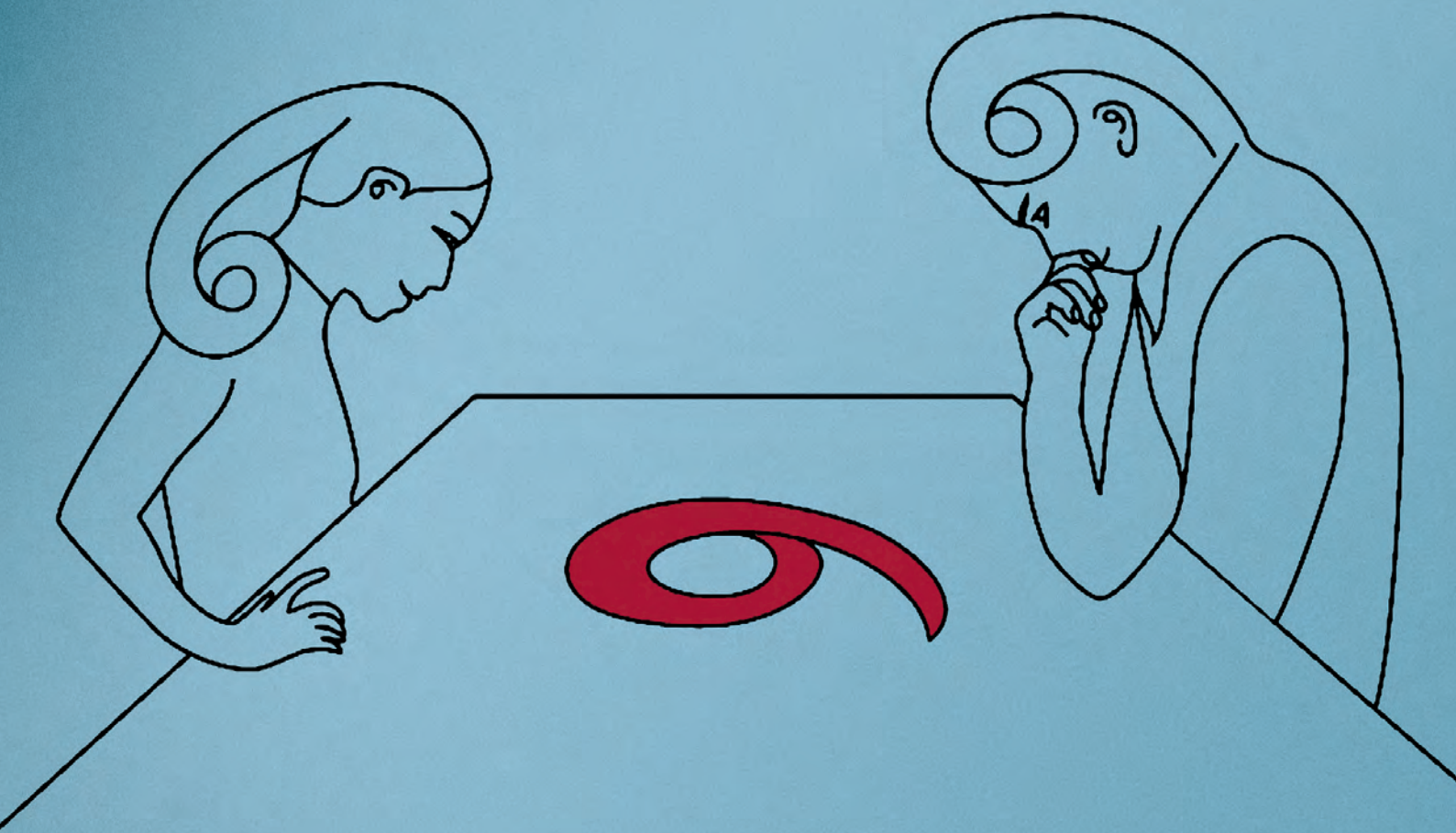


Allt sem þú getur gert til að
HÆGJA Á NÝRNABILUN

PER ÅKE ZILLÉN



FÉLAG NÝRNASJÚKRA

Allt sem þú getur gert til að

HÆGJA Á NÝRNABILUN

eftir Per Åke Zillén

SAGA MÍN

Þegar ég greindist með ólæknandi nýrnabilun var starfsgeta nýrnanna einungis um tíu prósent. Auk þess var ég kominn með nýrnakrabbamein, þannig að fjarlægja varð æxlið og annað nýrað. Meðferðin til að hægja á nýrnabiluninni, var með mörgum lyfjum, sérstöku mataræði og hreyfingu sem dró úr erfiðustu ein-kennunum og virkni nýrnanna hélst um tíu prósent í meira en fimm ár. Ég þurfti ekki að fara í blóðskilun. Síðan fékk ég grætt í mig nýtt nýra.

KÆRAR ÞAKKIR

Miklar og hlýjar þakkir fyrir alla þekkinguna, leiðbeiningarnar, viskuna og stuðninginn frá Peter Barany, dósent og yfirlæknir, næringarfræðingarnir Gerd Faxén-Irving og Karin Nykvist Raanaes og einnig hjúkrunarfræðingarnir Monica Rådström og Kerstin Bergström.

Einnig fær allt heilbrigðisstarfsfólk og sjúklingar sem deildu svo örlátlega af þekkingu sinni og reynslu innilegar þakkir.

Efnisyfirlit

Frá mér til þín	5
Staðreyndir í stuttu máli	6
Að hægja á nýrnabilun	6
Skilunarmeðferð	7
Nýraígræðsla	7
Stórkostleg líffæri sem gegna fjölbreyttu hlutverki	8
Það er hægt að draga úr áhættunni	10
Þegar starfsemi nýrnanna minnkar	14
Það sem greiningarnar sýna	18
Náin samvinna um eigin umhirðu – þín eigin ábyrgð	21
Lyfin – ÞÉR fyrir bestu	26
Skipulag og menntun	30
Meðferðaráætlun þín	32
Lyfin þín	33
Háprýstingur og lágprýstingur	34
Blöðrunýru og nýrnabilun	38
Sykursýki og nýrnabilun	39
Jafnvægið á milli kalsíums og fosfats	41
Blóðleysi	41
Að vinna gegn súrnun	42
Salt og vatn	42
Kalíum – mátulega mikið	43
Góð og slæm fita	44
Kláði	44
Fæðan er mikilvægur hluti meðferðarinnar	45
Prótín – minna er betra	51
Prótín í matvælum	59
Hreyfing er best fyrir heilsuna	73
Það er allra best að vera laus við tóbak	77
Mikilvægi líkamsþyngdarinnar	79
Áfengi – lítið og varlega	82
Heilbrigðar tennur, heilbrigt tannhold	82
Löngun og geta til kynlífs	83
Allur tilfinningaskalinn	85
Orðalisti	92
Mikilvægir tengiliðir	96



ÞAKKIR FRÁ FÉLAGI NÝRNASJÚKRA

Félag nýrnasjúkra langar að þakka eftirtöldum aðilum veitta aðstoð við þýðingu þessarar bókar:

Einari Björnssyni gjaldkera og Kristínu Sæunnar-Sigurðardóttur framkvæmdastjóra Félags nýrnasjúkra, fyrir utanumhald og ritstýringu íslensku þýðingarinnar.

Per Áke Zillén, höfundur bókarinnar, sem veitti góðfúslegt leyfi að þýða bókina úr sænsku yfir á íslensku og gefa hana út í nafni Félags nýrnasjúkra á Íslandi.

Einnig viljum við þakka fagaðilum á Landspítalanum veitta aðstoð og hugmyndir varðandi íslensku þýðinguna.

Sérstakar þakkir færum við Kolbrúnu Einarsdóttur næringarráðgjafa á Landspítalanum fyrir hennar aðkomu að bókinni.

Að lokum viljum við þakka sérstaklega Runólfi Pálssyni yfirlækni nýrnadeildar fyrir hans aðkomu við þýðingu þessarar bókar. Hún var ómetanleg.

Ritstjórar íslensku bókarinnar, Einar og Kristín, vilja árétta að ef einhverjar innsláttarvillur eða aðrar rangfærslur er að finna í íslensku þýðingunni er það alfarið á þeirra ábyrgð en á engan hátt þeirra einstaklinga sem veittu ómetanlega aðstoð við þýðingu þessarar bókar.

Fyrir hönd Félags nýrnasjúkra,
Björn Magnússon formaður.

Frá mér til þín

Það varð mér áfall að fá upplýsingarnar um að ég væri með alvarlega nýrnabilun. Ég hafði verið við góða heilsu. Ég hafði aldrei áður orðið alvarlega veikur. Mér fannst ég í grundvallaratriðum vera hraustur.

Vissulega hafði ég nokkur undanfarin ár fundið fyrir vaxandi þreytu. Ég hafði misst bæði matarlystina og grennst. Maginn kvartaði en slík einkenni geta átt sér margvíslegar skýringar. Þegar ég loks leitaði til læknis var nýrnabilun ekki það fyrsta sem honum datt í hug. Sjálfur hafði ég náttúrulega enga hugmynd um hvað gekk að mér.

Næstu skilaboð sem ég fékk voru að ekki væri hægt að lækna nýrnabilun. Það eru ekki til nein töfralyf sem geta fengið nýrun til að starfa á ný. Verst er þó ef nýrun hætta að starfa – styttist í að dagar manns séu taldir – nema skilunarmeðferð sé hafin.

Það reyndist mér tilfinningalega erfiðast að horfast í augu við og að meðtaka smám saman að ég væri með langvinnan sjúkdóm. Í fyrstu lagðist það mun þyngra á sálartetrið en á líkamann. Öll tilveran fór bókstaflega á hvolf og átti aldrei eftir að verða söm aftur.

Tvær spurningar komu upp í huga minn:

- Er á einhvern hátt hægt að stöðva nýrnabilun eða hægja á henni – þannig að ég geti lifað áfram með þeirri nýrnastarfsemi sem ég á þó eftir?
- Hvað get ég gert sjálfur?

HÆGJA Á?

SJÁLFS-
HJÁLP?

Þessi bók fjallar um svörin við þessum tveimur spurningum. Bókin er samantekt á upplýsingum og reynslu sem lækna, hjúkrunarfræðingar, næringarfræðingar og sjúklingar með nýrnabilun hafa deilt með höfundum. Ég hef sjálfur haft mikið gagn af þekkingu þeirra og reynslu við að hægja á minni eigin nýrnabilun.

Ég vona þess vegna að þessi bók geti orðið að gagni, jafnvel fyrir þig þegar að því kemur að þú vilt og ert reiðubúin/n til að leggja allt af mörkum til að hægja á þinni eigin nýrnabilun.

Sjálfsumhirða þín og staðfesta geta skipt sköpum um árangurinn.

Per Áke

Staðreyndir í stuttu máli

Flestir lifa allt sitt líf með nýru sem starfa vel og sinna sínu hlutverki. Hjá einum af hverjum tíu dregur úr starfsemi nýrnanna með tímanum, annað hvort vegna aldurs eða sjúkdóms. Á Íslandi greinast um 20 manns með nýrnabilun á lokastigi árlega. Algjör nýrnabilun er því sjaldgæf, en mjög alvarleg fyrir þá sem greinast með hana.

Það er erfitt að fyrirbyggja eða koma alveg í veg fyrir að einhverjir greinist með nýrnabilun. Það er hins vegar hægt að draga úr líkunum á nýrnabilun. Það er hægt að greina auknar líkur á sjúkdómi snemma með einföldum prófunum. Því fyrr sem áhættan er greind, því meiri tíma og meiri möguleika á maður sjálfur á því að hægja á þróun sjúkdómsins.

Einkenna sjúkdómsins verður ekki vart fyrr en starfsemi nýrnanna hefur dregist saman um meira en helming. Til þess að geta greint auknar líkur á nýrnabilun hjá einstaklingum snemma, verða þeir að gangast undir rannsóknir þó þeir kenni sér einskis meins. Sama gildir um aðra sjúkdóma eins og t.d. of háan blóðþrýsting, sykursýki og kransæðasjúkdóm. Allir þessir sjúkdómar geta átt sér áralangan aðdraganda, án þess að vitað sé af þeim eða örli á einkennum.

Það versta við skerta starfsemi nýrnanna er að líkurnar á ýmsum sjúkdómum í hjarta og blóðrásarkerfi aukast mikið samanborið við ef nýrun eru í góðu lagi. Það eru reyndar fleiri einstaklingar með nýrnabilun sem fá alvarlegan kransæðasjúkdóm en þeir sem þurfa að lokum að fara í skilunarmedferð.

Skerta nýrnastarfsemi er hægt að meðhöndla í megindráttum á þrjá vegu:

- Skerta nýrnastarfsemi er hægt að meðhöndla í megindráttum á þrjá vegu:
- Með því að hægja á nýrnabiluninni
- Með skilunarmedferð
- Með nýraígræðslu

Þessi bók fjallar um það hvernig hægt er að hægja á nýrnabiluninni. Þú getur lesið upplýsingar í stuttu máli um valkostina skilunarmedferð og nýraígræðslu á næstu blaðsíðu. Ef og þegar þeir valkostir verða raunhæfir fyrir þig þarft þú að fá mun nákvæmari og umfangsmeiri upplýsingar. En hverjum degi nægir sín þjáning.

Að hægja á nýrnabilun

Enn þann dag í dag eru ekki til nein góð og áhrifarík lyf sem lækna nýrnabilun. Það er ekki hægt að snúa við þróun langvinnra, ólæknandi sjúkdóma. Þá er ekki hægt að lækna þannig að maður nái aftur fullri heilsu. Sú starfsemi nýrnanna sem tapast, tapast að eilífu. Þegar nýrnasjúkdómur hefur hreiðrað um sig, leiðir hann oft mjög hægt og yfirleitt mjög örugglega til þess að starfsemi nýrnanna fer stöðugt versnandi.

Með aukinni þekkingu er nú orðið hægt, í vissum tilfellum, að hægja á hrörnuninni. Það gildir ekki fyrir alla.

Sumir nýrnasjúkdómar leiða alltaf til þess að nýrun hætta að starfa (A).

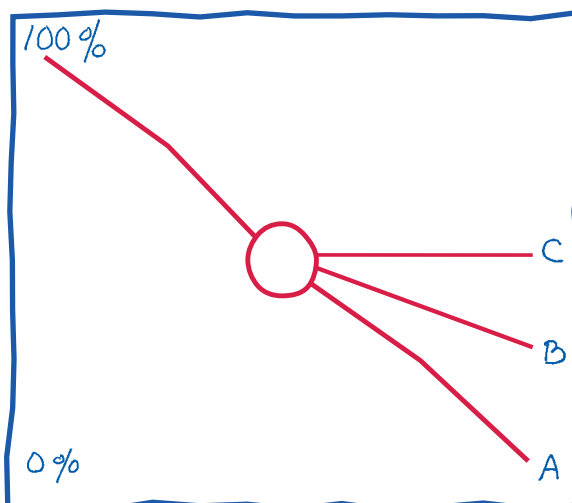
Í öðrum tilfellum er hægt að hægja á hrörnuninni að meira eða minna leyti (B).

Í einstaka tilvikum er jafnvel hægt að stöðva hrörnunina, a.m.k. tímabundið (C).

Hvort þróunin verður eins og í A, B eða C veit maður ekki fyrir vísit, fyrr en allt hefur verið gert sem hægt er til að hægja á þróuninni.

Í raun og veru skiptist meðferðin í þrjá jafn mikilvæga hluta:

1. Lyf af ólíku tagi sem eru notuð til að bæta upp skerta nýrnastarfsemi.
2. Sérstakt mataræði sem er fátækara af prótín-um en ríkara af orku en almennt gerist.
3. Heilsusamlegt líferni.



Skilunar- meðferð

Það er lífsnauðsynlegt að hreinsa úrgangsefni líkamans úr blóðinu. Eitt mikilvægasta hlutverk nýrnanna er að gera það. Sé blóðið ekki hreinsað er dauðinn vís innan fárra daga. Ef nýrun hafa ekki undan verður að hreinsa blóðið á einhvern annan hátt og er skilunarmeðferð algengasta lausnin. Hinn kosturinn er nýraígræðsla.

Í **blóðskilun** (hemo-dialysis) þarf að tengiast blóðskilunarvél a.m.k. þrisvar sinnum í viku. Blóðinu er dælt frá æð í handleggnum gegnum slöngu inn í blóðskilunarvélin, þar sem blóðið er hreinsað og því dælt aftur inn í æðakerfið. Meðferðin tekur fjórar til fimm klukkustundir í hvert skipti og hún er oftast framkvæmd á sjúkrahúsi. Sumir læra að framkvæma sjálfir eigin blóðskilun, annað hvort á sjúkrahúsi eða heima.

Í **kviðskilun** (peritonealdialysis) er sérstökum vökva hellt inn í kviðarholið gegnum slöngu á kviðnum. Þessi vökvi hreinsar blóðið með því að soga til sín úrgangsefni gegnum lífhimnuna í kviðarholinu. Maður sér sjálfur um að fylla á og tappa vökvanum af á nokkurra klst. fresti.

Auk þess að stunda skilunarmeðferð þarf að taka talsvert af lyfjum af ólíkum tegundum auk prótínskerts mataræðis og heilsusamlegs lífneris sem eru mikilvægir þættir meðferðarinnar.

Nýra- ígræðsla

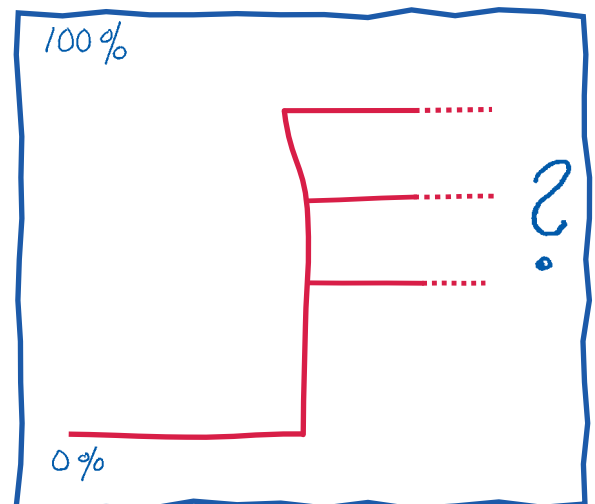
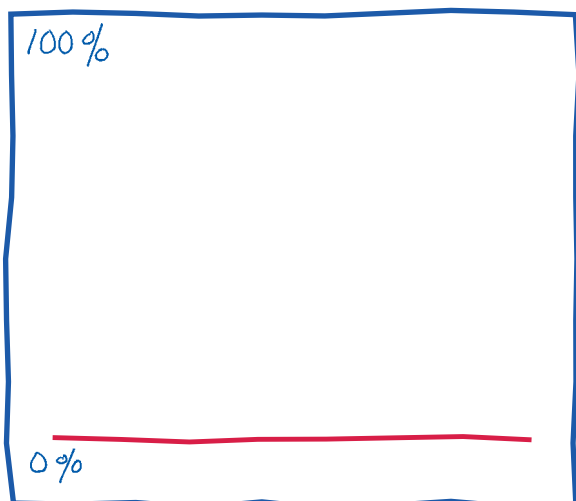
Ígrætt nýra getur gegnt því hlutverki sem eigin nýru unnu áður en þau biluðu. Við nýraígræðslu er nýra annaðhvort frá lifandi nýragjafa eða nýlátnum nýragjafa komið fyrir í öðrum sem þarf að fá nýtt nýra.

Nýra frá lifandi nýragjafa, er fjarlægt úr honum með skurðaðgerð og síðan umsvifalaust grætt inn í kvið nýraþegans neðanverðan, nálægt þvagblöðrunni. Nýra frá látnum nýragjafa er geymt í kæli á meðan ferðast er með það til nýraþegans. Tíminn sem þessi flutningur tekur er breytilegur eftir því hve langt er á milli nýragjafans og nýraþegans.

Árangurinn er yfirleitt betri með nýra frá lifandi nýragjafa m.a. vegna þess að gæði nýrans eru tryggð og vegna þess að báðir uppskurðirnir eru framkvæmdir samtímis. Læknisrannsóknir á nýragjafanum taka vissan tíma, en að því loknu þarf yfirleitt ekki að bíða neitt.

Bið eftir líffærum frá lifandi eða látnum líffæragjöfum getur tekið allt frá nokkrum vikum upp í mörg ár vegna lítils framboðs. Margir líffræðilegir þættir verða að passa saman hjá nýragjafa og nýraþega og þess vegna geta nýraígræðslurnar ekki fylgt réttri biðröð.

Til þess að líkaminn samþykki ígrædda nýrað (en hafni því ekki), þarf að taka mismunandi tegundir lyfja, sérhvern dag, alla ævi svo lengi sem nýrað virkar.



Stórkostleg líffæri sem gegna fjölbreyttu hlutverki

Nýrun eru á stærð við kreppta karlmannshnefa



TVÆR MILLJÓNIR
AF ÆDAGAUKLUM

Venjulegt fólk hefur yfirleitt tvö nýru. Nýrun eru „baunlega“ og venjulega á við krepptan hnefa að stærð. Hjá fullorðnum er hvort nýra u.þ.b. 10-12 cm langt og vegur u.þ.b. 150-180 g.

Nýrun eru hryggjarmegin í líkamanum, sitja sitt hvorum megin við hryggsúluna, beint fyrir neðan neðsta rifbeinið.

Starfandi hluti nýrnanna er gerður úr u.þ.b. tveimur milljónum örsmárra gaukla. Blóðið berst inn í nýrun gegnum alla þessa gaukla og síðan út úr nýrunum aftur. Við þetta ferli skiljast vatn og margskonar úrgangsefni úr blóðinu, berast síðan í gegnum þvagleiðarann til þvagblöðrunnar og yfirgefa síðan líkamann sem þvag.

Margvíslegt og mikilvægt hlutverk

Nýrun eru bæði flókin og háþrúð líffæri. Þau eru ekki bara „sía“ til að hreinsa blóðið. Þau gegna auk þess öðrum hlutverkum sem halda líkamanum í jafnvægi. Hér eru nokkur mikilvægustu hlutverkin:

1. HREINSUN BLÓÐSINS

Á hverri mínútu streymir meira en einn lítri af blóði um nýrun. Þetta er næstum fjórðungur af heildarmagni blóðs í líkamanum.

Í fyrsta fasa hreinsiferlisins í gauklum nýrnanna, myndast mikið af frumþvagi, u.þ.b. 180 lítrar á sólarhring. Uppistaðan í því er vatn og vatnsleysanleg efni.

Líkaminn þarf á næstum því öllu þessu vatni og mismiklu af efnunum, sem í því eru, að halda til að viðhalda eða stilla efnajafnvægi líkamans. Í öðrum fasa fer því megnið af frumþvagini aftur inn í blóðrásina.

Afgangurinn, um hálfur til tveir og hálfur lítri af þvagi á sólarhring, inniheldur efnaleifar frá ólíkum ferlum líkamans, salt, fosfat, kalíum, vetni, bíkarbónat, ammóníum ásamt leifum af eiturefnum og lyfjum. Samsagt í stuttu máli: Vatn og úrgangsefni.

2. BLÓÐPRÝSTINGUR LÍKAMANS

Nýrun gegna lykilhlutverki við stjórnun á blóðþrýstingi. Með því að seyta meira eða minna vatni frá sér geta nýrun stjórnað heildarmagni vökva í líkamanum og þar með stýrt blóðþrýstingi. Meira af vökva hækkar þrýsting en minna af vökva lækkar þrýsting.

Með því að framleiða hormónið renín geta nýrun hækkað blóðþrýstinginn eftir þörfum þar sem renínið fær aðarnar til að dragast saman.

3. RAUÐU BLÓÐKORNIN

Í blóðinu eru rauð blóðkorn. Mikilvægasta verkefni þeirra er að flytja súrefni frá lungunum til allra frumna líkamans.

Með því að örva myndun hormónsins erýtrópóietín (EPO), sem er

1 LÍTRI AF BLÓÐI
Á MÍNÚTU
180 LÍTRAR AF
FRUMÞVAGI

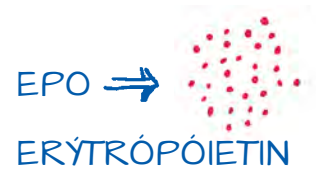


$\frac{1}{2}$ - $2\frac{1}{2}$
Í ÞVAGI

ÞRÝSTINGUR
NÍÐUR

..... OG UPP

framleitt í nýrunum myndast rauðu blóðkornin í rauða beinmergnum sem er í sumum beinum líkamans. Við nýrnabilun minnkar framleiðsla EPO og það veldur blóðleysi. Því fylgir máttleysi og minni orka. Meira af EPO myndar fleiri rauð blóðkorn sem gefa hærra Hb-gildi (hemóglóbín) og bætir flutning súrefnis til frumnanna. Það er þess vegna sem EPO, framleitt á rannsóknarstofum, hefur verið notað (ólöglega) í íþróttum til að auka þol (t.d. gönguskíði, hjólréiðar).



4. KALSÍUM OG FOSFAT

Kalsíum eða kalk er mjög mikilvægt fyrir beinagrindina. Til að unnt sé að soga kalsíum upp í þörmunum, þarf D-vítamín sem virkjast í nýrunum.

Nýrun gegna mikilvægu hlutverki við að halda réttu hlutfalli á milli kalsíums og fosfats með því að seyta frá sér mismiklu af þessum efnum. Kalkkirtlarnir (sem eru við hliðina á skjaldkirtlinum framan á hálsinum) taka einnig þátt í stýringu jafnvægisins á milli kalsíums og fosfats.



5. SALT OG VATN

Nýrun stýra jafnvægi líkamans á milli venjulegs salts (natríumklóríðs) og vatns. Ef þú ert með of mikið salt í líkamanum seytist út meira af salti og nýrun halda eftir því magni vatns sem þarf til að koma aftur á jafnvægi. Miðstöð í heilanum stýrir því einnig hvort maður verður þyrstur.

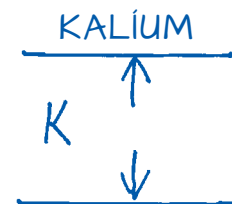
Þegar viðkomandi hefur tapað of miklum vökva, t.d. með miklum svita, spara nýrun salt og vatn með því að draga úr myndun þvags. Hins vegar ef of mikið af vökva er í líkamanum, auka nýrun þvagframleiðsluna og maður losar meira af þvagi.



6. KALÍUM

Kalíum á formi salts, er í frumum líkamans og það er nauðsynlegt fyrir starfsemi tauganna, hjartans og vöðvanna. Mjög há og mjög lág kalíumgildi geta orsakað truflanir í starfsemi hjartans og slíkt er alvarlegt.

Nýrun taka þátt í að stýra magni kalíums í blóði, með því að stilla seytingu kalíums. Ef sýrustig blóðsins lækkar, eykst einnig hættan á því að magn kalíums í blóðinu aukist - og nýrun bregðast þá við með því að auka seytinguna.



7. SÝRA OG BASI

Frumur líkamans starfa best þegar sýrustig líkamans (pH) er rétt stillt. Nýrun stýra sýrustiginu með því að seyta frá sér, eða endurnýta mikið eða lítið af vetnisjónum. Þannig leitast nýrun við að viðhalda hæfilegu sýrustigi.

JAFNAR
SÝRUSTIGID

Nýru allt lífið

Dæmin sýna að nýrun taka virkan þátt í starfsemi líkamans og hafa margvísleg áhrif á efnaferla í honum.

Þar sem nýrun eru ótrúlega vel hönnuð, hafa mikla getu og ótrúlegt þol, þá eru nýrun einfaldlega meðal mikilvægustu líffæra líkamans.

Þau eru lífsnauðsynleg.

LÍFSNAUÐSYNLEG
LÍFFÆRI

Það er hægt að draga úr áhættunni

BETRA AÐ FYRIRBYGGJA



„Það er betra að fyrirbyggja en að lækna“ er oft sagt. Þetta gildir um alla sjúkdóma, einkum um nýrnasjúkdóma.

Það er líka betra að uppgötva fyrstu einkenni vegna sjúkdóms sem fyrst svo unnt sé að grípa inn í tímanlega áður en sjúkdómurinn hefur hreiðrað um sig. Nýrnabilun er þar engin undantekning.

Ef það tekst að draga úr hættunni á nýrnasjúkdómi eða að stöðva sjúkdóminn í fæðingu, þá minnka einnig líkurnar á hjarta- og æðasjúkdómum.

Þess eru dæmi að hægt sé að stöðva sjúkdóminn þegar nýrnastarfsemin versnar skyndilega, stundum getur starfsemi nýrnanna náð sér aftur á strik. En þegar ólæknandi sjúkdómur hefur náð tökum á nýrunum og þegar nýrnastarfsemin hefur dregist verulega saman, þá er yfirleitt ekki aftur snúið. Fólki nær einfaldlega ekki aftur fullri heilsu.

Allra fyrstu einkennin

ÖRLÍTIÐ ALBÚMÍN/ PRÓTÍN Í ÞVAGI



Allra fyrstu einkennin varðandi bæði nýrnabilun og hjarta- eða æðasjúkdóma er útskilnaður á prótíninu albúmín í þvagi. Það er greint með einfaldri þvagprufu sem er hluti af reglulegum rannsóknum hjá fólki með sykursýki eða háan blóðþrýsting.

Ef albúmín/prótín mælist í þvagi við endurteknar prófanir, er það talið gefa til kynna að sjúkdómur sé í þróun. Þá getur verið ástæða til að kortleggja, hafa eftirlit með og bregðast við öðrum einkennum til þess að draga úr áhættunni.

Ef albúmín/prótín berst út í þvagið í auknum mæli bendir það til þess að veggirnir í minnstu æðunum séu þegar skaddaðir af einhverri ástæðu. Það getur verið um bólgumyndun að ræða, háþrýsting og of háan blóðsykur (sem aftur bendir til þess að um sé að ræða sykursýki eða forstig hennar).

Þegar um er að ræða aðra sjúkdóma geta allra fyrstu einkennin t.d. verið blóð í þvagi. Samt getur það gerst, ef jafnframt er um að ræða alvarlega æðakölkun, að stundum finnist alls ekkert albúmín/prótín í þvagi.

Rannsóknir

Oft eru tekin bæði blóðsýni og þvagsýni við komu til læknis eða í almenna heilbrigðisskoðun. Hér á eftir eru taldar upp nokkrar algengustu rannsóknirnar:

- **Prótín í þvagi.** Einfaldasta leiðin til að komast að því hvort prótín er í þvagi er að nota strimil, s.k. stix. Strimlinum er dýft í þvagið og hann breytir um lit eftir magni prótína. Það eru einnig til strimlar sem geta gefið nákvæmari vísbindingar um magn prótíns.
- Til þess að fá nákvæma mælingu á **magni albúmíns** er notað sérstakt mælitæki sem með einum dropa af þvagi getur gefið nákvæmt svar inn-

PRÓTÍN ALBÚMÍN

an nokkurra mínútna. Einnig er hægt að senda þvagprufuna á rannsóknarstofu. Ef slík prófun sýnir ítrekað hækkuð gildi getur það hjálpað læknum að meta hvort aukin hætta er á nýrnavandamálum og hvort frekari rannsókna sé þörf.

- **Blóðþrýstingur** er yfirleitt mældur eftir smá slökun og í sitjandi stellingu. Of hár blóðþrýstingur er mikilvægur undirliggjandi þáttur nýrnabilunar og hjarta- og æðasjúkdóma. Lágt hlutfall af sjúklingum með of háan blóðþrýsting þróar með sér nýrnabilun á meðan næstum allir sjúklingar með nýrnabilun fá of háan blóðþrýsting.
- **Blóðsykur.** Ef blóðsykurinn er hærri en eðlilegt getur talist getur það bent til að sykursýki sé í þróun eða jafnvel orðin staðreynd. Margir eru með fyrstu einkenni sykursýki - án þess að vita það - þar sem sjúkdómurinn sýnir engin mælanleg einkenni í upphafi. Einn af fylgikvillum langvarandi sykursýki, er nýrnabilun.
- **Þyngdín og mittisummálið.** Yfirþyngd í formi offitu eykur m.a. líkurnar á sykursýki og hjarta- og æðasjúkdómum. Fita í kviðarholi telst vera sérstaklega áhættusöm. Þess vegna er mittismál einnig mælt við heilbrigðisskoðun og stundum einnig mjaðmirnar og hæð magans. Yfirþyngd er einnig einn af áhættuþáttum nýrnabilunar.
- Blóðþrúfa veitir einnig upplýsingar um hversu mikið af úrgangsefnum er í blóðinu og hve mikið hefur ekki hreinsast í nýrunum. „**Kreatínín**“ er úrgangsefni sem myndast við efnaskipti þvagefna í líkamanum. Magnið af kreatíníni er notað sem mælikvarði á getu nýrnanna til að hreinsa. Aukið magn kreatíníns í blóðinu gefur til kynna skerta nýrnastarfsemi.
- **Blóðfitur**, m.a. kólesteról eru einnig mældar í blóðþrúfu og magnið af bæði „góða“ og „slæma“ kólesterólinu kemur fram í svarinu.

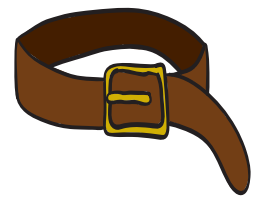
Sumir eru í áhættuhópi

Sumir geta verið í áhættuhópi á að fá nýrnabilun. Ef maður er með eitt eða fleiri af eftirfarandi sjúkdómseinkennum er mikilvægt að fara reglulega í eftirlit til læknis.

- **Langvarandi sykursýki** getur leitt til nýrnabilunar. Hins vegar verndar góð stjórn á blóðsykri nýrun og dregur þannig úr hættu á nýrnabilun. U.þ.b. einn fjórði eða einn þriðji af öllum sem eru með nýrnabilun eru einnig með sykursýki.
- **Háþrýstingur.** Langvarandi hár blóðþrýstingur án meðferðar felur í sér aukna hættu á bæði nýrnabilun og hjarta- og æðasjúkdómum. Hækkaður blóðþrýstingur sem er vel meðhöndlaður og undir eftirliti dregur úr slíkri áhættu.
- **Þeir sem eru í mikilli yfirþyngd** eru í aukinni hættu að fá sykursýki, háan blóðþrýsting og hjarta- og æðasjúkdóma og þar með eykst hættan á nýrnabilun einnig.
- Mikilvægustu áhættuþættir **æðakölkunar** eru erfðaþættir, hár blóðþrýstingur, hækkuð blóðfita og reykningar.

BLÓÐÞRÝSTINGUR

SYKUR



KREATÍNÍN

KÓLESTERÓL

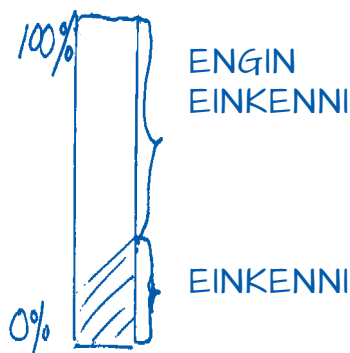
SETTU HRING UTAN UM ÞÍNA ÁHÆTTUÞÆTTI:

⇒	JÁ	NEI
⇒	JÁ	NEI
⇒	JÁ	NEI
⇒	JÁ	NEI
⇒	JÁ	NEI

⇒ JÁ NEI

⇒ JÁ NEI

STIG



Það er þegar
maður er
frískur sem á að
láta skóða sig

- **Þeir sem reykja** eru í aukinni hættu að fá mjög marga sjúkdóma, þ.m.t. nýrnabilun.
- **Eldra fólk** getur verið með meira eða minna skerta nýrnastarfsemi vegna „eðlilegrar“ öldrunar. En eldra fólk (eldra en 50 ára) er einnig í meiri hættu að fá háan blóðþrýsting, æðakölkun og nýrnasjúkdóm. Flestir sem eru nýrnasjúkir eru á aldrinum 60-70 ára.
- Þeir sem eru með nýrnabilun, sykursýki eða **hjarta- og æðasjúkdóma** í fjölskyldunni eru í aukinni hættu að fá nýrnabilun. Sumir nýrnasjúkdómar eru arfgengir.

Það er ekki alltaf hægt að treysta einkennum

Eitt af vandamálunum við að fyrirbyggja nýrnasjúkdóma er að þeir eru einkennalausir lengi framan af. Hægt er að vera með „óeðlileg“ gildi úr blóð- og þvagprufum og tilheyra öllum áhættuhópum, en finnast maður samt vera fullfrískur. Viðkomandi getur t.d. mjög auðveldlega verið með sykursýki og of háan blóðþrýsting ásamt nýrnabilun á byrjunarstigi - án þess að vita af því.

Það er því ekki hægt að treysta einkennunum. Þegar einkennin loksins koma eru sjúkdómarnir yfirleitt langt gengnir. Fyrstu einkenni nýrnabilunar geta verið þreyta, minnkuð matarlyst eða vægur slappleiki. Þegar þessi einkenni verða greinileg hefur viðkomandi þegar tapað talsvert meira en helmingnum af starfsemi nýrna sinna.

Það er sem sagt þannig að þegar fólki finnst það vera fullfrískt og einkennalaust ætti það að vera undir reglubundnu eftirliti varðandi m.a. starfsemi nýrna sinna. Markmiðið er að uppgötva snemma, meðhöndla fljótt og þar með vonandi fyrirbyggja að sjúkdómurinn nái fótfestu og fari hratt af stað. Um leið og einkennin birtast, eru möguleikarnir á því að fyrirbyggja ekki lengur fyrir hendi.

Að fyrirbyggja með snemmbærri meðferð

Hvað skal þá gera, ef snemmbær einkenni og aukin áhætta vegna „óeðlilegra“ gilda úr prufum koma í ljós? Einkum ef maður tilheyrir einnig einum eða fleiri áhættuhópum?

Tja, það fer jú eftir því, hvernig heildarmyndin lítur út og slíkt mat verður lækni þinn að framkvæma. En hér koma nokkur algeng og að mörgu leyti augljós dæmi:

- Ef þú ert þegar með sykursýki, eða ef próf gefa til kynna að sykursýki sé í uppsiglingu, þá verður þú að halda blóðsykursgildum innan viðunandi marka, t.d. með lyfjagjöf, aukinni líkamspjálfun, megrun, breyttu mataræði.
- Ef þú ert með hækkaðan blóðþrýsting þarf að lækka hann, t.d. með hjálp aukinnar líkamspjálfunar, minna saltmagns í mat, lyfjagjöf og öðrum aðgerðum. Þegar um er að ræða nýrnasjúkdóma, skal markmiðið vera blóðþrýstingur upp á 130/80 eða lægra. Sum lyf sem lækka blóðþrýsting (ACE-hemlar og All-blokkar) hafa einnig áhrif á magn albúmíns í þvagi og hafa þess vegna tvöfalda virkni og sérstaklega verndandi áhrif fyrir nýrun.

SYKURINN

ÞRÝSTINGUR

ÞYNGDIN

- Ef þú ert í mikilli ofþyngd þarftu að leitast við að grennast. Markmiðið er líkamsþyngdarstuðull (LPS) undir 30. Á síðu 81 getur þú lesið um það hvernig þú reiknar út þinn eigin LPS. Þú færð einnig ýmis ráð um þyngdarstjórnun. Mælt er með mittismáli að hámarki 94 cm hjá karlmönnum og 80 cm hjá konum. Ef mittismálið er yfir 102 cm hjá karlmönnum og yfir 88 cm hjá konum eru sterklega auknar líkur á sjúkdómum.
- Ef þú reykir skaltu gera allt sem þú getur til að hætta því. Það er aldrei of seint að hætta að reykja. Að hætta að reykja er sú eina staka breyting í lífi fólks sem hefur hvað mest og jákvæðust áhrif á heilsufar þess.
- Regluleg líkamleg hreyfing hefur margvísleg jákvæð áhrif í för með sér sem fyrirbyggja sjúkdóma, t.d. á blóðþrýsting, á beinagrindina og á almenna vellíðan. Lestu meira um þetta á bls. 73.

PASSA
MITTISMÁLIÐ

HÆTTU AÐ
REYKJA

HREYFA SIG
MEIRA

ÞITT AÐ ÁKVEÐA

Þetta er undir sjálfum/-ri þér komið

Flest sem nefnt hefur verið í þessum kafla er undir sjálfum/-ri þér komið - allt frá frumkvæðinu um að fara reglulega í lækni skoðun (þótt þér líði vel) yfir í það að gera líkamlega hreyfingu að góðri venju.

Niðurstöður prófana gefa læknum forsendur til að meta áhættu þína á að þróa með þér sjúkdóm. Óeðlilegar niðurstöður prófana geta leitt til þess að lækinn ávísi þér lyfi og/eða ráðleggi þér að gera breytingar til heilsueflingar, bæði á mataræði þínu og lífsstíl. Ef til vill skrifar lækinn þinn upp á „hreyfiseðil“ til að auka markvissa hreyfingu.

Síðan verður þú að bera ábyrgðina sjálf/ur. Líkurnar á því að bæði líkaminn og nýrun endist lengur, eru miklu meiri ef þú hugsar vel um líkama þinn.

LÆKNIRINN
GEFUR
FYRMÆLI

ÞÚ
FRAMKVÆMIR

HUGSANIR ÞÍNAR

HVAÐ VILT ÞÚ GERA FYRIR HEILSUNA TIL AÐ BÆTA LÍFSGÆÐIN?

Þegar starfsemi nýrnanna minnkar

Eðlileg öldrun

Hreinsigeta nýrnanna og önnur starfsemi þeirra minnkar hjá flestum með aHreinsigeta nýrnanna og önnur starfsemi þeirra minnkar hjá flestum með aldrinum. Helmingur fólks sem er hraust við 65 ára aldur, hefur tapað einum þriðja af nýrnastarfsemi sinni. Fjórði hver sem er eldri en 70 ára getur hafa tapað u.þ.b. helmingnum af nýrnastarfsemi sinni. Það þýðir hins vegar ekki endilega að nokkur einkenni nýrnabilunar eða önnur vandamál geri vart við sig. Minnkandi nýrnastarfsemi fylgir því að eldast – á sama hátt og ýmis önnur ferli líkamans draga úr virkni sinni með vaxandi aldri.

Gríðarleg umframgeta

Eðlileg og hraust nýru eru með mjög mikla umframgetu. Þau geta afkastað miklu meira en þau þurfa í raun og veru að gera. Þess vegna getur manni liðið vel þótt afkastageta nýrnanna minnki um helming. Flestir geta einnig gefið annað nýrað einhverjum sem þarf á því að halda. Það er alveg hægt að komast vel af með eitt hraust nýra.

En umframgetan getur einnig verið ókostur, þar sem nýrnastarfsemin getur dregist svo mikið saman áður en einkenna verður vart. Líkaminn sendir einfaldlega engin skilaboð um að eitthvað sé að. Þetta þýðir að nýrnasjúkdómar uppgötvast oft ekki fyrr en minna en helmingur eða einungis einn þriðji af nýrnastarfseminni er eftir.

Ólæknandi nýrnabilun

Með ólæknandi nýrnabilun er átt við að vegna sjúkdóms tapa nýrun smám saman getu sinni til að gegna hlutverki sínu. Nýrnastarfsemin skerðist meir og meir í ferli sem tekur oft langan tíma, nokkur eða mörg ár.

Skert nýrnastarfsemi er ekki sérlega óalgeng. Á bilinu 5 til 10% íbúa Svíþjóðar – hálf til ein milljón Svía – er með skerta nýrnastarfsemi að einhverju leyti. Flestir þeirra hafa ekki hugmynd um það. Samt er það hjá tiltölulega fáum, aðeins nokkrum hundruðum á hverju ári sem nýrnastarfsemin stöðvast algjörlega.

Líf með nýrnabilun

Langflestir geta lifað með skerta nýrnastarfsemi í langan tíma, að hluta til vegna þess að varageta nýrnanna er svo mikil og að hluta til vegna þess að sjúkdómurinn þróast oft svo hægt. Vandamálið er að við tiltölulega lítið skerta nýrnastarfsemi margfaldast hættan á að fá hjarta- eða æðasjúkdóma miðað við þegar nýrun eru eðlilega starfandi. Það er enn alvarlegra.

ELDRI
EN Í LAGI

HELMINGS
STARFSGETA
NÝRA ÁN
VANDRÆÐA

VEIKUR ÁN
EINKENNA

MARGIR ERU
MEÐ NÝRNA-
BILUN - ÁN
VITUNDAR

AUKIN
ÁHÆTTA
FYRIR



Algengustu orsakir nýrnabilunar

Sykursýki getur til langs tíma valdið ýmsum fylgikvillum og hún getur m.a. valdið nýrnabilun þegar æðarnar í nýrunum taka að skemmast. Þetta getur bæði gerst hjá þeim sem hafa fengið sykursýki á unga aldri (tegund 1) og þá sem hafa fengið sjúkdóminn fullorðnir (tegund 2).

Ólæknandi gauklabólga (glomerulonefritis) er margs konar og lýsir sér á mismunandi hátt. Orsök gauklabólgunnar er yfirleitt óþekkt, en bólgan gerir það að verkum að nýrnavefurinn tapar smátt og smátt virkni sinni. Af öllum þeim sem hafa nýrnabilun, er fjórðungur veikur vegna gauklabólgu. Það er jafnvel til nýrnabólga sem er hluti af almennum bólgusjúkdómi.

Hár blóðþrýstingur getur til langs tíma litið skaðað æðar nýrnanna og leitt til nýrnabilunar – og nýrnabilun leiðir næstum alltaf til hækkaðs blóðþrýstings.

Blöðrunýru eru arfgengur sjúkdómur. Vökvaþylltar blöðrur myndast í nýrunum og valda nýrnabilun.

Sýking fyrir ofan þvagblöðru kemur oft til vegna endurtekinnna þvagfærasýkinga hjá þeim sem hafa átt í vanda með þvagflæðið í gegnum þvagleiðarana sem börn, þar sem örverur hafa komist inn í nýrnavefinn og skaðað hann.

Meðfæddir gallar, æðasjúkdómar í nýrunum og annað ástand getur einnig leitt til nýrnabilunar.

Erfðir geta einnig verið orsakapáttur nýrnabilunar.

Orsökina ekki þekkt

Það er ekki víst að lækinn geti, í þínu tilfelli, sagt nákvæmlega hvað hefur valdið nýrnabilun hjá þér. Ein ástæða þessa er að einkennin – og þar með greining nýrnabilunarinnar – kemur svo seint að það geta verið nokkur eða jafnvel mörg ár síðan grunnsjúkdómurinn hófst. Einnig getur verið um samspil ólíkra orsakapátta að ræða.

Án tillits til orsaka eða ástæðna verður þú nú að lifa með þeirri nýrnabilun sem þú hefur og gera það besta úr hlutunum.

Ákvörðun á starfsemi nýrnanna

Það er hægt að mæla hversu vel eða illa nýrun starfa með blóðprufu og þvaprunu.

Með blóðprufu færð þú m.a. að vita hversu mikið af úrgangsefninu kreatíníni er í blóðinu. Kreatínín er úrgangsefni frá orkuþruna í vöðvunum og venjulega hreinsast það út úr líkamanum með þvagi. Þegar starfsemi nýrnanna er skert, síast kreatínínið ekki burt úr blóðinu sem skyldi, heldur verður eftir. Magn kreatíníns í blóðinu eykst.

Styrkur kreatíníns í blóðinu er sem sagt háður því hversu mikið af efninu hreinsast út í gegnum nýrun. Þéttni kreatíníns í blóði eykst einnig með meiri vöðvamassa, því meira prótín sem þú borðar og með hækkanði aldri. Venjulegt kreatínínigildi, þ.e. hjá heilbrigðum nýrum er u.þ.b. 60-105 (míkrómól í lítra).

MARGAR
ÓLÍKAR
ORSAKIR

STUNDUM
ER ORSÖKIN
ÓÞEKKT

BLÓÐPRUFAN
SÝNIR HVE
VEL NÝRUN
ÞÍN VIRKA

SAFNA ÞVAGI Í HEILAN SÓLARHRING

Cystatin-C er annað efni sem er í blóðinu. Styrkleiki þess endurspeglar starfsemi nýrnanna vel, óháð vöðvamassa.

Þvagefni (úrea) myndast sem lokaafurð við niðurbrot prótína. Magn þvagefnis í blóði segir til um magn úrgangsefna í blóði, þ.e. hversu óhreint blóðið er. Magn þvagefnis í blóði gefur einnig hugmynd um sambandið milli inntöku og niðurbrots prótína. Þvagefni í blóði getur aukist eða minnkað af svo mörgum öðrum ástæðum en nýrnabilun.

Önnur leið til að meta hreinsigetu nýrnanna er með sérstöku þvagprófi, þar sem þú safnar saman öllu þínu þvagi í 24 klst. Með þessu prófi fæst mælikvarði á hreinsigetuna, sem kallast kreatínín úthreinsun.

Með því að setja röntgenskuggaefni (jóðhexól) í blóðið og rannsaka síðan hversu hratt það hreinsast burt úr líkamanum fæst ennþá nákvæmari greining á starfsemi nýrnanna (jóðhexol-hreinsun).

GSH eða % af venjulegri hreinsun

GSH ≈ %

Með öllum þessum aðferðum er hægt að reikna út hreinsigetu nýrnanna. Hreinsigetan kallast fræðilega „gaukulsíunarhraði = GSH“ (glomerular filtration rate = GFR) og er einingin skráð sem millilítrar á mínútu. En í raun og veru og í daglegu máli er það u.þ.b. það sama og hlutfall (%) eðlilegrar starfsemi. Við leikmenn eigum auðveldara með að skilja prósentuhlutföll. Ef þú ert með 50% þýðir það að þú hefur tapað helmingi starfseminnar. Ef viðkomandi er með 10% á hann ekki mikla virkni eftir.

Ólík stig nýrnabilunar



Nýrnalæknar skipta langvinnnum nýrnasjúkdómi niður í stig á eftirfarandi hátt:

1. Meira en 90 % = eðlileg hreinsigeta og starfsemi
2. 60–89% = væg skerðing á nýrnastarfsemi (gefur engin einkenni)
3. 30–59 % = nýrnabilun í meðallagi
4. 15–29 % = alvarleg nýrnabilun (gefur einkenni)
5. Minna en 15 % = mjög lítil hreinsigeta (lokastigs nýrnabilun)

MEIRI ÞVAGEITRUN FYLGJA MEIRI EINKENNI

Dæmi um nýrnabilun

Þegar geta nýrnanna til að hreinsa blóðið hefur versnað mikið safnast eitruð efni í blóðið og viðkomandi fær þvageitrun – uremi. Að auki ruglast vökva- og saltjafnvægi líkamans meðal annars. Viðkomandi getur fengið of mikið af vissum hormónum og skort önnur.

Þegar nýrnastarfsemi skerðist meir og meir – og þvageitrun vex – birtast fleiri og fleiri einkenni nýrnabilunar. Þessi einkenni eru ekki algild fyrir alla með nýrnabilun. Sumir fá fleiri einkenni og sterkari, en aðrir færri og vægari. Margir fá næstum engin einkenni fyrr en starfsemin er orðin virkilega slæm og minna en 30% af starfsemi nýrnanna er eftir. Það lymnskulega við nýrnabilun er að maður tekur lengi vel ekki eftir neinu sjálfur.

.... OG ALLTAF
(OF) SEINT

Venjulegustu einkenni nýrnabilunar eru:

- Vaxandi, óeðlileg þreyta.
- Erfiðleikar með að einbeita sér.
- Lystarleysi, bragðleysi, viðkomandi grennist.
- Breytingar á bragðskyni. Kaffi og vín bragðast t.d. ekki lengur eins og þau gerðu.
- Ógleði og uppköst.
- Niðurgangur, uppþemba og óþægindi í maga.
- Kláði, það getur klæjað óreglulega um allan líkamann.
- Vökvasöfnun, bjúgur (t.d. á fótleggjum).
- Marblettir á húð (gráir eða gulir).
- Svefntruflanir, erfitt að sofa.
- Minnkuð kyngeta og skert löngun í kynlíf.
- Aukin smithætta (fær auðveldara kvef og það stendur lengur).
- Aukin tilhneiging til blæðinga (fær auðveldlega marbletti).

EINKENNI:
ALLUR LISTINN

Af öllum þessum einkennum er vaxandi þreyta það algengasta. Önnur einkenni geta komið fram hvenær sem er eða alls ekki og í hvaða röð sem er.

En, semsagt, allir fá ekki öll einkenni og hvert og eitt þessara einkenna getur einnig átt sér allt aðrar skýringar. Það er kannski fyrst þegar nokkur þessara einkenna koma fram á sama tíma – og þegar þú segir læknum þínum frá þeim – að nýrnabilunin uppgötvast.

Þar sem sjúkdómurinn greinist stundum ekki fyrr en mjög seint, þá geta nýrun bæði hafa umbreyst og minnkað. Þá er oft mjög erfitt að ákvarða raunverulega ástæðu nýrnabilunarinnar, þ.e. grundvallarsjúkdómurinn og of seint að gera eitthvað við honum.

Eftir stendur sú staðreynd að þú ert nú komin/n með nýrnabilun. Það eina sem þú getur gert er að reyna að aðlagast aðstæðum, gera það besta úr hlutunum og stefna að því að reyna að halda þeirri starfsemi nýrnanna sem þú átt þó eftir. Þetta er það verkefni sem þessi bók fjallar um hér eftir.

ALLIR FÁ EKKI
ÖLL EINKENNIN

SÆTTU ÞIG
VIÐ ÞAÐ!

SPARAÐU
ÞAÐ SEM ÞÚ
ÁTT EFTIR!

Prófanir og greiningar

Verandi með nýrnabilun, þarft þú að skila reglulega inn blóðsýnum og þvagprufum (á heilsugæsluna eða á göngudeild). Þessi sýni eru greind á alla mögulega vegu á rannsóknarstofu.

Svörin við greiningunum berast síðan til læknis þíns sem langur listi af orðum orðum, bókstöfum og tölugildum sem leikmaður á erfitt með að skilja. En allt hefur þetta sinn tilgang og það er út frá þessum „gildum“, sem læknirinn getur metið um starfsemi nýrna þinna, heilsu almennt og hvaða lyf og aðra meðferð þú þarft.

Spurðu læknum þínum um afrit af skýrslunni frá rannsóknarstofunni. Þú átt rétt á afriti, þetta eru nefnilega þínar greiningar og þínar mæliniðurstöður. Síðan getur þú í rólegheitum heima og þegar þér hentar skoðað í tölum „hvernig þér líður í raun og veru“

ÞÍNAR PRUFUR
ÞÍN GILDI

Pað sem grein-
ingarnar sýna

Hér færð þú stuttar útskýringar á tilgangi mismunandi greininga og hvað hin ýmsu gildi þýða.

Úr blóðsýninu

Hemoglóbín, Hb („blóðrauðinn“), er prótín í rauðu blóðkornunum sem sér um flutning á súrefni frá lungunum til allra frumna líkamans. Við nýrnabilun lækkar blóðgildið; rauðum blóðkornum fækkar af því að ekki myndast nógu mikið af hormóninu EPO.

Transferrínmettun gefur til kynna hve stór hluti af prótíninu transferrín sem flytur járn, er með járn bundið við sig.

Hematókrít, er sá hluti blóðsins sem er rauð blóðkorn.

Hvít blóðkorn eru hluti af ónæmiskerfi líkamans sem ver hann gegn sýkingum. Fjöldi hvítra blóðkorna eykst við sýkingar og við stranga meðhöndlun með kortisóni.

Blóðflögur, eru lítil blóðkorn sem skipta miklu máli fyrir storknunarhæfni blóðsins. Við nýrnabilun skerðist þessi geta blóðflagnanna og það eykur blæðingarhættu.

Bráðafasaprótín (C-reaktívt prótein, CRP), er bólguprótín sem eykst hratt og fljótt, einkum ef um bakteríusýkingar er að ræða. Það eykst lítillega við veirusýkingar, bólgur í líðum og við skurðaðgerðir. Fylgst er með þessu prótíni í staðinn fyrir gamla „sökkkið“, sem oftast hækkar vegna nýrnasjúkdómsins.

Ferrítín er prótín sem bindur járn og er einn af þeim mælikvörðum sem segja til um hve mikið járn er í líkamanum.

Kalíum er mikilvægt jónefni sem er nauðsynlegt fyrir allar frumur líkamans. Það getur hækkað í blóðinu við nýrnabilun. Bæði of hátt og of lágt kalíummagn getur valdið hjartsláttartruflunum.

Kreatínín

Er úrgangsefni frá vöðvunum sem hækkar við nýrnabilun og er staðlað próf sem notað er til að meta nýrna-starfsemina. Gildi kreatíníns er hærra hjá fólki með mikinn vöðvamassa og lægra hjá þeim sem eru grannir og lágvaxnir. Skráðu gjarnan niður þín eigin gildi. Þá getur þú fylgst með þróuninni.

Dags.

Kreatíníníngildi

[illegible]

Natríum er jónefni sem ásamt klórjóninni myndar matarsalt. Mikið natríum í blóði getur bent til ofþornunar, en þéttni natríums í blóði gefur þó ekki áreiðanlega vísbendingu um heildarmagn natríums í líkamanum.

Albúmín er mikilvægt prótín sem m.a. heldur vökvanum á sínum stað í blóðrásinni. Albúmín myndast í lifrinni og getur mælst lágt við bólgusjúkdóma, lifrarsjúkdóma eða vannæringu. Við nýrnasjúkdóma þegar prótín lekur út í þvagið, lækkar gildi albúmíns í blóði. Þegar albúmíngildi er lágt – eykst tilhneiging líkamans til þjúgmyndunar.

Kolsýra er efni sem gefur upplýsingar um sýru og basajafnvægi blóðsins. Nýrun stýra þessu jafnvægi. Það er eitt af mörgum hlutverkum þeirra. Við nýrnabilun getur blóðið súrnað og gildi bíkarbónats eða kolsýru fellur.

Kalsíum, skiptir miklu máli til að byggja upp beinagrindina. Við nýrnabilun getur kalsíumgildið í blóðinu bæði hækkað og fallið. D-vítamín sem hefur áhrif á kalsíumjafnvægið, virkjust í nýrunum en þessi virkjun vítamínsins hverfur að meira eða minna leyti við nýrnabilun.

Fosfat. Ásamt kalsíumi byggir fosfat upp beinagrindina og það aðstoðar einnig við að halda við sýru- og basajafnvæginu í líkamanum. Fosfatgildið hækkar við nýrnabilun.

Kalkkirtlavaki (parathyroidhormón, PTH), en það er kalkkirtlahormón sem stjórnar kalsíumjafnvæginu í líkamanum. Ef magn PTH er of hátt losnar kalsíum út úr beinagrindinni – sem getur leitt til beinþynningar – og kalsíumgildið í blóðinu hækkar. Nýrnabilun hefur alltaf einhver áhrif á PTH þar sem kalsíumjafnvægið truflast.

Kólesteról – blóðfita. Heildarmagn kólesteróls er oft eðlilegt eða lágt við langt gengna nýrnabilun og sýnir ekki sömu fylgni við hættuna á hjartasjúkdómum og hjá þeim sem eru með hraust nýru.

LDL-kólesteról er „vonda“ kólesterólið. Það hækkar ekki endilega við nýrnabilun.

HDL-kólesteról er „góða“ kólesterólið. Við nýrnabilun mælist HDL oft lágt.

Þvagefni

Þvagfni er úrgangsefni og niðurbrots-
efni prótína í líkamanum og fæðunnar.
Það hækkar við nýrnabilun en lækkar
við minni prótíneyslu.

Dags.

Magn þvagefnis

[illegible]

GSH og hreinsun Pt -kreatíníns

GSH – gaukulsíuhreinsun (glomerular filtration rate) og Pt-kreatíníns hreinsun eru tvær mælieiningar sem skráðar eru í ml/mínútu = jafngildir næstum prósentuhlutfalli af eðlilegri virkni nýrnanna. Skráðu þín gildi gjarnan niður hérna.

Dags. GSH eða úthreinsun

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ALAT er ensím sem lifrin lætur frá sér. Við bráða lifrarsjúkdóma getur það hækkað mjög hratt. Lítilsháttar hækkun verður t.d. vegna offitu, hjartabilunar, lifrabólgu eða vegna sýkingar. Stundum kemur hún fram sem aukaverkun einhverra lyfja.

Glúkósi, blóðsykur er hækkaður í sykursýki.

HbA1c gefur til kynna hve mikið af glúkósa er bundið við hemóglóbín. Er notað sem mælikvarði á blóðsykurstöðu undanfarnar vikur.

Úr þvagprufunum

Úthreinsun þvagefnis (á sólarhringsþvagi) er óbeinn mælikvarði á það hve mikils prótíns er neytt.

Þvagstrimlar. Með þvagstrimlum (stixi), er hægt að athuga hvort t.d. prótín, hemóglóbín, hvít blóðkorn og/eða glúkósi finnst í þvagini. Einnig eru til strimlar sem sýna hvort bakteríur eru í þvagini.

Hvít blóðkorn. Hvít blóðkorn í þvagi geta komið fram við þvagfærasýkingu.

Hemóglóbín gefur oftast til kynna rauð blóðkorn í þvagi sem getur talist venjulegt með nýrnasjúkdómum.

Albúmín/prótín. Útskilnaður prótína í þvagini.

Þínar eigin skýrslur

Safnaðu gjarnan saman afritum af niðurstöðum rannsókna. Með þeim getur þú fylgst með hvort viðleitni þín til að viðhalda nýrnastarfsemi þinni ber árangur.

Því minna sem kreatínínið hækkar og því minna sem GFR mælist, því betur er þér að takast til með meðferðina. Þvagefnisgildið ræðst af því hversu mikið prótín þú borðar.

Á afriti þínu af rannsóknarniðurstöðunum ættir þú að geta séð eðlileg gildi með viktörum til samanburðar við þín gildi. En þar sem þú ert með nýrnabilun, eru ekki öll gildin þín innan eðlilegra marka. Þegar gildin þín liggja utan eðlilegra marka, eru þau merkt með stjörnu eða á annan hátt.

Náin samvinna um eigin umhirðu – þín eigin ábyrgð

Það varðar þín eigin nýru, þinn líkama og þitt líf

Í fyrsta lagi berðu sjálf/ur ábyrgð á líkama þínum, þar sem þú stendur honum næst. Heilsubrestur er þannig líka fyrst og fremst þitt eigið vandamál. Að leysa vandamálið á einhvern hátt er fyrst og fremst í þína þágu. Og það er fyrst og fremst þú sjálfur, sem nýtur góðs af ef meðferðin tekst.

ÞÍNIR
HAGSMUNIR

En hvað með heilbrigðiskerfið...?

Jú, þegar eitthvað bilar eða virkar ekki nógu vel lengur, þá snýr maður sér til einhvers sem getur leyst vandamálið.

Þegar maður sjálfur brotnar niður eða veikist gerir maður slíkt hið sama. Maður leitar til heilbrigðiskerfisins og vonast til að fá þá meðferð og þau lyf sem gera mann heilbrigðan á nýjan leik. Þetta er nákvæmlega það sem gerist með marga sjúkdóma.

En þegar um er að ræða ólæknandi sjúkdóma og alveg sérstaklega þegar um er að ræða ólæknandi nýrnabilun, þá virka hlutirnir ekki svona. Þú getur hreinlega ekki búist við að lækni þinn eða heilsugæslan geti leyst vandann fyrir þig og hægt á eða stöðvað nýrnabilun þína. Það geta þau ekki.

Ólæknandi sjúkdómar lækna ekki. Það þarf að lifa með þeim sérhvern dag og hverja nótt það sem eftir er ævinnar. Það þýðir einnig að viðeigandi meðferð þarf stöðugt að vera í gangi, 365 daga á ári.

ÞÚ MEÐHÖNDLAR
ÞIG SJÁLF/UR

Það er þess vegna sem meðferðin til að hægja á nýrnabilun þinni, er í raun og veru einungis framkvæmanleg af þér – með stuðningi aðstandenda þinna.

Eitt gott dæmi:

$$8760 \Rightarrow \text{FJÖLDI KLST Á EINU ÁRI}$$
$$- 5 \Rightarrow \text{FJÖLDI TÍMA (KANNSKI) HJÁ LÆKNINUM, HJÚKRUNARFRÆÐINGNUM OG NÆRINGARFRÆÐINGUM}$$

$$8755 \Rightarrow \text{TÍMAR SEM ÞÚ ANNAST MEÐFERÐINA}$$

Þrír jafn mikilvægir grundvallarþættir

Þú kemur til með að ræða og ná samkomulagi um þá meðferð sem þú þarft á að halda við lækinn þinn. Almennt séð byggist meðferð sem hægir á framvindu sjúkdómsins á þremur grundvallarþáttum, sem oft eru tvinn- aðir saman til að sem bestur árangur náist:

LYF

1. **Lyfjagjöf:** Þegar nýrun virka ekki lengur eins og þau eiga að gera, þá er hægt að lagfæra afleiðingar þess með lyfjum.

Til dæmis: Þegar nýrun ráða ekki lengur við að stjórna blóðþrýstingnum, hækkar hann, eru þá notuð lyf sem lækka blóðþrýstinginn. Ef nýrun ná ekki að framleiða þvag sem skyldi, þá safnast upp bjúgur/vatn í líkamanum. Gegn þessu er hægt að vinna með þvagræsilyfjum.

Mörg slík dæmi getur þú lesið meira um í bókinni.

MATUR OG DRYKKUR

2. **Sérstakt mataræði:** Til að milda erfið einkenni, eins og t.d. ógleði og lystarleysi og til að draga úr álagi á nýrun getur verið að þú fái sérstakar leiðbeiningar um mataræði. Slíkt mataræði inniheldur minna prótín og meiri orku en vanalegt er.

Til að geta fylgt slíku mataræði, þurfa bæði þú og aðstandendur þínir að læra talsvert af nýjum hlutum. Þið getið byrjað á því að lesa um raunverulegt innihald matar og um sérfæðið sem hentar fyrir nýrnabilaða, síðar í bókinni. Þú munt einnig fá góðar leiðbeiningar frá næringarfræðingi.

VELLÍÐAN/ HEILSUEFLING

3. **Heilsueflandi líf:** Alvarlegasti fylgikvilli skertrar nýrnastarfsemi eru hjarta- og æðasjúkdómar. Til að draga úr hættunni á að verða fyrir barðinu á þeim þarf að lifa heilbrigðu lífi. Með daglegri hreyfingu styrkjast hjarta, vöðvar og bein. Það er alltaf best að sleppa reykingum. Ef þú reykir dregur þú úr möguleikum þínum á að hægja á nýrnabiluninni. Á næstu síðum eru fleiri skýringadæmi.

Meðferð við þeim fylgikvillum sem nýrnabilunin veldur er oft blanda af öllum þremur ofangreindum þáttum. Til dæmis: Of háan blóðþrýsting er hægt að meðhöndla með:

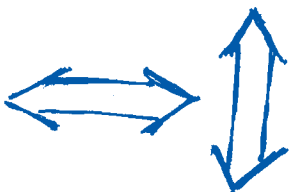
1. Lyfjum,
2. með því að minnka magn salts í matnum og
3. með reglulegri hreyfingu.

BLÖNDUÐ MEÐFERÐ

Mismunandi sjónarhorn

Fjölbreytt mannflóran lítur hlutina mismunandi augum. Þetta á t.d. við um konur og karla, börn og foreldra, eldra fólk og yngra, vinnuveitanda og launamann, sjúkling og lækni o.s.frv. Allir sjá hlutina frá sínum sjónarhóli, nákvæmlega eins og konan og maðurinn á myndinni á næstu blaðsíðu, samt eru þau að horfa á nákvæmlega sama hlutinn.

Málið er að þau hafa bæði rétt fyrir sér. Hvorugt þeirra hefur rangt fyrir sér. Myndin á borðinu lítur sannarlega mismunandi út, eftir því hvaðan þú horfir á hana. Nákvæmlega þannig er það þegar fólk hittist. Það sér hlutina á mismunandi vegu og hefur ólíkar skoðanir.





6 eða 9? Báðir hafa rétt fyrir sér.

Með því að horfa, hlusta, ræða og samþykkja jafnvel sjónarmið annars fólks nær maður oft að skilja rök annarra, finna sameiginlegan grundvöll og ná samkomulagi.

Pegar við sjúklingarnir förum til læknis, er ljóst að sjónarhornið er ekki eins. Læknar eru sérfræðingar, við erum leikmenn. Þeir stjórna meðferðinni, við erum í meðferð. Þeir eru á heimavelli, við erum algjörlega á nýjum slóðum. Þeir eru öruggir í sínu starfi, en við erum kvíðin og viðkvæm – og veik.

En þótt útgangspunktarnir séu ólíkir þá verður þú og læknirinn að ræða saman og komast að samkomulagi um hvað þarf að gera.

FAGFÓLK OG
LEIKMENN NÁ
SAMKOMULAGI

Ólíkir útgangspunktar – sama markmið

Læknirinn þinn veit mjög mikið um nýrun og hefur mikla reynslu. Þú hefur einnig góða þekkingu – um sjálfa/n þig og þú veist af lífsreynslu þinni hvernig þú virkar. Læknirinn hefur mikið um málin að segja, en þú hefur það líka, einkum þegar um er að ræða þinn eigin líkama og hvaða meðferð hann þarf. Best er ef þið læknirinn getið rætt saman af gagnkvæmri virðingu fyrir þekkingu hvors annars og getu til að skilja og taka ákvarðanir.

Læknirinn hefur rannsakað þig, greint sýni frá þér og komist að niðurstöðu varðandi hvaða meðferð hann telur að þú þurfir til að hægja á nýrnabiluninni. Þar sem þú kemur til með að bera ábyrgð á að framkvæma mest af daglegri meðferð, ræðið þið í sameiningu um hvað skuli gera og hver skuli gera hvað.

Þú hefur fullan rétt – jafnvel lagalega tryggðan – til að segja já eða nei við allri meðferðinni, eða hluta hennar. Ein forsenda þess að meðferðin heppnist er að þú sért alveg viss um að hún sé rétt fyrir þig. Þú framkvæmir

GAGNKVÆM
VIRÐING

VERKA-
SKIPTING

JÁ EÐA NEI

BESTA
MÖGULEGA
HEILSA FYRIR ÞIG

STUÐNINGUR
HEIMA FYRIR

ÞINN EIGIN
HEILBRIGÐISSKÓLI

LESTU ÞÉR TIL
OG SPJALLAÐU

meðferðina einmitt einungis fyrir þig. Þú ert ekki að gera þetta vegna þess að lækinn segir að þú þurfir að gera það. Þess vegna er best ef þú og lækinn eruð alveg opnir og ærlegir gagnvart hvor öðrum.

Að samtalinu loknu hafið þið náð samkomulagi um hvað skuli gert. Lækinn gerir nákvæmlega það sem hann er bestur í og þú munt gera allt sem þú getur gert og enginn annar. Þið vinnið saman, eruð samstarfsfélagar og þið hafið nákvæmlega sama markmið, nefnilega þína bestu mögulegu heilsu.

Meðhöndlaðu sjálfa/n þig

Þegar þú gengur út af spítalanum fylgir enginn lækinn þér sem gefur þér góð ráð, enginn hjúkrunarfræðingur passar upp á að þú takir lyfin þín, enginn næringarfræðingur útbýr matinn þinn og enginn sjúkraþjálfari kemur til með að ganga röska göngutúra með þér. Bara þú getur gert allt þetta. Þú ert með öðrum orðum ekki einungis sjúklingur – heldur þinn eigin umönnunaraðili.

Þá aðstoð sem þú þarft við að framkvæma hina daglegu meðferð þína er nærtækast að fá hjá nánustu ættingjum, eða hjá þeim sem þú býrð með. Aðstandendur geta haft meiri orku en þú sjálf/ur og átt léttara með að meðtaka upplýsingar og gefið þér þann stuðning sem þú þarft. Líklega hafið þið öll jafn mikinn áhuga á því að þér líði eins vel og hægt er.

Fræðsla til að hægja á nýrnabilun

Þú þarft að sjálfsögðu að fræðast til að vera þinn eigin umönnunaraðili. Enginn vill láta einhvern með enga þekkingu annast sig – og þú þarft að annast sjálfa/n þig. Upplýsingar eru nauðsynlegar, en duga skammt einar sér. Til að geta gert rétta hluti og til að framkvæma þá á réttan hátt þarft þú bæði að þekkja og skilja af hverju ólíkir þættir meðferðarinnar skipta máli.

Sumt fólk vill ekki og þarf ekki endilega að vita svo mikið til að gera eitt-hvað rétt. Þú þarft t.d. ekki að skilja algjörlega hvernig bílar virka tæknilega séð til að geta ekið þeim bæði vel og örugglega. Þú þarft heldur ekki að vita nákvæmlega hvernig ákveðið lyf virkar, þú þarft bara að taka það.

En svo er til fólk sem finnst það ekki öruggt nema það viti allt í smáatriðum. Hve mikið þú vilt vita, er þín eigin ákvörðun. Það sem skiptir höfuðmáli er, að þú sért alveg viss um að sú meðferð sem þú átt að framkvæma muni auka möguleika þína á að ná settu markmiði.

Mest af þeim staðreyndum sem þú þarft að vita um er að finna í þessari bók. Bæði þú og þínir nánustu aðstandendur hafa gagn af að lesa mismunandi kafla bókarinnar og ræða síðan saman um hvernig þið getið útfært hlutina. Til dæmis hvernig þið getið hjálpast að við að muna hvaða lyf þú þarft og hvenær þú átt að taka þau. Þar sem þú þarft að gæta að mataræðinu þurfið þið einnig að ræða um og skipuleggja málsverði þannig að þeir henti öllum.



Að tala saman til að skilja

Það er mjög gagnlegt að hitta og tala við aðra sem eru í sömu stöðu. Á nýrnadeildum margra sjúkrahúsa eru skipulagðir smærri umræðuhópar fyrir bæði nýrnasjúklinga og aðstandendur þeirra. Umræðunum er stjórnað af fagaðilum. Allir þátttakendur koma fram með sína þekkingu og reynslu. Það sem er rætt eru einmitt þær spurningar og hugleiðingar, sem þátttakendurnir sjálfir eru með og vilja ræða. Með því að ræða málin í hópnum fræðist þú og öðlast dýpri skilning. Þú færð góð ráð frá öðrum um hvernig þú getur hagað meðferðinni í daglegu lífi. Allir hinir eru nefnilega í nákvæmlega sömu stöðu og þú.

Á Íslandi er Félag nýrnasjúkra sem stofnað var 1986 og er því 30 ára um þessar mundir. Dyr félagsins standa ávallt opnar fyrir nýrnasjúka og aðstandendur þeirra. Þar er annar möguleiki að hitta og ræða við aðra sem eru í sömu stöðu. Hjá öðrum sjúklingum og aðstandendum færðu að heyra hvernig hlutirnir ganga yfirleitt.

HÓPUR ER
BETRI EN
EINSTAKLINGUR

ÉG HEYRI



OG ÉG GEYMI

ÉG SÉ



OG ÉG MAN

ÉG RÖKRÆÐI



OG ÉG SKIL

Lyfin – ÞÉR fyrir bestu



Lyf af ólíku tagi eiga eftir að verða lífsnauðsynlegur hluti af daglegu lífi þínu um langa hríð. Það er alveg víst. Þessi lyf eru hönnuð til að draga úr óþægindum þínum og til að vinna gegn þínum sjúkdómi. Það besta sem þú getur gert fyrir þig er að taka þau lyf sem nýrnalæknirinn hefur valið handa þér. Treystu læknum þínum og taktu lyfin þín, nákvæmlega samkvæmt forskrift hans!

Lyfjataka sem áskorun

ILL NAUÐSYN
ERFITT OG
NAUÐSYNLEGT

Það getur verið erfitt að taka lyfin sín. Það er varla það skemmtilegasta sem maður gerir á degi hverjum. Þegar manni líður illa, er veikur og tekur nýrnalyfin sín gerist ekkert, því maður verður ekki var við neina breytingu strax. Þá daga þegar líðanin er skapleg eru allar töflurnar áminning um að maður er samt alvarlega veikur. Sorglegt.

Þess vegna finna margir til lítillar gleði eða áhuga á því að taka lyfin sín. Skynsemin segir manni að lyfin geri gagn. En það þýðir hins vegar ekki að maður njóti þess beinlínis að taka þau. Samt veit maður að maður verður að gera það sín vegna, ekki vegna einhvers annars. Það getur einnig verið að maður taki töflurnar sínar til að sleppa við hremmingar sem hægt er að lenda í fyrr eða síðar ef lyfin eru ekki tekin.

Án tillits til hvað þér finnst um öll lyf, eru þau mikilvægur hluti af meðferðinni þinni. Þess vegna verður þú að finna leið til að gera lyfjatökuna sem eðlilegastan þátt í daglegu lífi þínu, svo eðlilegan að þú leiðir varla hugann að því.

ÁSKORUN Á
SJÁLFA/N ÞIG

Sú ábyrgð sem þú berð sjálf/ur felst í að taka lyfin, hvern dag og eins og þér hentar, jafnvel án jákvæðrar hvatningar. Þetta er sú áskorun sem þú stendur frammi fyrir.

Reglubundin lyfjataka

Yfirleitt eru fyrirmæli um hve margar töflur þú átt að taka og í hve miklu magni á ílátinu eða á lyfjapakkingunni. Það getur líka staðið hvenær dagsins lyfið skal tekið og hvort skal taka það með mat eða ekki. Það er mikilvægt að fylgja leiðbeiningunum nákvæmlega. Þessar leiðbeiningar eru ekki tilviljun, þær eru skrifaðar sérstaklega fyrir þig.

Ef þú ert með mörg ólík lyf, verður þú að finna leið eða aðferð til að tryggja að þú takir nákvæmlega þann fjölda taflna eða skammt lyfs sem þú átt að fá. Hvaða aðferð sem þú notar skiptir ekki máli, það er þín ákvörðun. Sumum finnst best að taka allar lyfjapakkingarnar fram og taka til nákvæmlega rétta skammta í hvert skipti. Aðrir nýta sér einhverskonar töflubox/pillubox sem hægt er að fá í apótekinu. Með slíkum boxum getur maður t.d. skammtað sér lyf fyrir alla vikuna í einu, sem síðan auðveldar daglega lyfjatöku. Það er einnig góð leið til að gæta þess að þú missir ekki af neinni lyfjatöku.

Við nýrnabilun þarf oft að taka ansi mörg lyf. Sumir kyngja öllum töfl-

GERÐU EINS OG
ÞÚ VILT - EN
GERÐU ÞAÐ

unum sem þeir eiga að taka í einu lagi. Aðrir taka minnstu töflurnar fyrst og þær stóru og erfiðu síðast. Það eru örugglega jafn margar leiðir til að taka lyfin sín, eins og sjúklingarnir eru margir. Þú gerir að sjálfsgöðu nákvæmlega það sem þér hentar best.

Margir taka alltaf lyfin sín með vatnssopa. Það gerir kyngingu auðveldari og hindrar að töflur festist í gómnum (þar sem þær bragðast ekki vel). Öðrum finnst miklu auðveldara að taka lyfin sín með einhverju meira seigfljótandi, eins og súrmjólk, súpu eða graut. Aftur gildir að þú gerir það sem þú vilt, bara að þú takir lyfin.

Það er mikið auðveldara að taka lyfin ef þú temur þér reglu, þar sem þú tengir lyfin við eitthvað annað sem þú gerir alltaf – það er að samræma lyfjatöku öðrum athöfnum dagsins, til dæmis með matnum, eða á morgnana o.s.frv. Það að sameina lyfjatöku öðrum verkum dagsins gerir það auðveldara að muna eftir lyfjunum – og erfiðara að gleyma þeim.

EIN Í EINU EÐA
ALLAR Í EINU

DÆMIGERÐ
RÚTÍNUVINNA

Engin lyf – engin áhrif

Ef þú tekur ekki lyfin þín þá hafa þau engin áhrif – skiljanlega. Þannig gerir þú sjálfum/-ri þér óleik.

Það er örugglega þannig að mismunandi lyf eru misjafnlega mikilvæg. Sum lyf eru þannig að það skiptir ekki svo miklu máli hvort þú missir þau úr einstöku sinnum. En tilvik annarra lyfja getur verið lífsspursmál að taka þau nákvæmlega samkvæmt leiðbeiningum. En við sjúklingar getum ekki alltaf vitað hvaða lyf eru brýn, þannig að grundvallarreglan er – taktu öll lyf eins og þau séu lífsnauðsynleg.

Ef þú hefur sleppt því að taka einhver lyfjanna kemur það fram í niðurstöðum rannsókna. Þá segir lækinn þinn einfaldlega að þú þurfir að taka meira af þessu lyfi, auka dagskammtinn, en það er ekki endilega rétt. Þú skalt forðast slíkar villur með því að segja læknum hreinskilningslega hvað hefur gerst og hvaða lyf þú hefur ekki tekið.

TAKA ALLTAF
ÖLL

LÁTA VITA EF
GLEYMIST

Lyfseðill eða lyfjaávísun

Áður fyrr fengum við lyfjaávisanirnar okkar á lyfseðlum sem við fórum með í apótekið. Núna eru lyfjaávisanirnar sendar beint úr tölvu lækisins til tölvukerfis apótekanna.

Lyfseðlana urðum við að varðveita sjálf og taka með aftur í apótekið þegar þörf varð fyrir meira af lyfinu. Á lyfseðlinum stóð hversu oft mætti nota hann og hvaða dag hann félli úr gildi. Í dag getur þú beðið apótekið um að prenta út pappír safrit með samsvarandi upplýsingum um öll þau lyf sem þú hefur fengið ávísað. Allar þínar lyfjaávisanir, frá öllum læknum, er hægt að nálgast í tölvu apóteksins.

Samheitalyf

Það getur verið svolítið ruglingslegt að sækja lyfin sín í apótekið. Það er vegna þess að lyfsölukerfið er sett upp til að spara lyfjakostnað ríkisins og heilbrigðisþjónustunnar, þ.e. til að spara sameiginlegt fé skattborgaranna.

Í apótekinu er m.a. hægt að fá frekari upplýsingar um hvernig kerfið virkar. Reglan er að maður á að fá nákvæmlega þau lyf sem maður þarf, en

YFIRLIT YFIR
ALLA LYFSEÐLA

DÝRAR
RANNSÓKNIR

ÓLÍK EN
JAFNGILD

SKIPTA EÐA
BORGÐ?

ALLTAF AÐ
SPYRJA



AÐEINS ÞÚ
VEIST FYRIR
VÍST HVAÐA
TÖFLUR ÞÚ
TEKUR

HAÐDU ALLTAF
UPPFÆRÐAN
LISTA

á lægsta verði sem býðst á hverjum degi og í hverjum mánuði.

Til að þróa nýtt lyf þarf miklar rannsóknir, margar tilraunir í langan tíma (mörg ár) og mjög mikið fjármagn. Þegar lyfið er tilbúið og samþykkt, fær lyfjafyrirtækið því einkarétt á framleiðslu lyfsins í vissan tíma til að geta fengið fjármagnið til baka. Þegar einkaréttartímabilið rennur út, getur hvaða fyrirtæki sem er framleitt lyf sem eru eins og upphaflega lyfið, svokallað samheitalyf. Slík lyf eru, eins og gefur að skilja, miklu ódýrari. Sama gildir um alla vöru sem er gerð eftir upprunalegu vörunni.

Það getur verið að lækinn þinn hafi skrifað ákveðið lyfjaheiti á lyfjaávisunina, sama lyfjaheiti og er á lista apóteksins yfir lyfjaávisanir þínar, en að þú fái engu að síður lyf með öðru nafni afhent í apótekinu. Samheitalyf eiga að hafa sömu verkun, því er lofað. Eini munurinn er að lyfið sem þú færð á að vera það hagstæðasta (í dag eða í nágildandi mánuði).

Þegar þetta gerist spyr apótekið hvort þú viljir fá (ódýrara) samheitalyf eða það lyf sem lækinn hefur ritað á lyfjaávisunina. Þá þarft þú sjálf/ur að greiða verðmuninn. Ef gert er ráð fyrir að lyfin tvö séu jafnvirk, þá verður ódýrari kosturinn gjarnan fyrir valinu. En það er líka alltaf hægt að velta fyrir sér hve mikill verðmunurinn sé. Hann getur verið allt frá einni krónu upp í tugi þúsunda og stundum er verðmunurinn mikill. Valið er þitt.

Gerðu lista yfir lyfin þín

Þú verður að fylgjast nákvæmlega með því hvaða lyf þú tekur. Nýrnalækinn þinn veit ekki hvaða lyf þú hefur fengið frá einhverjum öðrum lækni og ekki heldur nákvæmlega hvaða lyf þú tekur í raun og veru inn. Apótekið veit bara hvaða lyfjaávisanir þú hefur fengið, en hefur ekki hugmynd um hvort lækinn hefur gert breytingar eða sagt þér að þú þurfir ekki lengur á viðkomandi lyfi að halda. Það ert bara þú sem veist það með vissu.

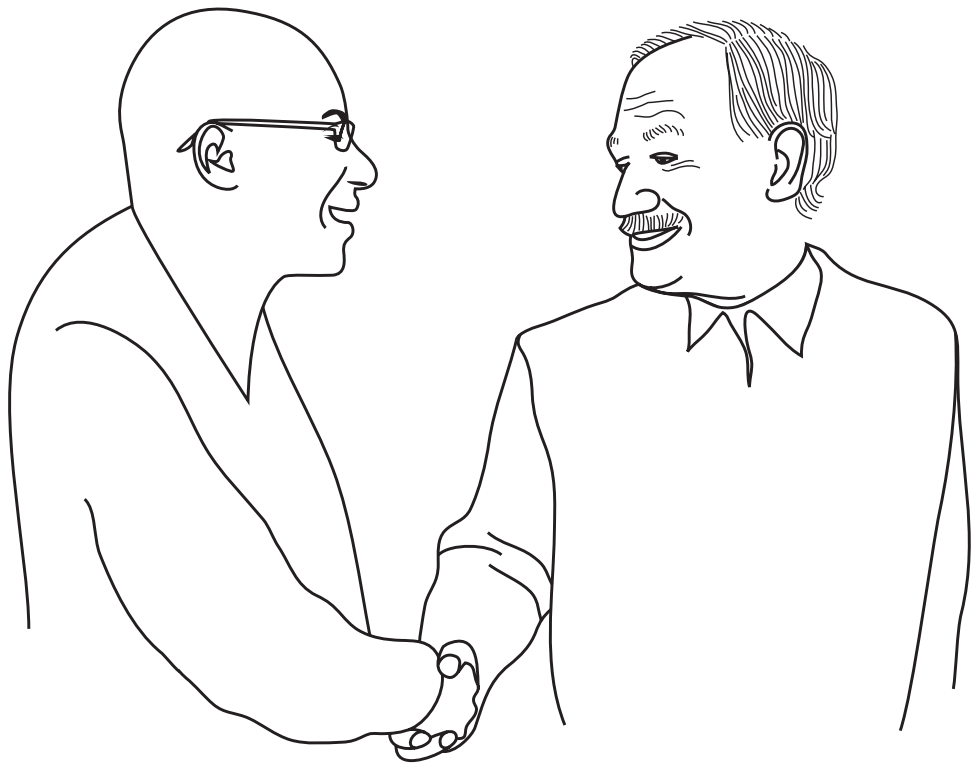
Í hvert skipti sem þú heimsækir nýrnalækinn skaltu taka með þér lista yfir þau lyf sem þú tekur. Ef það verða breytingar, skaltu biðja um að fá uppfærðan lista yfir þau lyf sem þú átt að taka, í staðinn fyrir gamla listann. Lyfi, sem einhver annar lækni hefur ávísað fyrir þig, bætir þú á listann, þannig að hann sé alltaf réttur. Heildarlistann tekur þú líka með þegar þú heimsækir einhvern annan lækni.

Þrjú ólík heiti:

- **Lyfjaheiti** = heiti framleiðanda á lyfinu
- **Almennt lyfjaheiti** = heiti virka efnisins í lyfinu
- **Efnafræðiheiti lyfsins** = efnafræðileg samsetning virka efnisins

Mikilvægir lokapunktur

- Taktu alltaf rétta skammta af öllum lyfjum og á þeim tíma sem stendur á ílátnu eða á þakkingunni. Ekki sleppa einu einasta skipti.
- Ekki breyta skömmtum á neinu lyfi án þess að ráðfæra þig við lækinn þinn.
- Ef þú upplifir vandamál sem tengjast lyfjatökunni, ræddu þau við lækinn þinn.
- Þú skalt ekki taka nein lyf sem eru ekki lyfseðilsskyld né heldur náttúru-lyf án þess að ræða það fyrst við lækinn.
- Geymdu lyfin þín á þurrum stað og þar sem börn hvorki ná til né sjá.
- Þú skalt aldrei gefa einhverjum öðrum lyfin þín.
- Þú skalt skila til apóteksins öllum þeim lyfjum sem þú notar ekki lengur eða sem eru komin yfir síðasta notkunardag – BEST FYRIR. Ekki henda lyfjum í ruslið því þá geta lyfjaafgangarnir borist út í náttúruna.



Með góðu handabandi staðfestir þú við lækinn að þið séuð sammála um meðferðina og um hver á að gera hvað.



Skipulag og menntun

Meðferð til að hægja á nýrnabilun gengur út á að varðveita þá starfsgetu sem nýrun þín hafa – eins mikið og hægt er og eins lengi og viturlegt er. Þetta snýst um að „bjarga því sem bjargað verður“.

Svona getur skipulagning og meðferð gengið fyrir sig.

Markmið meðferðar

- FYRIRBYGGJA
- MILDA
ÞJÁNINGAR
- HÆGJA Á /
STÖÐVA

- Að fyrirbyggja eða draga úr einkennum nýrnabilunar þannig að þér líði betur, þú borðir betur og hafir orku til athafna.
- Að fyrirbyggja eða draga úr einkennum flókinna sjúkdóma, eins og t.d. hjarta- og æðasjúkdóma.
- Að hægja á eða helst stöðva skerðingu nýrnastarfsemi þinnar og þar með að vinna dýrmætan tíma.

Læknirinn greinir sjúkdóminn

Niðurstöður allra rannsókna eru greindar og metnar af læknum þínum. Sum inn grip geta verið mikilvægari en aðrar og þurfa þess vegna að vera í forgangi – t.d. ef blóðþrýstingur er of hár. Aðrar aðgerðir geta komið seinna. Greiningu læknisins fylgir oftast langur listi af lyfjum sem hafa mismunandi verkun, tillaga um breytingar á matarvenjum og fyrirsmæli um að hætta að reykja og að hreyfa sig meira.

Þið ræðið málin og komist að samkomulagi

Meðferðin sem þú þarft getur ýmist verið tiltölulega einföld eða flókin. Meðferðaráætlunin, sem læknirinn ákveður, verður útskýrð vel fyrir þér þannig að þú áttir þig á tilgangi hennar. Ef það er eitthvað sem þú ekki skilur – skaltu spyrja þar til þú skilur.

Best er að þú og nánasti ættingi þinn hittið lækinn saman. Fjögur eyru heyra mun betur en tvö. Það getur líka verið að aðstandandi þinn, sem er ekki með nýrnabilun, geti meðtekið meira af upplýsingunum en þú. Þar fyrir utan er nýrnabilun sjúkdómur sem hefur áhrif á allt heimilið, þannig að það er réttlæt看legt að ættingjar fái einnig upplýsingar beint frá lækni. Að samtalinu loknu hafið þið komist sameiginlega að niðurstöðu um meðferðina, hvað skal gera og hver skal gera hvað. Niðurstaðan er meðferðaráætlun fyrir þig – sjá bls. 32.

Fræðsla

Næsta skref er að þú og þínir nánustu lærið vel að annast þig og nýrnastarfsemi þína. Hvernig sú umönnun lærist fer eftir verklagsreglum sjúkrahússins sem þú tengist. Það er mikilvægt bæði fyrir þig og fyrir aðstandendur þína að fræðast, jafn mikilvægt og að taka lyfin sem þú þarft. Ef þú ferð á mis við fræðslu, minnka líkurnar á að meðferðin takist.

Á Íslandi er starfandi nýrnaskóli á Landspítala.

LYF
MATARÆÐI
HREYFING

SPYRÐU ÞAR
TIL ÞÚ SKILUR

FJÖGUR EYRU
HLUSTA BETUR
EN TVÖ

TVEIR LÆRA
MEIRA
OG BETUR

Ráðgjöf næringarfræðings

Ef hluti af meðferð þinni er breyting á matarvenjum, stendur þér og fjölskyldu þinni til boða að eiga viðtal við næringarfræðing. Það sem þú borðar skiptir máli fyrir líðan þína. Rétt næring getur hægt á nýrnabiluninni. Mataræðið er því mikilvægur hluti af meðferð þinni. Hjá næringarfræðingi færð þú og aðstandandi þinn nákvæma ráðgjöf um hvernig mataræði þitt skal vera samansett – einnig hverju skal sleppa.

SÉRFRÆÐINGAR
Í MAT/NÆRINGU
OG NÝRUM

Ráðgjöf sjúkrabjálfa

Ef aukin hreyfing og meiri virkni er hluti af meðferðaráætlun þinni, þá stendur þér til boða að hitta sjúkrabjálfa, sem hjálpar þér að setja upp þjálfunaráætlun.

Félagsráðgjöf

Félagsráðgjafi hjálpar þér með tilfinningaleg vandamál og einnig með spurningar sem snerta t.d. sjúkratryggingar og aðstoð sálfræðings og geðlæknis.

Umönnunin heima er undir þér komin

Áætlunin um meðferð þína er samningur sem þú gerir við sjálfa/n þig og þú hefur fengið fræðslu til að fylgja henni eftir. Nú er það þitt verkefni og á þína ábyrgð að fylgja áætluninni eins vel og þú mögulega getur. Aðstandendur þínir hafa góða ástæðu til að hjálpa þér – og þú hefur góða ástæðu til að þiggja aðstoð þeirra.

Eftirfylgni

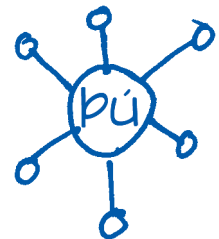
Fagaðilar halda áfram að styðja þig og gefa þér ráð og hvatningu sem þú þarft á að halda. Á mörgum nýrnadeildum hitta sjúklingarnir fagaðila reglulega á milli heimsóknna til læknisins. Markmiðið með þessum heimsóknum er að ræða hvernig gengur, þannig að þú fái svör við spurningum sem brenna á og annan stuðning sem þú kannt að þurfa. Þú færð örugglega upplýsingar um hvernig þetta virkar á þinni göngudeild eða skilunardeild.

Þú kemur einnig til með að fara reglulega í blóðprufu og að hitta lækni þinn.

EFTIRFYLGNI

Þú stjórnar – og þú hefur góða ráðgjafa

Þú ert þegar upp er staðið stjórnandi líkama þíns, þannig að það ert þú sem hefur síðasta orðið. En til að taka góðar ákvarðanir þarft þú góða ráðgjafa. Læknirinn þinn hefur sérhæft sig í þeirri þekkingu sem þig vantar. Hann er þess vegna þinn mikilvægasti ráðgjafi. Hjúkrunarfræðingurinn þinn, næringarfræðingur og sjúkrabjálfi eru einnig faglegir ráðgjafar þínir. Allir þessir fagaðilar munu gera sitt besta til að aðstoða þig við að meðhöndla sjálfa/n þig. Með því að starfa saman hafið þið bestu möguleikana á að ná árangri.



Á næstu síðu er pláss fyrir þína eigin meðferðaráætlun



Meðferðaráætlun þín

Þú þarft lyf við eftirfarandi kvillum:

Áætlunin um mataræði er eftirfarandi:

Áætlunin um hreyfingu er eftirfarandi:

--

Lyfin þín

[illegible]

Háþrýstingur og lágþrýstingur

Blóðþrýstingurinn er með því helsta sem lækurinn þinn og hjúkrunarfræðingurinn fylgjast með hjá þér. Margir eiga sjálfir blóðþrýstingsmæli heima og geta mælt blóðþrýstinginn sjálfir. Slíkt fyrirkomulag er bæði einfalt og hagkvæmt. Það gerir það að verkum að hægt er að mæla blóðþrýsting eftir þörfum.

En hvað er „blóðþrýstingur“ í raun og veru?

Hann er þrýstingurinn í æðum líkamans, svipað og þrýstingur í bíldekkjum eða reiðhjólaskólum. Alveg eins og þegar loftþrýstingur er mældur í mmHg, mælist blóðþrýstingur í mmHg, sem merkir millimetrar af kvikasilfri. Réttara sagt sýnir blóðþrýstingsmælir tvö gildi:

- Slagbilsþrýstingur (systola) er þegar hjartað dregst saman og ýtir blóðinu út í blóðrásina. Eðlilegur slagbilsþrýstingur er u.þ.b. 120-130 mmHg.
- Hlébilsþrýstingur (diastola) er þegar hjartað slappar af – milli slaga – því hjartað virkar eins og dæla. Eðlilegur hlébilsþrýstingur er u.þ.b. 80-85 mmHg.

Eðlilegur blóðþrýstingur getur til dæmis verið 120/80, eitthundrað og tuttugu yfir áttatíu. Þegar blóðþrýstingurinn er eða verður hærri er talað um:

- „Vægan háþrýsting“ þegar blóðþrýstingur fer yfir 140/90
- „Meðal slæman háþrýsting“ þegar blóðþrýstingur fer yfir 160/100
- „Alvarlegan háþrýsting“ þegar blóðþrýstingur fer yfir 180/110

Um það bil fimmti hver fullorðinna er með of háan blóðþrýsting. Fjöldi fólks með of háan blóðþrýsting eykst með aldrinum – hærri aldur leiðir til hærri blóðþrýstings. Það er því algengt að fólk fái háan blóðþrýsting með aldrinum.

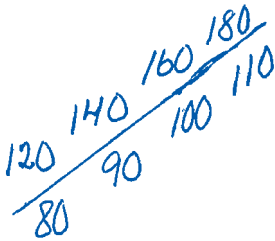
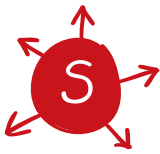
Venjulega er engin ein sérstök ástæða fyrir of háum blóðþrýstingi. Hann getur myndast vegna margra mismunandi og ólíkra samverkandi þátta. Hár blóðþrýstingur getur gengið í erfðir, stjórnað af mataræði, hreyfingarleysi, yfirþyngd og streitu. Nýrnasjúkdómur hefur næstum alltaf í för með sér að blóðþrýstingur hækkar.

Þú skalt vingast við blóðþrýsting þinn

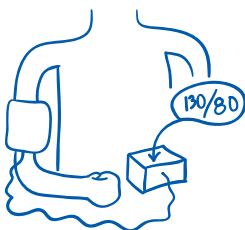
Þú getur auðveldlega mælt blóðþrýstinginn þinn með þeim einföldu mælum sem fást í dag. Þeir keyra á venjulegum rafhlöðum og það eina sem þú þarft að gera er að setja borðann á upphandlegginn og ýta á hnappinn. Borðinn herðist fyrst að handleggnum og síðan sleppir hann loftinu út aftur sjálfkrafa. Mælirinn sýnir bæði blóðþrýsting og púls. Mælarnir fást í apótekum og fleiri verslunum. Þá má einnig panta gegnum netið og í póströfu.

Blóðþrýstingurinn þinn getur verið mjög breytilegur eftir því hvað þú ert að gera. Það er mikill munur á þeim blóðþrýstingi sem þú ert með

mm Hg
MILLIMETRAR
KVIKASILFURS



MARGAR
ÁSTÆÐUR



þegar þú ert í uppréttri stöðu og líkamlega virkur samanborið við þegar þú ert í hvíld. Það er ósköp eðlilegt, þannig er það. Það á að vera munur. Þú ert einnig með hærri blóðþrýsting þegar þú ert undir álagi en þegar þú situr heima og slappar af í besta hægindastólnum.

Til að geta borið mælingarnar á blóðþrýstingi þínum saman, verður þú að vera í svipaðri stöðu við hverja mælingu. Sestu niður í skamma stund, e.t.v. tíu mínútur. Slakaðu á, andaðu djúpt, náðu slökun og mældu síðan blóðþrýstinginn – gjarnan nokkrum sinnum. Þá getur þú borið núverandi gildi saman við það gildi sem var í gær og í fyrri viku. Blóðþrýstingsmælarnir geyma fyrri mælingar í minninu.

Þú getur mælt blóðþrýstinginn eins oft og þú vilt og við ólíkar aðstæður – standandi, sitjandi, útafliggjandi – hvernig sem er. Þá uppgötvar þú hvað líkamsstilling skiptir miklu máli. Þú getur séð hve mikið þú getur lækkað blóðþrýstinginn með því t.d. að slaka á og anda hægt og djúpt.

Aðstandendur þínir vilja kannski einnig mæla sinn blóðþrýsting. Það ættu allir að gera við og við. Hvað einfaldast er að gera sjálfur ef blóðþrýstingurinn byrjar að hækka, lest þú um aðeins seinna.

Hár blóðþrýstingur er ekki góður

Það er ekki gott fyrir heilsuna að vera með háan blóðþrýsting, því að það eykur verulega hættuna á mörgum sjúkdómum, þ.m.t. hjarta- og æðasjúkdómum. Æðaveggir geta þykknað, hjartað verður fyrir neikvæðum áhrifum og einnig augun. Því lengri tími með of háan blóðþrýsting, því meiri hætta er á t.d. hjartasjúkdómum og hjartaáfalli.

Hár blóðþrýstingur og nýrun

Hár blóðþrýstingur er út af fyrir sig slæmur. Hár blóðþrýstingur ásamt nýrnabilun er enn verri. Það er nefnilega þannig að hár blóðþrýstingur, einn og sér, getur orsakað nýrnabilun. Hann er einn af orsakabáttum nýrnabilunar ... og öfugt. Nýrnabilun leiðir fyrir eða síðar til þess að blóðþrýstingur hækkar, m.a. vegna þess að stjórnun nýrnanna á blóðþrýstingi versnar.

Með öðrum orðum: Hár blóðþrýstingur og nýrnabilun auka áhrif hvors annars á mjög neikvæðan og óheppilegan máta.

Það er mikilvægt fyrir alla að reyna að viðhalda eins eðlilegum blóðþrýstingi og mögulegt er. Fyrir einstaklinga með nýrnabilun er það enn mikilvægara. Nýrnabilunin ein og sér knýr fram hærri blóðþrýsting, sem aftur eykur hættuna á frekari skerðingu nýrnastarfsemi og á fylgisjúkdómum í hjarta- og æðakerfi.

Að halda blóðþrýstingnum niðri er því, fyrir flesta með nýrnabilun, allra mikilvægasta markmiðið sem hægt er að hafa til að hægja á framvindu nýrnabilunarinnar.

Viss blóðþrýstingslyf hafa reynst sérstaklega gagnleg þegar um nýrnasjúkdóma er að ræða. Þau kallast ACE-hemlar og AII-blokkar, og lækka þau blóðþrýsting og draga úr útskilnaði prótína í þvagi og vernda þannig nýrun gegn skertri nýrnastarfsemi. Því lægri blóðþrýstingur, því minni útskilnaður prótína og því hægari verður skerðing starfseminnar. Og öfugt. Því hærri blóðþrýstingur því hraðar skerðist nýrnastarfsemin.

GERÐU ALLTAF
EINS

HVERNIG S
E ER
M

BLÓÐÞRÝSTINGUR
HEILSA

BLÓÐÞRÝSTINGUR
NÝRNABILUN

ALLRA
MIKILVÆGAST

LÆGRI ÞRÝSTINGUR
HÆGIR Á

Það sem þú „átt að hafa“

140/90
EÐA LÆGRA

Góður blóðþrýstingur hjá heilbrigðum manni telst vera 120/80 mmHg. Hann hefur tilhneigingu til að hækka með árunum. Best er að blóðþrýstingurinn sé eins lágur og hægt er miðað við viðmiðunarmörk.

Almennt gildir fyrir þá sem eru með nýrnabilun að æskilegt er að hafa blóðþrýsting 140/90 (130/80 ef prótín er í þvagi) eða lægri. Jafnvel þótt slík gildi náist ekki alltaf, gildir grundvallarreglan: Því lægri blóðþrýstingur, því betri vernd.

Haltu þrýstingnum niðri

GERDU HRING
UTAN UM
JÁ EÐA NEI

Hvað getur þú gert til að halda blóðþrýstingnum niðri og á viðunandi stað þrátt fyrir nýrnabilun (sem er erfiðara)? Kannski þarftu bara að reyna að lækka blóðþrýstinginn sem er orðinn of hár?

Þar sem orsökina er óþekkt – fyrir utan nýrnabilunina sjálfa – verður þú kannski að prófa margar (eða allar) eftirfarandi leiðir:

JÁ EÐA NEI

- Það er mjög mikilvægt að taka það **blóðþrýstingslyf** sem læknirinn hefur mælt fyrir um og nákvæmlega samkvæmt leiðbeiningum. Þú getur fengið eitt eða tvö blóðþrýstingslyf sem geta haft dálítið ólíka virkni en sem vinna sameiginlega að því að lækka blóðþrýstinginn.

JÁ EÐA NEI

- **Reglubundin líkamleg hreyfing**, helst daglega getur lækkað blóðþrýstinginn um allt að 10–20 mmHg.

JÁ EÐA NEI

- **Að grennast** ef þú ert í yfirþyngd. Aukin líkamsþyngd hækkar yfirleitt blóðþrýstinginn á meðan minni líkamsþyngd getur lækkað blóðþrýsting.

JÁ EÐA NEI

- **Að hætta að reykja og að nota hvers kyns tóbak.** Nikótín herpir saman minnstu æðarnar – maður verður t.d. „kaldur og hvítur“ í húðinni af að reykja (einkum þegar reykur er sogaður niður í hálsinn) – og þannig hækkar blóðþrýstingurinn. Ef þú hættir að reykja lækkar blóðþrýstingurinn.

JÁ EÐA NEI

- **Að borða minna salt**, sleppa „saltnammi, lakkrís“ og öðrum söltum vörum, ekki salta yfir matinn við borðið og matreiða frá grunni og nota sem minnst salt. Salt leiðir til þess að líkaminn safnar upp vökva, sem eykur blóðþrýsting. Þegar þú notar minna salt, venst þú fljótt bragðinu og þér líður betur.

JÁ EÐA NEI

- **Að drekka ekki of mikið af vökva.** Meiri vökvi eykur blóðþrýstinginn. Ef þú dregur úr saltinu verður þú síður þyrst/ur.

JÁ EÐA NEI

- **Að draga úr streitu**, gera meira af því sem þig langar til og minna af því sem þér finnst leiðinlegt. Streita eykur tilhneigingu til hækkaðs blóðþrýstings.

JÁ EÐA NEI

- Að tileinka þér **slökunartækni** og gefa þér tíma til að slaka vel á daglega. Að anda virkilega djúpt inn og síðan sleppa loftinu hægt út, er ein leið til að læra slökun.

JÁ EÐA NEI

- **Að sofa vel** og nógu lengi á næturnar.

Það er sem sagt ýmislegt sem þú getur gert til að hjálpa við að lækka blóðþrýstinginn. Því fleiri aðferðir sem þú notar, því meiri líkur eru á árangri.

Og hugsaðu aftur um þetta: Því lægri sem blóðþrýstingurinn er, því meira hægir þú á nýrnabiluninni.

Líkamsrækt til að lækka blóðþrýsting

Líkamsrækt getur bæði fyrirbyggt þróun hækkaðs blóðþrýstings og lækkað blóðþrýstinginn þegar hann er orðinn of hár. Þess vegna er mælt með:

- Þjálfun, 3–7 daga í viku, 30–60 mínútur samfleytt og með „hæfilegri ákefð“, eins og t.d. röskar gönguferðir. Ef þú hefur ekki þjálfað mikið áður skaltu byrja varlega – og eftir því sem líkami þinn styrkist – skaltu auka „áreynsluna“ og prófa t.d. stafagöngu, skokk, borðtennis, gönguskiði, badminton, fótbolta, hjóltreiddar, tennis og annað samsvarandi.

Viðmiðið fyrir þjálfun til að lækka blóðþrýsting, er að æfingin sé ekki erfiðari en svo að þú getir haldið áfram að tala við félagana þinn á meðan þú æfir. Þú skalt halda mátulegum „tal-hraða“. Þú getur bæði haft gagn og gaman af að þjálfa með góðum vini – eða með öðrum með nýrnabilun. Og ef þú síðan „reynir aðeins meira á þig“ nokkrum sinnum í viku þannig að þú verðir móður og svitnir, þá eykur það árangur þjálfunarinnar.

RÖSKLEGAR
GÖNGUFERÐIR

TAL - HRAÐI

Líkamsþjálfun hversdags

Ef þér finnst að sumt sem stungið er upp á hér að ofan séu of miklar íþróttir eða of ákafir hlutir, þá getur þú náð alveg sama árangri með hversdagslegum athöfnum, eins og með því að taka til heima, slá grasflötina (með handsláttuvél), vinna í garðinum, höggva við, setja upp veggfóður, leika þér við börnin og barnabörnin, dansa gömlu dansana eða tangó, fá þér hund, raka saman laufblöð, hjóla í stað þess að taka rútuna eða bílinn.

Einnig tína sveppi og ber í skóginum, ganga upp stigann í staðinn fyrir að taka lyftuna, versla í búð aðeins lengra í burtu, þvo gluggana o.s.frv. Það er bara ímyndunarafl þitt sem takmarkar hvaða gagn þú getur gert fyrir heilbrigði líkamans og sem er líkamsrækt.

Þú getur einnig fengið þér einfaldan skrefateljara, um það bil 10.000 skref á hverjum degi telst vera „góður“ skammtur af líkamlegri virkni. Þú kemst e.t.v. ekki upp í þann skrefafjölda fyrstu dagana, en ef þú eykur áreynsluna á degi hverjum, eykst þolið og þú getur meira og meira.

Auk þess hefur það sýnt sig að kyrrseta er mun skaðlegri fyrir heilsuna en áður var talið. Aldrei sitja kyrr margar klukkustundir í einu, stattu upp og hreyfðu þig.

TVÖFALDUR
ÁRANGUR

MÖRG SKREF
Á DAG

SITTU EKKI
LENGI KYRR

Það er einnig til lágur blóðþrýstingur

Algengasta ástæða lágs blóðþrýstings hjá eldra fólki er hjartabilun. Við vökvatap og við mikla meðferð með þvagræsandi og blóðþrýstingslækkaandi lyfjum, getur blóðþrýstingurinn stundum orðið of lágur.

Ef þú ert með of lágan blóðþrýsting getur þú fengið svima og vanlíðan þegar þú stendur upp úr sitjandi eða liggjandi stöðu. Læknir þinn mun gefa þér þau ráð og þau lyf sem þú þarft.

LÁGÞRÝSTINGUR
ER EKKI HELDUR
GÓÐUR

Blöðrunýru og nýrnabilun

ARFGENGUR SJÚKDÓMUR

Blöðrunýrnasjúkdómur, einn algengasti arfgengi sjúkdómurinn, getur orsakast af að minnsta kosti tveimur mismunandi breytingum í genum. Á hverju ári fæðast nokkrir tugir barna á Íslandi sem einhvern tímann seinna á ævinni munu fá sjúkdóminn. Um það bil 10 prósent af öllum íslenskum sjúklingum sem eru með skerta nýrnastarfsemi og þurfa blóðskilun eða nýrnaígræðslu eru með arfgengan blöðrunýrnasjúkdóm sem undirliggjandi orsök.

Algengasta tegund blöðrunýrnasjúkdóms kallast alþjóðlega ADPKD (Autosomal Dominant Polycystic Kidney Disease). Áhætta þeirra sem eru með þennan sjúkdóm á að eignast barn sem fær einnig (ADPKD) blöðrunýrnasjúkdóm eru um 50 prósent. Þau börn sem erfa ekki sjúkdóminn eru ekki í neinni hættu að bera sjúkdóminn áfram til sinna barna.

FLEIRI OG FLEIRI

Blöðrunýrnasjúkdómurinn lýsir sér þannig að það myndast æ fleiri vökvaþylltar blöðrur (cystur) í nýrunum. Þróunin er yfirleitt mjög hæg sem þýðir að sjúkdómurinn gefur engin sjúkdómseinkenni mjög lengi. Þess vegna uppgötvast hann oft ekki fyrr en fólk er orðið miðaldra. Eftir því sem blöðrurnar verða fleiri og stækka eyðileggst nýrnavefurinn og eðlileg virkni nýrnanna skerðist. Nýrun stækka einnig og geta smám saman vegið mörg kíló. Önnur líffæri eins og lifur og æðar geta orðið fyrir áhrifum.

Fyrstu einkenni og síðbúin einkenni

ÞRÝSTINGURINN UPP

Fyrsta einkenni blöðrunýrnasjúkdóms er oftast hækkaður blóðþrýstingur. Sársauki eða verkur í baki, blóð í þvagi, þvagfærasýkingar og nýrnasteinar eru síðbúnari einkenni.

Greining

Ef blöðrur eru í nýrunum er hægt að greina þær með ómskoðun. Venjulega er þessi rannsókn framkvæmd á fullorðnum þar sem hún gefur órugga niðurstöðu hjá börnum og unglingum. Snemmbær meðferð er ekki til í augnablikinu.

Hægðu á nýrnabiluninni og láttu þér líða betur

ÞRÝSTINGUR NIÐUR

Í dag er ekki til neitt lyf sem kemur í veg fyrir þróun blöðrunýrnasjúkdóms, né heldur sem lækna sjúkdóminn. Meðferðin snýst því fyrst og fremst um að hægja á þróuninni, aðallega með stífri stjórnun á blóðþrýstingi. Markmiðið er blóðþrýstingur sem er 140/90 eða lægri. Í upphafi var ráðlagt er að drekka mikinn vökva á fyrstu stigum sjúkdómsins en nýlegar rannsóknir hafa leitt í ljós að þetta er ekki rétt.

GETUR LAGAD

Eins og gildir um aðra sjúkdóma er hægt að gera mikið sjálfur til að líða betur, t.d. að reykja ekki, stunda líkamsrækt reglulega, stjórna þyngd sinni, halda áfengisneyslu í hófi og draga úr streitu.

Sykursýki og nýrnabilun

Nýrnabilun er einn af fylgikvillum langvarandi sykursýki. Um það bil þriðjungur af þeim sem eru með sykursýki fær einnig nýrnabilun. Um það bil þriðjungur af þeim sem eru með nýrnabilun er einnig með sykursýki.

Auk þess hefur tíðni sykursýkis aukist um allan heim og þess vegna eykst einnig hlutfall sykursjúkra meðal þeirra sem eru með nýrnabilun. Góð leið til að forðast nýrnabilun er þess vegna að gera allt sem hægt er til að forðast sykursýki.

SYKURSÝKI



NÝRNABILUN

Af hverju sykursjúkir geta fengið nýrnabilun

Nokkrir þættir skipta máli fyrir þá sem eru sykursjúkir í því skyni að forðast nýrnabilun.

Hér eru nokkrir mikilvægustu þættirnir:

- **Hækkaður blóðsykur** skaðar æðarnar í nýrunum og veldur því að prótín (albúmín) berst út í þvagið. Of hár blóðsykur leiðir einnig til þess að nýrun þurfa að erfiða meira og þessi „yfirsnúningur“ leiðir smám saman til aukins slits á nýrunum. Það er því mjög mikilvægt að stýra blóðsykursmagninu. Því lægra HbA1c gildi, því betra.
- **Hár blóðþrýstingur** hjá einstaklingum með sykursýki stuðlar að nýrnabilun. Það er því ennþá mikilvægara fyrir þá að ná stjórn á blóðþrýstingnum. Sykursýkisjúklingar eiga að vera með blóðþrýsting ekki hærri en 130/80.
- **Of hátt magn blóðfitu** eykur hættuna á kölkun æða. Þess vegna þarf að fylgjast vel með blóðfitunum hjá sykursjúkum sem hafa sýnt merki um áhrif á nýrun. Lækka verður há gildi til að koma í veg fyrir hjarta- og æðasjúkdóma.
- **Reykingar** hjá sykursjúkum fela í sér aukna áhættu á að þróa með sér nýrnasjúkdóm. Mikil tóbaksneysla getur einnig leitt til þess að nýrna-starfsemin skerðist hraðar.
- **Erfðaþættir** geta einnig skipt máli, t.d. ef sykursýki eða hár blóðþrýstingur er í ættinni.

ÞESS VEGNA:

SYKUR

ÞRÝSTINGUR

BLÓÐFITUR

REYKINGAR

ERFDIR

Nýru, sködduð af sykursýki, lækna ekki

Þegar nýrun hafa þegar skaddast, vegna áhrifa eða fylgikvilla sykursýki, er nýrnaskerðingin varanleg. Þetta undirstrikar mikilvægi þess að uppgötva fyrstu einkennin, þ.e.a.s. albúmín í þvagi, eins fljótt og unnt er svo hægt sé að bregðast skjótt við þeim.

Að fyrirbyggja sykursýki = að fyrirbyggja nýrnabilun

Það allra besta er að reyna að fyrirbyggja sykursýki – því þá fyrirbyggir maður einnig nýrnabilun af völdum sykursýkinnar og dregur úr hættunni

..... OG
HJARTA- OG
SJÚKDÓMAR

FORDIST SYKURSÝKI

á hjarta- og æðasjúkdómum. Við allar læknisheimsóknir og heilbrigðis-
eftirlit skal því mæla blóðsykur til þess að geta, eins fljótt og hægt er,
uppgötvað forstígað sykursýki eða snemmbæra sykursýki.

Ef aukin áhætta á sykursýki uppgötvast snemma, er hægt að grípa til
fyrirbyggjandi aðgerða eins og t.d. að breyta mataræði, auka líkamsrækt,
grennast, bæta blóðfitugildi, hætta að reykja o.s.frv.

Að grípa snemma inn í framvinduna

Þegar nýrnaskaði uppgötvast við það að prótín berst út í þvagið, er
ástæða til að bæta blóðsykursstjórnun og hafa eftirlit með blóðþrýstingi
og lækka hann ef þörf krefur. Lyfjagjöf með sérstökum nýrnaverndandi,
blóðþrýstingslækkandi lyfjum getur verið nauðsynleg jafnvel þótt blóð-
þrýstingurinn sé ekki hækkaður – einungis til að draga úr leka prótíns/
albúmíns.

Reglubundin athugun á prótíni/albúmíni í þvagi er skylda fyrir alla
með sykursýki (a.m.k. einu sinni á ári). Ef gildin eru hækkuð er athugað
oftar, þar sem gildin geta verið breytileg í tíma. Því minna prótín/albúmín
í þvagi, því betri verður árangur meðferðarinnar.

Nákvæmt eftirlit með blóðsykri – og blóðþrýstingi – dregur úr líkunum
á þróun nýrnabilunar.

Mataræði fyrir sykursjúka

Ráðleggingar um mataræði fólks með sykursýki geta virst flóknað og
stundum erfitt að fylgja þeim eftir í hvívetna, en þær geta einnig stangast
verulega á við mataræði sem nýrnabiluðum er ráðlagt. Mataræði sykur-
sjúkra og nýrnabilaðra er mjög ólíkt, jafnvel alveg andstætt.

Annars vegar má mataræðið ekki leiða til þess að blóðsykurinn hækki
of mikið eftir máltíð, sem felur í sér að mataræðið má ekki innihalda of
mikið af kolvetnum.

Hins vegar, ef einnig er um nýrnabilun að ræða, getur þér verið ráð-
lagt að borða mat sem inniheldur lítið prótín en mikla orku til að draga
úr einkennum nýrnabilunarinnar, þ.e.a.s. mat sem inniheldur minna af
prótínum, en meira af kolvetnum og fitu.

Það segir sig sjálf að um ólíkar ráðleggingar um mataræði er að ræða
og það getur leitt til togstreitu og nauðsynlegrar málamiðlunar. Það er því
mjög mikilvægt fyrir sykursjúka að kynna sér vel innihald fæðunnar og að
fá hjálp næringarfræðings við að skýra hvernig fæða er ákjósanlegust til að
hægja á nýrnabiluninni.

ADSTÖÐ NÆR-
INGARFRÆÐINGS
ER ALVEG
NAUÐSYNLEG

ÞÍNAR HUGMYNDIR UM AÐ HÆGJA Á
SYKURSÝKI OG NÝRNABILUN HJÁ ÞÉR

Jafnvægið á milli kalsíums og fosfats

Pegar nýrnabilun ágerist minnkar geta nýrnanna til að skilja út fosfat. Það þýðir að magn fosfats í blóði (fosfatgildið) hækkar á sama tíma og kalsíumgildið lækkar.

D-vítamín virkjust yfirleitt í nýrunum, en við skerta nýrnastarfsemi dregur úr virkjun D-vítamíns. Há fosfatgildi, lág kalsíumgildi og lítið D-vítamín örva kalkkirtlana til að framleiða meira af kalkhormónnum (PTH). Hærra PTH-gildi bætir til að byrja með upp truflun á kalsíum-fosfat jafnvæginu og stuðlar að því að halda jafnvæginu réttu. En til lengri tíma lítið geta afleiðingarnar verið t.d. æðakölkun og beinþynning.

Mataræði með minna prótíninnihaldi vinnur gegn slíkri þróun, þar sem það dregur úr magni fosfats í blóði.

Unninn og tilbúinn matur (heil- og hálfunninn) inniheldur oft viðbættan ólífrænan fosfór. Ef maður er með nýrnabilun er betra að elda matinn sjálfur frá grunni úr óunnu hráefni. Það má gjarnan velja vistvænt.

Meðferðin getur einnig falið í sér einhvern annan fosfatskerten mat, ásamt því að taka fosfatbindandi lyf og D-vítamín.

FOSFÖT ↗

KALK ↘



Blóðleysi

Pegar starfsemi nýrnanna skerðist getur maður orðið blóðlítill (anémískur).

Við eðlilegar aðstæður framleiða nýrun hormónið EPÓ (erýtrópoietín), sem örvar myndun rauðra blóðkorna. Þegar nýrnastarfsemin skerðist minnkar framleiðsla EPÓ. Af því leiðir að heildarmagn rauðra blóðkorna minnkar og maður verður „blóðlítill“. Það þýðir að geta blóðsins til að flytja súrefni minnkar og afleiðingarnar eru vaxandi þreyta og minnkuð líkamleg geta.

„Blóðgildið“, þ.e.a.s. magn blóðrauða (hemóglóbíns, Hb), sem sér um flutning súrefnis í rauðu blóðkornunum, er greint í einni af blóðprufum þínum. Eðlilegt blóðrauða-gildi hjá körlum er 130–160 og hjá konum 120–150. Blóðgildi undir 100–110 getur stafað af því að of lítið af EPÓ-hormóni myndast í nýrunum. Þá verður lækurinn þinn að láta þig fá lyfjaávisun fyrir EPÓ. Yfirleitt þarftu sjálf/ur að gefa þér þetta efni með einfaldri sprautu (fagfólk fylgist með og gefur EPÓ í blóðskilun).

Blóðleysi getur einnig stafað af járnskorti. Þá verður maður annað hvort að taka inn járn í töfluformi eða fá sprautu hjá hjúkrunarfræðingi.

Besta blóðgildið við nýrnabilun er aðeins lægra heldur en hjá þeim sem eru með eðlileg nýru, eða á bilinu 100–120. Blóðgildið er mælt í hverri blóðprufu svo hægt sé að hefja rétta meðhöndlun sem fyrst ef þörf krefur.



MEIRA
JÁRN

Að vinna gegn súrnun

Þeim mun meira sem starfsemi nýrnanna skerðist, hreinsast blóðið og aðrir líkamsvessar verr. Þeir losna ekki við vetnisjónir og þú átt á hættu að verða efnafræðilega súr. Þú færð – með finni orðum – blóðsýring (acidosis). Blóðsýring hefur áhrif á efnaskipti prótína í líkamanum. Hún getur einnig valdið beinþynningu og valdið almennt verri líðan.

Mataræði sem inniheldur minna af prótínum en almennt gerist, bætir yfirleitt ástandið. Einnig er hægt að vinna virkt gegn blóðsýringi með inntöku taflna sem innihalda natriumbíkarbónat. Læknirinn getur skrifað út lyfjaávisun á þær.

LÍKAMINN
Á EKKI AÐ
VERA SÚR

Salt og vatn

Hér verður fjallað um jafnvægið í líkamanum á milli salts, þ.e.a.s. venjulegs matarsalts (natriumklóríðs) og vatns. Þeir sem eru með nýrnabilun safna oft á sig natriumi. Natrium bindur vatn fast í líkamanum og það getur hækkað blóðþrýstinginn. Þú getur einnig fengið bjúg, þ.e. vökvasöfnun á fótleggina. Þú getur prófað hvort þú sért með bjúg með því að þrýsta þumalfingri á húðina á fótleggjunum – ef lítil hola myndast er um bjúg að ræða. Í alvarlegri tilvikum geta lungun einnig orðið fyrir áhrifum og hjartað getur bilað.

Fyrsta ráðið fyrir þá sem eru með nýrnabilun er að takmarka inntöku venjulegs matarsalts. Staðreyndin er sú að við þurfum mjög lítið af salti dag hvern. Saltaðu matinn mjög lítið eða alls ekki. Tilbúinn eða hálf-tilbúinn matur inniheldur oft mikið af salti. Þess vegna er slíkur matur óhagstæður þeim sem eru með nýrnabilun. Forðastu saltan mat og saltað snakk. Notaðu jurtakrydd (ekki jurtasalt) af ólíku tagi í staðinn fyrir salt til að gefa matnum bragð.

Minna salt eða ekkert salt í matnum þýðir að maturinn bragðast „öðruvísi“, en það venst fljótt og þú lærir að meta það, ekki síst þar sem þú veist að salt er alls ekki gott fyrir þig.

Þú skalt einnig fylgjast með fótleggjunum. Ef fótleggirnir þrútna og þú færð bjúg, getur eitthvað verið að salt- og vatnsjafnvæginu. Hreyfing, t.d. gönguferðir hafa jákvæð áhrif, en ef ekkert hjálpar getur læknirinn þinni skrifað upp á vatnslosandi lyf handa þér.

EKKI SALTA

MIKILVÆGT !

Of mikil neysla salts getur haft fjölda neikvæðra afleiðinga fyrir alla. Afleiðingarnar eru enn verri fyrir þá sem haldnir eru nýrnabilun. Of mikið salt skaðar nýrun og gerir það erfðara eða jafnvel ómögulegt að hægja á nýrnabiluninni. Það besta sem þú getur gert er að reyna að draga úr saltneyslu þinni.

Kalíum – mátulega mikið

Kalíum er steinefni sem finnst í frumum líkamans og er nauðsynlegt fyrir starfsemi tauga, hjarta og vöðva. Of mikið af kalíum eða of lítið getur valdið truflunum, t.d. á starfsemi hjartans.

Þar sem kalíumgildið hefur tilhneigingu til að stíga hjá þeim sem eru með nýrnabilun, er mikilvægt að fylgjast reglulega með því – og að magnið sé stillt eftir þörfum. Að hafa eftirlit með og halda niðri mögulegri blóðsýringu hjálpar einnig til við að halda kalíumgildinu réttu.

Að forðast eða draga úr neyslu

Ef kalíumgildi þín hafa tilhneigingu til að stíga og verða of há, geta eftirfarandi ráð hjálpað þér:

- Forðastu matvæli sem innihalda mikið kalíum, t.d. banana, kíví, hungangsmelónu, þurrkaða ávexti og avókadó.
- Ávaxtasafar eru þykkni gerð úr ávöxtum og grænmeti (t.d. appelsínusafi og tómatsafi). Safar eru því ríkir af kalíum. Forðastu safu og fáðu þér frekar ávöxt.
- Þú skalt sjóða afhýddar kartöflur og grænmeti í ríkulegu magni af vatni. Hentu síðan vatninu sem eftir suðu inniheldur mikið kalíum. Í bökuðum kartöflum er allt kalíummagnið enn í kartöflunum, þannig að þú skalt ekki borða þær.
- Takmarkaðu neyslu á mjólk/súrmjólk/vellingi í nokkra dl á dag. Mjólkurvörur innihalda mikið kalíum.
- Niðursoðnir ávextir innihalda mjög lítið kalíum, þannig að þú getur borðað mikið af þeim.
- Borðaðu lítið af hnetum, súkkulaði og kartöfluflögum.
- Borðaðu minna af brauði úr grófu mjöli.
- Seletín-salt inniheldur minna af natríum en venjulegt salt en mikið kalíum. Er því ekki ráðlagt að nota það.
- Ef þú hefur aðgang að tölvu getur þú farið inn á síðuna [www.http://www.matis.is/thjonusta/naeringargildi-matvaela-is-gem/naeringarefnatoflur/](http://www.matis.is/thjonusta/naeringargildi-matvaela-is-gem/naeringarefnatoflur/) og séð magn kalíums í hundruðum matvæla.
- Ef þú ert með tölvu getur þú endurgjaldslaust hlaðið niður sérstöku mataræðis-forriti fyrir nýrnasjúka. Með þessu forriti færðu auðveldlega upplýsingar um innihald kalíums í fjölda matvæla. Sjá meira um það á bls. 54.

Ef ekkert annað dugar

Ef þú hefur reynt að fylgja þessum ráðum en kalíumgildi þín reynast samt of há, þá getur þurft að greina mataræði þitt enn frekar. Læknirinn þinn getur einnig ávísað á þig lyfinu Resonium sem bindur kalíum og lækkar þar með kalíumgildið í blóðinu. Resonium er duft með vanillubragði sem er hrært út í vatn (eða annan vökva eftir smekk) og síðan drukkið.

HÆTTULEGA K



~~SELETIN~~



RESONIUM
KALÍUMBINDARI

Góð og slæm fita

HÁAR
BLÓÐFITUR
+ NÝRNABILUN
= SLÆM BLANDA

Hækkuð gildi blóðfitu auka áhættuna á hjarta- og æðasjúkdómum. Sú áhætta eykst einnig margfalt hjá öllum með nýrnabilun. Það að hafa bæði háa blóðfitu og nýrnabilun er með öðrum orðum sérstaklega óhagstætt og áhættusamt.

Meðal þess sem mælt er í þínum blóðprufum eru gildi blóðfitu „þríglýseríð“, „góða“ kólesterólið HDL og „slæma“ kólesterólið LDL, svo hægt sé að fylgjast með áhættuþáttum hjarta- og æðasjúkdóma. Þess vegna er mikilvægt fyrir nýrnabilaða að vera með góð blóðfitugildi. Reynt er að ná því fram með notkun lyfja og breytingum á mataræði. Ef þetta er vandamál hjá þér, mun læknirinn sennilega mæla með að næringarfræðingur fari í gegnum mataræðið og leggi til nauðsynlegar breytingar.

Kláði

Margir sjúklingar með nýrnabilun fá kláða. Það klæjar í húðinni af því er virðist af engri ástæðu. Kláðinn getur komið fram hvar sem er á líkamanum og hjá mörgum er þessi kláði hrein plága. Það er talið öruggt að kláðinn tengist nýrnabiluninni, en nákvæmlega hvað veldur honum er ekki vitað.

Hægt er að draga úr kláðanum með því að borða lítið af prótíni. Það eru líka til ýmis lyf og önnur efni sem geta hjálpað. Ráðfærðu þig við lækniinn eða hjúkrunarfræðinginn.

VERSTU EINKENNIN
SEM ÞÚ VILT FÁ AÐSTOD VIÐ

Fæðan er mikilvægur hluti meðferðarinnar

Hvað borðum við eiginlega?

Hvað borðum við? Mat auðvitað. Venjulegan heimilismat, smurt brauð, pylsu með brauði, kjötbollur, kjöt eða fisk og kartöflur, pasta og eitthvað finna um helgar – grillmat á sumrin, flögur með bjórnum eða eitthvað gott með kaffinu. Sem sagt bara venjulegan mat.

VENJULEGUR
MATUR

Pegar maður er frískur, í góðu formi og borðar fjölbreyttan mat hugsar maður ekki svo mikið um hvað maturinn inniheldur. Þú borðar það sem þér þykir gott. Þú borðar eins og hinir í fjölskyldunni – eða í vinnunni. Það virðist ekki skipta svo miklu máli hvernig maturinn er saman settur.

En þegar maður er orðinn veikur á einhvern hátt, skiptir allt í einu miklu meira máli að vita hvað maður er eiginlega að borða. Hvað maður borðar – hve mikið og hversu oft – getur hreinlega verið lausnin á vanda-málinu og oft er það mikilvægur hluti meðferðarinnar.

SÉRFAÐI ER
MEÐFERÐ

Þetta á einnig við um þig sem ert með nýrnabilun. Nýrun virka jú m.a. sem eins konar hreinsistöð fyrir líkamann. Allt sem við setjum ofan í okkur þarf einhvern veginn að komast út aftur, m.a. í gegnum nýrun. Sérta nýrnabiluð/aður er þess vegna mikilvægt að þú vitir meira um hvað þú borðar og drekkur. Slíkt hjálpar þér að halda einkennum niðri og koma í veg fyrir eða draga úr mögulegum fylgikvillum vegna nýrnabilunarinnar. Um þetta verður fjallað á næstu síðum.

Við skulum horfa á mannslíkamann

Mannslíkaminn er gerður úr fjölda ólíkra efnasambanda.

- 55–60% af líkamspyngdinni er venjulegt vatn.
- 17% eru prótín (í vöðvum og öðrum vefjum)
- 14% er fita (aðeins meira hjá konum en körlum)
- 1,5% er kolvetni
- 6% af líkamspyngdinni eru steinefni (t.d. í beinagrind)

Öll þessi efni eru einnig hluti af því sem við borðum og drekkum.



Stöðug efnaskipti

Líkaminn er stöðugt að taka smástíguum breytingum. Notaðar frumur eru brotnar niður og nýjar byggjast upp. Þetta gerist án þess að við leiðum hugann að því. Til dæmis losum við okkur við vatn með því að anda, svitna og pissa og þess vegna verðum við að drekka vökva.

BRJÓTA NIÐUR
BYGGJA UPP

Vöðvarnir eru í sífelldri endurbyggingu. Ef við fáum ekki nægilega mikið af prótínum og orku geta vöðvarnir minnkað bæði að umfangi og styrkleika.

UMFRAMBIRGÐIR AF FITU

TÍU LÍFS- NAUÐSYNLEGAR BYGGINGAR- EININGAR

- FULLGILT
- ALMENNT
- BREYTILEGT

ÓMETTUÐ FITA ER BETRA EN METTUÐ

En ef við fáum meiri orku, en við getum losað okkur við geymir líkaminn það sem er umfram einkum á formi fitu. Og öfugt að sjálfsögðu. Ef við eyðum meiri orku en við tökum inn, verður líkaminn að taka af orkubirgðum sínum og við grennumst.

Nú skulum við líta nánar á öll þessi næringarefni.

Prótín

Prótín gegna mörgum mikilvægum hlutverkum í líkamanum. Vöðvar, vefir, blóð og húð eru að langmestu leyti gerð úr prótínum. Mörg ensím líkamans og hormón eru einnig gerð úr prótínum. Prótín eru meðal mikilvægustu byggingarefna líkamans og eru einnig kölluð eggjahvítuefni.

Öll prótín eru gerð úr löngum keðjum svokallaðra amínósýra. Það eru til tuttugu ólíkar gerðir amínósýra. Hjá nýrnabiluðum þurfa tíu þeirra að fást úr fæðunni, þar sem líkaminn getur ekki framleitt þær sjálfur. Þessar amínósýrur kallast lífsnauðsynlegar amínósýrur.

Þau prótín sem hafa hæst gæði (hæst innihald lífsnauðsynlegra amínósýra) eru í fiski, kjöti, eggjum, mjólk og mjólkurvörum. Belgjurtir innihalda minna magn af prótínum og gæði þeirra eru einnig minni fyrir menn. Ennþá minna af prótíni er t.d. í kartöflum, hrísgrjónum, spaghettí, hveiti, brauði og hafragrautum.

Þetta sýnir greinilega að fullgilt mataræði, sem einstaklingar með nýrnabilun þurfa svo sannarlega einnig á að halda þarf að vera rétt samsett og fjölbreytt. Þetta næst auðveldast með blönduðu mataræði úr bæði dýraríkinu og jurtaríkinu.

Ef þú ert gallhörð grænmetisæta verður þú að gæta mikils aðhalds með prótíninntöku til að tryggja að þú fáiir nóg af lífsnauðsynlegum amínósýrum.

Fáir þú ekki nóg af prótínum, einkum lífsnauðsynlegum amínósýrum, í langan tíma, þá minnka vöðvarnir bæði að ummáli og styrk. Vöðvavefurinn brotnar þá smávegis niður á degi hverjum, en byggist ekki upp aftur vegna skorts á prótínum (og skorti á orku). Þetta gerist t.d. ef viðkomandi þjáist af langvarandi ógleði eða hefur lélega matarlyst.

Meira um prótín er í næsta kafla.

Fita

Það eru til margar mismunandi tegundir af fitu og það má skipta þeim niður í:

- **Mettaða fitu**, ssem er t.d. í mjólkurvörum, rjóma, smjöri, osti, kjöti og kjötáleggi;
- **Einómettaða fitu**, sem er í ólífuolíu, möndlum og hnetum;
- **Fjölómettaða fitu**, sem er í sólblómaolíu, maísolíu, mjúku smjörlíki og feitum fiski.

Mikil neysla mettaðrar fitu telst vera áhættuþáttur fyrir hjarta- og æðasjúkdóma þó svo nýjustu rannsóknir virðist fljótt á litið draga úr þeim áhættuþætti en það skortir langtímarannsóknir sem staðfesta það. En þar

til annað kemur í ljós er almennt mælt með því fyrir hraust fólk að borða einungis lítið af fitu og reyna að neyta sem mest af einómettaðri og fjölómettaðri fitu.

Líkamsfitan er okkar mikilvægasta varaorka. En ef þú borðar meiri fitu og orku en þú getur losað þig við, eykst m.a. hættan á offitu. Offita eykur síðan aftur hættuna á hjarta- og æðasjúkdómum, háum blóðþrýstingi, sykursýki, gallkvillum og vandamálum í liðum. Sérstaklega er kviðfitan varasöm (fituvefur í kviðarholi).



Kolvetni

Kolvetni geta verið meira eða minna samsett – allt frá einföldum sykrum upp í flóknari efnasambönd eins og sterkju og sellulósa. Einföldustu kolvetnin eru tekin fljótt upp af þörmunum og mikilvægasta verkefni þeirra er að gefa líkamanum orku.

Flóknustu kolvetnin kallast einnig trefjar/matartrefjar. Matartrefjar eru „góðar fyrir magann“ á mismunandi hátt. Þær fá þarmana til að virka betur og gera það að verkum að upptaka einfaldra sykurttegunda gegnum þarmavegginn verður hægari, sem telst jákvætt.

Mörg algeng matvæli sem við neytum innihalda mikið af kolvetnum, t.d. sykur, ávextir og ber, hunang, kartöflur, rótarávextir og matvörur eins og hrísgrjón, brauð og pasta.

Tíð neysla matvöru sem inniheldur mikið magn kolvetna gefur líkamanum mikla orku, en þá verður maður einnig að passa vel upp á tennurnar.

EINFÖLD OG
FLÓKIN

Lestu innihaldslýsingu á umbúðunum

Flest matvæli eru með skýra innihaldslýsingu á umbúðunum. Þar er einnig uppgengið magn prótína, kolvetna og fitu í vörunni. Það er næstum alltaf gefið upp í grömmum á hver 100 g vöru. Stundum er magn næringar-efnisins einnig gefið upp í grömmum í venjulegum skammti af vöru, sem er auðveldara að skilja.

Að venja sig á að „lesa innihaldslýsingu umbúðanna“ er frábær leið til að læra meira um það hvað maður borðar. Það gildir um alla, en þetta er enn mikilvægara fyrir einstaklinga með nýrnabilun, þar sem mataræðið er svo snar þáttur í allri meðferð þeirra.

- Í 100 GRÖMMUM
- Í SKAMMTI

Orka

Það þarf orku til að halda hefðbundinni starfsemi líkamans gangandi, bæði í hvíld og við daglegar athafnir. Sú orka er unnin efnafræðilega úr matnum með því að „brenna“ fitu, kolvetni og prótíni. Fita skilar meira en tvöfaldri orku sem kolvetni og prótín gefa. Brennsla alkóhóls gefur einnig orku.

- 1 g fita gefur 9,3 kílókalóríur
- 1 g prótína gefur 4,1 kílókalóríu
- 1 g kolvetni gefur 4,1 kílókalóríu
- 1 g alkóhól gefur 7,1 kílókalóríu

FITA

HITAEININGAR

35 X 75 KG
= 2625
KÍLÓKALORÍUR
Á DAG

ÞÚ ÞARFT
35 X __KG
=

AD MINNSTA
KOSTI!



TAKTU BARA
ÞAU VÍTAMÍN
SEM LÆKNIRINN
ÁVÍSAR

Orkupörfin er mjög einstaklingsbundin. Hún er m.a. háð aldri, kyni og líkamlegri virkni. Heilbrigð, fullorðin, virk kona getur notað rúmar 2000 kkal (kílókaloríur) á dag. Orkunotkun heilbrigðs, fullorðins, virks karlmanns getur verið um 2500 á dag.

Einstaklingar með nýrnabilun sem borða lítið prótín þurfa mikla orku. Það er forsenda fyrir því að viðkomandi líði vel og að hann grennist ekki. Venjuleg mörk fyrir heilbriggt fólk gilda því ekki. Ef þú ert með nýrnabilun og borðar lítið af prótínum er almennt ráðlagt að þú þurfir **a.m.k. 35 kílókaloríur á hvert kg líkamsþyngdar á dag.**

Ef orkunotkun er jafn mikil og orkueyðslan þyngist maður hvorki né léttist.

Ef inntaka orku er meiri en orkunotkunin er umframmagníð varðveitt sem fita – hvort sem þess er neytt í formi fitu, prótíns, kolvetnis eða áfengis.

Ef maður eyðir meiri orku en maður borðar, þá grennist maður. Líkamsfitan minnkar. En ef orkuskorturinn er langvarandi verður líkaminn líka að nota prótín sem orkugjafa. Þá fer vöðvamassinn að minnka og maður verður veikburða, viðkvæmari fyrir sýkingum og á minni möguleika á að ná sér eftir veikindi. Næringarfræðingurinn getur gefið ráð um bætiefni með mat sem kosta ekki mikið.

Vítamín

Það eru til vítamín af mörgum gerðum. Þeim má skipta gróflega í:

- Fituleysanleg: A-, D-, E- og K-vítamín eru í matvælum sem innihalda fitu. A-vítamín er einnig t.d. í innmat eins og lifur.
- Vatnsleysanleg: B-vítamín eru m.a. í kjöti, mjólk, brauði og grænmeti. C-vítamín eru í ávöxtum, berjum, grænmeti og rótarávöxtum.

Þessi vítamín eru nauðsynleg til að viðhalda lífsnauðsynlegum ferlum í líkamanum. Þau eru einnig hluti af mörgum ensímum og sum vítamín gegna mikilvægu verndandi hlutverki, m.a. í ónæmiskerfinu. Vítamín eru sem sagt lífsnauðsynleg. Við þurfum þau einungis í litlu magni, en án vítamína virkar líkaminn ekki.

Ef maður er hraustur og borðar fjölbreytt fæði – bæði úr jurtaríkinu og dýraríkinu – fær maður auðveldlega þörfina fyrir vítamín uppfyllta. Þetta er m.a. vegna þess að fjöldi matvæla er með viðbætt vítamín.

Með fjölbreyttu mataræði ætti þess varla að gerast þörf að taka vítamín til viðbótar t.d. í töfluformi. En ef viðkomandi er með nýrnabilun gildir annað. Við nýrnabilun þarf oft að fá viðbót B-vítamíns. Einnig getur þurft C-vítamín og virkt D-vítamín í mátulegum skömmtum. Hins vegar getur maður verið með of mikið af A-vítamíni. Þess vegna er gefið eftirfarandi ráð: Taktu bara þau vítamín sem þú færð ávísuð frá læknum, engin önnur.

Nýrnabilaðir einstaklingar eru viðkvæmari fyrir sýkingum en aðrir. Þú getur auðveldlega fengið kvef og það situr lengur í þér. Þá getur verið freistandi að taka fullt af C-vítamíni, af því að það á að vera gott við kvefi. Það er hins vegar umdeilt hvort C-vítamín hefur yfirleitt nokkur áhrif á kvef, þar sem líkaminn nýtir aðeins það magn C-vítamíns sem hann þarf og afgangurinn skolest út með þvagi.

Steinefni

Steinefni eru ólífræn frumefni sem eru í líkamanum og í náttúrunni. Þau eru kalsíum (kalk), magnesíum, fosfór, natríum og kalíum.

Kalsíum er helsta steinefni líkamans. Mesta magnið, u.þ.b. eitt kíló er í beinagrind og tönnum. Auk þess er kalsíum víðar í líkamanum þar sem það gegnir hlutverki við storknun blóðs og flutning taugaboða. Magn kalsíums í blóði stjórnast af samspili á milli kalkkirtlahormóns og D-vítamíns. Kalsíum skilst út um nýrun. Skortur á kalsíum kemur fram sem beinþynning. Lestu meira um kalsíum á bls. 41.

Fosfat er bæði að finna í beinagrindinni og blóðinu. Við nýrnabilun getur fosfatmagn í blóði orðið of hátt en unnt er að lækka gildið með því að draga úr neyslu mjólkur og osta og einnig með hjálp lyfja. Mataræði með lágu prótíninnihaldi er jafnframt fosfatskert. Lestu meira um fosfat á bls. 41.

Magnesíum er bæði í beinagrind og vöðvum. Það virkjar mörg ensím og er nauðsynlegt fyrir starfsemi tauga- og vöðvafrumna. Skortur á magnesíum lýsir sér í máttminnkun vöðva og kemur t.d. fram við sjúkdóma í maga og þörmum.

Natríum fáum við úr matarsalti (natríumklóríð). Það gegnir mikilvægu hlutverki í vökvajafnvægi líkamans. Skortur á natríum getur komið fram í tengslum við vökvatap og uppþornun líkamans, s.s. við mikla svitamyndun eða langvarandi niðurgang. Þegar nýrnastarfsemin er skert eykur saltneysla hættuna á of háum blóðþrýstingi. Þess vegna er mælt með eins lítilli neyslu salts og mögulegt er. Lestu meira um salt og vatn á bls. 42.

Kalíum er í frumum líkamans og er nauðsynlegt fyrir starfsemi tauga, hjarta og vöðva. Of hátt kalíumgildi getur valdið alvarlegum truflunum á hjartastarfsemi. Lestu meira um kalíum á bls. 43.

Snefilefni

Nokkur önnur ólífræn efni er einnig að finna í líkamanum í mjög litlu magni. Þess vegna kallast þau snefilefni. Hér er um að ræða efni eins og t.d. járn, sink, kopar, mangan, jod, flúor, selen, mólýbden, króm og kóbalt. Virkni snefilefna minnir á virkni vítamína. Þau taka þátt í virkni ensíma, flytja efni og veita líkamanum vernd.

Vissar tegundir snefilefna geta safnast upp við nýrnabilun. Ekki skal taka auka snefilefni inn án fyrirmæla frá lækni.

Langar þig að vita meira?

Hvað er það eiginlega sem við borðum og drekkum? Það virðist vera alveg heil vísindagrein. Þegar maður er haldinn nýrnabilun er góð hugmynd að verða dálítill „vísindamaður“ um sig sjálfan. Hvað við borðum er stór og mikilvægur hluti meðferðarinnar. Þekking gerir hlutina auðveldari, ekki síst ef maður skilur hvað gerist. Ekki gera tilraunir, heldur ræddu mataræði þitt við lækinn þinn og næringarfræðing.

Fyrsta ráðið er: Lestu vörumerkingar! Það stendur skýrt á pakkningunni hvað maturinn inniheldur.

UM ÞAÐ BIL
1 KG AF KALKI
Í BEINAGRINDINNI



Hitt ráðið er: Fáðu lánaða eða búðu til töflu yfir mataræðið sem sýnir magn næringarefna í mismunandi fæðutegundum. Leitaðu ráða hjá næringarfræðingi.

Ef þú ert með aðgang að tölvu og interneti getur þú skoðað þetta hjá Embætti landlæknis – heilsuhegðun.is Einnig eru til síður þar sem hægt er að skrá inn allt sem maður borðar og reikna út hitaeiningar. Á heimasíðu Landlæknisembættis og/eða Matís færð þú innihaldslýsingu á þúsundum matvæla og rétta.

Ef þú hefur aðgang að tölvu er möguleiki að útvega sér sérstakt tölvu-forrit um fæði fyrir nýrnabilaða. Sjá bls. 54.

ÞÍNAR VANGAVELTUR OG SPURNINGAR UM MAT

Prótín – minna er betra

Prótínskert mataræði

Eitt af því sem lækurinn þinn mun mögulega ráðleggja þér vegna nýrnabilunarinnar, er svokallað prótínskert fæði. Það þýðir að þú átt daglega að borða mat sem inniheldur ekki meira en visst magn prótína. Það magn er venjulega minna en það sem „almennt gerist“.

Hver er tilgangurinn með þessu?

Helsta ástæðan fyrir vanlíðan og erfiðum einkennum nýrnabilunar eru niðurbrotsefni frá efnaskiptum prótína. Þau safnast fyrir í blóðinu af því að nýrun geta ekki lengur skilið þau út. Ef þú borðar minna af prótínum er rökrétt að magn niðurbrotsefna minnki að sama skapi. Af því getur leitt að:

- Einkenni minnka eða hverfa, sem aftur merkir að þér líður betur, að matarlystin eykst aftur, þannig að þú borðar betur og meira og verður því sterkari.
- Minnkað álag á nýrun geri það að verkum að þau geti afkastað meiru og unnið lengur, þannig að það hægir á nýrnabiluninni.
- Hægt sé að draga úr eða komast hjá fylgikvillum nýrnabilunar.

Það er ekki víst að allt þetta gangi eftir. En það er allt að vinna og engu að tapa með því að prófa. Ef einkennunum er EKKI haldið í skefjum og vanlíðanin heldur áfram er hætt á að það leiði til vannæringar vegna of lítillar og einsleitrar næringar – slíkt gerir illt verra.

Hvenær á að byrja á prótínskertu mataræði? Það fer m.a. eftir því hversu mikið er af niðurbrotsefnum/úrgangsefnum í blóði, hve illa manni líður og hversu mikil einkennin eru. Þetta verður að meta í hverju tilviki fyrir sig, bara fyrir þig. Það að hefja og framfylgja prótínskertu mataræði gerist alltaf samkvæmt fyrirmælum læknis og er meðal þess sem þú og lækurinn þinn þurfið að ræða og verða sammála um.

Til umhugsunar

Á hverju ári, í hverjum mánuði, í hverri viku eru skrifaðir margir kílómetrar af fréttum um tvö vinsæl málefni: Mataræði og megrunarkúra. Alls konar möguleg og ómöguleg ráð eru gefin um það hvað skal borða og hvað ekki. Venjulegt ráð til grenningar, ganga út frá að borða meira af hreinum prótínum en minna af fitu og kolvetnum. Meira af hreinu kjöti (og salati) en minna af sósu og kartöflum. Meira af fiski og grænmeti en minna af fitu og sætmeti. Fullt af allskyns „léttfæði“ hefur einnig verið þróað af sömu ástæðum og með sama markmiði.

En þegar verið er að kljást við nýrnabilun með prótínskertu fæði, verður að hugsa alveg þveröfugt! Það þarf að borða minna af prótínum en meira af fitu og kolvetnum (!) – alveg öfugt við flesta megrunarkúra.



- ⇒ EINKENNI MINNKA
- ⇒ BETRI LÍÐAN
- ⇒ HÆGIR Á
- ⇒ FORDAST

ÞVERÖFUGT
VIÐ MEGRUN

Líkaminn þarf prótín

FORSENDUR



= HOLLT

Prótín er algjörlega nauðsynleg undirstaða góðs lífs, þar sem allir vöðvar og margt annað í líkamanum er byggt úr prótínum. Við nýrnabilun í því skyni að skapa betri líðan getur þú borðað mat sem inniheldur minna af prótínum en venjulega að uppfylltum tveimur skilyrðum. Þau eru:

- Að þú innbyrðir jafnframt **næga orku** (úr fitu og kolvetnum). Þú þarft nefnilega mikla orku til að líkaminn geti nýtt sér það prótín sem þú borðar. Sjá bls. 48.
- Að þú borðir **nægilega mikið** af þeim prótínum sem líkaminn getur ekki framleitt sjálfur – **lífsnauðsynlegu amínósýrunum**. Þú nærð því með því að borða fjölbreytta fæðu og með því að taka sérstakar töflur fyrir nýrnasjúka sem innihalda einmitt þessar lífsnauðsynlegu amínósýrur og læknirinn ávísar (þessar töflur kallast amínósýrur).

Ráðleggingarnar um prótínskert mataræði stangast á við það sem sykursjúkum er ráðlagt. Ef þú ert líka með sykursýki, er því mikilvægt að þú aflir þér frekari þekkingar, ræðir við næringarfræðing og að þið miðlið málum.

Lögbundnar merkingar matvæla

ÞÚ VERÐ-
UR ÞINN
EIGIN SÉR-
FRÆÐINGUR

Hafir þú ekki mikið velt fyrir þér innihaldi matar til þessa er tímabært að gera það núna. Vegna nýrnabilunar þarft þú að verða nokkurs konar sérfræðingur í innihaldi og næringargildi ýmissa matvæla og rétta.

Í fyrsta lagi er næringargildi á næstum öllum matvælum og réttum sem þú kaupir. Það gilda einnig sérstök lög um að slíkar merkingar skuli vera til staðar. Þú þarft að vita fyrirfram hvað þú mátt og ert u.þ.b. að fara að borða.

Innan um allt úrvalið í matvörubúðinni öðlast þú fljótt sérþekkingu á hvaða tegundir innihalda minnst af prótínum.

Dæmi: Það eru kannski til 15 eða 27 mismunandi tegundir morgunkorns í matvöruversluninni þinni. Fyrst getur þú ekki vitað að sumar þeirra innihalda næstum ekkert prótín, á meðan aðrar innihalda allt að 7 g prótína í einum skammti. Skoðaðu töflurnar hér aftast í bókinni og þú sérð mismuninn.

MIKILL
MUNUR

Hve mikið eru 100 grömm?

Í öllum töflum næringu og innihaldslýsingu matvæla er alltaf gefið upp magn prótína í hverjum 100 g af vöru. Þetta er staðall og virðist vera einfaldur. En hlutirnir eru ekki svona einfaldir í framkvæmd.

Vandamálið er að flest venjulegt fólk hefur ekki minnstu hugmynd um hversu mörg grömm af ákveðnum mat það borðar. Eina örugga leiðin til að vita hversu mikið við borðum er að vigta matarskammtana. Í okkar tilfelli verður að vigta hvert þurrefni í uppskriftum fyrir sig, a.m.k. þau sem innihalda mest af prótíni. Þetta er auðvelt í framkvæmd með góðri vigt og reiknivél, en flestum finnst þetta bæði mikið mál og mikil fyrirhöfn. Þess vegna er þessu oft sleppt.



Í vissum matvælum er magn prótína gefið upp í prósentum af venjulegum matarskammti. Það er auðveldara að skilja. Þá getur þú lesið beint af umbúðunum hve mikið af prótínum er í venjulegum skammti.

Eitt er víst: Ef þú ætlar að fylgja prótínskertu mataræði og vita allan tímann hversu mikið prótín þú borðar, þá verður þú að einfalda hlutina.

VERÐUR AÐ
VERA EINFALT !

Vigtaðu og reiknaðu

Til að vita hvað maturinn sem þú ætlar að borða vegur, þarft þú að vigta hann, bæði fyrir eða eftir matreiðslu, eftir aðstæðum. Þú þarft bara að eiga litla, þægilega eldhúsvog. Dragðu frá þunga fatsins, bollans, glassins eða umbúðanna, til að komast að því hvað maturinn sjálfur vegur, áður en þú byrjar að reikna.

30
GRÖMM

Þegar þú hefur vigtað mismunandi matvörur nokkrum sinnum, færð þú tilfinningu fyrir þyngd matvælna – jafnvel án þess að vigta. Þú ákveður hvenær og hvort þú vilt vigta, eftir því hve vel þér finnst þú geta áætlað þyngdina.

DÆMI	PRÓTÍN Í VÖRUNNI	ÞÚ BORDAR	ÞÚ INNBYRÐIR
	9 GRÖMM/100 GRÖMM	30 GRÖMM	$\frac{9 \times 30}{100} = 2,7 \text{ GRÖMM}$

„Minnkað“ – hversu mikið er það?

Prótínskert fæði þýðir að þú átt ekki að borða meira en ákveðið magn af prótínum á dag. Þú átt að borða minna prótín en telst venjulegt. En yfirleitt veit maður ekki hvað telst „venjulegt“ og fólk borðar jú mjög mismunandi mat. Sumir borða mjög mikið kjöt, fisk og mjólkurafurðir og borða þannig í raun mjög prótínrikt fæði. Aðrir borða meira af grænmeti og rótarávöxtum, sem innihalda einnig prótín en í minna magni.

EDLILEGT ER
MISJAFNT

Það sem við eigum öll sameiginlegt er, að við vitum yfirleitt ekki hversu mikið prótín við borðum daglega. Þannig að ef þú átt að byrja á prótínskertu fæði, þá er fyrsta skrefið að komast að því hversu mikið prótín þú borðar „venjulega“.

NÆRINGAR-
FRÆÐINGUR-
INN GREINIR

Ef þú ert vön/vanur að borða mjög mikið af prótínum, þarftu sennilega að breyta matarvenjum þínum talsvert. En það er líka möguleiki að þú borðir svipað – eða jafnvel minna – af prótínum á dag en þú átt að borða. Þá þarft þú ekki að breyta svo miklu. Næringarfræðingur getur hjálpað þér að sjá hvernig staðan er hjá þér núna. Með hjálp tölvuforrits, eða með hjálp eftirfarandi taflna getur þú einnig reiknað þetta út sjálf/ur.

Yfirleitt er mælt með því að þeir sem kljást við nýrnabilun, jafnvel alvarlega, **borði ekki meira en 0,6 g prótína á hvert kg/ á dag**. Til dæmis ef þú ert 75 kíló átt þú að borða u.þ.b. 45 g af prótínum á dag (0,6 x 75). Þú reiknar út hve mörg grömm af prótínum þú átt að borða með því að margfalda líkamsþyngd þína með 0,6.

0,6 GRÖMM

Hvernig átt þú síðan að stjórna prótíninntöku þinni?

ÞÍN ÞYNGD ----- X 0,6 ----- / PR. DAG

Pú getur notað tölvuforrit



Ef þú hefur aðgang að tölvu, getur þú notað frábært, sérhannað matarforrit fyrir einstaklinga með nýrnabilun, sem fyrirtækið Kost och Näringsdata AB býður þeim að kostnaðarlausu (því miður er ekki til slíkt forrit á íslensku). Þú gerir eftirfarandi:

- Ferð inn á síðuna: www.kostdata.se
- Smellir á forritið „Dietist XP“, síðan á „Dietist XP njursvikt“
- Til að hlaða forritinu niður notar þú sænska aðgangsorðið: „sommar“
- Þá færð þú forritið (á sænsku) ásamt handbók um notkun þess

Forritið sýnir þau næringarefni sem er nauðsynlegt fyrir okkur að fylgjast með – prótín, fosfat, kalíum og vatn og gefur upp orkuna í kkal.

Þú byrjar með því að sérsníða forritið að þínum þörfum – sjá handbók – m.a. með því að skrá hve mikið af prótínum þú mátt borða á dag.

Síðan getur þú smellt á mörg þeirra matvæla sem eru þar og forritið sýnir strax skammtastærð og hversu mikið prótín er í matnum – bæði í grömmum og í prósentum af því sem þú mátt borða daglega. Sama er gert við önnur næringarefni.

Hversu mikið og hversu oft þú notar þetta forrit er þín ákvörðun. Áður en langt um líður lærir þú að meta hve mikið þú mátt borða af mismunandi mat – án þess að nota tölvuna.

Pú getur einnig lært að „handreikna“ allt



Ef þú vilt ekki nota eða getur ekki notað tölvuforrit, þá verður þú að læra að fylgjast með prótíninntöku þinni á annan hátt og „handreikna“. Það er kannski ekki eins erfitt og það lítur út fyrir að vera.

- Í fyrsta lagi verður þú að læra hversu mikið magn prótína er í mismunandi matvælum og réttum.
- Í öðru lagi verður þú að læra að velja rétt.

Í lok þessa kafla eru nokkrar töflur, sem eru hannaðar fyrir þá sem kljást við nýrnabilun og þurfa að vera á prótínskertu fæði. Þær sýna einungis prótínmagnið í mismunandi matvælum og réttum.

Reynt er að nota þær magntölur og mælieiningar sem eru hagnýtar og þægilegar. Magntölur og mælieiningar er hægt að sjá á augnabliki. Dæmi: Eitt stykki, ein sneið, eitt glas, ein matskeið, einn dl, einn diskur en einnig er rætt um einn venjulegan skammt. Þessar mælieiningar eru ekki alltaf mjög nákvæmar, en hins vegar hafa þær þann kost að það er einfalt að meta þær og mæla prótíninnihald nokkuð nákvæmlega.

Reglan er að það skiptir meira máli að geta metið prótíninnihaldið nokkurn veginn en að vera með alla aukastafi rétta. Þú átt á einfaldan og þægilegan hátt að geta reiknað út um það bil þau grömm prótína sem eru í þeim mat sem þú ætlar að borða.

**SJÁÐU
MAGNIÐ Á
AUGNABLIKI**

Utanbókar – nei, takk

Að sjálfsgöðu þarf enginn að læra allar þessar töflur utanað. Það væri algjörlega út í hött. En þú getur lært mjög mikið af því að fletta upp í töflunum aftur og aftur. Þú getur t.d. gert eftirfarandi:

- Taka einhverja töfluna og finna eitthvað sem þú borðar venjulega og sem þér finnst gott.
- Ef það sem þér finnst gott inniheldur lítið prótín – ekkert mál.
- Hins vegar ef það sem þér finnst gott inniheldur mikið prótín – þá finnur þú örugglega einhvern valkost ofarlega í töflunni sem inniheldur minna prótín sem þér finnst samt jafn gott.
- Í báðum tilvikum lærir þú fljótt að reikna út grömm. Mjúk brauðsneið, tvö grömm. Ein lítil kjötbolla – eitt gramm. Eitt mjólkurglas – 7 g
- Í töflunum finnur þú mikið af mat sem inniheldur mikið af prótíni. Athugaðu t.d. tvöfaldan hamborgara með brauði, osti og salati – 30 g prótíns. Það er mikið, þegar þú ert á prótínskertu fæði.
- Þú finnur einnig mikið af mat sem inniheldur mjög lítið af prótíni eða næstum ekkert. Þú mátt borða mikið af því öllu.

Með því að fara í gegnum listana getur þú dæmt um hvort þú getur haldið áfram að borða það sem þú hefur yfirleitt borðað, eða hvort þú þarft að velja eitthvað annað. Eftir smá tíma hefur þú lært að þekkja helstu matvælin og réttina og það verður auðvelt fyrir þig að reikna út grammafjöldann. Ef við tökum morgunverð sem dæmi:

- Skammtur af hafragraut (4 g) með mjólk (1 dl, 3 g)
- Hörð brauðsneið með smjöri (1 g), smjörlíki (0 g) og ostsneið (2 g)
- Mjúk brauðsneið (2 g), smjörlíki (0 g) og marmelaði (0 g)
- Einn kaffibolli og einn sykurmoli (0 g)
- Heildarmagn: 12 grömm af prótíni. Þetta var auðvelt!

MEÐ NÆR-
INGARTÖFL-
UNUM LÆRIR
ÞÚ AÐ VELJA
OG HAFNA

DÆMI/TILLAGA
AÐ MORGUN-
VERÐI

Minna með miklu og meira með litlu prótíni

Það er mikilvægt að borða eins fjölbreytt fæði og hægt er, það veistu nú þegar. Þú skalt borða mat bæði úr dýra- og jurtaríkinu. En hvernig er það hægt þegar þú mátt bara borða visst magn prótína?

Haltu áfram að borða úr öllum fæðuflokkum og fjölbreyttan mat. En þú verður að ígrunda þetta fyrirfram og hafa yfirlit yfir neysluna. Þú mátt ekki borða of mikið af prótíni. Þessu getur þú stjórnað með því að:

- Borða bara lítið af þeim mat sem inniheldur mikið prótín (minni skammtur).
- Borðaðu meira af mat sem inniheldur minna prótín.
- Borðaðu síðan meiri orku (kolvetni og fitu).

Dæmi: Borðaðu lítið af hreinu kjöti. Þú getur valið að borða einn lúðubita, eða eina kjötbollu með káli í staðinn fyrir tvær (eða þrjár). Þú færð þér bara eitt kjúklingalæri (en ekki heilan skammt). Það er auðvelt að

LÍTIÐ AF
PRÓTÍNUM

MEIRA AF ÖÐRU

ÞÚ SKAMMTAR Í SAMRÆMI VIÐ INNIHALDIÐ

reikna sænskar kjötbollar – eitt gr. prótín stykkið. Þú forðast jafnvel eða borðar mjög lítið af þeim matvælum sem eru neðst á listunum og sem innihalda mest af prótíni.

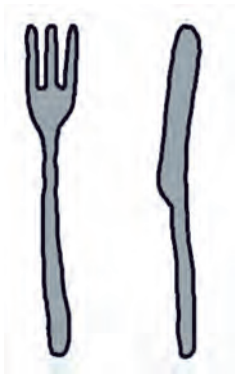
Ef þú borðar prótínsnautt pasta, getur þú borðað meira af kjötsósunni. Með minna kjöti, færðu þér eina eða fleiri kartöflur í viðbót og dálítið meira salat þannig að þú verðir södd/saddur. Ef venjulegur skammtur af hakkabuffi með lauk inniheldur 22 g af prótínum, þá eru um 10 g prótína í hálfum skammti - og það er kannski hæfilegt fyrir þig.

Meiri orku getur þú síðan fengið með rjómasósu, sultu eða kolvetna-
ríkum eftirrétti.

Borðaðu heima - í friði og ró

Heima hjá þér getur þú að mestu leyti ákveðið hvað þú borðar. Þú getur skipulagt matreiðsluna þannig að maturinn innihaldi það magn prótína sem þú vilt, einkum ef þú sérð um matreiðsluna.

Í töflunum hér aftar í bókinni, finnur þú innihald prótína í ýmsum matvælum matvöru og réttum, þannig getur þú lært hverju þú mátt borða mikið af og hvað þú verður að borða með gætni.



Borðaðu heima - með fjölskyldunni

Ef þið eruð fleiri í fjölskyldunni sem borðið saman verða málin aðeins flóknari. Það er ekki víst að alla í fjölskyldunni langi að borða prótínskerta rétti. Það eru a.m.k. tvær leiðir til að leysa þetta vandamál.

- Önnur leiðin er að elda mismunandi mat fyrir hinn nýrnabilaða og fyrir hina í fjölskyldunni. Dæmi: Einn pottur með prótínsnauðu pasta fyrir hinn nýrnabilaða og annar pottur með venjulegu pasta fyrir hina. Hinn nýrnabilaði fær sér minna af kjötsósunni en hinir – og hann fær sér engan ost ofan á. Prótínsnautt pasta fæst yfirleitt ekki í venjulegum matvöruverslunum. En næringarfræðingurinn getur verið hjálplegur hvað þetta fæði varðar og gefið ábendingar.
- Hin leiðin er að elda mat sem flestir í fjölskyldunni vilja – án sérstaks tillits til hins nýrnabilaða. Síðan er það undir hinum nýrnabilaða sjálfum komið hvort hann borðar mikið, lítið eða alls ekkert af matnum. Dæmi: Sá nýrnabilaði borðar meira af kartöflum, grænmeti en tekur færri kjötbollar og gjarnan meira af rjómasósu (eða auka smjörbita).

Hjá flestum fjölskyldum er örugglega um að ræða blöndu af þessu tvennu. Stundum er matreitt eitthvað sérstakt sem hentar þeim nýrnabilaða. En flestir borða samt sama matinn, bara í ólíku magni. Þegar upp er staðið er það undir manni sjálfum komið að dæma um hvað skuli borða. Það ert bara þú sem hefur yfirlit yfir þann fjölda gr. prótína sem þú borðar.

SAMI RÉTTUR -
MISMUNANDI
MAGN

MISMUNANDI
RÉTTIR
MISMUNANDI
MAGN

Að borða í vinnunni

Ef þú tekur matinn með þér að heiman, ákveður þú sjálf/ur hvað þú borðar af mat og drykk sem hæfir nýrnabiluninni.

Ef þú borðar í mötuneyti eða á veitinghúsi í hádeginu er gott ef fjölbreytt úrval rétta er á matseðlinum. Hér þarft þú sem nýrnabilaður einstaklingur að hafa næga þekkingu til að geta valið „heppilegan rétt“ – þú veist nokkurn veginn hvað réttirnir innihalda mikið magn prótína ... í réttum skammti.

VELDU
RÉTTAN
RÉTT

Að borða á veitingastað

Það er frábært ef þú getur valið um veitingahús. Það er ekki mjög heppilegt fyrir fólk með nýrnabilun að fara á „steikhús“, þar sem blóðugt nautakjöt er aðallega í boði. Það endar yfirleitt ekki vel. Það besta er veitingastaður sem býður mikið og fjölbreytt úrval á matseðli, þannig að þú getir valið rétti sem „eru betri fyrir nýrun“.

Það er enn og aftur mikilvægast að þú sért vel að þér um prótíninnihald mismunandi matvæla svo að þú vitir hvað þú þarft að forðast, hverju þú getur bragðað á og hvað þú mátt háma í þig að meira eða minna leyti. Þeirrar þekkingar getur þú aflað þér með því að nýta þér töflurnar sem eru aftar í bókinni og skoða þær vel.

PRÓTÍN?
NEI, TAKK

Að borða hjá ættingjum eða kunningjum

Allir góðir gestgjafar og vinir spyrja sig: Hvaða mat er hægt að bjóða þeim sem er með nýrnabilun, hvað má hann/hún borða og hvað ekki? Þetta er mikil hugulsemi og gott í sjálfu sér.

Eitt svar við spurningunni er: „Ég borða í raun allt, en bara lítið af því sem inniheldur mikið prótín og ég borða meira af öðrum mat. Þannig að þú getur verið með þann mat sem þú vilt“. Síðan passar þú sjálf/ur eins og venjulega upp á hve mikið þú borðar, þ.e. lítið af prótínríkum mat en meira af öðru.

Annað svar er auðvitað að þú segir meira frá því hvaða matur þér finnst góður og að þú útskýrir að þú sért á prótínskertu fæði. Flestir sem bjóða nýrnabiluðum einstaklingum í mat, vilja örugglega vera með mat við hæfi, það er þess vegna sem þeir spyrja.

GERDU
EINS OG
ÞÚ VILT

Að borða í flugi

Það getur verið vandasamt að borða í flugi þar sem – a.m.k. – aftast í vélinni – er yfirleitt ekki um margt að velja. Þú verður yfirleitt að taka því sem er í boði – en samt að meta hvað og hversu mikið þú borðar af því.

Þú getur einnig pantað fyrirfram grænmetisrétt, sem inniheldur líklega minna af prótíni en venjulegir kjöt- og fiskréttir. Skoðaðu töflurnar hér á eftir. Þá sérðu að það er ákveðinn munur. En gættu að því að sojaréttir eru prótínríkir.

Hjá sumum flugfélögum er meira að segja hægt að fá sérstakan prótínskertan mat, ef hann er pantaður snemma og fyrirfram.



Mikið eða lítið

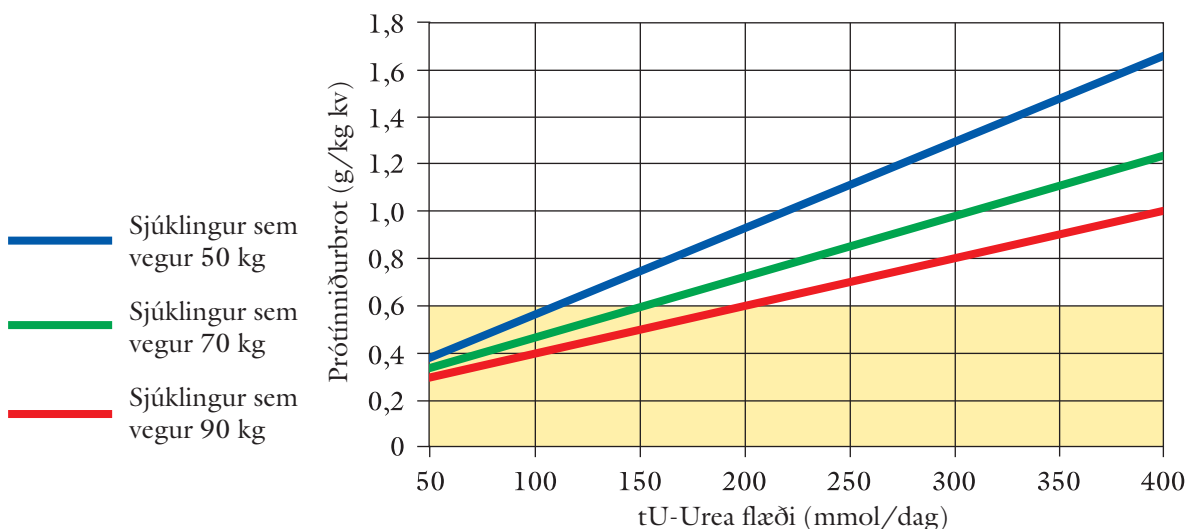
Það er
HEILDARMAGNIÐ
YFIR DAGINN
SEM TELUR

Mikilvægast er að þú haldir þig hér um bil við þá dagskammta af prótíni sem þér hafa verið ráðlagðir. Þannig að ef þú borðar aðeins meira prótín í hádegismat, þarftu að gæta þess að borða minna prótín um kvöldið – og öfugt. Það er samanlagt magn prótína yfir daginn sem gildir. Að þeim forsendum gefnum að þér líði vel, að sjálfsögðu.

Þú og læknirinn þinn getið skoðað hvernig gengur

Í yfirliti rannsóknarstofunnar yfir niðurstöður úr blóðprufunum þínum sést gildi sem segir til um „tU-Urea flæði“ (þvagefni pr. sólarhring). Sú tala gefur greinilega til kynna hversu vel þér gengur með prótínskerta fæðið. Þannig að þú getur fundið þá tölu úr síðustu skýrslu og sett hana inn í jöfnuna hér að neðan. Samsvarar gildið þitt u.þ.b. 0,6 g á kíló eða...?

Það er svona sem þú, læknirinn þinn og næringarfræðingur getið séð hvernig þér tekst til með mataræðið.



Prótín í töflum og í mataruppskriftum

Fyrir aftan töflurnar með prótíninnihaldi matvæla, á næstu bls. eru nokkur dæmi um innihald prótína í nokkrum mismunandi máltíðum. Það er einnig autt blað fyrir þig, svo að þú sjálf/ur, ásamt aðstandendum, getir þjálfað þig í að matreiða þinn eigin mat með hliðsjón af töflunum, þannig að magn prótína verði hæfilegt fyrir þig.

Mataruppskriftir með næringarefnainnihaldslýsingu, sem henta sérstaklega fólki með nýrnabilun, getur þú fengið hjá næringarfræðingi þínum.

Viðvörðun

Að lokum er viðvörðun: Ekki borða stjörnuávexti (carambole) eða drekka safa úr stjörnuávöxtum, því þessi ávöxtur getur valdið eitrun hjá þeim sem eru með nýrnabilun.



Prótín í matvælum

- Þú þarft að ákveða í samráði við lækinn þinn að borða minna prótín og meiri orku.
- Þú færð aðstoð næringarfræðings við að greina núverandi mataræði þitt. Þú færð einnig nákvæmar upplýsingar um það mataræði sem getur hjálpað þér að ná markmiðum þínum.
- Ef þú ert með tölvu getur þú hlaðið niður matvælaforriti fyrir einstaklinga sem eru með nýrnabilun (sjá bls. 54 til að fá nánari upplýsingar).
- Töflurnar sem koma hér á eftir sýna hversu mörg gr. af prótínum eru í mismunandi matvælum, matvörum og réttum. Skammtastærðir eru gefnar upp í dl eða gr.
- Öll mæligildi og magntölur eru áætlaðar og skal taka þær með fyrirvara.
- Sjá dæmi á bls. 68. Síðan skaltu þjálfja sjálfa/n þig.

Hér á eftir er tilgreint innihald nokkurra matvæla en best er að fara inn á síðuna: http://www.matis.is/media/utgafa/isgem/Isgem2_Afrit_Tafla_100615_Nyrnasjukir_Vefur.pdf en Matís hefur tekið saman sérs-taka næringartöflu fyrir nýrnasjúka á þessari síðu.

Innihald:

1. **Brauð** – mjúkt brauð, stökkt brauð, tertur og kökur, kex og köku-stykki
2. **Kartöflur og kornvörur** – kartöflur, pasta, hrísgrjón, morgunkorn, grautar
3. **Mjólkurvörur** – mjólk og rjómi, súrmjólk og jógúrt, ostur, mjólkur-vörur og egg
4. **Unnar kjötvörur** – kjötbollur, pylsur, kjötálegg
5. **Kjöt** – nautakjöt, svínakjöt, fuglakjöt, annað kjöt
6. **Fiskur** – fiskur, fiskréttir, skeldýr
7. **Grænmeti** – grænmeti, grænmetisréttir, rótarávextir og baunir.
8. **Eftirréttir** – ís og krapís, ávaxtagrautar og súpur, pæ og búðingar
9. **Ávextir og ber** – ferskir ávextir, niðursoðnir og þurrkaðir ávextir
10. **Drykkir** – vatn, gos, öl og áfengi
11. **Súkkulaði og sælgæti** – súkkulaði, sælgæti og snakk, marmelaði og sulta
12. **Annað**

1. Brauð

Mjúkt brauð

Glúteinfritt, ljóst eða dökkt, sneið	<1
Heilhveitibrauð, ein sneið	1–3
Samlokubrauð, ein sneið	2
Normalbrauð	2
Heilkornabrauð, sneið	2
Þriggjakornabrauð, sneið	2
Sveitabrauð, sneið	2
Rúgbrauð, maltbrauð, sneið	2–3
Polar brauð, stykkið	2
Seytt rúgbrauð	2
Pylsubrauð, eitt stykki	2–3
Fransbrauð, sneið	3
Franskt horn (croissant), stykki	3
Graham-skonsur, stykki	3
Ostabrauð, eitt stykki	3
Tortillas litlar, stykkið	3
Franskt langbrauð/baguette), lítið stykki....	4
Pítubrauð, stykkið	3–6
Hamborgarabrauð, stykkið	4–5
Flatkökur, ½ kaka	3
Tortillas, stykkið	5
Rúnstykki, heilt, stk.	6
Ciabatta, ítalskt hveitibrauð heilt, stykkið .	10

Stökkt brauð

Finn crisp, stk.	1
Delikatess-hrökkbrauð, stykkið	<1
Kringlur, stk.	<1
Bruður, stk.	<1
Glútenfritt hrökkbrauð, stk.	1
Graham-hrökkbrauð, stk.	1
Husman-hrökkbrauð stk.	1–2
Gróft trefjabrauð með fræjum, stk.	1–2
Sporthrökkbrauð, stk.	1–2
Hveitihrökkbrauð, stk.	1–2
Hafrahrökkbrauð, stk.	2–3
Brauðmolar í salat/súpur (croutons), dl	5

Hveitibrauð og skorpur

Skorpur, stk.	1–2
Ósætt hveitibrauð, ein sneið	2
Sætt, slétt hveitibrauð, ein sneið	2–4
Saffranbolla, stykkið	3–4

Tertur og kökur

Brún rúlluterta, sneið	1
Jólaakaka, sneið	1
Formkökur, sneið	1
Eplakaka, sneið	1–2
Súkkulaðirúlla með glassúr, sneið	2
Frönsk súkkulaðikaka, sneið	2
Rúlluterta, sneið	2
Múffur, stk.	2
Svampbotn, sneið	2
Toscakaka, sneið	2–3
Ensk jólaakaka, sneið	3–4
Rjómaterta, sneið	3
Vínarterta/brúnterta, sneið	3
Mjúk hnetukaka, sneið	3
Marensterta með ávöxtum	4
Hjónabandssæla, sneið	6,2
Marmarakaka, sneið	6
Jólaakaka, sneið	6,7
Sacherterta, sneið	6
Rjólabolla, stk.	8

Kex og kökustykki

Prótínskert kex, stk.	<1
Maríukex, stk.	<1
Gróft kex, stk.	<1
Fyllt kex með kremi, stk.	<1
Piparkökur, stk.	<1
Kremkex, stk.	<1
Súkkulaðikremkex, stk.	9
Mjólkurkex, stk.	8
Kókoskúlur, stk.	1
Kryddkaka, sneið	1
Konditoristykki, stk.	2
Smákökur með möndlum, stk.	2
Marsipanstykki, stk.	2
Mazarinustykki, stk.	3
Vínarbrauð, stk.	4
Kransakökustykki	1

2. Kartöflur og kornvörur

Kartöflur

Soðnar kartöflur á stærð við egg, stykkið. ...	1
Niðursoðnar kartöflur, stk.	1
Kartöflu- og púrrulaukssúpa, diskur, 2 dl....	2
Kartöflubollur, stk.	2
Kartöflusalat, skammtur, 250 g	2–4
Kartöfluklattar	2
Bakaðar kartöflur, stk.	3
Steiktar, hrásteiktar kartöflur, 150 g	3
Franskar kartöflur, hitaðar í ofni skammtur, 150 g	3–5
Franskar kart. í olíu, skammtur, 150 g	4–5
Kartöflumús, skammtur, 225 g	3–4
Franskar kart. skyndibitastað, sk., 150 g	5
Kartöflur í jafningi, skammtur, 225 g	6
Kartöflugratín með eggjum, sk. 225 g	7
Kartöflugratín með léttmjólk, skammtur, 225 g	10
Kartöflugratín með rjóma og osti, skammtur, 225 g	12

Pasta

Glernúðlur, ein pakkning	0
Prótínsnautt pasta, skammtur, 150 g	<1
Pasta soðið án salts, skammtur, 150 g	6
Heilkornspasta, skammtur, 150 g	9
Fljótsoðnar núðlur, pakkning	9
Eggjanúðlur, skammtur, 150 g	10
Grænmetis pasta (minestrone), skammtur..	10
Sojamakkarónur, skammtur 150 g	10
Ravíóli, skammtur, 350 g	13
Makkarónur í jafningi, skammtur, 225 g ..	13
Tortellini, skammtur, 165 g	15
Tagliatelle bolognese, skammtur, 165 g ...	15
Pasta kjötsósa, skammtur, 225 g	17
Lasagna, skammtur, 350 g	17
Pasta, spínat og sveppir, skammtur, 350 g	21
Túnfiskpasta, skammtur, 350 g	22
Pasta með gorgonzolasósu, sk. 350 g	24
Grænmetislasagna, skammtur, 350 g	24
Makkarónugratín, skammtur, 350 g	28
Pasta, grænar baunir, skinka, sk. 350 g	31

Hrísgrjón og önnur grjón

Skammtur 120–180 g

Sagógrjón, skammtur	0
Korngrjón, soðin, skammtur	3
Afhýdd hrísgrjón, skammtur	3
Hraðhrísgrjón, skammtur	3–5
Hráhrísgrjón, skammtur	4
Hrísgrjón, soðin með salti, skammtur	5
Risotto hráhrísgrjón, grænmeti, skammtur .	6
Hrísgrjón sem festist ekki saman, sk	6
Jasmínhrísgrjón, skammtur	6
Kúskús, skammtur	6
Avoriohrísgrjón, skammtur	6
Basmatihrísgrjón, skammtur	8
Heilkornahrísgrjón, skammtur	8
Dúrra, skammtur	9–11
Paella, skammtur, 325 g	29

Morgunkorn

Skammtur = 30–40 g

Prótínskert morgunkorn, skammtur	<1
Weetabix, stykki	1
Blásin, ristuð hrísgrjón, skammtur	1
Frosties, skammtur	2
Rice krispies, skammtur	2
Risdiet-flögur, skammtur	1
Múslí, ávaxta- og hnetu, skammtur	3
Múslí-hafræflögur, skammtur	3
All-Bran Regular, skammtur	4
Kornflögur (Cornflakes), skammtur	4
Múslí, skammtur	4
Hafrakoddar, skammtur	4
All-Bran Plus, skammtur	5
Special K Red Berries, skammtur	5
Krúska, skammtur	5
Rúgflögur, skammtur	6
K Special, skammtur	7

Grautur

Skammtur = 220 g

Bygggrauttur, skammtur	2
Rúgggrauttur, skammtur	2
Heilhveitigrauttur, skammtur	4
Hafragrauttur, skammtur	4
Hrísgrjónagrauttur með léttmjólk, skammtur	7
Hrísgrjónagrauttur, skammtur	8
Krúskagrauttur, skammtur	8
Mannagrjónagrauttur, skammtur	11

Vellingur

Diskur = 2 dl

Hafravellingur, diskur	4–5
Hrisgrjónavellingur, diskur.....	7
Mannagrjónavellingur, diskur.....	9–10
Hveitivellingur, diskur	9–10

3. Mjólkurvörur

Mjólk og rjómi

Glas = 2 dl

Þeyttur rjómi, matskeið	<1
Kaffirjómi, matskeið.....	<1
Matreiðslurjómi, dl	3
Undanrennuduft, matskeið	5
Kakómjólk/súkkulaðimjólk, glas	6
Mysa, glas	6
Nýmjólk, léttmjólk og undanrenna, glas	7
Fjormjólk, glas	7–8

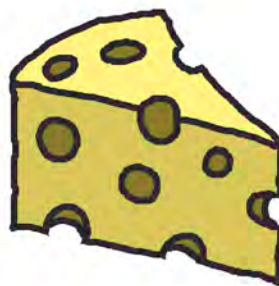
Súrmjólk, jógúrt og skyr

Diskur = 2 dl

Drykkjarjógurt og ab, drykkir, 250 ml.....	7
Jógúrt, bikar	6
Laktósafrítt jógúrt og ab-mjólk, diskur	8
Grísk jógúrt, dl	8
Súrmjólk, diskur	6
AB-mjólk diskur.....	7
Pykkmjólk, diskur	6
Engjaþykkni, diskur	4
Skyr, 1 dós.....	20
Skyrdrykkur, skyr.is, 250 ml.	22
Skyrdrykkur, KEA, 250 ml	15
LGG+ bikar	1
LGG+ með jarðarb. og bragðbætt.....	2
Náttúruleg léttjógúrt, diskur	9

Ostur

Ostalíki, Violife, sneið	0
Mascarpone rjómaostur, matskeið	1
Mysuostur, sneið.....	1
Boursin, matskeið	1
Rjómaostur, matskeið	2
Smurostur, 4%, matskeið.....	2
Ostur 1738%, sneið.....	2
Rifinn parmesanostur, matskeið.....	3
Parmesan, sneið	3
Ostalíki 23-24%, Lactíma, sneið, 15 g	2
Blu Castello, matskeið.....	6
Chevre geitaostur, sneið.....	7



Philadelphia original, dl	7
Philadelphia light, dl	8
Fetaostur, kubbar 21%, dl	18
Camembert, biti, 50 g.....	13
Ostsufflé, skammtur, 100 g.....	13
Brie, biti, 50 g	13
Gráðostur, biti, 50 g	10
Mozzarella, stykkið	23
Ricotta, dl.....	20
Osta skinkupæ með mjólk, rjóma, stykkið. 22	

Mjólkurvörur

Majónes, matskeið	<1
Létt smjörlíki, matskeið.....	<1
Sýrður rjómi 5%, matskeið.....	<1
Smjörlíki, matskeið	<1
Smjör, matskeið	<1
Mysingur, matskeið.....	1
Kotasæla matskeið.....	1
Ädel þeyttur rjómi, dl.....	3
Sýrður rjómi 18%, dl	3
Sýrður rjómi 10%, dl	3
Minifraiche, dl	4
Hrísmjólk, MS, box,	5
Grísk jógúrt, dl	8

Egg

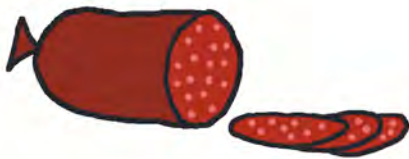
Eggjagula, stykkið.....	2
Eggjahvíta, stykkið	3
Vöflur, stykkið	3
Steikt eggjabrauð	4
Pönnukökur með sveppafyllingu (crepe).....	5
Pönnukökur með rækjufyllingu (crepe)	6
Steikt eða soðið egg, stykkið	7
Eggjakaka m/pylsum og grænmeti, skammtur, 150 g.....	10–13
Eggjakaka, skammtur, 150 g	12
Eggjæræra, skammtur, 100 g	12

Eggjakaka með grænmeti, skammtur, 150 g	14
Ofnbökuð eggjapönnukaka, skammtur, 200 g	18–21
Beikoneggjapönnukaka, stykkið, 200 g	22

4. Unnar kjötvörur

Kjötbollur og fleira

Steikt lítil kjötbolla, stykkið	1–3
Hakkað buff, stykkið	7
Buff à la Lindström, stykkið, 50 g	7
Steiktur hamborgari, stykkið, 50 g	8
Kjötbollur, stk	9
Kálböggjar úr hakki, stykkið	9
Svínahakk á pönnu, skammtur, 200 g	10–12
Kjötbrauð, skammtur, 125 g	14–17
Meðal hamborgari með brauði, stykkið	15
Meðal hamborgari með brauði og osti, stk	19
Tvöf. hamborgari með brauði og osti, stk.	30



Pylsur

Kjötbúðingur, sneið	1
Soðin medisterpylsa, sneið	1
Pylsuálegg, sneið	1
Reykt medisterpylsa, sneið	1
Kokteilpylsur, stykkið	2
Spægipylsa, sneið	2
Vínarpylsa, stykkið	6
Grillpylsa, stykkið	7
Soðin heit pylsa, stykkið	7
Soðin beikonpylsa, skammtur, 100 g	9
Kjötfars, skammtur, 100 g	9
Kindabjúgu, skammtur, 100 g	10
Pylsa í brauði með sinnepi og tómatsósu, stykkið	12
Chorizo, stykkið, 100 g	11
Sviðasulta, sneið, 100 g	12
Pylsa með kartöflumús, sinnepi, tómats., gúrku, stykkið	13–15

Pylsuréttur með grænmeti, sk., 250 g	16
Pylsuréttur Stroganoff, skammtur, 250 g ..	17
Vefja með pylsu og kartöflumús, stykkið...	18
Blóðmör, skammtur..	250 g6
Lifrapylsa, skammtur	250 g6

Kjötálegg

Reykt kalkúnaálegg, sneið	1
Lifrarkæfa, sneið/sneið	1–2
Almennt kjötálegg, sneið	3
Svínasulta, sneið	4
Blóðmör, sneið	6
Malakoff, sneið	3
Hangjálegg, sneið	3
Pepperóni, sneið	3
Kálfasulta, sneið	13
Paté úr kjúklingalifur og kjötfarsi, sneið....	17
Rúllupylsa, sneið	31

5. Kjöt

Nautakjöt

Skammtur = 150–250 g

Kjötsúpa, diskur, 2 dl	7
Lifrapottréttur með grænmeti, skammtur	12
Entrecôte, skammtur	30
Nautasteik, skammtur	30
Roast beef, skammtur	30
Buff með lauk, skammtur	22
Vínarsnitset, skammtur	23
Sjómannabuff, skammtur	24
Gúllas nautakjöt, skammtur	27
Buff Stroganoff, skammtur	30
Chili con carne, skammtur	31
Kálfasteik, skammtur	32
Soðið nautakjöt, skammtur	37
Soðið magurt nautakjöt, skammtur	43

Svínakjöt

Skammtur = 120–150 g

Steikt beikon, sneið	2
Soðin jólasinka, sneið	3
Soðin skinka með rönd, sneið	3
Reykt svínakjöt, sneið	4
Reykt skinka, sneið	4
Grillaðar svínarífur, stykkið	9
Svínahamborgarhryggur, sneið	11
Skinkusósa t.d. á pasta, dl	12
Steikt svínasíða, skammtur	12

Svínabógur, skammtur	18
Söltuð skinka, skammtur	18
Svínakóteletta steikt á pönnu, stykkið	20
Svínasteik, skammtur	22
Svínalund, skammtur	28
Svínasteik, skammtur	36

Fuglakjöt

Skammtur = 120–150 g

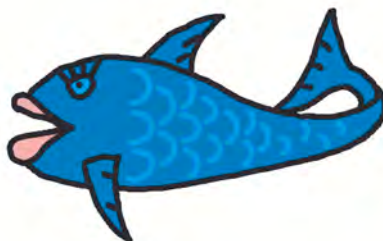
Gæsaliðfrarkæfa, matskeið	2
Soðið kalkúnakjöt, sneið	2
Steikt kjúklingalífur, stykkið	7
Steiktur kjúklingaborgari, stykkið	12
Tær kjúklingasúpa, diskur, 2 dl	12
Önd með húð, skammtur	12
Kjúklingapottréttur með lauk og sveppum, sk.	13
Önd, skammtur	18
Hænsnakjöt með húð, skammtur	19
Kjúklingalæri, skammtur	20
Andarbringur, skammtur	21
Hænsnakjöt, skammtur	21
Kalkúnakjöt, skammtur	22
Fasani, skammtur	23
Gæs, skammtur	23
Keyptur grillaður kjúklingur, skammtur	25
Kjúklingasalat, skammtur	27
Soðinn kjúklingur, skammtur	35
Kalkúnapottréttur, skammtur, 250 g	35
Hænsna friggasi (frikassé), skammtur, 250 g	40

Annað kjöt

Skammtur = 120–150 g

Hrossakjöt, sneið	2
Kjötsósa með tacos, matskeið	2
Reykt hreindýrakjöt, sneið	2
Buff úr lambafarsi, stykkið	7
Kjötbrauð, sneið	14
Kjötsósa með elghakki, skammtur	15
Innbakað hakk (Pirog), stykkið	15
Lambakóteletta, skammtur	18
Steiktur lambahryggur	28
Soðið súpukjöt án beina	32
Þurrkað hreindýrakjöt, skammtur	20
Íslensk kjötsúpa 1944 sk. 250 g	13
Dádýrakjöt, skammtur	21
Elgbuff, skammtur	22
Sojakjöt, skammtur	32

Ofnsteikt hreindýrakjöt, skammtur	33
Lambalæri, skammtur	35
Soðið hreindýrakjöt, skammtur	35
Elgsteyk, skammtur	37



6. Fiskur og skeldýr

Fiskur

Skammtur = 125 g

Ansósúr, stykkið	<1
Maríneruð síld, biti	<1
Kavíar, matskeið	2
Reykt síld	5
Ýsa, skammtur	17–25
Þorskur, skammtur	17–25
Áll, skammtur	18
Túnfiskur, skammtur	18–30
Bleikja, skammtur	18–22
Lax, skammtur	18–25
Steinbítur, skammtur	20
Kolkrabbi, skammtur	19
Síld, skammtur	20
Lúða, skammtur	22
Rauðspretta, skammtur	22–25

Fiskréttir

Niðursoðnar fiskibollur, stykkið	1–2
Fiskfingur, stykkið	3
Fiskborgarar, stykkið	3
Graflax, sneið	9
Steiktur sandkoli/lúða, skammtur	17
Fiskigratín með kartöflumús, sósu, skammtur	10
Steiktur fiskur, skammtur	17–20
Fiskur í ofni með grænmeti, skammtur	19
Soðið þorsklak, skammtur	18–25
Heitreyktur silungur, skammtur	20–25
Síld steikt á pönnu, skammtur	21
Djúpsteiktur kolkrabbi, skammtur	22

Túnfisksalat, skammtur	24
Söltuð síld, skammtur	20–25
Soðinn makrill, skammtur	20–32



Skeldýr

Kræklingur, stykkið	<1
Rækjur, stykkið	1
Ostrur, stykkið	1
Sniglar, stykkið	1
Scampi-rækjur, stykkið	2
Humarsúpa, dl	2
Krabbadýr, stykkið	3–4
Blár kræklingur, stykkið	3
Rækjubúðingur, skammtur	5
Niðursoðnir kræklingar, dl	6
Hafkrabbadýr, stykkið	9
Soðinn krabbi, hálfur	21
Blár krabbi, hálfur	22

7. Grænmeti og grænmetisréttir

Grænmeti

Skammtur = 75 g

Gúrka, skammtur	<1
Jöklasalat, skammtur	<1
Laukur, stykkið	<1
Baunaspírur, dl	<1
Gulrætur, stykkið	<1
Rauðrófur, stykkið	<1
Radísur, stykkið	<1
Tómatar, stykkið	<1
Hvítkál, skammtur	<1
Blaðsalat, skammtur	<1
Rauðkál, skammtur	<1
Sveppir, skammtur	1
Paprika, stykkið	1
Villtir sveppir, dl	1
Aspas, skammtur	2

Spínat, skammtur	2
Avókadó/lárpera, stykkið	3
Blómkál, skammtur	3
Spergilkál, skammtur	3
Grænmetisblanda, skammtur	2–3
Ætipistill, stykki	2–3
Fennika, stykki	3
Baunir og gulrætur, skammtur	3
Frosinn maískólfur, stykkið	4
Niðursoðnar brúnar baunir, stykkið	9
Sojapúðar, 100 g.	16

Grænmetisréttir

Skammtur = 150–250 g

Salatblöð, gúrka og tómatur, skammtur....	<1
Pizzasalat, skammtur	<1
Soðnar rauðrófur, skammtur	1
Salat með sýrðum rjóma, skammtur	1
Steiktir sveppir, skammtur	1
Rauðkál niðursoðið, skammtur	2
Tær grænmetissúpa, skammtur, 2 dl	2
Gulrótarsúpa, skammtur, 2 dl	2
Gulrætur í jafningi, skammtur	3
Hvítkálsjafningur, skammtur	3
Blómkálsjafningur, skammtur	4
Steikt spínat, skammtur	4
Spínatmús, skammtur	4
Grænmetisjafningur, skammtur	4
Sveppasúpa, uppbökuð, skammtur, 2 dl	5
Sveppasósa, skammtur	6
Gratínerað blómkál, skammtur	7
Grænmetisgratín, skammtur	10
Linsusúpa, skammtur, 2 dl	10
Grískt salat, skammtur	10
Blómkálsgratín með rjóma, mjólk og osti, skammtur	12
Brokkólígratín með mjólk, osti, skammtur	15
Paprika fyllt með kjóthakki, stykkið	15
Grænmetisrottur með baunum, skammtur	21
Salat með kjúkling og skinku, skammtur...	27
Blómkálsgratín með skinku og osti, skammtur	35

Rótarávextir

Skammtur = 150–250 g

Sellerírót, skammtur	<1
Rótarsellerí, skammtur	1
Nípa, skammtur	1

Rófustappa, skammtur	2
Pottréttur með rótarávöxtum, skammtur	2
Rófubuff, skammtur.....	3
<i>Baunir</i> <i>Skammtur = 150–200 g</i>	
Grænar strengjabaunir, skammtur.....	1
Grænar baunir, skammtur	3
Niðursoðnar sojapylsur, stykkið.....	3
Steikt sojabuff, stykkið	3
Strengjabaunir í jafningi, skammtur	3
Bóndabaunir/hestabaunir, skammtur	4
Grænar baunir og gulrætur, skammtur.....	4
Tófú, dl	5
Soðnar kjúklingabaunir, skammtur	9
Niðursoðnar brúna baunir, skammtur	10
Augnbaunir, skammtur	9
Soðnar linsubaunir, skammtur.....	12
Bakaðar baunir í tómatsósu, skammtur	12
Grænmetisúpa með ertum, skammtur	12
Soðnar gular baunir/súpubaunir, sk.	15
Soðnar brúna baunir, skammtur.....	17
Soðnar hvítar baunir, skammtur	17
Baunasúpa með beikoni, skammtur	19
Purrkaðar, soðnar sojabaunir, skammtur...	20
Smjörbaunir, skammtur.....	20
Soðnar sojabaunir, skammtur	24
Sojaréttir, skammtur	27
Sojaprótín 50%, dl.....	30



8. Eftirréttir

Ís og sorbet-ís

Klaki, skammtur, 1 pinni	0
Krapís (sorbet-ís), skammtur	0
Íspinni með dýfu, stykkið	1

Vegan-ís, skammtur	2
Íspinni, stykkið	2
Ísterta, skammtur	2
Ís, skammtur	3
Ís með marens, skammtur	3
Ís í köku, stykkið.....	3
Létt ís, skammtur	3
Íspinni með súkkulaði, stykkið	4
Ís í formi, stykkið (án dýfu)	4
Rjómaís, skammtur	4
Mjólkurhristingur, bikar.....	4
Ís með sætuefninu sorbitól, skammtur	5

Ávaxtagrautar og súpur

Skammtur = 100–125 g

Ávaxtagrautar og -súpur, skammtur.....	<1
Berjagrautur og -súpur, skammtur.....	<1
Apríkósugrautur, skammtur	1
Ávaxtagrautur úr þurrkuðum ávöxtum, skammtur.....	1
Rabarbaragrautur, skammtur.....	1
Appelsínusúpa, 2 dl.....	2
Vanillusósa, skammtur	2

Pæ og búðingar

Skammtur = 100–150 g

Hrísgjónaábætir með eplum, skammtur.....	1
Djúpsteikt eplapæ, skammtur	2
Sítrónufrómas, skammtur	2
Marens með ís, súkkulaði og rjóma, skammtur.....	2
Hrísgjónaábætir með appelsínunum, skammtur.....	3
Eplapæ, skammtur	3
Djúpsteiktur banani, skammtur	4–5
Rabarbarapæ, skammtur	4
Hrísgjónaábætir (Ris a la Mande), sk.	3–4
Pönnukökur úr léttmjólk, stykkið	4
Karamellubúðingur (Crème Brûlée), sk.	6
Mannagjónabúðingur, skammtur	7–8
Vanillubúðingur, skammtur	7
Ananasfrómas, skammtur	7
Hrísgjónabúðingur, skammtur	8
Ostakaka, skammtur.....	8
Skyrkaka, skammtur	11



9. Ávextir og ber

Ferskir ávextir og ber

Allt, stykkið, skammtur 0 eða <1

Niðursoðnir ávextir og ber

Allt, stykkið, skammtur 0 eða <1

Purrkaðir ávextir og ber

Purrkaðir ávextir, dl 2

Rúsínur, dl 2



10. Drykkir

Eitt glas = 2 dl

Vatn, glas 0

Te, bolli 0

Svaladrykkur, glas 0

Sterkt vín, glas 0

Kaffi, bolli <1

Malt, öl 1

Hrísdrykkur, glas <1

Ávaxtasafi, glas 1

Pilsner, 2,5%, flaska 33 cl 1

Gulrótarsafi, eitt glas 1–2

Gosdrykkir, glas 0

Bjór, 4,5 %, flaska 33 cl 2

Mjólkurhristingur, bikar 4

Prótíndrykkir, hleðsla/hámark, 250 ml ... 50

11. Súkkulaði og nammi

Súkkulaði Eitt glas = 2 dl

Hvítt súkkulaði, biti <1

Súkkulaðipralín, stykkið <1

Mjólkursúkkulaði, biti <1

Dökkt súkkulaði, biti <1

Súkkulaðisósa, matskeið <1

Súkkulaðidrykkur úr vatni, eitt glas 2

Kókoskúlur, stykkið 2

Súkkulaðikex, stykkið 5

Súkkulaðikrem, skammtur, 150 g 6

Súkkulaðidrykkur úr mjólk, eitt glas 7

Súkkulaðiþúðingur, skammtur, 150 g 7

Súkkulaðimús, skammtur, 150 g 7

Nammi

Næstum allar tegundir 0 eða <1

Poppkorn, dl <1

Kókosbolla, stk. 1

Orkustykki 2

Bland í poka 3

Möndlumassi, stykkið 6

Sælgæti í heilsuþúðum, dl 8

Heslihnetur, dl 8

Jarðhnetur, dl 8

Power-Pack Bar, 35 g 9

Fitness-Pack Bar, 45 g 11

Möndlur, dl 13

Marmelaði og sulta

Allt 0

12. Annað

Pítsa, stykkið 20–35

Grænmetisþítsa, stykkið 20–25

Minn matur – Minn drykkur – Mitt prótín

68

Minn matur – Minn drykkur – Mitt prótín

	Allt sem ég hef borðað og drukkið	Prótín (grömm)		Allt sem ég hef borðað og drukkið	Prótín (grömm)
①	4 ÞUNNAR AF PYLSU	4	④	1 SÍLDARFLAK	9
	3 KARTÖFLUR Á	1		SKAMMTUR KARTÖFLUMÚS	4
	STÆRÐ VIÐ EGG	3		SALAT	1
	MÚSAÐAR GULRÆTUR	3		VATN	0
	1 PILSNER	1		1 HRÖKKBRAUDSEIÐ	1
	1 SAMLOKA MEÐ	4		MEÐ VIÐBITI	0
	VIÐBITI	0		1 SKAMMTUR EPLAKAKA	3
	NYIR EDA NIDURSODNIR ÁVEXTIR	0		VANILLUSÓSA	2
	2 MATSKEIÐAR RJÓMI	1		SAMTALS	20
	SAMTALS	16			
②	2 HAKKAÐ BUFF	14	⑤	½ SKAMMTUR AF KJÚKLINGPOTTRETTI	7
	1 SKAMMTUR AF KARTÖFLUSTÖPPU	5		GRÓF HRÍSGRJÓN	4
	SALAT, GÚRKA, TÓMATUR	1		GÚRKA, TÓMATUR	1
	VATN	0		1 PILSNER	1
	1 KAFFIBOLLI	1		FERSKIR ÁVEXTIR	1
	SAMTALS	21		SAMTALS	14
③	6 FISKBOLLUR	6			
	1 SKAMMTUR AF HRAD- SODNUM HRÍSGRJÖNUM				
	1 GRÆNMETISBLANDA	3			
	1 PILSNER	1			
	RABABARARJÓMI				
	1 DL, MJÓLK	3			
	SAMTALS	17			

Minn matur – Minn drykkur – Mitt prótín

[illegible][illegible]

Minn matur – Minn drykkur – Mitt prótín

[illegible][illegible]

Minn matur - Minn drykkur - Mitt prótín

[illegible][illegible]

Hreyfing er best fyrir heilsuna

„Allir eiga helst að hreyfa sig í a.m.k. 30 mínútur á dag“, segja lækna-vísindin. Ákefðin á að vera a.m.k. í „meðallagi erfið“ eins og t.d. röskar gönguferðir. Ef maður eykur síðan hreyfinguna eða reynir aðeins meira á sig og „svitnar vel“ þá hefur það enn betri áhrif.

Peir sem stunda virka líkamsrækt eru helmingi ólíklegri til að deyja úr hjarta- eða æðasjúkdómum, heldur en kyrrsetufólk. Peir sem stunda virka líkamsrækt draga einnig úr líkunum á háum blóðþrýstingi, sykursýki af gerð 2 og krabbameini í endaparmi.

Líkamsrækt eykur lífsgæðin, bætir andlega vellíðan og líkamlega heilsu. Peir sem stunda virka líkamsrækt eru einnig í minni hættu á að fá beinþynningu, blóðtappa, offituvanda og geðsjúkdóma – auk þess sem líkamleg virkni styrkir ónæmiskerfið.

Líkamsrækt og nýrnabilun

Eitt mest áberandi einkenni nýrnabilunar er sívaxandi þreyta sem leiðir oft til aukinnar kyrrsetu og óvirkni. Maður getur einfaldlega ekki gert eins mikið og áður og það er auðvelt að „sitja bara kyrr“, maður á erfitt með að hreyfa sig – og þá verður maður smám saman ennþá þreyttari. Þú lendir í vítahring þar sem þreytutilfinningin „nær yfirhöndinni“ yfir náttúrulegri hreyfipörf.

Þess vegna er líkamleg virkni á margan hátt ennþá mikilvægari fyrir þá sem eru með nýrnabilun, til að komast út úr vítahring og vinna gegn neikvæðum áhrifum sjúkdómsins bæði á líkama og sál.

Líkamsrækt hefur í sjálfu sér hvorki jákvæð eða neikvæð áhrif á sjálfan nýrnasjúkdóminn. En hins vegar eru allir sem kljást við nýrnabilun í aukinni hættu að fá erfiðan hjarta- eða æðasjúkdóm. Það sem skiptir mestu máli við líkamsrækt er þess vegna að styrkja hjarta og æðar.

Jákvæð áhrif líkamsræktar eru t.d. betri stjórn á blóðþrýstingi (lægri þrýstingur) og betri stjórn á blóðsykri hjá sykursjúkum – og þessi áhrif geta hægt á þróun langvinns nýrnasjúkdóms. Líkamsrækt sem hentar bætir einnig andlega líðan og almenna tilfinningu fyrir því að líða vel. Það getur stafað af því að við líkamsrækt myndar líkaminn meira af sínum eigin endorfínum, „hamingjuhormóninu“. Að auki brýtur líkaminn niður streituhormónin sem getur verið of mikið af eins og adrenalín og nora-drenalín.

Önnur algeng afleiðing nýrnabilunar, er að vöðvamassi tapast og þannig minnkar kraftur vöðvanna umtalsvert. Ómeðhöndluð nýrnabilun getur orðið til þess að viðkomandi tapar næstum helmingi vöðvastyrks síns. Það getur verið vegna þess að léleg matarlyst og almenn vanlíðan valda því að líkaminn fær ekki næga orku og verður því að ganga á vöðvana til að sækja sér orku.

Almennt líkamsástand, „úthaldið“ og vöðvastyrkleikinn dalar við nýrnabilun – og það er sorglegt. „Góðu fréttirnar“ eru hins vegar að sá nýrnabilaði hefur sömu möguleika og þeir sem eru heilbrigðir á að þjálfa

MINNST
30 MÍNÚTUR

VÍTAHRINGUR



AÐ LÍÐA VEL
MED „HAMINGJU-
HORMÓNUM“

Á HÁLFUM DAMPI

ÚTHALD OG
STYRKURINN
MINNKAR
... EN HÆGT
ER AÐ
BYGGJA UPP

LÍKAMLEG
HREYFING
.....ÓTRÚLEGA GÓÐ

SKOÐAÐU
LISTANN



bæði upp þol og styrk (þótt grunnurinn sé lakari). Því meira sem almennt líkamsástand og styrkur hnignar vegna sjúkdómsins, því erfiðara getur verið að ná því öllu upp aftur – en það er þó ekki ómögulegt.

Líkamsrækt er mikilvæg heilbrigðu fólki – til að fá lengra, betra og heilsusamara líf. Af nákvæmlega sömu ástæðu er líkamsrækt ennþá mikilvægari fyrir þá sem eru með nýrnabilun.

Jákvæð heilsufarsleg áhrif af líkamsrækt

Líkamsrækt hefur jákvæð áhrif á mörg líffæri líkamans – fleiri en margir halda. Hér eru nokkrar enn veigameiri ástæður fyrir því að drífa þig af stað og halda áfram líkamsrækt sem hentar þér og þínum:

Hjartað dælir kröftugar eftir þjálfun um hríð. Hjartavöðvinn verður sterkari og blóðmagníð sem hjartað dælir út með sérhverju slagi eykst og pulsin lækkar.

Æðarnar í hjartanu og vöðvunum sem eru í þjálfun breytast við líkamsrækt. Rúmmál æða eykst og smáu æðunum fjölga. Meira blóði er hægt að beina til vöðva sem eru í notkun og súrefnisupptaka vöðvanna eykst.

Blóðmagn líkamans eykst við reglubundnar þolæfingar og rauðu blóðkornunum fjölga. Samsetning blóðfitunnar verður heilsusamlegri.

Geta lungnanna til að flytja súrefni fljótt út í blóðið batnar við líkamsrækt. Eftir þjálfun um hríð andar maður talsvert hæggar við sömu áreynslu og áður vegna þess að hjartað verður skilvirkara.

Vöðvarnir verða fyrir mjög greinilegum áhrifum við þjálfun. Styrktarþjálfun eykur stærð vöðvaþráðanna. Þolþjálfun breytir smám saman hlutfallinu á milli hraðra og hægari vöðvaþráða þannig að þú færð fleiri hægari. Flutningur orku til vöðvafrumnanna batnar.

Maginn og þarmarnir starfa betur.

Innkirtlakerfið breytist með þjálfun.

Ónæmiskerfi líkamans styrkist við líkamsrækt af meðalákefð og sýkingarhættan minnkar.

Beinagrindin verður sterkari þegar líkaminn fær að púla, undir hæfilegu álagi.

Brjóska og bandvefur í liðunum hafa gott af hæfilegu álagi.

Heili og taugakerfi verða fyrir áhrifum af reglubundinni líkamsrækt, m.a. batnar samhæfing, jafnvægi og viðbragðsflýtir. Hreyfing dregur einnig úr einkennum þunglyndis og bætir meðvitund.

Húðin svitnar betur við þjálfun, sem gerir það að verkum að manneskja þolir betur hita.

Þeir sem vilja fá að vita enn meira um heilsueflingu, geta farið inn á slóðina: <https://www.island.is/thjonusta/heilsa/abyrgd-a-eigin-heilsu/lydheilsa/> en þessi síða kemur inn á marga þetti sem geta hjálpað þér að viðhalda heilsunni og bæta lífsgæði þín.

Þjálfðu þinn styrkleika

Hjá flestum með nýrnabilun verða vöðvarnir greinilega veikburða og þrekið minnkar. Flestir geta einnig séð sjálfir að vöðvarnir hafa rýrnað þar sem þeir fylla ekki eins vel út í húðina og áður.

Til að vinna gegn máttleysi og hugsanlega byggja aftur upp vöðva er mælt með styrktarþjálfun, svokallaðri lotuþjálfun, þ.e.a.s. að maður æfir mismunandi vöðvahópa (fætur og handleggir o.s.frv.) nokkrum sinnum í viku með endurteknum hreyfingum gegn mótstöðu, t.d. með lóðum eða teygjum.

Sjúkraþjálfari (helst með sérhæfingu í meðferð nýrnasjúkra) getur bæði prófað styrkleika vöðva þinna og hjálpað þér að setja upp þjálfunaráætlun sem er aðlöguð að stöðu þinni og styrkleika. Að fá slíkan stuðning og stöðuga hvatningu getur verið ómetanlegt fyrir vellíðan þína. Góður einkaþjálfari getur einnig ráðlagt þér og leiðbeint um þjálfun.

MEIRI STYRKUR
MED
MÓTSTÖÐU

Þjálfðu líkamsástandið

Pegar rétt er um „ástand líkamans“ er yfirleitt átt við hvernig hjartað og lungun ráða við líkamlega áreynslu ásamt getu vöðvanna til að vinna nýtanlega orku úr súrefni og næringu.

Ástandi líkamans þarf stöðugt að viðhalda. Ef þú hreyfir þig ekki í marga daga, hverfa hin jákvæðu heilsufarslegu áhrif af fyrri þjálfun. Það mikilvægasta til að komast í betra líkamshorf er því að líkamsræktin sé reglubundin og helst stunduð daglega.

Almennt gildir að best er að stunda einhvers konar líkamsrækt a.m.k. 30 mínútur á dag (og ekki minna en 10 mínútur í hvert skipti). Líkamsræktin hefur hins vegar meiri áhrif á heilsuna ef hún varir dálítið lengur (hvern dag eða í hvert skipti) eða ef álagið er aukið smám saman (þannig að þú svitnir).

Röskar gönguferðir, gjarnan stafaganga (til að fá með handleggi og efri bók og til að auka áhrifin) og þjálfun á þrekhjóli, „dálítið erfið“ en samt þannig að þú getir talað í 30-60 mínútur þrisvar sinnum í viku – þetta eru algengar leiðbeiningar til að bæta heilsufarsástand líkamans og auka heilbrigði.

Það er einnig mikilvægt að muna að einföld, hversdagsleg tækifæri til líkamsræktar eins og t.d. að taka til heima, leika við börn og barnabörn, fá sér hund, ganga upp tröppur í stað þess að taka lyftuna, hjóla í búðina í stað þess að keyra, ganga í stað þess að taka strætó – slá gras og moka snjó (jafnvel fyrir nágrannann líka). Allt þetta er líkamsrækt sem einnig „telur“.

LÍKAMSÁSTAND

STÖÐUGT
VIÐHALD

FORM ER
FERSKVARA





Þjálfðu jafnvægi og samhæfingu

Jafnvægi og samhæfing eru hæfileikar sem glatast smám saman með aldrinum og nýrnabilun hjálpar ekki til. En það er hægt að æfa jafnvægi og samhæfingu daglega, t.d. með því að standa upp og setjast nokkrum sinnum án þess að nota hendurnar, burstu tennurnar standandi á öðrum fæti, klæða sig í sokkana og buxurnar standandi og að ganga jafnvægisgöngu á beinum strikum þar sem þau eru á gangstéttum og annars staðar – og auðvitað er gott að þjálfra samhæfinguna með því að stunda dans.

Byrjaðu og haltu svo áfram

Allar niðurstöður vísinda og góð ráð ber að sama brunni: Nefnilega að reglubundin, helst dagleg líkamsrækt er mjög góð fyrir alla – og ennþá betri fyrir þá sem stríða við nýrnabilun.

Ef þú hefur ekki stundað líkamsrækt að marki áður, skaltu fara mjög rólega af stað. Það mikilvæga er að drífa sig af stað. Hitaðu þig almennilega upp, auktu taktinn hægt og passaðu að sprengja þig ekki. Þar sem þú ert með nýrnabilun ertu með viðkvæmari bein og vöðvar þínir og sínar þola minna, þú getur auðveldlega tagnað. Taktu því rólega, slakaðu á í líkamsræktinni og gerðu teygjuæfingar á eftir. Smám saman verður þú bæði sterkari og þolnari – og glaðari (það verður auka bónus).

Líkamsrækt er mjög mikilvægur hluti af meðferð þinni – og hana verður þú að annast sjálf/ur.

Minntu þig á kostina

Að hreyfa sig, að vera virkur, að æfa:

- styrkir vöðvana þína
- smyr liðina
- brennir orku og grennir þig
- gerir þig þægilega þreyttan
- dregur úr hættu á hjarta- og æðasjúkdómum
- eykur líkamshreysti
- dregur úr líkum á þunglyndi
- bætir kynlífið
- viðheldur hreyfigetu allt lífið
- dregur úr streitu
- kemst upp í vana

Hafðu eftirlit með þér

Hagnýt leið til að halda sér við efnið, er að hvetja sig áfram og að halda litla þjálfunardagbók. Þú getur notað venjulega vasadagbók og skrifað niður hvaða líkamsrækt þú hefur iðkað (eða notað smáforrit í símanum). Dag eftir dag, km eftir km, mínútu eftir mínútu eða hverja klukkustund sem þú þjálfar á mismunandi hátt. Eftir smá tíma getur þú litið til baka og séð með ánægju og stolti hve mikið þú hefur í raun þjálfað þig líkamlega – það er yndisleg tilfinning!

FRÁBÆRT !

HALTU
GJARNAN
DAGBÓK

Það er allra best að vera laus við tóbak

Allir vita að reykingar og hvers kyns tóbaksnotkun er skaðleg heilsu. Reykingar eru enn skaðlegri fyrir þá sem kljást við nýrnabilun. Í fyrsta lagi eru reykingar einn af áhættuþáttum nýrnabilunar. Það að hafa aldrei reykt þýðir að áhættuþættir vegna nýrnabilunar og margra annarra sjúkdóma eru einum færri.

Seinna, þegar nýrnabilunin er orðin staðreynd, þá minnka líkurnar á því að hægt sé að hægja á sjúkdómnum. Ef þú vilt hægja á nýrnabiluninni, þá verður þú að hætta að reykja.

Ef starfsemi nýrna þinna skerðist það mikið að þú þurfir skilunarmeðferð, þá auka reykingar hættuna á fylgikvillum. Reykingar og möguleg nýrágræðsla í framtíðinni fara alls ekki saman. Að reykja þegar maður stefnir í aðgerð er ótrúlega heimskulegt og best er að vera heiðarlegur gagnvart sjálfum sér og hætta strax. Ef maður reykir samt, þá er aukin hættu á fylgikvillum og jafnframt skapast hættu á því að missa nýja nýrað. Að reykja er því eins og að biðja um vandamál – allan tímann.

Það er aldrei of seint að hætta

Það er auðveldara að segjast ætla að hætta en að hætta í raun og veru. En núna þegar þú ert komin/n með nýrnabilun, hefur þú mikla ástæðu til að reyna fyrir alvöru – og láta það takast. Notaðu þær aðferðir sem þér finnast bestar, en hættu núna og njóttu síðan til fulls heilbrigðari lífsgæða og meiri möguleika á að meðferðin gangi mun betur.

Láttu tóbakið eiga sig, einnig neftóbakið. Það er það besta sem þú getur gert fyrir þig og heilsu þína. Það er aldrei of seint að hætta.

Fullt af kostum

Það er mikilvægur þáttur í meðferðinni við nýrnabilun þinni að vera laus við tóbak. Ástæða þess að þú lest þessa bók er að þú vilt gjarnan hægja á nýrnabilun þinni. Einn þáttur í því er að hætta að reykja.

Auk þess eru margir kostir við að reykja ekki. Dæmi:

- Betra líkamsástand, strax eftir nokkra daga
- Enginn reykjahósti, hann hverfur fljótt
- Betra bragð- og lyktarskyn
- Betri virkni ónæmiskerfisins, minni hættu á kvefi
- Sterkari hryggur og sterkari beinagrind
- Minni hættu á æðakölkun, hjartaáfalli, slagi, langvinnri berkjubólgu og krabbameini
- Fallelegri húðlitur
- Laus við hæsi
- Hvítari tennur, minni hættu á tannlosi



MEIRI
ÁHÆTTA
FLEIRI
VANDAMÁL

ÞÉR LÍÐUR
BETUR STRAX
Á ÖÐRUM DEGI

- Betri fjárhagur, meiri peningar í annað
- Glaðari og ánægðari ættingjar
- Ferskara umhverfi heimavið
- Heilbrigðara og sennilega lengra líf

REYNDU
ÞETTA
HÉRNA !



FARÐU
OG FÁÐU
AÐSTÖÐ

Hættu sjálf/ur

- Ákveddu dagsetninguna þegar þú ætlar að hætta.
- Hugsaðu til þess að nýrum þínum farnast betur ef þú reykir ekki.
- Gerðu þér í hugarlund hvernig er að vera laus við reykningar – lestu aftur og aftur listann yfir alla kostina hér að ofan og veltu fyrir þér hvaða kostir skipta mestu máli fyrir þig.
- Ákveddu hvað þú ætlar að gera í stað þess að reykja – öðlast betra líkamsástand, kaupa eitthvað eða ferðast. Án reykninga getur þú meira og þú eignast afgangspeninga.
- Dragðu úr fjölda sígarettar á dag eins mikið og þú getur áður en þú hættir.
- Undirbúðu þig undir að dagarnir eftir að þú hættir geti orðið erfir – ekki fyrir alla en fyrir marga. Reykingalöngunin segir til sín, líkaminn saknar nikótínsins.
- Notaðu nikótínþyggið sem fæst án lyfseðils í öllum apótekum.
- Að borða vel, hreyfa sig, drekka hóflega og tryggja nægan svefn er góð leið til að ná stjórn á ástandinu. Smám saman hverfur löngunin í reykningar, vertu viss.
- Forðastu aðstæður þar sem þú varst vanur/vön að reykja – gerðu eitthvað annað.
- Taktu aldrei „bara einn reyk í viðbót“ – því þá er mikil hætt á að þú byrjir aftur að reykja og þurfir að byrja alveg aftur upp á nýtt.

Fáðu hjálp við að hætta

- Fáðu hjálp frá vini, aðstandanda, einhverjum í vinnunni eða frá öðrum sem þjást af nýrnabilun og sem þarf líka að hætta.
- Hringdu í Krabbameinsfélagið og fáðu stuðning.
- Farðu á internetið á síðuna reyklaus.is
- Skoðaðu upplýsingar á netinu og fáðu aðstoð við að hætta. Þú finnur fljótt margar síður um skaðsemi reykninga.
- Heilsugæslustöðvar eru með menntað starfsfólk sem getur hjálpað við að hætta að reykja, annað hvort í hópi með öðrum eða með einstaklingsviðtölum.
- Læknir, tannlæknir og apótek gefa þér gjarnan ráðleggingar og vísa þér áfram. Þau gefa þér líka upplýsingar um lyf sem geta hjálpað.
- En það er fyrst og fremst þinn eigin ásetningur og vilji sem stjórnar því hvort þetta tekst eða ekki.

Mikilvægi líkamsþyngdarinnar

Um líkamsþyngd og nýrnabilun gildir hinn gullni meðalvegur.

Ef þú ert í mikilli yfirþyngd aukast líkurnar á ýmsum sjúkdómum eins og sykursýki, hjarta- og æðasjúkdómum, háum blóðþrýstingi og auknu magni af slæma kólesterólinu í blóðinu. Allt þetta er á mismunandi hátt neikvætt fyrir alla, líka fyrir þá sem eru með nýrnabilun.

OF MIKIÐ

Ef þú ert of létt/ur og að stríða við nýrnabilun er líklegt að þú takir inn of lítið af prótíni og orku. Þá tapar þú bæði fitu og vöðvavef. Þegar manni líður illa og er lystarlaus og jafnvel með niðurgang grennist maður og grennist. Þú getur misst mikið af líkamsþyngd þinni ef þú færð ekki meðferð við nýrnabiluninni.

OF LÍTIÐ

Líkamsþyngd og nýrnabilun eru því tengd – á fleiri en einn hátt.

Yfirþyngd og undirþyngd

Allir hafa skoðun á því hvað er „of þungt“ og hvað „of létt“. Skoðanir á því hvað telst vera „kjörþyngd“ geta verið mjög mismunandi. Algengt viðmið kallast líkamsþyngdarstuðull (LPS). Þennan stuðul reiknar maður út með því að deila í þyngd sína í kílóum með lengd sinni í metrum margfaldað með 1,8, eins og í þessu dæmi:

BMI / LPS

$$\frac{75 \text{ kg}}{1,80 \text{ m} \times 1,80 \text{ m}} = 23,15$$



INNAN MARKA
„KJÖRÞYNGDAR“
SKV. TÖFLUNNI

Reiknaðu gjarnan út þinn eiginn líkamsþyngdarstuðul – LPS!

$$\frac{(\text{KG})}{\dots (\text{M}) \times \dots (\text{M})} =$$

LPS.....

SKOÐAÐU

Þyngdarflokkur	Karlar LPS	Konur LPS
Offita	30 eða meira	29 eða meira
Yfirþyngd	25–30	24–29
Kjörþyngd	20–25	19–24
Undirþyngd	Undir 20	Undir 19



Ein lítil athugasemd: Ef þú hefur byggt upp gríðarlega mikinn vöðva-massa kann LPS, að reiknast hátt, án þess að þú sért í yfirþyngd

Mittismál er mikilvægara en vegin

Þar sem kviðfitan er talin vera hættulegust út frá heilsufarssjónarmiðum er mælt með eftirfarandi:

HÁMARK 94 

- Fyrir karlmenn: Ummál mittis skal ekki vera meira en 94 cm. Ef ummál mittis fer yfir 102 cm, eykst hættan á sjúkdómum umtalsvert.

HÁMARK 80 

- Fyrir konur: Ummál mittis skal ekki vera meira en 80 cm. Ef ummál mittis fer yfir 88 cm, eykst hættan á sjúkdómum umtalsvert.

Peir sem eru með nýrnabilun og grennast

Lystarleysi, uppköst og niðurgangur eru meðal einkenna nýrnabilunar. Ef þú ert með þessi einkenni eykst hættan á vannæringarástandi. Það þýðir að þú getur ekki borðað mikið og færð litla orku, sem þú þarft samt á að halda og nýtir.

Til að fá nauðsynlega orku fer líkaminn að nota prótín í vöðvavef sem orkubirgðir. Vöðvarnir brotna niður og byggjast ekki upp aftur eins og þeir eiga að gera. Niðurstaðan er að þú tapar bæði þyngd og styrk. En ef þú safnar á þig bjúg á sama tíma, þá léttist þú kannski ekki.

Eitt af markmiðum nýrnaverndar er að draga úr og helst uppræta öll einkenni nýrnabilunar. Þessu er hægt að ná fram á mismunandi vegu – með mataræði, lyfjum og með líkamsrækt. Ef þetta tekst, líður þér betur, þú færð aftur matarlyst, þú heldur matnum í líkamanum og færð í þig meiri orku.

Það besta er að ef nýrnabilunin uppgötvast nógu snemma, þá tapast ekki mikill vöðvamassi áður en meðferðin fer að skila sér. Því meiri vöðvamassa sem maður tapar, þeim mun erfiðara er að byggja sig upp aftur – en það gengur, þótt það taki tíma.

Til að byggja vöðvana upp aftur þarf orku. Það er ein af ástæðunum fyrir því að þú verður að fá í þig næga orku á hverjum degi með neyslu kolvetna og fitu.

Ráðleggingar og leiðbeiningar um hvernig þú, sem grannur einstaklingur með nýrnabilun, getur bætt við þig vöðvamassa og þyngd, færð þú frá læknum þínum, hjúkrunarfræðingi og næringarfræðingi.

Að vera í yfirþyngd og kljást við nýrnabilun

Það er gott að vera mátulega þungur þegar maður stríðir við nýrnabilun. Ef LPS þinn er hærri en 30 skaltu reyna að grenna þig. Ómeðhöndluð nýrnabilun leiðir að vísu yfir lengri tíma til þess að þú léttist, en það er ekki grenning á heilsusamlegan hátt (þótt þú sért í yfirþyngd).

Það er ljóst – það er ekki auðvelt fyrir neinn að léttast. Þegar maður stríðir við nýrnabilun er það ekki heldur auðvelt. En þó ekki erfiðara en almennt gerist.

Hinn einfaldi og kannski leiðinlegi sannleikur er eftirfarandi: Til þess að grennast þarftu að losa þig við meiri orku en þú innbyrðir.

Það hljómar einfalt og það besta er yfirleitt að bæði borða dálítið minna og að hreyfa sig svolítið meira. Þannig losnar þú við meiri orku en þú

LÉTTIST Á
ÓÆSKILEGAN
HÁTT

ORKA BYGGIR
UPP VÖÐVA

SANNLEIKUR 

innibyrðir og niðurstaðan verður sú að þú grennist. Hægt en örugglega. Enginn á að léttast of hratt. Ef þú nærð af þér hálfu kíló í viku – hefur þú náð góðum árangri – og jafnvel enn minna er viðunandi.

En sem nýrnasjúklingur hefur þú kannski fengið skipun um að borða meiri orku, ekki minna af henni. Ef þú átt bæði að borða meiri orku og einnig að grennast á sama tíma er ljóst að þú verður að eyða ennþá meiri orku. Þetta getur verið dálítið erfitt, en ef það er mjög mikilvægt fyrir þig að léttast, þá er það yfirleitt þess virði að reyna eins og kostur er.

Það er gott að vinna í nánú samstarfi við nýrnateymið á meðan á þessu ferli stendur. Það er frábær stuðningur. Ef þú ert með aðgang að tölvu getur þú einnig skráð mataræði þitt og notað forrit sem sýnir bæði prótín og orku.

MINNA INN
MEIRA ÚT

MINNI
ORKA INN
ENNÞÁ
MEIRA ÚT

Ekki of mikið og ekki of lítið

Niðurstaðan af þessu öllu saman virðist vera augljós:

- Ef þú ert of grönn/grannur þarftu að þyngjast. Það er betra að vera aðeins of þung/ur en of létt/ur.
- Hins vegar ef þú ert í yfirþyngd skaltu reyna að léttast.

Það hljómar kannski einfaldara en það er, en eitt er ljóst – það er ekki öðrum til að dreifa en þér til að gera hlutina.

Til að eiga möguleika á að fá ígrætt nýra, mátt þú hvorki vera í yfirþyngd né of magur.

Þyngdarbreytingar og vökvajafnvægi

Hraðar þyngdarbreytingar í tengslum við nýrnabilun eiga sér oftast rót í breytingum á vökvajafnvægi. Annað hvort safnast vökvi fyrir í líkamanum eða vökvatap á sér stað. Ef þú tekur eftir þessu hafðu þá strax samband við nýrnalækninn þinn eða göngudeild nýrnalækninga. Við miklar og skyndilegar breytingar á þyngd getur verið nauðsynlegt að leggjast inn á sjúkrahús til að stilla lyfjatöku og leiðrétta vökvajafnvægið.

Hægfara þyngdartap getur einnig dulist þegar vökvi safnast fyrir í líkamanum í sama mæli og þyngd tapast. Þannig að þú vegur ennþá jafn mikið, en líkamssamsetningin hefur breyst. Með auknu vökvamagni í líkamanum eykst hættan á háum blóðþrýstingi og álagið á hjartað eykst.

Hafðu eftirlit með sjálfum þér

Vendu þig á að vigta þig t.d. einu sinni í viku – á sama tíma og við sömu aðstæður þannig að þú getir borið mælingarnar saman. Skrifðu þyngd þína gjarnan niður. Það hjálpar til við að halda huganum við efnið.



Áfengi – lítið og varlega



Áfengi hefur engin neikvæð áhrif á nýrnastarfsemina. Áfengi í litlu magni – t.d. eitt glas af víni á dag eða samsvarandi – skaðar sem sagt ekki nýrun og gerir ekki nýrnabilunina verri. Í litlum mæli getur það meira að segja haft frekar jákvæð áhrif á nýrnastarfsemina.

Aftur á móti er algengt að maður þoli ekki vín alltof vel þegar um er að ræða nýrnasjúkdóm – þér getur liðið illa jafnvel þótt þú hafir drukkið mjög lítið af víni. Því er það ráðlegt að fara varlega með vín ef maður er með nýrnabilun. Það getur einnig verið að einhver af lyfjunum sem þú tekur geti haft áhrif af áfengisneyslu – athugaðu það.

Heilbrigðar tennur, heilbrigt tannhold

Að burstar tennurnar og að hirða um tennur og tannhold er nokkuð sem flestir gera daglega, meira eða minna sjálfkrafa, og hafa fyrir góða venju. Ef þú ert haldin/n nýrnabilun er þetta enn mikilvægara, þar sem hættan á tannvandamálum er meiri hjá þeim en öðrum.

Hvernig má það vera, hugsar þú? Hvernig geta nýrun og nýrnabilunin haft áhrif á tennur og munnhol?

Jú, þetta tengist tveimur algengustu sjúkdómunum í munnholi: Tannátu og tannholdsbólgu.



Allir eru með fullt af bakteríum í munninum. Þær setjast gjarnan á tennurnar og koma sér sérstaklega fyrir á milli þeirra og við jaðarinn á tannholdinu. Þegar þú síðan borðar og drekkur, einkum ef það er sætt, mynda þessar bakteríur veika sýru sem leysir upp glerung tannanna. Ef þetta ástand fær að halda áfram nógu lengi, skaðast glerungurinn og holur myndast (tannáta).



Þessar bakteríur geta einnig ert tannholdið sem þá verður rautt og bólgið. Í kjölfarið geta tennur losnað. Ef þú burstar bakteríurnar ekki almennilega burt á hverjum degi, getur bólga í tannholdi haldið áfram og farið dýpra. Smám saman getur sjálft kjálkabeinið í kringum tennurnar farið að brotna niður og að lokum geta tennurnar losnað. En þessi þróun getur tekið langan tíma, mörg ár og ef þú burstar tennurnar vel þá gengur bólgan í tannholdinu yfirleitt til baka.

Það besta við þetta er, að þú getur gert mikið sjálf/ur til að forðast bæði tannátu og bólgu í tannholdi. Lausnin er að halda tönnunum hreinum, þannig að ekki myndist bakteríuskán á tönnunum eða í kringum þær. Því minna af skán sem þú ert með á tönnum – og því styttri tíma sem hún varir, því minni hætta er á holum í tönnum og losun tanna. Þetta gildir einfaldlega fyrir alla.

Þeir sem eru með nýrnabilun eru í áhættuhópi bæði vegna tannátu og tannholdsbólgu. Ef þér liður virkilega illa – og þú kastar kannski upp

við og við – getur verið erfitt að vera sífellt með tannburstann á lofti. Því minna sem þú borðar af prótínum, því meira verður þú að borða af kolvetnum – og oftar. Það getur aukið sýrumyndun frá bakteríuskáninni í munninum og þar með stuðlað að tæringu glerungs. Ennfremur fjölga bakteríurnar sér þá miklu hraðar og mynda ennþá stærri skánir og þar með eykst enn hættan á að missa tennurnar. Margir sem kljást við nýrnabilun borða einnig lyf sem draga úr munnvatnsframleiðslu, sem veldur munnþurrki. Það gerir stöðuna enn verri.

Það er því mikilvægara fyrir nýrnasjúka en aðra að láta reglulega skoða tennur sínar hjá tannlækni og að fá tennur og tannhold hreinsað vel í leiðinni. En enn og aftur – mikilvægustu umhirðunni sinnir þú með því að burstu vel, tvisvar eða þrisvar á dag og með því að nota alltaf tannkrem með flúor sem styrkir tennurnar. Kannski þarftu auk þessa flúormunnskól. Ræddu það við þinn tannlækni.

Þrjú ráð sem allir með nýrnabilun ættu að fylgja:

- Burstu tennurnar vel, a.m.k. tvisvar á dag.
- Notu alltaf flúortannkrem. Skyrpa, en skola aldrei munninn með vatni eftir tannburstun, heldur leyfa afgangnum af flúorinum að virka lengur.
- Heimsækja tannlækninn eins oft og hann segir þér og eins oft og þú þarft.

TANNÞRÁÐURINN



FYLGSTU MED

Löngun og geta til kynlífs

Bæði menn og konur geta lent í vandræðum í kynlífinu þegar nýrun bregðast. Þetta er vandamál sem getur komið upp, jafnvel löngu áður en þú gerir þér grein fyrir því að nýrnastarfsemin er skert.

Flestir karlmenn með nýrnabilun upplifa það að kynlöngunin minnkar verulega, og stinningargetan dvínar. Þetta getur stafað af þvageitrun sem er vaxandi og blóðleysi sem og vegna þreytunnar sem fylgir. Þetta getur einnig fylgt vanlíðan, æðasjúkdómi og aukaverkunum lyfja. Þessi vandamál geta einnig átt sér margar aðrar orsakir, bæði líkamlegar og andlegar.

Sálræn áhrif af langvarandi sjúkdómi geta skipt máli, t.d. óróleiki, kvíði, sektarkennd, sorg, breytt líkamsvitund og minnkuð trú á sjálfum sér.

Karlmenn með nýrnabilun verða einnig fyrir ýmsum hormónabreytingum, m.a. minni framleiðslu á karlhormóni (testósterón). Áhrif á tauga-kerfið hjá sykursjúkum geta einnig leitt til minni tilfinningar og þar með stinningarvanda.

Konur með nýrnabilun geta einnig upplifað minni kynlöngun af sömu ástæðum og karlmennirnir – þvageitrun, blóðleysi og þreytu. Blæðingar geta breyst eða horfið alveg vegna hormónaáhrifa. Konur geta einnig upplifað þurrk í slímhúð legganga, erfiðleika við að fá fullnægingu og fundið fyrir sálrænum þáttum eins og breyttri tilfinningu fyrir líkamanum, þunglyndi og þeirri tilfinningu að vera lítils virði.

MINNI KYNHVÖT



BARN ?

Getan til að verða þunguð minnkar hjá konum með nýrnabilun vegna hormónabreytinga. Hjá karlmönnum fækkar sáðfrumum. Þrátt fyrir þetta er ekki ómögulegt að fólk með nýrnabilun geti eignast börn. '.

Á stigi 1-3 langvinns nýrnasjúkdóms geta þungun og meðganga gengið vel fyrir sig og gera það yfirleitt. Á stigi 4 eru þungun og meðganga oftast flóknari. Á stigi 5 er óæskilegt að ganga með barn. Áfram skal nota viðeigandi getnaðarvarnir.

Þetta ástand með minni kynlíflöngun og kyngetu, getur síðan aukið streitu og átök í stöðu sem er þegar þrungin af álagi. Einkum þegar hvorki sá nýrnasjúki né maki hans vita að þetta er allt nýrnabiluninni að kenna. En með aukinni þekkingu á þessum málum og samhengi þeirra, eykst skilningur og hættan á árekstrum minnkar.

Flestum, þ.m.t. öllum nýrnasjúkum, þykir ekki sjálfsagt að ræða kynlíf sitt „við einhverja aðra“. En það er hjálp að fá fyrir bæði konur og karlmenn. Heimilislæknirinn er sá fyrsti sem getur ráðlagt þér í sambandi við kynlíf þitt, hann getur fundið orsakirnar og bestu leiðina til betra kynlífs. Eins er sérhæft fagfólk á spítalanum sem getur liðsinnt varðandi kynlífsvanda og getur göngudeildin eða skilunardeildin aðstoðað við að panta tíma.

Markmið allrar meðferðar bæði karla og kvenna er að reyna að draga sem mest úr almennum áhrifum hinnar skertu nýrnastarfsemi. Þegar um er að ræða leit að leiðum til að bæta kynlíf, kemur hormónameðferð til greina hjá konum og frekari meðferð, skv. nákvæmri greiningu á undirliggjandi þáttum. Fyrir karlmenn með nýrnabilun og stinningarvanda eru til lyf sem geta komið að gagni eins og Viagra, Cialis, Bondil og Caverjet.

Ræddu þess vegna málin við lækinn. Hann veit yfirleitt hvað er hægt að gera og hvað má gera.

ÞAD GETUR
GENGIÐ
BETUR

ÞÍNAR HUGLEIÐINGAR NÚNA

Allur tilfinningaskalinn

„Þú verður að setjast niður og bíða eftir sálinni“

Það er aldrei gaman að missa heilsuna. Það að fá ólæknandi langvinnan sjúkdóm þar sem ekki er til nein almennileg lækning, er ennþá verra. Greiningin á nýrnabilun vekur hjá flestu fólki mjög sterkar tilfinningar – allt frá mikilli reiði og örvæntingu yfir í algjöra uppgjöf og aðgerðarleysi. Þetta eru algjörlega eðlileg viðbrögð. Nýrnabilun orsakar miklar breytingar í líkamanum og einnig í sálarlífinu, þar sem sál og líkami eru nátengd. Ef þér líður illa líkamlega versnar skapið og öfugt – þegar þú ert í góðu skapi, virðast líkamleg vandamál ekki eins alvarleg og takist þér að halda góða skapinu þolir þú betur líkamleg vandamál.

SÁLIN
LÍKAMINN

Skammvinnur eða langvinnur sjúkdómur

Margir sjúkdómar vara í tiltölulega skamman tíma. Venjulegt kvef varir í um viku eða tíu daga og það hverfur af sjálfu sér fyrir tilstuðlan ónæmiskerfis líkamans. Hægt er að fjarlægja bólgna þarma tiltölulega auðveldlega. Hægt er að sauma saman sár og lækna. Það er til fjöldi virkra lyfja við flestum sjúkdómum. Oft veistu strax í upphafi að veikindin vara ekki mjög lengi. Þú hressist fljótt og ferð aftur inn í daglegu rútínuna í vinnunni og heima fyrir.

Hins vegar þegar þú ert með langvinnan (krónískan) sjúkdóm, þ.e.a.s. sjúkdóm sem mun ekki batna, líður þér öðruvísi – allt öðruvísi. Þú verður einfaldlega aldrei jafn góð/ur aftur, aldrei aftur eins hress og frísk/ur eins og þú varst einu sinni. Þessi upplifun hefur áhrif á alla sem hafa fengið að vita að þeir séu með nýrnabilun – þetta er eins og að fá högg á bringspallirnar eða eitthvað enn verra. Allt í einu sérðu að ekkert verður aftur eins og það var. Þú átt á hættu að missa stjórnina á eigin lífi það sem eftir er ævinnar og ríkir því óvissa um framtíðina. Myndin sem þú hefur haft af sjálfri/um þér breytist algjörlega. Þú verður til skiptis leið/ur og reið/ur.

ALDREI EINS
OG ÁÐUR

Allt lífið fer gjörsamlega á hvolf

Eins og það sé ekki nóg. Allt lífið breytist, það umturnast. Þú getur kannski ekki haldið starfi þínu áfram, a.m.k. ekki unnið eins mikið og fyrr. Hvernig mun þá ganga með fjármálin og fjölskylduna, húsnæðislánið og áhugamálin? Allt virðist fara til fjandans. Auk þessa líður þér illa, þú ert alltaf á salerninu, þig klæjar og svo ertu eitthvað svo örvæntingarfull/ur, þreytt/ur og uppgefin/n. Lífið er ekkert skemmtilegt lengur, ekki fyrir hinn nýrnasjúka og örugglega ekki heldur fyrir hans nánustu. Nýrnabilun hefur nefnilega ekki bara áhrif á hinn nýrnasjúka, heldur alla í kring um hann, nánustu aðstandendur, ættingja, vinnufélaga og vini.

LÍFIÐ

ÞAÐ BYRJAR SEM ÁFALL
SVO SKILUR MAÐUR EKKI NEITT

Andlegt áfall

Fyrst eftir sjúkdómsgreininguna er maður í áfalli. Þú getur ekki hugsað skýrt, hugsanirnar fara hingað og þangað. Hvernig er þetta hægt? Af hverju þurfti einmitt ég að fá þennan sjúkdóm? Hvað hef ég gert til að eiga þetta skilið? Sú staðreynd að í mörgum tilvikum er ekki hægt að segja nákvæmlega hvað orsakaði nýrnabilunina, gerir hlutina ekki auðveldari. Manni finnst að það hljóti að vera einhver skýring.

REFSING ?
NEI !

Í þessari stöðu er ekki óalgengt að fólk ímyndi sér að nýrnabilunin sé „refsing“ fyrir eitthvað sem það hefur gert í lífinu – eða fyrir að hafa látið eitthvað ógert. Í öllum kringumstæðum er þetta mjög ósanngjarnt. Maður hefur tækifæri til að vorkenna sjálfum sér hressilega – og það getur verið virkilega yndislegt að vorkenna sér dálítinn tíma og losa sig þannig við fullt af neikvæðum tilfinningum

Nei, þetta stenst ekki

Margir nýrnasjúkir eiga erfitt með að trúa því sem læknirinn segir. Það virðist vera alveg ótrúlegt, alltof umfangsmikið og óskiljanlegt. Maður nær bara ekki utan um það hvað ólæknandi nýrnabilun er og hvað hún kemur til með að þýða það sem eftir er af lífinu. Nei, þetta stenst ekki. Það getur ekki verið svona illa komið fyrir mér, segir sálin og undirmeðvitundin hugsar: Ég þarf bara að sofa aðeins á þessu og þá hverfur þetta bara.

SKREF
FYRIR
SKREF

Þekktur er venjulegur og góður varnarháttur manna að afneita fyrst og taka síðan upplýsingarnar inn hægt og rólega, lítið í einu. Þetta gerir maður ekki meðvitað. Þetta er bara venjuleg leið til að taka til sín óþægilegar upplýsingar skref fyrir skref og það getur tekið langan tíma þangað til maður skilur sjálfur um hvað málið snýst.

Að veikjast alvarlega breytir lífi fólks. Af lífsbreytingum, sem valda mestu álagi, er það reyndar sjötta í röðinni samkvæmt hefðbundnum streituskala hér að neðan. Hjá fjölskyldu og ættingjum er breytingin í ellefta sæti. Það er því ekki skrítið að bæði nýrnasjúkir og ættingjar bregðist sterkt við nýjum aðstæðum.

Breytingar á lífsstíl – erfiðustu fyrst – auðveldustu síðast:

STREITA Á
KVARÐA

1. Andlát maka	100
2. Skilnaður.....	73
3. Sambúðarslit.	65
4. Seta í fangelsi.	63
5. Andlát ættingja.....	63
6. Líkamstjón á eigin líkama eða sjúkdómur.....	53
7. Að gifta sig.....	50
8. Að vera sagt upp í vinnunni	47
9. Að hefja aftur sambúð eftir sambúðarslit	45
10. Að fara á eftirlaun.....	45
11. Miklar heilsufarsbreytingar hjá einhverjum í fjölskyldunni.....	40

12. Að ganga með barn	40
13. Kynferðisleg vandamál	39
14. Fjölgun í fjölskyldunni	39
15. Miklar breytingar í vinnunni	39
16. Miklar breytingar á fjárhag	38
17. Andlát náins vinar	37
18. Að skipta um vinnu	36
19. Rifirldi við maka	35

Ég vil fá að vita allt

Eftir áfallið í byrjun fer maður smám saman að skilja að maður er nýrnasjúkur og mun ekki ná fullri heilsu aftur. Þá byrja hugsanirnar að vinna hægt og örugglega úr hinni nýju stöðu.

Á þessari stundu gerir maður sér kannski grein fyrir því að það er ekki í boði að sitja og vorkenna sjálfum sér til frambúðar. Þú verður að gera eitthvað í málinu. Það fyrsta sem flestir gera er að afla sér meiri upplýsinga. Þú lest eins mikið og þú getur um sjúkdóminn og hvað þú getur gert til að takast á við hann.

Það sem lækningarinn, hjúkrunarfræðingurinn og aðrir segja við þessar aðstæður er afar mikilvægt og þú reynir að skilja og muna eins mikið og þú mögulega getur. Það er ekki alltaf auðvelt, það eru svo mörg undarleg orð og hugtök og oft skilur maður ekki samhengið heldur. Það er líka hægt að fá upplýsingar í fræðslubæklingum og á netinu og á mörgum sjúkrahúsum eru haldin sérstök námskeið fyrir þá sem eru með nýrnabilun (á Íslandi – Nýrnaskólinn).

Að fá að tala við einhvern sem veit hlutina skiptir miklu máli, einhvern sem getur gefið þér svar við þeim spurningum sem þú hefur og sem getur hjálpað þér að finna þær lausnir sem þú þarft. Auk þess að ræða við lækninginn þinn hefur þú kannski einnig talað við hjúkrunarfræðing og félagsráðgjafa og kannski áttu seinna eftir að hitta næringarfræðing og sjúkraþjálfara – allt eftir þínum þörfum og eftir því hvað þér stendur til boða.

Ræddu málin við vini þína

Að hitta og ræða við aðra nýrnasjúklinga getur verið mjög gefandi. Allir „eru á sama báti“ og skilja yfirleitt hver annan. Allir eru að glíma við svipuð vandamál og þú skilur nákvæmlega jafn lítið og allir aðrir um það hvað er að gerast. En með því að deila reynslu og ræða hlutina getur þú fengið upplýsingar hér og þar og heilt yfir lærir þú smám saman meira og meira um sjúkdóminn og um það hvað er hægt að gera – og gera sjálfur.

Hér og nú!

Mjög fljótlega eftir að þú hefur fengið að vita um nýrnabilunina, mun þér verða sagt frá skilunarmedferð. Þetta verður útskýrt mjög nákvæmlega fyrir þér og í smáatriðum. Það verður útskýrt fyrir þér að þú getur átt gott líf

← ÞESS
VEGNA
ERTU MEÐ
ÞESSA BÓK

REYNSLA
ANNARRA
HJÁLPAR

SKILUNAR-
MEDFERÐ?

EINS GÓÐUR
OG EINS LENGI
OG HÆGT ER

ÞÚ ERT NÝRNA-
SJÚKLINGUR
EKKI
FOR-SKILUNAR-
SJÚKLINGUR

ÖLL VIÐBRÖGÐ
ERU RÉTT
VIÐBRÖGÐ

HUGSAÐU
FRUMLEGA /
HUGSAÐU
HOLLAR
HUGSANIR

og notið mikilla lífsgæða jafnvel þótt þú þurfir að vera í skilunarmeðferð. Það er einmitt satt og rétt því ef þú færð ekki skilun, þegar nýrun eru hætt að virka, þá deyrð þú.

En vonandi átt þú, sem lest þetta, ennþá eitthvað eftir af nýrnastarfsemi, starfsemi sem þú skalt hirða vel um og reyna að varðveita eins vel og hægt er. Það allra mikilvægasta fyrir þig – hér og nú – er með öðrum orðum meðferð sem getur mögulega hægt á nýrnasjúkdómi þínum, ekki inn grip vegna nýrnabilunar (skilun eða ígræðsla) sem þú þarft kannski að fá síðar. Þannig að þú skalt spyrja spurninga og ekki hætta því: Hvað getur þú gert til að lifa eins góðu lífi og hægt er, eins lengi og hægt er með þeirri nýrnastarfsemi sem þú átt eftir? Það er nákvæmlega sú meðferð sem þú þarft og engin önnur, hér og nú.

Sögulega séð hefur skort meðferðarúræði og á mörgum sjúkrahúsum er ennþá litið á þig sem sjúkling á leiðinni í skilun, þ.e.a.s. einhvern sem er í nokkurs konar biðröð eftir því að byrja brátt eða strax í skilunarmeðferð.

Mörgum nýrnasjúklingum sem eru enn með nýrnastarfsemi finnst það mjög niðurdrepandi og alltof örlagakennt að hafna beint í þeim hópi sem er talinn á leiðinni í skilunarmeðferð. Með svona „stimpil“ á sér og gagnvart þessu viðhorfi er létt að gefast bara alveg upp og vera sama um allt. Boðskapurinn virðist jú vera sá að það taki því ekki einu sinni að reyna!

En það er kannski ekki alveg satt. Þú þarft ekki og átt ekki að gefast upp. Maður á að fá þá ráðgjöf sem maður þarf og varðveita þá starfsemi nýrnanna sem er eftir, kannski dugar hún bæði lengi og vel.

Gráttu eins og þú vilt eða harkaðu af þér

Við erum öll ólík tilfinningalega séð. Hjá sumum er það bara eðlilegt að sýna tilfinningar sínar og að mótmæla vandamálum og óréttlæti með því að gráta og syrgja. Þeir sem eru meira inn í sig, vilja frekar vera daprir í hljóði og halda tárnum fyrir sig.

Það eru sem sagt margar ólíkar leiðir til að bregðast við og vinna úr óvæntri, erfiðri og óþægilegri stöðu. Það besta er að öll viðbrögð eru „rétt“ og ekkert er „rangt“ – þetta gildir bæði um þig sem nýrnasjúkling og líka um ættingja og vini.

Svona er þetta

Eftir nokkra hríð – hjá sumum gengur það hratt, en hjá öðrum tekur það lengri tíma – verður maður að gera sér grein fyrir að „svona er þetta“. Ég er nýrnasjúklingur og ég verð að viðurkenna það – það lagast ekki. Jæja, og hvað gerum við núna?

Ég er vissulega með lélega nýrnastarfsemi, en það er ekki mikið að öðrum líffærum líkamans. Líkaminn er að mestu leyti nokkuð hraustur og ég get ennþá hugsað með höfðinu og hjartað slær sem fyrr. Það eru til meira eða minna góðar lausnir á flestum vandamálum og ég hef leyst og lifað af mörg vandamál áður en þetta kom upp. Á sínum bestu og jákvæðustu stundum, hugsar maður að ekki dugi að sitja með hangandi höfuð, heldur verði manni að detta eitthvað í hug.

Hugsaðu þér ef nýja staðan í lífinu getur falið í sér ný tækifæri og öðruvísi reynslu? Kannski lífið breytist frá þessum degi og þú fáið tækifæri til að íhuga það og velta tilgangi þess og markmiðum fyrir þér...

NÝIR
MÖGULEIKAR

Þetta er þinn dagur...

„Njóttu dagsins“ er gamalt orðatiltæki sem auðvelt er að gleyma þegar allt gengur vel – auðvelt að gleyma því það eru svo margir hlutir sem þarf að sinna. Þegar þú ert nýrnasjúk/ur, þá verða hlutirnir öðruvísi. Aðrir hlutir verða mikilvægir og þú færð annað sjónarhorn á tilveruna.

Þú þarft að finna lausnir á málum sem þú hafðir aldrei leitt hugann að. Kannski neyðist maður til að finna eitthvað annað nýtt og spennandi að verja tímanum í en maður gerði áður. „Ekkert er ómögulegt,“ segir sá bjartsýni. Að halda að eitthvað sé ómögulegt bara af því að „ég hef aldrei prófað þetta áður“ er léleg ástæða fyrir að reyna ekki.

Málið er ljóst, líðandi stund er í þínum höndum. Þú skalt nýta þá möguleika sem eru í stöðunni. Kannski er líka kominn tími til að skapa sjálf/ur nýja möguleika þér til gleði og ánægju.

SKAPAÐU NÝTT

Slappaðu af

Allur tilfinningaskalin er titillinn á þessum kafla og það er alveg ljóst að sem nýrnasjúklingur verður maður að hugsa allt upp á nýtt. Heilinn verður einfaldlega að stilla sig inn á nýjar brautir. Maður verður að læra margt nýtt sem maður hefur aldrei hugsað um fyrr. Maður verður að stjórna bæði eigin tilfinningum og annarra. Enginn segir að þetta sé auðvelt.

Erfiðleikar með einbeitingu og svefnleysi eru meðal afleiðinga nýrnabilunar. Að læra að stunda líkamsrækt og slaka á getur því verið nytsamlegt. Það eru til ýmsar einfaldar aðferðir til að slappa af sem allir geta tileinkað sér. Hjúkrunarfræðingur, félagsráðgjafi eða sjúkraliði geta kannski hjálpað, en það eru líka til hljóðskrár á internetinu, á Heilsustofnun í Hveragerði og á bókasafninu með slökunartónlist og leiðbeiningum. Slökun í einn stundarfjórðung á dag getur gert kraftaverk fyrir sálina hjá þeim sem finna fyrir kvíða, spennu og eiga erfitt með að slaka á.

SLAPPAÐU AF

Stuðningur félagsráðgjafa

Allir nýrnasjúklingar eiga möguleika á að hitta og tala við bæði lækni og hjúkrunarfræðing en einnig félagsráðgjafa sem getur aðstoðað og fundið út úr ýmsu. Það getur t.d. verið:

- Félagslegar upplýsingar og úrræði – þetta getur snúist um sjúkra-tryggingar, sjúkradagpeninga, tryggingar, örorku, ferðabjónustu o.s.frv.
- Styðjandi samtalsmeðferð, einkum til að byrja með.
- Samhæfing þjónustu (með öðrum stofnunum og þjónustuveitendum)
- Samvinna með ættingjum
- Endurhæfing

Það er margt í lífinu sem getur þurft að breyta smám saman þegar nýrnasjúkdómar banka upp á, bæði fljótt og seinna, ef og þegar þú þarft skilun eða ígræðslu. Í mörgum slíkum tilvikum getur félagsráðgjafinn veitt ómetanlega hjálp.

Hugleiðingar frá hjartanu

Í hugskoti hins nýrnasjúka geta komið upp allskyns hugsanir og hugleiðingar, hlutir sem maður er hissa á og sem hann myndi vilja ræða við einhvern.

Hér fyrir neðan er „að blaðsíða“. Ef þú vilt, skrifaðu niður hugsanir þínar hér, skrifaðu það sem þú vilt segja við lækinn þinn í næstu heimsókn eða við einhvern annan.

Í viðtalinu við lækinn er manni svo gjarnt að gleyma því sem maður var að hugsa um daginn áður eða um nóttina, en smá minnisþingir eru allt sem þarf til að muna. Þessa bók skaltu hafa með þér í allar heimsóknir.

Hugleiðingar frá hjartanu

This image shows a full page of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, typical of notebook or legal stationery. There are no margins, text, or other markings on the page.

[illegible]

Orðalisti

- A** Amínósýrur – Lífrænar sýrur sem eru byggingareiningar prótína.
ANEMIA – Blóðleysi.
AORTA – Ósæð – aðalslagæð líkamans.
ARTERÍA – Slagæð sem leiðir blóð frá hjartanu til líffæra.
Nýrnaslagæðar liggja til nýrnanna.
AUKAVERKANIR – Áhrif af lyfjum, önnur en þau sem sóst er eftir.
- B** BEINÞYNNING – Ástand sem eykur líkur á beinbrotum.
BLÁÆÐ – Æð sem skilar blóðinu aftur til hjartans.
BLÓÐFLÖGUR – Trombocyter. Frumur sem stuðla að því að blóðið storknar.
BLÓÐKORN – Frumurnar í blóðinu.
BLÓÐLEYSI – Anemía.
BLÖÐRUNÝRU – Arfgengur sjúkdómur þar sem margar vökvafylltar blöðrur myndast í nýrunum.
Blóðsýring – Tilhneiging blóðsins til að verða of súrt.
- C** CLEARANCE/ÚTSKILUN – Próf sem mælir starfsemi nýrnanna.
- D** DIABETES – Sykursýki. Efnaskiptasjúkdómur sem stafar af skorti á eða skertri virkni hormónsins insúlíns.
DIURETIKA – Vökva- og þvagræsandi lyf. Auka framleiðslu á þvagi.
- E** EGGJAHVÍTA – Prótín.
EINKENNI – Merki um sjúkdóm.
ENSÍM – Eggjahvítuefni sem m.a. stjórna efnaskiptum og niðurbroti framandi efna í líkamanum.
EPO – Erýtrópoietín.
- F** FOSFAT – Steinefni í blóðinu og í beinunum.
- G** GLOMERULONEFRIT – Gauklabólga.
GLÚKÓSI – Blóðsykur.
GSH – Gaukulsíunarhraði – útreiknað mæligildi fyrir starfsemi nýrnanna.
Nokkurn veginn það sama og hlutfall.
- H** HEMOGLOBIN – Hb. Blóðrauði. Er í rauðu blóðkornunum, flytur súrefni.
HORMÓN – Boðefni sem stýra ferlum líkamans.
HVÍT BLÓÐKORN – Blóðfrumur sem taka þátt í ónæmisvörnum líkamans.
HYPERTENSION – Háþr. Hár blóðþrýstingur.
HYPOTENSION – Lágur blóðþrýstingur.
- Í** Í ÆÐ – Beint í æð, gefið í bláæð.

K KALÍUM – Salt, sem er nauðsynlegt bæði taugum og vöðvum.
KALSÍUM – Steinefni sem er í beinagrind og tönnum.
KARIES – Holur í tönnum.
KÍLÓKALÓRÍUR, kcal – Eining sem mælir orku.
KÓLESTERÓL – Ein af blóðfitum líkamans.
KREATÍNÍN – Efni sem myndast við efnaskipti prótína. Magn kreatíníns í blóði er notað sem mælikvarði á starfsemi nýrnanna.
KVIÐARHOL – Staður þar sem magi, þarmar og önnur líffæri eru staðsett.
L LÍFHIMNA – Slímhimnan innan í kviðarholinu.

M MÓTEFNI – Prótín sem myndast í líkamanum og gera t.d. bakteríur og veirur óvirkar.

N NÆRINGARFRÆÐINGUR – Sérfræðingur í mataræði.
NATRÍUM – Er í venjulegu salti og myndar jafnvægi með vatni í líkamanum.
NEFRÓNUR – Æðagauklar í nýrunum.

O OFVIRKUR SKJALDKIRTILL – Aukin virkni skjaldkirtilshormóna.
OSTEOPOROSIS – Beinþynning.
ÓNÆMISVARNIR LÍKAMANS – Eðlilegar varnir líkamans gegn framandi efnum.

P PARODONTITIS – Tannholdsbólga.
PROFYLAX – Fyrirbyggjandi (meðferð).
PRÓTÍN – Eggjahvítuefni sem er t.d. í kjöti, fiski og osti.
PTH – Kalkkirtlahormón.

R RENÍN – Hormón sem er framleitt í nýrunum og sem stuðlar að því að hækka blóðþrýsting.

T TROMBOCYTER – Blóðflögur.

U UREMI – Þvageitrun.

V VEIRUR – Litlar örverur sem orsaka vissar sýkingar.

Þ ÞVAGEFNI – UREA – Úrgangsefni sem myndast við niðurbrot prótína.
ÞVAGSÝRUGIGT – Efnaskiptasjúkdómur vegna hárrar þvagsýru sem getur valdið sársauka og bólgu í liðum. Nýrnabilun felur í sér aukna hættu á þvagsýrugigt.

Ö ÖDEM – Vökvasöfnun í vefjum líkamans. Bjúgur.

[illegible]

[illegible]

Mikilvægir tengiliðir

Heimilislæknirinn minn:

.....

Sími:.....

Nýrnalæknirinn minn:

.....

Sími:.....

Hjúkrunarfræðingurinn minn:

.....

Sími:.....

Næringarfræðingurinn minn:

.....

Sími:.....

Sjúkraþjálfarinn minn:

.....

Sími:.....

Félagsráðgjafinn minn:

.....

Sími:.....

Blóðsýnataka og önnur próf:

.....

Sími:.....

Allt sem þú getur gert til að HÆGJA Á NÝRNABILUN

Þú getur gert margt til að viðhalda heilsunni. Ef þú veikist af langvinnum sjúkdómi þarftu að gera enn meira. Ef nýrun veikjast og fara að virka verr, þá getur þitt eigið framlag skipt sköpum.

Yfirleitt er ekki hægt að lækna langvinna nýrnabilun. Það eru ekki til nein töfralyf sem endurheimta virkni nýrnanna. En það er kannski hægt að hægja á nýrnabiluninni - a.m.k. í einhverjum tilfellum. Kostirnir við að hægja á framvindu sjúkdómsins eru margir.

Undirstaða meðferðarinnar er sérþekking heilbrigðisstarfsfólks og lækna. En sjálfa meðferðina verður maður sjálfur að annast daglega heima hjá sér.

Þessi bók er ætluð öllum þeim sem eru með skerta nýrnastarfsemi og sem vilja reyna að hægja á framvindu sjúkdómsins. Bókin inniheldur allar þær almennu upplýsingar sem þú þarft til að sinna þér. Meðferðin, sem er einstaklingshæfð fyrir þig, er síðan samkomulag.

