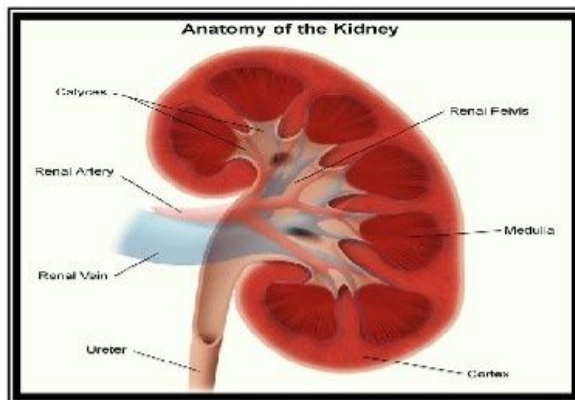




آموزش به بیمار

دیابت و مشکلات کلیوی (نفروپاتی دیابتی)



دانشگاه علوم پزشکی مشهد
بیمارستان خاتم الانبیاء تایباد
واحد آموزش

درمان در مراحل نارسایی کلیه

✱ **همودیالیز** : در این روش خون شما از طریق یک لوله که به بازوی شما متصل است به یک دستگاه منتقل می شود که در آن مواد زائد و مایعات اضافی از خون شما تصفیه شده و خون تمیز به بدن شما برگردانده می شود.

✱ **دیالیز صفاقی**: در این روش شکم شما را بوسیله مایع مخصوصی پر می کنند. این مایع، مواد زائد و آب اضافی را از خون شما جمع آوری کرده، سپس مایع را از شکم شما تخلیه کرده و دور می ریزند.

یکی از روش های تشخیصی برای عملکرد کلیه، آزمایش ادرار ۲۴ ساعته است.

نکته مهم در انجام آزمایش این است که دقیقا به مدت ۲۴ ساعت ادرار خود را در ظرف نمونه تخلیه نمایید. برای سهولت در شمارش ساعات بهتر است از هر ساعت که شروع میکنید، ادرار اولیه را تخلیه کنید و از آن ساعت به بعد ادرار را در ظرف نمونه تخلیه نمایید و آخرین ادرار را که دقیقا ۲۴ ساعت بعد است را در ظرف نمونه تخلیه کنید.

منبع:

www.nursingconsult.com

درمان

هدف از درمان جلوگیری یا کاهش آسیب به کلیه هاست، که این امر با کنترل فشار خون (فشارخون زیر ۸۰/۱۳۰) و قند خون (قند خون ناشتا زیر ۱۱۰) محقق می شود.

درمان در مراحل اولیه (برای پیشگیری)

- رعایت رژیم غذایی
- (توصیه به مصرف میوه ها و سبزیجات و اجتناب از مصرف غذاهای چرب و شور و شیرین)
- ورزش منظم
- مصرف داروها و انسولین (طبق دستور پزشک)
- کنترل فشارخون
- درمان زود هنگام عفونت های ادراری
- اجتناب از مصرف دخانیات
- پیگیری منظم آزمایشات و مراجعه به پزشک



مددجوی عزیز

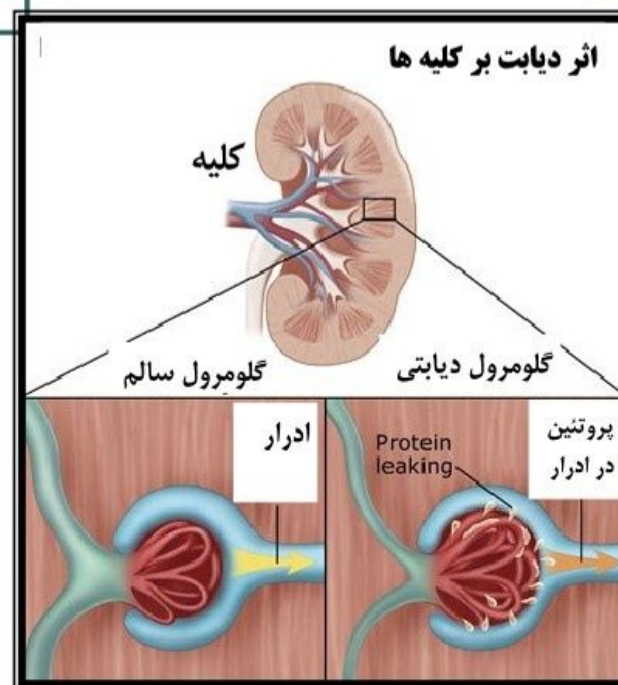
پمفلت حاضر شامل مطالب آموزشی در مورد بیماری کنونی شما می‌باشد. امیدواریم با مطالعه و رعایت آن سلامت خود را باز یابید.



کار کلیه ها تصفیه کردن مواد زائد از خون است. عمل تصفیه کردن در ساختارهای کوچکی بنام گلومرول که شباهت زیادی به عروق خونی دارد، انجام می‌شود. در کلیه های سالم گلومرول مواد زائد را از خون خارج می‌کند اما پروتئین را در خون باقی می‌گذارد، چرا که این پروتئین ها برای حفظ سلامتی بدن ما ضروری هستند. خون تصفیه شده از کلیه ها خارج می‌شود و به جریان خون بر میگردد. بالا رفتن قندخون و فشارخون می‌تواند سبب تخریب گلومرولها شود و اگر گلومرولها تخریب شوند، دیگر نمی‌توانند وظیفه خود را به خوبی انجام دهند. در نتیجه پروتئین های موجود در خون از گلومرولها به خارج نشت می‌کند و از طریق ادرار از کلیه ها خارج میگردند.

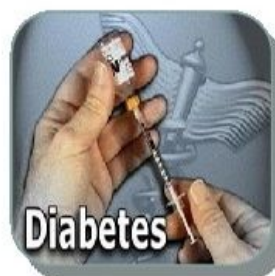
اگر این تخریب درمان نشود و ادامه یابد، مقدار زیادی پروتئین از طریق ادرار از دست می‌رود. نهایتاً کلیه ها آنقدر آسیب می‌بینند که از فعالیت می‌افتند.

اثر دیابت بر کلیه ها



عوامل خطر:

- سابقه ی خانوادگی
- افزایش سن
- مشکلات انسدادی کلیه (سنگ کلیه، حالب و یا مثانه)
- مصرف برخی داروها



علامه:

- ♦ فشار خون بالا
- ♦ تشنگی، پرنوشی، تکرر ادرار (در مراحل ابتدایی بیماری)
- ♦ ورم کردن صورت و اندام ها (پاها)
- ♦ افزایش وزن غیرطبیعی
- ♦ کاهش اشتها
- ♦ کاهش وزن غیرطبیعی (بدلیل از دست دادن پروتئین بدن و مصرف پروتئین عضلات)
- ♦ ناراحتی های معده (تهوع، استفراغ)
- ♦ خستگی و حال عمومی بد
- ♦ سردرد، سسکه های مکرر، خارش بدن

سیر بیماری

در مراحل اولیه گرفتاری کلیوی در بیماران دیابتی و زمانی که دفع پروتئین هنوز کم است، کنترل دقیق قند خون و کنترل فشار خون میتواند از پیشرفت بیماری به سمت نارسایی کلیوی پیشرفته جلوگیری کند، حتی سبب بهبود آن شود.

در مراحل پیشرفته تر که دفع پروتئین زیاد شد معمولاً کنترل دقیق قند خون، محدودیت مصرف پروتئین، کنترل فشار خون در کند شدن روند بیماری مؤثر است اما روند بیماری را متوقف نخواهد کرد.

با کنترل قند خون و فشار خون

از بروز بیماری پیشگیری کنید.