

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.

عوامل ایجاد کننده عبارتند از:

۱. کاهش حجم خون (خونریزی، استفراغ، اسهال، دفع ادرار زیاد)
۲. کاهش فشارخون
۳. اختلال عملکرد قلبی (نارسایی قلب، سکته 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)
۷. انسداد دو طرفه شریانها و وریدهای کلیه

نارسایی مزمن کلیه

نارسایی مزمن کلیه اختلال پیشرونده و برگشت ناپذیر عملکرد کلیه است که در آن توانایی بدن، برای حفظ تعادل آب و الکترولیت ها، 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
۵. اختلالات عروقی
۶. عفونتها
۷. داروها و عوامل سمی

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

بیماری های قلبی عروقی علت اصلی مرگ و میر در بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه هستند.

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 جنبی، 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، سسکه، 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، ترمور، تشنج، بیقراری پاها، سوزش کف پا، تغییرات رفتاری



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
لرستان

مرکز آموزشی درمانی شهدای عشایر

نارسایي مزمن کلیه



واحد آموزش سلامت - بازنگری ۱۴۰۵

سایت بیمارستان:

<http://shohada.lums.ac.ir>

شماره تلفن های بیمارستان: ۷-۳۳۲۳۶۴۰۱

۱- مصرف مایعات: معمولاً مقدار مصرف مایع باید -600 ml
500 بیشتر از حجم ادرار در ۲۴ ساعت باشد. برای حفظ این
تعادل بهتر است اقدامات زیر انجام شود؛ توزین روزانه،
بررسی وجود ادم پوست و اندام، بررسی فشارخون و نبض،
بررسی تعداد و تلاش تنفسی

۲- رعایت بهداشت منظم دهان مانع خشکی مخاط و خونریزی
دهانی می شود.

۳- غذاهای حاوی پروتئین با ارزش بیولوژیک بالا مثل؛ تخم
مرغ، لبنیات و گوشتها را به مقدار لازم استفاده کنید.

۴- داروها را بلافاصله قبل از غذا استفاده نکنید زیرا باعث بی
اشتهایی می گردد.

۵- از غذاها و میوه های حاوی سدیم و پتاسیم بالا استفاده نکنید.

۶- بطور متناوب فعالیت و استراحت داشته باشید.

۷- از مصرف غذا های کنسرو شده، سوسیس، سسهای
تجاری، کالباس، ژامبون، پفک، چیپس، ترشی ها و ... که
حاوی نمک زاد هستند بپرهیزید.

۸- محدودیت مصرف غذاهائی حاوی پتاسیم مثل؛ زرد آلو-
کنگر - آووکادو- موز- گرمک - طالبی- شلیل، خربزه، قارچ،
اسفناج، سیر، ترخون، جعفری، گوشتهای قرمز، بستنی،
بوقلمون، فلفل، اجیل، خرما- باقلای خشک- انجیر- سیب- کلم
بروکلی- چغندر- کرفس- بادنجان- سیبزمینی، سویا، لوبیا سفید
، لوبیا چشم بلبلی. ماست و شیر ، سرشیر، توت فرنگی، کلم،
هلو، گوجه فرنگی و فرآورده های آن)

۹- محدودیت مصرف غذاهائی حاوی منیزیم مثل؛ گوشت،
سبزیجات و لبنیات)

۱۰- محدودیت مصرف غذاهائی حاوی فسفر مثل؛ پنیر ،
حبوبات، زرده تخم مرغ، جوانه گندم، نان های سبوس دار، کله
پاچه، ماهی سفید)

۱- درمان دارویی:

الف- عوامل ترکیب شونده با کلسیم و فسفر:
کربنات کلسیم (Os-cal) یا استات کلسیم که جهت
تأثیر بیشتر، 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 فعالیتهای تشنجی
بررسی گردد

د- اریترپونیتین: 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

**نکات مراقبتی در بیمار ان مبتلا به نارسایی مزمن
کلیه**