



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی استان همدان

دانشگاه علوم پزشکی همدان

معاونت درمان - مدیریت امور پرستاری

مراقبت از کلیه ها در مبتلایان به دیابت

فهرست مطالب

مقدمه	۳
چگونه دیابت منجر به بروز مشکل کلیوی می شود	۵
چگونه از ایجاد یا پیشرفت بیماری کلیه پیشگیری کنیم	۶
تشخیص درگیری کلیه در بیماران دیابتی	۱۰
اثر بارداری در بیماران دیابتی با درگیری کلیوی	۱۰

مقدمه

در اثر عواملی همچون افزایش شیوع چاقی ناشی از شکل نادرست زندگی شهر نشینی و افزایش سن جوامع بشری، شیوع بیماری دیابت در جهان به سرعت رو به افزایش است و متأسفانه این افزایش در کشورهای در حال توسعه از جمله در کشور ما چشمگیرتر است، چنان که در حال حاضر حدود ۲۰۰ میلیون نفر در دنیا و بالغ بر ۳ میلیون نفر در ایران به این بیماری مبتلا هستند. مبتلایان به دیابت بیش از دیگران در معرض خطر بروز عوارضی مانند اختلالات بینایی، حملات قلبی-عروقی، قطع پا و یا نارسایی کلیوی قرار دارند. مطالعات اخیر نشان داده اند که با رعایت برنامه غذایی سالم (اعتدال در مصرف غذا) و داشتن فعالیت فیزیکی منظم، کنترل دقیق قند خون (با مصرف داروهای خوراکی و یا انسولین)، فشار خون و سطح چربی های خون، از بروز بسیاری از این عوارض جلوگیری می شود و بدین طریق بیماران دیابتی می توانند از یک زندگی سالم و طول عمر طبیعی بهره مند گردند. لذا در کشور ما همانند بسیاری از کشورهای دیگر برنامه های آموزشی مبسوطی برای ارتقاء سطح آگاهی افراد جامعه نسبت به جنبه های مختلف دیابت در حال اجرا هستند

در این راستا، مرکز تحقیقات دیابت پژوهشکده علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران با همکاری بنیاد امور بیماری های خاص، اقدام به تهیه و تکثیر کتابچه های آموزشی بیماران دیابتی نموده است. هر ساله این کتابچه ها با استناد به تازه ترین یافته های علمی در زمینه دیابت و تحت نظر متخصصین غدد بازبینی می شوند. بدیهی است توصیه های مندرج در این کتابچه ها، به هیچ وجه جایگزین درمان پزشکی نمی باشند.

لازم به ذکر است که بیماران دیابتی جهت دریافت اطلاعات بیشتر در این زمینه می توانند به آدرس الکترونیکی <http://emri.tums.ac.ir>

مراجعه نموده و یا از طریق تماس تلفنی با شماره ۰۹۶۸۸ (Hot line) جواب سوالات خود را در زمینه دیابت دریافت نمایند. کتابچه حاضر با تلاش همکاران محترم :

آقایان دکتر محمد پژوهی، دکتر حمیدرضا آقایی میبدی، دکتر محسن خوش نیت نیکو، دکتر ساسان شرقی، دکتر مهناز لنگرانی، دکتر محمد رضا مهاجری تهرانی و دکتر سمیه امینی، خانم مریم پیمانی، خانم مریم اعلاء و خانم سرمه رئیس زاده تهیه و بازبینی شده است. امید است که با یاری خداوند متعال، این اثر بتواند برای کنترل بهتر بیماری دیابت در بیماران مبتلا به این بیماری مفید باشد.

دکتر باقر لاریجانی

رییس پژوهشکده علوم غدد و متابولیسم

بهار ۱۳۸۹

دیابت یا بیماری قند به علت اختلال در تولید یا مصرف انسولین در بدن پدید می‌آید. انسولین ماده‌ایست که در بدن توسط غده لوزالمعده تولید می‌شود و باعث می‌شود قند(مهمترین منبع انرژی بدن) مورد استفاده سلولها قرار گیرد.

دیابت شایعترین علت نارسایی کلیه در دنیا و ایران است. هر ساله تعداد زیادی از افراد جامعه به نارسایی کلیه مبتلا می‌شوند. درصد قابل توجهی از این بیماران که درمان های پرهزینه و سختی همچون دیالیز و پیوند کلیه لازم دارند مبتلایان به دیابت هستند.

چگونه دیابت منجر به بروز مشکل کلیوی می‌شود؟

در داخل کلیه‌ها رگهای خونی کوچکی وجود دارند که حاوی سوراخ های کوچکی هستند. هنگام عبور خون از داخل این رگها مواد زائد که در خون هستند از طریق سوراخ های موجود در دیواره رگ وارد لوله‌های کلیوی می‌شوند و پس از طی مراحل، ادرار را تشکیل می‌دهند.

مواد مفید برای بدن مثل پروتئین‌ها و سلولهای خونی به دلیل اندازه بزرگشان از این سوراخ ها رد نمی‌شوند. این رگهای خونی مثل یک صافی برای بدن عمل می‌کنند. دیابت می‌تواند این دستگاه صافی را تخریب کند.

قند خون بالا باعث افزایش حجم خونی می‌شود که از داخل رگهای کلیه می‌گذرد و به مرور زمان این افزایش حجم خون موجب می‌شود که سوراخ های این رگها کارایی خود را از دست بدهند و مواد بزرگ مثل پروتئین هم از آنها عبور کنند. پس، اولین مرحله اختلال کلیوی، دفع نوعی پروتئین در ادرار بیمار به نام آلبومین است که ابتدا مقدار آن کم و اگر زود تشخیص داده شود با درمان های مختلف می‌توان از بدتر شدن آن جلوگیری کرد ولی اگر تشخیص

داده نشود مقدار دفع پروتئین در ادرار افزایش پیدا می‌کند و به دنبال آن کلیه‌ها نارسا شده و عملکرد خود را از دست می‌دهند.

با تشخیص زودهنگام درگیری کلیه، می‌توان با درمان‌های مختلف از بدتر شدن آن جلوگیری کرد

در این مرحله مشکل دیگری که برای بدن پیش می‌آید این است که کلیه‌ها دیگر توان دفع مواد زائد بدن (مثل کراتینین و اوره) را ندارند و این مواد در داخل بدن جمع می‌شوند و برای خروج آنها باید بیمار دیالیز شود و یا پیوند کلیه دریافت نماید.

در بیشتر مبتلایان به دیابت نوع ۱، اولین نشانه‌های گرفتاری کلیه ۲۰ – ۱۵ سال بعد از شروع بیماری مشاهده می‌شوند ولی در بیماران دیابتی نوع ۲، بعلاوه معلوم نبودن زمان شروع بیماری، زمان بروز این واقعه هم قابل پیش بینی نبوده و ممکن است از ابتدای تشخیص بیماری نیز مشکل کلیوی وجود داشته باشد.

چگونه از ایجاد یا پیشرفت بیماری کلیه پیش‌گیری کنیم؟

چند عامل در پیش‌گیری موثر هستند

۱ – کنترل قند خون: نگه‌داشتن قند خون در محدوده طبیعی مهمترین نکته در پیش‌گیری و یا به تأخیر انداختن بروز عوارض کلیوی می‌باشد. قند خون ناشتای کمتر از ۱۲۰ و قند خون ۲ ساعت پس از غذای کمتر از ۱۶۰ مطلوب است. همچنین از شاخصی به نام هموگلوبین A1c (که وضعیت قند خون در سه ماه گذشته را نشان می‌دهد) می‌توان استفاده کرد که مقدار آن (در اغلب بیماران) باید کمتر از ۷٪ باشد.

۲- فشار خون بالا از عوامل بسیار مهم در ایجاد مشکلات کلیوی است. همچنین سابقه خانوادگی فشار خون بالا در فرد دیابتی احتمال ابتلا به بیماریهای کلیوی را زیادتیر میکند. فشار خون مطلوب برای یک بیمار دیابتی کمتر از $130/80$ می باشد.

اگر مبتلا به فشار خون بالا هستید با رعایت نکات زیر می توانید آن را به حد طبیعی برسانید:

- ۱- مصرف بسیار کم نمک
- استفاده از مقادیر کم نمک در هنگام طبخ غذا
- پرهیز از مصرف غذاهای شور نظیر چیپس، ترشی و...

فشار خون بالا از عوامل بسیار مهم در ایجاد مشکلات کلیوی است

۲- کنترل وزن

در صورت اضافه وزن، وزن خود را کاهش دهید. برای پی بردن به این مسأله با پزشک خود مشورت کنید.



۳- کنترل عفونت ادراری

توجه داشته باشید که شیوع عفونت ادراری در خانم ها بیشتر از آقایان و در خانم های دیابتی بیشتر از خانم های غیردیابتی است. در

ضمن بیماران دیابتی ممکن است علی‌رغم داشتن عفونت ادراری، علائم خفیف داشته یا بدون علامت باشند.

با مشاهده علائم زیر، برای تشخیص یا رد عفونت ادراری به پزشک مراجعه کنید:

- سوزش ادرار
- تکرر ادرار (نیاز مکرر به دفع ادرار)
- ادرار کدر یا خونی رنگ
- کمردرد

۴ - مصرف کم پروتئین

مصرف گوشت قرمز، ماهی، پنیر و دیگر غذاهای پروتئینی را تحت نظر کارشناس تغذیه، محدود کنید.

سوزش ادرار، تکرر ادرار و ادرار کدر از علایم عفونت ادراری هستند

۵ - ترک مصرف سیگار و الکل



سیگار نکشید

سیگار کشیدن علاوه بر تأثیر روی فشار خون، پیشرفت سایر عوارض دیابت را نیز سرعت می‌بخشد.

۶- کنترل دقیق فشار خون

فشار خون در بیمار دیابتی باید همیشه کمتر از ۱۳۰/۸۰ نگهداشته شود. با مصرف داروهای پایین آورنده فشارخون و کاهش مصرف نمک و کاهش وزن می‌توان فشار خون را در حد مطلوب نگهداشت.

۷- داشتن فعالیت ورزشی منظم

از توصیه‌های بسیار ضروری و مهم، انجام تمرینات ورزشی منظم و مداوم بمدت ۲۰ دقیقه الی نیم ساعت در روز می‌باشد

سیگار کشیدن، پیشرفت عوارض کلیوی دیابت را سرعت می‌بخشد



ورزش کنید

فعالیت بدنی و ورزش روزانه آثار مفید زیادی دارد که شامل موارد

زیر می‌باشند:

- کمک به کنترل فشار خون

- کاهش قند خون

- کاهش چربی خون

- کمک به بهبود وضعیت روحی در برطرف کردن احساس کسالت و بی حوصلگی در شما

تشخیص درگیری کلیه در بیماران دیابتی

در بیماران دیابتی نوع ۱، پنج سال بعد از تشخیص دیابت، آزمایش ادرار ۲۴ ساعته جهت تعیین وجود پروتئین در ادرار داده می شود و بعدها در فواصل زمانی معینی تکرار می شود. اما در بیماران دیابتی نوع ۲، این آزمایشات از بدو تشخیص بیماری انجام می شوند.

داشتن فعالیت ورزشی منظم برای پیش گیری از بروز و پیشرفت آسیب کلیوی ناشی از دیابت مفید است

اثر بارداری در بیماران مبتلا به نروپاتی دیابتی

در صورت وقوع بارداری در خانم های دیابتی مبتلا به درگیری کلیه، ممکن است به طور موقت کارکرد کلیه اختلال بیشتری پیدا کند که معمولاً بعد از ختم حاملگی اصلاح می شود. در موارد کمی ممکن است اختلال کارکرد کلیه به قدری باشد که پزشک معالج اجازه باردار شدن را به بیمار ندهد.