители калия. В случае, если содержание калия слишком высокое, назначаются лекарства, которые могут сбалансировать уровень калия в крови. Содержание калия в организме можно успешно регулировать и при помощи изменения диеты.

Если Вы должны ограничить потребление продуктов, содержащих калий, то:

- Изучите, какие продукты содержат наибольшее и наименьшее количество калия и делайте выбор в сторону здорового рациона.
- Внимательно читайте этикетки, чтобы выбирать продукты, не содержащие хлорид калия.

Фосфор и кальций

Фосфор является минеральным веществом, играющим важную роль в функционировании клеток, в регуляции мышечной работы, деятельности мозга и нервной системы, в формировании зубов и костей. Фосфор получают прежде всего из продуктов животного происхождения. Здоровые почки выделяют из организма излишние фосфаты, но в случае хронической болезни почек на далеко зашедших стадиях почки могут не справляться с этой задачей.

Кальций является минеральным веществом, важным для формирования цельных, здоровых костей и зубов, для свертывания крови и для функционирования сердца и нервов. Несколько продуктов, которые являются хорошими источниками кальция, часто содержат слишком много фосфора.

Если содержание фосфора в крови слишком большое, то содержание кальция уменьшается и кальций вымывается из костей. Кальций начинает накапливаться в кровеносных сосудах, суставах, мышцах и сердце – там, где обычно он не должен быть (см. *“Осложнения хронической болезни почек”*).

Для того, чтобы предупредить вымывание кальция из костей и уменьшить уровень фосфатов в крови, нужно ограничить потребление продуктов, которые содержат в большом количестве фосфор (например молочные продукты, бобы, горох, орехи, семена, продукты из зерновых культур, кока-кола).

Врач может назначить Вам лекарства, которые называют фосфор-связывающими препаратами. Лекарство нужно принимать во время еды согласно назначенной врачом частоте. Лекарство связывает фосфор таким образом, что он не может попасть в кровь.

- В некоторые упакованные продукты добавляется фосфор. Чтобы избежать потребления излишнего фосфора, обязательно прочитайте этикетку.

Потребление жидкости

В случае легкой и умеренной стадии тяжести хронической болезни почек потребление жидкости обычно не ограничивают. Обсудите с врачом или медсестрой, сколько Вы должны потреблять жидкости. Если Вы чувствуете, что в теле начинает накапливаться жидкость и ноги опухают, обязательно проинформируйте об этом врача. Если болезнь почек все больше прогрессирует, может понадобиться ограничение суточных объемов потребляемой воды.

Если врач предписал Вам ограниченное потребление жидкости, то:

- Уточните, какое максимальное количество жидкости Вы можете потреблять за сутки. Каждый день начинайте с наполнения кувшина разрешенным количеством воды. Если в течение дня Вы пьете также кофе или чай, вылейте из кувшина соответствующее количество жидкости. Если кувшин опустел, то это значит, что уже Вы использовали назначенный лимит жидкости.
- Нужно помнить, что многие твердые продукты также содержат жидкость, также нужно для расчета потребляемой жидкости необходимо учитывать и жидкость в супах.
- Старайтесь выбирать полезные здоровью напитки. Контролируйте содержание сахара, фосфора и кальция в напитках.
- Если иногда Вы едите консервы, то жидкость из консервов также учитывайте в расчете дневного лимита или сливайте лишнюю жидкость из консервной банки перед едой.

Если Вы вегетарианец

Если Вы вегетарианец, то обязательно проинформируйте об этом своего врача. Диета вегетарианцев может содержать продукты со слишком большим количеством калия и фосфора, и, в то же время, содержать меньше белка. С каждодневной пищей нужно получать сбалансированное и правильно скомбинированное количество растительных белков и необходимое количество калорий. В то же время нужно держать под контролем уровень калия и фосфора в крови. Если еда недостаточно калорийна, то для производства энергии организм начинает потреблять белки.

- Если Вы должны ограничить потребление какого-либо пищевого продукта, обсудите со своим врачом или медсестрой, как правильно построить свой пищевой рацион, чтобы с ежедневной порцией еды Вы все же получали необходимые питательные вещества и калории.
- Учитесь читать этикетки на упаковках продуктов, чтобы знать, сколько натрия, белка, калия, фосфора и кальция содержится в разных пищевых продуктах.
- Если у Вас есть лишний вес, постарайтесь достичь снижения веса тела. Снижение веса тела поможет почкам дольше работать в нормальном режиме.
- Если вес тела увеличивается слишком быстро, обязательно проинформируйте об этом врача.
- Пейте достаточно жидкости.
- Уменьшите количество потребляемой с пищей соли.

Чем Вы сами можете помочь лечению?

Потребление алкоголя и курение

Курение может оказывать серьезное долговременное действие на функции почек. Курение повреждает кровеносные сосуды. Люди с хронической болезнью почек чаще подвержены заболеваниям сердечно-сосудистой системы, чем здоровые люди. Курение играет при этом роль вспомогательного фактора риска. Если у Вас хроническая болезнь почек, то вместе с врачом нужно найти лучший способ бросить курить.

В случае хронической болезни почек потребление алкоголя не противопоказано полностью. Однако принимать алкоголь можно только в очень умеренных количествах. Излишнее потребление алкоголя может повредить печень, сердце и мозг и стать причиной серьезных проблем со здоровьем.

Женщинам не рекомендуется употреблять алкоголь в количестве более 1-2 единиц, а мужчинам – более 2-3 единиц за день. В течение одной недели по крайней мере три дня подряд нужно сделать безалкогольными. Одна единица алкоголя приравнивается к 10 граммам абсолютного алкоголя. Одной единицей является, например, крепкий алкогольный напиток (4 сл), рюмка вина (12 сл) или 250 мл 4% пива.

Физическая активность

Физическая активность и занятия спортом в случае хронической болезни почек не противопоказаны. Наоборот, достаточный объем физической активности помогает лучше справляться с болезнью.

Умеренная физическая активность важна, так как:

- дает Вам энергию
- улучшается сила и работоспособность мышц
- помогает Вам расслабиться
- помогает удерживать кровяное давление под контролем
- уменьшает содержание холестерина и триглицеридов в крови
- улучшает сон, делает его более глубоким
- помогает удерживать здоровый вес
- помогает предупреждать возникновение заболеваний сердца и диабета
- растет уверенность в себе и улучшается общее самочувствие

Каждый день Вы можете тренироваться только небольшой период времени, но влияние тренировки длится весь день. До начала регулярных тренировок обязательно поговорите со своим врачом. Врач может помочь Вам выбрать подходящие виды спорта исходя из Вашего состояния здоровья и раннего опыта тренировок. При необходимости лечащий врач направит Вас на консультацию к врачу восстановительной медицины.

Хорошо подходят аэробные тренировки – ходьба, скандинавская ходьба, походы, плавание, водная гимнастика, езда на велосипеде (как в помещениях, так и на открытом воздухе), езда на лыжах, аэробика или другая деятельность, где необходима работа большой группы мышц. Если предпочитают более спокойные тренировки, то для этого хорошо подходит йога.



Если Вы ранее не занимались спортом регулярно, то начинайте с легких тренировок, которые длятся 10-15 минут в день. Постепенно увеличивая нагрузку, Вы можете увеличить продолжительность тренировки до 30-60 минут и Вы тренироваться в большинстве дней недели. Начните свою тренировку с разминки и заканчивайте растяжкой, эти упражнения помогут Вам предупредить травмы. Старайтесь встроить свой график тренировок в план дня - тренировки можно проводить, например, утром или вечером. После основного приема пищи нужно подождать с тренировкой примерно один час. Также не рекомендуется проводить тренировки непосредственно перед сном (приблизительно один час).

Самым простым способом контролировать то, насколько Вам подходит тренировка:

- во время тренировки Вы должны быть способны говорить с компаньоном без одышки.
- в течение приблизительно одного часа после тренировки пульс должен восстановиться, самочувствие должно быть обычным. Если данные пункты не выполнены, то в следующий раз нужно тренироваться в более спокойном режиме
- мышцы не должны болеть настолько, чтобы это было препятствием для следующей тренировки
- интенсивность тренировки должна быть на уровне удобной нагрузки

И все же есть некоторые знаки, говорящие о том, что Вы должны отказаться от тренировок или прервать их:

- чувствуете себя очень уставшим
- во время тренировки возникает одышка
- чувствуете боль в груди, частота сердцебиений учащается внезапно или становится нерегулярной.
- чувствуете боль в животе
- в мышцах ног возникают спазмы
- возникает головокружение или сонливость

Помните, что регулярная физическая активность не дает “разрешение” на неконтролируемое потребление продуктов, которые должны быть ограничены. Диета и тренировка должны действовать совместно. Если Вы чувствуете, что кроме увеличения физической активности вырос и Ваш аппетит, обсудите это с врачом или диетологом. Они помогут изменить рацион так, чтобы количество потребляемых калорий было бы достаточным.

- Если Вы курите, найдите возможность бросить эту привычку.
- В течение недели должно быть по крайней мере три безалкогольных дня подряд.
- Каждый день нужно находить время для физической активности. Гуляйте, проводите легкие тренировки или займитесь садом или огородом.

Жизнь с хронической болезнью почек

Если у Вас диагностирована хроническая болезнь почек, то сначала это может вызвать негативные чувства. Информация о диагнозе может сначала вызвать шок, в нее бывает трудно поверить - может возникнуть тревожность в связи с каким-либо конкретной ситуацией (например обследование, процедура) или в общем (потеря контроля над своей жизнью, снижение качества жизни).

Человек может рассердиться, обвинять других и отрицать ситуацию – это первичные нормальные эмоции, но по прошествии некоторого времени человек должен начать признавать болезнь и привыкнуть к ней. После этого уже можно справиться с необходимыми изменениями жизни, исходящих из хронической болезни почек. Если негативные чувства остаются сильными на протяжении времени и являются причиной ежедневных проблем, о них обязательно нужно рассказать врачу. На приеме у врача легче говорить о том, что является причиной физического неудобства: усталость, плохое самочувствие, головокружение и др. О своих чувствах всегда говорить сложнее и этого стараются избегать. Забота о психологическом состоянии также важна, признание своих чувств и возможность высказаться о них позволяют нам освободиться от них, и врач сможет найти возможность Вам помочь.

Стресс в основном появляется из-за изменений, которые нужно вводить в свою жизнь: менять рацион питания, зависимый от состояния почечной функции, привыкнуть к заболеванию, помнить о приеме лекарств. Вы можете получить много новой информации одновременно, и понимание ее может быть сложным. Лучший способ справиться со стрессом – признать, что проблема существует, ей нужно заниматься и это займет время. Общее плохое самочувствие и усталость (как физическая, так и эмоциональная) могут в какой-то момент довольно частыми. Вы можете чувствовать себя усталым и легко уязвимым вплоть до слез. Может быть представлено несколько симптомов – например, раздражительность, потеря личности, потеря интереса к происходящему вокруг, проблемы со сном. Эмоциональное истощение является причиной общей усталости. Такое состояние может возникнуть и прогрессировать медленно и практически незаметно. Если чувство печали уже становится отчаянным или безнадежным, из-за усталости нет больше мотивации делать что-либо, и такое состояние длится дольше чем 2 недели, то нужно проинформировать об этом врача.

Не смотря на то, что Вы не можете изменить диагноз, со своей стороны Вы можете сделать много для того, чтобы лучше справиться с болезнью:

- Обратите внимание на свои эмоции, не отрицайте их. Даже если Вы думаете, что эти эмоции не связаны с болезнью, расскажите о них, так как удержание в себе эмоций увеличивает стресс. Поделитесь ими с людьми, которым Вы доверяете – близкими, друзьями, своим врачом, медсестрой. Никто не может читать Ваши мысли, но люди всегда могут прийти Вам на помощь.
- Находите и читайте информацию о хронической болезни почек и о ее лечении, будьте активны при принятии решений, касающихся плана лечения. Не бойтесь задавать вопросы. До визита к врачу запишите все свои возникшие вопросы. Многие пациенты признают, что информированность о своей болезни и лечении помогает им чувствовать себя задействованным в процессе лечения. Если Вам кажется, что Вы не можете запомнить всю сказанное доктором, возьмите с собой на прием близкого человека или запишите полученную важную информацию.
- Старайтесь активно менять свой образ жизни и придерживайтесь рекомендаций врача.
- Позаботьтесь о себе. Порадуйте себя любимыми занятиями: слушайте успокаивающую музыку, читайте любимую литературу или журналы, посещайте театр, совершайте прогулки на природе. Совершенно нормально сообщать людям о том, что Вы чувствуете, что не хотите и не успеваете участвовать в социальной деятельности.
- Если Вы чувствуете, что не хотите говорить о своих тревогах и обсуждать их, ведите дневник. Иногда запись своих мыслей помогает лучше справиться со своими чувствами и это в какой-то момент может облегчить и разговоры о них.
- При необходимости нужно прибегнуть к профессиональной помощи. В случае постоянных социальных проблем и перепадов настроения спросите врача, к какому специалисту Вы должны обратиться.
- Принимайте помощь, если Вы нуждаетесь в ней. Если люди предлагают помощь, значит они действительно хотят Вам помочь. Это придает им уверенность в том, что они участвуют в Вашей жизни и Вы нуждаетесь в них. Ваши близкие и друзья могут быть основным опорным пунктом Вашей поддержки.
- Местные объединения пациентов с хронической болезнью почек или группы поддержки являются хорошими местами для общения с другими пациентами. Там Вы можете получить и практические советы, обучающие курсы и эмоциональную поддержку.

Свободное время и отпуск

Не отказывайтесь от своих любимых занятий и хобби. Они помогут Вам расслабиться, держать контакт с друзьями и отвлечься. Вы сами можете решить, насколько много Вы хотите говорить о своей болезни. Отдых является важным, так как это то время, которое Вы можете провести со своими близкими вдалеке от ежедневных обязанностей. Если Вы планируете путешествие, проинформируйте об этом врача. Проконтролируйте, сделаны ли Вам необходимые анализы, запасены ли все необходимые лекарства, и узнайте, в какие медицинские учреждения при необходимости можно будет обратиться.

Работа

Возможность работы является для всех людей важным источником хорошей самооценки и удовлетворенности своей жизнью. Диагноз хронической болезни почек еще не значит, что Ваша трудоспособность потеряна вплоть до того момента, когда заболевание начнет непосредственно влиять на деятельность, связанную с работой и ежедневными обязанностями (например, ограничения во время заместительного лечения для почек, которые становятся необходимыми в последних стадиях тяжести хронической болезни почек). Конечно, Вы должны обсудить с врачом и допустимые в случае Вашей болезни продолжительность рабочих часов и виды работы (например, поднятие тяжести). Ваш лечащий врач сможет направить Вас на прием к врачу восстановительного лечения, который научит Вас правильным движениям или рабочим приемам. Вашего работодателя нужно проинформировать о том, нуждаетесь ли Вы в изменении рабочего режима.

Каковы возможные пособия и льготы?

Медицинское страхование

В Эстонии действует система медицинского страхования, работающая на принципах солидарного страхования. Принцип солидарности означает, что все лица, имеющие медицинскую страховку, получают одинаковую медицинскую помощь, независимо от объема их денежного вклада, личных медицинских рисков или возраста. Право на медицинское страхование есть у людей, которые являются постоянными жителями Эстонии или находятся в Эстонии на основании срочного вида на жительство, или права на жительство, если за них выплачивается социальный налог. Кроме этих категорий, право на медицинское страхование имеют дети в возрасте до 19 лет, школьники, студенты, военнослужащие срочной службы, беременные, безработные, находящиеся в отпуске по уходу за ребенком, супруги-иждивенцы, пенсионеры, опекуны инвалидов, лица с частичной или отсутствующей трудоспособностью и лица, заключившие договор о добровольном страховании. Расходы на лечение застрахованного человека оплачивает Больничная касса. Статус медицинского страхования Вы можете проконтролировать на государственном портале www.eesti.ee в рубрике “Данные о медицинском страховании и семейном враче”.

Денежные компенсации

Больничная касса выплачивает застрахованным лицам разные денежные компенсации, такие как компенсации по нетрудоспособности, дополнительная компенсация за лекарства и компенсации за услуги лечения зубов и искусственного оплодотворения. Подробную информацию о денежных компенсациях Вы можете прочитать на интернет-странице <http://haigekassa.ee/ru/cheloveku/denezhnye-kompensacii>

Лекарства, медицинские вспомогательные средства и вспомогательные средства

Льготные лекарства

Не смотря на то, что лекарства сейчас очень дорогие, часть их стоимости помогает компенсировать Больничная касса. Льготная скидка на лекарства, т.е. полная и частичная оплата лекарств является одним из способов обеспечения населения доступными по цене лекарствами. Это помогает избегать такой ситуации, когда человек не может начать необходимое лечение из-за слишком высокой цены на него. При покупке каждого рецепта покупатель должен оплатить обязательную долю самофинансирования, которая зависит от льготной ставки на данном рецепте. Ее величина составляет около 1-3 евро. К оставшейся части цены рецепта применяется льготная ставка согласно проценту выписанного рецепта. Таким образом покупатель дополнительно к обязательной доле финансирования платит и оставшуюся после вычета льготы часть цены. В случае, если для данного лекарства установлена предельная цена и цена покупаемого лекарства превышает предельную цену, то кроме доли обязательного финансирования и доли, оставшейся после вычета льготы, покупатель должен оплатить и часть цены, превышающей предельную цену. Последнюю долю называют часть стоимости рецепта, оплату которой невозможно избежать при выборе дорогой лекарственной упаковки. Покупатель рецепта при рациональном выборе лекарства с таким же действующим веществом, но со стоимостью не выше предельной цены может сэкономить значительные суммы.

Медицинские вспомогательные средства

Больничная касса компенсирует застрахованным необходимые медицинские вспомогательные средства, которые используются на дому и с помощью которых можно лечить болезни и травмы или применение которых препятствует углублению болезни. Потребность в медицинских вспомогательных средствах оценивает лечащий врач и оформляет дигитальную карту для приобретения медицинского вспомогательного средства со льготой. Для покупки медицинского вспомогательного средства нужно обратиться в аптеку или в фирму, заключившую договор с Больничной кассой и предоставить взятый с собой документ, удостоверяющий личность.

Подробную информацию о льготных лекарствах и медицинских вспомогательных средствах Вы можете прочитать на интернет-странице <http://www.haigekassa.ee/ru/cheloveku/lekarstva-i-medicinskie-ustroystva>

Вспомогательные средства

Вспомогательные средства – это изделие или средство, с помощью которого можно предупредить возникшим или врожденным недостатком здоровья или прогрессирующее заболевание, компенсировать нарушение функций, обусловленное каким-либо повреждением или недостатком здоровья, а также сохранять физическую и социальную независимость, работоспособность и активность.

Вспомогательные средства можно купить или взять в прокат на основании личной карты вспомогательных средств.

Основанием ходатайства о получении личной карты вспомогательных средств является справка от врача или потребность в вспомогательном средстве, которое было установлено реабилитационной группой специалистов. Потребность во вспомогательном средстве не должна быть зафиксирована в справке врача или реабилитационном плане с точностью кода ISO, но должна быть записана в понятной для всех форме. Из нее должно быть ясно, в каком именно вспомогательном средстве нуждается человек. В случае некоторых вспомогательных средств (например протезы голени, инвалидные кресла, инвароллеры и др.) потребность смогут определить только врач-специалист или реабилитационная группа специалистов.

Точную информацию по поводу вспомогательных средств Вы можете найти на интернет-странице www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/abivahendid.

Оценка трудоспособности

Начиная с 1 января 2017 года вместо нетрудоспособности оценивается трудоспособность. Трудоспособность и/или порок здоровья определяют индивидуально для каждого человека соответственно его состоянию здоровья. Трудоспособность оценивает касса по безработице и недостаток здоровья определяет Департамент социального страхования.

Оценка трудоспособности - это окончательное установление трудоспособности человека, при этом учитывается состояние здоровья человека и оценка своей трудоспособности самим человеком. Касса по безработице подтверждает частичную трудоспособность или ее отсутствие на срок до пяти лет, но не дольше года вступления в пенсионный возраст. Дополнительную информацию об оценке трудоспособности Вы можете найти на интернет-странице кассы по безработице <https://www.tootukassa.ee/ru/content/ishchite-rabotu/reforma-trudosposobnosti>.

Определение недостатка здоровья

Недостаток здоровья – это возникшее по причине состояния здоровья ограничение возможностей или отклонение, в случае которых у человека возникают препятствия и проблемы со способностью справиться с ежедневной деятельностью и участием в жизни общества.

Ходатайствовать об установлении недостатка здоровья возможно, если:

- из-за проблем со здоровьем Вам трудно справиться с ежедневной деятельностью и участвовать в жизни общества
- по сравнению с Вашими ровесниками Вы чаще нуждаетесь в руководстве, контроле и помощи

Недостаток здоровья устанавливается как для детей и людей рабочего возраста, так и для пенсионеров по старости. Подробную информацию можно прочитать на интернет-странице

<https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/ru/dlya-lyudey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami>

Литература по теме

Эстонский Союз пациентов с болезнью почек <http://www.neer.ee/?keel=rus>

Facebook: Põhja Eesti Neeruhaigete Selts

Интернет-страница Эстонского Союза Нефрологов www.nefro.ee

Рекомендации по питанию для профилактики прогрессирования хронической болезни почек http://nefro.ee/index.php?doc_id=11

Питание <http://toitumine.ee/ru/>

Использованная литература

1. About Chronic Kidney Disease: a Guide for Patients. National Kidney Foundation. 2013–2014.
2. Chronic Kidney Disease (CKD). National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. www.niddk.nih.gov/health-information/kidney-disease/chronic-kidney-disease-ckd.
3. Description of High Blood Pressure. www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/hbp.
4. Diabeet. Patsiendi infomaterjal. Ida-Tallinna Keskhaigla. www.itk.ee/upload/files/Patsiendi-infomaterjal/ITK530_Diabeet.pdf.
5. D-vitamiinist. Patsiendijuhend. TÜ Kliinikum 2014. https://haiglateliit.ee/wp-content/uploads/2015/03/D_vitamiinist_TA.pdf.
6. End Stage Renal Disease. New Patient Education Manual 2012. Carolinas HealthCare System Renal Services. Charlotte, North Carolina.
7. Kidney Disease Education. DaVita Inc. www.davita.com/kidney-disease.
8. Hidden Health Risks. Kidney Disease, Diabetes, and High Blood Pressure. National Kidney Foundation, 2014.
9. Kroonilise neeruhaiguse ennetus ja käsitus, RJ-N/16.1-2017 Ravijuhendite nõukoda. 2017. www.ravijuhend.ee/juhendid/ravijuhendid/148/kroonilise-neeruhaiguse-ennetus-ja-kasitus.
10. Kuidas tervislikult toituda. www.toitumine.ee/kuidas-tervislikult-toituda.
11. Living with Kidney Disease A comprehensive guide for coping with chronic kidney Disease. Second edition. Ministry of Health and Kidney Health New Zealand. 2014. Wellington: Ministry of Health.
12. National Kidney Foundation. A to Z Health Guide. <https://www.kidney.org/atoz>
13. Rosenberg, M., Luman, M., Kõlvald, K., Telling, K., Lilienthal K., Teor, A., Vainumäe, I., Uhlina, J., Järv, L. (2010). Krooniline neeruhaigus – vaikne ja salajane haigus. Tartu Ülikooli Kirjastus.
14. Sprague, S.M. (2012). The value of measuring Bone Mineral Density in CKD non-dialysis & dialysis patients. Compact Renal.
15. The Emotional Effects of Kidney Failure. www.kidneypatientguide.org.uk/emotional.php.
16. Täiskasvanute kõrgvererõhktõve patsiendijuhend, PJ-I/4.1-2015 Ravijuhendite Nõukoda. 2015 www.ravijuhend.ee/juhendid/patsiendijuhendid-2/taiskasvanute-korgvererohktobi.
17. Virtanen, J. Metaboolne atsidoos. Eesti Arst 2016; 95 (10): 650–655.

Заметки

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

ISBN 9949-585-50-3



9 789949 585502