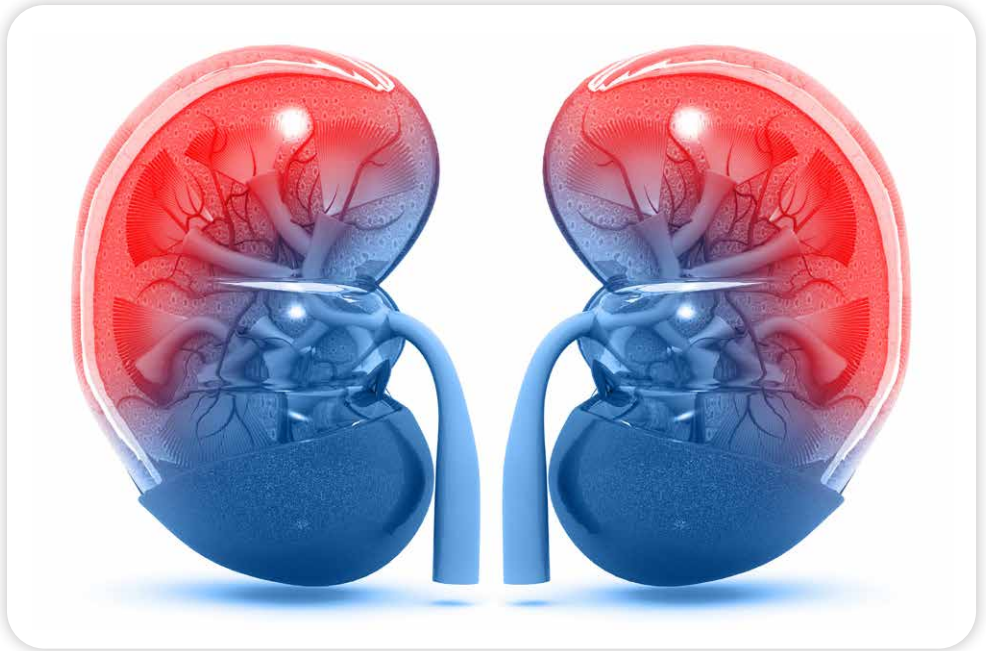


Почки

Почки имеют много жизненно важных функций. Прогрессирование почечной недостаточности может быть замедлено с помощью лекарств, диетотерапии и образа жизни. Тяжелые нарушения лечат с помощью диализа и трансплантации почки.



Союз почек и печени поддерживает пациентов, получивших трансплантат, и их родственников. Союз делится достоверной информацией о болезнях и их лечении. Став членом союза вы можете встретить других людей, которые испытали то же самое, что испытываете Вы.



Munuais- ja maksaliitto
NJUR- OCH LEVERFÖRBUNDET

www.muma.fi • www.munuainen.fi • www.maksa.fi

Liiton nuorten toiminta on suomenkielistä. Деятельность Союза осуществляется на финском языке.

Почки являются жизненно важными

У человека есть две почки, расположенные по обе стороны от позвоночника под нижними ребрами.

Почка - это забытый супергерой тела. Одну из почек можно даже отдать близкому человеку. Даже супергерой не может справиться в одиночку - ему всегда нужна помощь, чтобы победить противников. Помогите своим почкам поддерживать сверхспособность в здоровом образе жизни: занимайтесь физическими упражнениями, уменьшайте потребление соли, не курите, предотвращайте избыточный вес, высокое кровяное давление и диабет.



СУПЕР СИЛА ПОЧЕК:

1

Выводят жидкость и
шлаки

2

Регулируют кровяное
давление и кислотно-
щелочной баланс

3

Контролируют
образование
эритроцитов

4

Активируют
витамин D

Здесь больше информации о нашем супергерое - почке:
www.supersankarimunuainen.fi

Почечная недостаточность

Прогрессирование почечной недостаточности может быть замедлено с помощью лекарств, питания и образа жизни. Тяжелая почечная недостаточность лечится с помощью диализа или трансплантации почки. Диализ частично заменяет функцию почек.

При почечной недостаточности почки не могут выполнять свои жизненно важные функции. Почечная недостаточность может быть острой, внезапной или хронической.

Внезапное нарушение работы почек может быть вызвано многими причинами, такими как лекарства, инфекции или хирургические процедуры. Диабет, сердечно-сосудистые заболевания и старение также увеличивают риск. В особенности у пожилых людей обезвоживание, вызванное, например, длительной жарой или рвотой, в сочетании с применением некоторых гипотензивных и противовоспалительных обезболивающих препаратов,

может привести к повреждению почек. Острое нарушение работы почек лечится в соответствии с его причиной, например, следят за тем, чтобы мочеиспускание происходило регулярно, восполняя потерю жидкости в организме или прекращая использование лекарств, которые нарушают функцию почек. В некоторых случаях требуется диализное лечение.

Хроническая или длительная почечная недостаточность обычно прогрессирует медленно. Его наиболее распространенными причинами являются диабет, гломерулонефрит, наследственные заболевания и атеросклероз.

Симптомы

Легкая почечная недостаточность обычно протекает бессимптомно. Тем не менее, ее важно своевременно обнаружить, поскольку прогрессирование нарушения может быть замедлено медикаментозным лечением и диетологическим лечением. Дефицит можно определить с помощью анализа крови и мочи. Почечную функцию начинают часто изучать, когда артериальное давление высокое, в моче есть белок или диагностируется тяжелая анемия.

Общие симптомы прогрессирующего нарушения включают усталость и снижение работоспособности. Спазмы и синдром беспокойных ног являются также очень типичными симптомами. Отеки могут возникнуть при условии, что в моче содержится большое количество белка. Зуд кожи, тошнота, потеря аппетита и веса являются более поздними симптомами почечной недостаточности.

Легкая почечная недостаточность обычно протекает бессимптомно. Тем не менее, важно своевременно ее обнаружить, поскольку прогрессирование нарушения может быть замедлено медикаментозным лечением и питанием.

Исследования

Основным методом лабораторной диагностики при заболеваниях почек это **исследование мочи и крови**. Почечные пробы позволяют судить как об общем функционировании органов мочевыделительной системы, так и выявить специфические симптомы заболевания, основываясь на содержании лейкоцитов или эритроцитов в моче.

Нарушения фильтрационной функции почек проверяют путем анализа содержания **креатинина (Krea)** в крови. На основании этого лаборатория оценивает значение скорости клубочковой фильтрации (**eGFR**).

При почечной недостаточности избыток необходимых электролитов получаемых из еды не выводится с мочой, а начинает накапливаться в кровотоке. Анализ крови также контролирует, помимо прочего, **метаболизм кальция (Ca, Ca-ion)** и **фосфора (Pi)**, а также концентрацию связанного с ним **паратиреоидного гормона = гормон, производимый паращитовидными железами (PTH)**. При тяжелой почечной недостаточности уровень **калия** в крови (**K**) также может увеличиваться.

Почечная недостаточность чаще всего вызывает анемию, снижение **гемоглобина (Hb)**. Возможный дефицит железа определяется путем измерения насыщения железом белка-носителя железа в крови, то есть насыщения **трансферрина** и запасов железа в организме. Для оценки запасов железа и его обмена в организме назначают биохимический анализ крови на **ферритин**.

Почечная недостаточность часто связана с повышением кислотности, тяжесть которой оценивается в исследовании **кислотно-щелочного баланса**. Сывороточная мочевая кислота, **урат**, может быть повышен, что у некоторых пациентов связано с подагрой. При некоторых заболеваниях почек снижение уровня **альбумина (Alb)** может быть связано с потерей большого количества белка в моче.

Структура почек и мочевыводящих путей обычно хорошо видна при **ультразвуковом исследовании**. Другие методы обследования почек включают **компьютерную томографию** и **магнитно-резонансную томографию**. Для точного диагноза заболевания почек может потребоваться **биопсия** почки.



Наиболее распространенные заболевания почек

Заболевание почек может быть первичным, то есть собственным заболеванием, или вторичным, то есть оно может стать сопутствующим заболеванием другого заболевания. Первичные заболевания почек включают, например, поликистоз почек (ADPKD), гломерулонефрит и врожденный нефроз финского типа.

Многие другие заболевания могут повредить почки, такие как диабет 1 и 2 типа, гипертония, васкулит и ревматические заболевания, особенно Системная красная волчанка (SLE).

При **поликистозной болезни** почек в почках развиваются заполненные жидкостью пузырьки. Однако реальная почечная недостаточность обычно развивается медленно. Заболевание может протекать бессимптомно в течение длительного времени и прогрессировать по-разному у всех пациентов. Болезнь наследственная.

Гломерулонефрит представляет собой разнообразную группу различных заболеваний почек, диагноз и классификация которых основаны на биопсии почки. Их симптомы включают гематурию, обильную протеинурию или обильный отек. Гломерулонефрит включает гломерулонефрит IgA, очаговый сегментарный гломерулосклероз (FSGS), гломерулонефрит с минималь-

ными изменениями и мембранный гломерулонефрит.

Врожденный нефроз финского типа является наследственным заболеванием, относящимся к финскому наследственному заболеванию, детей с таким заболеванием в Финляндии рождается 2–4 в год. Единственным лечением является удаление почек и пересадка почек. Функция почек заменяется диализом перед трансплантацией почки, что может быть сделано, когда ребенок весит не менее 9-10 кг.

Риск развития **диабетической нефропатии** из-за диабета увеличивается от плохого баланса сахара в крови, высокого кровяного давления, курения и наследственных факторов.

Нефросклероз — это заболевание почек, связанное с атеросклерозом и гипертонией, при котором кровеносные почки имеют рубцы.

Плохо сбалансированный диабет является значительным фактором риска заболевания почек. Хорошее лечение диабета защищает почки.

Лечение почечной недостаточности

Тяжелую почечную недостаточность лечат диализом или трансплантацией почки. Лечение диализом частично заменяет собственную функцию почек. Прогрессирование почечной недостаточности может быть замедлено с помощью лекарств, питания и образа жизни.

Высокое кровяное давление повреждает почки, и его лечение имеет важное значение. Идеальное кровяное давление для человека с почечной недостаточностью - 120/70. Высокое кровяное давление лечится с помощью лекарств. Также важно избегать чрезмерного употребления соли и алкоголя, избыточного веса, и позаботиться о регулярных физических упражнениях.

Чрезмерное употребление соли перегружает почки, сердце и кровеносные сосуды. Чрезмерное потребление соли собирает жидкость в организме и повышает кровяное давление. Большую часть соли мы получаем из хлеба, мясных продуктов и сыров. Закуски и готовые блюда могут содержать много соли. Чтение информации о продукте - лучший способ уменьшить потребление соли.

Сравнивая продукты, Вы можете выбрать вариант с меньшим количеством соли. Еда может быть вкусной и без соли.

Курение вызывает постоянное воспалительное состояние в стенках кровеносных сосудов, что ускоряет сужение и кальцификацию сосудов, а также понижает эластичность кровеносных

сосудов. Чрезмерное употребление алкоголя увеличивает вес, уровень жиров в крови и нарушает солевой и минеральный баланс.

Избыточный вес создает нагрузку на организм. Это увеличивает риск развития диабета 2 типа, повышает кровяное давление и повышает содержание холестерина в крови, но может также повредить почки самостоятельно.

Упражнения помогают контролировать вес, снижают артериальное давление и корректируют уровень жиров в крови. Высокий уровень холестерина в крови также повреждает почки, потому что он вызывает кальцификацию (атероматозные бляшки) кровеносных сосудов. Поэтому стоит избегать продуктов с высоким содержанием жиров и регулярно заниматься физическими упражнениями. Иногда, однако, лекарства необходимы. Хроническую почечную недостаточность, которая развивается как дополнительное заболевание при диабете, можно предотвратить с помощью хорошего гликемического контроля. Избыточную кислотность организма, а также баланс соли, жидкости, фосфора и кальция можно лечить с помощью диеты и лекарств.

Прогрессирование почечной недостаточности может быть замедлено с помощью лекарств, питания и образа жизни. Когда лекарства и диета уже не достигают желаемого результата лечения, следует начинать диализ.

Диализ частично заменяет функцию ваших собственных почек. Лечение можно проводить дома или в лечебном отделении.

Диализное лечение

Когда лекарства и диета уже не достигают желаемого результата, следует начать диализное лечение. Диализ частично заменяет функцию почек. Лечение диализом можно проводить дома или в лечебном отделении по крови (гемодиализ) или с использованием собственной брюшины (перитонеальный диализ). Форма лечения подбирается индивидуально. Формат диализа может быть изменен позже, если это необходимо. Диализ помогает при симптомах, вызванных почечной недостаточностью, таких как усталость, тошнота и зуд кожи. Цель состоит в том, чтобы предотвратить развитие дополнительных заболеваний и улучшить качество жизни. Человек, находящийся на диализе, может ходить на работу, заниматься хобби, передвигаться и путешествовать. С диализом вы можете жить десятилетиями.

Перитонеальный диализ (PD) - это специально разработанный метод очищения крови, основанный на фильтрационной способности брюшины. Это естественная полупроницаемая мембрана, которая покрывает органы и стенки брюшной полости. В способе обработки мембрана действует как фильтр, через который продукты метаболизма и избыточная жидкость, накопленная при почечной недостаточности, могут быть удалены из крови с помощью диализирующей жидкости. Чистая диализирующая жидкость через

диализный катетер вводится в брюшную полость и после определенного времени шлакосодеждающая жидкость сливается. Диализный катетер вводится в брюшную полость с небольшим разрезом. Те, кто нуждается в диализе, обычно проводят лечение самостоятельно. Перитонеальный диализ может быть выполнен механически в течение ночи (APD) или путем замены жидкости вручную в течение дня (CAPD). Замена жидкости вручную занимает полчаса за раз, и это также может быть сделано вдали от дома.

При **гемодиализе** кровь очищается от отходов и избытка жидкости с помощью диализного аппарата. Насос в диализном аппарате циркулирует кровь через фильтр (диализатор). Это полупроницаемая мембрана, с одной стороны которой течет кровь, а с другой стороны - диализирующая жидкость, в которую отходы и избыток жидкости вытягиваются из крови. Кровеносный сосуд (фистула), необходимый для гемодиализа, создают хирургическим путем, соединяя артерию и вену в области запястья. Диализ начинается с введения необходимых двух канюль в фистулу. Гемодиализ обычно проводится три раза в неделю по 4-5 часов в стационаре или лечебном отделении. Гемодиализ также можно сделать самостоятельно в домашних условиях. В этом случае Вы можете выбрать время самостоятельно, увеличив количество раз и снизив длительность проведения гемодиализа.





Пааво улучшил свое самочувствие занимаясь спортом

Пааво сделали первую пересадку почки в 2005 году, после года диализа. Трансплантат работал почти десять лет. Затем Пааво жил в ожидании очередной пересадки. Формой лечения Пааво был домашний гемодиализ. Он делал себе гемодиализ ночью и днем, примерно каждый третий раз гемодиализ проводился днем. В начале периода диализного лечения Пааво работал полный рабочий день. Однако было трудно совместить работу на полный рабочий день, семью с тремя несовершеннолетними детьми и лечение. Пааво также хотел уделять время своим увлечениям. Переход на неполный рабочий день сделал жизнь намного проще. Пааво старался поддерживать свое состояние разнообразной физической нагрузкой. Ему ясно, что хорошее физическое состояние повышает общее самочувствие, особенно во время диализа. Пааво перенес ожидание пересадки почки на задний план, важнее была текущая жизнь. На четвертом году ожидания ожидания Пааво было вознаграждено. Была найдена новая почка, и жизнь снова изменилась одним махом.

У Вееры был перитонеальный диализ.

Веере был диагностирован врожденный нефроз финского типа вскоре после рождения. Ей пересадили почку в возрасте полутора лет. С пересаженной почкой Веера смогла прожить нормальную молодую жизнь в течение 21 года, затем функциональность почек начала быстро ухудшаться, что сказывалось на ее самочувствии: не было аппетита, сил и энергии, была постоянная тошнота и все время знобило. Веера выбрала перитонеальный диализ в качестве своего лечения, потому что она не хотела идти в лечебное учреждение, а делать себе постоянные уколы, даже несмотря на то, что у Вееры имелось медобразование, не хотелось. Лечение диализом каждую ночь являлось обязательным, но зато дни остаются для работы и занятий спортом. Веера работала неполный рабочий день медсестрой. После работы она успевала пойти в спортзал и даже заниматься танцами. Веера говорит, что ожидание новой почки длилось мучительно долго и было довольно напряженным. Она старалась не думать об этом все время. Веера три года находилась на диализе, прежде чем для нее была найдена новая почка.





ДОМАШНИЙ ДИАЛИЗ

- Меньше ограничений в питании
- Проще совмещать с личным и семейным графиком
- Легче работать, учиться и заниматься хобби
- Чувствуешь себя лучше, т.к. диализ проводится чаще
- Большая ответственность за свое лечение
- Требуется место для хранения
- Организация пространства
- Расходы на электричество и утилизацию отходов

Перитонеальный диализ

- Необходим абдоминальный катетер
- Процедура проводится ежедневно вручную или автоматизировано ночью
- Легче путешествовать: жидкость можно взять с собой или заказать до места назначения

Гемодиализ

- Требуется фистула
- Количество процедур можно сократить по указаниями врача
- Поездки придется планировать заранее

ГЕМОДИАЛИЗ В ЛЕЧЕБНОМ ЗАВЕДЕНИИ

- Время лечения в соответствии с графиком отделения
- Процедура и поездки в больницу могут занимать весь день
- Процедура обычно три раза в неделю
- Свободные дни в перерывы между процедурами
- Состояние может меняться из-за редких процедур
- Как правило, ограничения в еде и жидкости
- Приборы и принадлежности для диализа не занимают места дома
- Плата за серийное лечение

Консервативное лечение

Тяжелую почечную недостаточность можно также лечить так называемым консервативным лечением без диализа. Диализное лечение не может улучшить прогноз, функциональные возможности или качество жизни, если имеются сопутствующие заболевания, и Вы нуждаетесь в постоянной помощи в Вашей повседневной жизни или находитесь в постоянном стационарном уходе. Тот факт, что диализное лечение не начато, совсем не означает, что пациента не лечат. Главным моментом консервативного лечения является оптимизация

лекарств. При правильной оптимизации дозировка подобрана правильно по отношению к почечной функциональности, и в лечении избегаются лекарства, вредные для почек. Симптомы почечной недостаточности, такие как усталость, зуд, симптом беспокойных ног и потеря аппетита, лечатся. Важное значение имеют консультирование по вопросам питания, поддержание физической активности и поддержка в домашних заботах. Самое важное в питании — это получать разумное количество белка и достаточную энергию.

Пересадка почек

Пересадка почек — лучшее лечение почечной недостаточности для тех, кому это можно сделать. Чаще всего почку получают от неизвестного донора, умершего от поражения головного мозга. Совершеннолетний человек может также пожертвовать одну из своих почек близкому человеку. Ежегодно в Финляндии проводится около 250 операций по пересадке почек. В среднем ожидание трансплантации почки длится от 1,5 до 2 лет. Время ожидания может составлять годы, поскольку группы крови донора и реципиента должны быть совместимы, а типы тканей должны быть достаточно близки друг к другу. В дополнение к хорошей совместимости тканей, на выбор реципиента трансплантата влияют, среди прочего, продолжительность периода

ожидания и диализа, а также разница в возрасте между донором и получателем. Трансплантат — это ткань другого человека. При пересадке органов всегда существует риск отторжения. Чтобы предотвратить отторжение, человек, перенесший пересадку почки, должен использовать лекарство до конца жизни. После успешной трансплантации почки, Вы сможете жить нормальной жизнью. У десятков финнов, пересаженная почка функционирует уже 40 лет. В настоящее время более 3000 человек живут с функционирующей пересаженной почкой. Если трансплантация почки происходит не так, как планируется, или если со временем нарушается функционирование почки, можно снова вернуться к диализу и провести трансплантацию.

Трансплантация почки от живого донора

Согласно финскому законодательству, лицо, достигшее совершеннолетия, которое может принять решение о своем лечении, может пожертвовать свою почку для лечения болезни родственника или другого близкого человека. Донорство почек всегда основано на добровольности и желании помочь близкому человеку. Трансплантация почки от живого донора имеет несколько преимуществ по сравнению с трансплантацией от умершего донора. Человек, нуждающийся в пересадке почки, получает исследованную здоровую почку, и операция может быть заранее запланирована. Операция по пересадке может быть выполнена после нескольких сеансов диализа или полностью без предыдущего этапа диализа. Пересадка почки от живого донора начинает функционировать сразу после операции по пересадке, что

влияет на долгосрочный прогноз трансплантата. Почка, полученная от живого донора, вероятно, будет функционировать дольше, чем почка, полученная от умершего от поражения головного мозга донора. Донор должен быть здоровым и не иметь хронических болезней, а также не принимать постоянных лекарств. Структура и функция почек должны быть в норме. Предварительные тесты гарантируют, что реципиент получает здоровую почку, которая подходит ему или ей, и что донорство почки безопасно для донора. Тесты обычно проводятся в центральной больнице Вашего района и длятся от 3 до 6 месяцев. Совместимость ткани менее важна при пересадке от живого донора, и в дополнение к близкому родственнику, например, супруг может тоже быть подходящим донором.



Кирси и почка в течение четырнадцати лет вместе

Кирси узнала, что страдает от почечной недостаточности, когда ей было 17 лет. IgA-нефропатия изначально контролировалась диетическими ограничениями и антигипертензивными препаратами. В 2002 году болезнь стала сильно активизироваться. Диализ начался через два года. Перитонеальный диализ был выбран в качестве одного из вариантов, так как Кирси определенно хотела позаботиться о себе дома, и в то время не было других вариантов домашнего ухода в этом районе. Лечение прошло хорошо для Кирси. Физически напряженная работа в три смены по уходу людей с ментальными нарушениями была невозможна из-за количества жидкости в брюшной полости в течение дня. Кирси ждала четыре месяца трансплантации и ей провели операцию по пересадке почки в 2004 году. Уже прошло 13 лет жизни с трансплантатом, и на данный момент все в порядке. Кирси перешла на физически более легкую работу. Кирси надеется, что трансплантат будет функционировать долгое время и что жизнь будет максимально нормальной. Независимо от побочных эффектов тяжелых лекарств, Кирси движется вперед с позитивным настроем.



Советы супергероя Почки

Здоровый образ жизни также полезен для почек. Почка супергерою призывает Вас больше тренироваться, есть здоровую пищу, остерегаться инфекций, избегать употребления табака и алкоголя, а также ненужных противовоспалительных препаратов.

Больше физической активности

Почки или диализ не мешают упражнениям. Наоборот. Когда почки не работают должным образом, физические показатели ухудшаются быстрее у менее физически активного человека. Если Вы будете тренироваться не менее трех раз в неделю, Ваше физическое состояние и насыщение кислородом улучшатся. Упражнения держат вес под контролем и бодрят тело и разум. Упражнения во время диализного лечения ускоряют обмен веществ, который быстрее выводит из организма жидкости и шлаки.

Меньше соли

Кровеносные сосуды, поврежденные солью и твердыми жирами, теряют свою эластичность, и жидкость накапливается в организме. Кровяное давление повышается, увеличивая нагрузку на почки и сердце. Чтение информации о продукте — лучший способ уменьшить потребление соли.



Вы можете выбрать вариант с меньшим количеством соли, сравнивая их. Много соли содержится в хлебе и мясных изделиях. Закуски и готовые блюда могут содержать много соли, но в настоящее время на полках магазина есть и менее соленые варианты. Специальные соли, такие как горная, розовая и морская соли или ароматические и травяные соли, являются таким же хлоридом натрия, что и обычная столовая соль. Переход на них не снижает потребление натрия. Минеральная соль не подходит для пациентов с почечной недостаточностью с повышенным уровнем калия в крови.

Подходящая пища

Когда почки не работают должным образом, может потребоваться уменьшить потребление фосфора, белка и калия из пищи. Вы можете питаться разнообразно и вкусно, но вы должны следовать совету врача. Слишком много фосфора может портить кости и кальцифицирует кровеносные сосуды. Выбирайте продукты с меньшим количеством фосфора: мясные продукты без добавок фосфатов, бескостная рыба и сливочные сыры. Обязательно принимайте фосфорносвязующие препараты во время еды.

Избыток белка дает нагрузку на почки. Поэтому стоит дозировать его потребление. Процедура диализа удаляет белок из организма, поэтому стоит обратить внимание на его потребление.

Слишком большое количество калия вызывает аритмию и мышечную слабость. Если доктор рекомендует обратить вни-

мание на калий, стоит сначала уменьшить потребление кофе, свежевыжатых соков и картофеля. Сердце и мышцы поблагодарят Вас за это.



Остерегайтесь инфекций

Инфекция поражает легче, если ваши почки не функционируют так как надо. Заботьтесь о гигиене рта и регулярно посещайте своего стоматолога. Помните о прививках, особенно важны прививки от сезонного гриппа каждый год. Почечная недостаточность также влияет на кожу. Раны заживают плохо. Сухая кожа трескается и вызывает раны, поэтому избегайте мыла и ежедневно увлажняйте кожу.

Поменяйте свой образ жизни в лучшую сторону

Курение и чрезмерное употребление алкоголя вызывают изменения в кровеносных сосудах, повышают кровяное давление и повреждают ткани почек, нарушая функцию почек.

Курение повышает уровень жиров в крови. Курение вызывает постоянное воспалительное состояние в стенках кровеносных сосудов, что ускоряет сужение, кальцификацию и уменьшает эластичность кровеносных сосудов. Чрезмерное потребление алкоголя увеличивает вес, снижает уровень жира в крови и вызывает дисбаланс соли и минералов.

Лучше не начинать курить вообще. Всегда стоит задуматься и бросить курить.

Подходящая пища

Почечная ткань подвержена воздействию лекарств. Стоит прибегать к таким лекарствам только при острой необходимости и избегать их длительного употребления. Всегда соблюдайте дозировку НПВП. Употребление НПВП вместе с гипотензивными средствами или, напри-



Препараты содержащие никотин могут облегчить симптомы отвыкания. Последствия снижения или прекращения употребления алкоголя быстро ощущаются в организме. Они видны в анализах крови и физическое состояние улучшается. При необходимости, можно получить помощь и в медицинском учреждении. В интернете на различных сайтах также много полезной информации.



мер, при обезвоживании организма могут привести к внезапному повреждению почек. Следует избегать приема НПВП, если у вас уже есть заболевание почек или другие болезни, такие как гипертония, диабет, сердечная недостаточность, атеросклероз или цирроз печени.

Союз почек и печени поддержит

Союз почек и печени поддерживает людей, страдающих заболеваниями почек и печени, а также тех, кто получил трансплантат, и их родственников, защищает их права.

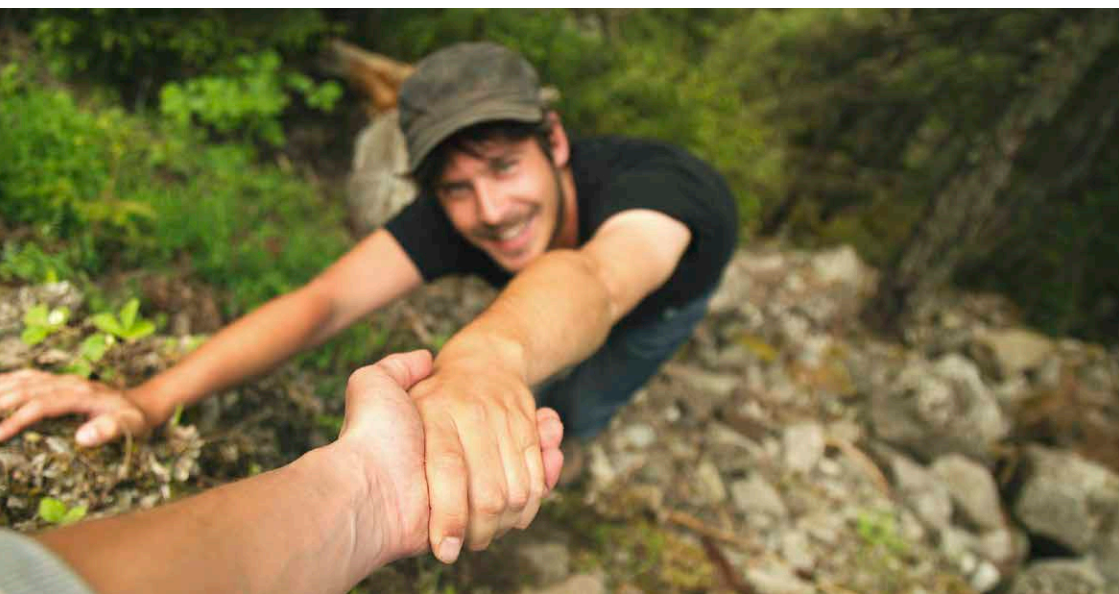
Болезнь вносит изменения в жизнь и вызывает вопросы и беспокойство по поводу своего состояния и будущего. Время помогает адаптироваться к болезни и изменившейся жизненной ситуации. Это требует знаний и изучения новых вещей. Информацию и поддержку в повседневной жизни можно получить, например, на курсах по адаптации Союза почек и печени.

Общение с другими людьми, которые пережили то же самое, может дать советы и идеи о повседневной жизни и поверить в будущее на разных стадиях болезни. Поддержка помогает справиться с разными стадиями заболевания. Ведь люди с опытом болезни уже испытывали то же самое, что и Вы. Все наши участники группы поддержки обучены и ответственные. Если вам нужна поддержка, свяжитесь

с нашим союзом или заполните форму на веб-сайте. www.muma.fi/vertaistuki.

На мероприятиях организуемых для членов союза, Вы можете встретить других больных людей или их родственников. На наших мероприятиях Вы сможете провести время с удовольствием и пользой. Вы наполните Вашу жизнь, ощутите, что Вы не один на один с заболеванием. Союз и наши членские ассоциации имеют широкий спектр навыков, умений и идей, а также возможности для интересной деятельности.

Союз делится достоверной информацией о заболеваниях и их лечении. Журнал Elinehto передает чувства и опыт больных, выступает в качестве поддержки и делится информацией с больными и их родственниками. Все публикации союза можно найти на сай-



те. Печатные брошюры по профилактике и руководству профсоюза являются бесплатными. Их можно прочитать онлайн или распечатать в формате PDF. Другие брошюры для страдающих заболеванием почек Союза включают:

- Супергерой почка борется – защити ее от противников
- Superhjältajuren går till Kamp- Skyddaden för fiender
- Поликистоз почек
- Меньше соли
- Хорошее лечение заболеваний почек- польза для человека и общества
- Диета при диализе
- Руководство для донора почек
- Guide för njurdonator
- Диета после трансплантации почки или печени
- Путь реабилитации для пациента с заболеванием почек или печени

- Сопровождение в конце жизни для человека с почечной недостаточностью
- Руководство по упражнениям для человека с почечной недостаточностью

Брошюры можно прочитать на сайте www.muma.fi/julkaisut. Буклет для людей с почечной недостаточностью Enjoy food содержит почти 100 рецептов и информации о подходящей диете, а также практические советы. В книге 116 страниц и спиральный переплет, поэтому она удобна в использовании на кухне. Рецепты в книге подходят для всех любителей вкусной и полезной пищи, в них учтены особенности диеты при почечной недостаточности. Члены союза получают книгу бесплатно оплатив членство в союзе. Больше информации на www.muma.fi/liitto/julkaisut/ruokakirja.

Станьте членом союза почек и печени

Вы сможете встретить других, кто испытал то же самое. Мы рады всем, кто интересуется нашей деятельностью: тем, у кого есть заболевание почек и печени или кто ожидает или тем, кому уже проведена пересадка, их родственникам, медицинскому персоналу и всем, кто заинтересован или хочет получить больше информации. Это отличный способ поддержать деятельность союза и членских ассоциаций. Присоединившись, Вы получите журнал союза Elinehto, который выходит четыре раза в год, журнал ассоциации или письмо о членстве, а также скидки и предложения для членов союза по всей Финляндии.

Вы можете стать участником, связавшись с ассоциацией в Вашем регионе или через интернет по адресу www.muma.fi/liityjaseneksi и позвонив в офис по тел. 050 4365 707.

Если Вы хотите поддержать деятельность союза и участвовать в поддержке больных и их родственников, Вы также можете присоединиться и стать нашим спонсором www.muma.fi/kummijasen.

Союз почек и печени

Союз почек и печени поддерживает больных и реципиентов трансплантата и их родственников. В наших региональных ассоциациях Вы можете встретить людей, которые испытали то же самое. Союз имеет 19 членских ассоциаций с общим числом членов союза в 6000 человек. Любой заинтересованный в деятельности может стать членом союза. Это лучший способ поддержать цели и деятельность союза и ассоциаций.

Информация

Адаптация к болезни требует информации и новых знаний. Ассоциация делится достоверной информацией о заболеваниях почек и печени и их лечении, а также трансплантации. Союз делает положение больных известным и устраняет предрассудки.

Надежда

Союз обеспечит взаимную поддержку и возможность поделиться опытом. Волонтерство повышает собственное благополучие — это возможность ощутить сплоченность. Союз дает место и дружбу, несмотря на большие перемены в жизни.

Поддержка

Измененная жизненная ситуация требует новых способов справиться с повседневной жизнью. Союз поддерживает реабилитацию, организует курсы по адаптации и предоставляет консультации по вопросам социального обеспечения. В развлекательных мероприятиях союза объединены развлечения и польза.

Союз почек и печени

Ratamestarinkatu 7A, 7-й этаж, 00520 Хельсинки, тел. 050 3415 966 (10–14), www.muma.fi

 [munuaisjamaksaliitto](#)

 [munuainenmaksa](#)

 [munuainenmaksa](#)

 [munuaisjamaksaliitto](#)



www.muma.fi • www.munuainen.fi • www.maksa.fi



Брошюра переведена на русский язык организацией Русскоязычные Финляндия (Suomen Venäjänkielisten Keskusjärjestö ry, www.venajankieliset.fi) в рамках проекта "К здоровью - вместе!" ("Hyvinvointia yhteisvoimin"). Проект осуществляется при финансовой поддержке Государственного Центра поддержки социальных проектов при Министерстве здравоохранения и социального благополучия Финляндии - STEA. Перевод: Катя Никитин. Перевод на русский язык проверен: Ольга Бугаева, терапевт. Руководитель проекта: Ольга Лиукконен. Верстка текста на русском языке сделана на основе брошюры Союза почек и печени: Светлана Койвунен.