

Život na umělé ledvině

Čtyřikrát denně si do břicha napustí litr a půl roztoku, který pomáhá nahradit nefunkční ledviny. Její život jinak vypadá jako životy jiných mladých maminek. **Domácí dialýzu už bere automaticky, stejně jako čištění zubů nebo ranní kávu.**

text: **Zina Pichová**
foto: **Jakub Stadler**

Zatímco si s námi povídá, nasadí si Alena Hájková chirurgické rukavice a roušku. Tu musíme mít během napojování i my. Vydezinfikuje si ruce i katetr, který jí kouká z břicha a napojí ho na prázdný vak ležící na nízké stoličce. Otočí kohoutkem na katetru a z břicha jí rázem do vaku začíná vytékat zhruba litr a půl roztoku. Trvat to má zhruba deset minut, a tak máme čas si povídat. O tom, že s domácí dialýzou tato sedmatřicetiletá žena z Vysočiny žije už téměř čtyři roky. O dvou dcerách, které vlastně ani neměla mít, i o tom, jak se s nemocnými ledvinami potýkala už od dětství. Mezitím



JAKO ČIŠTĚNÍ ZUBŮ.
Čtyřikrát za den si mění Alena Hájková dialyzační roztok v břiše tak automaticky, jako by to bylo pouhé čištění zubů.

se vak u jejích nohou naplnil. Znovu nasazujeme roušky, Alena znovu dezinfikuje místo napojení katetru a hadičku z předchozího vaku mění za hadičku z nového vaku. Ten jí visí v úrovni hlavy na háčku na skříni. Znovu máme deset minut, během kterých si paní Hájková napustí břišní dutinu novým dialyzačním roztokem. Ten bude v dalších hodinách pomáhat pobřišnici, která v jejím těle plně nahrazuje funkci ledvin. Díky jednoduchému principu gravitace, který zajistí výměnu roztoku v břišní dutině, je schopna žít téměř běžný život. Jinak by ji čekala třikrát týdně cesta do nemocnice na zdlouhavou hemodialýzu.

Těhotenství byl risk

Ledviny Aleně Hájkové selhaly definitivně před čtyřmi lety. Zhruba půl roku poté, co porodila druhou dceru. „Lékaři mi těhotenství nedoporučovali, ale vyložně mi ho nezakázali. To první, před devíti lety, jsem zvládla bez komplikací. To druhé, před pěti lety, jen s menšími, které se přímo netýkaly ledvin.“

Přesto asi půl roku po porodu ledviny selhaly a já musela na hemodialýzu,“ vzpomíná Alena Hájková.

Že těhotenství, ať už to první či druhé, může kolaps jejich nemocných ledvin urychlit, se vědělo. Paní Hájková totiž zná nemocniční prostředí už od malička. S vadou močových cest se narodila. Kvůli ní jí moč zcela neodcházela z těla, ale vracela se do ledvin. Kvůli častým zánětům absolvovala svou první operaci spojenou s plastikou močového měchýře už v šesti letech. Na operační sál se dostala znovu i v osmi a ve třinácti letech. Nepomohlo nic, a tak se od té doby denně cévkuje. Kvůli potížím s ledvinami postupně začala brát léky. Výkon orgánů se ale zhoršoval. Oslabení po druhém porodu a chřipka v době, kdy bylo mladší dceři půl roku, pak dokonaly své. Alena Hájková skončila na hemodialýze. Třikrát týdně dojížděla dvacet kilometrů do dialyzačního centra ve Svitavách, kde strávila zhruba pět hodin připojená na dialyzační přístroj. Ten nahrazuje přirozenou funkci ledvin a krev čistí od

Onemocněním ledvin v Česku trpí každý desátý člověk. Ne všichni ale musí skončit na hemodialýze.

trvalo jen pár týdnů. Lékaři ve Svitavách jí nabídli možnost domácí dialýzy. U té je očista těla od škodlivin založena na využívání vlastní membrány. Krev se čistí pomocí pobřišnice (peritoneum), která pracuje jako dialyzační filtr. Pacientům se zavede do břišní dutiny tenká silikonová hadička, za jejíž pomoci si do těla napouští a vypouští dialyzační roztok. Jakmile si do břicha roztok napustí, začnou mezi krví v kapilárách pobřišnice a dialyzačním roztokem přestupovat odpadní látky. Ty z těla odejdou při vypouštění roztoku.

Zázračné peritoneum

Po necelých čtyřech letech dennodenního napouštění a vypouštění vypadá celý proces jednoduše. Alena Hájková ovšem vzpomíná, jaké měla během prvních dnů domácí dialýzy obavy. „V prvních dnech je člověk v nemocnici, kde ho učí, jak správně dialyzační roztok na katetr napojit. Přece jen je tu velké riziko infekce. Ta může způsobit až zánět pobřišnice a její poškození. Poškozená pobřišnice pak už nedokáže tělo čistit místo ledvin“

zplodin látkové výměny a přebytečné vody. „S hemodialýzou člověk strávil skoro celý den. Sanitka nabírala víc lidí v okolí, takže než jsme dojeli do nemocnice, trvalo to třeba hodinu, dvě. Pak pět hodin dialýzy, čekání na sanitu a cesta zpátky s podobným okružním kolečkem jako ráno,“ vzpomíná na krušné týdny Alena Hájková, na kterou tehdy doma čekala půlroční dcera.

Pendlování mezi domovem a dialyzačním centrem našťastí



HROZBA INFEKCE. Čisté prostředí je při napojování vaku s dialyzačním roztokem na břišní katetr tím nejdůležitějším. Infekce a následný zánět pobřišnice může možnost domácí dialýzy rychle ukončit.





NA PŘÍSTROJI. Cukrovka, vysoký tlak či stáří jsou nejčastějšími důvody selhání ledvin. Většinu pacientů v dialyzačních centrech je více než šedesát let. Domácí dialýzu by sami nevládli.

a člověk se musí vrátit zpátky na hemodialýzu. Tohle všechno si člověk uvědomuje a je třeba na to myslet pokaždé, když se napoujete," vysvětluje Alena.

Že je Alena Hájková nemocná, byste na první pohled nepoznali. S katetrem skrytým pod oblečením žije život jako jiné „zdravé“ ženy. V obci organizuje s ostatními maminkami akce pro děti, s rodinou jezdí na dovolenou k moři a občas vyrazí i do terénu. „Před dvěma lety

jsme byli pěšky i na Sněžce. V Obřím dole jsem se napouštěla a na Sněžce vypouštěla. Nebyl s tím žádný problém," usmívá se paní Hájková s tím, že jedinou nevýhodu, kterou domácí dialýza v terénu s sebou nese, jsou neskladné vaky s roztokem. „Když jedeme na dovolenou, půlku auta mi zaberou roztoky. V kontextu toho, že jsem mobilní, že mohu být stále se svou rodinou, je to ovšem maličkost.“

Nedostatek personálu

Kvůli selhání ledvin musí v Česku na dialýzu chodit zhruba šest tisíc lidí. Další čtyři tisíce mají ledvinu transplantovanou. Ročně lékaři v Česku provedou necelých 400 transplantací. Na novou ledvinu se čeká průměrně 12 až 18 měsíců. Pacienti na čekací listině i ti, pro které se transplantace nehodí, jsou odkázáni na hemodialýzu, případně domácí dialýzu. Cenově vychází lépe ta domácí. Proti hemodialýze jsou náklady zhruba poloviční. Přesto těch, kteří musí třikrát týdně absolvovat cestu do dialyzačního centra a strávit několik hodin na přístroji, je výrazně víc.

Ze statistik vyplývá, že u nás je na hemodialýze přibližně 92 procent pacientů. Doma si dialýzu provádí jen osm procent



▼ Chronická onemocnění ledvin nebolí. Nebezpečí je v tom, že si na jejich horší výkon člověk postupně zvyká.

nemocných. Přitom v jiných evropských zemích je poměr doma dialyzovaných výrazně vyšší. V Nizozemsku jde o zhruba 20 procent pacientů, ve Velké Británii jde o 36 procent a ve Skandinávii je jejich poměr ještě o dvě procenta vyšší.

Za výrazným českým podprůměrem domácích dialýz v poměru k hemodialýzám je třeba hle-

dat nastavení systému sociální péče a nedostatek peněz v něm. Převážně většinu pacientů, kteří musí být dialyzováni, je totiž víc než 50 let. Častěji však jde o šedesátileté či sedmdesátileté seniory, u kterých je selhání ledvin způsobeno cukrovkou, vysokým tlakem nebo právě stářím. Ti často potřebují asistenci i u méně náročných procesů, než je výměna dialyzačního roztoku. „Pokud bychom chtěli v Česku rozšířit peritoneální dialýzu do vyšších věkových skupin, tedy třeba na pacienty, kteří jsou dnes v léčebnách dlouhodobě nemocných, museli bychom na to mít další personál – sestry, které by pacientům čtyřikrát denně s dialýzou pomohly," vysvětluje primář Milan Lopatník z dialyzačního centra Inmed ve Svitavách.

I přesto, že domácí dialýzu nabízí ve Svitavách všem pacientům, pro které je vhodná, je tu poměr pacientů s hemodialýzou dvě ku jedné. „Případ paní Hájkové je svým způsobem

ojedinelý. Těch, kteří do dialyzačního programu nastupují s vrozeným onemocněním ledvin, je totiž jen asi deset procent. U mladých pacientů, u kterých je to možné, totiž lékaři co nejdříve provádějí transplantaci ledvin," dodává primář Lopatník. Pro Alenu Hájkovou transplantace zatím není řešením kvůli komplikacím s močovými cestami. Ona sama ale věří, že za pár let lékařský výzkum pokročí a no-

vou ledvinu budou moci lékaři voperovat i jí.

Skoro normální život

To devítiletý Michal Obrman už je na čekací listině pro transplantaci od Vánoc. Narodil se jako nedonošený, měl problémy s trávením, ale ledviny mu na začátku života fungovaly správně. Pak se u něj projevila fokálně segmentální glomeruloskleróza, u které se postupně zhoršují

Slovník nemocných ledvin

► **LEDVINY** – z krve odstraňují odpadní látky, které se v těle tvoří při metabolizování potravy nebo při práci svalů. Další funkcí ledvin je odstraňování přebytečné vody, kterou přefiltrují do moči.

► **DIALÝZA** – způsob čištění organismu od zplodin metabolismu a přebytečné vody.

► **HEMODIALÝZA** – krev se čistí mimo tělo pacienta na speciálním stroji. Na dialyzátoru se odfiltrují nežádoucí látky a krev se vrací do těla pacienta.

► **PERITONEÁLNÍ DIALÝZA** – krev se z těla neodvádí, ale čistí se uvnitř pomocí membrány – pobříšnice, která funguje jako filtr. K tomu pomáhá dialyzační roztok. Ten se v pravidelných intervalech napouští a vypouští do břišní dutiny. Do roztoku přechází odpadní látky z krve.

► **AUTOMATIZOVANÁ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA** – provádí se pomocí přístroje v noci, kdy pacient spí. I zde jde o výměnu roztoků v břišní dutině.

výměny je tu prováděna pomocí přístroje v noci, když pacient spí. I zde se využívá dialyzační roztok a pobříšnice nemocného.

Malý Michal tak přes den není svázán žádnou výměnou roztoků a může chodit do školy, na tenis i jezdit na kole jako jeho zdraví spolužáci. „Přístroj pro noční domácí dialýzu dáváme především pacientům, kteří jsou aktivní. Přes den mohou být ve škole nebo v práci a v noci jsou dialyzováni," vysvětluje Milan Lopatník. Noční dialýzu si pochvaluje i matka malého Michala. „Při hemodialýze se vlastně v těle škodliviny stádnají dva dny, než se z krve vyčistí. To byla pro Michala velká zátěž.“ Při APD se tělo zbavuje zplodin látkové výměny každou noc, po dobu několika hodin. „Je to průběžný proces. Stav pacienta není jako na houpačce – jednou špatné krevní testy, jindy dobré. Funguje to jako lidský organismus. Léčba je každodenní, pacient je doma. Je ve svém prostředí, může pracovat, cestovat a dělat vše, co zvládne," dodává nefrolog z univerzity ve Walesu Peter Rutherford.

Dobře tento proces zvládá i devítiletý Michal. Lékaři u něj nastavili dialyzační stroj na třináctihodinový cyklus. Tomu se musí během školního roku přizpůsobit celý režim rodiny. „Pokud je škola, musí být Michal každý den od půl šesté večer naponený, abychom se stihli ráno zase vypravit do školy.“ Teď si ale celá rodina užívá prázdniny

INZERCE

Alec Baldwin Cate Blanchett Louis C.K. Bobby Cannavale
Andrew Dice Clay Sally Hawkins Peter Sarsgaard Michael Stuhlbarg

V kinech od 1. srpna

Blue Jasmine
Jasmíniny slzy

Scénář a režie Woody Allen

v Itálii. Před třemi lety dokonce strávili Obrmanovi dovolenou na lodi. Jen na noční dialýzu zajíždějí do přístavu, protože na lodi nebyl generátor.

To vše díky vynálezu ze 70. let, takzvanému Tenckhoffově katetru, který už v roce 1968 umožnil provádět přerušovanou peritoneální dialýzu. V Česku mají pacienti k dispozici dialýzu díky pobříšnici od roku 1978. Princip založený buď na dialyzačním přístroji, či vácích s roztoky zůstává stejný od začátku. Tím, co se mění, spolu s vědeckým pokrokem, je kvalita roztoků, pomocí kterých pacienti čistí své tělo. „Jsou k tělu šetrnější, tím méně zatěžují pobříšnici a tak vydrží čistit tělo déle,“ dodává Milan Lopatník. Na domácí dialýze vydrží pacienti zhruba deset let. Záleží na tom, jak rychle se pobříšnice „opotřebuje“, například kvůli infekcím a zánětům, a jak dlouho zvládá dialyzační proces. Když už peritoneum nestíhá odpaďní látky



DIALYZAČNÍ RODINA. Zdravotní tým dialyzačního centra ve Svitavách vidí téměř sto svých pacientů třikrát týdně. Pro řadu z nich jsou sestry i lékaři druhou rodinou, se kterou slaví svátky i narozeniny.

DŮLEŽITÁ JE PREVENCE

Milan LOPATNÍK, primář dialyzačního centra Inmed Svitavy

Většina onemocnění ledvin nebolí. Lidé se do ordinací lékařů dostanou až po selhání ledvin, kdy je na jejich záchranu už pozdě. Preventivní vyšetření by proto lidé měli podstoupit každý rok.

S jakými fyzickými obtížemi přicházejí lidé, kteří mají nemocné ledviny?

Do nefrologické ambulance chodí lidé s tím, co u ledvin bolí. Tedy například s akutním zánětem nebo s ledvinovými kameny. Ostatní onemocnění ledvin nebolí. Člověk nepocituje téměř nic. To je na tom to nebezpečné. Chronické onemocnění přichází plíživě. Člověk si zvyká na to, že je slabší, že má vyšší tlak. Nenapadne ho, že vysoký tlak, chudokrevnost, slabost a nevykonnost jsou příznaky selhání ledvin.

Podceňuje se u nás prevence?

Záchyt je vyšší v posledních letech, řekl bych, že i díky lepší informovanosti lidí. Určitě k tomu přispěly preventivní akce spojené se Světovým dnem ledvin, který je stanoven na 11. března. V ten den si mohou lidé zdarma nechat vyšetřit ledviny na všech specializovaných pracovištích v zemi.

Máte zkušenost, že by praktičtí lékaři automaticky poslali vzorky na kontrolu funkce ledvin?

Na preventivních prohlídkách se tato kontrola většinou dělá, sa-

mozřejmě ne vždy. Na preventivní prohlídky ale přicházejí zejména mladí lidé, u kterých se výskyt onemocnění ledvin nepředpokládá. Do dialyzačních center se selháním ledvin se dostávají nejčastěji lidé starší padesáti let. U této věkové kategorie je těžké mluvit o preventivních prohlídkách. V padesáti letech už máte nějaké potíže, které souvisejí s věkem. Možná tlak, bolesti páteře. Že tyto potíže přímo souvisejí s ledvinami, je těžké poznat.

Jaká je výhoda včasného zachytu onemocnění?

Právě v tom, že je možné ovlivnit výkon ledvin pomocí léků. V případě, že se k lékaři dostanou až se selháním ledvin, je často situace definitivní a nezbyvá nic jiného než transplantace či doživotní hemodialýza.



Od jakého věku bychom měli na kontrolu funkce ledvin u lékaře myslet?

Obecně se dá říct, že v každém věku by měly být ledviny vyšetřeny jednou ročně u praktického lékaře. Ve větším riziku jsou ale věkové skupiny nad padesát let a zejména diabetici.

Pojízdňá dialýza ze Svitav

Pacienti na hemodialýze sice musejí třikrát týdně navštěvovat dialyzační centrum. Rozhodně ale nejsou „uvázaní“ jen k jednomu specializovanému pracovišti. Při cestách na dovolenou nebo při pracovních cestách je možné domluvit hemodialýzu na jiném místě v ČR i v zahraničí. Takovou volnost ale

neměli nemocní s nefunkčními ledvinami vždy. Primář svitavského centra Inmed Milan Lopatník vzpomíná, že zejména před rokem 1989 nebylo běžné, že by pacienti na hemodialýze někde cestovali. Tam, kam na hemodialýzu začali chodit, tam docházeli třikrát týdně třeba i po dobu desítek let.

V zahraničí existovaly mobilní dialyzační jednotky. V tehdejší Československu ale nic takového nefungovalo. Nápad zrealizovat svitavský primář Milan Nývlt spolu se Svazem invalidů. Organizace půjčila maringotku, kterou invalidé přepracovali. Dialyzační centrum ze Svitav zapůjčilo dva dialyzační stroje. K maringotce tak stačilo přivést vodu a elektřinu a hemodialýza na kolech byla na světě.

V 80. letech se vždy na letní měsíce dialyzační maringotka přesunula k rekreační oblasti. Dialyzovaní tak mohli strávit dovolenou se svými rodinami a blízkými. Během rekreace chodili na túry, hráli volejbal, koupali se či opalovali a večer opékali u táboráku špekáčky. Podle rozpisu mezitím chodili i na hemodialýzu. Ve své době šlo o revoluční novinku, která pacientům umožnila žít alespoň z části „normální“ život.



a přebytečnou vodu odvádět, musí pacient znovu přejít na hemodialýzu.

Nemocný je každý desátý

Alena Hájková i Michal Obrman nepatří k typickým pacientům, kteří navštěvují nefrologické ambulance. Onemocněním ledvin trpí v Česku každý desátý člověk. Ne všichni nutně skončí na hemodialýze, ale nebezpečnost nemocí ledvin tkví v tom, že tyto orgány nebolí. Příznaky přichází plíživě, navíc takové, na které si člověk přivykne. Pacient se cítí slabší, častěji unavený, má vyšší tlak. Že jde

o symptomy nemocných ledvin, pak napadne málokoho. Když už musí vyhledat lékaře, je většinou pozdě. Potvrzuje to i přednosta Kliniky nefrologie z pražského IKEM Ondřej Viklický: „Čtyřicet procent všech, kterým selžou ledviny, se dostaví k lékaři za situace, kdy ledviny už vůbec nepracují a mají projevy, které jsou téměř neslučitelné se životem.“ Potřebují zásadní léčbu, jakou je hemodialýza nebo transplantace.

Nejčastější příčinou onemocnění ledvin je cukrovka, na druhém místě je vysoký tlak a na třetím stáří. I proto je pacientům v dialyzačních centrech většinou víc než padesát let. Že ledviny nefungují správně, by měla odhalit například preventivní prohlídka u obvodního lékaře. Ne vždy ale praktický lékař krev a moč na test pošle. U mladých lidí jsou totiž nemoci ledvin vzácné, u starších pak mohou mít příznaky jako vysoký tlak či únava řadu dalších příčin. Podle odborníků by si proto lidé měli na kontrolu svých ledvin myslet sami a po svém lékaři takové vyšetření jednou ročně požadovat. Nutností je to pak u rizikových skupin. „Když má někdo cukrovku, není drzostí nebo opovržlivostí, když se domluví se svým diabetologem nebo praktickým

lékařem a požádá ho, aby mu zkontroloval činnost ledvin, což spočívá ve vyšetření krve i moči,“ říká lékařka z Nefrologické ambulance FN Motol Miroslava Horáčková. Vhodným dnem ke

kontrole ledvin je taky 11. března, který je vyhlášen Světovým dnem ledvin. V ten den se mohou lidé nechat zdarma vyšetřit i na specializovaných dialyzačních pracovištích.

INZERCE

Celá podnikání nebo být komerční partner.

INZERCE

IC INVESTIČNÍ INSTITUT

PRÁVA, NEJLEPŠÍ CENA, KVALITA

PRACOVNÍ, KONTAKT A DĚKOVÁNÍ

www.icinvestici.cz