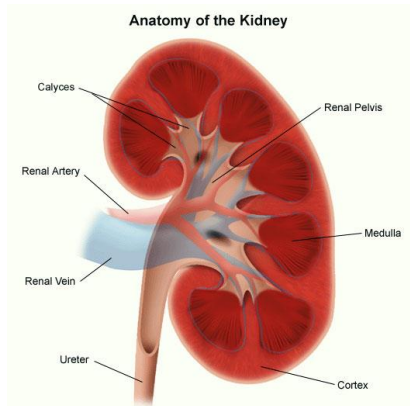




## دیابت و کلیه

گروه هدف: بیمار و همراهیان



تاریخ تدوین: ۹۶/۱/۱۵

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۰/۱/۱۵

شماره بازنگری: ۴

شماره سند: 103 p-pH

واحد آموزش به بیمار

بیمارستان و زایشگاه خیریه جوادالائمه (ع)

## 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 به وسیله 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 می کنید، 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](http://www.nursingconsult.com)

## درمان

هدف از درمان جلوگیری یا کاهش آسیب به کلیه هاست، که این امر با کنترل فشار خون (فشارخون زیر ۱۳۰ 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



کار کلیه ها تصفیه کردن مواد زائد از خون است. عمل تصفیه کردن در ساختارهای کوچکی به نام گلومرول که شباهت زیادی به عروق خونی دارد، انجام می شود. در کلیه های سالم گلومرول مواد زائد را از خون خارج می کند اما پروتئین را در خون باقی می گذارد، چرا که این پروتئین ها برای حفظ سلامتی بدن ما ضروری هستند.

خون تصفیه شده از کلیه ها خارج می شود و به جریان خون بر می گردد. بالا رفتن قندخون و فشارخون می تواند سبب تخریب گلومرول ها شود و اگر گلومرول ها تخریب شوند، دیگر نمی توانند وظیفه خود را به خوبی انجام دهند. در نتیجه پروتئین های موجود در خون از گلومرول ها به خارج نشت می کند و از طریق ادرار از کلیه ها خارج می گردند.

اگر این تخریب درمان نشود و ادامه یابد، مقدار زیادی

پروتئین از طریق ادرار از دست می رود. نهایتاً کلیه ها

آنقدر آسیب می بینند که از فعالیت می افتند.

## اثر دیابت بر کلیه:

فشارخون بالا

قند خون بالا و کنترل نشده

سابقه خانوادگی

افزایش سن

مشکلات انسدادی کلیه (سنگ کلیه، حالب و یا مثانه)

مصرف برخی داروها



## آدرس:

مشهد - خیابان طبرسی - حد فاصل میدان و چهارراه  
مقدم - بیمارستان و زایشگاه خیریه جوادالائمه (ع)

تلفن: ۰۵۱-۳۳۶۸۲۱۳۵-۷

نشانی سایت: [www.jmhc.ir](http://www.jmhc.ir)

## علایم:

✓ 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 (به دلیل از دست دادن

پروتئین بدن و مصرف پروتئین عضلات)

✓ ناراحتی های معده (تهوع، استفراغ)

✓ خستگی و حال عمومی بد

✓ سردرد، سکسکه های مکرر، خارش بدن

## سیر بیماری

در مراحل اولیه رفتاری کلیوی در بیماران دیابتی و زمانی که دفع پروتئین هنوز کم است، کنترل دقیق قند خون و کنترل فشار خون می تواند 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 فشارخون از بروز بیماری پیشگیری کنید.

