

Merkkejä munuaistaudista

Sekä alentunut glomerulussuodos että albuminuria yksinään ovat merkittäviä valtimotaudin riskitekijöitä, mutta arviolta kaksi kolmasosaa kroonisen munuaistaudin diagnooseista jää asettamatta. Näiden potilaiden valtimotaudin ja ennenaikaisen kuoleman riskiä voidaan vähentää ajoissa aloitetulla, nykyaikaisella lääkeshoidolla, josta valtaosa tulisi toteutua perusterveydenhuollossa, mutta miten. Toisaalta lääkkeen aiheuttamat laboratoriopoikkeavuudet, kuten hyperkalemia, voivat turhaan estää ennustetta parantavan lääkkeen käyttöä. Lisäksi pitäisi tunnistaa munuaispotilaat, jotka hyötyvät diabeteksen munuaistaudin hoitoon kehitetyistä lääkkeistä. Tässä symposiumissa kerrataan munuaistautien tunnistamista, lääkeshoitoa ja siihen liittyviä ongelmia myös potilastapauksin.

Erikoistumiskoulutuksena 3 tuntia: anestesiologia ja tehohoito, endokrinologia, geriatria, kardiologia, kliininen farmakologia ja lääkeshoito, kliininen kemia, nefrologia, sisätaudit/runkokoulutus, työterveyshuolto, yleislääketiede; 2 tuntia: akuuttilääketiede, reumatologia

Puheenjohtaja dosentti JENNI KOSKELA, Tays

- 8.15** Erikoislääkäri KIA HAKKARAINEN, Päijät-Hämeen keskussairaala
Virtsanäytteiden tulkinta: milloin tarvitaan muutakin kuin seulonta
- 8.45** Dosentti SATU MÄKELÄ, Tays
Optimoi ennustelälääkkeiden käyttö kroonisissa munuaistaudeissa
- 9.10** TAUKO (25 min)
- 9.35** LT JOHANNA TIETÄVÄINEN, Tays
Ikäihmisen heikkenevä munuaisfunktio
- 10.00** Erikoislääkäri JUSSI POHJONEN, Tays
Tunnista ja hoida IgA-nefropatiapotilas
- 10.25** Erikoislääkäri PIIA MOISIO, Kanta-Hämeen keskussairaala
Lääkkeiden aiheuttama hyperkalemia
- 10.55** Ohjelma päättyy