

# 1. Uvod

Hronična bolest bubrega je teško, progresivno oboljenje koje ~~polako~~ postaje globalni zdravstveni problem. Hronična bubrežna insuficijencija se odražava poremećajem u radu niza organa, a sami bubrezi nisu u mogućnosti da održe zapreminu i sastav telesne tečnosti u normalni. Nastaje usled:

1) infektivnih (hronični pijelonefritis) ili inflamatornih bolesti (~~GN~~)

2) hipertenzivne vaskularne bolesti (nefroskleroza)

3) bolesti vezivnog tkiva (~~SLE~~)

4) naslednih bubrežnih poremećaja (renalna tubularna acidoza)

5) metaboličkih poremećaja (šećerna bolest, amiloidoza)

6) toksične nefropatije

7) opstruktivne nefropatije

8) tumora

Farmakokinetika i farmakodinamika mnogih lekova bivaju izmenjene kao posledica oštećene funkcije bubrega, što je logično, s obzirom na to da su jetra i bubrezi glavni organi odgovorni za biotransformaciju i ~~eliminaciju-izlučivanje~~ lekova i njihovih metabolita iz organizma. Oboljenja bubrega i posledična uremija ne dovode samo do promena u eliminaciji lekova nego i do promena na nivou ~~reap~~sorpcije, ~~distribucije-raspodele~~ i transporta lekova i metabolita što prilagođavanje režima doziranja kod ovih pacijenata čini još ~~kompleksnijim~~~~služenijim~~. Nagomilavanje leka/metabolita u organizmu može dovesti do različitih komplikacija koje su posledica pojačanog farmakološkog dejstva ili toksičnosti. Kod pacijenata sa uznapredovalom bolešću bubrega koji su na dijalizi ~~treba-potrebno je~~ posvetiti posebnu pažnju na promene u zapremini telesnih tečnosti i klirens lekova tokom dijalize. Često je neophodan ~~o praćenje lekova u terapiji terapijski monitoring~~ (*Therapeutic drug-Drug monitoring* ~~Monitoring~~ -TDM). Ovi pacijenti često imaju niz komorbiditeta i

Formatted: Justified

Formatted: Justified, Indent: First line: 1,06 cm

Comment [.1]: uvesti pun naziv za skraćenicu

Comment [.2]: pun naziv

Formatted: Justified

Formatted: Font: Italic

Comment [.3]: reči na engleskom pisati u italic-u

primenjuju u proseku 11 različitih lekova što treba uzeti u obzir pri uspostavljanju režima doziranja. Danas je više od milion ljudi širom sveta na dijalizi i taj broj iz dana u dan raste. Nefrolozi i drugi lekari specijalisti se često odlučuju za empirijski pristup prilikom doziranja lekova kod ovih pacijenata čime ne doprinose smanjenju morbiditeta ni mortaliteta u ovoj populaciji pacijenata. Zbog toga ~~treba pospešivati je neophodna individualizaciju individualizacija~~ terapije za svakog pacijenta u cilju prevencije potencijalne toksičnosti lekova. Individualizacija terapije zahteva znanje o farmakokinetici svakog primenjenog farmakološkog agensa, kao i o stepenu oštećenja renalne funkcije (1-3). ~~Ovde ćemo razmotriti~~ U okviru ovog rada biće razmotreni ~~praktične praktični pristupe pristupi~~ u proceni stanja pacijenta, tj. njegove renalne funkcije, efekte renalne bolesti i dijalize na ~~reap~~resorpciju, ~~distribuciju raspodelu~~, metabolizam i izlučivanje lekova, takođe će biti predstavljene metode za ~~dizajniranje postavljanje~~ optimalnog režima doziranja za pacijente ~~podvrgnute na~~ dijalizi koje koriste sve gore navedene podatke i saznanja. ~~(1-3)~~

## 2. Oslabljena funkcija bubrega i markeri renalne funkcije

Nekada je najčešći uzročnik hronične bolesti bubrega bio glomerulonefritis, dok danas među vodećim uzročnicima mesto nalaze dijabetes i hipertenzija. Pacijenti sa hroničnom bubrežnom bolešću imaju povećan rizik od terminalnog stadijuma bolesti bubrega (end stage of renal disease, ESRD ~~end stage of renal disease~~) koji uvek vodi ka supstitucionoj terapiji koja podrazumeva dijalizu ili transplataciju u cilju produženja života pacijenta. ~~(2)~~

Formatted: Font: Italic

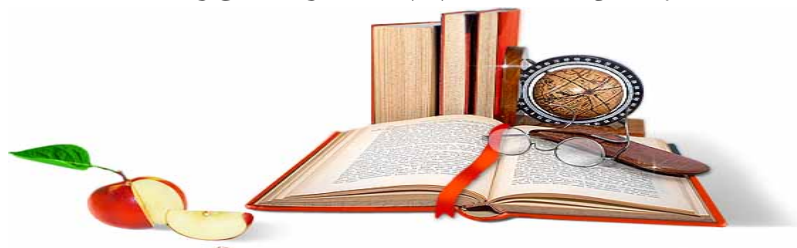
### 2.1. Procena stanja pacijenta

~~Temeljna Detaljna~~ procena stanja pacijenta ~~ovoga stanja~~ je neophodna da bi se prevenirale potencijalne komplikacije u toku terapije. Prikupljaju se podaci iz medicinske istorije pacijenta što podrazumeva primenjivane lekove, eventualne alergijske reakcije i druga ispoljena neželjena dejstva lekova. Takođe evidentiraju se svi lekovi, njihove indikacije i režimi doziranja iz trenutne terapije i podaci o komorbidnim stanjima. ~~(1)~~. Procena stanja pacijenta prvenstveno podrazumeva procenu mere oštećenja bubrežne funkcije za šta koristimo parametre: ~~GFR~~ brzina glomerularne filtracije (Glomerular Filtration Rate, GFR), ~~CL<sub>KR</sub>~~ klirens kreatinina (CL<sub>KR</sub>) i proteinurija. ~~(4)~~

Formatted: Font: Italic

Formatted: Font: 12 pt

**GOTOVI SEMINARSKI, DIPLOMSKI I MATURSKI TEKST**  
**RADOVI IZ SVIH OBLASTI, POWERPOINT PREZENTACIJE I**  
**DRUGI EDUKATIVNI MATERIJALI.**



**[WWW.SEMINARSKIRAD.ORG](http://WWW.SEMINARSKIRAD.ORG)**  
**[WWW.MAGISTARSKI.COM](http://WWW.MAGISTARSKI.COM)**  
**[WWW.MATURSKIRADOVI.NET](http://WWW.MATURSKIRADOVI.NET)**  
**[WWW.MATURSKI.NET](http://WWW.MATURSKI.NET)**

NA NAŠIM SAJTOVIMA MOŽETE PRONAĆI SVE, BILO DA JE TO **[SEMINARSKI](#)**, **[DIPLOMSKI](#)** ILI **[MATURSKI](#)** RAD, POWERPOINT PREZENTACIJA I DRUGI EDUKATIVNI MATERIJAL. ZA RAZLIKU OD OSTALIH MI VAM PRUŽAMO DA POGLEDATE SVAKI RAD, NJEGOV SADRŽAJ I PRVE TRI STRANE TAKO DA MOŽETE TAČNO DA ODABERETE ONO ŠTO VAM U POTPUNOSTI ODGOVARA. U BAZI SE NALAZE **[GOTOVI SEMINARSKI](#)**, **[DIPLOMSKI I MATURSKI RADOVI](#)** KOJE MOŽETE SKINUTI I UZ NJIHOVU POMOĆ NAPRAVITI JEDINSTVEN I UNIKATAN RAD. AKO U **[BAZI](#)** NE NAĐETE RAD KOJI VAM JE POTREBAN, U SVAKOM MOMENTU MOŽETE NARUČITI DA VAM SE IZRADI NOVI, UNIKATAN SEMINARSKI ILI NEKI DRUGI RAD RAD NA LINKU **[IZRADA RADOVA](#)**. PITANJA I ODGOVORE MOŽETE DOBITI NA NAŠEM **[FORUMU](#)** ILI NA **[MATURSKIRADOVI.NET@GMAIL.COM](mailto:MATURSKIRADOVI.NET@GMAIL.COM)**

Formatted: Justified