



TARTU ÜLIKOOL

TERVISEKASSA 

Руководство для пациентов с хронической болезнью почек

Эстонское руководство для пациентов

PJ-N/66.2-2023

Составители руководства для пациентов:

Яаника Алак	Специалист по перитонеальному диализу, Fresenius Medical Care Estonia OÜ
Тийна Марк	Операционная медсестра, Клиника Тартуского Университета
Анна Веспер	Специалист по качеству, Ида-Таллиннская Центральная Больница

Консультанты:

Май Розенберг	Нефролог, Клиника Тартуского Университета, профессор нефрологии, Тартуский Университет
Мерике Луман	Нефролог, Северо-Эстонская Региональная Больница
Анника Адоберг	Нефролог, Северо-Эстонская Региональная Больница

Авторы обновления руководства для пациентов (2023):

Лийзи Лейс	Нефролог, Северо-Эстонская региональная больница
Яаника Алак	Специалист по перитонеальному диализу, Renalis Kliinikud OÜ; представитель пациентов

Ключевые слова для поиска: хроническая болезнь почек, обучение пациентов, руководство для пациентов, информационные материалы для пациентов

©Tervisekassa 2023
Ластекоду 48, 10144 Таллинн

www.ravijuhend.ee, www.tervisekassa.ee, info@tervisekassa.ee

ISBN 978-9916-608-85-2
ISBN 978-9916-608-86-9 (html)

Дублирование материала с целью распространения не допускается без разрешения Кассы здоровья.

Печать издания профинансирована Кассой здоровья. Для бесплатного распространения.

Рекомендации для ссылок: Руководство для пациентов с хронической болезнью почек. Руководство для пациентов PJ-N/66.2-2023. Совет руководств по лечению. 2023

Содержание

Введение	4
Основные рекомендации	4
Строение почек и их значение	6
Что такое хроническая болезнь почек?	7
Как проводится диагностика хронической болезни почек?	10
Каковы варианты лечения хронической болезни почек?	14
Осложнения хронической болезни почек и их лечение	17
Что нужно знать о лекарствах, если у вас хроническая болезнь почек?	20
Как правильно питаться при хронической болезни почек?	23
Чем вы можете сами помочь лечению?	31
Как адаптироваться к хронической болезни почек?	33
Каковы возможности компенсаций и скидок в Эстонии?	36
Денежные компенсации	36
Лекарства, медицинские вспомогательные средства для лечения и вспомогательные средства для сохранения функционирования	37
Оценка трудоспособности	38
Назначение статуса недостатка здоровья	39
Полезные материалы для чтения	39
Использованная литература:	40

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. В связи с обновлением руководства по лечению в 2023 году обновлено и руководство для пациентов. Пожелания руководства для лечения были составлены на основе анализа литературы, основанной на научно доказанных фактах. В руководстве для пациентов рекомендации обсуждаются с точки зрения пациента: что необходимо знать пациенту об особенностях хронической болезни почек, диагностике (включая анализы и обследования), организации повседневной жизни и лечении. Руководство для пациентов было составлено в сотрудничестве с нефрологами и в нем учитаны возможности системы здравоохранения Эстонии.

Руководство для пациентов предназначено для людей с хронической болезнью почек и их близких. В руководстве для пациентов объясняются суть 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 означает поражение почек и снижение их работоспособности (т.е. функции почек) на протяжении многих лет или десятилетий. Хроническая болезнь почек является медленно протекающим заболеванием и на начальных стадиях не вызывает у пациента особенно много жалоб. Хроническая болезнь почек может быть вызвана другими различными заболеваниями - такими как диабет, высокое кровяное давление и воспалительные заболевания почек. Важными факторами риска являются ожирение, курение и употребление лекарств, вредных для почек. Если у вас диагностировано хроническое заболевание почек, вам, вероятно, понадобится изменить диету и образ жизни, чтобы защитить свои почки. Помочь лечению данного заболевания вы сможете сами - нужно следовать следующим советам:

- Регулярно посещайте врача и обязательно делайте анализы именно с той частотой, как это было предписано врачом. Попросите врача объяснить вам значение результатов анализа. Запомните значение своей скорости клубочковой фильтрации (СКФ) и степени тяжести альбинурии.
- Строго следуйте назначенному плану лечения и обсуждайте любые вопросы или опасения по поводу заболевания или лечения со своим врачом или медсестрой.
- Принимайте только те лекарства, которые были разрешены и назначены врачом. Некоторые лекарства могут повредить почки.
- Запомните названия и дозы своих лекарств и принимайте их так, как предписал вам врач. При необходимости подготовьте список лекарств для напоминания и всегда носите его с собой.
- Принимайте 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 компьютерную томографию, ангиографию, магнитно-резонансная томографию), то прежде всего обсудите это с вашим врачом и следуйте его указаниям.
- Если у вас повышенное кровяное давление, вы должны знать рекомендуемый уровень кровяного давления и держать его под контролем. Это очень важно для защиты почек.
- Если у вас диабет, контролируйте уровень сахара в крови, придерживайтесь назначенной диеты и принимайте назначенные лекарства.
- Поддерживайте нормальный уровень холестерина в крови. Для этого очень важны и соблюдение диеты, активного образа жизни, и удержание веса на нормальном для вас уровне и прием необходимых лекарств.
- Придерживайтесь здорового рациона 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 в режиме - 4-5 приемов небольших объемов пищи вместо 1-2 больших объемов.
- Пейте достаточное количество 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.

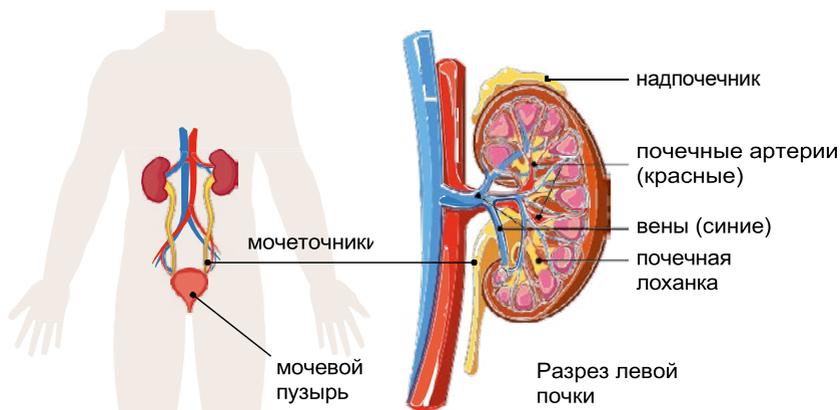
- Уменьшите количество потребляемой с пищей соли.
- Будьте физически активны. Физическая активность помогает уменьшить кровяное давление, уровень сахара и холестерина в крови.
- Если вы курите, найдите возможность бросить эту привычку. При необходимости помощь и советы можно найти у медицинских специалистов.
- Употребляйте как можно меньше алкоголя или вообще прекратите его потребление.
- Активно заботьтесь о своем здоровье. Изучите и читайте материалы о хронической болезни почек и ее лечении.

Строение почек и их значение

У человека есть две почки бобовидной формы, расположенные по обе стороны спины под ребрами. Каждая из почек имеет размер приблизительно с мужской кулак.

Здоровые почки

- выводят из организма продукты обмена веществ и лишнюю жидкость;
- помогают держать кровяное давление под контролем;
- помогают производить эритроциты;
- помогают сохранить кости здоровыми.



Работу почек можно представить как фильтр для кофе. Когда вы готовите кофе, фильтр удерживает кофейные крупички внутри фильтра, но при этом пропускает жидкость через фильтр. 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 процессами распада в ходе нормальной мышечной работы.

В каждой почке находится около миллиона маленьких фильтров, которые называются нефронами. За сутки вся кровь организма проходит через эту систему около 400 раз. Избыточная жидкость и продукты обмена веществ, прошедшие через фильтр, направляются в виде мочи в почечную лоханку, а оттуда через мочеточники - в мочевой пузырь.

Уровень способности почек к фильтрации оценивают на основании специального показателя - скорости клубочковой фильтрации (СКФ). При хронической болезни почек почки не могут достаточно хорошо очищать кровь. Такое снижение очищающей способности называется ухудшением функции почек.

На расстройство фильтрационной системы почек указывает также и то, что через фильтр начинают проходить более крупные частицы веществ, полезных для организма, например белки крови. В зависимости от тяжести поражения такое состояние называется альбуминурией или протеинурией.

Что такое хроническая болезнь почек?

Хроническая болезнь почек является медленно протекающим заболеванием и на начальных стадиях не вызывает у пациента особенно много жалоб. При хронической болезни почек почки повреждаются из-за какого-либо заболевания или вредного фактора и функция почек снижается в течение многих или десятилетий. При помощи своевременной диагностики и лечения можно замедлить и даже приостановить прогрессирование болезни почек.

Что является причиной хронической болезни почек?

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

- **Диабет** - это заболевание, в случае которой 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)** - это заболевание, при котором кровяное давление невозможно контролировать и его показатели начинают превышать пределы нормы (более 140/90 мм рт. ст.). Если такое состояние длится долго, оно может стать причиной хронического почечного заболевания, инсульта мозга или инфаркта сердца.
- **Гломерулонефрит** - заболевание, возникающее вследствие нарушения работы иммунной системы, в ходе которого фильтрационную функцию почек нарушает иммунное воспаление почек. Заболевание имеет разные формы: воспаление может локализоваться только в почках или затрагивать весь организм. Гломерулонефрит часто сопровождается повышенным кровяным давлением.

Многие другие состояния также могут вызвать хроническое заболевание почек, например:

- проблемы, вызванные обструкцией почек и мочевыводящих путей (врожденные изменения формы мочеточников, камни в почках, опухоли или увеличение простаты у мужчин);
- повторные воспаления мочевыводящих путей;
- наследственные заболевания, наиболее частым из которых является поликистозная болезнь почек. В результате с годами в почках образуются многочисленные кисты разного размера, которые нарушают работоспособность почек. Наследственные заболевания почек обычно встречаются очень редко.

Может ли хроническая болезнь почек развиваться у любого человека?

Хроническая болезнь почек широко распространена: она встречается у каждого десятого человека во всем мире и в любом возрасте.

Основными факторами риска развития хронической болезни почек являются:

- диабет,
- высокое кровяное давление и другие заболевания сердечно-сосудистой системы,
- заболевания почек у близких родственников,
- возраст старше 50 лет,
- длительный прием лекарственных препаратов, повреждающих почки,
- избыточный вес и ожирение,
- курение,
- другие заболевания мочевыводящих путей - такие как камни в почках и увеличение простаты.

Чем больше факторов риска у человека, тем выше риск развития у него хронической болезни почек.

Каковы симптомы хронической болезни почек?

При обострении хронической болезни почек повышается уровень продуктов обмена веществ в крови, что вызывает плохое самочувствие. Могут возникнуть разные проблемы со здоровьем - такие как повышенное кровяное давление, малокровие (анемия), хрупкость костной ткани, преждевременное обезызвествление сердечно-сосудистой системы, изменение цвета, состава и объема мочи.

При прогрессировании болезни основными симптомами могут быть:

- слабость, обессиленность,
- одышка,
- проблемы со сном,
- потеря аппетита, тошнота, потеря веса,
- сухая кожа, зуд кожи,
- мышечные спазмы (особенно по ночам),
- отеки в ногах,
- отеки вокруг глаз (особенно по утрам),
- потребность к частому мочеиспусканию (особенно ночью).

Регулярно посещайте врача и обязательно делайте анализы так часто, как это было предписано врачом.

Обязательно обсудите жалобы и проблемы со своим врачом или медсестрой. Не занимайтесь самодиагностикой и самостоятельным лечением своих заболеваний.

Как проводится диагностика хронической болезни почек?

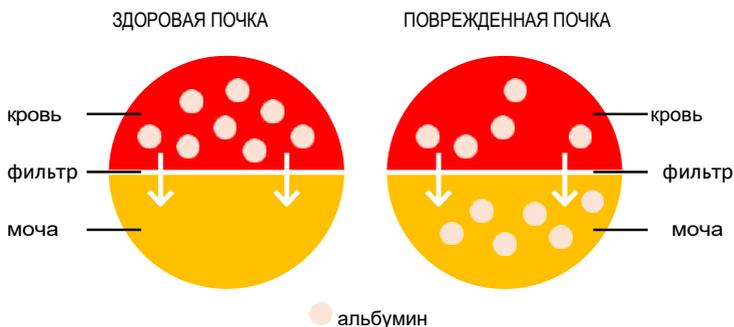
Для диагностики болезни почек существует два простых анализа.

1. При помощи **анализа крови** определяют содержание креатинина в плазме крови и скорость клубочковой фильтрации (СКФ). Креатинин - это конечный продукт обмена веществ в организме, который выводится через почки. Если функция почек замедлена, уровень креатинина в крови повышается. На основании определяемого в плазме крови креатинина в лабораторных условиях рассчитывают рСКФ, которая свидетельствует о фильтрационной способности почек, т.е. о функции почек. В случае хронической болезни почек показатель рСКФ также указывает на стадию или тяжесть заболевания. При наиболее тяжелой степени тяжести болезни (G5) функция почек снижается более чем на 85%, в этом случае возникает почечная недостаточность. В этом случае может потребоваться заместительная почечная терапия (диализ).



Степень тяжести хронической болезни почек		рСКФ (мл/мин/1,73 м ²)
G1	Нормальная функция почек	> 90
G2	Минимальное замедление функции почек * вариант нормы для пожилого возраста	60 – 89
G3a	Легкое замедление функции почек	45 – 59
G3b	Умеренное замедление функции почек	30 – 44
G4	Значительное замедление функции почек	15 – 29
G5	Почечная недостаточность	< 15

2. В ходе **анализа мочи** в ней определяется содержание альбумина, кроме этого определяется отношение друг к другу значений альбумина и креатинина в моче (U-Alb/U-Crea). Альбумин - это белок крови, который обычно не попадает в мочу, поскольку из-за своего размера он не может пройти через крошечные фильтрующие отверстия почек. Когда почки повреждены, фильтры перестают быть такими плотными, и более крупные вещества проходят через фильтр и попадают в мочу. Даже небольшое повышение уровня альбумина в моче может быть признаком ранней стадии хронической болезни почек. Особое внимание необходимо уделять случаям, когда ранее был диагностирован сахарный диабет или повышенное артериальное давление. Для более точной оценки количества альбумина необходимо также учитывать, насколько разбавлена или концентрирована моча. Поэтому определяют соотношение концентраций альбумина и креатинина в моче, на основании которого можно оценить наличие и тяжесть поражения почек. У человека со здоровыми почками соотношение альбумина и креатинина в моче остается ниже 3 мг/ммоль. Повышенное выделение альбумина называется альбуминурией и указывает на заболевание почек. Если соотношение альбумина и креатинина в моче превышает 30 мг/ммоль, с мочой выводятся и другие белки, и это состояние называется протеинурией. В зависимости от количества альбумина можно выделить три категории поражения почек.



Категории альбинурии		U-Alb/U-Crea (мг/ммоль)
A1	Избытка альбумина в моче нет	< 3
A2	В моче умеренное количество альбумина	3 – 30
A3	В моче много альбумина	> 30

Для диагностики и наблюдения хронической болезни почек необходимо определять как рСКФ, так и соотношение альбумина и креатинина в моче. Таким образом, развитие заболевания проявляется по двум параметрам: номер степени тяжести G указывает на снижение очистительной способности почек и поражение почечного фильтра по категории A (например, G4A2).

3. 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. На обследование рекомендуется идти с полным мочевым пузырем.

При необходимости и при подозрении на урологическое заболевание может быть проведено ультразвуковое исследование мочевыводящих путей с определением остаточной мочи, а у мужчин - ультразвуковое исследование простаты. Затем мужчину направляют на консультацию к урологу. При необходимости и при подозрении на гинекологическое заболевание женщину направляют на консультацию к гинекологу.

Заболевания почек и контрастные радиологические обследования

Что вам следует знать об обследованиях, проводимых с контрастным веществом, если у вас хроническая болезнь почек?

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

Как действует контрастное вещество на почки?

Иногда контрастное вещество может повредить работу почек. Поэтому такие обследования и процедуры более опасны, особенно для людей с хронической болезнью почек и с ее риском, а также для пациентов, страдающих диабетом или сердечной недостаточностью.

Что важно знать перед прохождением рентгенологического обследования с контрастным веществом?

Если вам назначили обследование с контрастным веществом, то нужно определить свой показатель СКФ. Вместе с лечащим врачом вы сможете обсудить и оценить пользу или вред своему здоровью. 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 в больнице, вам введут необходимое количество жидкости путем инфузии через вену и обычно в течение 48-96 часов после обследования в вашей крови проверят показатели функции почек. При амбулаторном обследовании с контрастным веществом почечную функцию сможет оценить ваш семейный врач.
- Обсудите со своим лечащим врачом 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 вредно воздействовать на почки. Вы не должны принимать метформин, который используете для лечения диабета, в день обследования, а также за день до и после обследования.
- Между двумя обследованиями с контрастным веществом должно пройти достаточно времени, чтобы введенное прежде контрастное вещество успело покинуть организм.

Запомните степень тяжести своей хронической болезни почки и попросите врача объяснить, что это означает.

Если вам необходимо пройти диагностическое обследование с контрастным веществом, предварительно обсудите это с врачом и следуйте его рекомендациям.

Каковы варианты лечения хронической болезни почек?

Поскольку хроническая болезнь почек прогрессирует медленно и является необратимым заболеванием, вылечить ее невозможно. Цель лечения – замедлить прогрессирование поражения почек. Варианты лечения заболевания зависят от тяжести заболевания почек, сопутствующих заболеваний и других проблем со здоровьем.

Лечение хронической болезни почек может включать:

- лечение повышенного кровяного давления,
- контроль уровня глюкозы в крови,
- лечение, замедляющее прогрессирование хронической болезни почек,
- выведение лишней жидкости из организма,
- снижение веса при ожирении,
- изменение образа жизни: здоровое питание, снижение потребления соли, достаточная физическая активность, отказ от курения, ограничение употребления алкоголя (см. главу «Чем вы можете сами помочь лечению?»),
- лечение диализом и трансплантация почки при запущенной стадии хронической болезни почек (степень тяжести G5),
- психологическое консультирование и поддержка.

Лечение гипертонии при хронической болезни почек

Артериальное давление – это давление, оказываемое кровью, текущей по сосудам, на стенки сосудов. Артериальное давление измеряется в миллиметрах ртутного столба (сокращенно мм рт. ст.), а артериальное давление обозначается двумя цифрами: систолическим и диастолическим артериальным давлением (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 моменте расслабления.

Высокое кровяное давление (гипертония) - распространенное заболевание, первичными симптомами которого могут быть

- головная боль,
- учащенное сердцебиение,
- усталость,
- нарушения равновесия.

Часто человек может не знать, что его артериальное давление выше нормы. Нелеченное повышенное кровяное давление может привести к повреждению почек, сердечно-сосудистым заболеваниям, инсульту и повреждению глаз. Повышенное кровяное давление может также стать причиной повреждения почечных артерий и уменьшить функциональную способность почек. Почки с поврежденными артериями больше не могут выводить из организма конечные продукты обмена веществ или излишнюю жидкость и поэтому 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 ниже 120/80 мм рт.ст..

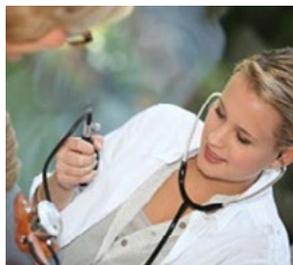
Лучшим способом для получения обзора показателей кровяного давления и для удержания их под контролем является самостоятельное измерение кровяного давления на дому при помощи аппарата для измерения кровяного давления. Обсудите план лечения со своим лечащим врачом. При необходимости врач направит вас на 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. главу Чем вы можете сами помочь лечению?).

Лечение диабета в случае хронической болезни почек

Диабет является хронической болезнью, в ходе которой содержание сахара в крови превышает нормальные показатели. Также при диабете возникают нарушения обмена углеводов, жиров и белков. В норме у здорового человек

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, и его выделение прекращается. Поэтому начинает расти уровень сахара в крови. Такое состояние начинает нарушать работу мышц и многих других органов, в том числе почек, сердца, кровяных сосудов, нервов и глаз.

Всем пациентам с диабетом необходимо контролировать уровень глюкозы в крови, чтобы предотвратить повреждение почек или замедлить его прогрессирование. Совместно с врачом вы можете установить соответствующие целевые показатели уровня глюкозы и гликогемоглобина. Большинству диабетиков с хронической болезнью почек рекомендуется поддерживать содержание гликогемоглобина ниже 53 ммоль/моль, т.е. ниже 7%.



Диабет 1 типа обычно начинается в детстве. Из-за повреждения клеток поджелудочной железы организм вырабатывает либо слишком мало инсулина, либо вообще не вырабатывает его. Инсулинотерапия всегда используется для контроля уровня глюкозы в крови.

Диабет 2 типа может формироваться медленно и сначала не вызывать симптомов. Причинами развития диабета 2 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. При диабете 2 типа организм человека вырабатывает слишком мало инсулина или не может его правильно использовать. Возможно, вам удастся контролировать уровень глюкозы в крови с помощью правильной диеты и физических упражнений, но если этого недостаточно, существует множество лекарств и вариантов инсулина.

Существуют различные приборы для ежедневного контроля уровня сахара в крови (глюкометры, сенсоры), с помощью которых можно самостоятельно измерить уровень глюкозы в крови и поддерживать его на нужном уровне. Обратитесь за советом к своему семейному врачу или медсестре, эндокринологу или медсестре диабетического кабинета.

Знайте рекомендуемое для вас значение артериального давления и держите его под контролем.

Если у вас повышенное кровяное давление, регулярно принимайте лекарства от артериального давления в соответствии с планом лечения, назначенным врачом.

Если у вас диабет, контролируйте уровень сахара в крови, придерживайтесь назначенной диеты и принимайте лекарства согласно предписанию врача.

Осложнения хронической болезни почек и их лечение

Развитие осложнений хронической болезни почек напрямую зависит от функционального состояния почек, о чем свидетельствуют значения СКФ и выраженность альбуминурии. По мере снижения значения СКФ осложнения возникают все чаще и носят более тяжелый характер.

Наиболее распространенными осложнениями хронической болезни почек являются следующие:

- **Недоедание** возникает, когда вы потребляете слишком мало калорий и/или белка. Общие рекомендации по питанию при хронической болезни почек приведены в одной из следующих глав. За более подробной консультацией обратитесь к своему врачу или медсестре, которая консультирует пациентов с заболеваниями почек.
- **Метаболический ацидоз** - нарушение кислотно-щелочного баланса, причиной которого является недостаточное функционирование почек: почки недостаточно фильтруют кровь и выделяют кислоту (ионов водорода) уменьшается. Подобные изменения характерны для хронической болезни почек степени тяжести G5. При необходимости лечение назначает врач-нефролог.
- **Отеки** возникают, когда почки не могут вывести лишнюю жидкость из организма. Для снятия отека врач может назначить препарат, способствующий выведению жидкости через почки (диуретик).
- **Содержание калия в крови выше нормы (гиперкалиемия)** может иметь место, когда выведение калия снижается из-за ухудшения функции почек. Накоплению калия в крови способствует употребление продуктов с повышенным содержанием калия и применение таких препаратов,

которые тормозят выведение калия. Если уровень калия в крови слишком высок, врач даст рекомендации изменить диету, скорректировать текущую схему лечения или назначит препарат, снижающий всасывание калия из пищи.

- **Расстройства минерального баланса и заболевания костей, связанные с хронической болезнью почек.** Так как при хронической болезни почек почки не могут выводить из организма достаточное количество фосфатов, в крови развивается избыток фосфатов и дефицит кальция и витамина D.

Изменения более выражены при степенях тяжести хронической болезни почек G3–G5. Если минеральный дисбаланс сохраняется в течение длительного времени, могут возникнуть заболевания костей, связанные с хронической болезнью почек или почечной остеодистрофией. Это происходит потому, что кальций,



хранящийся в костях, поступает в кровь, чтобы компенсировать недостаток кальция в крови и избыток фосфора. Кости становятся более хрупкими, и риск переломов увеличивается. С другой стороны, кальций, перешедший из костей в кровь, откладывается в стенках сосудов и таким образом может вызвать нарушения кровоснабжения органов. Чтобы восстановить баланс минералов, врач может назначить вам лекарства, снижающие всасывание фосфатов из пищи.

- **Сердечно-сосудистые заболевания.** Хроническая болезнь почек сама по себе является фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний, поэтому при заболевании почек здоровью сердца также уделяется больше внимания. Люди, которые не ведут физически активный образ жизни или едят продукты, содержащие много насыщенных жиров, также имеют более высокий риск сердечно-сосудистых заболеваний. Неправильное питание, ожирение или избыточный вес могут повысить содержание холестерина в крови, что может привести к повреждению артериальных сосудов во всех органах.
- Причиной **анемии** является низкое количество эритроцитов. Эритроциты содержат гемоглобин — белок, который может использоваться для переноса кислорода в крови от легких ко всем органам и тканям. При анемии нарушается снабжение тканей кислородом.

Симптомы, присущие анемии:

- бледность,
- чувство усталости, слабости, упадка сил,
- аппетит,
- нарушения сна,
- снижение способности концентрироваться,
- головокружение, головная боль,
- сердцебиение, одышка, недостаток воздуха при физической нагрузке, боли в груди.

Для диагностики анемии проводится анализ крови, который показывает как количество эритроцитов, так и содержание гемоглобина в крови. Анемия может быть вызвана недостатком железа или витаминов (витамина В12 и фолиевой кислоты), необходимых для кроветворения. При хронической болезни почек причиной анемии также может быть недостаток в организме гормона эритропоэтина (ЭПО), необходимого для выработки эритроцитов в костном мозге. ЭПО вырабатывается в почках, а при хроническом заболевании почек его выработка снижается. Анемия чаще встречается при заболеваниях почек со степенью тяжести G3-G5.

Лечение анемии зависит от ее причины. Варианты лечения включают в себя:

- **препараты железа**, необходимые для выработки гемоглобина в эритроцитах. Железо можно применять как перорально, так и в виде инъекционного раствора. Наиболее частым побочным эффектом перорального приема железа является расстройство желудочно-кишечного тракта. Внутривенная терапия препаратами железа проводится в условиях стационара под наблюдением медицинского персонала;
- **витамин В₁₂ и фолиевая кислота**, которые необходимы для производства эритроцитов в костном мозге;
- **эритропоэтин и аналогичные лекарства из группы эритропоэтин-стимулирующих агентов (ESA)**, которые стимулируют выработку эритроцитов в костном мозге и вводятся путем инъекции под кожу.

В случае анемии, вызванной хронической болезнью почек, возможно, необходимо комбинировать все упомянутые препараты. В исключительных случаях, например, при очень тяжелой анемии, может потребоваться переливание крови.

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

Лекарственные средства, замедляющие прогрессирование хронической болезни почек

При хронической болезни почек наиболее предпочтительными группами препаратов для снижения артериального давления являются **ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (иАПФ)** (например, эналаприл, рамиприл, фозиноприл, каптоприл) или **блокаторы рецепторов ангиотензина II (БРА)** (например, валсартан, лозартан, олмесартан, кандесартан). Помимо снижения артериального давления, они также замедляют прогрессирование хронической болезни почек. Если вы принимаете эти лекарства, возможно, потребуется проверка уровня калия в крови. Поврежденные почки могут не выводить из организма достаточно калия, но его накопление в крови может быть опасным для сердца. Лечение ингибиторами АПФ и/или БРА также может незначительно повышать уровень калия в крови. Риск будет выше, если оба препарата принимаются вместе.

Ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера 2 типа (НГЛТ-2) (например, дапаглифлозин, эмпаглифлозин) выводят избыток натрия, сахара и в некоторой степени избыток жидкости из организма через почки. Они замедляют ухудшение заболевания почек, снижая кровяное давление внутри почек и тем самым уменьшая выведение альбумина с мочой. Ингибиторы НГЛТ-2 также поддерживают функцию сердца. Их также используют для лечения диабета 2 типа, но они не приводят к слишком низкому уровню глюкозы в крови (гипогликемии) и безопасны для использования даже при нормальном уровне глюкозы. У потребителей препарата чаще могут возникать инфекции мочевыводящих путей и наружных половых путей (грибковые инфекции).

Антагонисты минералокортикоидов (например, спиронолактон, фиренон) - препараты, оказывающие мочегонное действие, т. е. выводящие из организма лишнюю жидкость через почки. Их действие увеличивает количество мочи, уменьшает отек и выделение альбумина с мочой, снижает артериальное давление. Поэтому они особенно подходят для использования диабетиками с хроническим заболеванием почек. Применение этих лекарств может повысить уровень калия в крови.

Другие лекарства

Метформин - препарат первого выбора при диабете 2 типа. Помимо контроля над уровнем сахара в крови, препарат снижает риск сердечно-сосудистых заболеваний у людей, страдающих диабетом. При хронической болезни почек может возникнуть редкое побочное действие препарата - лекарственный ацидоз. Чтобы избежать этого, врач может уменьшить дозу лекарства, если у вас ухудшается функция почек. Если ваша СКФ ниже 30 мл/мин/1,73 м² (степень тяжести G4-G5), необходимо прекратить прием лекарства и использовать другие препараты, снижающие уровень сахара.

Статины - препараты, снижающие уровень холестерина в крови и используемые для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний (инфаркт, инсульт, атеросклероз артерий конечностей или кальциноз). У человека с хронической болезнью почек процесс кальцификации сосудов ускоряется, поэтому очень важно снизить риск как за счет изменения образа жизни, так и за счет приема лекарств.

Аспирин - распространенный препарат для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Аспирин разжижает кровь и поэтому при его применении существует риск кровотечений. При назначении аспирина врач учитывает риск кровотечения и пользу от лекарства, учитывая состояние вашего здоровья и сопутствующие заболевания.

Антикоагулянты - это препараты, разжижающие кровь, которые назначают при высоком риске образования тромбов (например, при нарушениях сердечного ритма) или когда в сосуде уже обнаружен тромб. Риск кровотечения выше при применении препарата.

Нестероидные противовоспалительные средства (НПВП) - это общее название широко используемых обезболивающих средств. В эту группу входят, например, ибупрофен, кетопрофен, диклофенак, напроксен, целекоксиб, эторикоксиб и др. Длительное применение этих препаратов может привести к повреждению почек. Если вы регулярно принимаете НПВП, функцию почек следует проверять не реже одного раза в год. Избегайте приема НПВП, если у вас очень низкая СКФ (менее 30 мл/мин/ 1,73 м²).

Дигоксин - лекарство от сердечной недостаточности. При хронической болезни почек дигоксин следует применять с осторожностью и учитывать функцию почек. При снижении функции почек дигоксин может накапливаться в организме и вызывать симптомы отравления.

Антибиотики используются для лечения бактериальных инфекций. При приеме некоторых антибиотиков важно учитывать функциональное состояние

почек. Чтобы антибиотик не накапливался чрезмерно в крови и, таким образом, не повредил почки и другие органы, врач может назначить вам более низкую дозу, чем обычно. Если вам прописали антибиотики, сообщите своему врачу, что у вас хроническое заболевание почек. Таким образом, можно корректировать лечение в соответствии с вашими потребностями.

Витамин D сохраняет кости крепкими и помогает организму усваивать кальций. В почках витамин D адаптируется для использования организмом. Однако при хронической болезни почек его всасывание и использование изменяются. При приеме витамина D иногда могут возникать побочные эффекты (избыточное количество кальция в крови, быстрое обострение хронической болезни почек). Обязательно проконсультируйтесь с врачом перед приемом витамина D. При дефиците витамина D необходима заместительная терапия. При этом свое решение о дозе и продолжительности лечения врач обосновывает на количестве витамина, определяемом в крови.

Принимайте только те лекарства, которые были разрешены и назначены врачом.

Запомните названия и дозы своих лекарств и принимайте их так, как сказал вам врач. При необходимости составьте список лекарств и всегда носите его с собой.

Принимайте только такие пищевые добавки и витамины, которые вам порекомендовал ваш врач.

Обсудите вопросы, связанные с лекарствами, витаминами и добавками, со своим врачом или медсестрой.

Когда вы обращаетесь к врачам, всегда информируйте их, что у вас хроническое заболевание почек. Вы также должны информировать лечащего врача о том, если другой врач назначил вам какой-либо курс лечения.

Как правильно питаться при хронической болезни почек?

Специальной диеты при хронической болезни почек не существует. Ваш врач или медсестра дадут вам рекомендации по поводу диеты, основанные на том, как меняется функция почек во время болезни. По мере обострения заболевания в организме могут накапливаться некоторые вещества (например, калий и фосфор). Полноценный и разнообразный рацион питания играет одну из главных ролей для сохранения здоровья. Если вы будете соблюдать диету при поддержке врача и соответствующим образом ее менять, это поможет защитить почки и предотвратить ухудшение заболевания. На начальных стадиях хронической болезни почек (G1–G3) в качестве основы питания можно использовать пищевую пирамиду, но при более тяжелом поражении почек диету необходимо согласовывать с лечащим врачом.

ПИЩЕВАЯ ПИРАМИДА

РЕКОМЕНДУЕМОЕ МЕНЮ НЕДЕЛИ ДЛЯ ЖИТЕЛЯ ЭСТОНИИ

рыба, мясо птиц,
яйца, мясо

молоко, молочные продукты

зерновые
продукты,
картофель

сахар, сладости,
сладкие и соленые закуски

добавляются пищевые
жиры, орехи, семена,
масличные культуры

фрукты и овощи,
ягоды



Ориентировочное количество еды на неделю при энергетической потребности 2000 ккал

Источник: Институт Развития Здоровья www.toitumine.ee.

Определите диапазон своего здорового веса и старайтесь оставаться в его пределах. Для расчета диапазона легко воспользоваться формулой индекса

массы тела (ИМТ): общий вес в килограммах разделить на возведенный в квадрат рост в метрах. Однако всегда обсуждайте со своим врачом, применимы ли данные предельные значения диапазона к вам.

Индекс массы тела

- Менее 18,5: недостаточная масса тела;
- 18,5 - 24,9: нормальный вес;
- 25 - 29,9: избыточная масса тела;
- Более 30: ожирение.

Если вы слишком сильно похудели, врач может порекомендовать вам специальные пищевые добавки. Если появляется лишний вес, это создает нагрузку на почки. В этом случае необходимо обсудить с врачом, как постепенно снижать массу тела, не создавая при этом дополнительного риска для здоровья. Если вы набираете вес слишком быстро, обязательно сообщите об этом своему врачу. Быстрый набор веса, сопровождающийся отеками, затруднением дыхания и повышением артериального давления, является признаком избыточного накопления жидкости в организме. Это может свидетельствовать об ухудшении функции почек.

Натрий

Натрий - минерал, который помогает регулировать водный обмен в организме между кровью и тканями, поддерживать кислотно-щелочной баланс и работу нервной системы. Избыток натрия влияет на количество жидкости в организме и может вызвать повышение кровяного давления, а также отеки ног. Если у вас хроническая болезнь почек, вам необходимо ограничить количество натрия в рационе.

Натрий содержится во многих продуктах. Поваренная соль и продукты с добавлением соли содержат большое количество натрия. Больше всего соли содержится в готовых соусах (например, соевом соусе), приправах (например, в готовой смеси чесночной или луковой соли), готовых продуктах (например, консервированных супах, консервах, сухих супах быстрого приготовления, бульонах), обработанных пищевых продуктах (например, в ветчине, беконе, колбасах, копченой рыбе), в соленых закусках, картофельных чипсах, соленых орехах, кренделях и в большинстве блюд из заведений питания фаст-фуд.

Чтобы снизить содержание соли в пище,

- покупайте свежие продукты и готовьте еду дома;
- выбирайте продукты с меньшим количеством соли и не используйте при приготовлении пищи больше одной щепотки соли;
- избегайте добавления соли в пищу во время еды;
- для придания блюдам вкуса используйте свежие или сушеные травы и специи, сок лимона, ароматный уксус;
- не используйте заменители соли без рекомендации врача (большинство из них содержат слишком много калия);
- избегайте употребления фаст-фуда и готовой пиццы, поскольку они содержат много скрытой соли;
- читайте информацию на упаковке и выбирайте продукты с более низким содержанием соли.

Белки

Белки необходимы для нормального функционирования мышц и тканей, заживления ран, борьбы с инфекциями и воспалениями. Различают животные и растительные белки, человеку нужны и первые, и вторые. Примеры источников животного белка включают яйца, рыбу, курицу, красное мясо, молочные продукты и сыр. Растительные белки можно получить из овощей и круп, фасоли и орехов.

При хронической болезни почек как избыточное, так и недостаточное потребление белка может ухудшить самочувствие. Если употреблять белки в умеренных количествах, это помогает снизить нагрузку на почки, а также количество продуктов жизнедеятельности в крови и замедлить прогрессирование заболевания. В то же время не следует избегать продуктов, богатых белком, поскольку исключение их из меню может вызвать слабость, утомляемость и дефицит питания. В зависимости от состояния функции почек врач может помочь решить, сколько белка должно содержаться в вашей пище. Если количество белка в рационе ограничено из-за заболевания почек, это приводит к тому, что может быть ограничен важный источник калорий. В этом случае вам следует восполнять недостающие калории из других продуктов, не содержащих белка: например, есть больше углеводов или полезных растительных жиров.

Чтобы потреблять разумное количество белка,

- важно знать, сколько белка вы можете съесть в день;
- узнайте, в каких продуктах содержится белок, и выберите те, которые вам нравятся;
- ешьте небольшое количество белка за один раз.

Калий

Калий – важный минерал, который помогает мышцам, нервам и сердцу работать правильно. Если содержание калия в крови слишком высокое или низкое, это может быть опасно для организма. В норме избыток калия выводится из организма через почки, но по мере обострения хронической болезни почек уровень калия в крови начинает повышаться (см. главу «Осложнения хронической болезни почек и их лечение»). Содержание калия регулярно оценивают с помощью анализа крови. Если его в крови слишком мало или слишком много, врач может назначить лекарства, чтобы сбалансировать это содержание. Содержание калия в организме также можно успешно регулировать путем изменения рациона питания.

Если вам необходимо ограничить потребление продуктов, богатых калием, выясните, в каких продуктах калия больше, а в каких меньше;

- изучите, в каких продуктах содержится больше, а в каких - меньше калия;
- внимательно читайте информацию на упаковке и выбирайте продукты, не содержащие хлорид калия;
- помните, что размер порции важен: большое количество продуктов с низким содержанием калия может в итоге стать для вас едой, богатой калием.

Примеры содержания калия в продуктах питания					
ФРУКТЫ И ЯГОДЫ		ОВОЩИ		ДРУГИЕ	
С большим содержанием калия > 200 мг/ на порцию	С меньшим содержанием калия < 200 мг/ на порцию	С большим содержанием калия > 200 мг/ на порцию	С меньшим содержанием калия < 200 мг/ на порцию	С большим содержанием калия > 200 мг/ на порцию	С меньшим содержанием калия < 200 мг/ на порцию
апельсин (1)	ананас	батат	фасоль	йогурт	кускус
апельсиновый сок	ананасовый сок	брокколи	салат-латук	мороженое	печенье
абрикосы (1)	арбуз	китайская капуста	сельдерей (1 стебель)	куриное мясо (100 гр)	лапша
авокадо (1/4)	грейпфрут	картофель	баклажан	отруби	кофе в зернах

банан (1/2)	клюква, клюквенный сок	консервированная фасоль	огурец	растворимый кофе	
финики (5)	клубника	сушеный горох	цветная капуста	лосось (100 гр)	макаронные изделия
гранат	мандарин	тыква	капуста кейл	миндаль	пеклеванный хлеб
грейпфрутовый сок	черника	сок из овощей	кукуруза	мюсли	рис
киви(1)	груша	чечевица	болгарский перец	молоко, молочные продукты	белый хлеб
вишня, черешня	слива	мускатная тыква	белокочанная капуста	орехи	чай

Примеры содержания калия в продуктах питания					
ФРУКТЫ И ЯГОДЫ		ОВОЩИ		ДРУГИЕ	
С большим содержанием калия > 200 мг/ на порцию	С меньшим содержанием калия < 200 мг/ на порцию	С большим содержанием калия > 200 мг/ на порцию	С меньшим содержанием калия < 200 мг/ на порцию	С большим содержанием калия > 200 мг/ на порцию	С меньшим содержанием калия < 200 мг/ на порцию
сухофрукты	ежевика	свекла	петрушка	ореховая паста (2 суп.ложки)	
манго (1)	лимон	морковь	красная капуста	семена (30 гр)	
дыня	малина	красная фасоль	ревень	заменитель соли	
нектарин (1)	персик	брюссельская капуста	редис	шоколад (50 гр)	
папайя	виноград	шпинат	зеленый горох	растительное молоко	
фруктовый сок	виноградный сок	помидор	лук	говядина (100 гр)	
изюм	яблоко (1)	паста из помидоров	спаржа		
	яблочный сок	белая фасоль	кабачок		

* 1 порция = ½ стакана, если не указано иное.

Кальций и фосфор

Фосфор - минеральное вещество, которое играет важную роль в функционировании клеток, регуляции мышечной функции, работе мозга и нервной системы, а также формировании зубов и костей. Фосфор можно получить преимущественно из продуктов животного происхождения. Здоровые почки удаляют из организма избыток фосфора, но при запущенной стадии хронической болезни почек они могут быть не в состоянии это сделать.

Кальций - это минерал, который поддерживает прочность костей и зубов, способствует свертыванию крови и важен для работы сердца и нервов. Многие продукты, являющиеся хорошими источниками кальция, часто содержат много фосфора.

Если содержание фосфора в крови высокое, содержание кальция в крови снижается и кальций начинает покидать костную ткань. Кальций начинает накапливаться в сосудах, суставах, мышцах и сердце, где ему в норме не место (см. главу «Осложнения хронической болезни почек»).

Чтобы предотвратить потерю кальция из костей и снизить уровень фосфора в крови, необходимо ограничить употребление продуктов, содержащих много фосфора.

Врач также может прописать вам лекарства, связывающие фосфор. Данное лекарство следует принимать во время еды с частотой, назначенной врачом. Препарат связывает фосфор, содержащийся в пище, так что он не может всасываться в кровь.

Многие упакованные продукты содержат фосфор. Чтобы избежать чрезмерного потребления фосфора, внимательно читайте информацию на упаковке продукта.

Содержание фосфора в продуктах	
Высокое	<ul style="list-style-type: none">• Продукты питания и напитки с высокой степенью переработки, содержащие консерванты E338-343, E450-458, E540-545 - такие как газированные напитки (особенно кола), какао, пиво, сливки и плавленые сыры, мороженое, сосиски, куриные наггетсы, рыбные палочки, сладости, сгущенное молоко, пудинг, вареная колбаса, вареная ветчина, продукты в панировке, фасованные и консервированные продукты• Большинство блюд, предлагаемых в местах быстрого питания (фаст-фуд) и готовые блюда• Твердые сыры, орехи, семечки, сухофрукты, шоколад, яичный желток.• Устрицы, икра, сардины, потроха
Среднее	<ul style="list-style-type: none">• Мясо, птица и рыба без добавления консервантов• Морепродукты• Мягкие сыры, рассыпчатый творог, творог, йогурт, молоко
Низкое	<ul style="list-style-type: none">• Хлеб, хлеб, макароны, рис, кускус, кукурузные хлопья, гречка, кукуруза, несоленый попкорн, овсяные хлопья• Яичный белок• Вода, кофе, чай• Фрукты и овощи, фруктовые соки• Растительное масло, сливочное масло

Мочевая кислота

Мочевая кислота — это продукт обмена веществ, количество которого может увеличиваться в крови по мере ухудшения функции почек. В очень больших количествах мочевая кислота откладывается в суставах в виде кристаллов и может вызвать воспаление, известное как подагра. Воспаление чаще всего возникает в основном суставе большого пальца ноги, но могут поражаться и другие суставы. Также большое количество мочевой кислоты связано с образованием камней в почках. Чтобы уменьшить ее содержание, следует избегать продуктов, богатых пуринами и увеличивающих количество мочевой кислоты (красное мясо, субпродукты, морепродукты, сельдь, треска, тунец, сардины, пиво и другие алкогольные напитки, подслащенные напитки). Пейте достаточное количество жидкости. При необходимости врач также может назначить вам лекарства, снижающие содержание мочевой кислоты в крови.

Потребление жидкости

При легкой и умеренной степени тяжести хронической болезни почек, как правило, нет необходимости ограничивать потребление жидкости. В зависимости от тяжести болезни почек допустимое суточное количество жидкости может существенно варьироваться. Поговорите со своим врачом или медсестрой о том, сколько жидкости вам следует выпивать каждый день. Если вы чувствуете задержку жидкости в организме и отеки ног, обязательно сообщите об этом своему врачу. Если болезнь почек запущена, может возникнуть необходимость ограничить ежедневное количество жидкости.

Если врач предписал вам ограниченное потребление жидкости, то

- спросите своего врача, какой именно объем жидкости вам можно выпивать в день. Наполняйте кувшин таким количеством воды каждый день. Если в течение дня вы пьете, например, кофе или чай, выливайте из кувшина такое же количество жидкости. Если кувшин пуст, значит дневное количество жидкости израсходовано;
- помните, что многие твердые продукты также содержат жидкость, а также принимайте в расчет, что суповой бульон как часть ежедневной жидкости;
- выбирайте полезные для здоровья напитки. Проверяйте содержание фосфора и кальция в напитках;
- при употреблении консервов считайте консервированную жидкость частью ежедневной жидкости или слейте эту жидкость из консервов перед употреблением.

Растительные продукты

Если вы вегетарианец, обязательно сообщите об этом своему врачу. Вегетарианское меню может содержать чрезмерное количество калия и фосфора и в то же время содержать меньше белка. Если вы питаетесь сбалансированно и правильно сочетаете питательные вещества, вы должны получать растительные белки и необходимое количество калорий из ежедневной пищи, но при этом важно следить и за содержанием калия и фосфора в крови. Если пища недостаточно калорийна, организм начинает использовать белки для производства энергии.

Придерживайтесь здорового и разнообразного рациона питания. Избегайте продуктов с высокой степенью переработки.

Не забывайте внимательно читать этикетки на упаковках пищевых продуктов, чтобы узнать, сколько в них содержится натрия, белка, калия, фосфора и кальция.

Если вам необходимо ограничить потребление определенных продуктов, поговорите со своим врачом или медсестрой о том, как правильно питаться, чтобы получать необходимые питательные вещества и калории из своего ежедневного рациона.

Если у вас есть лишний вес, постарайтесь вместе с вашим врачом найти безопасные методы снижения веса тела.

Если вы набираете вес слишком быстро, обязательно сообщите об этом своему врачу.

Пейте достаточное количество жидкости. Если ваш врач посоветовал вам ограничить потребление жидкости, спросите, какое максимальное ежедневное количество жидкости вам разрешено.

Уменьшите количество потребляемой с пищей соли.

Чем вы можете сами помочь лечению?

Потребление алкоголя и курение

Курение может иметь серьезные долгосрочные последствия для функции почек. Курение повреждает кровеносные сосуды. Люди с хронической болезнью почек более подвержены сердечно-сосудистым заболеваниям, чем здоровые люди. Курение является при этом дополнительным фактором риска. Если у вас хроническая болезнь почек, обратитесь к врачу, чтобы найти лучший способ бросить курить.

При хронической болезни почек употребление алкоголя не является полностью противопоказанным, но его можно употреблять только в пределах низкого риска. Чрезмерное употребление алкоголя может повредить печень, сердце и мозг и вызвать серьезные проблемы со здоровьем.

Объемами низкого риска употребления алкоголя в неделю считается 140 г чистого алкоголя (14 единиц) для мужчин и 70 г чистого алкоголя (7 единиц) для женщин. Одна единица алкоголя равна 10 г абсолютного спирта. Это означает, что одна единица - это, например, одна стопка крепкого напитка (4 сентилитра), бокал вина (12 сентилитров) или 250 мл 4% пива. Разрешенное в неделю количество алкоголя нельзя употреблять за один раз или в выходные дни. В неделе должно быть не менее трех дней без алкоголя.

Физическая активность

Физическая активность и спорт не противопоказаны при хронической болезни почек. Напротив, достаточная физическая активность помогает организму лучше справляться с болезнью.

Умеренная физическая активность важна, потому что она

- создает хорошее самочувствие,
- улучшает мышечную работоспособность и выносливость,
- помогает расслабиться,
- более успешно держит кровяное давление под контролем,
- снижает уровень холестерина и триглицеридов в крови,
- способствует лучшему и более глубокому сну,

- помогает поддерживать здоровый вес,
- снижает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и диабета,
- повышает уверенность в себе и общее самочувствие.

Вы также можете заниматься одной короткой тренировкой каждый день, но ее эффект сохраняется в течение дня. Обязательно проконсультируйтесь со своим врачом, прежде чем начинать регулярные тренировки. В зависимости от состояния вашего здоровья и предыдущего опыта тренировок врач поможет вам выбрать наиболее подходящий вид спорта и при необходимости направит на консультацию к врачу восстановительного лечения.

Хорошо подходят аэробные упражнения, такие как ходьба, скандинавская ходьба с тростями, походы, плавание, езда на велосипеде (как в помещении, так и на открытом воздухе), катание на лыжах, аэробика или другие виды деятельности, требующие работы больших групп мышц. Если вы предпочитаете более спокойные занятия, хорошо подойдет йога.

Если вы раньше не занимались спортом регулярно, начните с более легких упражнений и занимайтесь по 10–15 минут в день. Постепенно увеличивая нагрузку, вы вскоре сможете тренироваться по 30–60 минут за один подход, причем заниматься такими тренировками можно большую часть дней в неделю. Начинайте каждую тренировку с разминки и заканчивайте растяжкой, чтобы предотвратить травмы. Постарайтесь вписать занятия спортом в свой ежедневный ритм. После обильного приема пищи подождите около часа, прежде чем приступить к тренировке. Не занимайтесь тренировкой непосредственно перед сном.

Уровень физической активности доступен вам, если

- вы можете разговаривать со своим партнером по тренировке, не запыхавшись,
- ваш пульс восстанавливается примерно через час после тренировки, и вы почувствуете себя нормально (в противном случае постарайтесь в следующий раз тренироваться в более режиме).
- у вас не возникает болезненность в мышцах, которая мешает вам проводить следующие тренировки
- степень интенсивности тренировки подходит вам и удобна

Однако есть признаки того, что вам следует отказаться от тренировок или прекратить их. Завершите тренировку, когда

- вы чувствуете себя очень уставшим

- возникают приступы одышки или уже имеющаяся одышка усугубляется;
- вы чувствуете боль в груди, сердечный ритм внезапно ускоряется или становится нерегулярным,
- вы чувствуете боль в животе,
- возникают судороги мышц ног,
- возникает головокружение или спутанное сознание.

Помните, что регулярная физическая активность не означает, что вы при этом можете есть неограниченное количество продуктов, которые вам посоветовали ограничить. Диета и физические упражнения работают вместе. Если вы чувствуете, что после увеличения физической активности у вас усиливается аппетит, поговорите со своим врачом или диетологом, который поможет вам изменить меню так, чтобы количество калорий в пище было достаточным.

Если вы курите, постарайтесь бросить эту привычку.

Употребляйте как можно меньше алкоголя или вообще не употребляйте его. В течение недели должно быть не менее трех следующих друг за другом безалкогольных дней.

Находите возможности для физической активности каждый день. Прогуляйтесь, сделайте легкую зарядку или займитесь садоводством.

Как адаптироваться к хронической болезни почек?

Если вам поставят диагноз хронической болезни почек, это может изначально вызывать у вас негативные чувства и недоверие, а также тревогу из-за конкретной ситуации (например, обследование, процедура) или в целом (потеря контроля над своей жизнью, снижение качества жизни). Поначалу вы можете злиться, обвинять и отрицать - это нормально, но со временем вы должны начать признавать свою болезнь. Это единственный способ справиться с изменениями в жизни, вызванными хронической болезнью почек. Если негативные чувства со временем остаются сильными и вызывают трудности в повседневной жизни, вам обязательно следует поговорить о них со своим врачом. На приеме более простым вариантом будет подробное описание врачу тех симптомов, которые вызывают физический дискомфорт: усталость,

недомогание, головокружение и т. д., но здесь не менее важна и забота о своем психическом здоровье. Хотя говорить о своих чувствах труднее и, скорее всего, их следует избегать, это позволяет выразить свои тревоги и облегчить врачу разработку плана помощи для вас.

В основном стресс вызван изменениями в жизни, которые приходится делать из-за болезни: менять диету, адаптироваться к болезни, не забывать принимать лекарства. Вероятно, вы получите сразу много новой информации, которую сложно усвоить.

Лучший способ справиться со стрессом - осознать, что это проблема, с которой необходимо бороться, и что это может занять время. Общее недомогание и усталость в какой-то момент могут быть довольно частыми явлениями. Вы можете чувствовать грусть и готовы всегда расплакаться, а также можете испытывать такие симптомы, как раздражительность, потеря аппетита, отсутствие интереса к окружающему и трудности с засыпанием. Эмоциональное истощение вызывает и общую усталость. Этот процесс может прогрессировать медленно и едва заметно. Если грустное состояние переходит в отчаяние или безысходность, из-за усталости нет мотивации что-либо делать, и вы находитесь в таком настроении уже более двух недель, следует сообщить об этом врачу.

Хоть изменить диагноз и невозможно, но все же можно многое сделать, чтобы справляться с болезнью.

- Обращайте внимание на свои эмоции, не отрицайте их. Даже если вы думаете, что они не связаны с болезнью, говорите о них, потому что сохранение негативных эмоций внутри увеличивает стресс. Поделитесь своими опасениями с кем-то, кому вы доверяете: с близким, другом, врачом или медсестрой. Никто не может читать ваши мысли, но люди всегда готовы помочь, если узнают о ваших проблемах.
- Читайте и ищите информацию о хронической болезни почек и ее лечении, будьте активны в принятии решений о лечении. Прежде чем идти на прием, запишите свои вопросы и не бойтесь их задавать. Многие пациенты считают, что более подробная информация о своем заболевании и лечении помогает им чувствовать себя вовлеченными в процесс лечения. Если вы считаете, что можете не запомнить всю информацию сразу, возьмите с собой на прием к врачу близкого человека или запишите необходимую информацию.
- Будьте активны, делая свой образ жизни более здоровым, и следуйте рекомендациям врача.
- Позаботьтесь о себе. Порадуйте себя приятными занятиями: послушайте успокаивающую музыку, почитайте любимый журнал или книгу,

прогуляйтесь на природе или сходите в театр. Также совершенно нормально сообщать людям, если вы чувствуете, что не хотите или не можете в данный момент быть социально активным.

- Если вы чувствуете, что не хотите рассказывать другим о своих тревогах или обсуждать их, ведите дневник. Иногда письмо помогает справиться со своими чувствами и облегчает разговор о них.
- При необходимости обратитесь за профессиональной помощью. Если у вас постоянные проблемы с настроением или социальные проблемы, спросите своего врача о специалисте, к которому вы можете обратиться.
- Смело принимайте помощь, если она вам понадобится! Люди предлагают помощь, потому что они действительно хотят вам помочь. Это дает им ощущение, что они участвуют в вашей жизни и нужны вам. Родственники и друзья могут стать вашей главной точкой поддержки.
- Местное сообщество пациентов с ХБП или группа поддержки — хорошее место для общения с другими пациентами. Там вы можете получить практические советы, обучение и эмоциональную поддержку. Также можно поговорить с опытным консультантом в некоторых центрах почечных заболеваний, спросить об этом своего врача или медсестру.

Свободное время и отпуск

Не отказывайтесь от любимых занятий свободного времени и хобби. Они помогают расслабиться, поддерживать связь с друзьями и отвлечься от болезни. Сколько вы будете говорить о своей болезни, зависит от вас. Отпуск важен еще и потому, что это время, которое вы можете провести с близкими и вдали от повседневных обязанностей. Если вы планируете путешествовать, сообщите об этом своему врачу. Убедитесь, что вы сдали необходимые анализы и имеете достаточный запас необходимых лекарств. Также узнайте, в какое медицинское учреждение следует обратиться в случае возникновения необходимости во время путешествия.

Работа

Возможность работать - важный источник самооценки для каждого человека. Диагноз хронической болезни почек еще не означает утраты трудоспособности и инвалидности, если заболевание не влияет непосредственно на работу и жизнедеятельность (например, ограничения при проведении заместительной почечной терапии, необходимость в которой возникает на терминальной стадии заболевания). Конечно, вы должны обсудить со своим врачом, существуют ли в связи с болезнью или лечением ограничения на работу,

продолжительность рабочего времени или организацию работы (например, поднятие тяжестей). Лечащий врач также может направить вас к врачу восстановительного лечения, который научит вас правильным движениям или технике работы. Работодателя следует проинформировать, если необходимо внести изменения в организацию труда по состоянию вашего здоровья.

Каковы возможности компенсаций и скидок в Эстонии?

Медицинское страхование

Система государственного медицинского страхования в Эстонии работает по принципу солидарности. Солидарность означает, что вы можете получить необходимую помощь независимо от возраста, дохода или рисков для здоровья. 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 того, государство гарантирует право на медицинское страхование детям в возрасте до 19 лет, школьникам, студентам, военнослужащим срочной службы, беременным, безработным, лицам, находящимся в отпуске по уходу за ребенком, супругам-иждивенцам, пенсионерам, опекунам лиц с недостатками здоровья, лицам с частичной или полной трудоспособностью и лицам, заключившие с Кассой Здоровья договор о добровольном страховании. Расходы на лечение застрахованного лица оплачивает Касса здоровья. Наличие медицинской страховки можно проверить на государственном портале www.eesti.ee - Э-услуги - Здоровье и рецепты - Счет и данные в Кассе здоровья.

Денежные компенсации

Касса здоровья выплачивает застрахованным денежные компенсации - такие как компенсации за листы по нетрудоспособности, дополнительную компенсацию за льготные лекарства, а также компенсации за стоматологические услуги и услуги искусственного оплодотворения. Более подробную информацию о денежных компенсациях можно найти на сайте www.haigekassa.ee/et/inimesele/rahalised-huvitised.

Лекарства, медицинские вспомогательные средства для лечения и вспомогательные средства для сохранения функционирования

Льготные лекарства

Поскольку многие лекарства сейчас очень дорогие, Касса здоровья помогает оплатить часть их стоимости. Скидка на льготные лекарства, т.е. полная или частичная оплата лекарств, является одной из мер по обеспечению финансовой доступности лекарств для населения. Это помогает избежать ситуации, когда человек не сможет начать необходимое лечение из-за слишком высокой цены лекарства. За каждый льготный рецепт покупатель лекарства всегда должен платить долю обязательного самофинансирования, которая составляет 2,5 евро. Скидка Кассы здоровья применяется к оставшейся стоимости лекарства в соответствии с указанным процентом скидки, а оставшуюся часть цены рецепта человек оплачивает в качестве обязательной доплаты. Если для группы выписанного лекарственного вещества установлена предельная цена и цена выбранного в аптеке препарата превышает ее, то помимо доли обязательного самофинансирования и доли цены, превышающей процент скидки рецепта, в аптеке необходимо оплатить также и часть, превышающую предельную цену. Эту последнюю часть цены льготного рецепта можно назвать избегаемой оплатой и выплату этой доли цены можно избежать, выбирая в аптеке более доступный по цене препарат с выписанным врачом лекарственным действующим веществом. Осознанный выбор покупателя лекарства иногда может существенно сэкономить деньги.

Медицинские вспомогательные средства для лечения

Касса здоровья компенсирует застрахованным такие 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 медицинском вспомогательном средстве определяет лечащий врач, который выписывает дигитальную карту для данного медицинского вспомогательного средства для его приобретения на льготных условиях. Чтобы купить вспомогательное средство для лечения, человеку необходимо обратиться в аптеку или к продавцу, заключившему

договор с Кассой здоровья, и предъявить документ, удостоверяющий личность.

Более подробную информацию о льготных лекарствах и медицинских вспомогательных средствах можно найти на сайтах www.tervisekassa.ee/inimesele/ravimid и www.tervisekassa.ee/inimesele/meditsiiniseadmed.

Вспомогательные средства для сохранения функционирования

С помощью можно предотвратить усугубление приобретенного или врожденного недостатка здоровья или инвалидности, компенсировать функциональное расстройство, вызванное повреждением или инвалидностью, улучшить или сохранить физическую и социальную независимость, а также способность работать и функционировать.

Вспомогательные средства можно купить или арендовать на основании личной карты вспомогательных средств, о которой можно ходатайствовать, если у вас есть справка от врача или потребность во вспомогательном средстве, определенная реабилитационной командой. В справке от врача или плане реабилитации не обязательно указывать вспомогательное средство с точностью кода ISO, но описание должно быть четким, чтобы было понятно, какое именно вспомогательное средство необходимо человеку. В случае определенных вспомогательных средств (например, протезов голени, инвалидных колясок, инвалидных ходунков и т. д.) потребность в них может определить только врач-специалист или реабилитационная бригада.

Подробную информацию о вспомогательных средствах для сохранения функционирования можно найти на сайте www.sotsiaalkindlustusamet.ee/puue-ja-hoolekanne/abivahendid/abivahendi-vajajale.

Оценка трудоспособности

С 1 января 2017 года вместо оценки нетрудоспособности проводится оценка трудоспособности. Касса по безработице проводит оценку трудоспособности с учетом состояния здоровья человека и его собственной оценки. Частичная или отсутствующая трудоспособность подтверждается на срок до пяти лет, но не дольше, чем год достижения пенсии по старости. Дополнительную информацию об оценке трудоспособности можно найти на сайте www.tootukassa.ee/et/vaheneded-toovoime/toovoime-hindamine.

Назначение статуса недостатка здоровья

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

Подайте заявление на получение статуса недостатка здоровья, если

- вам трудно справляться с повседневной жизнью и участвовать в общественной жизни из-за проблем со здоровьем;
- по сравнению с вашими сверстниками, вы в большей степени нуждаетесь в контроле и руководстве в вашей повседневной жизни.

Недостаток здоровья можно установить у детей, у лиц трудоспособного возраста и пенсионеров по старости. Дополнительную информацию можно прочитать на интернет-сайте www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/puudega-inimesele.

Полезные материалы для чтения

- Интернет-сайт Союза нефрологов Эстонии: www.nefro.ee
- Фейсбук Северо-Эстонского Союза больных с заболеваниями почек - Põhja Eesti Neeruhaigete Selts
- Интернет-сайт Союза больных с заболеваниями почек: <http://www.neer.ee/>
- Рекомендации Союза нефрологов Эстонии по питанию для предотвращения обострения хронической болезни почек: <https://nefro.ee/patsiendile/>
- Рекомендации по питанию Института Развития Болезни: <http://toitumine.ee/>

Использованная литература:

1. National Kidney Foundation. About Chronic Kidney Disease: a Guide for Patients. 2013–2014.
2. About Diabetes. <https://www.kidney.org/atoz/about-diabetes>
3. Albuminuria. <https://www.kidney.org/atoz/content/albuminuria>
4. Anemia and Chronic Kidney Disease. https://www.kidney.org/atoz/content/what_anemia_ckd
5. Anemia in Chronic Kidney Disease. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/kidney-disease/chronic-kidney-disease-ckd/anemia>
6. Chronic Kidney Disease Tests & Diagnosis. [https://www.niddk.nih.gov/health-information/kidney-disease/chronic-kidney-disease-ckd/ tests-diagnosis](https://www.niddk.nih.gov/health-information/kidney-disease/chronic-kidney-disease-ckd/tests-diagnosis)
7. Contrast Dye and the Kidneys. <https://www.kidney.org/atoz/content/Contrast-Dye-and-Kidneys>.
8. Description of High Blood Pressure. <https://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/hbp>
9. Ida-Tallinna Keskaigla. Diabeet. Patsiendi infomaterjal. http://www.itk.ee/upload/files/Patsiendi-infomaterjal/ITK530_Diabeet.pdf
10. TÜ Kliinikum 2014. D-vitamiinist. Patsiendijuhend. https://haiglateliit.ee/wp-content/uploads/2015/03/D_vitamiinist_TA.pdf
11. Carolinas HealthCare System Renal Services. End Stage Renal Disease. New Patient Education Manual 2012. Charlotte, North Carolina.
12. Exercise for People with Chronic Kidney Disease. <https://www.davita.com/kidney-disease/overview/living-with-ckd/exercise-for-people-with-chronic-kidney-disease/e/4931>
13. Exercise: What You Should Know. <https://www.kidney.org/atoz/content/exercisewyska>
14. National Kidney Foundation. Hidden Health Risks. Kidney Disease, Diabetes, and High Blood Pressure, 2014.
15. Iron. <https://www.kidney.org/atoz/content/iron>
16. Know Your Kidney Numbers: Two Simple Tests. <https://www.kidney.org/atoz/content/know-your-kidney-numbers-two-simple-tests>
17. Ravijuhendite nõukoda. Kroonilise neeruhaiguse ennetus ja käsitus, RJ-N/16.1-2017. 2017. <http://www.ravijuhend.ee/juhendid/ravijuhendid/148/kroonilise-neeruhaiguse-ennetus-ja-kasitus>

18. Kuidas tervislikult toituda. <http://toitumine.ee/kuidas-tervislikult-toituda>
19. Ministry of Health and Kidney Health New Zealand. Living with Kidney Disease A comprehensive guide for coping with chronic kidney Disease. Second edition. 2014. Wellington: Ministry of Health.
20. Rosenberg M, Luman M, Kõlvald K, Telling K, Lilienthal K, Teor A, Vainumäe I, Uhlinova J, Järv L. 2010. Krooniline neeruhaigus – vaigne ja salajane haigus. Tartu Ülikooli Kirjastus.
21. Staying Fit With Kidney Disease. <https://www.kidney.org/atoz/content/stayfit>
22. The Emotional Effects of Kidney Failure. <http://www.kidneypatientguide.org.uk/emotional.php>
23. Täiskasvanute kõrgvererõhktõve patsiendijuhend, PJ-I/4.1-2015 Ravijuhendite Nõukoda. 2015 <http://www.ravijuhend.ee/juhendid/patsiendijuhendid-2/taiskasvanute-korgvererohktobi>
24. Virtanen, J. Metaboolne atsidoos. Eesti Arst 2016; 95(10):650–655.
25. Your Emotions and Chronic Kidney Disease. <https://www.davita.com/kidney-disease/overview/living-with-ckd/your-emotions-and-chronic-kidney-disease/e/4929>
26. Walking: An Ideal Exercise for People with Kidney Disease. <https://www.davita.com/kidney-disease/overview/living-with-ckd/walking:-an-ideal-exercise-for-people-with-kidney-disease/e/7573>
27. Avesani CM et al. Phosphorus. Patsiendijuhend. European Renal Nutrition. European Renal Association. www.era-online.org/cookbook/materials
28. National Kidney Foundation. Potassium in Your CKD Diet. Patsiendijuhend. www.kidney.org/atoz/content/potassium-ckd-diet
29. National Kidney Foundation. Phosphorus and Your Diet. Patsiendijuhend. www.kidney.org/atoz/content/phosphorus
30. Vähem alkoholi. Kas ja kuidas? Patsiendijuhend. <https://www.ravijuhend.ee/patsiendivarav/juhendid/219/vahem-alkoholi-kas-ja-kuidas>
31. www.alkoinfo.ee

