

Svetski dan bubrega 2016 **„Bolesti bubrega kod dece – sprečimo na vreme”**

Svetski dan bubrega obeležava se na inicijativu Međunarodnog društva za nefrologiju (The International Society of Nephrology) i Internacionalnog udruženja Fondacija za bubreg (International Federation of Kidney Foundations) u više od 100 zemalja širom sveta. Od 2006. godine obeležava se svakog drugog četvrtka u martu mesecu. Cilj je podizanje svesti o važnosti bubrega, organa koji ima ključnu ulogu u održavanju života i upoznavanje javnosti da su bolesti bubrega česte, opasne i izlečive. Slogan ovogodišnjeg Svetskog dana bubrega „Bolesti bubrega kod dece – sprečimo na vreme” ima za cilj da šira javnost postane svesna činjenice da bolesti bubrega utiču na milione ljudi širom sveta, uključujući i decu koja mogu biti u riziku od bolesti bubrega u ranom uzrastu. Dakle, u ovogodišnjoj kampanji, informisaćemo roditelje, staratelje, mlade pacijente, donosioce odluka i javnost o važnosti otkrivanju i lečenja bolesti bubrega u detinjstvu, kako bi izgradili zdraviju buduću generaciju!

Glavna funkcija bubrega je izlučivanje toksičnih produkata metabolizma i viška tečnosti iz organizma. Bolesti bubrega čine veliku grupu oboljenja, različitog uzroka, toka, kliničke slike i prognoze. Ova oboljenja najčešće su izazvana infekcijama, metaboličkim poremećajima, toksinima i drugim uzrocima, a manifestuju se kao upale bubrega (glomerulonefritis, pijelonefritis, nefrotski sindrom) i akutna, odnosno hronična smanjena funkcija bubrega (bubrežna insuficijencija).

U našoj zemlji, svom izabranom pedijatru u svim službama za zdravstvenu zaštitu dece domova zdravlja zbog oboljenja bubrega su se obratile 1.408 osobe, a 8 osoba (0-18 godina) je umrlo u 2014. godini.

Epidemiološki podaci – Južni Banat i Pančevo, odrasli i deca:

U 2015. godini je na teritoriji Južnobanatskog okruga bilo ukupno 890 obolelih od bolesti bubrega, od čega je bilo 6 dece predškolskog i 44 školskog uzrasta.

Na teritoriji opštine Pančevo prošle godine je bilo ukupno 360 obolelih, od čega je bolest bubrega dijagnostikovana kod 20 dece školskog uzrasta.

Akutno oštećenje bubrega karakteriše: iznenadna pojava krvi i belančevina u mokraći, smanjenje količine izlučene mokraće a dolazi i do pojave otoka i povećanog krvnog pritiska. Obično nastaje nakon različitih infekcija, pre svega bakterijskih infekcija gornjih respiratornih puteva i kože (streptokoknih). Neinfektivno akutno oštećenje bubrega nastaje kao posledica sistemskih, naslednih, metaboličkih, biohemijskih poremećaja imunoloških i malignih bolesti (štetno dejstvo lekova, teških metala, zračenje) ili su nastale kao posledica dejstvom nepoznatog uzoka. Hemolitičko uremijski sindrom je najčešći uzrok akutnog oštećenja bubrega kod dece.

Još jedan uzrok akutnog oštećenja bubrega kod dece, je trauma kaja može da nastane kao posledica opekotina, dehidracije, krvarenja, povreda ili operacija. Trauma može izazvati vrlo nizak krvni pritisak, što zauzvrat može dovesti do nedovoljne prokrvljenosti bubrega što kasnije dovodi do akutnog otkazivanja rada bubrega.

Hronične bubrežne bolesti kod dece najčešće su posledica urođenih mana (npr deca rođena sa samo jednim bubregom ili sa bubrežima koji imaju nenormalnu strukturu), naslednih bolesti (npr policističnih bolesti bubrega), infekcije, nefrotskog sindroma, sistemskih bolesti (šećerna bolest, lupus), zastoja u oticanju mokraće i veziko-ureteralnog refluks-a. Urođene mane i nasledne bolesti bubrega su vodeći uzroci otkazivanja funkcije bubrega u periodu do četvrtde godine života. U periodu

od 5. do 14 godine života, insuficijencija bubrega najčešće je posledica naslednih bolesti, nefrotskog sindroma i sistemskih bolesti. Kasnije, u periodu od 15. do 19 godine života, bolesti koje utiču na funkciju glomerula (tubula u bubregu koji filtriraju krv) postaju vodeći uzrok otkazivanja bubrega. Deca s hronično smanjenom funkcijom bubrega često su opterećena različitim pratećim komplikacijama, uključujući kardiovaskularne (arterijska hipertenzija i hipertrofija leve komore srca), metaboličke (acidoza, rezistencija na insulin, hiperlipidemija), hematološke (anemija), endokrinološke (rezistencija na somatotropne hormone, hipergonadotropni hipogonadizam, smanjena proizvodnja eritropoetina), koštane (renalna osteodistrofija) i vodeno-elektrolitne poremećaje

(hiponatrijemijska dehidratacija, hipervolemija i hiperkalijemija). Ove najznačajnije komplikacije povećavaju učestalost oboljevanja i umiranja i otežavaju psihološku i socijalnu adaptaciju deteta s hroničnom bolesti bubrega. Uticaj navedenih komplikacija je međusobno snažno uslovljen, a zaostajanje u rastu je proizvod njihovog zbirnog efekta. Stoga, uspešno lečenje poremećaja rasta kod dece s terminalnim stadijumom hronične bubrežne insuficijencije potvrđuje stručnost pedijatra nefrologa i njegovu uspešnu saradnju s ostalim članovima tima, poput nutricioniste, endokrinologa, psihologa, socijalnog radnika i drugih.

Važno je znati da vremenom i u nekim slučajevima može napredovati do insuficijencije bubrega koja zahteva dijalizu ili transplantaciju. Bez obzira na godine starosti, jednostavne preventivne mere mogu da uspore napredovanje bolesti bubrega, spreče komplikacije i poboljšaju kvalitet života.

U stadijumu terminalne bubrežne insuficijencije (otkazivanja funkcije bubrega) sprovodi se dijaliza ili se transplantira bubreg.

Transplantacija bubrega zasniva se na presađivanju organa, koji se mogu dobiti od živih ili umrlih osoba. Koji načini transplantacije će biti odabran zavisi od brzine pronalaženja odgovarajućeg organa. Kod približno 10–15% bolesnika, davaoci organa mogu biti krvni srodnici (članovi porodice) ili biološki nesrodni donatori (bračni partneri, prijatelji). Za ostale bolesnike traže se podudarni davaoci kod osoba sa dijagnostikovanom moždanom smrću (kadaverični davaoci). Iz tog razloga potrebno je povećati broj kadaveričnih transplantacija.

Neophodno je više informisati građane o značaju donacije organa. Doniranje organa znak je humanosti, solidarnosti i plemenitosti, kojim jedna osoba iskazuje svoju želju i nameru da nakon smrti donira bilo koji deo tela radi presađivanja/transplantacije, kako bi se pomoglo teškim bolesnicima.

Bolesti bubrega moguće je na vreme dijagnostikovati. Pregledom uzorka mokraće, krvi i krvnog pritiska mogu se otkriti rani znaci bubrežne bolesti.

Simptomi i znaci hronične bubrežne bolesti:

Simptomi i znaci hronične slabosti bubrega se razvijaju postepeno i nisu specifični. Obično se osećanje tek kada nivo glomerularne filtracije bubrega opadne na vrednosti ispod 15 ml/min. U svakodnevnoj kliničkoj praksi, cilj je otkriti hroničnu bubrežnu bolest pre ovih simptoma i primeniti preventivne mere.

Simptomi i znaci hronične slabosti bubrega su:

- Poremećaji mokrenja (učestalo mokrenje, smanjeno izlučivanje urina, bolno i otežano mokrenje, noćno mokrenje, nemogućnost mokrenja)

- Promene u sastavu mokraće (bakterije, leukociti, krv, proteini, lipidi i kristali u urinu)
- Bol (tup, oštar, povremen, kontinuiran, tipa kolike)
- Otok (testasti, generalizovani)
- Povišen krvni pritisak (bubrežnog porekla)

Osam zlatnih pravila za smanjenje rizika za razvoj bolesti bubrega:

- Budite fizički aktivni!
- Redovno kontrolišite nivo šećera u krvi!
- Kontrolišite krvni pritisak!
- Hranite se pravilno i održavajte normalnu telesnu težinu!
- Uzimajte dovoljne količine tečnosti!
- Prestanite da pušite!
- Ne uzimajte lekove koji nisu propisani receptima!
- Redovno kontrolišite bubrege ukoliko imate jedan ili više faktora rizika!

Proverite svoj rizik za bolesti bubrega:

- Imate li povišeni krvni pritisak?
- Imate li šećernu bolest?
- Imate li prekomernu telesnu težinu?
- Imate li više od 65 godina?
- Da li je bilo bolesti bubrega u vašoj porodici?
- Da li ste malokrvni?

Ako imate jedan ili više potvrđenih odgovora, javite se izabranom lekaru