






Хронично бъбречно заболяване

Информация за пациенти

Информация за пациенти

Хроничното бъбречно заболяване (ХБЗ) е състояние, свързано с постепенна загуба на бъбречната функция във времето. То води до увреждане на бъбреците и до намаляване на способността им да поддържат организма здрав като филтрират отпадните продукти от кръвта. Ако бъбречното заболяване се влоши, те могат да достигнат високи нива в кръвта и да причинят усложнения като:

-  високо кръвно налягане
-  анемия
-  слаби кости
-  промяна в апетита
-  увреждане на нервите

Бъбречното заболяване също повишава риска от заболяване на сърцето и кръвоносните съдове.

Тези проблеми могат да се проявят бавно във времето. Ранното откриване и лечение често могат да предотвратят влошаването на хроничното бъбречно заболяване. Когато бъбречното заболяване прогресира, то в крайна сметка може да доведе до бъбречна недостатъчност, което изисква диализа или бъбречна трансплантация за поддържане на живота.

Причини за развитие на ХБЗ

Диабетът и високото кръвно налягане са най-честите причини за развитие на хронично бъбречно заболяване(ХБЗ). Те са отговорни за две трети от случаите.

Диабет: Диабетът възниква, когато кръвната Ви захар остава твърде висока. С течение на времето неконтролираната кръвна захар може да причини увреждане на много органи в тялото, включително бъбреците и сърцето, кръвоносните съдове, нервите и очите.

Високо кръвно налягане: Високото кръвно налягане възниква, когато кръвното налягане спрямо стените на кръвоносните съдове се повиши. Ако не е контролирано или лошо контролирано, високото кръвно налягане може да бъде водеща причина за инфаркти, инсулти и хронично бъбречно заболяване.¹

Някои други състояния, които могат да причинят ХБЗ са:

- Гломерулонефрити
- Наследствени заболявания
- Автоимунни заболявания

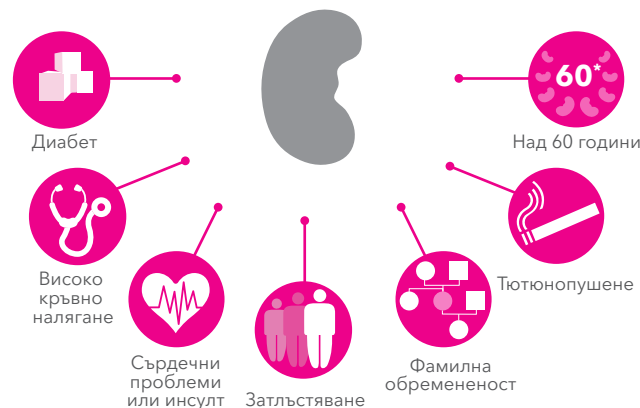
Кои са рисковите фактори за ХБЗ?

Всеки може да се разболеє от ХБЗ на всякаква възраст. Все пак, някои хора е по-вероятно да развият ХБЗ. Вие можете да имате по-висок риск от ХБЗ, ако:

- Имате диабет
- Имате високо кръвно налягане
- Имате роднина с ХБЗ
- Възрастен сте*

*Над 60 години

Рискови фактори за хронично бъбречно заболяване



СИМПТОМИ

Повечето хора е възможно да нямат тежки симптоми преди бъбречното заболяване да е напреднало. Все пак, можете да забележите следното:

Симптоми на ХБЗ



Чувствате се уморени и имате намалена енергия



Имате проблем с концентрацията



Липса на добър апетит



Имате проблеми със съня



Имате мускулни крампи през нощта



Имате подути крака и глезени



Имате оток около очите, особено сутрин



Имате суха, сърбяща кожа









Уринирате по-често, особено нощем

Възможно е да имате бъбречно заболяване, но да нямате симптоми. Единственият начин да разберете дали имате бъбречно заболяване е да прегледате бъбреците си.

Етапи на ХБЗ

ХБЗ е свързано с прогресивна загуба на бъбречната функция и преминава през 5 стадия на развитие. Нелекувано, бъбречното заболяване може да доведе до развитие на бъбречна недостатъчност. Бъбречна недостатъчност означава, че бъбреците ви са загубили по-голямата част от способността си да функционират - останала е по-малко от 15% от нормалната бъбречна функция.

ЕТАПИ НА ХБЗ		GFR*	% НА БЪБРЕЧНАТА ФУНКЦИЯ
Етап 1	Бъбречна увреда с нормална бъбречна функция	≥90	
Етап 2	Бъбречна увреда с лека загуба на бъбречна функция	89 до 60	
Етап 3а	Лека до умерена загуба на бъбречна функция	59 до 45	
Етап 3б	Умерена до тежка загуба на бъбречна функция	44 до 30	
Етап 4	Тежка загуба на бъбречна функция	29 до 15	
Етап 5	Бъбречна недостатъчност	<15	

*Вашият GFR показва колко бъбречна функция имате. Когато бъбречното заболяване се влошава, GFR намалява.

Терминалната бъбречна недостатъчност се лекува чрез **диализа** или **бъбречна трансплантация**.

Тестове и изследвания

За проследяване на бъбречната функция се използват два основни теста:



Кръвен тест за серумен креатинин. Креатининът е отпаден продукт във Вашата кръв, който идва от мускулната активност. Обикновено се отстранява от кръвта през бъбреците, но когато функцията на бъбреците се забавя, нивата на креатинин растат. Вашият лекар ще използва стойностите на креатинина, за да изчисли скоростта на гломерулна филтрация (GFR), даваща информация за състоянието на бъбречната функция.



Уринен тест за наличие на албумин. Албуминът е протеин, който се намира в кръвта. Здравият бъбрек не позволява на албумина да премине в урината. При увреждане на бъбреците, албуминът преминава в урината. Колкото по-малко албумин има в нея, толкова по-добре. Наличието на албумин в урината се нарича албуминурия.

Ако имате бъбречно заболяване, Вашият лекар ще използва тези 2 теста, за да проследява прогресията на заболяването.

Попитайте Вашия личен лекар за тези изследвания. Препоръчително е да ги правите поне 1 път в годината. Ако стойностите на креатинин и/или албуминурия са над референтните, консултирайте се с нефролог.

✓ На пациентите със захарен диабет тип 2 е осигурено изследване на креатинин и микроалбуминурия 1 път в годината.









✓ На пациентите с хипертония е осигурено изследване на креатинин 1 път в годината.

Тези изследвания се заплащат от НЗОК и се назначават от личен лекар.

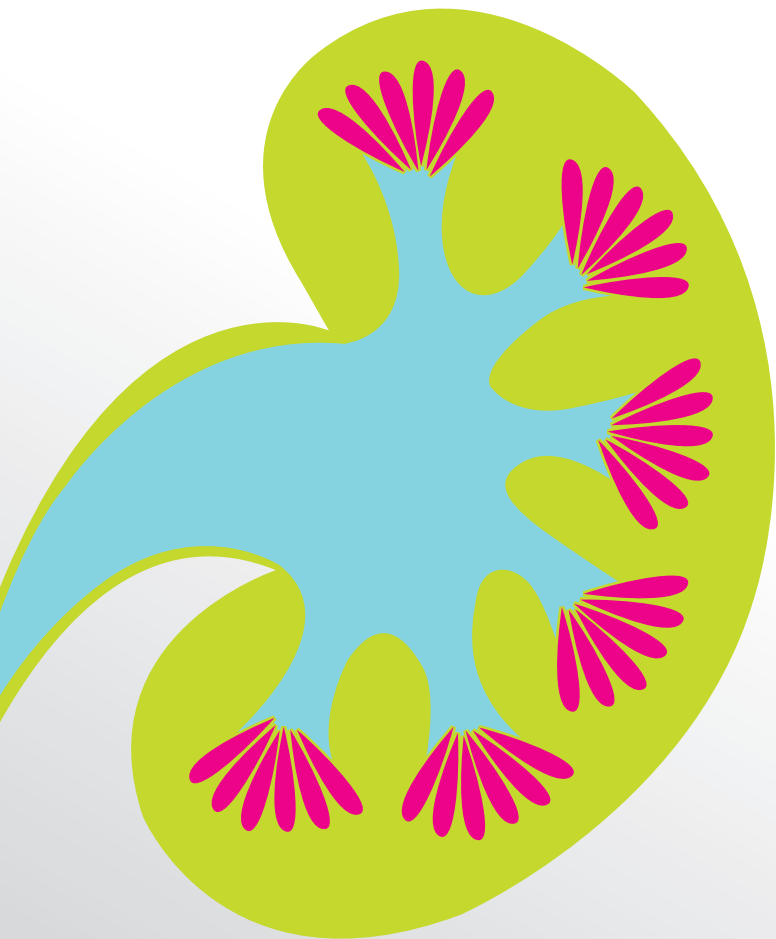
Управление на хроничното бъбречно заболяване

Ако имате хронично бъбречно заболяване, можете да предприемете стъпки, за да предпазите Вашите бъбреци от задълбочаване на увредата.

Колкото по-рано знаете, че имате бъбречно заболяване, толкова по-добре. Навременно предприетите мерки ще Ви помогнат в превенцията на сърдечните заболявания, както и за общото Ви здравословно състояние. Заслужава си да предприемете тези стъпки, още преди поява на симптоми.

-  Поддържайте кръвното си налягане в норма - под 140/90 mmHg (до 110/70)
-  Поддържайте HDL/LDL холестерол в норма
-  Придържайте се към подходящ хранителен режим (можете да намерите в <https://диабет.бг/>)
-  Поддържайте подходяща физическа активност
-  Спазвайте терапията си така, както е назначена от Вашия лекар.
-  Спрете да пушите
-  Овладейте стреса, породен от заболяването и живота с него
-  Поддържайте гликирания хемоглобин (HbA1c) в норма - до 7% (ако имате диабет)

Консултирайте се поне 1 път в годината с лекар нефролог!



Ако имате едно от следните: захарен диабет, хипертония, ССЗ* или ХБЗ** в семейството, изследвайте поне 1 път в годината:

- Креатинин
- Микроалбуминурия

Ако стойностите на креатинин и микроалбуминурия са над референтните, консултирайте се със специалист нефролог.

**Ранните етапи на ХБЗ могат да бъдат обратими!
Важно е да стигнете навреме до нефролог!**

ССЗ* - сърдечносъдово заболяване

ХБЗ** - хронично бъбречно заболяване

BG-5925/08.2022

АстраЗенека България, 1407 София, бул. „Черни връх“ №51, Business Garden Office X, ет. 10,
тел. +359 2 44 55 000, факс +359 2 971 11 24

AstraZeneca 