

# МИСЛИ НА ЗДРАВЉЕ СВОЈИХ БУБРЕГА

Обавезујем се да ћу  
бити физички  
активан  
сваког дана  
30 мин. у 2016.



Обавезујем се да ћу пити  
довољне количине  
течности у 2016.



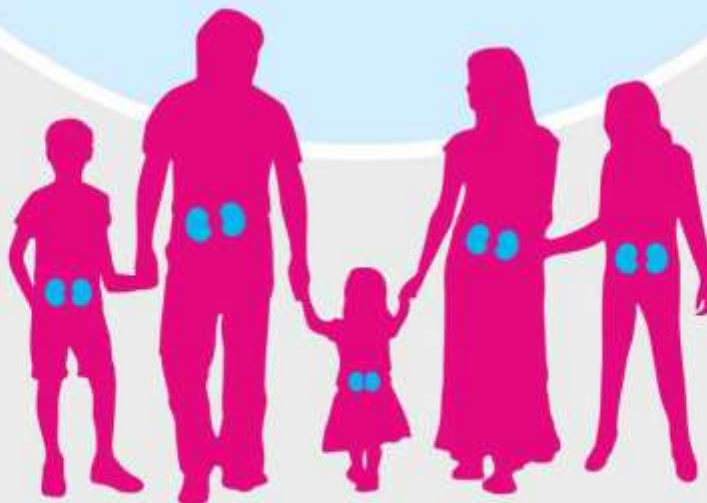
Обавезујем  
се да ћу се  
правилно  
хранити  
у 2016.



Обавезујем се да ћу  
одржавати нормалну  
телесну тежину у 2016.



Обавезујем се  
да ћу смањити  
унос соли у 2016.



INSTITUTUL DE NEFROLOGIE SI DIABET  
„Dr. Matei Balaban” București

Светски дан бубрега обележава се на иницијативу Међународног друштва за нефрологију (The International Society of Nephrology) и Интернационалног удружења Фондација за бубрег (International Federation of Kidney Foundations) у више од 100 земаља широм света. Од 2006. године обележава се сваког другог четвртка у марту месецу. Циљ је подизање свести о важности бубрега, органа који има кључну улогу у одржавању живота и упознавање јавности да су болести бубрега честе, опасне и излечиве. Слоган овогодишњег Светског дана бубрега „Болести бубрега код деце – спречимо на време” има за циљ да шири јавност постане свесна чињенице да болести бубрега утичу на милионе људи широм света, укључујући и децу која могу бити у ризику од болести бубрега у раном узрасту. Дакле, у овогодишњој кампањи, информисаћемо родитеље, старатеље, младе пацијенте, доносиоце одлука и јавност о важности откривању и лечења болести бубрега у детињству, како би изградили здравију будућу генерацију!

Главна функција бубрега је излучивање токсичних продуката метаболизма и вишка течности из организма. Болести бубрега чине велику групу обољења, различитог узрока, тока, клиничке слике и прогнозе. Ова обољења најчешће су изазвана инфекцијама, метаболичким поремећајима, токсинима и другим узроцима, а манифестују се као упале бубрега (гломерулонефритис, пијелонефритис, нефротски синдром) и акутна, односно хронична смањена функција бубрега (бубрежна инсуфицијенција).

У нашој земљи, свом изабраном педијатру у свим службама за здравствену заштиту деце домова здравља због обољења бубрега су се обратиле 1.408 особе а 8 особа (0-18 година) је умрло у 2014. години.

Акутно оштећење бубрега карактерише: изненадна појава крви и беланчевина у мокраћи, смањење количине излучене мокраће а долази и до појаве отока и повећаног крвног притиска. Обично настаје након различитих инфекција, пре свега бактеријских инфекција горњих респираторних путева и коже (стрептококних). Неинфективно акутно оштећење бубрега настаје као последица системских, наследних, метаболичких, биохемијских поремећаја имунолошких и малигних болести (штетно дејство лекова, тешких метала, зрачење) или су настале као последица дејством непознатог узрока. Хемолитичко уремијски синдром је најчешћи узрок акутног оштећења бубрега код деце.

Још један узрок акутног оштећења бубрега код деце, је траума каја може да настане као последица опекотина, дехидратације, крварења, повреда или операција. Траума може изазвати врло низак крвни притисак, што заузврат може довести до недовољне прокрвљености бубрега што касније доводи до акутног отказивања рада бубрега.

Хроничне бубрезне болести код деце најчешће су последица урођених мана (нпр деца рођена са само једним бубрегом или са бубрезима који имају ненормалну структуру), наследних болести (нпр полицистичних болести бубрега), инфекције, нефротског синдрома, системских болести (шећерна болест, лупус), застоја у отицању мокраће и везико-уретералног рефлукс-а. Урођене мане и наследне болести бубрега су водећи узроци отказивања функције бубрега у периоду до четврте године живота. У периоду од 5. до 14 године живота, инсуфицијенција бубрега најчешће је последица наследних болести, нефротског синдрома и системских болести. Касније, у периоду од 15. до 19 године живота, болести које утичу на функцију гломерула (тубула у бубрегу који инфилтрирају крв) постају водећи узрок отказивања бубрега.

Деца с хронично смањеном функцијом бубрега често су оптерећена различитим пратећим компликацијама, укључујући кардиоваскуларне (артеријска хипертензија и хипертрофија леве коморе срца), метаболичке (ацидоза, резистенција на инсулин, хиперлипидемија), хематолошке (анемија), ендокринолошке (резистенција на соматотропне хормоне, хипергонадотропни хипогонадизам, смањена производња еритропоетина), коштане (ренална остеодинтрофија) и водено-електролитне поремећаје

(хипонатријемиска дехидратација, хиперволемија и хиперкалијемиија). Ове најзначајније компликације повећавају учесталост обољевања и умирања и отежавају психолошку и социјалну адаптацију детета с хроничном болести бубрега. Утицај наведених компликација је међусобно

снажно условљен, а заостајање у расту је производ њиховог збирног ефекта. Стога, успешно лечење поремећаја раста код деце с терминалним стадијумом хроничне бубрежне инсуфицијенције потврђује стручност педијатра нефролога и његову успешну сарадњу с осталим члановима тима, попут нутриционисте, ендокринолога, психолога, социјалног радника и других.

Важно је знати да временом и у неким случајевима може напредовати до инсуфицијенције бубрега која захтева дијализу или трансплантацију. Без обзира на године старости, једноставне превентивне мере могу да успоре напредовање болести бубрега, спрече компликације и побољшају квалитет живота.

У стадијуму терминалне бубрежне инсуфицијенције (отказивања функције бубрега) спроводи се дијализа или се трансплантира бубрег.

Трансплантација бубрега заснива се на пресађивању органа, који се могу добити од живих или умрлих особа. Који начини трансплантације ће бити одабран зависи од брзине проналажења одговарајућег органа. Код приближно 10–15% болесника, даваоци органа могу бити крвни сродници (чланови породице) или биолошки несродни донатори (брачни партнери, пријатељи). За остале болеснике траже се подударни даваоци код особа са дијагностикованом можданом смрћу (кадаверични даваоци). Из тог разлога потребно је повећати број кадаверичних трансплантација.

Неопходно је више информисати грађане о значају донације органа. Донирање органа знак је хуманости, солидарности и племенитости, којим једна особа исказује своју жељу и намеру да након смрти донира било који део тела ради пресађивања/трансплантације, како би се помогло тешким болесницима.

Болести бубрега могуће је на време дијагностиковати. Прегледом узорка мокраће, крви и крвног притиска могу се открити рани знаци бубрежне болести.

#### Симптоми и знаци хроничне бубрежне болести

Симптоми и знаци хроничне слабости бубрега се развијају постепено и нису специфични. Обично се осете тек када ниво гломеруларне филтрације бубрега опадне на вредности испод 15 мл/мин. У свакодневной клиничкој пракси, циљ је открити хроничну бубрежну болест пре ових симптома и применити превентивне мере.

- Поремећаји мокрења (учестало мокрење, смањено излучивање урина, болно и отежано мокрење, ноћно мокрење, немогућност мокрења)
- Промене у саставу мокраће (бактерије, леукоцити, крв, протеини, липиди и кристали у урину)
- Бол (туп, оштар, повремен, континуиран, типа колике)
- Оток (тестати, генерализовани)
- Повишен крвни притисак (бубрежног порекла)

#### Осам златних правила за смањење ризика за развој болести бубрега:

- Будите физички активни!
- Редовно контролишите ниво шећера у крви!
- Контролишите крвни притисак!
- Храните се правилно и одржавајте нормалну телесну тежину!
- Узимајте довољне количине течности!

- Престаните да пушите!
- Не узимајте лекове који нису прописани рецептима!
- Редовно контролишите бубреге уколико имате један или више фактора ризика!

Проверите свој ризик за болести бубрега

- Имате ли повишени крвни притисак?
- Имате ли шећерну болест?
- Имате ли прекомерну телесну тежину?
- Имате ли више од 65 година?
- Да ли је било болести бубрега у вашој породици?
- Да ли сте малокрвни?
- Ако имате један или више потврдних одговора, јавите се изабраном лекару.

Извор:

<http://www.worldkidneyday.org>