



Krooniline neeruhaigus on progresseeruva kuluga haigus, mis mõjutab > 10% kogu maailma elanikkonnast ja seda põeb ligi 850 miljonit inimest. Kroonilist neeruhaigust põdevate inimeste normaalne neerufunktsioon ei taastu kunagi ja nad vajavad neeruasendusravi ehk dialüüsravi. Eestis on umbes 420 patsienti, kelle ellu kuulub regulaarselt dialüüsravil käimine ja nende tervis ning heaolu sõltub neeruasendusravist.

Dialüüsravi abil puhastatakse vereringest mürgised jääkained ja üleliigne vedelik. Dialüüsravi alustatakse kroonilise neeruhaiguse süvenemisel haiguse lõppstaadiumisse, kui neerude funktsioonist on säilinud vaid 15–20% ja verre on kogunenud ohtlikul hulgal mürgiseid jääkaineid ning sageli ka liigset vedelikku, mis avaldub tursete näol. Arst lähtub dialüüsravi alustamisel laboratoorsetest verenäitajatest, patsiendi seisundist ja haigusest, mis neerude puudulikkuse põhjustas.

Dialüüsravi on võimalik teostada kahel meetodil: hemodialüüsina ja peritoneaaldialüüsina. Dialüüsravi planeerimisel valitakse üks meetoditest vastavalt individuaalsele sobivusele, kaasuvatele haigustele ja patsiendi enda soovile.

Hemodialüüs eemaldatakse kehast jääkained ja liigne vedelik dialüsaatori ehk filtriga ühendatud aparaadi abil. Erakorralisel hemodialüüsravil paigaldatakse veresoone spetsiaalne kateeter, mille kaudu on võimalik dialüüsravi alustada koheselt. Planeeritud hemodialüüsravil on võimalik nn dialüüsatee varem ette valmistada. Väikese veresooneoperatsiooni käigus ühendatakse käsivarrel veen ja arter – valmistatakse käele fistul, mis vajab taastumiseks ja paranemiseks 3–4 nädalat, seejärel on võimalik fistulit punkteerides teostada dialüüsravi. Ettevalmistus toimub haiglas, edasised protseduurid toimuvad tavaliselt ambulatoorselt dialüüsikeskuses või elukohajärgses dialüüsikabinetis. Regionaalhaiglas tehakse hemodialüüsi Mustamäe korpuses, DialüüsiFoorumis (Narva mnt 5), Veerenni kliinikus (Veerenni 53a) ja Keila kliinikus (Pargi 30).

Hemodialüüsi teostatakse tavaliselt kolm korda nädalas 4–5 tundi korraga. Käsivarrel asuvat fistulit punkteeritakse kahe nädalaga. Nõelad ühendatakse voolikutega, mis transpordivad vere koos jääkainetega dialüsaatorisse, kus veri puhastatakse ning viiakse teise nõela kaudu organismi tagasi. Hemodialüüs on tavaliselt suhteliselt hästi talutatav protseduur ja see viiakse läbi meditsiinipersonali pideva kontrolli all.

Peritoneaaldialüüsi saab teha kodustes tingimustes. Eelnevalt paigaldatakse kõhuõõnde nabast allapoole plastikust püsikateeter väikese operatsiooniga, haava paranemiseks kulub 2–3 nädalat.

Kateetripikendus (u 20–25cm) jääb kehast väljapoole ning selle kaudu on võimalik kõhuõõnde ja sealt välja voolutada spetsiaalset dialüüsilahust. Vereringes olevad jääkained ja liigne vedelik imenduvad dialüüsilahusesse, protseduuri korratakse 4–5 korda ööpäevas, ühele peritoneaaldialüüsi vahetusele kulub 30 minutit. Peritoneaaldialüüsil on võimalik kasutada ka automaatset süsteemi ehk öömasinat – kateetripikendus ühendatakse öömasina külge ja ravi toimub öisel ajal individuaalse raviprogrammi järgi.

Protseduuri tegemiseks saate haiglas individuaalse väljaõppe. Dialüüsilahused ja kõik vajaminevad tarvikud toimetatakse Teile koju kätte, kättetoimetamine ja lahused on patsiendi jaoks tasuta.

Võimalikud tüsistused

Hemodialüüs – fistuliga seonduvatest ohtudest on tavalisemad fistuli sulgumine ja infektsioon.

Peritoneaaldialüüs – sagedasemaks ohuks on kõhukelmepõletiku ehk peritoniidi teke. Selle vältimiseks tuleb rangelt täita antiseptilisi nõudeid. Pöörduge koheselt nefroloogiakeskusesse (töövälisel ajal erakorralise meditsiini osakonda), kui on tekkinud järgnevad sümptomid: kõhust välja voolutatud dialüüsivedelik on hägune, tekib kõhuvalu ja/või palavik.

Küsimuste korral ning lisateabe saamiseks pöörduge palun oma raviarsti või õe poole.

Nefroloogiakeskus **617 1220 (arstid)**

Hemodialüüsi osakond

617 1235 (õed)

Koostanud: **SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla**
www.regionaalhaigla.ee

J. Sütiste tee 19
13419 Tallinn