

KDYŽ SELHÁVAJÍ LEDVINY



Tento životně důležitý orgán hraje ústřední roli v hospodaření organismu s vodou a podílí se přímo na vylučování škodlivých zplodin metabolických procesů.

Z anatomického hlediska rozlišujeme na ledvině kůru a dřeň. V kůře se nachází ledvinná tělíska – glomeruly – a dřeň představují přívodné a odvodné kanálky. Samotnou funkci ledvin si lze zjednodušeně představit jako filtraci krve, která probíhá v glomerulu. V odvodných kanálcích dochází potom k částečnému zpětnému vstřebávání vody, součástí tohoto procesu je vylučování přebytečných minerálních látek, zejména sodíku a draslíku. Zplodiny metabolických procesů jsou přiváděny krví do ledvin, kde dochází k filtraci. Zdravé ledviny vyprodukují denně asi 1,5 až 2 litry moče. Toto množství závisí na celkovém objemu tekutin v organismu, na jejich příjmu, stavu okolního prostředí a podobně.

Při porušené vylučovací funkci ledvin hovoříme o **ledvinné nedostatečnosti**, kdy dochází k poruchám stability vnitřního prostředí pouze při zvýšené zátěži, jako je nadměrný příjem vody a minerálů, infekce, těžká fyzická práce a podobně. ○ **ledvinném selhání** hovoříme v případě, že tento párový orgán není schopen udržet stabilitu vnitřního prostředí ani v klidu. Rozlišujeme akutní selhání a vleklé, chronické selhávání.

AKUTNÍ LEDVINNÉ SELHÁNÍ

Je to stav, kdy dojde náhle (řádově během hodin) k poklesu glomerulární filtrace a současněmu vzestupu hladiny dusíkatých látek.

Příčiny

Rozlišujeme takzvané prerenální, renální a postrenální příčiny akutního selhání.

Při prerenálním selhání je příčina v nedostatečném prokrvení ledvin a následně snížené glomerulární filtrace. Ledvina je jinak zdravá, a pokud se obnoví prokrvení, obnoví se také její funkce. K těmto stavům dochází při nedostatečném příjmu tekutin, nejčastěji v tropickém počasí u starších lidí nebo při průjemových onemocněních trávicího traktu. U těžkých infekcí, jaterní nebo srdeční nedostatečnosti dochází k omezení průtoku krve ledvinami z důvodu přednostního oksylichování mozku a srdce.

Selhání z renálních příčin bývá způsobeno poškozením struktury ledvin jak infekcí, tak autoimunitními procesy, nedokrveností (ischemií) a toxickými vlivy léků, těžkých kovů a jedů. Postrenální selhání je vyvoláno neprůchodností odvodných močových cest, která bývá způsobena nejčastěji zvětšenou prostatou, nádory nacházejícími se v dutině břišní nebo také mechanicky takzvanými srůsty, které vznikají po infekcích nebo operačních zákrocích.

Projevy

Ledvinné selhání jak akutní, tak chronické se projevuje souborem příznaků, který nazýváme



uremií. „Upozorní“ nás na něj i jiné orgánové systémy. Selhání se může projevit v trávicím traktu nechutenstvím, pocity na zvracení, průjmem, na srdci se mohou objevit poruchy rytmu, záněty srdečních obalů nebo také akutní selhání levé komory vyznačující se plicním otokem. Na nervovém systému pozorujeme pocity zvýšené únavy a ospalost, objeví se zmatenost, bezvědomí a svalové záškuby. Kůže, která má typické bledé zbarvení, svědí. V krvi nacházíme poruchy jako chudokrevnost, nedostatečnou srážlivost, zvýšenou koncentraci draslíku.

Léčba

Spočívá na prvním místě v odstranění příčiny. Pokud je to možné, vysadíme léky, které by mohly akutní selhání ledvin vyvolat. Léčíme všechny projevy infekce, doplňujeme nitrožilně chybějící tekutiny, ale pouze v případě, pokud je příčinou jejich nedostatek. Při selhání ledvin totiž na druhé straně hrozí poškození organismu převodněním. Upravujeme složení vnitřního prostředí, zejména se snažíme snížit koncentraci draslíku, která může způsobit poruchy rytmu nebo přímo smrt ze zástavy srdce. V případě těžkého a pokročilého stavu musíme neprodleně zajistit léčbu umělou ledvinou, akutní dialýzu.

VLEKLÉ, CHRONICKÉ SELHÁVÁNÍ LEDVIN

Na rozdíl do výše popsaného akutního selhání dochází i k postupnému zhoršování funkce ledvin. Příčinou bývají jiné vleklé nemoci, v důsledku kterých dochází k poškození tohoto orgánu. Jsou to zejména zánětlivé nemoci (chronická glomerulonefritida, pyelonefritida), postižení ledvin při cukrovce a vysokém tlaku.

Projevy a léčba

V podstatě jsou stejné jako u akutního selhání. Příznaky jsou však méně vystupňované a rozvíjejí se v návaznosti na míře poškození ledviny. Na prvním místě je úprava dietního a pitného režimu. Nemocným omezujeme přísun bílkovin, které jsou zdrojem dusíkatých látek, a omezujeme příjem tekutin. V pokročilých stadiích jsou pacienti zařazováni do takzvaného chronického dialyzačního programu. Transplantace ledvin potom představuje možnost upravit kvalitu a prodloužit život lidem, u nichž se najde vhodný dárcce tohoto orgánu.

PREVENCE

Ideální je ledvinnému selhání předějit. Co můžeme udělat, abychom poškození zabránili? Zejména zachovat zdravý životní styl. Klíčový je dostatečný pitný režim a správné stravovací návyky. Vhodné je pravidelné absolvování detoxikačních programů. Otuzování zase posiluje imunitní systém a pomáhá organismu zvládat infekční onemocnění. Preventivní prohlídky u lékaře mohou včas odhalit i další nemoci (vysoký tlak, cukrovka apod.), které k poškození ledvin vedou.

MUDr. Boris HYNEK

