

National Kidney
Foundation®

Wysokie ciśnienie krwi i przewlekła choroba nerek

(Stadium od 1 do 4)



Inicjatywa poświęcona badaniu skutków choroby nerek przy Amerykańskiej Narodowej Fundacji Nefrologicznej – National Kidney Foundation’s Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (NKF-KDOQI™)

Inicjatywa poświęcona badaniu skutków choroby nerek przy Amerykańskiej Narodowej Fundacji Nefrologicznej – National Kidney Foundation’s Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (NKF-KDOQI™) zajmuje się opracowywaniem wytycznych praktyki klinicznej, mających ulepszyć stan zdrowia chorych. Informacje z niniejszej publikacji są oparte o te właśnie wytyczne. Wytyczne te nie mają na celu określenia poziomu opieki zdrowotnej, a raczej podanie informacji i pomoc lekarzowi lub osobom zapewniającym opiekę medyczną w podejmowaniu decyzji odnośnie leczenia. Dostęp do tych wytycznych posiadają lekarze oraz przyrodnicy. Z pytaniami dotyczącymi tych wytycznych należy zwracać się do swojego lekarza albo pracowników placówek służby zdrowia.

Stadia przewlekłej choroby nerek (PCN)

W lutym 2002 r. Amerykańska Narodowa Fundacja Nefrologiczna – National Kidney Foundation (NKF) opublikowała zestaw wytycznych opieki klinicznej, poświęconych przewlekłej chorobie nerek. Ich zadaniem jest pomaganie lekarzowi w ustaleniu stadium zaawansowania choroby nerek na podstawie objawów uszkodzenia nerek oraz wskaźnika filtracji kłębuszkowej (GFR), który jest miarą sprawności nerek. Twoja terapia bazuje na stadium choroby nerek (patrz: poniższa tabela) Jeżeli masz jakiegokolwiek pytania odnośnie stadium choroby nerek lub terapii, porozmawiaj ze swoim lekarzem.

Stadia choroby nerek		
Stadium	Opis	Wskaźnik filtracji kłębuszkowej (GFR)*
1	Uszkodzenie nerek (np. białko w moczu) z prawidłowym wskaźnikiem GFR	90 lub więcej
2	Uszkodzenie nerek z niewielkim zmniejszeniem GFR	60 do 89
3	Umiarkowane zmniejszenie GFR	30 do 59
4	Poważne zmniejszenie GFR	15 do 29
5	Schyłkowa niewydolność nerek (mocznica)	Mniej niż 15

*Wskaźnik GFR informuje lekarza o stopniu sprawnego funkcjonowania nerek pacjenta. Wraz z postępowaniem choroby, wartość tego wskaźnika maleje.

Spis treści

Czy wiesz, że...?	4
Czym jest przewlekła choroba nerek?	5
Co to jest nadciśnienie?	6
Jaki jest związek pomiędzy nadciśnieniem i chorobą nerek?	6
Jak się mogę dowiedzieć, czy moje ciśnienie krwi jest za wysokie?	6
Jak się mierzy ciśnienie krwi? Jak często należy sprawdzać ciśnienie krwi?	7
Mam nadciśnienie, lecz nie mam pewności czy mam PCN. Co należy robić?	8
Jakie badania muszę przejść, jeżeli mam PCN?	8
Jak często muszę odwiedzać mojego lekarza lub oddział?	9
Z czego będzie się składać leczenie nadciśnienia i PCN?	10
Jakie zmiany będzie trzeba wprowadzić do mojego żywienia?	10
Czy będą konieczne inne zmiany mojego stylu życia?	12
Jak wygląda sytuacja z lekami?	12
Co się stanie, jeżeli mam PCN i cukrzycę?	13
Co się stanie, jeżeli przejdę przeszczep nerki?	13
Co mogę zrobić, żeby lepiej kontrolować moje ciśnienie krwi?	14
Co może zrobić moja rodzina?	15
Jakie są inne dostępne publikacje?	16
Najważniejsze informacje do zapamiętania	17
Sprawdź swoją wiedzę	18

Czy wiesz, że...?

- Ponad połowa ludzi z przewlekłą chorobą nerek (PCN) ma nadciśnienie.
- Nadciśnienie zwiększa ryzyko pogorszenia choroby nerek.
- Nadciśnienie zwiększa ryzyko wystąpienia chorób serca.
- Dokładne przestrzeganie zaplanowanego leczenia i utrzymywanie ciśnienia krwi pod kontrolą może pomóc zapobiec tym powikłaniom.
- Leczenie PCN z nadciśnieniem i PCN obejmuje zdrową dietę, ćwiczenie i zażywanie leków. Ciśnienie krwi należy wyregulować na wartość poniżej 130/80.
- Jeżeli chorujesz na chorobę nerek, wywołaną cukrzycą lub jeżeli w Twoim moczu znaleziono białko, najlepszymi lekami na nadciśnienie są inhibitory enzymu konwertazy angiotensyny (ACE) lub blokery receptora angiotensynowego (ARB).
- Jeżeli cierpisz na PCN wywołaną cukrzycą lub jeżeli w Twoim moczu znaleziono białko, Twój lekarz powinien przepisać inhibitor ACE lub bloker ARB, nawet jeżeli Twoje ciśnienie krwi jest prawidłowe.



Niniejsza broszura zawiera odpowiedzi na pytania dotyczące nadciśnienia i choroby nerek oraz informacje dotyczące zachowania jak najlepszego stanu zdrowia w przypadku wymienionych chorób. Napisano ją dla ludzi z nadciśnieniem i PCN w stadium od 1 do 4. Jeżeli nie znasz stadium swojej choroby nerek, zapoznaj się z tabelą po wewnętrznej stronie przedniej okładki niniejszej broszury, a następnie porozmawiaj ze swoim lekarzem.

Czym jest przewlekła choroba nerek?

Przewlekła choroba nerek oznacza uszkodzenie nerek przez takie stany, jak cukrzyca, nadciśnienie lub kłębuszkowe zapalenie nerek. Z powodu tych stanów nerki są coraz mniej zdolne do wykonywania niżej wymienionych zadań, utrzymujących zdrowie:

- Usuwanie zbędnych produktów przemiany materii i nadmiaru płynów z organizmu
- Wydzielanie hormonów, pomagających:
 - Kontrolować ciśnienie krwi
 - Utrzymywanie dobrego stanu kości
 - Zapobieganie niedokrwistości przez zwiększanie liczby erytrocytów w organizmie.
- Utrzymywanie odpowiedniej równowagi ważnych związków chemicznych we krwi takich, jak sód, potas, fosfor i wapń
- Utrzymywanie równowagi kwasów i zasad w organizmie

Kiedy nerki nie pracują w prawidłowy sposób, we krwi mogą gromadzić się zbyteczne produkty przemiany materii, które powodują złe samopoczucie. A jeszcze wcześniej mogą wystąpić takie powikłania, jak nadciśnienie, niedokrwistość (za niska liczba erytrocytów, anemia), osłabienie kości, zły stan odżywienia i uszkodzenie nerwów. Uszkodzenie nerek skutkuje również zwiększeniem ryzyka wystąpienia chorób serca i naczyń krwionośnych. Te problemy mogą rozwijać się powoli przez dłuższy czas, bardzo często bez żadnych objawów. PCN może w końcu prowadzić do niewydolności nerek, wymagającej dializ lub przeszczepu nerki w celu ocalenia życia. Wczesne wykrywanie i wdrażanie leczenia może zapobiegać lub opóźnić wystąpienie tych powikłań.

Co to jest nadciśnienie?

Ciśnienie krwi jest to siła, z jaką uderza krew o ściany naczyń krwionośnych z każdym przepompowaniem krwi przez serce. W razie nadmiernego wzrostu tego ciśnienia mówi się o za wysokim ciśnieniu krwi, czyli o nadciśnieniu.

Jaki jest związek pomiędzy nadciśnieniem i chorobą nerek?

Można wyróżnić dwa powiązania:

- Nadciśnienie jest główną przyczyną PCN. Z czasem nadciśnienie może uszkodzić naczynia krwionośne w całym organizmie. Może to ograniczyć transport krwi do ważnych narządów takich, jak nerki. Nadciśnienie uszkadza również mikroskopijne jednostki filtrujące w nerkach. W związku z tym nerki mogą przestać usuwać z organizmu zbędne produkty przemiany materii i nadmiar płynów. Nadmiar płynów w naczyniach krwionośnych może się kumulować i jeszcze bardziej podnosić ciśnienie.
- Nadciśnienie może też być powikłaniem PCN. Twoje nerki odgrywają kluczową rolę w utrzymywaniu ciśnienia krwi w zdrowym przedziale. Chore nerki mają obniżoną zdolność do regulacji ciśnienia krwi. W związku z tym dochodzi do wzrostu ciśnienia krwi.

U osób z PCN nadciśnienie zwiększa prawdopodobieństwo pogorszenia choroby nerek oraz wystąpienia problemów z sercem. Przestrzeganie zaplanowanej terapii oraz kontrolowanie ciśnienia krwi zapobiega pogarszaniu choroby nerek i występowaniu chorób serca.

Jak się mogę dowiedzieć, czy moje ciśnienie krwi jest za wysokie?

Jedynym sposobem na ustalenie, czy ciśnienie krwi nie jest za wysokie, jest jego zmierzenie. Nadciśnienie zazwyczaj przebiega bezobjawowo. Właśnie dlatego nazywane jest „cichym mordercą”. Jednorazowy za wysoki odczyt nie musi oznaczać nadciśnienia.

Konieczne jest potwierdzenie takiego odczytu podczas wizyt kontrolnych u lekarza lub w oddziale szpitalnym. Ciśnienie krwi mierzy się dwiema liczbami. Wyższa liczba, skurczowe ciśnienie krwi, jest to ciśnienie w momencie skurczu serca. Niższa liczba, rozkurczowe ciśnienie krwi, jest to ciśnienie podczas odpoczynku serca pomiędzy skurczami. Wartość ciśnienia 130/80 odczytuje się jako „130 na 80”.



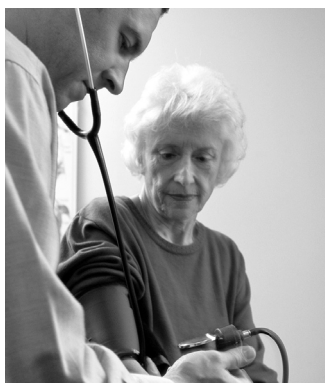
Prawidłowe ciśnienie krwi osób dorosłych w wieku ponad 18 lat to mniej niż 120/80. U ludzi z ciśnieniem krwi od 120 do 139 (dla wyższej liczby) i od 80 do 89 (dla dolnej liczby) są bardziej zagrożeni wystąpieniem nadciśnienia, o ile nie podejmują odpowiednich kroków, mających temu zapobiec. Na ogół ciśnienie krwi utrzymujące się na poziomie 140/90 lub wyższym jest uznawane za wysokie. Jednakże u ludzi z cukrzycą lub PCN za wysokie uznaje się ciśnienie krwi na poziomie 130/80 lub wyższe.

Jak się mierzy ciśnienie krwi? Jak często należy sprawdzać ciśnienie krwi?

Ciśnienie krwi na ogół mierzy się owijając mankieta pomiaru ciśnienia wokół ramienia. Należy je sprawdzać przy każdej wizycie u lekarza lub w oddziale szpitalnym. Możliwe jest również nauczenie się, jak je sprawdzać własnoręcznie w domu. Codziennie notuj swoje ciśnienie krwi i pokazuj lekarzowi podczas każdej wizyty. Możesz uzyskać kopię dokumentu „*Fakty związane z nadciśnieniem i nerkami*” (11-10-0211), który zawiera tabelę, do wykorzystania w celu notowania ciśnienia krwi.

Mam nadciśnienie, lecz nie mam pewności czy mam PCN. Co należy robić?

Każda osoba z nadciśnieniem jest zagrożona rozwinięciem PCN. Należy poprosić lekarza o wykonanie poniższych badań:



- Badanie poziomu kreatyniny we krwi, ubocznego produktu rozkładu mięśni. To badanie wykorzystuje się do wyliczenia wskaźnika filtracji kłębuszkowej (GFR). Wskaźnik GFR jest miarą sprawności nerek. Za niski wskaźnik GFR może oznaczać, że nerki nie są w stanie usuwać wystarczającej ilości zbytecznych odpadów przemiany materii oraz nadmiaru płynów z organizmu.
- Badanie białka w moczu. Trwałe występowanie białka w moczu jest oznaką uszkodzenia nerek. Większa ilość białka w moczu oznacza zwiększone ryzyko pogorszenia choroby nerek oraz wystąpienia chorób serca.
- Badanie moczu, sprawdzające obecność erytrocytów i leukocytów.

Jakie badania muszę przejść, jeżeli mam PCN?

Oprócz sprawdzenia wskaźnika GFR i białka w moczu należy:

- Uzyskać diagnozę posiadanego rodzaju PCN. Powyższe może obejmować badanie USG w celu uzyskania obrazu nerek, na którym można sprawdzić, czy nie występują problemy z ich wielkością oraz strukturą albo jakieś blokady.
- Przejść badania mające wykazać, czy występuje zwiększone ryzyko rozwinięcia się chorób serca i naczyń krwionośnych lub czy takie problemy już nie występują. Te badania będą najprawdopodobniej obejmować:
 - Badanie elektrokardiograficzne (EKG)
 - Badanie poziomu glukozy (cukru) we krwi

- Badanie poziomu lipidów we krwi (tłuszczowców, jak np. cholesterol)
- Pomiar wzrostu i masy ciała w celu ustalenia wskaźnika masy ciała (BMI). Pozwoli on ustalić, czy waga jest adekwatna do wzrostu.

Lekarz omówi również:

- Wszelkie działania uboczne lub powikłania związane z lekami
- Wszelkie problemy, jakie mogły wystąpić w toku terapii.

Jak często muszę odwiedzać mojego lekarza lub oddział?

Po ustabilizowaniu stanu zdrowia w toku terapii konieczna liczba wizyt u lekarza lub w oddziale szpitalnym może ulec zmniejszeniu. Lekarz będzie wymagać częstszych odwiedzin, jeżeli:

- Zaczynasz zażywać nowy lek
- Zmieniono dawkę zażywanego leku
- Wystąpiło pogorszenie choroby nerek
- Twoje ciśnienie krwi nie jest pod kontrolą.

Podczas wizyt kontrolnych lekarz będzie sprawdzać:

- Ciśnienie krwi
- Wskaźnik GFR
- Poziom białka w moczu
- Poziom potasu we krwi. W miarę obniżania sprawności nerek może dochodzić do gromadzenia potasu we krwi. Może to być niebezpieczne dla serca. Niektóre z najlepszych leków na nadciśnienie i zapobieganie dalszemu spadkowi sprawności nerek również mogą powodować zwiększenie poziomu potasu. W razie zbyt dużego wzrostu poziomu potasu konieczne będzie wprowadzenie zmian do diety (patrz: pytanie „Jakie zmiany będzie trzeba wprowadzić do mojego żywienia?” na stronach 10–12).

Z czego będzie się składać leczenie nadciśnienia i PCN?

W zależności od stadium PCN zostanie opracowany indywidualny plan leczenia. W niektórych przypadkach lekarz może zalecić konsultację u innego lekarza, specjalizującego się w chorobach nerek lub nadciśnieniu. Ten lekarz pomoże w opracowaniu planu leczenia. Cele leczenia:

- Obniżenie ciśnienia krwi do mniej niż 130/80
- Zapobieganie pogorszeniu choroby nerek
- Obniżenie ryzyka wystąpienia choroby serca.

Żeby osiągnąć te cele konieczne będzie połączenie zażywania leków i zmian w stylu życia, takich jak zdrowsza dieta i większa ilość ćwiczeń.



Jakie zmiany będzie trzeba wprowadzić do mojego żywienia?

Wszystko zależy od stadium PCN.

W stadium 1–2 lekarz może zalecić dietę bogatą w owoce, warzywa i nabiał, na przykład DASH (ang. Diet Approaches to Stop Hypertension – dietetyczne podejścia do zatrzymania nadciśnienia). W razie jakichkolwiek pytań odnośnie diety proszę porozmawiać z lekarzem. Lekarz skieruje Cię do wykwalifikowanego dietetyka, który pomoże w opracowaniu planu diety, spełniającej Twoje potrzeby.

Chorzy z PCN w stadium 1–4 mogą zostać poproszeni o wprowadzenie do swojego żywienia następujących zmian:

- Obniżenie ilości spożywanego sodu (zawartego w dużych ilościach w soli kuchennej i solonych pokarmach). Nie wolno przekraczać 2400 miligramów sodu na dzień. Wskazówki, dotyczące zredukowania zawartości sodu w diecie zawarto w arkuszu z faktami fundacji NKF o tytule „Kontroluj sól: jak urozmaicić gotowanie”.

- Ograniczanie spożywania pokarmów bogatych w tłuszcze nasycone i cholesterol. Te substancje mogą blokować tętnice i zwiększać ryzyko wystąpienia chorób serca i naczyń krwionośnych. Dalsze informacje na ten temat zawarto w broszurze fundacji NKF zatytułowanej „*Utrzymywanie serca w zdrowiu przy przewlekłej chorobie nerek (stadium 1–4): wszystko, co musisz wiedzieć o lipidach*”. (w języku angielskim 11–50–2106; w języku hiszpańskim 11–50–2190)
- Kontrolowanie ilości spożywanych węglowodanów. Węglowodany powinny stanowić tylko 50 do 60 procent codziennej liczby kalorii. Węglowodany to pokarmy zamieniane w procesie trawienia na cukry. Zawarte są w wielu pokarmach takich, jak chleb, bułki, naleśniki, ryż, makaron, ziemniaki, kukurydza, suszona fasola, owoce i soki owocowe, mleko i jogurty. W celu uzyskania dalszych informacji porozmawiaj ze swoim lekarzem i dietetykiem oraz przeczytaj arkusz faktów fundacji NKF zatytułowany „*Zliczanie węglowodanów przy przewlekłej chorobie nerek*”.

W przypadku PCN w stadium 3–4 może być konieczne wprowadzenie dodatkowych zmian, żeby nie doszło do pogorszenia PCN oraz żeby zapobiec wystąpieniu powikłań takich, jak choroby kości. Konieczne może być:

- Kontrolowanie ilości spożywanych białek. Zapytaj lekarza, ile białek potrzebujesz każdego dnia. Twój dietetyk może pomóc w zaplanowaniu posiłków w sposób, zapewniający uzyskiwanie odpowiedniej ilości białek, spełniającej Twoje potrzeby. W celu uzyskania dalszych informacji zapoznaj się z broszurą fundacji NKF pod tytułem „*Dieta i przewlekła choroba nerek*”. (11–50–0135)
- Jedzenie mniejszej ilości pokarmów bogatych w fosfor. Wysoki poziom fosforu we krwi może prowadzić do chorób kości. Fosfor znajduje się w dużych ilościach w produktach mlecznych takich, jak mleko, ser, budyń, jogurt i lody; w orzechach i maśle orzechowym oraz w napojach takich, jak kakao, piwo i napojach typu cola. Dalsze informacje na ten temat zawarto w arkuszu faktów fundacji NKF pod tytułem

„Fosfor i Twoja dieta w PCN” oraz „Utrzymywanie kości w zdrowiu przy przewlekłej chorobie nerek (stadium 3–4)”. (w języku angielskim 11–50–2206; w języku hiszpańskim 11–50–2290)

- Zredukowanie ilości potasu w diecie. Twój lekarz będzie sprawdzać poziom potasu we krwi. Zapytaj swojego lekarza, czy Twój poziom potasu nie jest za wysoki. Jeżeli tak jest, konieczne będzie ograniczenie spożycia pokarmów bogatych w potas. Twój dietetyk może nauczyć Cię, które pokarmy są bogate, a które niskie w potas i pomóc w zaplanowaniu posiłków w sposób, zapewniający odpowiednią ilość tego składnika mineralnego. Dalsze informacje zawarto w arkuszu faktów fundacji NKF pod tytułem „Potas i Twoja dieta w PCN”.

Czy będą konieczne inne zmiany mojego stylu życia?

Tak. Żeby osiągnąć cele terapeutyczne konieczne może być również spełnienie poniższych warunków:

- Schudnięcie w razie zbyt wysokiej masy ciała.
- Umiarkowane ćwiczenia przez 30 minut dziennie przez większość dni w tygodniu. Zawsze pytanie lekarza przed rozpoczęciem programu ćwiczeniowego.
- Ograniczenie ilości spożywanego alkoholu (nie więcej niż dwa drinki dziennie dla mężczyzn i jeden drink dziennie dla kobiet).
- Rzucenie palenia (dotyczy palaczy).

Jak wygląda sytuacja z lekami?

Twoje docelowe ciśnienie krwi jest niższe niż 130/80. Żeby osiągnąć ten cel, najprawdopodobniej będzie konieczne zażywanie więcej niż jednego rodzaju leku na nadciśnienie. Do zażywanych leków mogą należeć:

- Inhibitory konwertazy angiotensyny (ACE) lub blokery receptora



angiotensynowego (ARB). Badania wykazały, że pomagają one chronić sprawność nerek i obniżają ryzyko wystąpienia chorób serca.

- Diuretyki (leki moczopędne).
- Inne leki takie, jak beta-blokery lub blokery kanałów wapniowych, pomagające w osiągnięciu celów terapeutycznych.

Należy pamiętać o zażywaniu leków zgodnie z zaleceniami lekarza. Należy natychmiast zgłaszać lekarzowi wszelkie działania uboczne. Lekarz może obniżyć dawkę lub podjąć decyzję o przejściu na inny lek. Nie wolno samodzielnie przerywać zażywania żadnych leków bez poinformowania o tym fakcie lekarza oraz kontrolowaniu ciśnienia krwi. Chociaż możesz czuć się dobrze, niekontrolowane nadciśnienie może nadal uszkadzać istotne narządy takie, jak serce i nerki. Pamiętaj! Nadciśnienie to cichy morderca!

Co się stanie, jeżeli mam PCN i cukrzycę?

Kontrolowanie poziomu cukru we krwi i ciśnienia krwi to najważniejsze rzeczy, jakie możesz zrobić, żeby zapobiegać pogorszeniu choroby nerek oraz wystąpieniu innych powikłań. Należy pamiętać wprowadzeniu zmian w stylu życia oraz zażywać leki zgodnie z zaleceniami lekarza. Jeżeli chorujesz na cukrzycę i masz PCN, częścią Twojego planu leczenia będzie inhibitor ACE lub bloker ARB, nawet jeżeli Twoje ciśnienie jest niższe niż 130/80. Wynika to z faktu, że te leki pomagają chronić sprawność nerek.

Co się stanie, jeżeli przejdę przeszczep nerki?

Wielu osób, którym przeszczepia się nerkę ma nadciśnienie i PCN. Niezmiernie istotne jest obniżenie ciśnienia krwi poniżej 130/80 w celu utrzymania dobrej pracy przeszczepionej nerki. Jeżeli masz nadciśnienie pamiętaj o dokładnym przestrzeganiu zmian w stylu życia oraz zażywaniu leków na nadciśnienie zgodnie z zaleceniami lekarza.

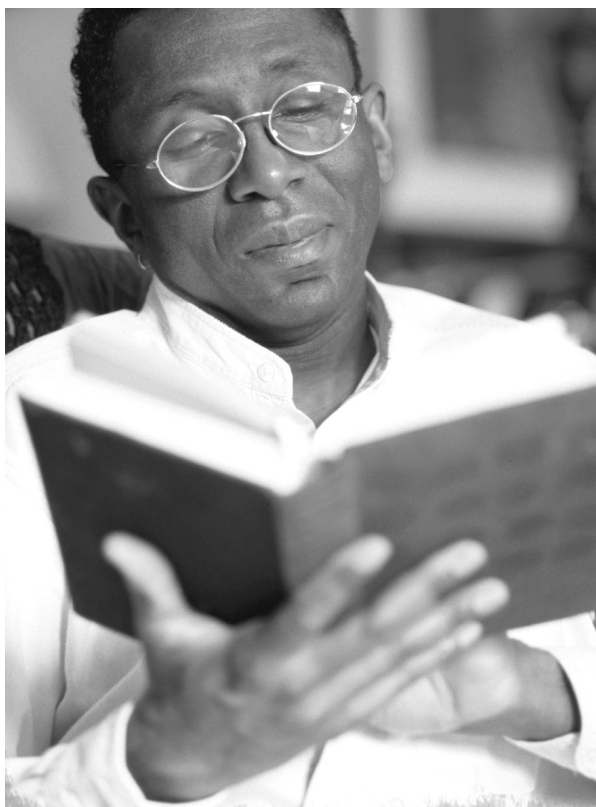
Co mogę zrobić, żeby lepiej kontrolować moje ciśnienie krwi?

Możesz bardzo dużo zrobić.

- Pamiętaj o uczestnictwie we wszystkich zaplanowanych wizytach u lekarza.
- Zapytaj lekarza, jak możesz się nauczyć własnoręcznie mierzyć ciśnienie w domu. Codziennie notuj swoje ciśnienie krwi i pokazuj lekarzowi podczas każdej wizyty.
- Zażywaj leki na nadciśnienie zgodnie z zaleceniami lekarza, nawet jeżeli dobrze się czujesz. Nadciśnienie zazwyczaj przebiega bezobjawowo.
- Zgłaszaj lekarzowi wszystkie działania uboczne zażywanych leków. Nigdy samodzielnie nie przestawaj zażywać leków.
- Żeby pomóc w zapamiętaniu momentu zażywania leków spróbuj używać specjalnych pudełeczek z przedziałami oznakowanymi dniami tygodnia i porami dnia. Przydaje się również zwykły budzik. Poproś członków rodziny o przypominanie o konieczności zażycia leków.
- Dokładnie przestrzegaj diety i planu ćwiczeń. Jeżeli potrzebujesz pomocy z dietą, poproś lekarza o skierowanie do wykwalifikowanego dietetyka. Dietetyk objaśni Ci dietę i pomoże opracować plan posiłków, który będziesz tolerować.
- Dowiedz się jak najwięcej o swoim leczeniu. Nie bój się zadawać pytania, jeżeli czegoś nie rozumiesz. Idąc do lekarza weź ze sobą listę pytań.

Co może zrobić moja rodzina?

Dobrym pomysłem jest zaangażować całą rodzinę w proces leczenia. Znacznie łatwiej jest wprowadzić zmiany w stylu życia, jak np. przestrzeganie zdrowszej diety, częstsze ćwiczenie i rzucenie palenia, jeżeli wykonuje się te czynności razem z rodziną lub z wsparciem rodziny. Ponieważ nadciśnienie jest na ogół rodzinne, niektórzy z członków Twojej rodziny również mogą być zagrożeniu rozwinięciem się nadciśnienia lub PCN. Należy ich zachęcać do dowiedzenia się, jak najwięcej o nadciśnieniu oraz kontrolować im ciśnienie krwi przynajmniej raz do roku. Występowanie w rodzinie nadciśnienia i PCN również zwiększa ich ryzyko wystąpienia tych chorób.



Jakie są inne dostępne publikacje?

W razie jakichkolwiek pytań należy porozmawiać z lekarzem lub innymi członkami zespołu opieki zdrowotnej. Pomocne mogą być również następujące publikacje Amerykańskiej Narodowej Fundacji Nefrologicznej National Kidney Foundation:

Publikacje:

- *Informacje na temat przewlekłej choroby nerek: Poradnik dla pacjentów i ich rodzin* (w języku angielskim: 11-50-0160 i hiszpańskim: 11-50-0166)
- *Cukrzyca i przewlekła choroba nerek* (w języku angielskim: 11-10-02099 i hiszpańskim: 11-10-0242)
- *Fakty związane z nadciśnieniem i nerkami* (kieszonkowe narzędzie śledzenia ciśnienia krwi) (11-10-0211)
- *Nadciśnienie i Twoje nerki* (w języku angielskim: 11-10-0204 i hiszpańskim: 11-10-02241)
- *Kontroluj sól: jak urozmaicić gotowanie*
- *Utrzymywanie serca w zdrowiu przy przewlekłej chorobie nerek (stadium 1-4): wszystko, co musisz wiedzieć o lipidach jeśli chorujesz na przewlekłą chorobę nerek* (w języku angielskim: 11-50-2106; w języku hiszpańskim 11-50-2190)
- *Dieta i przewlekła choroba nerek* (11-50-0135)
- *Fosfor i Twoja dieta w PCN* (Dane)
- *Potas i Twoja dieta w PCN* (Dane)
- *Utrzymywanie sprawności z chorobą nerek* (11-10-0502)
- *Wszystko, co musisz wiedzieć o niedokrwistości i przewlekłej chorobie nerek* (w języku angielskim i hiszpańskim) (w języku angielskim: 11-10-0283 i hiszpańskim: 11-10-0287)

Witryna internetowa systemu nauczania o nerkach KLS fundacji NKF:

Jeżeli posiadasz dostęp do Internetu dalsze informacje z serii Kidney Learning System (KLS) odnajdziesz pod adresem www.nkfcls.org

Najważniejsze informacje do zapamiętania

- Nadciśnienie i choroba nerek są ściśle związane. Nadciśnienie jest zarówno przyczyną i powikłaniem choroby nerek.
- Nadciśnienie zwiększa ryzyko pogorszenia choroby nerek oraz wystąpienia problemów z sercem.
- Prawidłowe kontrolowanie ciśnienia redukuje prawdopodobieństwo wystąpienia tych powikłań.
- Nadciśnienie zazwyczaj przebiega bezobjawowo. Jedynym sposobem na ustalenie, czy ciśnienie krwi nie jest za wysokie jest jego zmierzenie. Ciśnienie krwi należy sprawdzać przy każdej wizycie u lekarza lub w oddziale szpitalnym.
- Jeżeli chorujesz na PCN, lekarz powinien również wykonać badanie krwi w celu sprawdzenia sprawności nerek (wskaźnik GFR) oraz poziomów innych substancji chemicznych we krwi, np. potasu.
- Twoja terapia będzie obejmować przejście na zdrowszy tryb życia oraz zażywanie leków.
- Cele terapeutyczne: obniżenie ciśnienia krwi do mniej niż 130/80; zapobieganie pogorszeniu choroby nerek; zredukowanie ryzyka wystąpienia choroby serca.
- Żeby osiągnąć te cele, najprawdopodobniej będzie konieczne zażywanie więcej niż jednego rodzaju leku na nadciśnienie. Do zażywanych leków mogą należeć: leki diuretyczne (moczopędne), inhibitory ACE lub blokery ARB w celu ochrony sprawności nerek i inne leki w celu osiągnięcia docelowego ciśnienia krwi.
- Wszelkie problemy natychmiast zgłaszaj lekarzowi. Nigdy nie przestawaj zażywać leków bez wcześniejszej rozmowy z lekarzem.
- Dowiedz się, jak najwięcej o nadciśnieniu i PCN. Zaangażuj się w swoje leczenie.
- Zachęć członków rodziny do kontrolowania ciśnienia krwi. Oni również mogą być zagrożeni nadciśnieniem i PCN.

Sprawdź swoją wiedzę. Test prawda/ fałsz

1. Nadciśnienie zwiększa ryzyko pogorszenia choroby nerek.
Prawda ____ Fałsz ____
2. Nadciśnienie może być powikłaniem choroby nerek.
Prawda ____ Fałsz ____
3. Nadciśnienie wywołuje wiele objawów.
Prawda ____ Fałsz ____
4. Leczenie nadciśnienia obejmuje zmiany stylu życia i zażywanie leków.
Prawda ____ Fałsz ____
5. Na ogół jeden lek wystarcza do kontrolowania nadciśnienia.
Prawda ____ Fałsz ____
6. Regularne ćwiczenia mogą pomóc w obniżeniu ciśnienia krwi.
Prawda ____ Fałsz ____
7. Przy nadciśnieniu należy zwiększyć ilość spożywanego sodu.
Prawda ____ Fałsz ____
8. Przy chorobie nerek występuje zwiększone ryzyko chorób serca.
Prawda ____ Fałsz ____
9. Docelowe ciśnienie krwi dla ludzi z chorobą nerek lub cukrzycą ma być niższe niż 140/90.
Prawda ____ Fałsz ____
10. Nigdy nie wolno samodzielnie kontrolować ciśnienia krwi.
Prawda ____ Fałsz ____

Odpowiedzi przedstawiono na stronie 19.

Ponad 20 milionów Amerykanów — jeden z dziewięciu dorosłych — cierpi na przewlekłą chorobę nerek, a większość nawet o tym nie wie. Ponad 20 kolejnych milionów jest objętych zwiększonym ryzykiem wystąpienia choroby nerek. Amerykańska Narodowa Fundacja Nefrologiczna – National Kidney Foundation, poważna społeczna organizacja zdrowotna, stara się zapobiegać chorobom nerek i dróg moczowych, ulepszać stan zdrowia i dobre samopoczucie osób indywidualnych oraz rodzin, cierpiących na te choroby, i zwiększać dostępność wszystkich narządów do przeszczepów. Za pośrednictwem przedstawicielstw na całym świecie Fundacja prowadzi programy z dziedziny badania, profesjonalnej edukacji, usług dla pacjentów i społeczeństwa, edukacji publicznej oraz przekazywania narządów.

Edukacja wraz z ciągłą opieką



PARTNERS IN EDUCATION



National Kidney Foundation
30 East 33rd Street
New York, NY 10016
001.212.889.2210

www.kidney.org