

# LÉKY

## UŽÍVANÉ PŘI DIALÝZE

VÍTEJTE  
NA NAŠEM  
DIALYZAČNÍM  
STŘEDISKU



## BUDU PŘI DIALÝZE UŽÍVAT NĚJAKÉ LÉKY?

Dialýza sice nahradí některé funkce, které vykonávaly Vaše ledviny, zároveň je ale nutné užívat jako součást Vaší léčby léky, které Vám lékař předepsal. U některých léků, které jste užíval/a před zahájením dialýzy, se mohou dávky snížit, nebo se mohou úplně vysadit. Avšak jiné Vám mohou naopak přibýt.

Tato brožura Vás seznámí s některými běžnými léky, které užívá mnoho dialyzovaných pacientů, není ale samozřejmě možné Vás seznámit úplně se všemi.

Je důležité, abyste se zeptali lékaře nebo sestry, kdy a jakým způsobem máte předepsané léky užívat.

Nezapomeňte všechny Vaše negativní reakce na léky vždy oznamovat lékaři nebo sestře.

## LÉKY NA KREVŇÍ TLAK

Krevní tlak je tlak, pod kterým srdce pumpuje krev do celého těla. Příliš vysoký (hypertenze) zvyšuje riziko vzniku infarktu a mozkové mrtvice. Léčba hypertenze spočívá v užívání léků na snížení tlaku.

Ideální hodnota v klidu by neměla překročit hranici 140/85.

Vysoký krevní tlak je u dialyzovaných pacientů běžný, proto léků na jeho snížení můžete užívat více.

Je velice důležité, abyste dodržoval/a předepsané množství léků přesně podle ordinace lékaře. I přesto mohou být hodnoty Vašeho krevního tlaku zvýšené, pokud jste vypil/a velké množství tekutin nebo pokud používáte příliš velké množství soli.

## EPO (ERYTROPOETIN)

Téměř všichni dialyzovaní pacienti trpí anémií (chudokrevností). Příčinou je to, že nemocné ledviny nejsou schopné produkovat hormon erythropoetin. Tento hormon působí na kostní dřeň, aby vyráběla červené krvinky, a udržuje tak jejich počet, respektive hladinu hemoglobinu (červené krevní barvivo), v normální hodnotě.

U dialyzovaných pacientů se podávají injekce erythropoetinu (EPO), které nahrazují jeho tvorbu v ledvinách.

Příznaky anémie mohou být slabost, únava, dušnost, otoky, poruchy koncentrace, snížená schopnost tělesné aktivity.

Existuje mnoho výrobků EPO, ale jejich účinek je obdobný. Lék Vám může být aplikován injekcí pod kůži, nebo do žíly během dialýzy. Dávka se mění podle hladiny hemoglobinu v krvi, který se kontroluje minimálně každý měsíc.

## ŽELEZO

Stejně, jako je nutný EPO pro tvorbu hemoglobinu, je třeba i dostatečný přísun železa, které je stavebním materiálem pro jeho tvorbu. U zdravých osob se ve stravě nachází dostatečné množství železa. U dialyzovaných je jeho příjem nedostatečný, protože i vlivem dialýzy dochází ke ztrátám krvinek.

Jako náhrada se mohou užívat léky ve formě tablet, které obsahují železo, ale lidé při jejich užívání někdy uvádí zažívací potíže. Proto se železo podává během dialýzy v podobě injekce nebo infuze přímo do setů (hadiček) na přístroji.

Množství železa, které Vám bude podáváno, závisí na hladině hemoglobinu, ale také na hladině železa v krvi, kterou také pravidelně kontrolujeme.

## VAZAČE FOSFÁTŮ

Jak je uvedeno i v brožuře „Dietní režim“, pokud Vaše ledviny nepracují tak, jak by měly, hledá se cesta, jak udržet hladinu fosforu v normě.

Mimo dodržování kontrolovaného příjmu potravin s obsahem fosforu se předepisují i léky, které hladinu fosforu snižují (tzv. vazače fosfátů – Renagel, Fosrenol, Calcium Carbonicum), protože dialýza odstraní pouze část fosfátů z Vašeho těla. Příliš vysoká hladina fosforu v krvi negativně ovlivní kvalitu Vašich cév a kostí.

Existují různé druhy vazačů fosfátů, ale každý se musí užívat s jídlem, protože jen tak se nadbytečný fosfor z těla vyloučí stolicí a nevstřebá se do krve.

## AKTIVNÍ VITAMIN D

Selhání ledvin může zapříčinit onemocnění kostí, které se projeví ztrátou vápníku a úbytkem kostní hmoty. Prevencí je udržování správné hladiny fosforu a přísun vitamínu D, aby nestoupala hladina parathormonu (PTH).

Vysoká hladina PTH může vést ke ztrátě vápníku z kostí a jejich přestavbě, k postižení svalů a šlach, ke svědění kůže a pálení očí (červené oči).

Pacientům, kteří jsou takto ohroženi, je předepisován vitamin D. Může se užívat ústně (např. Rocaltrol, AlfaD3) nebo aplikovat do žíly (např. Zemplar).



## VITAMINY A DALŠÍ DOPLŇKY

Zařazením do dialyzačního programu musíte změnit způsob Vašeho stravování. Někdy můžete trpět nechutenstvím, a bohužel i samotný proces dialýzy způsobuje ztrátu vitaminů, proto se musí nahrazovat.

Mnoho lékařů předepisuje pacientům vitaminy skupiny B, vitamin C a kyselinu listovou. Avšak vitaminové, ani minerálové doplňky nikdy neužívejte sami, vždy pouze dle ordinace lékaře.

Pokud trpíte nechutenstvím a podvýživou, v nutriční poradně Vám lékař může předepsat speciální energetické nápoje nebo jiné doplňky na zvýšení chuti k jídlu.



## LÉKY PRODEJNÉ BEZ RECEPTU

Existuje velké množství léků, které můžete koupit v lékárně bez lékařského předpisu. Musíte být opatrní, pokud chcete užít lék, který Vám lékař nepředepsal. Vždy je nutné užívání volně prodejných léků s lékařem prodiskutovat.

Některé z těchto léků nejsou vhodné pro lidi s onemocněním ledvin, protože:

- Mohou reagovat s jinými léky, které běžně užíváte
- Mohou ovlivnit vstřebávání jiných léků, které Vám byly předepsané
- Mohou se v organismu hromadit a poškodit i jiné orgány
- Mohou vyvolat alergickou reakci

Proto je velmi důležité poradit se s Vaším lékařem dříve, než začnete takové léky užívat.

## HEPARIN

Během dialýzy se obvykle podává lék s názvem heparin. Je aplikován injekčně přímo do dialyzačních setů, aby se zabránilo srážení krve v setech a dialyzátoru (filtru).

Existují dva typy léku: nefrakcionovaný (přirozený) heparin (Heparin) nebo nízkomolekulární heparin (např. Clexane, Fragmin, Fraxiparin).

Heparin se většinou podává po celou dobu dialýzy pomalou infúzí přes dávkovač na dialyzačním přístroji. Úvodní dávka se aplikuje na začátku dialýzy.

Nízkomolekulární heparin je zpravidla podáván pouze jednorázově na začátku ošetření.

Dávka léku je pro každého pacienta individuální. Mění se podle toho, jak dlouho pacient „odmačkává“ vpichy, zda nemá po dialýze sraženiny v dialyzátoru a v setech, nebo zda se u něj nevyskytují krvácivé projevy (modřiny, krvácení z nosu a dásní, krev v moči a ve stolici).

Občas je nutné nepodávat při dialýze žádný heparin, aby se předešlo krvácení (např. stavy po operacích a úrazech).

Pokud trpíte některým z krvácivých projevů nebo se Vám stal nějaký úraz (např. pád), ihned to hlase ještě před dialýzou sestře a lékaři.

## O OČKOVÁNÍ PROTI HEPATITIDĚ B

Dříve se hepatitida B (virový zánět jater, žloutenka) mezi dialyzovanými pacienty vyskytovala poměrně často. Její výskyt významně snížilo zlepšení technologií v hemodialýze a hygieny na dialyzačních střediscích, ale i očkování všech pacientů, kterým selhaly ledviny.

Očkování se provádí již před zahájením dialyzační léčby v rámci návštěv nefrologické poradny. Pokud jste nenavštěvoval/a nefrologickou poradnu, bude zahájeno na dialýze.

Zpravidla probíhá ve třech až čtyřech dávkách v určitých časových odstupech. V rámci jedné dávky se většinou aplikují dvě injekce vakcíny, do každého ramene jedna.

Pravidelně u Vás budeme sledovat přítomnost protilátek proti hepatitidě B v krvi, a pokud bude nízká, budete přeočkováni/a.

## TAKŽE CO DÁLE?

Pokud jste v této brožurce našel/našla odpovědi na Vaše otázky, jsme rádi. Pokud Vám přece jen není něco úplně jasné, pamatujte si, že se u nás můžete vždy na cokoliv zeptat.

Připravili jsme pro Vás další brožury, které se zabývají následujícími tématy:

- Hemodialýza – stručný úvod
- Princip hemodialýzy
- Dietní režim
- Pitný režim
- Cévní přístupy
- Krevní výsledky
- Kvalita života s dialýzou
- Transplantace ledvin

Doufáme, že Vám pomohou v dobré adaptaci na dialýzu.

sem doplníme  
foto ostatních  
brožur – titulky –  
jak budeme mít  
připravené k tisku

B. Braun Avitum s.r.o. | V Parku 2335/20 | 148 00 Praha 4 | Česká republika  
Tel. +420-271 091 911 | Fax +420-271 091 912 | [www.bbraun-avitum.cz](http://www.bbraun-avitum.cz)

2016-12-07