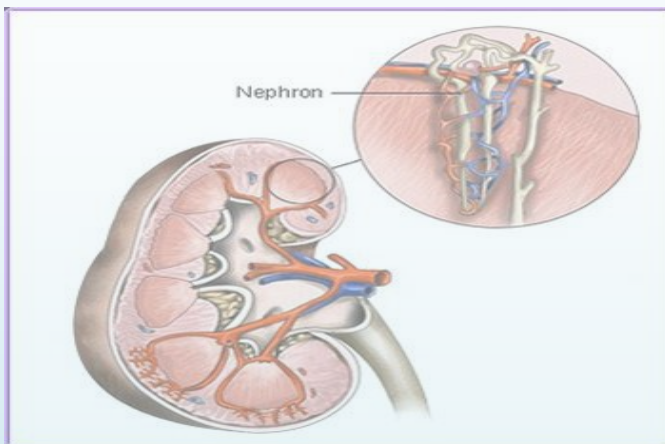


کلیه و دیابت

راهنمای بیمار



در صورت هر گونه سوال در خصوص بیماری از طریق
ذیل تماس بگیرید:

شماره تلفن ۴۶۳۲۲۱۳۵ _ داخلی ۲۵۴

روزهای شنبه - دوشنبه - چهارشنبه

Shahindezh.edh@umsu.ac.ir

توصیه هایی که برای پیشگیری انجام می شود:

- کنترل مناسب و دقیق قند خون (به خصوص در مراحل اولیه دیابت بیمار بسیار موثر است).
- کنترل مناسب فشارخون در افرادی که دیابت دارند ولی هنوز پروتئین دفع نمی کنند فشارخون باید کمتر از ۱۳۰/۸۰ باشد و اگر دفع پروتئین داشته باشد بایستی کمتر از ۱۲۵/۷۵ میلیمتر جیوه باشد.
- عدم استفاده از سیگار
- کاهش وزن در افراد چاق
- محدودیت مصرف پروتئین و نمک در رژیم غذایی

منبع: درسنامه پرستاری داخلی - جراحی - برونر سوارث

تهیه و تدوین: واحد آموزش سلامت - اسفند ۱۴۰۲

مشاور علمی: دکتر ایمانی - متخصص داخلی

شود و همچنین آزمایشات خونی برای ارزیابی عملکرد کلیه باید به طور سالیانه انجام شود.

سرانجام عوارض کلیوی دیابت چیست؟

مهمترین عارضه درگیری کلیه در زمینه دیابت پیشرفت آن به سمت نارسایی مزمن کلیه و نهایتاً نیاز به انجام دیالیز و پیوند کلیه است.

پیشگیری و درمان:

درگیری کلیه ها به دنبال دیابت را بایستی در م مرحله اولیه تشخیص داد چون فقط در این مرحله می توان درمان موثر آن را شروع کرد.

درمان:

شامل همه موارد پیشگیری به علاوه استفاده از داروهای خاص زیر نظر پزشک متخصص و نهایتاً در موارد پیشرفته بیماری انجام دیالیز و پیوند کلیه است.

شایعترین علت نارسایی کلیه در دنیا بیماری دیابت می باشد.

دیابت یا بیماری قند چیست؟

در دیابت بدن قادر به ساخت انسولین (هورمونی است که میزان قند خون را تنظیم میکند) به میزان کافی یا استفاده از انسولین به میزان کافی یا استفاده از انسولین ساخته شده در بدن نیست.

پیش بینی می شود تا حدود ۲۰ سال آینده بیشتر از ۳۶۰ میلیون نفر در جهان مبتلا به دیابت شوند دیابت فرد را در معرض خطر سایر بیماری های قلبی- سکتة مغزی-نابینایی و بیماری کلیه قرار میدهد.

درگیری کلیه ها در دیابت چگونه است؟ گلومرولها که کلافه مویرگی داخل کلیه میباشد حاوی سوراخهای ریزی هستند که به صورت صافی عمل می کنند و مواد زائد خون از طریق این سوراخ های ریز وارد لوله های کلیوی شده و ادرار را تشکیل می دهد. دیابت باعث تخریب این صافی شده و به دلیل افزایش حجم خونی که از داخل رگهای کلیه می گذرد به مرور زمان این صافی وظیفه خود را به خوبی انجام نمی دهد. و بعضی از پروتئین های ادرار مانند آلبومین در ادرار دفع می شود. در نتیجه در اولین مراحل آسیب کلیوی آلبومین در ادرار بیمار دفع می شود در صورت عدم تشخیص و درمان به موقع آن بعد از مدتی بیمار دچار نارسایی کلیه می شود.

علائم و نشانه های درگیری کلیوی چیست؟

کلیه در جریان دیابت عموماً علامت یا نشانه ای ایجاد

نمی کند. بیماری کلیوی می تواند به آرامی شروع شده و پیش از اینکه فرد متوجه شود مشکلی دارد بسیار شدید شود. اولین نشانه وجود مقادیر کمی از پروتئین یا آلبومین در ادرار (میکروآلبومینوری) می باشد هرچه مدت زمان ابتلا به دیابت در شما طولانی تر باشد خطر بروز بیماری کلیوی بیشتر می شود.

نشانه های بیماری کلیوی عبارتند از:

- پروتئین در ادرار (پروتئین اوری)
- فشار خون بالا (بیش از ۱۳۰/۸۵ میلیمتر جیوه)
- افزایش وزن
- کاهش اشتها
- جمع شدن مایعات در بدن مانند ورم قوزک پا- انگشتان یا زیر چشم ها
- کاهش نیاز به انسولین یا قرص های دیابت
- خستگی و ضعف
- *تهوع و استفراغ
- *اشکال در تمرکز
- کاهی رنگ شدن پوست
- بی خوابی همراه با خستگی روزانه

فاکتورهای خطر برای ایجاد بیماری کلیه در زمینه

دیابت چیست؟

- سابقه فامیلی
- فشار خون بالا
- کنترل نامناسب قند خون
- مصرف سیگار
- چاقی سن بالا
- مشکلات بینایی یا عصبی در زمینه دیابت

تشخیص بیماری کلیه چگونه است؟

باتوجه به اینکه درگیری کلیه در دیابت به خصوص در سال های اول کاملاً بدون علامت و نشانه است بایستی هر فرد دیابتی به محض تشخیص بیماری دیابت به فکر کلیه خود باشد. وحتماً غربالگری از نظر مشکل کلیه را انجام دهد.

زمان مناسب غربالگری چه موقع است؟

در افراد با دیابت تیپ ۱ پس از گذشت ۵ سال از شروع دیابت و در افراد با دیابت تیپ ۲ به محض تشخیص دیابت بایستی آزمایش ادرار از نظر بررسی وجود آلبومین در ادرار انجام شده و اگر مشکل کلیوی وجود داشت با پزشک متخصص در این زمینه مشورت شود. اگر مشکل کلیوی وجود نداشت بایستی این غربالگری سالیانه تکرار