Život pokračuje!

Informační
brožura
pro pacienty
po transplantaci
ledviny

OBSAH

Úvod 3

Ledviny 4

Transplantace ledviny 7

Zdravotní péče po propuštění z nemocnice 14

Život po transplantaci 20

Imunosupresivní léky 28

Imunosupresivní léky užívané při udržovací léčbě 30

Imunosupresivní léky užívané především k léčbě epizod rejekce 44

Pooperační komplikace 48

Slovníček 56

Důležitá telefonní čísla 61

Užitečné adresy 62

Poděkování 63

ÚVOD

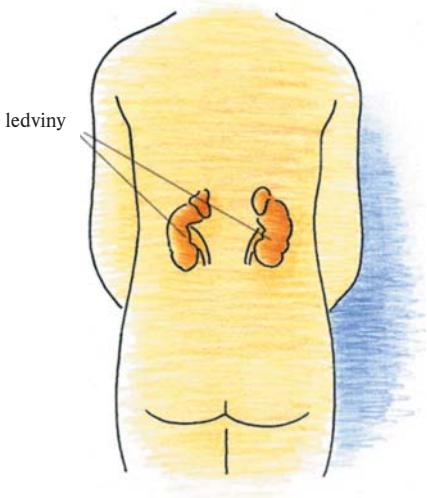
Vaše ledviny nefungují a lékaři vám sdělili, že k další léčbě vašeho onemocnění je možná transplantace ledviny. Mnoho pacientů vkládá do transplantace svoji naději a je přirozené, že tato naděje se mísí s obavami. Transplantace je v současnosti nejlepším řešením léčby pro pacienty se selháním ledvin. Každý den v týdnu, na celém světě, dává transplantace ledviny šanci stovkám vážně nemocných lidí žít aktivní život.

Úspěšnost transplantací ledvin se od doby prvních transplantací podstatně zvýšila. Před dvaceti lety bylo pouze 35 % transplantovaných ledvin funkčních po jednom roce od transplantace. Nyní díky pokrokům v imunosupresivní léčbě a chirurgických technikách, se mohou téměř všichni pacienti těšit mnoho let z fungující ledviny.

Tato příručka je určena k tomu, aby vás informovala o transplantaci ledviny. Má být doplňkem k informacím, které jste dostali od zdravotnických pracovníků. Na mnoho svých otázek naleznete v této příručce odpověď. Nebojte se dále ptát, pokud je vám stále ještě něco nejasné nebo se některých věcí obáváte. Později také zjistíte, že cenným zdrojem informací a povzbuzení mohou být i jiní pacienti, kteří transplantaci již absolvovali. Chceme, abyste se stali odborníky na problematiku onemocnění svých ledvin, protože vám to napomůže k uzdravení.

LEDVINY

Lidé mají obvykle dvě ledviny, které jsou uloženy v zadní části těla pod posledními žebry. U dospělých osob je každá ledvina dlouhá asi 12 cm a váží kolem 180 gramů. Ledviny představují filtrační systém těla. „Promývají“ krev přicházející ledvinnými tepnami a očišťují ji od toxických odpadních produktů, jako je močovina a kreatinin. Tyto látky jsou vedlejšími produkty metabolismu bílkovin. Naše strava obsahuje mnoho různých druhů solí a minerálů, které jsou nezbytné pro zdraví. Ne všechny tyto soli jsou však potřebné pro váš organismus a úlohou ledvin je vyloučit vše nepotřebné do moči. Vylučováním odpadních produktů a solí močí vyrovnávají ledviny obsah vody v těle.



Kromě toho mají ledviny několik dalších důležitých funkcí:

- tvorbu hormonů (chemických poslů), které regulují váš krevní tlak a objem krve
- tvorbu erytropoetinu, který stimuluje vaši kostní dřeň k produkci červených krvinek, které přenášejí kyslík v těle
- tvorbu vitaminu D, který má důležitou úlohu pro zdravé kosti

Selhání ledvin

Ledviny jsou velmi přizpůsobivým orgánem a u většiny lidí pracují dobře, i když je zachováno pouze 15 % jejich funkční tkáně. V případě úplného selhání ledvin však naše ledviny již nejsou schopny vylučovat toxické odpadní produkty do moči. Koncentrace odpadních produktů v krvi narůstá a objevují se obtíže.

Existují dva typy selhání ledvin. U akutního selhání ledvin, ke kterému dochází po náhlém závažném poškození ledvin, mohou ledviny na krátké období přestat fungovat. Poté se částečně nebo úplně zotaví. Chronické selhání ledvin je progresivní stav, kdy dojde během dlouhého období (často mnoha let) k nezvratnému poškození ledvin. Tento stav se může vyvinout jako důsledek infekce, cukrovky, vysokého krevního tlaku (hypertenze) nebo dědičných onemocnění. V konečné fázi chronického selhání ledvin již ledviny nejsou schopny plnit svoji funkci.

Chronické selhání ledvin je progresivní stav, kdy jsou ledviny nezvratně poškozeny.

Příznaky selhání ledvin

Většina lidí pozoruje slabost, apatii a velkou únavu. Klesá chuť k jídlu a strava má neobvyklou chuť. Existují však i jiné časté příznaky selhání ledvin:

- svědění
- pokles množství moči nebo potřeba močení v noci
- nevolnost a zvracení
- pigmentace a snadná tvorba podlitin
- snížení sexuálních funkcí
- abnormální tvorba otoků kolem kotníků a na dolních končetinách
- dušnost
- bolesti na hrudníku
- křeče a záškuby

Dialýza nemůže zastoupit mnoho dalších životně důležitých funkcí ledvin.

Pokud vaše ledviny již nefungují, jsou indikovány léčebné metody, jako je hemodialýza a peritoneální dialýza. Pomocí nich se odstraňují odpadní produkty z vašeho těla. Dialýza však nezastoupí mnoho dalších životně důležitých funkcí ledvin, jako je např. stimulace tvorby červených krvinek. Z tohoto hlediska může pomoci transplantace ledviny.

TRANSPLANTACE LEDVINY

Poté, co vám bylo sděleno, že potřebujete jinou ledvinu, budou vaše jméno a podrobnosti o vašem zdravotním stavu zaneseny do čekací listiny transplantačního programu. Doba čekání se obvykle pohybuje mezi jedním a dvěma roky, může však být individuálně velmi rozdílná v závislosti na dostupnosti vhodných orgánů od dárců.

Během čekací doby musíte být nepřetržitě k dispozici.

Během čekací doby musíte být nepřetržitě k dispozici, aby vás v případě, že se objeví vhodná ledvina, mohl transplantační tým co nejdříve kontaktovat. Předejte dialyzačnímu centru seznam nejdůležitějších telefonních čísel, na kterých jste k zastižení, a informujte centrum o místě vašeho dočasného pobytu, i když budete mimo domov pouze na několik dnů. Vyplatí se pořídit si mobilní telefon.

Příprava na pobyt v nemocnici

Je užitečné mít doma již zabalené zavazadlo, abyste nemuseli ztrácet čas před odchodem do nemocnice.

Do zavazadla byste si měli zabalit tyto věci:

- pyžamo
- domácí obuv
- župan
- dostatek spodního prádla
- lehkou teplákovou soupravu, tričko a cvičební obuv
- toaletní tašku (holicí potřeby, kartáček na zuby atd.)
- knížky, hry, walkman (pokud chcete)

Do nemocnice si neberte žádné cennosti, šperky ani větší finanční částky.

V období čekání na vhodný orgán dárce byste si měli dát zkontrolovat chrup zubním lékařem a všechny nemocné zuby vyléčit. To pomůže snížit možné zdroje infekce po operaci.

Po telefonickém zavolání

Jakmile bude k dispozici vhodný orgán dárce, spojí se s vámi transplantační tým nebo váš nefrolog. Od tohoto okamžiku nic nejezte ani nepijte. Požádejte někoho z vaší rodiny nebo přítele, aby vás ihned odvezl do nemocnice, event. si zavolejte taxi. V některých případech může zajistit převoz do nemocnice transplantační tým. Ze všeho nejdůležitější je – zachovejte klid!

Jste-li nachlazení, máte horečku nebo jste jinak nemocní v době, kdy vám telefonuje váš nefrolog nebo transplantační tým, musíte je o tom ihned informovat. Operace možná bude muset být odložena do doby, než se budete opět cítit dobře, a cenný orgán dárce může být bez zpoždění transplantován jinému pacientovi.

ZAPAMATUJTE SI!

- **nic nejezte ani nepijte**
- **nekuřte**
- **jděte ihned do nemocnice**
- **zachovejte klid!**

Příprava na operaci

Po příchodu do nemocnice se podrobíte řadě vyšetření. Jsou obvyklou součástí přípravy na operaci a jsou prováděna proto, aby byla jistota, že jste vhodným pacientem pro transplantaci. Podrobíte se celkovému fyzikálnímu vyšetření (změření krevního tlaku, tepu, teploty a tělesné hmotnosti) a budou vám odebrány

vzorky krve na vyšetření. Rovněž vám bude provedeno rentgenové vyšetření hrudníku a elektrokardiogram. Požádáme vás, abyste se důkladně umyli antiseptickým mýdlem a zdravotní sestra vám oholí operační pole. V závislosti na vaší hladině draslíku v krvi a na tělesné hmotnosti bude možná před operací zapotřebí dialýza k úpravě nerovnováhy elektrolytů a tekutin před operačním výkonem.

Po příchodu do nemocnice se podrobíte řadě vyšetření.

Potom se s vámi setkají transplantační chirurg a anesteziolog, aby vám vysvětlili postup operace a její možná rizika. Budete požádáni, abyste podepsali informovaný souhlas s operací.

Mezitím budou v laboratoři porovnány vaše krevní vzorky se vzorky dárce, aby byla jistota, že vaše tělo a orgán dárce jsou slučitelné. Toto vyšetření trvá tři až čtyři hodiny.

Pokud jsou výsledky testů uspokojivé a nejsou žádné další problémy, může být zahájena operace. Ještě předtím vám bude zavedena kanyla do žíly na krku. I když se může zdát, že tento výkon je poněkud nepříjemný, je nezbytný pro podávání tekutin a léků během operace a v průběhu prvních dnů po transplantaci. Tato kanyla je zpravidla odstraněna druhý pooperační den.

DŮLEŽITÉ!

I v tomto pozdním stadiu může být operace zrušena nebo odložena, pokud by se zjistilo, že orgán dárce není vhodný pro váš organismus.

Operační výkon

Většina chirurgických technik transplantace ledviny byla vyvinuta zhruba před 40 lety. Operace trvá obyčejně dvě až tři hodiny. Vaše ledviny jsou obvykle ponechány nedotčené a nová ledvina se umístí buď na levou nebo pravou stranu podbřišku (strana transplantace závisí na tom, zda je k dispozici pravá nebo levá ledvina dárce). Cévy vyživující ledvinu se napojují na cévy vedoucí do vašich dolních končetin a močovod pak do vašeho močového měchýře. Chirurg také umístí malou drenážní cévku poblíž transplantované ledviny. Tato cévka bude vycházet skrz břišní stěnu a odvádět všechny tekutiny, které by se shromažďovaly kolem ledviny. Množství a zabarvení odvedené tekutiny bývá proměnlivé. Drenážní cévka se odstraní obvykle za několik málo dní po operaci. Na operačním sále po podání anestezie vám bude zavedena do močového měchýře cévka. Tato močová cévka bývá většinou ponechána do čtvrtého pooperačního dne a poté se odstraní.

Je možné, že budete potřebovat několikrát po operaci dialýzu.

Po operaci

Po operaci budete umístěni na jednotku intenzivní pooperační péče, kde budou monitorovány vaše základní vitální funkce, jako je srdeční akce a krevní tlak. Pokud bude probíhat vše bez komplikací, budete záhy přeloženi zpět na normální oddělení.

Je možné, že budete potřebovat několikrát po operaci dialýzu. To bývá jen dočasné opatření a nemusí vás znepokojovat.

Ledvina dárce byla několik hodin bez krevního zásobení před tím, než proběhla transplantace. V důsledku toho může potřebovat určitou dobu k obnově své funkce. To, zda ledvina začne pracovat ihned po operaci nebo po krátkém zpoždění, nemá vůbec žádný vliv na její pozdější výkonnost. Ke kontrole, zda ledvina řádně funguje, vám bude provedeno ultrazvukové vyšetření. Jde o nebolestivé vyšetření umožňující lékaři vidět, zda vaše ledvina má dobré krevní zásobení.

Nová ledvina může potřebovat určitou dobu k obnově funkce.

Bezprostředně po operaci budete pravděpodobně pociťovat mírné nucení na zvracení a nebude vám povoleno jíst ani pít. Potřebné tekutiny budou v tomto období podávány nitrožilně. Pokud bude vše probíhat standardním způsobem, začnete dostávat šetřící dietu již první pooperační den. Zásadní pro vás a pro vaši „novou“ ledvinu je dostatečný příjem tekutin.

Je důležité, abyste se co nejdříve pokusili vstát, aby se zabránilo eventuálním oběhovým problémům. Většina pacientů je schopna s pomocí rehabilitační sestry vstát a chodit již první den po operaci. Pravděpodobně strávíte dva až čtyři týdny rekonvalescence na transplantačním oddělení a potom budete propuštěni domů. V celém období budete intenzivně kontrolováni. Budou sledovány příznaky rejekce (rejekce je proces odmítání transplantovaného orgánu imunitním systémem příjemce), horečka, bolesti, pokles tvorby moči a hodnoty laboratorních testů vypovídajících o funkcí ledviny. Pooperační

rekonvalescenční období spočívá především v intenzivní tělesné rehabilitaci a dodržování pitného režimu. Vaše snaha o spolupráci napomůže tomu, abyste se dostali rychle zpět do formy.

Biopsie ledviny

Transplantační tým může považovat za potřebné provést odběr vzorků tkáně z vaší nové ledviny, aby mohl posoudit její stav. Vyšetření se nazývá biopsie a provádí se nejčastěji k odhalení rejekce. Toto vyšetření se zpravidla provádí za hospitalizace. Před biopsií vám bude píchnuta znecitlivující injekce (lokální anestetikum) do místa, kde je uložena vaše nová ledvina. Poté bude pod ultrazvukovou kontrolou zavedena speciální jehla, kterou se odebere malý vzorek tkáně ledviny, a ten bude vyšetřen pod mikroskopem. Po tomto výkonu budete muset zůstat ležet na lůžku asi 24 hodin.

Kontrolní návštěvy

V prvních několika měsících po propuštění z nemocnice je důležité, abyste docházeli na transplantační jednotku nebo k nefrologovi jednou nebo dvakrát týdně na kontrolní návštěvy. Cílem těchto kontrolních návštěv je sledovat váš zdravotní stav a odhalit možné komplikace. Při každé návštěvě budou pečlivě vyhodnoceny funkce vaší ledviny a budete zkontrolováni z hlediska možné infekce. Budete požádáni, abyste dali vzorek krve na stanovení hladin některých imunosupresivních léků cirkulujících ve vaší krvi. Podle výše této hladiny se příslušně upravují dávky léku.

Cílem kontrolních návštěv je sledovat váš zdravotní stav a odhalit možné komplikace.

Příliš vysoké dávky léku mohou vést k vyššímu výskytu infekcí, zatímco příliš nízké dávky mohou mít za následek rejekci ledviny. Jak riziko infekce a rejekce klesá, bude klesat i frekvence kontrolních návštěv.

DŮLEŽITÉ!

- **Neužívejte lék tacrolimus nebo cyklosporin před vyšetřením krve, protože to může ovlivnit výsledky.**
- **Na každou kontrolní návštěvu si s sebou vezměte seznam užívaných léků a tuto brožuru, abyste si mohli zaznamenat všechny důležité informace.**

ZDRAVOTNÍ PÉČE PO PROPUŠTĚNÍ Z NEMOCNICE

Až do nynějška se o vás pečlivě staral tým lékařů a sester na transplantačním oddělení, teď je však čas odejít z nemocnice. Zodpovědnost za váš zdravotní stav nyní leží z větší části na vás. Nezapomínejte však, že transplantační tým je připraven vám pomoci, pokud budete mít jakékoliv problémy.

Pokud přetrvává teplota nad 38 °C déle než jeden den, měli byste ihned kontaktovat lékaře.

Péče o operační ránu

Udržujte operační ránu čistou a myjte ji antiseptickým mýdlem. Pokud zpozorujete jakékoliv změny, jako je zarudnutí, otok nebo tvorba tekutiny, ihned informujte svého lékaře.

Sledování tělesné teploty

Zkontrolujte si teplotu vždy, když budete mít pocit horečky, svalový třes nebo budete mít bolesti. Může jít o první známku infekce nebo epizody rejekce. Pokud přetrvává teplota nad 38 °C déle než jeden den, měli byste ihned kontaktovat transplantační tým nebo lékaře. Sami žádný lék bez svolení lékaře neužívejte.

Krevní tlak a tep

Vaše zdravotní sestra vás naučí měřit si krevní tlak a tep. Je důležité, abyste znali svůj normální krevní tlak a srdeční frekvenci, abyste mohli upozornit svého lékaře na jakoukoliv změnu obvyklých hodnot. Je výhodné přinést na kontrolu lékaři vaše záznamy o hodnotách krevního tlaku a tepu.

Sledování výdeje moči

Množství moči, které vytvoříte každý den, je velmi dobrým měřítkem toho, jak vaše nová ledvina funguje.

Každý den byste si měli vyšetřovat moč i sami. Bezprostředně po operaci se často objevuje malé množství krve v moči. Pokud však krev v moči přetrvává i po několika dnech nebo pokud zpozorujete nepříjemný zápach moči, musíte to oznámit svému lékaři.

Péče o chrup

Používejte měkký zubní kartáček, abyste si nepoškodili dásně. Čistěte si zuby hned po jídle a vypláchněte si ústa antiseptickou ústní vodou. Pokud máte umělý chrup, čistěte si ho pečlivě po každém jídle.

Pravidelné kontrolní návštěvy u vašeho zubního lékaře jednou za šest měsíců jsou důležité pro prevenci infekcí a zubních kazů. K zubnímu lékaři byste neměli jít v prvních šesti měsících po operaci, pokud nemáte závažné zubní problémy.

Bez ohledu na to, jak dlouho jste po transplantaci ledviny, musíte užívat antibiotika po dobu 24 hodin před každou zubní operací nebo výkonem a dalších 48 hodin po nich. Tento druh léčby se nazývá profylaxe. Vaším úkolem je informovat svého lékaře o plánované zubní operaci.

Pravidelné gynekologické kontroly u žen

Pravidelné gynekologické kontroly u žen mohou zabránit eventuálním komplikacím popř. je včas a úspěšně léčit. Váš gynekolog vás bude pravděpodobně posílat i na pravidelné vyšetření prsů mammografem. S lékařem byste měla konzultovat i vhodnou antikoncepci a eventuálně i přání otěhotnět.

Obecná tělesná hygiena

Je důležité, abyste zachovávali dobrý standard osobní hygieny. Tím snižujete riziko infekce.

Je důležité, abyste zachovávali dobrý standard osobní hygieny. Tím můžete snížit riziko infekce. Snažte se dodržovat následující pokyny:

- Myjte se pravidelně, přednost dávejte sprše před koupelí ve vaně.
- Používejte raději mýdlo z dávkovače než klasické.
- Denně si měňte ručníky a osušky.
- Před jídlem a po použití záchodu si vždy umyjte ruce. Čistěte si pečlivě nehty kartáčkem na ruce.
- Ženy, které mají menstruaci, si musí pravidelně vyměňovat vložky nebo tampony, protože krev je ideální živnou půdou pro bakterie. Nepoužívejte žádné ženské hygienické výrobky. Tyto výrobky obsahují dezinfekční látky, které mohou zničit mikroorganismy, které jsou normálně v pochvě, a to vede ke zvýšenému riziku infekce. Pravidelné mytí jemným mýdlem a vodou je dostačující.

Péče o kůži a vlasy

Pokud akné zůstává problémem, poraďte se s lékařem.

Kortikosteroidy mohou způsobit akné na vašem obličeji, hrudníku, ramenech nebo zádech. Pokud se rozvine akné, omývejte si postiženou oblast třikrát denně jemným antibakteriálním mýdlem a ujistěte se, že jste úplně spláchli mýdlo z kůže.

Pokuste se zabránit odírání postižené oblasti a nepoužívejte ani hypoalergenní kosmetiku k zakrytí akné, protože používání make-upu zabraňuje ústupu akné. Pokud akné zůstává problémem, poraďte se se svým lékařem nebo členem transplantačního týmu.

Pokud bude vaše kůže velmi suchá, dočasně si tyto oblasti nemyjte. Kůže získá opět svou přirozenou vlhkost. Používejte jemné mýdlo a po koupání se namažte tělovým mlékem.

Trvalá aplikace barev na vlasy, trvalé a odbarvovačů může vést k tomu, že se vlasy stávají křehkými a narušenými. Na vlasy používejte kvalitní kondicionér. Kortikosteroidy pravděpodobně též ovlivní stav vašich vlasů. Používejte proto co nejméně prostředků vlasy poškozujících.

Nechtěný růst ochlupení

Jedním z vedlejších účinků některých imunosupresivních léků u některých pacientů po transplantaci je zvýšený růst chloupků na obličeji. I když to může být stresující, zvláště pro ženy a děti, nesmíte sami přestat užívat léky ani měnit jejich dávky. Pokud je růst chloupků nadměrný, poraďte se se svým lékařem. Můžete také použít depilační krém či si chloupky odbarvit roztokem peroxidu vodíku. V úvahu též přichází opakovaná depilace voskem nebo laserová depilace.

Pobyt na slunci

Pro každého může být nebezpečný příliš dlouhý pobyt na sluníčku. Ultrafialové paprsky obsažené ve slunečním světle způsobují předčasné stárnutí kůže, úžeh a rakovinu kůže.

Pacienti po transplantaci mají zvýšené riziko kožních nádorů, protože jejich imunitní systém není schopný napravovat všechna poškození způsobená ultrafialovým světlem pronikajícím kůží. Musíte si proto vždy chránit kůži před sluncem dodržováním následujících jednoduchých pravidel:

Musíte si vždy chránit kůži před sluncem.

- Chraňte se před sluncem kolem poledne (mezi 10. a 15. h), kdy jsou ultrafialové paprsky nejsilnější. Snažte se sedět ve stínu, kdykoliv je to možné.
- Venku noste klobouk, dlouhé rukávy a lehké kalhoty, pokud se nechráníte opalovacím krémem.
- V jarních a letních měsících používejte kvalitní opalovací krém minimálně s ochranným faktorem 15. Krém si namažte na všechny plochy vystavené sluníčku, zejména na obličej, krk a ruce.
- Opalovací krém se smývá. Opakujte aplikaci, pokud se nadměrně potíte, a zejména po plavání.

- Pamatujte, že sluneční paprsky mohou poškozovat kůži i při zatažené obloze. Odrazy ultrafialového světla od mořské hladiny, písku, sněhu a betonu mohou rovněž způsobit úžeh.
- Nenavštěvujte solárium.

U pacientů po transplantaci je vyšší riziko přeměny mateřských znamének ve zhoubné nádory. Pokud zpozorujete, že mateřské znaménko mění barvu nebo se jeho hranice stávají nepravidelnými, musíte ihned kontaktovat svého lékaře.

ŽIVOT PO TRANSPLANTACI

Cesta domů

Cesta domů po transplantaci je obvykle radostná a dojemná událost, avšak tento pocit radosti může být v prvních několika týdnech doprovázen úzkostí, dokonce i mírnou depresí. Je důležité si uvědomit, že uzdravování je proces trvající mnoho týdnů až měsíců. Jak vám, tak i vaší rodině bude chvíli trvat, než se přizpůsobíte novému stylu života. Naučit se žít s transplantovanou ledvinou vyžaduje určitý čas. Většina lidí toto období zvládne lépe, pokud se aktivně účastní dlouhodobého procesu celkové tělesné a duševní rehabilitace.

Jakmile uplyne citlivé období trvající asi tři měsíce, začne pro většinu pacientů po transplantaci ledviny návrat k plnému a aktivnímu životu. Problémy mohou postihnout kohokoliv po transplantaci, většina pacientů však vede normální život. Pracují, mají rodiny, děti, aktivně se účastní dění ve svém okolí, užívají si zábavy a svých koníčků.

Řádné jídlo je důležitou součástí ozdravného procesu.

Dieta a výživa

Před transplantací jste byli dlouho nemocní a pravděpodobně jste ztratili hodně na hmotnosti. Proto je řádné jídlo důležitou součástí ozdravného procesu a zdravá a vyvážená strava vám pomůže vrátit se zpět do formy. Bohužel jedním z účinků, který pozorují takřka všichni pacienti užívající kortikosteroidy, je dramatický vzestup chuti k jídlu.

Přibývání na hmotnosti je pro mnoho pacientů po transplantaci vážný dlouhodobý problém. Proto bude možná třeba, abyste dodržovali dietu s nízkým obsahem tuků a cukrů. To pomůže kontrolovat vaši hmotnost a hladinu cukru v krvi. Požádejte odborníka na výživu, aby vám pomohl sestavit plán vyvážené stravy, která by splňovala vaše potřeby.

Strava by měla obsahovat:

- ovoce (pamatujte, že některé ovoce, jako jsou banány, obsahuje velké množství draslíku, proto je rozumné vystříhat se jejich nadměrného příjmu)
- zeleninu
- celozrnné obiloviny a chléb
- nízkotučné mléko a mléčné výrobky nebo jiné zdroje vápníku
- libová masa, ryby, drůbež a další zdroje bílkovin

Možná bude zapotřebí, abyste dodržovali dietu s nízkým obsahem tuků a cukrů.

Další doporučení:

- Sledujte svou hmotnost.
- Mezi hlavními jídly se vystříhejte sladkých zákusků, jako jsou koláče a sušenky. Pokud máte hlad, vezměte si nějaké ovoce nebo zeleninu (mají malý energetický obsah).
- Zelenina, která roste v zemi (např. brambory) by měla být vždy oloupaná a uvařená. Vaření zeleniny v tlakovém hrnci představuje dobrý způsob, jak zachovat obsah vitaminů, a rovněž se tím ušetří čas a elektrická energie.
- Nejezte sýry vyrobené z nepasterizovaného mléka a rovněž se vyhněte plísňovým sýrům.
- Kupujte si najednou jen malá množství mléčných výrobků, abyste je jedli vždy čerstvé.

- Snažte se vypít denně asi dva litry tekutin. Je to dobré pro vaši ledvinu a pomáhá to odstraňovat odpadní látky z vašeho těla. Vhodné je pití vody, minerálek s nízkým obsahem sodíku, čaje a nízkotučného pasterizovaného mléka.

DŮLEŽITÉ!

Pokud užíváte tacrolimus nebo cyklosporin, neměli byste pít grapefruitovou šťávu. Grapefruitová šťáva může zvýšit koncentraci těchto léků v krvi a způsobit vedlejší účinky.

Sůl (sodík)

Kortikosteroidy způsobují, že váš organismus má sklon uchovávat sodík. To může vést k zadržování vody a zvýšení krevního tlaku.

Měli byste se pokusit omezit příjem soli následujícími opatřeními:

- Při vaření používejte sůl s mírou.
- Snažte se nepřidávat sůl do již hotového jídla.
- Vyvarujte se příliš slaných pochutin, např. bramborových lupínků.
- Nejezte konzervované potraviny, které obsahují příliš mnoho sodíku.

Měli byste se pokusit omezit příjem soli.

Draslík

Pacienti se sníženou funkcí ledvin mají většinou příliš vysoké hladiny draslíku v krvi. Po transplantaci ledviny u nich dojde opět k rovnovážnému stavu draslíku. V některých případech však může mít ledvina potíže s vyrovnáváním hladiny draslíku. Proto je lépe vystříhat se potravin s vysokým obsahem draslíku. Poraďte se se svým lékařem.

Cvičení

Tělesná aktivita stimuluje tělo i ducha. Pacienti, kteří pravidelně cvičí, uvádějí, že tato činnost zvyšuje jejich celkový pocit pohody a že mají více energie k práci, zábavě i osobním vztahům. Pravidelné cvičení rovněž pomáhá při kontrole vaší hmotnosti.

Je důležité si vytvořit z denního cvičení návyk, abyste si vybudovali svalstvo ochablé dlouhým onemocněním. Váš cvičební program by měl být stanoven tak, abyste pomalu zvyšovali intenzitu cvičení. Tak budete mít prospěch z cvičení, aniž byste si způsobili natažení nebo poranění svalů. Dobrým začátkem cvičení je chůze po schodech, buďte však opatrní, abyste cvičení nepřehnali a odpočiňte si, jakmile se budete cítit unaveni. Brzy si všimnete, že opět získáváte sílu a můžete zkoušet jiné formy cvičení. Ke zvyšování životní energie a celkového svalového napětí jsou velmi užitečné sporty jako cyklistika, plavání a chůze. Když při cvičení probíhá vše v pořádku, můžete zhruba po třech měsících po operaci začít s dalšími sporty, jako je tenis a běhání.

Je důležité vypracovat si denní rutinu ve cvičení, abyste si vybudovali svaly.

DŮLEŽITÉ!

Pokud se u vás vyskytnou následující příznaky, ukončete nebo odložte cvičení a poraďte se s lékařem:

- **bolest nebo tlak na hrudníku, krku nebo v čelisti**
- **výrazná únava, která nemá souvislost s nedostatkem spánku**
- **neobvyklý nedostatek dechu**
- **závratě během nebo po cvičení**
- **trvalé zvýšení nebo nepravidelnost tepu během nebo po cvičení**

Před zahájením cvičebního programu jej zkonzultujte se svým lékařem nebo transplantačním týmem. Poradí vám nejvhodnější cvičební program.

Řízení motorových vozidel

První čtyři týdny po operaci nedoporučujeme řídit automobil. Při řízení byste měli mít vždy zapnut bezpečnostní pás, i když je to pro vás nepříjemné. Neexistuje žádný důkaz pro to, že by používání bezpečnostního pásu mohlo poškodit vaši ledvinu.

Alkohol

Alkoholické nápoje se nedoporučují. Alkohol se štěpí v játrech a může způsobit jejich poškození.

Kouření

Přestaňte kouřit! Kouření škodí zdraví. Dokonce bylo prokázáno, že i funkce transplantované ledviny je horší a ledviny kuřáků fungují kratší dobu. Pokud potřebujete při odvykání kouření pomoc, obraťte se na místní protikuřáckou poradnu.

Sexuální aktivita

Sexuální aktivita se obvykle zlepšuje v průběhu několika měsíců po úspěšné transplantaci. Se sexuálním životem můžete začít, jakmile se budete cítit dobře. Většině mužů se obnoví potence, i když někteří muži s významnými cévními problémy mohou mít obtíže i nadále. Některé léky mohou zasahovat do sexuálních funkcí. Pokud budete mít v této oblasti nějaké problémy, vyhledejte svého lékaře

nebo transplantační tým. Líbání vás neohrožuje, pokud partner nemá infekci, např. nastydnutí, chřipku, opar.

Protože některé imunosupresivní léky mohou ovlivnit účinnost tablet proti otěhotnění (perorální antikoncepce), nedoporučuje se tento způsob antikoncepce používat. Nedoporučují se rovněž nitroděložní tělíska vzhledem ke zvýšenému riziku infekce. Prezervativy představují nejlepší způsob prevence infekce a při jejich použití spolu se spermicidním krémem či pěnou je zajištěna i dobrá antikoncepční účinnost. Pesar představuje další možnost. Je vhodné, aby se ženy poradily se svým gynekologem o nejvhodnější metodě antikoncepce.

Plodnost

Ženy by měly probrat se svým lékařem přání mít rodinu.

DŮLEŽITÉ!

Ženy by měly probrat se svým lékařem přání mít rodinu.

Mnohým mužům po transplantaci ledviny se podařilo zplodit dítě. Mnohým ženám po transplantaci se dokonce narodily zdravé děti. Svoje přání mít rodinu byste měla probrat se svým lékařem či členem transplantačního týmu. Měla byste počkat nejméně rok, než otěhotníte. Měla byste mít dobrou funkci ledviny a neměla byste mít žádné onemocnění, které by mohlo ohrozit zdraví vašeho děťátka. Měla byste užívat jen malé dávky imunosupresivních léků.

Dovolená

Není žádný důvod k tomu, abyste si nemohli užívat cestování do různých částí světa. Buďte však rozumní. Nejezděte do míst, kde mohou být kontaminované

potraviny a voda a kde je špatná hygiena. Obecně je bezpečné cestovat po Evropě, do severní Ameriky, Japonska a Austrálie. Své plány proberte se svým lékařem.

Mějte vždy s sebou dostatek léků pro celou dobu dovolené. Jestliže vám z nějakých důvodů léky dojdou, event. je ztratíte či vám budou ukradeny, uvědomte si, že obchodní názvy vašich léků se v jednotlivých zemích mohou lišit. Pokud budete překračovat hranice, požádejte svého lékaře o potvrzení, že jste po transplantaci ledviny a že musíte pravidelně užívat některé léky.

Doma vždy zanechte adresu, na které vás lze kontaktovat. Požádejte svého ošetřujícího lékaře o pomoc při zajištění kontaktní adresy v místě svého plánovaného pobytu na dovolené.

Očkování

Nesmíte dostat žádnou živou ani oslabenou vakcínu (např. vakcínu proti dětské obrně, která se podává ústy, vakcínu proti zarděnkám nebo žluté zimnici). Očkování usmrcenými nebo inaktivovanými viry je povoleno, informujte však předem svého lékaře nebo transplantační tým. Nemáte-li jistotu o imunitě proti různým chorobám, požádejte svého lékaře o provedení sérologických testů před očkováním.

Mít domácí zvířata se běžně nedoporučuje vzhledem ke zvýšenému riziku infekce.

Domácí zvířata a pokojové rostliny

Mít domácí zvířata se běžně nedoporučuje vzhledem ke zvýšenému riziku infekce. Pro mnohé lidi však možnost pohladit a starat se o domácí zvířátko představuje důležitý faktor pro jejich uzdravení a kvalitu

života. Akvarijní rybičky, plazi a malí hlodavci, jako křečci, myši a králíci, představují nejmenší riziko infekce. Psi jsou vhodní, krátkosrstá plemena se snáze dají udržovat v čistotě. Koček byste se měli vystříhat vzhledem k riziku infekce toxoplasmózou. Rovněž se nedoporučují ptáci chovaní v klecích, protože mohou být nositeli nebezpečných bakterií.

Pokojové květiny v květináčích se nedoporučují vzhledem k nebezpečí infekce z půdních mikroorganismů.

Pokud máte domácí zvíře, nesmíte se dostat do kontaktu s jeho výkaly. Při uklízení odpadků z misek nebo klecí noste vždy gumové rukavice. Nejlépe je někoho požádat, aby tuto činnost dělal za vás. Nedovolte, aby vám zvíře lízalo ruce nebo obličej, a když k tomu náhodou dojde, umyjte si ihned příslušnou část těla mýdlem a vodou. Udržujte všechno náčiní pro zvířata, např. misky na potravu, v čistotě a odděleně od svého vlastního nádobí. Zvířata nesmí přebývat v ložnici.

Pokojové květiny v květináčích se nedoporučují vzhledem k nebezpečí infekce z půdních mikroorganismů. Přednost dávejte rostlinám pěstovaným ve formě hydroponie, neumisťujte je však v kuchyni nebo ložnici. V prvním roce po transplantaci neprovádějte vzhledem k riziku infekce žádné práce na zahradě. Později, pokud je všechno v pořádku, můžete vykonávat na zahrádce lehké práce. Snažte se vyhnout činnostem, jako je sázení nebo hrabání listí. Při práci noste vždy rukavice.

Uklízení v domácnosti

Uklízejte často koupelnu a kuchyň, zejména ledničku. Nejsou potřebná speciální dezinfekční činidla, postačují běžné čisticí prostředky pro domácnost. Ostatní místnosti uklízejte jako obvykle. Pravidelně vyměňujte ložní prádlo.

IMUNOSUPRESIVNÍ LÉKY

Váš organismus vnímá novou ledvinu jako cizí a pokusí se ji napadnout podobně jako napadá bakterie, které se dostanou do těla. Imunosupresivní léky zabraňují odmítnutí ledviny oslabením odpovědi vašeho imunitního systému proti „vetřelci“. Imunosuprese však na druhé straně může způsobit, že se stanete vnímavějšími k infekcím. Proto je třeba najít ideální rovnováhu mezi dvěma potřebami: potřebou zabránit odmítnutí (rejekci) ledviny a potřebou dostatečné obranyschopnosti proti infekcím. Potřeba imunosupresivních léků, které jsou nutné pro zachování transplantovaného orgánu, naštěstí za několik měsíců po transplantaci klesá. Určitá imunosuprese je přesto nutná i po mnoha letech po transplantaci.

Bez svolení lékaře nesmíte nikdy přestat léky užívat ani měnit jejich dávky. Mohlo by to ohrozit funkci transplantované ledviny.

Všechny imunosupresivní léky, které se v současnosti používají, mohou mít zároveň i vedlejší účinky. Lékaři zjistili, že kombinace imunosupresivních léků snižuje vedlejší účinky jednotlivých léků při zachování optimální úrovně imunosuprese. Vaše léčba proto bude pravděpodobně složena z několika druhů léků. Protože různí pacienti mohou mít různé reakce na tyto léky, bude imunosupresivní režim upraven podle vašich specifických potřeb. Nemějte proto obavy, pokud jiní pacienti užívají jiné léky nebo méně či více léků než vy.

Níže uvádíme všeobecný přehled nejčastěji užívaných druhů imunosupresivních léků. Tyto informace nepokrývají všechny možné aspekty léčby jednotlivými imunosupresivy. Pokud budete mít zájem o bližší informace, obraťte se na svého lékaře či transplantační tým. Vedlejší účinky se vyskytují jen u některých pacientů. Spolu se snižováním dávek imunosupresiv se pravděpodobnost jejich výskytu dále snižuje.

POZNÁMKA

Některé imunosupresivní léky budete muset užívat celoživotně (tzv. udržovací léčba), zatímco jiné se užívají jen krátce nebo k léčbě rejekční epizody.

Udržovací léčba

- **cyklosporin**
- **tacrolimus**
- **kortikosteroidy**
- **azathioprin**
- **mykofenolát mofetil**
- **sirolimus**

Krátkodobé použití, tzv. indukční léčba

- **daklizumab**
- **basiliximab**

Léčba rejekce

- **kortikosteroidy**
- **antilymfocytární imunoglobulin (ALG)**
- **antithymocytární imunoglobulin (ATG)**
- **muromonab-CD3**

IMUNOSUPRESIVNÍ LÉKY UŽÍVANÉ PŘI UDRŽOVACÍ LÉČBĚ

Cyklosporin a tacrolimus jsou tzv. základní imunosupresivní léky. Znamená to, že představují základ vaší imunosupresivní léčby.

CYKLOSPORIN (Consupren®, Equoral®, Sandimmun Neoral®)

Cyklosporin působí tím, že brání aktivaci T-lymfocytů (druhu bílých krvinek), takže nejsou schopny útočit na vaši novou ledvinu. Na rozdíl od azathioprinu neovlivňuje cyklosporin kostní dřeň. Cyklosporin se obvykle podává ústy v kombinaci buď s azathioprinem, nebo mykofenolát mofetilem a s kortikosteroidy. Několik dní po operaci můžete dostávat tento lék i nitrožilně. Koncentraci cyklosporinu kolujícího ve vaší krvi lze měřit vyšetřením krve a získané výsledky se používají k rozhodování, kdy a jak dávky v případě potřeby upravit. Tyto léky se dodávají ve formě roztoku a tobolek.

POZNÁMKA

V prvních měsících užívání cyklosporinu vám budou prováděny běžné krevní zkoušky k sledování účinnosti léčby a vedlejších účinků.

Užívání cyklosporinu

- Dávka se vypočítá podle vaší tělesné hmotnosti, hladin léku v krvi, zdravotního stavu, výsledků laboratorních vyšetření a přítomnosti vedlejších účinků.
- Užívejte léky každý den ve stejnou dobu. Pokud užíváte cyklosporin 2× denně, dodržujte 12hodinové intervaly.
- V den své kontrolní návštěvy u lékaře si neberte cyklosporin do doby určené zdravotnickým personálem. Lék si nezapomeňte vzít s sebou.

Tekutá forma

Tekutá forma cyklosporinu k podávání ústy vyžaduje pečlivou přípravu, protože je chemicky nestabilní, pokud je vystavena delší dobu světlu. Roztok cyklosporinu je olejovitý, nerozpouští se ve vodě. Pacienti užívající tuto formu musí dodržovat následující pokyny:

- Pečlivě si odměřte předepsané množství cyklosporinu za pomocí pipety, která je dodávána spolu s lékem. Roztok dejte do skleněné, keramické nebo porcelánové nádobky. Nepoužívejte plastový nebo polystyrenový pohárek.
- Odměřený lék rozmíchejte pečlivě například v mléce nebo v jablečném džusu (měly by mít pokojovou teplotu). Grapefruitový džus nepoužívejte.
- Vzniklou směs ihned vypijte a skleničku opakovaně vypláchněte mlékem či džusem (a znovu vypijte), aby byla jistota, že jste užili celou dávku.
- Osušte vnější povrch pipety ubrouskem na jedno použití a vložte ji zpět do ochranného pouzdra. Nikdy nevymývejte pipetu vodou nebo jinými čisticími prostředky.

- Neuchovávejte cyklosporin v ledničce. Lék uchovávejte na chladném a suchém místě, chraňte lék před světlem.

Tobolky

Někteří lidé dávají přednost tobolkám před tekutou formou cyklosporinu. Pacienti musí spolknout tobolku spolu s malým množstvím tekutiny (ne grapefruitového džusu) ihned poté, co lék vyndali z obalu.

Vedlejší účinky

Vedlejší účinky cyklosporinu jsou tyto:

- poruchy funkce ledviny
- vysoký krevní tlak
- zduření dásní
- vyšší hladiny cukru v krvi, event. cukrovka
- zvýšený růst ochlupení v místech, kde není normálně přítomno
- třes rukou zvaný tremor
- zažívací obtíže jako průjem, nucení na zvracení a zvracení
- poruchy funkce jater
- zvýšená hladina cholesterolu
- bolesti hlavy

Většina těchto nežádoucích účinků ustoupí nebo se zmírní po snížení dávky léku. Pamatujte, že je nepravděpodobné, že se u vás vyskytnou všechny nebo většina vedlejších účinků. Jakmile bude postupem času dávka léku snížena, pravděpodobně budete mít i méně vedlejších účinků.

Upozornění

- cyklosporin reaguje vzájemně s mnohými často používanými léky. Před použitím jakéhokoliv nového léku se vždy poraďte se svým lékařem nebo transplantačním týmem. To se týká i volně prodejných léků, které si můžete zakoupit v lékárně
- v případě, že je žena těhotná nebo kojící, musí být zváženy výhody z užívání tohoto léku před jeho možným vlivem na ženu, její nenarozené dítě či kojence. Riziko musí posoudit lékař. Pokud si myslíte, že jste těhotná, obraťte se ihned na svého lékaře či na transplantační tým

TACROLIMUS (Prograf®)

Tacrolimus, stejně jako cyklosporin, blokuje aktivaci T-lymfocytů a tím zabraňuje, aby zaútočily na vaši novou ledvinu. Tacrolimus se obvykle užívá v kombinaci buď s azathioprinem, nebo mykofenolát mofetilem a s kortikosteroidy. Několik dní po operaci však můžete dostávat nitrožilně tacrolimus samotný. Koncentraci tacrolimu kolujícího ve vaší krvi lze změřit vyšetřením krve a získané výsledky se používají k rozhodování, kdy a jak dávky v případě potřeby upravit.

POZNÁMKA

V prvních měsících užívání tacrolimu vám budou prováděny běžné krevní zkoušky k sledování účinnosti léčby a vedlejších účinků.

Užívání tacrolimu (tobolek)

- Dávka se vypočítá podle vaší tělesné hmotnosti, hladin léku v krvi, zdravotního stavu, výsledků laboratorních vyšetření a přítomnosti vedlejších účinků.

- Celková denní dávka tacrolimu se rozdělí na dvě a užívá se po 12 hodinách. Vyndejte tobolky z blistru a ihned je spolkněte. Zapijte je větším množstvím vody.
- Tobolky užívejte nejméně jednu hodinu před jídlem nebo 2–3 hodiny po jídle.
- V den své kontrolní návštěvy u lékaře si neberte tacrolimus do doby odběru krve. Nezapomeňte si vzít lék s sebou, abyste si ho mohli vzít ihned po odběru krve na vyšetření.

Vedlejší účinky

Vedlejší účinky tacrolimu jsou tyto:

- poruchy funkce ledvin
- vysoký krevní tlak
- poruchy spánku
- vyšší hladiny cukru v krvi, event. cukrovka
- snížená citlivost a brnění rukou a nohou
- třes rukou zvaný tremor
- zažívací obtíže jako průjem, zvracení, nucení na zvracení
- zvýšená hladina cholesterolu
- bolesti hlavy

Většina těchto nežádoucích účinků ustoupí nebo se zmírní po snížení dávky léku. Pamatujte, že je nepravděpodobné, že se u vás vyskytnou všechny nebo většina vedlejších účinků. Jakmile bude postupem času dávka léku snížena, pravděpodobně budete mít i méně vedlejších účinků.

Upozornění

- tacrolimus reaguje vzájemně s některými často používanými léky. Před použitím jakéhokoliv nového léku se vždy poraďte se svým lékařem nebo transplantačním týmem. To se týká i volně prodejných léků, které si můžete zakoupit v lékárně
- v případě, že je žena těhotná nebo kojící, musí být zváženy výhody z užívání tohoto léku před jeho možným vlivem na ženu, její nenarozené dítě či kojence. Riziko musí posoudit lékař. Pokud si myslíte, že jste těhotná, obraťte se ihned na svého lékaře či na transplantační tým

DŮLEŽITÉ!

Transplantační tým se může rozhodnout převést vás z tacrolimu na cyklosporin nebo opačně vzhledem k výskytu rejekce nebo nepříjemných vedlejších účinků. Pokud je změněn váš léčebný režim, je důležité, abyste dodržovali pokyny lékaře. Nikdy nesmíte užívat ve stejnou dobu tacrolimus a cyklosporin.

KORTIKOSTEROIDY (prednison, prednisolon)

Prednison a prednisolon patří mezi kortikosteroidy. K udržovací imunosupresivní léčbě se užívají s cílem prevence rejekce, ve vyšších dávkách pak také i k léčbě rejekce. Kortikosteroidy se v organismu tvoří přirozeně v nadledvinách a jsou nezbytné pro normální funkci většiny tkání. Organismus si vytváří kortikosteroidy v 24hodinovém rytmu. K nejvyšší produkci kortikosteroidů dochází ráno, během dne pak jejich produkce klesá. To je důvod, proč byste měli kortikosteroidy užívat ráno. Kopírujete tím přirozený rytmus svého organismu. Vzhledem k nízkým hladinám kortikosteroidů a s tím spojeným rizikem rejekce budou někteří pacienti muset užívat polovinu své denní dáv-

ky ráno a polovinu večer. Kortikosteroidy se užívají vždy navíc k základní imunosupresivní léčbě – cyklosporinu nebo tacrolimu. Někteří pacienti musí užívat kortikosteroidy trvale, u některých je možné je postupem času vysadit.

Užívání kortikosteroidů

- Dávka se vypočítá podle vaší tělesné hmotnosti, zdravotního stavu a doby od provedení transplantace.
- Tablety užívejte s jídlem. Pokud užíváte tablety jednou denně, vezměte si je ráno se snídaní.

Vedlejší účinky

Krátkodobé vedlejší účinky kortikosteroidů jsou:

- zvýšená náchylnost k infekcím, zhoršené hojení poranění
- potlačení některých známek rejekce, např. horečky
- zvýšení hladiny cukru v krvi, zejména u pacientů, kteří již mají cukrovku
- změny nálady kolísající od neklidu a zmatenosti v některých případech až k pocitům deprese

Vedlejší účinky kortikosteroidů se vyskytují při dlouhodobém užívání v poměru k potřebné dávce. V závislosti na dávce mohou způsobovat:

- zvýšení chuti k jídlu s následným vzestupem tělesné hmotnosti
- přeměnu rozložení tělesného tuku (vytvoření tzv. cushingoidního charakteru otylosti – kulaté tváře, ukládání tuku na zádech a břiše)
- oslabení kostí (osteoporózu), svalovou slabost

- větší náchylnost ke vzniku vysokého krevního tlaku
- ztenčení kůže, náchylnost k snadné tvorbě podlitin
- nežádoucí účinky na trávicí systém, jako např. pálení žáhy, žaludeční nebo dvanáctníkový vřed
- cukrovku
- šedý zákal
- zvýšenou tvorbu akné, zvýšený růst chloupků v obličeji

I když tento seznam vedlejších účinků vypadá poněkud hrozivě, musíme zdůraznit, že při relativně nízkých dávkách, které se nyní užívají k zabránění rejekce, je výskyt těchto nežádoucích vedlejších účinků mnohem menší, než tomu bylo v minulosti. Kortikosteroidy mají oproti ostatním imunosupresivním lékům některé výhody – nepotlačují tvorbu kostní dřeně, mohou se bezpečně užívat v kombinaci s jinými léky a nemají přímý toxický vliv na transplantovaný orgán.

Upozornění

V případě, že je žena těhotná nebo kojící, musí být zváženy výhody z užívání tohoto léku před jeho možným vlivem na ženu, její nenarozené dítě či kojence. Riziko musí posoudit lékař. Pokud si myslíte, že jste těhotná, obraťte se ihned na svého lékaře či na transplantační tým.

AZATHIOPRIN (Imuran®)

Azathioprin působí tak, že zasahuje do schopnosti buněk se dělit. Používá se vždy v kombinaci s dalšími imunosupresivními léky, jako je cyklosporin nebo tacrolimus. V kombinaci lze podávat nižší dávky ostatních léků. Azathioprin představuje užitečnou alternativu, pokud je nutná kombinace imunosupresivních léků. Ne všichni pacienti po transplantaci užívají azathioprin, takže se nezneklidňujte, pokud tento lék není součástí vašeho režimu imunosupresivní léčby.

Užívání azathioprinu

- Dávka se vypočítá podle vaší tělesné hmotnosti, zdravotního stavu a doby od provedení transplantace.
- Tablety můžete užívat v kteroukoliv denní dobu. Snažte se však dodržovat každý den stejnou dobu.

Vedlejší účinky

Buňky kostní dřeně se rychle dělí a jsou velmi citlivé na účiny azathioprinu. Pacienti, kteří užívají azathioprin, mohou mít snížený počet bílých krvinek a tím zvýšenou náchylnost k infekcím. Mohou mít i chudokrevnost (anemii). Je proto nezbytné, aby váš lékař prováděl pravidelné vyšetření krevního obrazu. Pokud zjistí snížený počet bílých krvinek, budete muset přestat tento lék užívat, aby kostní dřeň měla čas se zotavit.

Kromě toho se může při užívání azathioprinu vyskytovat:

- padání vlasů
- horečka
- bolesti kloubů
- poruchy funkce jater
- zvýšené riziko tvorby nádorů (lymfomů)

I když tento seznam může vypadat hrozivě, je důležité připomenout, že frekvence zmíněných vedlejších účinků je relativně malá. Účinky azathioprinu na kostní dřeň jsou dočasné, pokud se lék vysadí. Azathioprin se užívá k prevenci rejekce již více než 35 let. U většiny lidí je v nízkých dávkách potřebných k prevenci rejekce bezpečný.

Upozornění

V případě, že je žena těhotná nebo kojící, musí být zváženy výhody z užívání tohoto léku před jeho možným vlivem na ženu, její nenarozené dítě či kojence. Riziko musí posoudit lékař. Pokud si myslíte, že jste těhotná, obraťte se ihned na svého lékaře či na transplantační tým.

MYKOFENOLÁT MOFETIL (Cellcept®)

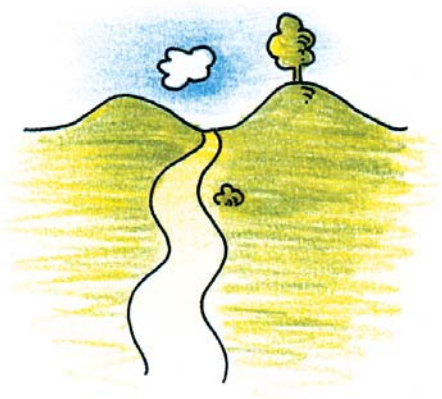
Mykofenolát mofetil (MMF) působí tím, že brání množení lymfocytů (bílých krvinek). Používá se vždy v kombinaci s dalšími imunosupresivními léky, jako je cyklosporin nebo tacrolimus. Ne všichni pacienti užívají MMF, takže nemějte obavy, pokud tento lék není součástí vašeho režimu imunosupresivní léčby.

Užívání MMF

- Celková dávka léku se má rozdělit do dvou denních dávek a užívat ve 12hodinových intervalech.
- Vyndejte tobolku z blistru a ihned ji zapijte větším množstvím vody.
- Doporučuje se, abyste užívali MMF nalačno, nejméně jednu hodinu před jídlem nebo 2–3 hodiny po jídle.

Vedlejší účinky

Buňky kostní dřeně se rychle dělí a jsou velmi citlivé na účinky MMF. Pacienti, kteří užívají MMF, mohou mít snížený počet bílých krvinek a krevních destiček, a proto zvýšenou náchylnost k infekcím. Někteří pacienti mohou mít pocity na zvracení a často se objevuje průjem. Těmto vedlejším účinkům lze snížením dávky obvykle zabránit nebo je alespoň snížit.



Upozornění

V případě, že je žena těhotná nebo kojící, musí být zváženy výhody z užívání tohoto léku před jeho možným vlivem na ženu, její nenarozené dítě či kojence. Riziko musí posoudit lékař. Pokud si myslíte, že jste těhotná, obraťte se ihned na svého lékaře či na transplantační tým.

SIROLIMUS (Rapamune®)

Sirolimus, stejně jako cyklosporin a tacrolimus, blokuje aktivaci T-lymfocytů a tím zabraňuje, aby zaútočily na vaši novou ledvinu. Sirolimus se obvykle užívá

v kombinaci s kortikosteroidy, event. i jinými imunosupresivními léky. Koncentraci sirolimu kolujícího ve vaší krvi lze změřit vyšetřením krve a získané výsledky se používají k rozhodování, kdy a jak dávky v případě potřeby upravit.

Užívání sirolimu (tablet)

- Dávka se vypočítá podle vaší tělesné hmotnosti, hladin léku v krvi, zdravotního stavu, výsledků laboratorních vyšetření a přítomnosti vedlejších účinků.
- Sirolimus se obvykle užívá v jedné denní dávce. Zapijte jej větším množstvím vody.
- V případě, že užíváte také cyklosporin, musíte oba léky užívat s odstupem přibližně 4 hodin.

Vedlejší účinky

Vedlejší účinky sirolimu jsou tyto:

- snížený počet červených krvinek a krevních destiček
- bolesti břicha, průjem
- zvýšená hladina cholesterolu a tuků v krvi
- bolesti kloubů
- akné
- infekce močových cest
- otoky končetin

Většina těchto nežádoucích účinků ustoupí nebo se zmírní po snížení dávky léku. Pamatujte, že je nepravděpodobné, že se u vás vyskytnou všechny nebo většina vedlejších účinků. Jakmile bude postupem času dávka léku snížena, pravděpodobně budete mít i méně vedlejších účinků.

POZNÁMKA

V prvních měsících užívání sirolimu vám budou prováděny běžné krevní zkoušky k sledování účinnosti léčby a vedlejších účinků.

Upozornění

Sirolimus reaguje vzájemně s některými často používanými léky. Před použitím jakéhokoliv nového léku se vždy poraďte se svým lékařem nebo transplantačním týmem. To se týká i volně prodejných léků, které si můžete zakoupit v lékárně.

V případě, že je žena těhotná nebo kojící, musí být zváženy výhody z užívání tohoto léku před jeho možným vlivem na ženu, její nenarozené dítě či kojence. Riziko musí posoudit lékař. Pokud si myslíte, že jste těhotná, obraťte se ihned na svého lékaře či na transplantační tým.

DAKLIZUMAB (Zenapax®)

Daklizumab je humanizovaná monoklonální protilátka a účinkuje potlačením T-buněk, které aktivovalo vaše tělo k útoku na novou ledvinu. Daklizumab se podává krátkodobě po transplantaci k tzv. indukční léčbě. Používá se vždy v kombinaci s dalšími imunosupresivními léky.

Užívání daklizumabu

- Daklizumab se podává nitrožilně 24 hodin před transplantací a potom každé dva týdny po operaci, celkem pět dávek.

Vedlejší účinky

Vedlejší účinky daklizumabu jsou tyto:

- zažívací problémy, jako je průjem, nucení na zvracení a zvracení
- infekce ran

Upozornění

V případě, že je žena těhotná nebo kojící, musí být zváženy výhody z užívání tohoto léku před jeho možným vlivem na ženu, její nenarozené dítě či kojence. Riziko musí posoudit lékař. Pokud si myslíte že jste těhotná, obraťte se ihned na svého lékaře či na transplantační tým.

BASILIXIMAB (Simulect®)

Basiliximab je monoklonální protilátka, která zabraňuje aktivaci T-lymfocytů. Podává se krátkodobě po transplantaci k tzv. indukční léčbě. Používá se vždy v kombinaci s dalšími imunosupresivními léky.

Užívání basiliximabu

- Basiliximab se podává nitrožilně dvě hodiny před transplantací. Druhá dávka se podává nitrožilně o čtyři dny později.

Vedlejší účinky

Vedlejší účinky basiliximabu jsou tyto:

- zažívací problémy, jako je průjem, nucení na zvracení a zvracení

Upozornění

V případě, že je žena těhotná nebo kojící, musí být zváženy výhody z užívání tohoto léku před jeho možným vlivem na ženu, její nenarozené dítě či kojence. Riziko musí posoudit lékař. Pokud si myslíte, že jste těhotná, obraťte se ihned na svého lékaře či na transplantační tým.

IMUNOSUPRESIVNÍ LÉKY UŽÍVANÉ PŘEDEVŠÍM K LÉČBĚ EPIZOD REJEKCE

ANTILYMFOCYTÁRNÍ IMUNOGLOBULIN (ALG) A ANTITHYMOCYTÁRNÍ IMUNOGLOBULIN (ATG)

ALG a ATG jsou polyklonální protilátky, což znamená, že se mohou vázat na různé typy bílých krvinek a ničit je. ALG i ATG jsou velmi účinné imunosupresivní léky a obvykle se užívají pouze jednorázově, k léčbě rejekce. Mohou být použity i ihned po transplantaci k tzv. indukční léčbě.

Podávání ALG nebo ATG

- Dávka se vypočítá podle vaší tělesné hmotnosti, funkce ledviny, počtu bílých krvinek a přítomnosti vedlejších účinků.
- ALG i ATG se podávají pouze nitrožilně, proto tyto léky můžete dostávat pouze za pobytu v nemocnici. Doba podávání infuze je 4–6 hodin.
- Transplantační tým může během léčby ALG nebo ATG změnit dávkování jiných léků, které užíváte.

Vedlejší účinky

Vedlejší účinky zahrnují:

- dýchací obtíže
- zažívací obtíže, např. průjem, zvracení, nucení na zvracení
- sérovou nemoc, tj. horečku, zimnici, vyrážku, bolesti kloubů
- nízký počet bílých krvinek
- zvýšené riziko krvácení

Opakované kúry ATG nebo ALG jsou v dlouhodobém sledování spojeny se zvýšeným rizikem rozvoje lymfomů.

Upozornění

V případě, že je žena těhotná nebo kojící, musí být zváženy výhody z užívání tohoto léku před jeho možným vlivem na ženu, její nenarozené dítě či kojence. Riziko musí posoudit lékař. Pokud si myslíte, že jste těhotná, obraťte se ihned na svého lékaře či na transplantační tým.

MUROMONAB-CD3 (Orthoclone OKT 3®)

Muromonab-CD3 je protilátka, která se váže pouze na T-lymfocyty a dokáže vyřadit právě ty buňky, které jsou zodpovědné za akutní rejekci. Tento lék má velmi silné imunosupresivní účinky a lze ho použít pouze krátkodobě. Většinou se používá k léčbě akutní rejekční epizody, která je odolná na léčbu kortikosteroidy. Ojediněle se podává krátce před nebo po transplantaci.

Podávání muromonabu-CD3

- Muromonab-CD3 se podává nitrožilně jednou denně po dobu 5–14 dní.
- Transplantační tým může během léčby muromonabem-CD3 změnit dávkování jiných léků, které užíváte.

Vedlejší účinky

Vedlejší účinky muromonabu-CD3 jsou:

- horečka, zimnice
- dechové obtíže
- zažívací obtíže, jako je průjem, nucení na zvracení a zvracení
- rychlá srdeční frekvence
- plicní otok (hromadění tekutiny v plicích)

Často lze některé z těchto vedlejších účinků snížit podáváním kortikosteroidů před zahájením léčby muromonabem-CD3. Kromě toho se často podává paracetamol či protihistaminové léky k potlačení nebo snížení horečky. U většiny pacientů dochází k většině vedlejších účinků pouze během podání prvních několika dávek muromonabu-CD3.

Upozornění

V případě, že je žena těhotná nebo kojící, musí být zváženy výhody z užívání tohoto léku před možným vlivem na ženu, její nenarozené dítě či kojence. Riziko musí posoudit lékař. Pokud si myslíte, že jste těhotná, obraťte se ihned na svého lékaře či na transplantační tým.

DŮLEŽITÉ!

Následující pravidla se týkají všech léků:

- **Snažte se užívat léky každý den ve stejnou denní dobu.**
- **Nikdy sami neměňte ani nevysazujte dávku léku, i když se cítíte lépe.**
- **Pokud jste si náhodou vzali větší než doporučenou dávku léku, oznamte to ihned svému lékaři.**
- **Pokud jste si zapomněli vzít lék, vezměte si ho ihned, jakmile si vzpomenete.**
- **Pamatujte, že vaše léky jsou určeny pouze pro vás. Nikdy je nedávejte někomu jinému.**
- **Nepoužívejte žádný lék po uplynutí doby použitelnosti vytištěné na obalu. Všechny nepoužité léky vraťte do lékárny.**
- **Informujte svého lékaře nebo transplantační tým o všech nových nebo neobvyklých vedlejších účincích, ke kterým dojde při užívání léků.**
- **Neordinujte si volně prodejné léky bez povolení lékaře.**
- **Uchovávejte své léky na chladném a suchém místě mimo sluneční světlo a mimo dosah dětí.**
- **Neuchovávejte léky v ledničce, pokud vám to neřekne váš lékař nebo lékárník.**
- **Ujistěte se, že máte dostatek léků, aby vám stačily přes víkend nebo státní svátky. Pokud vám bylo změněno dávkování, zkontrolujte si, zda máte dostatek léků, aby pokryly toto zvýšení.**
- **Léky zbytečně nehromaďte.**

POOPERAČNÍ KOMPLIKACE

U většiny pacientů dochází v prvních několika týdnech po transplantaci k určitým komplikacím.

Někteří pacienti, kteří prodělali velký chirurgický výkon, mohou mít pooperační komplikace. Pacienti po transplantaci mají zvýšené riziko těchto komplikací. Potřebují totiž imunosupresivní léčbu, která oslabuje jejich imunitní systém a s tím spojenou schopnost bojovat proti infekci. U většiny pacientů dochází v prvních několika týdnech po transplantaci k určitým komplikacím. Neměli byste proto být nadmíru znepokojeni, pokud se vyskytnou nějaké problémy. Transplantační tým udělá vše, co je v jeho silách, aby snížil pravděpodobnost komplikací, a bude je rychle léčit, pokud k nim náhodou dojde. Budete-li pečlivě dodržovat pokyny svého lékaře a budete-li ho informovat o všech obtížích, budete moci rychle začít zdravý a aktivní život.

Epizody rejekce

Imunosupresivní léky zabraňují vašemu imunitnímu systému v rejekci ledviny. Přesto dojde u řady pacientů především v prvních osmi týdnech po transplantaci k jedné, někdy i ke dvěma epizodám mírné až středně těžké rejekce. Tyto epizody lze obvykle zvládnout podáním vyšších dávek jednoho z užívaných imunosupresivních léků anebo dočasným přidáním nového imunosupresivního léku, např. muromonabu-CD3. V některých případech můžete být převedeni z jednoho imunosupresivního léku na jiný, např. z cyklosporinu na tacrolimus.

Známky rejekce

Zpočátku nemusí být typické tělesné příznaky rejekce ještě přítomny, můžete si však již všimnout jemné změny svého celkového pocitu zdraví, celkové slabosti nebo zvýšené teploty. Měli byste si být vědomi následujících známek rejekce:

- únava
- bolesti břicha nebo citlivost břicha na pohmat
- snížená tvorba moči
- zadržování tekutin, přibývání na hmotnosti, otoky nohou
- dechové obtíže
- zvýšení krevního tlaku
- teplota nad 38 °C

Léčba rejekce

Podezření na rejekci lze obvykle potvrdit biopsií ledviny. První epizoda středně těžké nebo těžké rejekce se obvykle léčí krátkodobým podáváním vysokých dávek kortikosteroidů (nazývaných „pulzní léčba steroidy“). Po týdnu se obvykle provede druhá biopsie, aby lékaři viděli, zda je léčba kortikosteroidy účinná. Jestliže po pulzní léčbě steroidy přetrvává středně těžká rejekce nebo dojde ke zhoršení, eventuálně dojde po krátké době k návratu rejekce, pak pravděpodobně dostanete kúru silnějším imunosupresivním lékem, např. muromonabem-CD3.

POZNÁMKA

Většina epizod rejekce může být úspěšně léčena, pokud jsou zjištěny včas.

Někteří lékaři dávají v léčbě epizod rejekce přednost zvýšení dávky cyklosporinu nebo tacrolimu. Ke zvládnutí těžkých epizod rejekce mohou být rovněž použity jiné léky, např. antithymocytární imunoglobulin (ATG). V současnosti je naštěstí k dispozici široká

paleta silných imunosupresivních léků, a proto pouze u velmi malého počtu pacientů (méně než 5 %) dojde k nezvládnutelné rejekci.

Infekce

Protože k prevenci rejekce je třeba oslabit imunitní systém, oslabuje tato léčba rovněž schopnost vašeho těla bojovat proti infekci. Zřejmě zjistíte, že v počátečním období po operaci jste náchylnější k nastydnutí a chřipce.

Prevence infekcí

Měli byste se snažit žít aktivním životem.

Svět kolem nás je přirozeně obklopen mikroorganismy. I když je důležité omezit váš kontakt s potenciálně nakažlivými mikroorganismy, nemusíte žít v izolaci. Naopak, měli byste se snažit žít aktivním životem, pracovat, užívat si zábavy a cestování. Existují však některá jednoduchá opatření, která byste vy a vaše rodina měli dodržovat. Snížíte tak riziko infekce, aniž byste nadmíru ovlivnili svůj životní styl.

Mezi tato opatření patří:

- dostatek odpočinku
- zdravá a vyrovnaná strava
- pravidelné cvičení a udržování tělesné hmotnosti v přijatelném rozmezí
- vystříhání se pobytu v přeplněných obchodech, divadlech a kinech v chřipkovém období
- omezení kontaktu s osobami s aktivní infekcí
- pečlivé mytí rukou po toaletě a před jídlem
- nošení rukavic při práci na zahradě nebo při špinavých činnostech
- nekuřte!

Obraťte se na svého lékaře nebo na transplantační tým ihned, jakmile se u vás objeví:

- teplota nad 38 °C trvající déle než dva dny, zejména pokud je doprovázena zimnicí
- průjem, nucení na zvracení a zvracení
- nevysvětlitelné bolesti hlavy
- únava, ztráta chuti k jídlu
- dušnost
- obtíže při močení nebo nepříjemné pocity při močení
- bolesti břicha
- jakákoliv změna zbarvení kůže nebo očí, kožní vyrážka
- bolesti při polykání

Někdy však nelze zabránit vzniku infekce.

Lékař vám předepíše příslušné léky, které pomohou zvládnout vzniklou infekci.

Očkování

Nesmíte dostat žádnou živou ani oslabenou vakcínu (např. vakcínu proti dětské obrně, která se podává ústy, vakcínu proti zarděnkám nebo žluté zimnici). Očkování usmrcenými nebo inaktivovanými viry je povoleno, informujte však předem svého lékaře nebo transplantační tým. Nemáte-li jistotu o imunitě proti různým chorobám, požádejte svého lékaře o provedení sérologických testů před očkováním.

Porucha funkce ledviny

Léčba cyklosporinem nebo tacrolimem může u některých pacientů způsobit poruchu funkce ledviny. Tuto poruchu lze jednoduše zjistit vyšetřením hladiny kreatininu nebo močoviny v krvi. Tyto odpadní látky, které se normálně tvoří v organismu, se začínají hromadit v případě špatné funkce ledviny. Toxický účinek léku může být jednou z příčin tohoto poškození. V mnoha případech lze situaci řešit snížením dávky léku. Může být obtížné pozorovat příznaky nesprávné funkce vaší ledviny. Pokud však zpozorujete nadměrné močení v noci nebo se cítíte trvale unaveni, obraťte se na svého lékaře nebo na transplantační tým.

Cukrovka

Cukrovka (diabetes) je doprovázena zvýšenou hladinou cukru v krvi. Některé imunosupresivní léky, které užíváte, mohou způsobit cukrovku. Informujte svého lékaře nebo transplantační tým, pokud zpozorujete následující příznaky:

- zvýšenou žízeň
- častější močení
- rozmazané vidění
- zmatenost

Pokud se u vás vyvine cukrovka, dostanete speciální léčbu, která vám pomůže zvládnout tento problém. Můžete si sami pomoci snížit hladiny krevního cukru snížením hmotnosti, pečlivým dodržováním diety a pravidelným cvičením. Může být nezbytné, abyste užívali léky na cukrovku, které se podávají ústy (tzv. perorální antidiabetika), nebo inzulin.

Vysoký krevní tlak (hypertenze)

Budete možná potřebovat další léky na kontrolu svého krevního tlaku.

Vysoký krevní tlak a srdeční choroby jsou častým onemocněním u starších lidí. Ke zvýšení krevního tlaku může dojít v důsledku onemocnění ledvin. Může být též vedlejším účinkem imunosupresivních léků, které musíte užívat. Pokud není vysoký krevní tlak léčen, může oslabit vaše srdce a urychlit stárnutí cév. Ke kontrole krevního tlaku budete muset pravděpodobně užívat další léky. Mohou vám být předepsány např. diuretické (močopudné) léky ke zvýšení výdeje moči a odstranění nadbytečné tekutiny z těla.

Krevní tlak pomůže snížit úprava životního stylu. Pokuste se zabránit stresovým situacím, dodržujte dietu s nízkým obsahem soli, přestaňte kouřit a pravidelně cvičte.

Nádory

Všechny imunosupresivní léky mohou mírně zvyšovat riziko vzniku nádorů, zejména lymfomu z B-buněk (druh bílých krvinek). Riziko vzniku nádorového onemocnění při léčbě imunosupresivními léky je velmi malé (méně než 3 %). Budete docházet na pravidelné kontrolní návštěvy k lékaři a je pravděpodobné, že jakékoliv možné komplikace budou včas zjištěny. Pokud budete důsledně dodržovat opatření na ochranu proti slunci (viz str. 18), výrazně omezíte možnost tvorby rakoviny kůže.

Neurologické komplikace

Některé imunosupresivní léky mohou způsobit nežádoucí neurologické příznaky. Cyklosporin a tacrolimus mohou vyvolat poruchy spánku, jako je nespavost, noční můry nebo živé sny. Dále se může objevit podrážděnost a náhlé změny nálady. Někteří pacienti si stěžují na špatnou koncentraci nebo poruchy paměti. Můžete pozorovat třes rukou nebo pocity brnění rukou a nohou. K těmto vedlejším účinkům dochází nejčastěji v časném období po operaci a obvykle ustoupí později po snížení dávky léku.

Není neobvyklé, že pacienti po transplantaci mají obavy nebo deprese.

Psychiatrické problémy

Není neobvyklé, že pacienti po transplantaci mají po počátečním nadšení obavy nebo deprese. Eventuální změny vzhledu mohou pacienty trápit, zejména ženy a děti. Někteří pacienti mají obavy, že jejich život po transplantaci nebude stejný jako dříve. To může vytvářet problémy nebo napětí v rodině. Pro partnera nebo rodinu může být obtížné pochopit zvláštní potřeby transplantovaného pacienta. V těchto případech jsou k dispozici poradenské služby. Vám a vaší rodině tam mohou pomoci přizpůsobit život doma nové situaci a připravit vás na event. návrat do práce nebo do školy. Obraťte se na svého lékaře nebo na transplantační tým s dotazem na tyto služby.

Kvalita života

Transplantace nové ledviny člověku není totéž jako výměna motoru v autě! Ve vašem životě nastanou změny. Budete muset pravidelně každý den užívat léky, budete

docházet na pravidelné kontroly. Většina pacientů přesto považuje kvalitu života po transplantaci za velmi dobrou.

Komunikace se zdravotnickým personálem

To je vaše hlavní zodpovědnost! Poté co se vy a vaše ledvina sobě navzájem přizpůsobíte, stane se hlavním cílem zdravotní péče o vás (stejně jako o kohokoliv jiného) předcházení problémům a jejich urychlené řešení, pokud nastanou. Komunikace mezi vámi a členy transplantačního týmu, vaším nefrologem, praktickým lékařem, lékárníkem a zubním lékařem je základem pro to, aby se udržel váš dobrý zdravotní stav. Ujistěte se, že všichni členové zdravotního týmu vědí, že jste po transplantaci ledviny a že pravidelně užíváte určité léky. Při ambulantních kontrolách nezapomeňte vždy uvést změny týkající se vašeho zdravotního stavu od předchozí kontroly. Svému lékaři přineste písemné zprávy z veškerých vyšetření, která vám byla provedena v jiném zdravotnickém zařízení.

Veďte si přesné a aktuální záznamy o svém zdravotním stavu.

Skutečnost, že jste po transplantaci ledviny, představuje obrat ve vašem životě. Ještě před 30 lety byste zemřeli. Moderní medicína vám dala šanci žít dlouho a aktivně. Starejte se o svou ledvinu – je velmi cenná a budete ji ještě dlouho potřebovat!

SLOVNÍČEK

A

ANTACIDUM lék, který pomáhá chránit zažívací systém a ulevit od pálení žáhy a nepříjemných zažívacích pocitů

ANTIGEN jakákoliv molekula, kterou rozezná imunitní systém a reaguje na ni

ANEMIE pokles normálního množství hemoglobinu (červeného krevního barviva)

ANESTETIKUM lék, který snižuje bolest otupěním citlivosti

ATEROSKLERÓZA proces ukládání tuků ve výstelce tepen

B

BAKTERIE malý organismus (mikrob), který může způsobovat onemocnění

BÍLÉ KRVINKY krevní buňky, které bojují proti infekci; součást imunitního systému

B-LYMFOCYT druh bílé krvinky

BIOPSIE postup, při kterém je odebrán vzorek tkáně k diagnostickému vyšetření

C

CYTOMEGALOVIRUS virová infekce, která je velmi častá u transplantovaných pacientů. Postihuje plíce a další orgány. Cytomegalovirus patří do skupiny virů herpes simplex (oparu)

D

DIABETES MELLITUS	cukrovka, onemocnění, doprovázené vysokými hladinami cukru v krvi
DIURETIKUM	lék, který zvyšuje množství vytvořené moči
DRASLÍK	prvek, který je nezbytný pro tělesné funkce
DUSÍK MOČOVINY V KRVI	vedlejší produkt štěpení bílkovin v těle

E

EDÉM	nadbytek tekutiny v tělesných tkáních
ELEKTRO-KARDIOGRAM	záznam elektrické aktivity srdce
ELEKTROLYT	rozpuštěná forma prvku, např. sodíku, draslíku, hořčíku, chloru atd.
ENZYM	bílkovina vytvářená v těle, která je schopna přeměnit látku z jedné formy na jinou

H

HEMATOKRIT	stanovení obsahu červených krvinek v krvi
HEMORAGIE	krvácení
HERPES	druh virů, které způsobují infekci u lidí: herpes simplex (opar) způsobuje vřídky na rtu a pohlavních orgánech; virus herpes zoster způsobuje pásový opar
HOŘČÍK	prvek, který je nezbytný pro tělesné funkce
HYPERTENZE	vysoký krevní tlak

CH

CHOLESTEROL forma tuku, která zajišťuje nezbytné funkce v organismu, avšak může rovněž způsobovat srdeční onemocnění. Cholesterol je obsažen v potravinách živočišného původu (maso, ryby, drůbež, vajíčka a mléčné výrobky)

I

IMUNITNÍ SYSTÉM ochrana organismu před invazí cizorodých látek, jako jsou bakterie a viry

IMUNITA schopnost odolávat určité infekční chorobě

IMUNOSUPRESIVNÍ LÉK druh léku, který se podává k prevenci rejekce transplantovaného orgánu

I.V. NEBO INTRAVENÓZNÍ podání léků nebo tekutin přímo do žíly

I.V. KATÉTR malá jehla s dutou hadičkou, která je zavedena do žíly a používá se k podávání léků anebo tekutin

K

KATÉTR hadička, která umožňuje, aby tekutina vtékala či vytékala z tělní dutiny

KORTIKOSTEROIDY kategorie imunosupresivních léků, do níž patří např. prednison a prednisolon

KREATININ látka, která je obsažena v krvi a moči. Je výsledkem normálních chemických reakcí v těle. Vysoké hladiny kreatininu jsou známkou snížené funkce ledvin

KREVNÍ DESTIČKA malá krevní buňka, která je potřebná pro srážení krve

L

LYMFOM	druh zhoubného nádorového onemocnění bílých krvinek, obvykle je léčitelný
LYMFOCYT	bílá krvinka tvořená v lymfatické tkáni těla

N

NEFROLOG	lékař zabývající se chorobami ledvin
NEUTROFIL	druh bílé krvinky

O

OČKOVÁNÍ OSLABENOU VAKCÍNOU	očkování oslabenou formou živého viru, která navodí imunitu proti danému onemocnění, avšak nikoliv dané onemocnění

P

PÁSOVÝ OPAR	infekce virem herpes (herpes zoster), která obvykle postihuje nerv; v oblasti příslušného nervového zásobení se objevuje bolest a kožní postižení
PERORÁLNĚ	podávaný ústy
PLOD	ještě nenarozené dítě v děloze
PROTILÁTKA	bílkovina, kterou vytváří tělo k vyloučení cizorodých látek, jako jsou např. bakterie
PROFYLAXE	užívání léků, např. antibiotik, k prevenci onemocnění

R

REJEKCE ORGÁNU	pokus imunitního systému odmítnout nebo zničit to, co rozezná jako „cizí“ látku (např. transplantovanou ledvinu)
RENÁLNÍ	týkající se ledvin

S

SELHÁNÍ LEDVIN ztráta funkce ledvin, ať už akutní, nebo chronická, která vede ke zvýšení hladiny močoviny a kreatininu

SODÍK součást soli (sůl je chemicky chlorid sodný; elektrolyt, který je hlavní solí v těle)

T

T-LYMFOCYT bílá krvinka, která má hlavní úlohu při rejekci

TROMBÓZA tvorba krevní sraženiny v cévě

U

ULTRAZVUK zviditelnění struktur těla pomocí zvukových vln

UREA močovina, konečný produkt metabolismu dusíku v organismu

UREMIE nadměrný obsah močoviny a dalších dusíkatých odpadních produktů v těle

V

VENTILÁTOR přístroj, který pomáhá pacientovi při dýchání

VIRUS velmi malý organismus (mikroorganismus), který způsobuje infekci

Ž

ŽLUČNÍK váček uložený pod játry uchovávající žluč

ŽLOUTENKA žluté zbarvení kůže a očí způsobené nadměrným obsahem produktů žluče v krvi

DŮLEŽITÁ TELEFONNÍ ČÍSLA

	Jméno	Tel. číslo	Adresa
Transplantolog			
Nefrolog			
Praktický lékař			
Zubní lékař			
Gynekolog			
Laboratoř			
Dietolog			
Lékárník			
Rehabilitační lékař			
Psychiatr/ Psycholog			
Sociální pracovník			
Transplantační koordinátor			
Transplantační chirurg			
Ostatní			

UŽITEČNÉ ADRESY

TRANSPLANTAČNÍ TÝM _____

PROTIKUŘÁCKÁ ORGANIZACE _____

KLUB SNIŽOVÁNÍ NADVÁHY _____

SPORTOVNÍ KLUB _____

MANŽELSKÁ PORADNA _____

SOCIÁLNÍ SLUŽBY _____

_____

_____

PODĚKOVÁNÍ

Astellas Pharma s.r.o. tímto děkuje následujícím organizacím za poskytnutí kopií jiných příruček a letáčků, které byly použity jako pracovní materiál pro přípravu této brožurky pro vzdělávání pacientů:

International Transplant Nurses Society, Pittsburgh, USA

National Kidney Federation, Workshop, Anglie

Universitätsklinikum Rudolf Virchow, Berlin, Německo

Dialyse Patienten Deutschlands E.V., Mainz, Německo

Transplantcentrum IKEM, Praha, Česká republika

STAREJTE SE O SVOU LEDVINU.

KOMUNIKUJTE SE SVÝM LÉKAŘEM.

ŽIJTE AKTIVNÍ ŽIVOT!