



KAIP GYVENTI PO INKSTO TRANSPLANTACIJOS?

Atmintinė pacientams

www.lietuvosinkstufondas.org

Kaip gyventi po inksto transplantacijos?

Kiekvienas pacientas po inksto transplantacijos nori kuo anksčiau grįžti prie įprasto gyvenimo, nuveikti tai, ko anksčiau negalėjo dėl sveikatos būklės. Po transplantacijos svarbu tinkamai laikytis daugelio rekomendacijų. Šių rekomendacijų pagrindą sudaro tai, jog kiekvienas turi suvokti savo galimybių ribas ir mokėti jų laikytis. Ankstyvame pooperaciniame periode pacientai jaučia didesnę nuovargį, bendrą silpnumą, sunkiau toleruoja fizinį krūvį. Organizmui reikia laiko atgauti jėgoms po sudėtingos operacijos, prisitaikyti prie nuolatinio naujų paskirtų vaistų vartojimo.

Vaistų vartojimas ir jų pašalinis poveikis



Imunosupresinių vaistų vartojimas kasdien po inkstų transplantacijos – privalomas siekiant išvengti transplantato atmetimo reakcijos. Negalima nutraukti vaistų vartojimo, sumažinti jų dozę ar pakeisti vartojimo dažnį savarankiškai, nepasitarus su gydytoju.

Nerekomenduojama pradėti vartoti kitus naujus medikamentinius ar žolinius preparatus (ypač jonažoles),

nepasitarus su gydytoju dėl galimos vaistų sąveikos su imunosupresantais.

Imunosupresiniai vaistai gali sukelti daugybę pašalinių poveikių: didėja infekcinių ligų rizika, sutrinka žaizdų gijimas, pacientai turi didesnę onkologinių susirgimų išsivystymo riziką. Dėl kraujodaros sistemos pažeidimo gali pasireikšti mažakraujystė, sumažėti krešėjimui svarbių ląstelių trombocitų skaičius, sumažėti ar padidėti baltųjų kraujo kūnelių leukocitų skaičius. Gali būti pažeista virškinimo sistema: sumažėja apetitas, atsiranda pykinimas, vėmimas, pilvo skausmai, viduriavimas ar - priešingai - vidurių užkietėjimas, retais atvejais susergama ir opalige. Dažnai pasireiškia plaštakų virpėjimas, raumenų skausmas, mėšlungis, bendras nuovargis, galvos skausmas, nemiga, nuotaikos svyravimai. Padidėjęs arterinis kraujo spaudimas yra vienas iš dažnesnių pašalinių poveikių. Odos pažeidimas pasireiškia spuogais, padidėjusiu kūno plaukuotumu arba plaukų slinkimu.

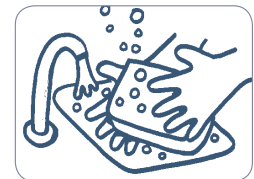
Medikamentai gali sukelti kataraktą (akies lęšiuko drumstį), kepenų funkcijos sutrikimus, pažeisti patį persodintą inkstą, gali padidėti gliukozės kiekis kraujyje ir išsivystyti cukrinis diabetas. Dėl gliukokortikoidų vartojimo gali pasireikšti Kušingo sindromas, kuriam būdingas odos sausumas, didelis kraujospūdis, veido apvalumas, riebalų kaupimasis ant pilvo ir šlaunų, skysčio susilaikymas organizme, patinimai. Ciklosporinas gali sukelti dantų išvešėjimą, veido raudonį. Tačiau svarbu paminėti, kad imunosupresinių vaistų vartojimo nauda yra daug didesnė nei galimų komplikacijų išsivystymo rizika ir jų sukeliama žala, be to, su laiku mažinant vaistų dozes, komplikacijų dažnis mažėja. Pirmais 6 mėn. po transplantacijos pacientams nerekomenduojama vartoti probiotikus. Tačiau yra duomenų, kad vėlesniu periodu probiotikų vartojimas transplantuotiems pacientams gali sumažinti viduriavimo dėl imunosupresantų vartojimo riziką.

Transplantuotiems pacientams svarbu stebėti ir koreguoti arterinį kraujo spaudimą, siekiant sumažinti transplantato pažeidimo riziką. Tikslinis arterinis kraujo spaudimas – 140/90 mmHg. Antihipertenzinis gydymas parenkamas gydančio gydytojo, atsižvelgiant į gretutines ligas, kitus vartojamus medikamentus.

Infekcijų prevencija

Ilgalaikis imunosupresinių vaistų vartojimas silpnina pacientų imunitetą, organizmas tampa mažiau atsparus įvairioms infekcijoms, dėl to reikia laikytis kai kurių atsargumo priemonių:

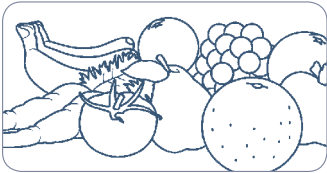
- Vengti kontakto su sergančiais infekcinėmis ligomis, pvz. gripu ar vėjaraupiais.
- Palaikyti gerą asmeninę higieną: reguliariai plautis rankas muilu ir karštu vandeniu, ypač pasinaudojus tualetu ir prieš gaminant maistą ar jį valgant.
- Įsipjovus ar nubrodinus odos paviršių, nuplauti pažeistą paviršių šiltu vandeniu, nusausinti ir uždengti žaizdą steriliu tvarščiu.



Labai svarbu reguliarus skiepijimas. Dėl imunosupresinio gydymo

transplantuoti pacientai negali būti skiepijami gyvąja vakcina, pvz. tymų, parotito ir raudonukės, dėl galimos viruso transmisijos. Rekomenduojama skiepytis nuo gripo. Sezonine gripo vakcina pacientas gali būti skiepijamas jau po 1 mėn. po transplantacijos, jei yra gripo sezonas, vėliau vakcina kartojama kasmet. Kitos rekomenduojamos vakcinos: pneumokokinė, difterijos, stabligės, kokliušo ir virusinio hepatito B, žmogaus papilomos viruso; jos gali būti atliktos po 6-12 mėn. po transplantacijos.

Mityba



Po inkstų transplantacijos dauguma pacientų gali mėgautis įvairesniu maistu nei iki operacijos. Tačiau ankstyvuoju pooperaciniu periodu, esant didesnėms imunosupresantų dozėms, patariama vengti maisto, per kurį gali plisti

infekcijos sukėlėjai. Taip užsikrėsti galima listerioze, stafilokokine infekcija. Kontraindikuotini produktai:

- Nepasterizuoti pieno produktai, pelėsiniai sūriai, ožkos pieno produktai.
- Maisto produktai, sudėtyje turintys žalio kiaušinio.
- Žalia ar nevisiškai paruošta mėsa, žuvis, jūros gėrybės.
- Žalios, neplautos daržovės.

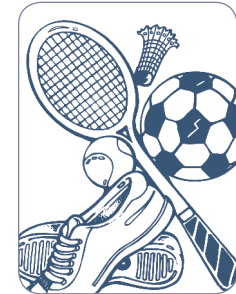
Vėlesniu periodu, parinkus optimalias imunosupresantų dozes, pacientai pereina prie kasdienės, sveikos mitybos. Pilnavertėje mityboje gausu daržovių, vaisių, grūdų produktų (duonos, ryžių, košių, makaronų), kiek mažiau - pieno produktų, mėsos, žuvies, kiaušinių, pupelių ir tik labai nedidelę dalį sudaro produktai, turintys riebalų ir cukraus. Reikia vengti sūrinių produktų ir riboti druskos vartojimą (iki 3g/d.). Pradėjus veikti transplantuotam inkstui ir atsistačius organizmo elektrolitų balansui, pacientai gali vartoti produktus, turinčius daug kalio, fosforo, neriboti išgeriamų skysčių kiekio.

Pastaba! Dėl imunosupresinių vaistų ir kai kurių maisto produktų sąveikos, transplantuotiems pacientams negalima valgyti greipfrutų, granatų ar gerti

jų sulčių. Negalima valgyti sūrinių su mėlynuoju ar baltuoju pelėsiu, ožkos pieno produktų.

Fizinis aktyvumas

Atsistačius organizmui po atliktos operacijos, pacientams reikalingas kasdienis saikingas fizinis aktyvumas. Suaugusiam žmogui rekomenduojamas vidutinio intensyvumo fizinis krūvis - mažiausiai 2,5 val./sav. Vidutinio intensyvumo krūvis – tai veikla, kurios metu padidėja širdies susitraukimų dažnis, prakaitavimas, tačiau žmogus vis dar sugeba palaikyti pokalbį neuždusdamas, pvz., greitas ėjimas, važinėjimas dviračiu, plaukimas, tenisas. Patariama pasirinkti mėgstamą užsiėmimą, kad būtų motyvacija ir noras išlikti aktyviems. Rekomenduojama pratintis prie krūvio po truputį, pradedant nuo 15-20 min. per dieną, didinant jį kas savaitę po kelias minutes iki didžiausio toleruojamo.



Nutukusiems ar turintiems viršsvorio pacientams rekomenduojama mažinti svorį, siekiant palaikyti kūno masės indeksą tarp 18 ir 25. Kūno masės indeksas apskaičiuojamas kūno masę (kg) padalinus iš ūgio (cm) kvadratu ($KMI = \text{masė}/\text{ūgis}^2$). Svorį mažinti geriausia kombinuojant sveiką mitybą ir fizinį aktyvumą.

Žalingi įpročiai

Transplantuotiems pacientams, kaip ir bendrai populiacijai, galioja rekomendacijos dėl rūkymo ir alkoholio vartojimo. Siekiant sumažinti plaučių vėžio, kvėpavimo takų infekcijų riziką bei nepakenkti transplantuotam kraujotakai ir veiksmai, patariama kuo anksčiau mesti rūkyti. Padėti gali šeimos gydytojas, nefrologas, šeimos nariai ir draugai. Pastebėta, kad



rūkantiems pacientams persodinto inksto nepakankamumas išsivysto du kartus dažniau nei nerūkantiems.

Alkoholio poveikis turi įtakos arterinės hipertenzijos išsivystymui, dėl to sutrinka transplantato veikla. Vartojant alkoholį, nereikėtų viršyti rekomenduojamų normų:

- 3-4 standartiniai alkoholio vienetai vyrams per dieną (30-40 g gryno alkoholio).
- 2-3 standartiniai alkoholio vienetai moterims per dieną (20-30 g gryno alkoholio).

Europoje vieną standartinį alkoholio vienetą paprastai sudaro 10 gramų alkoholio. Pavyzdžiui:

- 250 ml 5 proc. stiprumo alaus;
- 125 ml 12 proc. stiprumo vyno;
- 70 ml 18 proc. stiprumo spirituoto vyno;
- 50 ml 25 proc. stiprumo likerio arba aperityvo;
- 25 ml 40 proc. stiprumo stipriųjų gėrimų.

Reikia nepamiršti, kad alkoholis turi labai daug kalorijų. Tad vartojant jį kasdien, didėja ne tik kraujospūdis, bet ir kūno svoris.

Lytinis gyvenimas

Pacientams patariama vengti lytinių santykių, kol pooperacinė žaizda visiškai užgis, tai gali užtrukti iki 4-6 savaičių. Po transplantacijos tinka visos kontracepcijos priemonės, tačiau moterims naudojant diafragmą ar spirale yra didesnė infekcijų rizika.

Nerekomenduojama pastoti pirmais metais po operacijos, planuojant nėštumą būtina pasitarti su nefrologu dėl tolimesnio gydymo. Moterims rekomenduojama laikytis griežtų higienos normų po lytinių santykių, siekiant išvengti šlapimo ir lytinių takų infekcijos, kurių rizika didesnė dėl vartojamų imunosupresinių vaistų. Rekomenduojama gerti daug vandens, gerai nusiprausti, pasišlapinti prieš ir po sueities.

Higiena

Odos priežiūra: aknė (spuogai)

Dėl gliukokortikoidų (prednizolono, metilprednizolono) vartojimo gali pasireikšti aknė - bėrimas ant veido, krūtinės, pečių bei nugaros. Dėl ciklosporino oda gali tapti riebesnė. Rekomenduojama naudotis specialiomis priemonėmis, skirtomis probleminei, riebiai odai. Prausti pažeistus odos plotus švelniais prausikliais maždaug 3 k/d. Vengti šveitiklių, nes jų mechaninis poveikis dar labiau dirgina ir pažeidžia odą, taip pat nesinaudoti riebiais kremais. Pastebėjus, kad oda tampa labai sausa, mažinti prausimosi dažnį, nes organizmas bandydamas atstatyti odos funkciją gamins dar daugiau riebalų, kas gali pabloginti bėrimų būklę. Nerekomenduojama naudotis dekoratyvine kosmetika net jei ji yra hipoalerginė. Norint nuslėpti odos netobulumus, galima dar labiau apsunkinti jos pažeidimą bei sukelti infekciją. Esant dideliame odos pažeidimui būtina kreiptis į gydytojus dermatologus.

Odos priežiūra: odos vėžys, jautrumas saulės spinduliams

Transplantuoti pacientai dėl imunosupresinio gydymo turi didesnę odos vėžio išsivystymo riziką, todėl patariama vengti saulės spindulių ir naudotis specialiomis apsauginėmis priemonėmis nuo saulės: nešioti skrybėlę, uždarus drabužius ilgomis rankovėmis, įtrinti odą apsauginiu kremu, turinčiu tinkamą SPF (*sun protecting factor*) lygį. Pvz., norint būti saulėje ilgiau negu 2 val., reikia



naudoti kremą, kurio SPF ne mažiau kaip 50. Rekomenduojama ir kosmetinė gydytojo dermatologo konsultacija, patikrinimas dėl galimo odos vėžinio susirgimo. Yra keli odos pažeidimo požymiai, dėl kurių reikėtų skubiai kreiptis į specialistus pagalbos: skausmingas, kraujuojantis, didėjantis ar kelias savaites neužgyjantis odos darinys ar apgamas, kurie dažniausiai pasitaiko atvirose kūno vietose (veide, galvoje, kakle, rankoje ar plaštakoje).

Vartojant gliukokortikoidus, oda tampa labiau imli saulės spinduliams –

greičiau ir stipriau įdega. Kartu su gliukokortikoidais nepatariama naudoti Retina-A kremo, savo sudėtyje turinčio retinoidinės rūgšties ar stiprių vitamino A preparatų dėl galimo padidėjusio jautrumo saulės spinduliams.

Plaukų priežiūra

Dėl gliukokortikoidų vartojimo susilpnėja plaukų struktūra, jie plonėja, sausėja ir skilinėja. Plaukų dažymas, cheminis sušukavimas, sauso ir karšto plaukų džiovintuvo oro poveikis dar labiau pablogina jų būklę. Dėl takrolimo gali atsirasti plaukų slinkimas. Padidėjęs plaukuotumas veido ir kūno srityje gali būti ciklosporino ir prednizolono pasekmė. Kūno plaukuotumo mažinimui rekomenduojamos įvairios depiliavimo priemonės, tačiau dėl jų gali padidėti odos jautrumas, atsargiai priemonės reikėtų naudoti veido srities plaukų pašalinimui, saugoti akių, nosies ir lūpų gleivines.

Akių priežiūra

Dėl gliukokortikoidų vartojimo didėja kataraktos išsivystymo rizika. Pirmą oftalmologo (akių ligų gydytojo) konsultacija rekomenduojama po 6 mėn. po transplantacijos, ji turi būti kartojama kasmet.

Dantų priežiūra



Pirma odontologo (dantų gydytojo) konsultacija rekomenduojama po 6 mėn. po transplantacijos. Tačiau atsiradus dantų ar dantenų skausmui, kreiptis reikia nedelsiant. Potransplantaciniu periodu atliekant dantų higieną ar taisymą, po procedūrų rekomenduojama skirti profilaktines antibiotikų dozes.

Siekiant išvengti dantų infekcijų, privaloma laikytis geros burnos higienos kasdien: valyti dantis 2 kartus per dieną, naudotis dantų siūlu, burnos skalavimo skysčiu.

Dėl ciklosporino vartojimo gali pasireikšti dantenų išvešėjimas, padidėjimas.

Vandens procedūros

Prausimasis duše, vonioje - kasdienės žmogaus higienos dalis. Pacientams po transplantacijos maudymasis vonioje ribojamas tol, kol visiškai užgis

pooperacinis randas, tuo metu rekomenduojamas prausimasis duše, uždengiant randą švariu, sausu tvarsčiu. Vėlesniu periodu moterims nepatariama praustis karštoje vonioje dėl didesnės šlapimo ir lytinių takų infekcijos rizikos.

Maudymasis ir plaukimas baseine bei vandens telkiniuose irgi nerekomenduojamas, kol pooperacinis pjūvis visiškai neužgijo. Vėlesniu periodu leidžiama maudytis viešuose baseinuose ir vandenynuose, kur yra prastos sąlygos mikroorganizmams, nerekomenduojama maudytis gėlo vandens telkiniuose (ežeruose, upėse, tvenkiniuose).

Naminiai gyvūnai

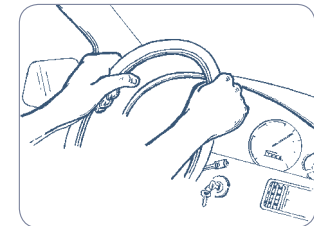
Pacientai po inkstų transplantacijos turi vengti kontakto su gyvūnų išskyromis (šlapimu, išmatomis, vėmalais ir pan.) dėl galimos infekcijų rizikos, jei būtina - naudoti apsaugines pirštines, kaukę ir kitas priemones. Patariama nelaikyti paukščių ir vengti kontakto su jais. Turintiems naminių gyvūnų svarbu atlikti reguliarią augintinių sveikatos patikrą, skiepyti juos.

Darbas

Po sėkmingos operacijos, pacientas gali grįžti į darbą ar mokymosi įstaigą maždaug po mėnesio. Konkrečių apribojimų darbo pobūdžiui nėra, tačiau darbo krūvis neturėtų viršyti fizinių paciento galimybių.

Vairavimas

Pirmomis savaitėmis po operacijos, pradėjus imunosupresinį gydymą dėl pašalinio vaistų poveikio gali pasireikšti plaštakų drebėjimas, silpnumas, susilpnėjęs regėjimas, vaizdų liejimasis kas gali sutrikdyti galimybę vairuoti transporto priemonę. Nusistovėjus vaistų dozėms šie reiškiniai išnyksta, vairavimo galimybės neribojamos.



Kelionės

Prieš keliones į egzotiškas šalis rekomenduojama konsultacija dėl reikalingų skiepijimų ir infekcijų profilaktikos.

Profilaktinis sveikatos tikrinimas, ambulatorinis stebėjimas

Po inksto transplantacijos pacientą poliklinikoje stebi nefrologas ar vaikų nefrologas. Planinių konsultacijų dažnis: pirmą mėnesį po išrašymo iš stacionaro (vaikams 6 mėnesius po išrašymo) – kas 2 savaites, nuo 2 iki 6 mėnesio po inksto transplantacijos – 1-2 k/mėn., nuo 6 iki 12 mėnesio – 1 k/mėn., praėjus metams – ne rečiau kaip kartą per 3 mėnesius. Kintant sveikatos būklei, konsultacijų dažnis didėja. Svarbu atvykti paskirtu laiku, kad tiksliai būtų paimtas kraujas imunosupresantų (ciklosporino, takrolimo, sirolimo) koncentracijos nustatymui.

Kiekvieno vizito metu atliekami reguliarūs kraujo, šlapimo tyrimai. Gydantis gydytojas, atsižvelgdamas į klinikines indikacijas, simptomus ir nusiskundimus, recipientui skiria ir kitus reikiamus laboratorinius ir instrumentinius tyrimus, siunčia kitų specialistų konsultacijoms. Po 3, 6 ir 12 mėn. atliekama protokolinė transplantato biopsija. Ji daroma net ir esant gerai inksto veiklai, nes ankstyvame periode svarbu laiku (dar nesant klinikinių požymių) įvertinti galimus inksto pokyčius: vaistų sukeltą pažeidimą, prasidedantį atmetimą. Biopsija taip pat daroma, kai inksto veikla pablogėja netikėtai ir be aiškios priežasties.

Ūminės sveikatos būklės

Atsiradus karščiavimui, stipriems galvos, raumenų skausmams ar viduriavimui, pacientui rekomenduojama skubiai kreiptis pagalbos į polikliniką ar priėmimo skyrių.

Skubiai reikia kreiptis į specialistus, atsiradus transplantato atmetimo požymiams: skausmui, tempimui persodinto inksto srityje, šlapimo kiekio sumažėjimui, dideliu bendram silpnumui, pykinimui, vėmimui, karščiavimui.

Vėžinių susirgimų prevencija

Svarbi recipientų patikra ir dalyvavimas prevencinėse onkologinių susirgimų programose, nes dėl imunosupresinių preparatų vartojimo padidėja vėžio išsivystymo rizika. Moterims atliekami patikrinimai dėl galimo gimdos kaklelio, krūtų ir storjo žarnyno vėžinio susirgimo. Vyrams - dėl prostatos ir storjo žarnyno vėžio.

Moterims:

- Onkocitologinis gimdos kaklelio tyrimas atliekamas kartą per 3 metus nuo 25 m.
- Mamograma atliekama 1 kartą per 2 metus nuo 40 m.
- Slapto kraujo tyrimas išmatose atliekamas 1 kartą per metus nuo 50 m.

Vyrams:

- Prostatos specifinio antigeno tyrimas atliekamas 1 kartą per metus nuo 50 iki 75 m.
- Slapto kraujo tyrimas išmatose atliekamas 1 kartą per metus nuo 50 m.

Širdies ir kraujagyslių ligų prevencija

Po inksto transplantacijos taip pat dažnos širdies ir kraujagyslių ligos: krūtinės angina, miokardo infarktas, aterosklerozė, insultas. Žinoma, jų dažnis mažesnis, negu gydantis dialize. Lietuvoje vyksta asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių programa. Į ją įtraukiamos 50–65 m. moterys ir 40–55 m. vyrai, anksčiau nesirgę širdies ir kraujagyslių ligomis.



LIETUVOS INKSTŲ FONDAS

Santariškių g. 2, LT-08406 Vilnius

info@lietuvosinkstufondas.org

www.lietuvosinkstufondas.org