

BÖBREKLERİ Mİ NASIL KORURUM? DİYALİZ HASTASI OLMaktan NASIL KURTULURUM?

Prof. Dr. Tekin AKPOLAT

Üresinin, kreatininin yüksek olduğunu öğrenen veya böbrek yetmezliği tanısı alan her hasta haklı olarak tedirgin olur, etrafındakileri üzer. Hele bir de yakın çevresinde diyaliz hastası varsa. Bu tedirginlik normaldir ancak iyi bir inceleme ve doğru bir tedavi ile hastaların çoğu diyaliz hastası olmadan yaşamlarını sürdürürler. İlk şoku kısa sürede atlatmak ve öncelikle böbrek yetmezliği niye var sorusuna yanıt aramak gerekir.

Kreatinin yüksekliğinin en sık iki nedeni hipertansiyon ve şeker hastalığıdır, bu nedenle bu hastalıklarda düzenli kontrol ihmal edilmemelidir. Sadece kan basıncı kontrolü ile diyalize girmeden 20 yıldan fazla takip ettiğim hastalarım vardır. Kreatinin yüksekliği bazen böbrekle doğrudan ilgisi olmayan bir hastalığın ilk belirtisi de olabilir, bu nedenle kreatininin yüksek hastaların ilk değerlendirilmesi ayrıntılı bir şekilde yapılmalıdır.

Hastaların takibinde yükselmiş kreatinin çoğu kez normale düşmez, yapılması gereken kreatininin daha fazla yükselmesini önlemek ve böbrek hastalığının ilerlemesini yavaşlatmaktır. Bu nedenle üre, kreatinin düşmüyor diye moral bozmamak, böbreğe zararlı olabilecek arayışlar içine girmemek gerekir. Hafif yüksekliklerin hiçbir belirtisi olmadığı gibi pek zararı da yoktur. Kreatininin sürekli yüksek kalması su eksikliği, susuz kalmak değildir, eğer öyle olsa su içilince veya damardan sıvı verilince kreatinin normale düşerdi. Ürenin su eksikliği ile kısmen ilgisi vardır. Hastaların çoğunda basit önlemlerle kreatininin daha fazla yükselmesi önlenabilir veya yavaşlatılabilir. Hafif kreatinin yükselmesinde çoğu kez sağlıklı yaşam kurallarına uymak böbrek hastalığı için yeterlidir.

NE YAPILMALI?

İlk dikkat edilmesi gereken durum yeterli sıvı almaktır. Size doktorunuz tarafından aksi belirtilmedikçe almanız gereken sıvı miktarı yaklaşık olarak günde 3 litredir. **Burada önemli olan sıvı miktarıdır,** bunu ister su ister başka sıvı olarak alırsınız. Aşırıya kaçmadığı sürece çay, kahve, yoğurt, çorba, ayran da suya alternatif içeceklerdir. Kalp yetmezliği, vücutta şişlik gibi durumlarda alınması gereken sıvı miktarı azalabilir. Öte yandan su içmek abartılmamalıdır, yani günde 4-5 litre su içmek böbreği daha iyi çalıştırmaz.

Olağan dışı durumlarda sıvı ihtiyacı artar. Olağan dışı durumlara örnek olarak kusma, ishal, ateşli hastalık, aşırı terleme verilebilir. Sıcaklarda dikkatli olmak gerekir. Bu durumlarda daha fazla yani 3 litreden fazla sıvı almak gerekir. Eğer ağızdan yeterli sıvıyı alamıyorsak (özellikle bulantı, kusma durumlarında) hemen bir sağlık kuruluşuna başvurup damardan sıvı almamız gerekebilir. Sıvı kayıpları kalıcı kreatinin yükselmesine neden olabileceği için önlenmelidir.

Doğru ilaç kullanımı böbrekleri korumak için son derece önemlidir. Böbrekler karaciğerle birlikte ilaçların vücuttan atılmasında rol oynarlar. Lüzumsuz ilaç kullanımından kaçınılmalıdır. Böbreğime bir şey olacak diye ilaç kullanmamanın da sakıncaları olabilir. Doktorunuza danışarak uygun doz değişiklikleri ile güvenle kullanabileceğiniz çok sayıda ilaç vardır. Birçok ilaç prospektüsünde yer alan böbrek hastaları kullanmamalıdır ifadesi yanıltıcı olabilir. Önemli olan doktorunuza danışarak ilacı kullanmanızdır. Özellikle belirtmek istediğim bir ilaç grubu anjiyografi, tomografi, manyetik rezonans görüntüleme gibi radyolojik inceleme tetkiklerinde kullanılan ilaçlardır. Bu ilaçlar mutlaka doktorunuza danışarak kullanılmalı, eğer mutlaka gerekiyorsa ilacın kullanılacağı zaman 2-3 gün uygun ve yeterli sıvı (gerekirse damardan) alınmalıdır.

Böbrek hastalığının ilerlemesini önleyen/yavaşlatan önemli bir diğer faktör de etkin kan basıncı kontrolüdür. Uzun süre takip edip kreatinini artmamış hastalarımın başarısızdaki en büyük nedenin etkin kan basıncı kontrolü olduğunu düşünüyorum. Bu nedenle hipertansiyon en çok ilgilendiğim konulardan birisi olmuştur. Böbrek yetmezliğinin nedeni hipertansiyon olabilir. Tavuk mu önce yumurta mı önce gibi bazen böbrek hastalığı mı hipertansiyona yol açtı, hipertansiyon mu böbrek hastalığına neden oldu anlaşılabilir ama ilk başlatan neden ne olursa olsun eğer kan basıncı kontrolü sağlanamazsa hipertansiyon böbrek hastalığının ilerlemesine, ilerleyen böbrek hastalığı da hipertansiyonun daha da yükselmesine neden olur yani bir kısır döngü oluşur. Bu kısır döngüyü kırmamanın tek yolu etkin kan basıncı kontrolüdür. Hedef kan basıncı 140/90 mmHg'nin altıdır (ev ölçümlerinde 135/85 mmHg'nin altı). Son yıllarda hedef kan basıncının daha düşük olmasını destekleyen çalışmalar vardır, bu çalışmaların ışığında hedef kan basıncı düşürülebilir.

İlaç kullanımı ile ilgili bir bilgi daha vermek istiyorum. Böbrek hastalığını ilerlemesini önleyen/yavaşlatan bazı tansiyon düşürücü ilaçların prospektüsünde bile böbrek hastaları kullanmamalıdır yazabilir, doktorunuzla konuşmadan ilacınızı bırakmak/değiştirmek size zarar verebilir. Kan basıncını kontrolünü kolaylaştıran tedavilerden birisi de diyetle alınan tuz miktarının azaltılmasıdır. Böbrek hastalığının kontrolünde beslenme de önemlidir. **Kreatinini hafif yüksek olan hastalarda diyetle dikkat edilmesi gereken tek nokta tuz kısıtlaması olabilir.** Bazı böbrek hastaları normalden fazla tuz kaybedebilir, sizde bu durumun olup olmadığını doktorunuz söyleyecektir. Bunun dışında gerekebilecek protein, potasyum ve fosfor düzenlemesi gibi tedaviler hafif böbrek problemi olan hastaların çoğunda gerekmez, bu konuda uyarıları size doktorunuz yapacaktır. Takibinizde kreatinin yükselmemesine rağmen beslenme düzeninizde değişiklikler gerekebilir bu nedenle kontrollerinizi aksatmayınız.

Kan basıncı kontrolünün önemini bir kez daha hatırlatırken tansiyonunun çok düşmesinin de özellikle yaşlılarda kreatinin yükselmesine neden olduğunu belirtmek isterim. Takip ettiğim birçok hastada tansiyon çok düştüğü için kreatinin yükselmişti ve sadece tansiyon ilaçlarını azaltınca kreatinin eski seviyesine gelmiştir. Bu nedenle de düzenli kontrol önemlidir.

Kreatinin yüksekliğine yol açan bir hastalık varsa o hastalık da tedavi edilmelidir. Bu hastalık şeker hastalığı, nefrit, böbrek taşı, idrar yolları problemi veya gut hastalığı olabilir. Böbrekle doğrudan ilgisi olmayan diğer hastalıkların tedavisi de ihmal edilmemelidir. Örneğin kalp yetmezliği, akciğer hastalıklarında ataklar esnasında veya basit bir solunum yolu infeksiyonunda kreatinin düzeyinde hafif-ağır kreatinin yükselmeleri olabilir, bu yükselmelerin bir kısmı kalıcı olabilir veya eski seviyesine dönmeyebilir.

Böbrek hastaları sağlıklı yaşam için gereken yaşam düzeni değişikliklerine (varsa fazla kiloların verilmesi, düzenli egzersiz, alkolün azaltılması, sigaranın bırakılması..) de dikkat etmelidir. Kilo verme veya düzenli egzersiz programına başlamadan önce mutlaka doktorunuzla konuşmanız gerekir. Yürüyüş en iyi, en kolay uygulanabilen egzersizdir.

Böbrek hastalarının bağışıklık sistemi de sağlıklı kişilere göre biraz zayıflamıştır. Bu nedenle aşıları ihmal etmemek gerekir. Her yıl sonbaharda grip (influenza) aşısı olmanızda yarar vardır. Doktorunuz gereken diğer aşılarla ilgili size bilgi verecektir.

BUNDAN SONRA NE OLACAK?

Kontrollerine giden, tedavisini aksatmayan hastaların önemli bölümü mevcut böbrek fonksiyonları ile yaşamlarını sürdürürler, bir süre daha tahlil yaptırmadıkları sürece de ne kendileri ne de başkaları böbrek hastası olduğunu anlayabilir. Bu nedenle kreatinin

daha fazla yükselmese bile düzenli doktor kontrolü ihmal edilmemelidir.

Bazı hastalarda her türlü önleme rağmen kreatinin yükselebilir. Kreatinin yükselirse kansızlık, kemik hastalıkları, kan basıncının kontrolden çıkması, bulantı, kusma gibi sorunlar izlenebilir. Burada önemli olan faktörlerden bir tanesi kreatinin yükselme hızıdır. Kreatininin çok yavaş yükseldiği hastalarda hastalık ilerleyene kadar hiçbir belirti olmayabilir.

Diyaliz ve böbrek naklinin ne zaman yapılması gerektiği hastadan hastaya göre değişir. **Genellikle kreatinin 5-6 mg/dl olana kadar diyaliz ve böbrek nakli gündeme gelmez.** Kreatinin yükselince alınması gereken sıvı miktarı azalabilir. Kreatinin hafif yüksek olan hastalar tedavilerine dikkat ederlerse yıllarca diyaliz tedavisine ihtiyaç duymadan yaşayabilirler.

SON SÖZ

Hafif kreatinin yükselmesi erken farkına varılıp, gerekli önlemler alınıp ve doğru tedavi edildiği takdirde birçok hasta için hayat yani böbrek kurtarıcıdır. Böbrek hastalıkları sinsi olabileceği için erken dönemde farkına varan hastalar kendilerini şanslı kabul etmelidir. Sağlıklı yaşam kurallarına dikkat ederek ve doğru ilaç kullanarak böbrek hastalığının ilerlemesini önlemek ve yavaşlatmak mümkündür. Böbreğini koruyan kendini de korur.

Not: Bu yazı Ürem Kreatininim Yüksek Diyalizi Nasıl Önlerim isimli ekitabımdan alınmıştır. Kitabın tamamını ücretsiz olarak web sayfamdan (www.tekinakpolat.com) indirmek mümkündür.

Bu broşürde genel bilgiler yer almaktadır, doktora danışmadan tedavide değişiklik yapılması sakıncalı olabilir.

Her türlü yayın hakkı saklıdır©

Bilimsel amaçlarla kaynak göstererek alıntı yapılabilir

<http://www.tekinakpolat.com>