



بیمارستان فوق تخصصی آپادانا

آموزش به بیمار نارسایی کلیه



« دفتر بهبود کیفیت و اعتباربخشی »

A.PAM.SU.02

با آرزوی سلامتی برای کلیه بیماران



د - آریتروپوئیتین: برای درمان آنمی همراه با نارسایی مزمن کلیه استفاده می شود.
۲- تغذیه درمانی:

الف - تنظیم دقیق مصرف پروتئین

ب - مصرف مایعات متعادل با میزان دفع مایعات

ج - محدودیت مصرف نمک و مواد پتاسیم دار

د - مصرف مکمل های ویتامینی

۳- دیالیز

چگونه از ابتلا به نارسایی مزمن کلیه پیشگیری کنیم؟

ما میتوانیم با رعایت نکات ساده بهداشتی از بروز این بیماری و هزینه های هنگفت ناشی از آن جلوگیری کنیم.

۱- جهت کمک به کنترل فشار خون مصرف نمک و چربی را محدود کنیم.

۲- اگر دیابت دارید قند خونتان را دقیقاً کنترل کنید و زنتان را در حد مطلوب نگه دارید و سیگار نکشید. دیابت همچنین میتواند بر قسمتهای فراوانی از بدن به ویژه کلیه چشم و اعصاب آسیب وارد کند.

۳- فشار خون بالای کنترل نشده شریانها را ضخیم و غیرقابل انعطاف میکند و در نتیجه از مقدار خون رسانی به اعضای حیاتی بدن از جمله کلیه ها می کاهد و در نتیجه باعث آسیب کلیوی میشود.

۴- بیماریهای کلیه شایع و جدی هستند و حتی کودکان را نیز گرفتار میکنند. هرگز فراموش نکنید که بیماری کلیه پیشرفته و مزمن یعنی آسیب دائمی و غیر قابل برگشت برای هر دو کلیه.

*از مصرف نوشابه خودداری شود.

*از مصرف ماهی ساردین خودداری شود.

*از مصرف مغز بادام، پسته، گردو، فندق، تخمه و کره بادام زمینی و محصولات آن که حاوی این مواد غذایی باشند خودداری شود.

*از مصرف جگر، دل، قلوبه پرهیز شود.

مصرف مواد پروتئینی نظیر گوشت قرمز و غیره باید در حدی باشد که متخصص تغذیه برای شما تعیین میکند.

کلیه و مجاری ادرار

سیستم کلیه و مجاری ادراری شامل کلیه ها، حالبها، مثانه و پیشابراه است. در بزرگسالان کلیه ها یک عضو لوبیایی شکل است که در دیواره خلفی شکم و در فاصله بین مهره دوازدهم توراکس تا ۲۰ درصد از کل برون ده - مهره سوم کمر قرار گرفته اند. کلیه ها ۲۵ قلب را دریافت می کنند و این بدان معناست که کل خون بدن تقریباً حدود ۱۲ بار در ساعت از کلیه ها عبور می نماید. اگر یکی از کلیه ها آسیب ببیند و یا عملکرد خود را از دست بدهد، کلیه طرف مقابل درصدد جبران برآمده و قادر است عملکرد کلیوی را در حد کفایت حفظ نماید.

عملکرد کلیه

تشکیل ادرار و دفع مواد زاید، تنظیم الکترولیتها و اسید - باز، کنترل تعادل آب، کنترل فشارخون، تنظیم تولید گلبول های قرمز خون، سنتز ویتامین D به شکل، ترشح پروستاگلاندینها، تنظیم تعادل کلسیم و فسفر

نارسایی کلیه

نارسایی کلیه زمانی اتفاق می افتد که کلیه ها قادر به دفع مواد زاید متابولیک یا انجام عملکرد های تنظیمی نباشد.

انواع نارسایی کلیه

نارسایی حاد کلیه

نارسایی حاد کلیه یک سندرم کلینیکی قابل برگشت است که در آن عملکرد کلیوی بطور ناگهانی و تقریباً کامل در طول چند ساعت تا چند روز مختل می گردد که در این حالت، نارسایی در دفع مواد زاید نیتروژن دار و عدم تعادل آب و الکترولیتها ایجاد می گردد.

علت نارسایی حاد کلیه

اگرچه پاتوژنز دقیق نارسایی حاد کلیه تاکنون شناخته نشده است اما گاهی اوقات برخی مسائل می توانند سبب ایجاد این اختلال شوند اگر این عوامل به موقع و تا قبل از ایجاد تغییر در عملکرد کلیه شناخته و حذف شوند صدمات ناشی از آنها می توانند قابل برگشت باشند.

این عوامل عبارتند از:

۱. کاهش حجم خون (خونریزی، استفراغ، اسهال، دفع ادرار زیاد)

۲. کاهش فشارخون

۳. اختلال عملکرد قلبی (نارسایی قلب، سکت قلبی، دیس

ریتمی، شوک)

۴. اتساع عروقی (سپسیس، داروها، شوک آنافیلاکسی)

۵. داروهای نفروتوکسیک (آنتی بیوتیک های آمینوگلیکوزیدی، جنتا

مایسین، مواد حاجب و ...)

۶. انسداد کلیه یا انسداد در نواحی تحتانی دستگاه ادراری (تومور، لخته

خون، سنگ کلیه و مجاری ادراری)

نارسایی مزمن کلیه

نارسایی مزمن کلیه اختلال پیشرونده و برگشت ناپذیر عملکرد کلیه است که در آن توانایی بدن، برای حفظ تعادل آب و الکترولیتها، با شکست مواجه شده و در نتیجه اورمی ایجاد می گردد.

علل نارسایی مزمن کلیه

۱. مرض قند

۲. پرفشاری خون

۳. عفونت کلیه (گلو مرونفریت، پیلونفریت)

۴. انسداد دستگاه ادراری

علائم بالینی

علائم قلبی عروقی: پرفشاری خون (تجمع آب و نمک)، نارسایی قلبی، ادم ریه، پریکاردیت (تجمع مواد سمی)، ادم اندامها و اطراف چشم، هیپر لیپیدی
علائم پوستی: رنگ پوست خاکستری برنزه، پوست خشک و فلسی، خارش، کبودی، ناخن های نازک و شکننده، موهای خشن و باریک

علائم تنفسی: رال تنفسی، خلط زیاد و غلیظ، تضعیف رفلکس سرفه، درد

جنینی، کوتاهی نفس، تند نفس، پنومونی اورمیک علائم گوارشی: بوی

آمونیاک در تنفس، مزه فلز در دهان، زخم و خونریزی گوارشی یا دهانی،

بی اشتها، تهوع و استفراغ، سکسکه، یبوست یا اسهال علائم عضلانی

اسکلتی: کرامپ عضلانی، ضعف عضلانی، درد استخوانی، شکستگی، افتادگی پا

علائم خونی: کمخونی، ترومبوسیتوپنی

علائم تناسلی: قطع قاعدگی، آتروفی بیضه، عقیمی، کاهش میل جنسی

علائم عصبی: ضعف و خستگی، ناتوانی در تمرکز، اختلال در جهت یابی

دارو درمانی:

الف - عوامل ترکیب شونده با کلسیم و فسفر: کرنات یا استات کلسیم که

جهت تاثیر بیشتر، (Os-cal) کلسیم بهتر است همراه غذا مصرف شود.

(برای جلوگیری از مسمومیت با منیزیم، از آنتی اسید حاوی منیزیم استفاده نشود)

ب - دارو های ضد فشارخون: دیورتیکها (ادرار آورها)

ج - داروهای ضد تشنج: بیمار باید از نظر سفتی عضلانی، سردرد، هذیان یا

فعالیت های تشنجی بررسی گردد