

شماره سند: H01B1E100/DI5

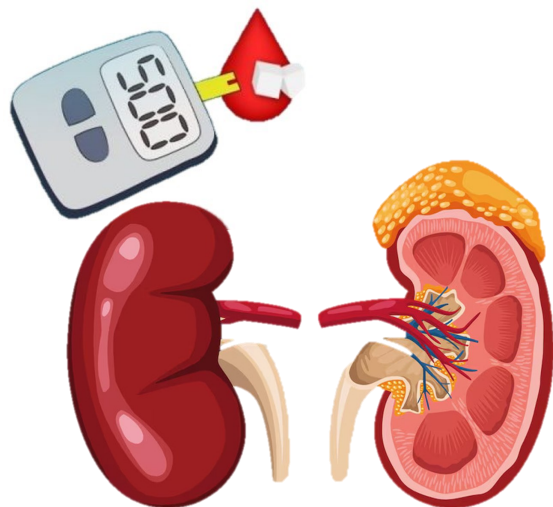
تاریخ ویرایش: ۱۴۰۴/۰۴/۲۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۶/۱۲/۲۵



آموزش به بیمار

دیابت؛ قاتل خاموش کلیه ها



بیمارستان آموزشی، پژوهشی،
درمانی شهید هاشمی نژاد مشهد
واحد آموزش به بیمار

♦ با یک متخصص تغذیه برای تهیه یک برنامه غذایی دیابت و محدود کردن نمک و سدیم همکاری کنید.

♦ به اندازه کافی بخوابید. هر شب ۷ تا ۸ ساعت خواب داشته باشید.



در موارد نارسایی شدید کلیه لازم است تا جهت بیمار همودیالیز آغاز گردد و در موارد دیگر هم پیوند کلیه لازم است.



منبع: سایت www.medlineplus.gov

مشهد، طلاب، انتهای بلوار ابوریحان، بیمارستان شهید

هاشمی نژاد تلفن: ۱۵-۱۱۲۷۳۷۰۵۱۳ یا با شماره ۳۱۰۹

تماس گرفته و شماره بخش داخلی یک ۲۰۳۰ و داخلی دو ۲۵۰۵

را وارد نمایید.

سایت بیمارستان: hasheminejad.mums.ac.ir

کلینیک پرستاری آموزش سلامت واقع در کلینیک تخصصی همه
روزه به جز ایام تعطیل از ساعت ۸ الی ۱۲ پاسخگوی سوالات شما

می باشد تلفن داخلی کلینیک ۸۰۳۰ می باشد.

جهت دریافت محتوای آموزشی بارکد زیر را اسکن کنید.



در آپارات ما را
دنبال کنید



قند خون را کنترل کنید، کلیه‌هایتان سالم‌تر می‌مانند!

روش‌ها:

← تغذیه سالم

← ورزش منظم

← مصرف داروهای دیابت طبق دستور پزشک

← اندازه‌گیری و ثبت منظم قند خون برای کنترل بهتر

روش‌های دیگر برای محافظت از کلیه‌ها

♦ قبل از انجام MRI یا CT به پزشک بگویید که دیابت دارید؛

برخی رنگ‌های تزریقی می‌توانند کلیه را آسیب بزنند.

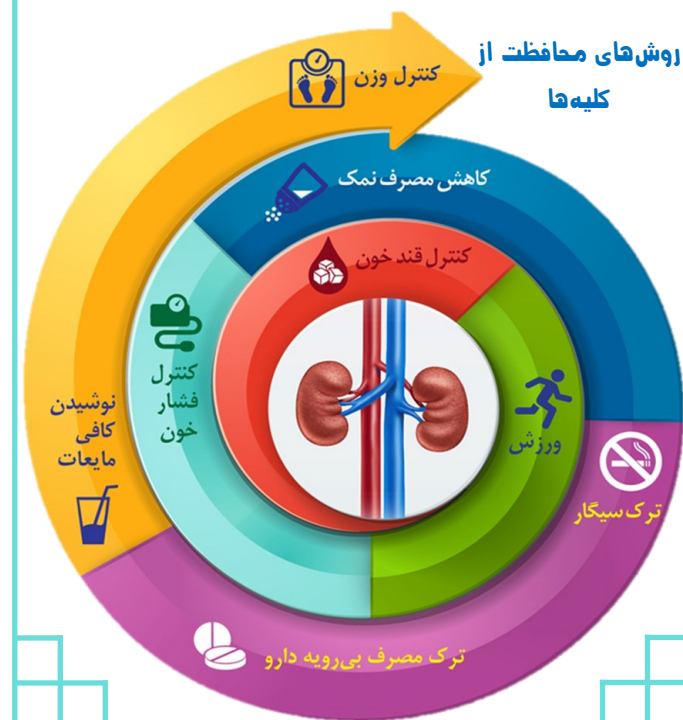
♦ ممکن است نیاز باشد داروهای دیگر خود را تغییر دهید تا به کلیه‌ها آسیب نرسانند.

♦ عفونت‌های ادراری را سریع درمان کنید.

♦ کمبود ویتامین D می‌تواند بیماری کلیوی را بدتر کند؛ با پزشک

درباره مکمل‌های ویتامین D مشورت کنید.

♦ سیگار نکشید.



این محتوای آموزشی با موضوع "دیابت و سلامت کلیه‌ها" تهیه شده تا به شما کمک کند با اثرات دیابت بر کلیه‌ها آشنا شوید و راه‌های پیشگیری و درمان را بشناسید. امیدواریم این اطلاعات برای حفظ سلامتی شما مفید باشد.

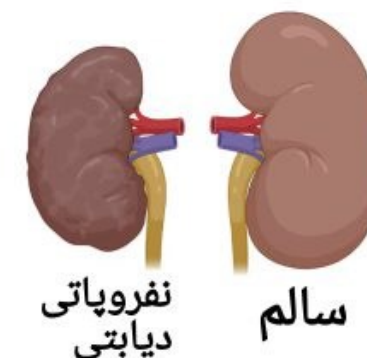


بیماری کلیوی ناشی از دیابت (نفروپاتی دیابتی)

یکی از عوارض جدی دیابت است که به مرور زمان باعث آسیب به کلیه‌ها می‌شود. این بیماری معمولاً بدون علامت شروع شده و در مراحل پیشرفته‌تر مشکلات جدی ایجاد می‌کند.

رگ‌های کوچک کلیه: واحدهای تصفیه کننده خون که در معرض خطر اند

رگ‌های کوچک کلیه وظیفه تصفیه خون، حذف ضایعات و تنظیم مایعات بدن را برعهده دارند. در دیابت، عروق به تدریج ضخیم و زخمی می‌شوند و شروع به نشت پروتئین، به ویژه آلبومین، به ادرار می‌کنند. این شرایط ممکن است سال‌ها قبل از بروز هر گونه علائم قابل توجه، در جریان باشد. آلبومین نوعی پروتئین حیاتی در بدن است.



آسیب کلیه؛ بیماری پنهانی که سال‌ها نادیده گرفته می‌شود

در بسیاری از بیماران دیابتی، آسیب کلیه بدون علامت است و ممکن است ۵ تا ۱۰ سال قبل از بروز علائم، به آرامی پیشرفت کند. تنها با آزمایش‌های خاص می‌توان این آسیب را زود تشخیص داد.

فشار خون؛ دشمن شماره یک کلیه‌ها در دیابت

فشار خون بالا یکی از عوامل مهم تشدید آسیب کلیوی است.



نفروپاتی دیابتی چه علایمی دارد

در مراحل اولیه آسیب کلیه به خاطر دیابت، اغلب هیچ علامتی دیده نمی‌شود و ممکن است ۵ تا ۱۰ سال طول بکشد تا نشانه‌ها ظاهر شوند.

اما وقتی بیماری کلیه شدید و مزمن‌تر می‌شود، ممکن است علائم زیر بروز کنند:

- ♦ احساس خستگی مزمن و کمبود انرژی
- ♦ حس ناخوشی عمومی و کسالت
- ♦ سردردهای مکرر
- ♦ ضربان قلب نامنظم
- ♦ حالت تهوع و گاهی استفراغ
- ♦ کاهش اشتها و بی‌میلی به غذا
- ♦ ورم در پاها و مچ پا
- ♦ تنگی نفس و مشکل در تنفس
- ♦ خارش پوست، مخصوصاً در نواحی پا و دست
- ♦ استعداد بیشتر به ابتلا به عفونت‌ها



عملکرد کلیه‌ها چطور بررسی می‌شود؟

♦ پزشک برای شناسایی نشانه‌های آسیب کلیه، آزمایش‌هایی درخواست می‌دهد. یکی از این آزمایش‌ها، آزمایش ادرار است که میزان پروتئینی به نام آلبومین را در ادرار اندازه‌گیری می‌کند. وجود آلبومین زیاد در ادرار معمولاً نشانه آسیب کلیه است.



♦ فشار خون نیز بررسی می‌شود، زیرا فشار خون بالا می‌تواند به کلیه‌ها آسیب برساند و وقتی کلیه‌ها آسیب ببینند، کنترل فشار خون دشوارتر می‌شود.



♦ گاهی پزشک نمونه‌برداری از کلیه را انجام می‌دهد تا تشخیص را تأیید کند یا دلایل دیگر آسیب را بررسی کند.

♦ در افراد مبتلا به دیابت، سالانه آزمایش‌های خونی مانند میزان نیتروژن اوره خون (BUN) و کراتینین برای بررسی عملکرد کلیه انجام می‌شود.



چگونه می‌توان آسیب کلیه را کنترل کرد؟

تشخیص زودهنگام = درمان موثرتر

اگر آسیب کلیه زود تشخیص داده شود، می‌توان روند آن را کند کرد. با شروع افزایش پروتئین در ادرار، آسیب کلیه به تدریج بدتر می‌شود. پس حتماً به توصیه‌های پزشک پایبند باشید.

هدف فشار خون: کمتر از ۱۳۰/۸۰ میلی‌متر جیوه