

نارسایی مزمن کلیوی

نارسایی مزمن کلیه به نقص غیر قابل برگشت عملکرد کلیه گفته میشود.

نارسایی مزمن ممکن است به تدریج در طی چندین سال و یا به دنبال یک حمله نارسایی حاد که بیمار نتواند از آن رهایی یابد، ایجاد شود بسیاری از افراد از نارسایی کلیه خود در این حالت اطلاعی ندارند تا زمانی که عملکرد کلیه ها به کمتر از ۲۵ درصد حد نرمال می رسد. در نارسایی مزمن توانایی بدن برای حفظ تعادل آب و الکترولیت ها و وضعیت شیمیایی بدن مختل میشود

دلایل ایجاد نارسایی مزمن کلیه کدامند؟
فشار خون بالا
دیابت
سنگهای کلیه
عفونتهای ادراری (بهخصوص در اطفال)
سابقه فامیلی
سابقه مصرف ضددردها به مدت طولانی

علائم

بطور کلی این حالت منجر به بروز مسائلی نظیر:

نارسایی احتقانی قلب، استخوانهای ضعیف، زخمهای معده و صدمه به سیستم اعصاب مرکزی خواهد شد. متأسفانه تا زمانی که صدمات غیر قابل برگشت رخ ندهد، علائم ایجاد نمی شود.

این علائم شامل موارد زیر میباشد:

فشار خون بالا

کاهش وزن غیر قابل توجیه

کم خونی

تهوع و استفراغ

کاهش اشتها

ضعف و خستگی

خلط زیاد و غلیظ تضعیف رفلکس سر

سرردی که هیچ علت خاصی ندارد

کاهش عملکرد ذهنی

انقباضات عضلانی

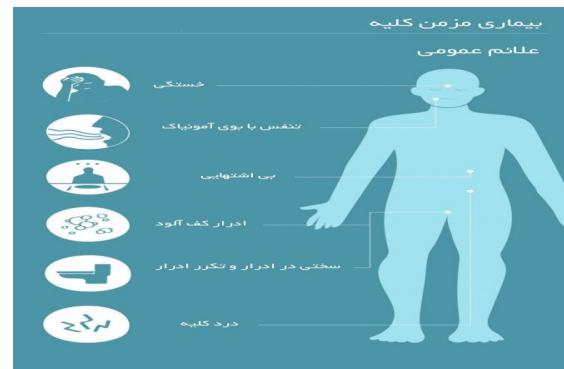
خونریزی در دستگاه گوارش

لکه های زرد مایل به قهوه ای بر روی پوست

خارش دائمی

ناخن های نازک و شکننده، موهای خشن و باریک

اختلالات خواب



نارسایی مزمن کلیه چگونه تشخیص داده میشود؟

در صورت وجود دیابت باید محتوای ادرار شما از نظر وجود پروتئین چک شود. این آزمایش جهت غربالگری و شناخت مراحل اولیه اختلال عملکرد کلیوی در طی دیابت میتواند مفید باشد.

اگر شک به وجود نارسایی حاد یا مزمن کلیوی در خود دارید، جهت اندازه گیری مواد زاید خون نظیر اوره، کراتینین، آزمایش خون و آزمایش ادرار حتما به پزشک مراجعه کنید.



بعلاوه جهت بررسی وجود مایع در ریه میتوان از آنها عکسبرداری نمود. بعلاوه جهت تایید و یا کمک به تشخیص نارسایی کلیوی میتوان از روشهای تشخیصی نظیر سونوگرافی، سی تی اسکن، ام آر آی و نمونه برداری از کلیه ها نیز استفاده نمود.

درمان

اصل درمان براساس کاهش سرعت پیشرفت نارسایی کلیه و درمان عوارض بیماری می باشد که باید تحت نظر نفرولوژیست انجام گیرد.

کنترل فشارخون، محدودیت مصرف نمک و پروتئین، ورزش منظم، کنترل قند خون، اصلاح اختلالات کلسیم و فسفر، اصلاح کم خونی

زمانی که بیمار با درمان های محافظتی قادر به ادامه حیات به شکل مطلوب نباشد دیالیز مطرح می شود و در موارد خاص پیوند کلیه در مراحل نهایی بیماری از اصول اصلی درمان هستند.

روش های درمانی:

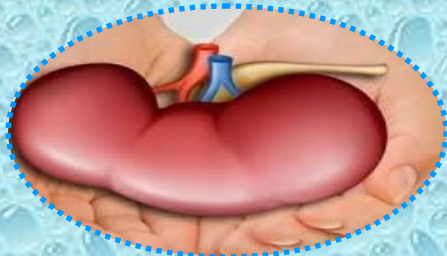
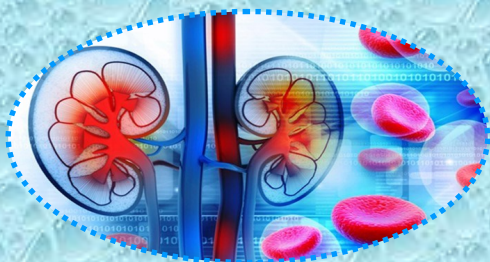
با تجویز داروهایی همچون ضدفشارخون ها اریتروپوئین، آهن حمایتی، عوامل ترکیبی فسفات و کلسیم (آنتی اسیدها، کربنات کلسیم) حمایتی میتوان از عوارض پیشگیری کرده یا آنها را به تعویق انداخت. همچنین ضروری است که بیمار برای کاهش سطح سموم اورمیک درخون، به اندازه کافی تحت دیالیز قرار بگیرد.



دانشگاه علوم پزشکی البرز

مرکز پزشکی آموزشی درمانی رجایی

نارسایی مزمن کلیه



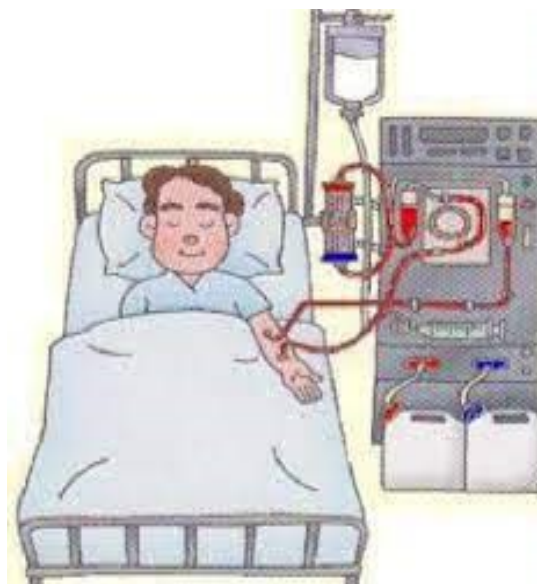
تهیه و تنظیم:

واحد آموزش و ارتقاء سلامت

میزان دریافت سدیم نیز باید محدود شود.

زمانی که بیمار با درمان های محافظتی قادر به ادامه

حیات به شکل مطلوب نباشد دیالیز مطرح می شود.



منبع: بیماری های کلیه و مجاری ادراری برونر-سودارث.

جهت استفاده از مشاوره های مراقبتی درمورد بیماری

خود می توانید با شماره ۰۳۰۳۵۷۰۴۳ و داخلی ۴۱۴ یاسایت

rajaii.abzoms.ac.ir ارتباط برقرار نمایید.

روشهای پیشگیری از نارسایی مزمن کلیه کدامند؟

پیشگیری از بروز نارسایی کلیه غیر ممکن است اما معمولاً میتوان شانس بروز آن را کاهش داد. جهت پیشگیری موارد زیر را رعایت کنید:

از مصرف الکل یا داروهای خاص اجتناب ورزید.

سعی کنید با موادی مانند فلزات سنگین، حلالها یا سایر مواد تماس کمتری داشته باشید

در صورتی که در مراحل انتهایی نارسایی کلیه باشید پزشک از شما میخواهد مایعات کمتری مصرف کنید در این حالت برای کاهش تشنگی میتوان اقداماتی نظیر مکیدن یک قاچ لیمو، لیسیدن یک تکه یخ، خیس کردن لب ها با آب و جویدن آدامس را برای غلبه بر آن انجام دهید

مصرف مواد غذایی فسفر (مواد لبنی، گوشت، جگر، ماهی، تخم مرغ، دانه های روغنی و آجیل، نوشابه های حاوی کولا) محدود شود. دریافت پروتئین قبل از شروع دیالیز در این بیماران بسیار محدود است این محدودیت در حین دیالیز کمتر می شود. کیفیت پروتئین دریافتی باید بالا و از نوع پروتئین حیوانی باشد. بهترین نوع پروتئین تخم مرغ است. میزان دریافت پتاسیم نیز باید محدود شود. غذاهای آب پز دارای پتاسیم کمتری هستند. چای، قهوه، شکالت و کولاها دارای پتاسیم زیادی هستند. هلو، انجیر و توت خشک نیز پتاسیم بالایی دارند

