

مراقبت از کلیه ها در مبتلایان به دیابت

فهرست مطالب

مقدمه

چگونه دیابت منجر به بروز مشکل کلیوی می‌شود؟
چگونه از ایجاد یا پیشرفت بیماری کلیه پیشگیری کنیم؟
تشخیص درگیری کلیه در بیماران دیابتی
اثر بارداری در بیماران دیابتی با درگیری کلیوی

دیابت یکی از مهمترین مشکلات بهداشتی جهان محسوب می‌شود بطوریکه حدود ۲۰۰ میلیون نفر در دنیا و بیش از ۵٪ جمعیت کشورمان گرفتار آن می‌باشند. شیوع دیابت در جهان از جمله در کشور ما به سرعت رو به افزایش است و متأسفانه این افزایش در کشورهای در حال توسعه چشمگیرتر است. بیماران مبتلا به دیابت بیشتر از افراد عادی در معرض خطر ایجاد عوارض دیابت نظیر قطع پا، مشکلات بینایی، حملات قلبی - عروقی و یا نارسایی کلیوی هستند. مطالعات اخیر نشان داده اند که با رعایت الگوی غذایی سالم (اعتدال رژیم غذایی و داشتن فعالیت فیزیکی منظم)، کنترل دقیق قند خون (با مصرف داروهای خوراکی و یا انسولین)، فشار خون و سطح چربیهای خون، بسیاری از این عوارض کنترل گردیده و بدین طریق بیماران دیابتی می‌توانند از یک زندگی سالم با عمر طبیعی بهره‌مند گردند.

با توجه به اهمیت آگاهی بیماران از دیابت و عوارض و مشکلات مرتبط با آن، گروه دیابت و لیبید مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران از سال ۱۳۷۷، اقدام به تهیه و تکثیر کتابچه‌های آموزشی بیماران دیابتی نموده است. هر ساله این کتابچه‌ها با استناد به تازه ترین یافته‌های علمی در زمینه دیابت و تحت نظر متخصصین غدد بازبینی و تهیه می‌شوند. بدیهی است توصیه‌های مندرج در این کتابچه‌ها، بهیچوجه جایگزین درمان پزشکی نمی‌باشند.

لازم به ذکر است که بیماران دیابتی جهت دریافت اطلاعات بیشتر در این زمینه می‌توانند به آدرس الکترونیکی www.ide.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 تحت نظر:

اساتید فوق تخصص غدد

دکتر محمد پژوهی

دکتر حمید رضا ذاکری

دکتر محمد رضا مهاجری تهرانی

دکتر محسن خوش نیت نیکو

دکتر ساسان شرقی

و توسط پژوهشگر گروه دیابت دکتر سمیه امینی تهیه و تدوین گردیده است.

دکتر باقر لاریجانی - رییس مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم

مهرماه ۱۳۸۶

دیابت یا بیماری قند به علت ناتوانی بدن در تولید یا مصرف انسولین پدید می‌آید. انسولین ماده‌ایست که در بدن توسط لوزالمعده تولید می‌شود و باعث می‌گردد قند یا به عبارتی 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، که درصد قابل توجهی از این بیماران که درمانهای پرهزینه و سختی همچون دیالیز و پیوند کلیه لازم دارند مبتلایان به دیابت هستند...

چگونه دیابت منجر به مشکل کلیوی می‌شود؟

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

اما مواد مفید برای بدن مثل پروتئین‌ها و سلولهای خونی به دلیل اندازه بزرگشان از این سوراخها 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 می‌گذرند و به مرور زمان و پس از گذشت چند سال این افزایش حجم خون موجب می‌شود تا سوراخهای این رگها وظیفه خود را به خوبی انجام ندهند و حتی مواد بزرگ مثل پروتئین را از خود عبور دهند. پس، اولین مرحله مشکل کلیوی دفع نوعی پروتئین در ادرار بیمار به نام آلبومین می‌باشد. که ابتدا مقدار آن کم است و اگر زود تشخیص داده شود با درمانهای متفاوت می‌توان از بدتر شدن آن جلوگیری کرد ولی اگر تشخیص داده نشود میزان دفع پروتئین در ادرار افزایش پیدا می‌کند و به دنبال آن کلیه‌ها نارسا شده و عملکرد خود را از دست می‌دهند.

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 تیپ ۲، بعلت معلوم نبودن زمان شروع بیماری، زمان بروز این واقعه هم قابل پیش بینی نبوده و ممکن است در 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 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 زیادتر میکند. فشار خون مطلوب برای یک بیمار دیابتی کمتر از ۱۳۰/۸۰ می‌باشد.

اگر مبتلا به فشار خون بالا هستید با رعایت نکات زیر می‌توانید 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...

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



۳- عفونت ادراری

توجه داشته باشید که شیوع عفونت ادراری در خانمها بیشتر از آقایان و در خانمهای دیابتی بیشتر از خانمهای غیردیابتی است. در ضمن بیماران دیابتی ممکن است علی‌رغم داشتن عفونت ادراری، علائم خفیف داشته باشند 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.

۵- مصرف سیگار و الکل را ترک کنید.

مصرف الکل
زیان آور است



سیگار نکشید



- سیگار کشیدن علاوه بر تأثیر روی فشار خون سیر سایر عوارض بیماری 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- از توصیه‌های بسیار ضروری و مهم، انجام تمرینات ورزشی منظم و مداوم بمدت ۲۰ دقیقه الی نیم ساعت در روز می‌باشد

ورزش کنید



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

- کمک به کنترل فشار خون

- کاهش قند خون

- کاهش چربی خون
- کمک به وضعیت روحی در برطرف کردن احساس کسالت و بی‌حوصلگی در شما
- بررسی کار کلیه در ابتدا و بصورت ادواری
- اثر بارداری - ممنوعیت بارداری
- علائم نارسایی کلیوی

تشخیص درگیری کلیه در بیماران دیابتی:

در بیماران دیابتی نوع I پنج سال بعد از تشخیص دیابت آزمایش ادرار ۲۴ ساعته جهت تعیین وجود پروتئین در ادرار داده می‌شود و بعد ها در فواصل زمانی معینی تکرار می‌شود. اما در بیماران دیابتی نوع II این آزمایشات از بدو تشخیص بیماری انجام می‌شوند

ژاثر بارداری در بیماران مبتلا به نفروپاتی دیابتی

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