



POZ

**program
edukacyjny
pacjentów**

Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy

przewlekła choroba nerek

PROGRAM EDUKACYJNY PACJENTÓW W PORADNI PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ WIM-PIB

KWALIFIKACJA DO PROGRAMU – PRZEWLEKŁEJ CHOROBY NEREK

IMIĘ I NAZWISKO:

Data diagnozy:

Stadium zaawansowania:

Twoje leki:

Twoje cele leczenia:

Wszystko co powinieneś wiedzieć związku z PRZEWLEKŁĄ CHOROBA NEREK- ZAPOZNAJ SIĘ

PRZEWLEKŁA CHOROBA NEREK (PChN)- CO TO JEST I JAK POSTĘPOWAĆ?

1. TWOJE NERKI – FILTR ŻYCIA

Twoje nerki to dwa narządy wielkości pięści, kształtem przypominające fasolę. Znajdują się z tyłu brzucha, po obu stronach kręgosłupa.

Nerki działają jak inteligentna stacja filtracyjna:

- ✓ FILTRUJĄ KREW – usuwają szkodliwe produkty przemiany materii
- ✓ REGULUJĄ WODĘ – kontrolują ilość płynów w organizmie
- ✓ USUWAJĄ NADMIAR SOLI – regulują ciśnienie krwi
- ✓ PRODUKUJĄ HORMONY – dla zdrowych kości i produkcji krwi
- ✓ UTRZYMUJĄ RÓWNOWAGĘ – elektrolitów i kwasowo-zasadową

Proste porównanie: Nerki działają jak filtr w pralce – oczyszczają krew z toksyn, które potem wydalamy z moczem.

2. CZYM JEST PRZEWLEKŁA CHOROBA NEREK ?

DEFINICJA:

Przewlekła choroba nerek (PChN) to **trwałe uszkodzenie** lub **obniżenie funkcji nerek**, które utrzymuje się dłużej niż **3 miesiące**.

CO SIĘ DZIEJE W PChN?

Uszkodzone nerki:

- ☐ Słabiej filtrują krew – toksyny gromadzą się w organizmie
- ☐ Gorzej usuwają nadmiar wody – pojawiają się obrzęki
- ☐ Nie regulują ciśnienia – rozwija się nadciśnienie
- ☐ Nie produkują hormonów – problemy z kośćmi i anemią

WAŻNE FAKTY O PChN:

- ✓ To choroba PRZEWLEKŁA – trwa całe życie
- ✓ Można ją KONTROLOWAĆ – odpowiednim leczeniem
- ✓ Postęp można SPOWOLNIĆ – nawet o wiele lat
- ✓ Wczesne wykrycie jest KLUCZOWE – badania ratują nerki

3. STADIA PChN – JAK TO SIĘ MIERZY?

WSKAŹNIK eGFR:

Lekarze oceniają pracę nerek za pomocą współczynnika filtracji kłębuszkowej (eGFR). To jak "prędkość" oczyszczania krwi przez nerki.

Stadium	eGFR (ml/min/1,73m ²)	Co to oznacza?	Twoje cele
1	≥90	Nerki uszkodzone ale działają normalnie	Ochrona przed dalszym uszkodzeniem
2	60-89	Lekkie upośledzenie funkcji	Spowolnienie postępu
3A	45-59	Umiarkowane upośledzenie (łagodne)	Regularna kontrola
3B	30-44	Umiarkowane upośledzenie (średnie)	Przygotowanie planu leczenia
4	15-29	Ciężkie upośledzenie	Przygotowanie do leczenia nerkozastępczego
5	<15	Schyłkowa niewydolność nerek	Leczenie nerkozastępcze (dializa/przeszczep)

JAK CZYTAC SWOJE WYNIKI?

Twój eGFR: _____ (data badania: _____)

Twoje stadium: _____

Zapamiętaj: eGFR spada naturalnie z wiekiem (o około 1 ml/min/rok po 40. roku życia). W PChN spadek jest szybszy, ale można go spowolnić!

4. PRZYCZYNY PChN – CO USZKADZA NERKI?

GŁÓWNE PRZYCZYNY:

CUKRZYCA – najczęstsza przyczyna (uszkadza naczynia w nerkach)

NADCIŚNIENIE TĘTNICZE – drugą najczęstsza przyczyna

ZAPALENIA NEREK – kłębuszkowe, śródmiąższowe

WIELOTORBIAKOWATOŚĆ NEREK – choroba dziedziczna

PRZEWLEKŁE ZAKAŻENIA DRÓG MOCZOWYCH

KAMICA NERKOWA – nawracająca

LEKI – niektóre przeciwbólowe (NLPZ)

INNE – choroby autoimmunologiczne, nowotwory

CZYNIKI RYZYKA:

- Wiek powyżej 60 lat
- Palenie papierosów
- Otyłość
- Choroby serca
- Rodzinne występowanie chorób nerek

5. OBJAWY – CZYM SIĘ OBJAWIA PChN?

WCZESNE OBJAWY (często nieobecne!):

- ✓ BRAK SPECJALNYCH OBJAWÓW – dlatego chorobę wykrywa się często przypadkowo
- ✓ Zmęczenie, osłabienie
- ✓ Problemy z koncentracją
- ✓ Lekkie obrzęki wokół oczu (rano)
- ✓ Częstsze oddawanie moczu (szczególnie nocą)
- ✓ Pieniący się mocz

OBJAWY ZAAWANSOWANEJ PChN:

- ✓ SILNE OBRZĘKI – nóg, rąk, twarzy
- ✓ DUSZNOŚĆ – z powodu zatrzymania płynów
- ✓ ŚWIĄD SKÓRY – gromadzenie się toksyn
- ✓ NUDNOŚCI I WYM IOTY – brak apetytu
- ✓ KURCZE MIĘŚNI – zaburzenia elektrolitowe
- ✓ ZMĘCZENIE I ANEMIA – brak erytropoetyny
- ✓ ZABURZENIA ODDECHU – kwasica

PARADOKS PChN:

Nerki nie bolą! Choroba może rozwijać się latami bezobjawowo. Dlatego tak ważne są regularne badania krwi i moczu.

6. JAK ROZPOZNAJE SIĘ PChN?

BADANIA DIAGNOSTYCZNE:

- [] BADANIE KRWI – kreatynina, mocznik, eGFR, elektrolity
- [] BADANIE MOCZU – białko/albuminuria, osad moczu
- [] OBRAZOWANIE – USG nerek (wielkość, struktura)
- [] BIOPSJA NERKI – w wybranych przypadkach

KLUCZOWE BADANIA – CO OZNACZAJĄ?

- **Kreatynina** – produkt przemiany materii, który nerki powinny usuwać
- **eGFR** – obliczane z kreatyniny, wieku, płci – pokazuje funkcję nerek
- **Albumina w moczu** – wskazuje na uszkodzenie filtrów nerkowych
- **PAMIĘTAJ O BADANIACH!**
- Jeśli masz cukrzycę, nadciśnienie lub choroby nerek w rodzinie – badaj nerki **co najmniej raz w roku!**

7. DLACZEGO LECZENIE JEST WAŻNE?

CO DAJE LECZENIE PChN?

- ✓ SPOWOLNIENIE POSTĘPU – nawet o dziesiątki lat!
- ✓ ZAPOBIEGANIE POWIKŁANIOM – sercowo-naczyniowym
- ✓ LECZENIE OBJAWÓW – lepsza jakość życia
- ✓ PRZYGOTOWANIE DO LECZENIA NERKOZASTĘPCZEGO – jeśli zajdzie taka potrzeba

CO SIĘ DZIEJE BEZ LECZENIA?

- ✗ SZYBSZE POGORSZENIE FUNKCJI NEREK
- ✗ POWIKŁANIA SERCOWO-NACZYNIOWE (zawał, udar)
- ✗ USZKODZENIE KOŚCI (osteodystrofia nerkowa)
- ✗ ANEMIA (niedokrwistość)
- ✗ KONIECZNOŚĆ LECZENIA NERKOZASTĘPCZEGO (dializa)

NAJWAŻNIEJSZA ZASADA:

Im wcześniej zaczniesz leczenie, tym dłużej Twoje nerki będą Ci służyć!

JAK ŻYĆ Z PChN? – 5 FILARÓW LECZENIA

FILAR 1: LECZENIE FARMAKOLOGICZNE

- ✓ Leki na ciśnienie (ACE-I, ARB) – chronią nerki
- ✓ Leki moczopędne (furosemid, torasemid) – odwadniające, usuwające wodę i sód
- ✓ Leki nowej generacji (SGLT2, finerenon) – spowalniają postęp
- ✓ Kontrola cukrzycy (jeśli jest)
- ✓ Unikanie leków uszkadzających nerki (NLPZ)

FILAR 2: DIETA NERKOWA

- ✓ Ograniczenie soli (max 1 płaska łyżeczka dziennie)
- ✓ Właściwa ilość białka
- ✓ Kontrola potasu i fosforanów (w zaawansowanych stadiach)
- ✓ Odpowiednia ilość płynów

FILAR 3: STYL ŻYCIA

- ✓ Ruch regularny, dostosowany do możliwości
- ✓ Unikanie papierosów i alkoholu
- ✓ Kontrola masy ciała
- ✓ Redukcja stresu

FILAR 4: SAMOKONTROLA

- ✓ Regularne pomiary ciśnienia
- ✓ Kontrola masy ciała
- ✓ Obserwacja objawów
- ✓ Prowadzenie dzienniczka

FILAR 5: REGULARNA WSPÓŁPRACA Z LEKARZEM/ZESPOŁEM LECZĄCYM

- ✓ Systematyczne wizyty kontrolne
- ✓ Wykonywanie badań zgodnie z zaleceniami
- ✓ Informowanie o wszystkich objawach
- ✓ Zadawanie pytań gdy coś jest niejasne

9. CO DALEJ? – PERSPEKTYWY NA PRZYSZŁOŚĆ

MOŻLIWE SCENARIUSZE:

1. **STABILIZACJA** – nerki pracują na stałym, bezpiecznym poziomie
2. **POWOLNY POSTĘP** – spowolniony dzięki leczeniu
3. **KONIECZNOŚĆ LECZENIA NERKOZASTĘPCZEGO** – w zaawansowanym stadium

LECZENIE NERKOZASTĘPCZE – JEŚLI BĘDZIE POTRZEBA:

- ✓ DIALIZA OTRZEWNOWA – w domu, codziennie
- ✓ HEMODIALIZA – w stacji dializ, 3 razy w tygodniu
- ✓ PRZESZCZEP NERKI – najlepsza jakość życia

WAŻNA WIADOMOŚĆ:

Większość pacjentów z PChN nigdy nie potrzebuje dializy! Dzięki wczesnemu wykryciu i prawidłowemu leczeniu można żyć z chorobą przez dziesiątki lat.

Zalecenia dietetyczne w przewlekłej chorobie nerek

1. Ogólne zasady żywienia

Twoja dieta jest bardzo ważna w spowalnianiu postępu choroby nerek. Pamiętaj, że zalecenia mogą się różnić w zależności od stadium choroby (np. inne w stadium 3, a inne w stadium 4-5). Zawsze konsultuj się z lekarzem lub dietetykiem.

Podstawowe zasady:

- Jedz regularnie, 4-5 posiłków dziennie.
- Kontroluj wielkość porcji.
- Pij odpowiednią ilość płynów (zaleconą przez lekarza).
- Unikaj soli i produktów wysokoprzetworzonych.
- Ograniczaj białko, potas, fosfor i sód według zaleceń.

2. Sól (sód) – ograniczaj!

Sól podnosi ciśnienie krwi i obciąża nerki.

Jak ograniczać sól?

- Nie dosalaj potraw na talerzu.
- Podczas gotowania używaj mało soli, zastąp ją ziołami (bazylia, oregano, koperek, pietruszka, czosnek, sok z cytryny).
- Unikaj produktów z dużą ilością soli:
 - Wędliny, kiełbasy, konserwy mięsne i rybne
 - Sery żółte, topione, pleśniowe
 - Chipsy, paluszki, krakersy, solone orzeszki
 - Gotowe sosy (ketchup, musztarda, sos sojowy), kostki rosołowe, zupy w proszku
 - Żywność typu fast food, dania gotowe, mrożonki z dodatkiem sosów

Prawidłowe spożycie soli: nie więcej niż 5 g dziennie (1 płaska łyżeczka do herbaty).

3. Białko – ważne, ale w odpowiedniej ilości

Zbyt dużo białka obciąża nerki. Ilość białka powinna być dostosowana do stadium choroby.

Źródła białka (wybieraj chude):

- Mięso: drób (kurczak, indyk) bez skóry, chuda wołowina, cielęcina
- Ryby: dorsz, sandacz, mintaj, pstrąg
- Jaja (w ograniczonej ilości)
- Produkty mleczne: mleko, jogurt naturalny, kefir (w umiarkowanych ilościach)

Ograniczaj:

- Tłuste mięsa (wieprzowina, baranina, kaczka)
- Wędliny i przetwory mięsne (ze względu na sól i fosforany)
- Sery żółte i topione

Uwaga: W późnych stadiach choroby (4-5) lekarz może zalecić dietę niskobiałkową. Nie stosuj jej samodzielnie bez konsultacji.

4. Potas – kontroluj w zaawansowanej chorobie

W zaawansowanej PChN nerki nie usuwają nadmiaru potasu, co może prowadzić do zaburzeń rytmu serca.

Produkty bogate w potas (ograniczaj lub unikaj):

- Warzywa: pomidory i przetwory (soki, koncentraty), ziemniaki, buraki, szpinak, botwinka, rośliny strączkowe (fasola, groch, soczewica), dynia, grzyby
- Owoce: banany, awokado, kiwi, melony, morele, brzoskwinie, porzeczki, owoce suszone (śliwki, morele, rodzynki)
- Orzechy, nasiona, kakao, czekolada
- Produkty zbożowe: kasza gryczana, otręby, pełnoziarniste pieczywo

Jak zmniejszyć ilość potasu w warzywach?

- Ziemniaki, warzywa korzeniowe obierz, pokrój i moczyć w wodzie przez kilka godzin (najlepiej przez noc). Wodę wylej i ugotuj warzywa w świeżej wodzie.

5. Fosfor – ograniczaj w zaawansowanej chorobie

Nerki nie usuwają nadmiaru fosforu, co może osłabiać kości i szkodzić naczyniom krwionośnym.

Produkty bogate w fosfor (ograniczaj):

- Produkty mleczne: sery żółte, topione, pleśniowe, serki homogenizowane
- Mięsa i wędliny, podroby
- Ryby wędzone, konserwy rybne
- Żółtko jaja
- Produkty zbożowe pełnoziarniste, otręby
- Orzechy, nasiona, kakao, czekolada
- Napoje gazowane (cola, napoje typu cola)

Czytaj etykiety! Unikaj produktów z dodatkiem fosforanów (E 338-341, E 450-452).

6. Płyny – pij z umiarem, zgodnie z zaleceniami

W początkowych stadiach choroby zwykle nie ma ograniczeń płynów. W zaawansowanej PChN (szczególnie przy obrzękach, nadciśnieniu) lekarz może zalecić ograniczenie płynów.

Co wlicza się do płynów?

- Woda, herbata, kawa, soki, zupy, mleko, lody, itp.

Jak kontrolować ilość płynów?

- Pij z małych szklanek.
- Prowadź dzienniczek spożytych płynów.
- Jeśli odczuwasz suchość w ustach, ssij kostki lodu (wliczaj je do dziennego limitu).

7. Przykładowy jadłospis na jeden dzień (stadium 3 PChN)

Śniadanie:

- Kanapki: 2 kromki chleba jasnego z masłem, 2 plasterki polędwicy z indyka, sałata, ogórek świeży
- Herbata bez cukru

II śniadanie:

- Jogurt naturalny z garścią jagód

Obiad:

- Zupa krem z marchwi (bez śmietany, z odrobiną oliwy)
- Filet z piersi kurczaka grillowany (ok. 100 g)
- 2-3 łyżki ryżu białego
- Surówka z marchwi i jabłka (skropiona sokiem z cytryny)

Podwieczorek:

- Jabłko pieczone z cynamonem

Kolacja:

- Sałatka: sałata, ogórek, rzodkiewka, koper, łyżka oliwy
- 1 kromka chleba jasnego

8. Praktyczne wskazówki

- **Czytaj etykiety** – unikaj produktów z dużą ilością sodu, fosforanów, potasu.
- **Gotuj w domu** – masz kontrolę nad tym, co jesz.
- **Używaj ziół i przypraw bez soli** – np. bazylia, oregano, koperek, pietruszka, czosnek, imbir, sok z cytryny.
- **Ograniczaj jedzenie na mieście** – często jest mocno solone.
- **Prowadź dzienniczek żywieniowy** – zapisuj co jesz i pijesz, pomoże to lekarzowi i dietetykowi.

9. Kiedy skontaktować się z dietetykiem?

Jeśli masz wątpliwości co do diety, chudniesz bez powodu, masz nudności lub brak apetytu – poproś lekarza o skierowanie do dietetyka. Dietetyk ułoży indywidualny plan żywieniowy dostosowany do Twoich potrzeb.