



Medexpress, 2019-03-14 07:30

Światowy Dzień Nerek

Prof. Gellert: choroby nerek częstsze niż cukrzyca



Fot. W. Górski

O przewlekłej niewydolności nerek rozmawiamy z prof. Ryszardem Gellertem, konsultantem krajowym ds. nefrologii, dyrektorem CMKP.

Ile osób w Polsce cierpi na przewlekłą niewydolność nerek?

Nie wiemy tego z całą pewnością, ale z badań skринingowych wynika, że jest to około czterech i pół miliona ludzi. To druga co do wielkości przewlekła choroba w Polsce, po nadciśnieniu tętniczym. Jest to choroba częstsza niż cukrzyca. Najczęściej to powikłanie cukrzycy, nadciśnienia tętniczego i miażdżycy. To są choroby, które same z siebie nie boją. Nie ma niebezpiecznych sygnałów i dlatego przewlekłej niewydolności nerek poszukiwać trzeba aktywnie. Muszą to robić lekarze, lekarze rodzinni, POZ, kardiologowie, diabetologowie. Wystarczy koszt 15 złotych raz na parę lat, by tę chorobę wykryć wcześniej, co warunkuje długie życie pacjenta. Jeżeli choroba nie jest wykryta, nic z nią nie robi, pacjent choruje i przedwcześnie umiera. Co roku około 80 tysięcy ludzi w Polsce umiera przedwcześnie. Tracimy jedno duże miasto, tylko dlatego, że nie rozpoznano choroby nerek, bo nikt o tym nie pomyślał, bo nie było sygnałów, bo ludzie nie mieli świadomości tego, że chorują.

Jakie są możliwości leczenia?

Wystarczy prosta rzecz, trochę terapii farmakologicznej i niestety dieta, którą trzeba stosować, czyli

dieta z ograniczeniem białka, po to by spowolnić chorobę, a nawet ją całkowicie zatrzymać. Mamy na to dowody naukowe, praktyczne, również zastosowane w Polsce. Wiemy, że to działa i chcielibyśmy, by taka terapia była dostępna może nie dla wszystkich, ale pewnej grupy pacjentów, którzy z tego tytułu na pewno odniosą korzyść, po to by pewną drogą bardzo terapię zastąpić dość kosztowną. Raczej nikogo nie stać na to, by wydać kilka tysięcy złotych rocznie na takie leczenie. Tymczasem leczenie dializami jest wielokrotnie droższe. I myślę, że w tej sytuacji gestorzy finansów publicznych powinni się zastanowić na co wydawać pieniądze, czy na leczenie następstw, które są nie tylko dla pacjenta, ale i ich rodzin, całego systemu, czy też jednak warto za mniejsze pieniądze utrzymać tych ludzi w dobrej formie, by nie tracili lat życia.

Według bardzo szacunkowych obliczeń gdyby nam się udało ten program wprowadzić w pełni w całej Polsce, to długość życia wydłużyłaby się o całe dwa lata. To nie jest mało. Mówimy o poważnych zjawiskach społecznych, które są kompletnie niedoceniane tylko i wyłącznie dlatego, że nikt w Polsce nie umiera na nerki, tylko na konsekwencje chorób nerek, na zawał, nadciśnienie tętnicze, zakażenia, nowotwory. Czasem, przyczyną tych chorób, jest niewykryta niewydolność nerek. Chcemy to uświadamiać ludziom. W światowym dniu nerek mamy hasło: zdrowe nerki każdemu i wszędzie. To jest możliwe i mamy na to bardzo silne dowody.

Wróćmy jeszcze do diety: na czym polega dieta w przewlekłej niewydolności nerek?

Dieta polega przede wszystkim na ograniczaniu białka. Węglowodany i tłuszcze katabolizują się do dwutlenku i wody. I z tym sobie znakomicie radzimy. Elektrolity usuwamy przez nerki. Nerka, nawet niewydolna, też sobie z tym całkiem dobrze radzi. Z wodą również. Ale największy problem jest z białkami, gdzie są fosforany, jony wodorowe, siarczany i azot. I właśnie azot jest tym związkami, z którym najtrudniej sobie poradzić. W normalnych warunkach organizm produkuje z niego mocznik. Kiedy nerki są niewydolne mocznik gromadzi się, hamuje tę drogę metabolizmu i otwierają się nowe drogi metabolizmu białek, które nie są doskonałe, bo produkują toksyny. To toksyny są powodem nowotworów, zatrucia organizmu. Nerki działają troszkę jak filtr w akwarium. Jak filtr w nim zawiedzie chore rybki zaczynają pływać do góry brzuszkami. Tak samo się dzieje z naszymi komórkami w organizmie człowieka z chorymi nerkami. One są po prostu jak te rybki w zatrutej rzece. Źle się czują, wszystkie. Nie ma szczególnej komórki, która czułaby się źle. Każda komórka: oka, skóry, mózgu, serca, kości, mięśni są zatrute przez co czują się źle. Wszystkie czują się źle, bo wszystkie są otrute. Żeby tak nie było trzeba zmniejszyć zatrucie. Czyli dajemy mniej białka, wtedy nie jest zatruty. Ale jak pacjent daje za mało białka, to pacjent się wyniszcza. Aby więc tego uniknąć trzeba mu dać suplement, zastępczy środek, który nie jest taki sam, ale nie zawiera azotu. I tu jest cała tajemnica. To kosztuje, bo nie ma nic za darmo.