

Domácí dialýza očima lékaře

Krátký rozhovor s MUDr. Boženou **Hájkovou**, CSc., lékařkou z Fakultní nemocnice v **Hradci Králové** o dialýze a možnostech léčby vedla **Miša Černá**.

Paní doktorko, začneme hezky od začátku, kolik lidí v České republice potřebuje dialýzu a jak se léčí?

Dialýzu u nás potřebuje asi 6 000 obyvatel a existují dvě základní metody dialýzy – hemodialýza a peritoneální dialýza.

A kolik pacientů se léčí pomocí hemodialýzy a kolik peritoneální dialýzou?

Většina českých pacientů podstupuje hemodialýzu a jen malá část, přibližně 8 %, se léčí pomocí peritoneální dialýzy, které se také říká domácí dialýza. To reálně představuje přibližně 500 pacientů v České republice. Například v naší nemocnici se léčí 23 % pacientů pomocí peritoneální dialýzy. Je nutné zdůraznit, že hemodialýza i peritoneální dialýza jsou metody stejně účinné. Narozdíl od jiných evropských zemí se peritoneální dialýza

v České republice využívá stále výrazně méně. Například v Nizozemsku využívá peritoneální dialýzu 20 % pacientů, ve Skandinávii 22–38 % a ve Velké Británii dokonce 36 %.

A proč tomu tak je?

Je to především proto, že u nás pacienti o této metodě nemívají dostatek informací. U 30-40 %

Miša Černá



pacientů nastává selhání ledvin aniž by o svém onemocnění ledvin vůbec věděli. Jednoduše řečeno najednou zkolabují a je nutné tuto situaci rychle řešit. V té chvíli většinou nemají čas studovat možnosti léčby a často bývají automaticky převedeni na hemodialýzu. V tomto ohledu jsou na tom „lépe“ pacienti, kteří již mají nějaké problémy s ledvinami, jsou pravidelně sledováni v nefrologických ambulancích a připravují se na situaci, že v budoucnu budou muset být dialyzováni. Ti mají více času rozmyslet se, jakou metodu dialýzy si zvolí. Mohou si hledat informace, mohou se setkat s lidmi, kteří jsou léčeni oběma metodami, zvažovat všechna pro a proti u obou metod.

Je zajímavé, že přibližně 75 % lidí, kteří dialýzu potřebují, si mohou zvolit mezi hemodialýzou a peritoneální dialýzou, avšak situace u nás tomu neodpovídá. Historicky je u nás stále více preferovaná hemodialýza, což svědčí o malé informovanosti lékařské i nelékařské veřejnosti.

Máte pro to nějaké logické vysvětlení?

V České republice je tomu pravděpodobně i proto, že z minulosti jsme jako pacienti zvyklí spoléhat ve všem na lékaře, nejsme zvyklí diskutovat o možnostech léčby a zejména jako pacienti nejsme ochotni převzít aktivně léčbu do svých rukou. Raději se odevzdáváme do rukou zdravotníků, aniž by to vždycky bylo nutné. Právě pro provádění peritoneální dialýzy je nejdůležitější ochota a odhodlání vzít věci do vlastních rukou. Většina lidí to zvládne sama nebo za pomoci rodiny. Peritoneální dialýza prodělala v 90. letech minulého století výrazný rozvoj, začaly se používat moderní roztoky ve vacích a zdokonalené pomůcky. To všechno přineslo větší komfort pro pacienty. Bohužel i mezi lékaři stále kolují nesmyslné mýty o této metodě, které nejsou pravdivé.



Kdo jsou tedy pacienti, kteří se léčí pomocí domácí dialýzy?

Je pravda, že metodu peritoneální dialýzy si většinou vybírají aktivní lidé, kterým záleží na tom, aby jim léčba nezasahovala do života. Umožňuje jim stále chodit do práce. Peritoneální dialýzu ale využívá i velké množství seniorů, raději si provádějí výměny roztoků sami nebo za pomoci rodiny či agentur péče, než by cestovali sanitkou třikrát za týden do nemocnice, protože je to zbytečně psychicky stresuje a fyzicky vyčerpává.

Jaké má domácí dialýza výhody?

Vhodnější může být peritoneální dialýza také pro pacienty s těžším postižením srdce, protože tekutiny se z těla odstraňují postupně, což je pro srdce šetrnější. Ambulantní kontroly jsou jen jednou za 4–6 týdnů. U této metody je také větší dietní volnost, lépe se kontroluje krevní tlak a pacienti si udrží déle schopnost močit. Peritoneální dialýza se ukazuje jako velmi vhodná forma léčby v období před transplantací, která je pro pacienty samozřejmě úplně nejlepší variantou.