



RETŲ INKSTŲ LIGŲ IR UROGENITALINĖS
SISTĖMOS FORMAVIMOSI YDŲ
KOMPETENCIJOS CENTRAS

INFORMACIJA PACIENTAMS IR JŲ TĖVAMS

ŪMINIS INKSTŲ PAŽEIDIMAS

KAS YRA ŪMINIS INKSTŲ PAŽEIDIMAS (ŪIP)?

Tai būklė, kai inkstai staiga nustoja dirbti arba labai reikšmingai sumažėja jų pajėgumas. Normaliai inkstai filtruoja kraują ir iš organizmo pašalina tam tikras nereikalingas medžiagas bei vandenį. Žodis „ūminis“ reiškia staigus. ŪIP dar gali būti vadinamas ūminiu inkstų nepakankamumu.

KAS SUKELIA ŪIP?

ŪIP priežastys gali būti suskirstytos į kelias grupes:

- Per mažai kraujo patenka į inkstus: tai gali sukelti, pavyzdžiui, širdies nepakankamumą, kai širdis nepajėgia pakankamai išstumti kraujo, netenkama daug skysčių (pvz., viduriuojant, vemiant), gali ištikti sepsis, dėl kurio skysčiai organizme persiskirsto ir „išeina iš kraujagyslių“.
- Pačių inkstų pažeidimas: dėl inksto ir šlapimo takų infekcijų, inkstams toksiškų vaistų vartojimo (pvz., ibuprofeno), kai kurių autoimuninių ligų, inksto kraujagyslių trombozės.
- Atsiradusi kliūtis šlapimui nutekėti iš organizmo: tuomet didėja spaudimas į inkstus ir jie yra pažeidžiami (taip gali nutikti esant sudėtingoms urologinėms problemoms, inkstų akmenligei, kai akmuo blokuoja šlapimo nutekėjimą).

Dažniausiai vaikams pasitaiko ŪIP netekus daug skysčių, ypač jeigu kartu naudojami toksiškai inkstus veikiantys vaistai, sepsio.

KOKIE YRA ŪIP SIMPTOMAI?

Pacientas gali nejausti jokių simptomų (ypač ŪIP pradžioje), tuomet ŪIP yra nustatomas tik atlikus tam tikrus kraujo tyrimus.

Galimi ŪIP simptomai:

- Sumažėjęs šlapimo kiekis arba visiškai šlapimo nebuvimas
- Kraujas šlapime, šlapimas atrodo tamsiai raudonas ar rudas
- Patinimai kojose ar veide
- Pykinimas ir vėmimas, galvos skausmas
- Didelis bendras silpnumas
- Retai – traukuliai, dezorientacija
- Padidėjęs kraujo spaudimas

KAIP NUSTATOMAS ŪIP?

Gydantis gydytojas išsamiai apžiūri pacientą, įvertina, ar yra skysčių susikaupimo organizme požymių (patinimai, skystis pilvo ertmėje, aplink plaučius, širdį), pamatuoja kraujo spaudimą (kuris esant ŪIP dažnai gali padidėti, ypač kaupiantis skysčiams).

Yra stebimas ir vertinamas skysčių balansas, t.y., kiek vaikas suvartojo skysčių ir kiek pasišlapino, todėl labai svarbu, jog žinotumėte, kiek vaikas gavo skysčių, kada paskutinį kartą šlapinosi ir koks yra šlapimo kiekis kiekvieno pasišlapinimo metu.

Yra atliekami kraujo ir šlapimo tyrimai. Esant ŪIP, kraujyje padidėja medžiagų apykaitos produktų – kreatinino ir šlapalo kiekis. Norint nustatyti ŪIP priežastį gali būti atliekami ir platesni kraujo bei šlapimo tyrimai.

Esant reikalui yra atliekama inkstų bei šlapimo pūslės echoskopija. Jos metu yra įvertinama, ar yra matomų inkstų pažeidimų, kliūčių šlapimui nutekėti.

Retesniais atvejais, kai priežastis yra neaiški, gali reikėti atlikti inkstų biopsiją. Tai tyrimas, kai užmigdžius pacientą kontroliuojant echoskopu plona adata yra paimamas mažas inkstų audinio gabalėlis, kuris ištiriamas mikroskopu.

KAIP ŪIP YRA GYDOMAS?

Labai svarbu atidžiai skaičiuoti, kiek vaikas suvartoja skysčių ir kiek pasišlapina. Ligoninės personalas vertina vaiko skysčių balansą. Esant reikalui gali būti skiriama lašinė skysčių infuzija arba šlapimo išsiskyrimą skatinantys vaistai (diuretikai).

Kasdien arba 2 kartus per dieną vaikas sveriamas (didėjantis svoris rodo skysčių kaupimąsi organizme).

4-6 kartus per dieną matuojamas kraujo spaudimas. Esant padidėjusiam kraujospūdžiui, skiriami jį mažinantys vaistai.

Jeigu yra aiški ŪIP sukėlusio priežastis, ypač svarbus savalaikis jos gydymas. Jeigu vaikui trūksta skysčių, tuomet skiriama lašinė skysčių infuzija. Esant vaistų poveikiui, nutraukiami ŪIP sukėlę vaistai ar mažinamos jų dozės. Infekcijų ar autoimuninių ligų atveju – skiriamas atitinkamas gydymas joms slopinti.

Esant stipriam ŪIP gali prireikti dializės. Yra du dializės tipai: peritoninė dializė (PD) ir hemodializė (HD).

PD metu pilvo ertmę išklojanti plėvė, vadinama pilvaplėve, yra panaudojama, kad išvalytų kraują. Užmigdžius per pilvo sieną į pilvaplėvės ertmę yra įstatomas dializės kateteris, per kurį specialus skystis (dializatas) yra supilamas į pilvo ertmę. Šis skystis paliekamas pilve maždaug valandą laiko. Nereikalingos medžiagos ir skystis iš kraujo per pilvaplėvę patenka į dializatą, kuris yra išpilamas iš pilvo. Tokie ciklai kartojami daug kartų.

HD metu pacientas yra prijungiamas prie aparato, kuris valo kraują. Vaiką užmigdžius yra įleidžiamas kateteris į vieną iš stambiųjų venų (dažniausiai šalia kaklo). Tam tikra dalis kraujo per šį kateterį yra išpumpuojama į aparatą, kuriame jis išvalomas, ir išvalytas grąžinamas atgal į kūną. ŪIP metu gali tekti atlikti HD nepertraukiamai arba ją kartoti kas tam tikrą laiko intervalą.

KOKIA YRA ŪIP PROGNOZĖ?

Dauguma vaikų visiškai pasveiksta be jokių liekamųjų reiškinių.

Vaikai, kurie visiškai pasveiksta nuo ŪIP, gali gyventi įprastą gyvenimą, lankyti ugdymo įstaigas.

Po gydymo ligoninėje prireiks vizitų pas gydytoją vaikų nefrologą poliklinikoje. Jų dažnis priklausys nuo buvusio ŪIP sunkumo. Jei vaikui buvo taikoma dializė, periodiniai vizitai gali būti reikalingi visą gyvenimą.

Vaikams, ypač tiems, kuriems dializės reikėjo ilgiau nei 2 savaites, gali likti ilgalaikių inkstų pažeidimų – vystytis lėtinė inkstų liga. Tai vyksta lėtai, per daug metų. Tokiu atveju vaikas turi būti nuolatos prižiūrimas ir konsultuojamas gydytojo vaikų nefrologo.

Reikia neužmiršti, jog pasikartojantys ūmūs inksto pažeidimai gali turėti įtakos blogėjančiai inkstų funkcijai gyvenime, todėl šis buvęs epizodas vaiko gyvenime turėtų būti neužmirštas ir apie tai visada informuojamas gydytojas, kuris renka vaiko gyvenimo ir ligos istoriją.

Parengė Santaros klinikų Vaikų ligoninės gydytoja vaikų nefrologė gyd. Dovilė Ruzgienė