



ПЕРИТОНЕАЛНА ДИЈАЛИЗА

Перитонеалната дијализа (ПД) ги користи порите на перитонеумот, анатомска мембрана која ја обложува внатрешноста на абдоминалната празнина, како дијализна мембрана. Перитонеумот поседува мали пори кои функционираат како филтри. Преку овие мали пори, отпадните метаболни продукти и вишокот на вода може да бидат елиминирани од организмот. Најголем број лица со хронична бубрежна болест може да бидат третирани со Перитонеална дијализа. Голем број од лицата со Хронична бубрежна болест ја сакаат флексибилноста и независноста која ја имаат со овој модалитет на дијализа.

Пристап за изведување на перитонеална дијализа

За изведување на ПД е потребен пристап во перитонеалната празнина. Преку мала хируршка интервенција во општа анестезија, хирург поставува пластичен катетер во перитонеалната празнина, обезбедувајќи постојан пристап за изведување на перитонеална дијализа.

Дијализните раствори се достапни во пластични кеси кои им се доставуваат на лицата со ХББ на адресата на која живеат или престојуваат.

Процесот на истекување на претходно аплицираниот раствор за дијализа и последователно втекување на нов раствор во перитонеалната празнина на абдоменот на лицето на дијализа се нарекува **ИЗМЕНА**.

Една измена се состои од 3 чекори:

1. Растворот за дијализа (1,5-2L) се втекува во перитонеалната празнина на лицето со ХББ преку катетерот за ПД.
2. Растворот за дијализа **останува** одреден период (од 4 до 8 часа) во перитонеалната празнина за да овозможи филтрирање на крвта.



CAPD

3. Растворот со акумулираните непотребни материи и вишокот на вода од организмот **се истекува** преку катетерот за ПД од перитонеалната празнина, а потоа постапката **се повторува** со втекување на нов раствор за ПД. Една измена трае во просек 30 минути.

Овој модалитет се нарекува **КОНТИНУИРАНА АМБУЛАТОРНА ПЕРИТОНЕАЛНА ДИЈАЛИЗА – КАПД**. Лицето поставено на овој дијализен модалитет не е поврзано со машина и независно од неа ги врши дијализните измени. Дијализните измени се вршат рачно во просек 4 пати на ден.

АВТОМАТИЗИРАНА ПЕРИТОНЕАЛНА ДИЈАЛИЗА - АПД

Индивидуален апарат за перитонеална дијализа автоматски ги врши измените во текот на ноќта.

Секое лице воспоставено на овој дијализен модалитет го следува личен апарат кој е бесилашен.

Пред да легне да спие, лицето со катетерот се поврзува со машината за перитонеална дијализа и се исклучува наредното утро. Во текот на ноќта, машината, според претходно зададен режим, автоматски ги изведува измените (8 – 11 часа). Машината го контролира времето на измените, го истекува стариот раствор и ја полни стомачната празнина со нов раствор.

Машината е со големина на мал куфер и е пренослива. Може да се користи секаде каде има електрична енергија. Машината е безбедна и со неа лесно се ракува.

Лицата кои што сакаат да патуваат можат со себе да ја понесат машината за АПД, а кесите со раствори ќе бидат дистрибуирани на адресата на која ќе престојуваат.

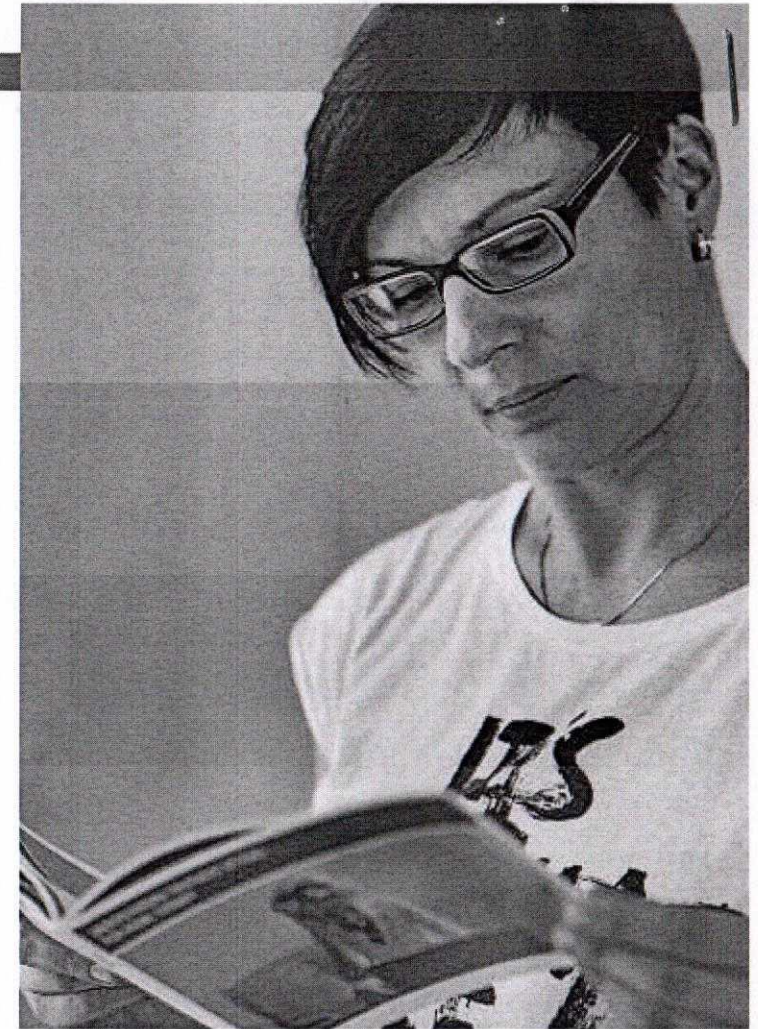
Лицата на ПД можат да водат нормален живот.

Распоредот на измени се прилагодува наспрема животниот стил на поединецот.



ФАРМИКС Д.О.О.ЕЛ - Скопје
Носител на одобренјата на производите на Baxter во Р. Македонија
ул. Мирослав Крлежа 29/2
1000 Скопје, Македонија
Тел: +389 2 3109-200
Факс: + 389 2 3132-932

Број на промотивен материјал: MAC-PD00217
Изработено: Декември 2017



Хронична бубрежна болест?
Ти имаш избор!

Baxter



Како функционираат бубрезите?

Бубрезите имаат важна улога во функционирањето на човечкиот организам. Најголем број од луѓето се раѓаат со два бубрега, по еден на двете страни од абдоминалниот дел од 'рбетниот столб, непосредно под градниот кош. Имаат форма на зрно грав и секој бубрег е со големина на мала тупаница, со должина од 12cm и тежина од околу 150g.

Здравите бубрези...

- Ги отстрануваат непотребните материи од крвта и го отстрануваат вишокот на вода преку урината
- Го одржуваат неопходниот баланс на минерали како натриум, калиум, калциум и фосфати
- Помагаат во контролата на крвниот притисок
- Учествуваат во создавањето на црвените крвни клетки.
- Произведуваат витамин Д, кој ги одржува коските здрави и цврсти.

Што претставува ХРОНИЧНА БУБРЕЖНА БОЛЕСТ?

Поимот "Хронична бубрежна болест - ХББ" се однесува на состојбата кога бубрезите постепено го намалуваат нивното нормално функционирање. Кога започнува хроничната бубрежна болест, истата се влошува со тек на времето, но тој процес може да трае со години или децении.

Терминалната фаза на хроничната бубрежна болест претставува состојба кога бубрежната функција е намалена до тој степен што доколку лицето не почне со соодветен третман (дијализа или трансплантација), оваа состојба може да доведе до фатални последици.

Како може да се третира присутна терминална фаза на хронична бубрежна болест?

Терминалната фаза на хронична бубрежна болест може да се третира со дијализа или со трансплантација. Вообичаено лицата кај кои постои можност да биде извршена трансплантација одреден период се поставуваат на дијализен третман. Дијализата и трансплантацијата претставуваат алтернативни модалитети на замена на нарушената бубрежна функција.

Трансплантација

Трансплантацијата е хируршка метода за која е неопходна претходна подготовка и на донорот и на примателот.

Бубрежна трансплантација претставува обемна хируршка процедура во која функционален бубрег од донор се поставува во внатрешноста на долниот дел на абдоменот кај лице со терминална фаза на хронична бубрежна болест. Трансплантираниот функционален бубрег ја превзема функцијата на бубрезите кои ја изгубиле нивната функција.

Дијализа

Постојат два вида на дијализен третман: Хемодијализа (ХД) и Перитонеална дијализа (ПД). При третман со дијализа, улогата на бубрег ја превзема апаратот за хемодијализа (вештачки бубрег) или стомачната обвивка на организмот при перитонеална дијализа.

Како функционира хемодијализата?

Хемодијализата се одвива на тој начин што крвта од крвотокот преку крвниот пристап минува низ мембраната за хемодијализа поставена на машината за хемодијализа. Мембраната за хемодијализа ги елиминира отпадните метаболни продукти и вишокот на вода од крвотокот. Филтрираната и прочистена крв, потоа се враќа назад во крвотокот.

Хемодијализата се врши трипати неделно во сесии во времетраење од 3 до 5 часа.

Пристапи до крвотокот за вршење на хемодијализа

• Фистула

Фистула се формира со соединување на артерија и вена со соодветни калибри. Фистулата се формира најчесто во поткожјето на подлактицата или лактот. За формирање на фистула потребно е да се изврши мала хируршка интервенција која се изведува во локална или општа анестезија во асептична хируршка сала.

• Катетер за хемодијализа

Катетерот за хемодијализа претставува пластична цевка која се поставува во голема вена и тоа најчесто во големите вени на вратот или во натколеницата. Катетерот се поставува преку кратка интервенција во амбулантски услови во локална или општа анестезија во асептична хируршка сала.

• Графт

Графто претставува мека синтетичка цевка која се користи за да се соедини артерија и вена за да се обезбеди соодветен пристап до крвотокот на лицата кои се на третман со хемодијализа. Графт се користи кај лица кај кои вените не се соодветни за да се формира фистула. Графто се пласира на местото каде треба да се изврши поврзувањето на артеријата со вена и да се формира фистула.

Хемодијализа во центар за дијализа

Центарот за дијализа е одделен од болницата и функционира како засебна единица. Хемодијализниот третман го спведува тим на здравствени работници во центарот за дијализа. Распоредот на хемодијализните третмани е фиксен и лицето поставено на овој модалитет за дијализа потребно е да патува до хемодијализниот центар трипати неделно.

