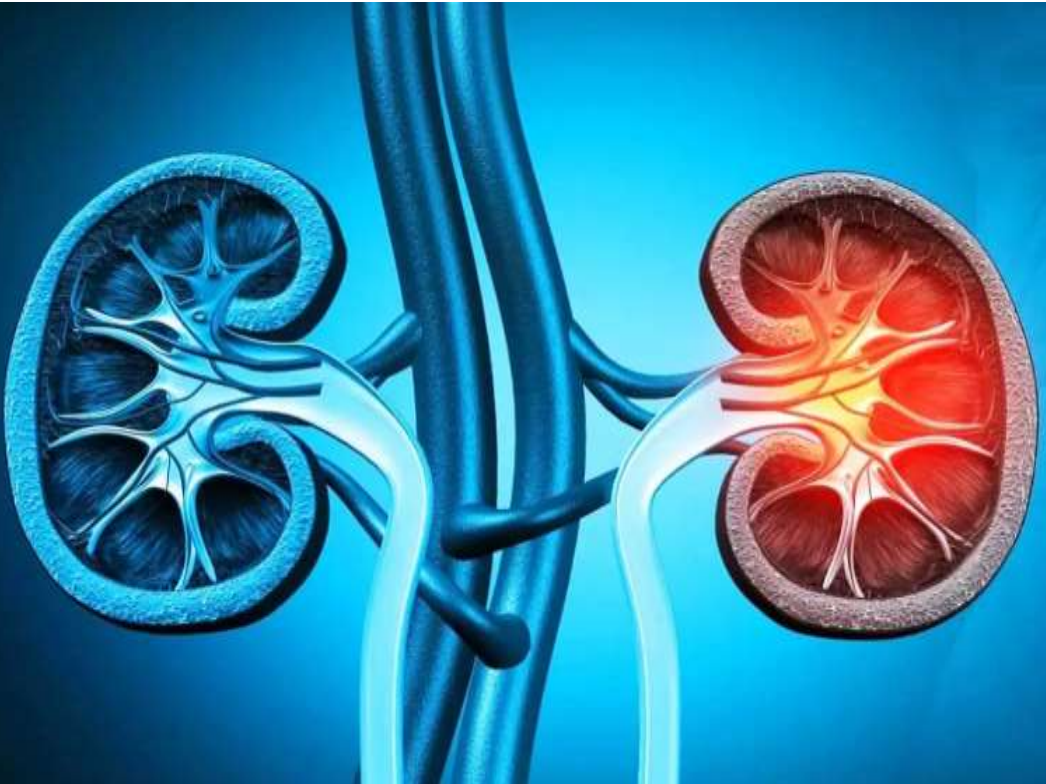


محتوای آموزشی و خودمراقبتی

عنوان آموزش:

بیماری گلومرولونفریت

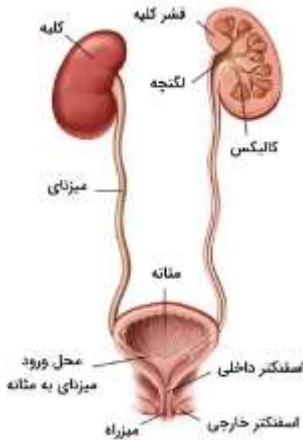
Glomerulonephritis



واحد آموزش سلامت همگانی بیمارستان شهید هاشمی نژاد

گردآورنده: راضیه مرتضوی نژاد، سوپروایزر آموزش سلامت همگانی

گومرولونفریت چیست؟



کلیه های سالم با از بین بردن مایعات اضافی، مواد معدنی و مواد زائد، خون را تصفیه می کنند و این مواد را به صورت ادرار دفع می کنند. کلیه ها همچنین هورمون هایی می سازند که باعث تحریک ساخت گلبول های قرمز در مغز استخوان و تقویت استخوان ها می شود. اما اگر کلیه ها آسیب ببینند، به درستی کار نمی کنند. مواد زائد مضر می توانند در بدن جمع شوند. فشار خون ممکن است افزایش یابد. بدن ممکن است مایعات اضافی را در خود نگه دارد و گلبول های قرمز کافی تولید نکند. واحد تصفیه کننده خون در کلیه گومرول نام دارد. هر کلیه هزاران گومرول دارد.

گومرول ها به بدن کمک می کنند تا از شر مواد مضر خلاص شود. آسیب به گومرول ها باعث از بین رفتن خون (کمخونی) و پروتئین در ادرار می شود.

گومرولونفریت:

گومرولونفریت نوعی بیماری کلیوی است که در آن بخشی از کلیه که به تصفیه کردن مواد زائد و مایعات خون کمک می کند آسیب می بیند. لوله های تصفیه کننده کلیه (گومرول ها) مایع و مواد زائد اضافی را از جریان خون به عنوان ادرار از بدن خارج می کنند. گومرولونفریت می تواند به طور ناگهانی (حاد) یا به تدریج (مزمن) ایجاد شود. اغلب بعد از ۳ الی ۱۲ ماه بهبودی حاصل می شود اما ممکن است منجر به نارسایی کلیه گردد.

چه عواملی در بروز گومرولونفریت موثر است؟

بسیاری از شرایط می توانند باعث گومرولونفریت شوند. گاهی این بیماری در خانواده ها دیده می شود و گاهی علت آن ناشناخته است. عواملی که می توانند منجر به التهاب گومرول ها شوند عبارتند از شرایط زیر:

عفونت ها

بیماری های عفونی می توانند به طور مستقیم یا غیر مستقیم منجر به گلودرولونفریت شوند. این عفونت ها عبارتند از:

گلودرولونفریت پس از عفونت با باکتری استرپتوکوک: گلودرولونفریت ممکن است یک یا دو هفته پس از بهبودی عفونت گلودرد استرپتوکوکی یا به ندرت عفونت پوستی ناشی از باکتری استرپتوکوک ایجاد شود. التهاب زمانی رخ می دهد که پادتن های ضد باکتری در گلودرول ها ایجاد شود. احتمال ابتلای کودکان به گلودرولونفریت پس از عفونت با باکتری استرپتوکوک نسبت به بزرگسالان بیشتر است و همچنین احتمال بهبودی سریع آنها بیشتر است.

التهاب دیواره داخلی قلب با باکتری (اندوکاردیت باکتریایی): اندوکاردیت باکتریایی عفونت پوشش داخلی حفره ها و دریچه های قلب است. مشخص نیست که آیا التهاب در کلیه ها نتیجه فعالیت سیستم ایمنی به تنهایی است یا عوامل دیگر.

عفونت های ویروسی کلیه: عفونت های ویروسی کلیه مانند هپاتیت B و هپاتیت C باعث التهاب گلودرول ها و سایر بافت های کلیه می شود.

اچ آی وی: عفونت با اچ آی وی، ویروسی که باعث ایدز می شود، می تواند منجر به گلودرولونفریت و آسیب تدریجی کلیه شود، حتی قبل از شروع ایدز.

بیماری های خود ایمنی

بیماری های خودایمنی بیماری هایی هستند که در اثر حمله سیستم ایمنی به بافت های سالم ایجاد می شوند. بیماری های خود ایمنی که ممکن است باعث گلودرولونفریت شوند عبارتند از:

لوپوس: یک بیماری التهابی مزمن که می تواند بسیاری از قسمت های بدن را تحت تاثیر قرار دهد، از جمله پوست، مفاصل، کلیه ها، سلول های خونی، قلب و ریه ها.

آسیب کلیه ناشی از پادتنی بنام IgA (نفروپاتی IgA): پادتن IgA اولین خط دفاعی بدن در برابر عوامل عفونی است. نفروپاتی IgA زمانی رخ می دهد که رسوبات این پادتن در گلودرول ها جمع می شود. التهاب و آسیب بعدی ممکن است برای مدت طولانی شناسایی نشود. شایع ترین علامت وجود خون در ادرار است.

التهاب رگ (واسکولیت)

واسکولیت التهاب رگ های خونی است. انواع واسکولیت که می تواند باعث گلودرولونفریت شود عبارتند از:

یک شکل از واسکولیت بر عروق خونی متوسط و کوچک در بسیاری از قسمت‌های بدن، از جمله کلیه‌ها، پوست، ماهیچه‌ها، مفاصل و دستگاه گوارش تأثیر می‌گذارد (واسکولیت پلی آرتريت).
شکل دیگری از واسکولیت، رگ‌های خونی کوچک و متوسط در ریه‌ها، مجاری هوایی فوقانی و کلیه‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (گرانولوماتوز وگنر).

شرایط آسیب رسان به عروق / تصلب شرایین:

برخی بیماری‌ها یا شرایط باعث ایجاد آسیب در گلومرول‌ها می‌شوند که منجر به عملکرد ضعیف و کاهش عملکرد کلیه می‌شود. این موارد عبارتند از:
فشار خون بالا: فشار خون بالا در درازمدت و با مدیریت نامناسب می‌تواند باعث ایجاد آسیب و التهاب گلومرول شود. گلومرولونفریت نقش کلیه در تنظیم فشار خون را مهار می‌کند.
بیماری کلیوی دیابتی (نفروپاتی دیابتی): سطح بالای قند خون به زخم شدن گلومرول‌ها کمک می‌کند و سرعت جریان خون از طریق کلیه‌ها را افزایش می‌دهد.

علل دیگر

به ندرت، گلومرولونفریت مزمن در خانواده‌ها دیده می‌شود.
گلومرولونفریت با سرطان‌های خاصی مانند سرطان معده، سرطان ریه و سرطان خون مزمن مرتبط است.

گلومرولونفریت چه علائمی دارد؟

علائم و نشانه‌های گلومرولونفریت ممکن است بسته به نوع حاد یا مزمن و علت آن متفاوت باشد. ممکن است علائم بیماری مزمن را مشاهده نکنید. اولین نشانه ممکن است در طی نتایج یک آزمایش معمول ادرار یافت شود.
علائم شایع گلومرولونفریت عبارتند از:

- وجود خون در ادرار (ادرار تیره، زنگ زده یا قهوه‌ای)
 - ادرار کف آلود (به دلیل پروتئین اضافی در ادرار)
 - تورم صورت، چشم‌ها، مچ پا، پاها، ساق‌ها یا شکم
- علائم همچنین ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- درد شکم
- خون در استفراغ یا مدفوع
- سرفه و تنگی نفس
- اسهال
- ادرار زیاد یا کم
- تب
- احساس ناخوشی عمومی، خستگی و از دست دادن اشتها
- درد مفاصل یا عضله
- خونریزی بینی
- علائم بیماری مزمن کلیه ممکن است در طول زمان ایجاد شود.



گلومرولونفریت چگونه تشخیص داده می شود؟

از آنجایی که علائم ممکن است به کندی ایجاد شوند، این اختلال ممکن است زمانی کشف شود که شما در طول یک معاینه معمول یا معاینه برای شرایط دیگر، آزمایش ادرار غیر طبیعی داشته باشید.

در ابتدا علائم گلومرولونفریت رخ می دهد که شامل موارد زیر است:

- کم خونی
- فشار خون بالا
- علائم کاهش عملکرد کلیه
- بعداً، علائم بیماری مزمن کلیه ممکن است دیده شود، از جمله:
- التهاب عصبی (پلی نوروپاتی)
- علائم اضافه بار مایعات، از جمله صداهای غیر طبیعی قلب و ریه
- تورم (ادم)

بیوپسی کلیه تشخیص را تایید می کند.

تست های تصویربرداری که ممکن است انجام شوند عبارتند از:

- سی تی اسکن شکم
- سونوگرافی کلیه
- عکس ساده قفسه سینه

- عکس رنگی کلیه (IVP)
- آزمایش ادرار و سایر آزمایشات خون.

در ارتباط با گلومرولونفریت چه کاری میتوانیم انجام دهیم؟

درمان بستگی به علت اختلال و نوع و شدت علائم دارد. کنترل فشار خون بالا معمولاً بخش مهمی از درمان است.



جهت دریافت کتابچه
آموزشی بیماری
پرفشاری خون و نحوه
مصرف داروهای آن
QR کد را اسکن کنید

داروهایی که ممکن است تجویز شوند عبارتند از:

- داروهای فشار خون
 - داروهای ضد التهاب (کورتیکواستروئیدها)
 - داروهای آنتی بیوتیک (چرک خشک کن)
 - داروهایی که سیستم ایمنی را سرکوب می کنند
- روشی به نام پلاسمافریزس ممکن است گاهی برای گلومرولونفریت ناشی از مشکلات سیستم ایمنی استفاده شود. قسمت مایع خون که حاوی پادتن است برداشته می شود و با مایعات داخل رگی یا پلاسمای اهدایی (که حاوی پادتن نیست) جایگزین می شود. حذف پادتن ها ممکن است باعث کاهش التهاب در بافت کلیه شود.

ممکن است لازم باشد مصرف سدیم، مایعات، پروتئین و سایر مواد را محدود کنید. افراد مبتلا به این بیماری باید از نظر علائم نارسایی کلیه به دقت تحت نظر باشند. ممکن است در نهایت نیاز به دیالیز یا پیوند کلیه باشد.

فعالیت:

در دوره حاد بیماری استراحت در بستر داشته باشید. در مرحله بهبودی و پس از رفع علائم به تدریج از بستر خارج شوید و کم کم فعالیت های خود را افزایش دهید تا به سطح قبل از بیماری برسید. بین میزان فعالیت و شدت علائم (خون و پروتئین در ادرار) رابطه مستقیم وجود دارد یعنی هرچه فعالیت شدیدتر باشد علائم شدیدتر می شود. توصیه می شود بین فعالیت ها دوره های استراحت داشته باشید. روزانه وزن خود را کنترل کنید. در صورت افزایش وزن با پزشک مشورت کنید.

با پزشک خود در مورد اینکه چه نوع تمرینی برای شما مناسب است صحبت کنید. بهترین نوع ورزش پیاده‌وری است. سعی کنید ۳ بار در هفته ورزش کنید. ابتدا آهسته شروع کنید. ممکن

تنگی نفس	اگر هر یک از علائم روبه‌رو در حین
درد یا فشار قفسه سینه	ورزش شروع شد، ورزش را متوقف
ضربان قلب نامنظم	کنید و قبل از شروع مجدد ورزش، با
حالت تهوع	پزشک، خود مشورت کنید.
گرفتگی عضلات پا	
سرگیجه یا سبکی سر	
درد یا فشار در گردن یا فک	
خستگی مفرط	
تاری دید	



است در ابتدا فقط بتوانید مسافت کوتاهی را پیاده روی کنید. با گذشت زمان، می‌توانید مدت زمان پیاده روی خود را افزایش دهید. بطور مثال با ۱۵ دقیقه شروع کنید و هر هفته ۵ دقیقه به آن اضافه کنید. سعی کنید هنگام راه رفتن صحبت نکنید. از پزشک خود بپرسید که چقدر پیاده روی کنید. بجای پیاده روی می‌توانید دوچرخه ثابت ۵-۳ جلسه در هفته سوار شوید. از پزشک خود مدت و درجه سختی دوچرخه سواری را بپرسید.

تغذیه:

هنگامی که به یک نوع بیماری کلیوی مبتلا هستید، ممکن است نیاز به تغییر در رژیم غذایی خود داشته باشید. این تغییرات ممکن است شامل محدود کردن مایعات، خوردن یک رژیم غذایی کم پروتئین، محدود کردن نمک، پتاسیم، فسفر و سایر الکترولیت‌ها و دریافت کالری کافی در صورت کاهش وزن باشد.

کربوهیدرات و مواد نشاسته‌ای:

اگر در خوردن کربوهیدرات مشکلی ندارید، این غذاها منبع خوبی برای انرژی هستند. اگر پزشک رژیم غذایی کم پروتئین را توصیه کرده است، می‌توانید کالری دریافتی از پروتئین را با موارد زیر جایگزین کنید:



میوه ها، نان ها، غلات و سبزیجات. این غذاها انرژی و همچنین فیبر، مواد معدنی و ویتامین ها را تامین می کنند. آب نبات های سفت، شکر، عسل و ژله. در صورت نیاز، حتی می توانید دسرهای پرکالری مانند پای، کیک یا کلوچه بخورید، به شرطی که دسرهای تهیه شده با لبنیات، شکلات، آجیل یا موز را محدود کنید.

چربی ها:



برای جلوگیری از تجمع چربی در رگ های خونی، قلب و کلیه ها غذاهایی را انتخاب کنید که برای قلب شما مفید هستند.

غذاها را به جای سرخ کردن، کبابی، بخار پز یا آب پز کنید.

چربی گوشت را جدا کنید و پوست مرغ را قبل از خوردن جدا کنید.

سعی کنید چربی های اشباع و ترانس را محدود کنید. برچسب مواد غذایی را بخوانید. چربی ها می توانند منبع خوبی برای کالری باشند. اطمینان حاصل کنید که از چربی های غیراشباع (روغن زیتون، روغن کانولا) برای محافظت از سلامت قلب خود استفاده کنید. با پزشک یا متخصص تغذیه خود در مورد چربی ها و کلسترول صحبت کنید که ممکن است خطر ابتلا به مشکلات قلبی را افزایش دهد.



پروتئین:

رژیم های غذایی کم پروتئین ممکن است قبل از شروع دیالیز مفید باشد. چرا که وقتی بدن شما از پروتئین استفاده می کند، مواد زائد تولید می کند. کلیه های شما این مواد زائد را از بین می برند. خوردن پروتئین بیشتر از آنچه نیاز دارید، ممکن است کار کلیه های شما را بیشتر کند. پزشک یا متخصص تغذیه ممکن است رژیم غذایی با پروتئین کمتر را بر اساس وزن، مرحله بیماری، میزان عضله و سایر عوامل توصیه کند. اما شما همچنان به پروتئین کافی نیاز دارید، بنابراین با پزشک خود برای یافتن رژیم غذایی مناسب برای خود کار کنید. پس از شروع دیالیز، باید پروتئین بیشتری مصرف کنید. ممکن است یک رژیم غذایی پر پروتئین همراه با ماهی، مرغ یا تخم مرغ در هر وعده غذایی توصیه شود. افرادی که دیالیز می شوند باید روزانه ۸ تا ۱۰ اونس (۲۲۵ تا ۲۸۰ گرم) غذاهای پر پروتئین مصرف کنند. پزشک یا متخصص تغذیه شما ممکن است اضافه کردن سفیده تخم مرغ، پودر سفیده تخم مرغ یا پودر پروتئین را پیشنهاد کند.

مایعات:

مقدار مایعی که می نوشید به مقدار ادراری که می توانید تولید کنید محدود می شود. اغلب توصیه می شود که مقدار مایع مصرفی بر اساس حجم ادرار بعلاوه ۶۰۰-۵۰۰ میلی لیتر مایع محاسبه شود. (حجم مایع مصرفی در روز = حجم ادرار + ۵۰۰ میلی لیتر مایع)

نکاتی برای جلوگیری از تشنگی عبارتند از:

- از غذاهای شور خودداری کنید
- مقداری آب میوه را به صورت قالب های کوچک منجمد کنید و بخورید (باید این تکه های یخ را در مقدار مایعات روزانه خود حساب کنید)
- در روزهای گرم خنک بمانید



نمک یا سدیم:

کاهش سدیم در رژیم غذایی به کنترل فشار خون بالا کمک می کند. همچنین از تشنگی شما جلوگیری می کند و از نگر داشتن مایعات اضافی در بدن جلوگیری می کند. برای کمک به کنترل

فشار خون رژیم غذایی شما باید حاوی کمتر از ۱۵۰۰ میلی گرم سدیم در روز باشد. به دنبال این کلمات روی برچسب مواد غذایی باشید:

- کم سدیم
- سدیم کاهش یافته است
- نمک اضافه نشده است
- بدون نمک
- بدون سدیم

تمام برچسب ها را بررسی کنید تا ببینید در هر وعده غذاها چه مقدار نمک یا سدیم دارند. به دنبال محصولاتی با کمتر از ۱۰۰ میلی گرم نمک در هر وعده باشید. ارزش روزانه ۲۰ درصد یا بیشتر به این معنی است که غذا سرشار از سدیم است. غذای تازه بخريد. سدیم (بخشی از نمک) به بسیاری از غذاهای آماده یا بسته بندی شده که از سوپرمارکت یا رستوران می خرید اضافه می شود. به جای خوردن غذاهای آماده، غذاهای فست فود، شام های یخ زده و غذاهای کنسرو شده که سدیم بیشتری دارند، غذاها را از ابتدا بپزید. وقتی غذای خود را تهیه می کنید، مواد اولیه غذا را خود کنترل می کنید. از جایگزین های نمک استفاده نکنید زیرا حاوی پتاسیم هستند. افراد مبتلا به نارسایی کلیه همچنین باید پتاسیم خود را محدود کنند.



برای کاهش سدیم، سعی کنید به جای نمک از گیاهان و ادویه جات تازه یا خشک استفاده کنید تا طعم غذاها را بهتر کنید. همچنین سعی کنید کمی سس فلفل تند یا کمی لیمو برای طعم اضافه کنید.

پتاسیم:

سطح طبیعی پتاسیم خون به تپش قلب شما کمک می کند. با این حال، زمانی که کلیه ها دیگر به خوبی کار نمی کنند، پتاسیم بیش از حد می تواند انباشته شود. ممکن است ضربان های قلبی خطرناک ایجاد شود که می تواند منجر به مرگ شود. میوه ها و سبزیجات حاوی مقادیر زیادی پتاسیم هستند و به همین دلیل باید برای حفظ سلامت قلب محدود شوند. انتخاب ماده مناسب از هر گروه غذایی می تواند به کنترل سطح پتاسیم شما کمک کند.

غذاهای کم پتاسیم

سیب، هلو، انگور، گلابی، سیب، توت، آناناس،
آلو، نارنگی و هندوانه

هویج، لوبیا سبز، انواع کلم، کرفس، خیار،
بادمجان، کاهو، کدو سبز، پیاز و فلفل

نان سفید و پاستا

برنج سفید

شیر برنج (غنی نشده)

برنج پخته شده و غلات گندم، بلغور

آب سیب، انگور یا زغال اخته

غذاهای پر پتاسیم

پرتقال، موز، آب پرتقال، شلیل، کیوی، طالبی،
شلیل، آووکادو

سیب زمینی، گوجه فرنگی، کدو حلوائی، کدو
تنبل، اسفناج پخته شده

برنج قهوه ای و وحشی

غلات سبوس دار

غذاهای لبنی

نان و پاستا سبوس دار

لوبیا و آجیل

جهت کاهش پتاسیم موجود در سبزیجات مثل سیب زمینی میتوان آنها را پوست گرفت و برای چند ساعت در آب سرد خیس کرد. حجم آب مورد نیاز برای خیس کردن سبزیجات ۴ برابر حجم آنها باشد. برای طبخ سبزیجات حجم آب مورد نیاز ۵ برابر سبزیجات باشد. آب مورد استفاده جهت خیساندن یا طبخ سبزیجات سرشار از پتاسیم را دور بریزید.

خودمراقبتی:

روزانه وزن خود را کنترل کنید و اگر به میزان بیش از ۵ درصد نسبت به روز قبل افزایش وزن داشتید به پزشک مراجعه کنید.

روزانه فشارخون خود را بررسی کنید و اگر فشارخون بالای ۱۴۰/۹۰ میلی متر جیوه داشتید به پزشک مراجعه کنید.

توصیه می شود جهت پیشگیری از بروز زخم های پوستی اقداماتی چون بهداشت فردی، ماساژ و تغییر وضعیت بدن را رعایت کنید. استفاده از لوسیون های مرطوب کننده مفید است.

ترک دخانیات:

اگر سیگاری هستید، سیگار را ترک کنید. این مهم ترین قدمی است که می توانید برای درمان برونشیت مزمن بردارید.

توصیه های زیر برای ترک سیگار مناسب است:



ابتدا فرد سیگاری باید برای ترک سیگار تصمیم بگیرد و دلیلی برای آن داشته باشد. بهتر است زمان ترک با یک برنامه ورزشی شروع گردد.

از خستگی زیاد پرهیز شود و به قدر کافی استراحت نماید.
یک روز مشخص برای ترک سیگار توسط فرد سیگاری تعیین و به اطرافیان و دوستان اعلام گردد و باید به فرد سیگاری اطمینان داد که: ترک سیگار کار دشواری نیست.

علائمی که بعد از ترک پیدا می کند مدت کوتاهی باقی می ماند.

با توجه به اینکه اکثر افرادی که مصرف سیگار را ترک می کنند ظرف هفته اول تا سه ماهه اول به مصرف سیگار روی می آورند، لذا باید تمام شرایطی که منجر به عود می گردد پیش بینی و نسبت به رفع آن اقدام گردد.

فرد سیگاری باید بداند که سیگار کشیدن یک عادت است و این عادت را می توان کنار گذاشت.

باید به خاطر داشت ممکن است افراد سیگاری بعد از چندین بار تلاش موفق به ترک سیگار شوند.

فرد سیگاری اگر همراه با افراد دیگری که سیگاری هستند به ترک سیگار مبادرت کند، احتمال عود بسیار کمتر خواهد بود.

فردی که سیگار را ترک کرده است پولی را که روزانه برای خرید سیگار می پرداخته است برای خود هدیه بخرد.

هر زمان هوس سیگار کرد یک لیوان آب بنوشد یا میوه میل کند.

این فرد نباید بیکار بماند و در طول روز باید مشغول باشند.

افراد خانواده باید به او کمک کنند، بخصوص در هفته اول ترک که ممکن است تحت فشارهای روحی باشد و آرامش او را فراهم نمایند.

در صورت داشتن علائم زیر با پزشک مشورت کنید:

- سخت تر شدن تنفس
- در هنگام صحبت کردن حتی چند کلمه تنگی نفس دارید
- افزایش فشارخون
- احساس خواب آلودگی یا گیجی می کنید
- اختلال در قضاوت
- کاهش حجم ادرار یا عدم دفع ادرار
- تهوع و استفراغ



منابع:

<https://medlineplus.gov/>

<https://medsmart.shop/>

<https://www.uptodate.com/>

MURTAGH'S PATIENT EDUCATION, 8 EDITION