

به اختلال غیرقابل برگشت و پیشرونده‌ی کار کلیه، مرحله‌ی پایانی بیماری کلیوی گویند.

- هر کلیه از واحدهای ریزی به نام **نفرون** تشکیل شده که وظیفه‌ی آنها **تصفیه‌ی خون**، دفع مواد زاید و آب اضافی بدن از طریق ادرار می‌باشد. **نفرون‌ها ممکن است به دلایل مختلفی آسیب ببینند از جمله:** دیابت، فشارخون، انسداد و عفونتهای دستگاه ادراری، عفونتهای سایر قسمتهای بدن، مصرف برخی داروها، بیماریهای عروقی و یا وجود برخی مواد سمی در محیط زندگی همچون سرب، کروم و جیوه و ...
- با آسیب نفرون‌ها و کاهش عملکرد کلیه محصولات ناشی از سوخت و ساز طبیعی بدن بخصوص پروتئین‌ها که به طور معمول از طریق ادرار دفع می‌شوند در بدن تجمع یافته (اورمی) و سبب آسیب سایر قسمتهای بدن می‌گردند.

علائم:

بروز فشارخون بالا، خیز یا ادم عمومی بدن (ورم دستها، پاها، شکم و صورت)، ادم ریه (تنگی نفس به علت تجمع آب در ریه) و پریکاردیت (التهاب پرده‌ی اطراف قلب و تجمع مایع در زیر آن) خارش شدید، زرد رنگ و ضخیم شدن پوست (بخصوص در پاها) به علت رسوب موادمسمی در آن، التهاب معده، بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ، سسکه و احساس طعم نامطبوع در دهان، گرفتگی عضلانی، درد شدید و ناراحتی در پاها (سندرم پای-بیقرار)، سردرد، عدم تمرکز در فکر، احساس گیجی، بیقراری، خواب آلودگی و تشنج، پوکی استخوان و رسوب کلسیم در

۱

داخل رگها یا در فضای مفصلی و ...، کم‌خونی، افزایش احتمال بروز انواع عفونتها به علت ضعف سیستم ایمنی. بدیهی است در صورت شروع درمان به موقع و مناسب بسیاری از این علائم قابل پیشگیری و کنترل هستند.

رژیم غذایی:

- به دلیل آنکه کلیه‌ی نارسا قادر به دفع کافی آب نیست مصرف آزادانه‌ی مایعات سبب تجمع آب در بدن به صورت خیز یا ادم (ورم) می‌گردد و بایستی مصرف مایعات را با نظر پزشک محدود کنید.
- به دلیل تولید مواد سمی ناشی از سوخت و ساز **پروتئین‌ها** در بدن بایستی از پروتئین‌های با ارزش غذایی بالا (تخم‌مرغ و گوشت) به میزان تجویز شده توسط متخصص تغذیه (کمتر از افراد سالم) با توجه به وضعیت بیماری میل نمایید.
- مواد حاصل از سوخت و ساز **کربوهیدرات‌ها** (نان، برنج و ...) در بدن نسبت به پروتئین‌ها سمیت کمتری دارد، لذا مصرف آنها تا حدودی برای شما آزاد است تا انرژی مورد نیاز بدن را فراهم نماید و از ضعف و کاهش وزن جلوگیری کند.
- ماده‌ای به نام **سدیم** که به میزان زیاد در نمک غذایی یافت می‌شود سبب بروز یا تشدید فشارخون بالا و نیز تجمع بیشتر آب در بدن می‌شود، لذا بایستی از مصرف نمک تا حد ممکن اجتناب نمایید.
- **پتاسیم** نیز ماده‌ای شبیه سدیم است که در برخی غذاها و میوه‌ها از جمله: موز و نیز برخی داروها به وفور یافت می‌شود. تجمع آن در بدن بسیار خطرناک بوده و تأثیر مستقیم بر عضلات

۲

بدن از جمله عضله‌ی قلب دارد و باید از مصرف آنها اجتناب نمایید.

- **فسفر** که در برخی غذاها همچون مغز گاو و گوسفند فراوان است سبب تشدید پوکی استخوان و عوارض قلبی-عروقی می‌شود و باید از مصرف آنها اجتناب نمایید.

برای رژیم غذایی دقیق و مناسب بهتر است با متخصص تغذیه مشورت کنید.

درمان طبی و دارویی:

- برخی داروها که با نظر پزشک و طبق دستور وی جهت کنترل بیماری شما تجویز می‌شوند عبارتند از:
 - ❖ **استات کلسیم یا کربنات کلسیم** جهت درمان پوکی استخوان و دفع فسفر اضافی بدن.
 - ❖ داروهای **ضد فشارخون** در صورت فشارخون بالا.
 - ❖ **اریتروپوئیتین** جهت درمان و پیشگیری از کم‌خونی.
 - ❖ استفاده از **لوسین‌های پوست** و استحمام روزانه جهت کنترل خارش پوست.
 - ❖ داروهای **مسکن یا آرام بخش** جهت کنترل علائم عصبی و یا داروهای ضد تشنج در صورت بروز تشنج.
 - ❖ مصرف **مکمل‌های ویتامینی** برای برآورده کردن نیازهای بدن به ویتامین بدلیل محدودیت‌های غذایی.
 - ❖ داروهای مربوط به **درمان بیماریهای زمینه‌ای** ایجاد کننده‌ی نارسایی کلیه (مثلاً: دیابت و ...).

۳



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
مرکز آموزشی درمانی ضیائیان
No D۳



در مورد مراقبت‌های مراحل پایانی

نارسایی مزمن کلیه

چه می‌دانید؟
(بخش دیالیز)

تابستان ۱۳۹۹

بمفlet آموزشی مددجو

تحت نظر پزشک معالج خود باشید، لذا تحت هیچ شرایطی درمان را متوقف نکنید.

انجام آزمایشات دوره‌ای از جمله اوره، کراتینین، سدیم، پتاسیم و ... الزامی است.

روزانه وزن خود را کنترل کنید و به علایم ورم (ادم) در بدن توجه نمایید و در صورت افزایش ناگهانی وزن و یا بروز ادم به پزشک خود مراجعه کنید.

از مصرف سیگار اجتناب کنید.

بسیاری از داروها از طریق کلیه دفع می‌شوند و با کاهش دفع مواد زاید از طریق کلیه این داروها در بدن تجمع پیدا می‌کنند. لذا داروهای مصرفی خود را به پزشک معالج اطلاع دهید، ممکن است برخی از داروهای مصرفی با نظر پزشک کاهش داده شوند.

در صورت مراجعه به پزشک به هر دلیل دیگری مثلاً سرما-خوردگی و ... بایستی به پزشک در مورد بیماری کلیه و نیز شیوه‌ی درمان و داروهای مصرفی خود توضیح دهید.

در صورت بروز این علایم به پزشک خود سریعاً اطلاع دهید: تهوع، استفراغ، تغییر حجم ادرار، احساس بوی آمونیاک (ادرار) در تنفس، کرامپ‌های شکمی، اسهال، ضعف عضلانی، گیجی و خواب آلودگی.

جهت دسترسی به مطالب آموزش سلامت و دانلود

بمفlet‌های آموزش به بیمار

و یا <http://www.ziaeian.ir>

<http://help.tums.ac.ir>

جهت ارائه پیشنهاد و انتقاد

Ziaeian@tums.ac.ir

سایر روش‌های درمانی:

بهترین راه درمان مراحل انتهایی نارسایی مزمن کلیه **پیوند کلیه** از دهنده‌ی مناسب است. در صورت نبودن امکان پیوند کلیه (در صورتی که کلیه آسیب جدی دیده باشد) بنا به صلاحدید پزشک ممکن است دیالیز برای شما شروع شود.

دیالیز: یعنی تصفیه‌ی مصنوعی خون و دفع آب اضافی بدن که به دو طریق انجام می‌شود: **همودیالیز** و **دیالیز صفاقی**.

♦ در روش **همودیالیز** معمولاً سه بار در هفته خون از طریق رگی از بدن خارج شده و در دستگاه همودیالیز گردش کرده، تصفیه شده و به بدن بازگردانده می‌شود.

♦ در **دیالیز صفاقی** مایع مخصوصی به محوطه‌ی خاصی در درون شکم به نام صفاق وارد شده و پس از زمان معین و جذب کردن سموم بدن، تخلیه می‌گردد.

♦ جهت انجام دیالیز **اتصالات خاص عروقی** (فیستول یا کاتتر) طی یک جراحی کوچک در گردن یا ساعد شما تعبیه می‌شود، لذا بایستی از آن مراقبت کرده آن را دستکاری نکنید، تا بهبود زخم روزانه پانسمان آن را تعویض کنید و در صورت بروز علایم التهاب و یا عفونت به پزشک خود مراجعه نمایید.

♦ در صورت داشتن اتصالات عروقی در ساعد بایستی از فشار آوردن به آن جلوگیری کنید (مثل: گرفتن فشار خون و نمونه‌ی خون و برداشتن بار سنگین).

مراقبت در منزل:

♦ بیماری شما یک بیماری مزمن است و حتی در صورت انجام پیوند موفقیت‌آمیز کلیه نیز بایستی تا پایان عمر