

محتوای آموزشی و خودمراقبتی

عنوان آموزش:

سندروم نفروتیک

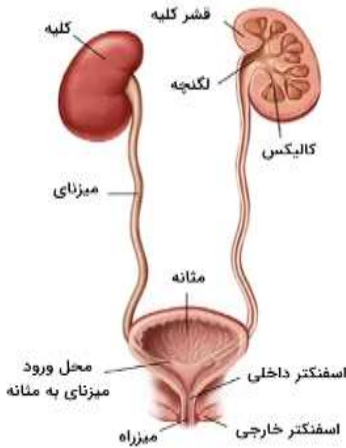
Nephrotic Syndrome



واحد آموزش سلامت همگانی بیمارستان شهید هاشمی نژاد

گردآورنده: راضیه مرتضوی نژاد، سوپروایزر آموزش سلامت همگانی

سندروم نفروتیک 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 گلومرول نام دارد.

کلیه های شما از حدود یک میلیون واحد فیلتر کننده به نام نفرون تشکیل شده اند. هر نفرون شامل یک فیلتر به نام گلومرول و یک لوله است. گلومرول خون شما را فیلتر می کند و لوله مواد مورد نیاز را به خون شما برمی گرداند و مواد زائد و آب اضافی را که تبدیل به ادرار می شوند خارج می کند. سندرم نفروتیک معمولاً زمانی اتفاق می افتد که گلومرول ها ملتهب هستند و اجازه می دهند پروتئین بیش از حد از خون به ادرار نشت کند.

چه عواملی در بروز سندروم نفروتیک موثر است؟

علل اولیه سندروم نفروتیک بیماری های کلیوی می باشد.
سایر علل سندرم نفروتیک که علل ثانویه نیز نامیده می شوند عبارتند از:

- دیابت
- بیماری لوپوس
- عفونت هایی مانند HIV/AIDS، هپاتیت B و هپاتیت C
- برخی از واکنش های آلرژیک
- برخی از داروها، مانند داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی
- فشارخون بالای دوران بارداری

سندرم نفروتیک چه علائمی دارد؟

شایع ترین علائم سندرم نفروتیک ورم، افزایش وزن، خستگی، لخته شدن خون و عفونت است. نارسایی کلیه ممکن است در برخی افراد ایجاد شود. افزایش دفع پروتئین ممکن است منجر به ظاهر شدن ادرار "کف آلود" در کاسه توالت شود.

ورم (ادم): ورمی که در افراد مبتلا به سندرم نفروتیک ایجاد می‌شود، معمولاً دیواره کاسه چشم را تحت تأثیر قرار می‌دهد، که اغلب باعث ورم اطراف چشم هنگام بیدار شدن در صبح می‌شود. ورم همچنین می‌تواند در پاها یا مچ پاها پس از نشستن یا ایستادن برای هر دوره زمانی رخ دهد.

تغییرات وزنی: افزایش وزن در افرادی که دچار ورم هستند بدنال احتباس مایع در بدن رخ دهد که می‌تواند به سرعت رخ دهد.

به‌طور غیرمعمول، کاهش وزن ممکن است در افرادی رخ دهد که مقادیر زیادی پروتئین از طریق ادرار از دست می‌دهند. این شرایط ممکن است به دلیل سوءتغذیه یا یک بیماری زمینه‌ای مانند دیابت شیرین کنترل نشده، عفونت مزمن ویروسی یا سرطان باشد.



نارسایی کلیه: برخی از افراد مبتلا به سندرم نفروتیک، دچار کاهش تدریجی عملکرد کلیه می‌شوند، که در مراحل اولیه هیچ علامتی ایجاد نمی‌کند. با این حال، با ادامه بدتر شدن عملکرد کلیه، علائم نارسایی کلیه می‌تواند ایجاد شود، از جمله تنگی نفس، ضعف و خستگی آسان (به علت کم خونی) و از دست دادن اشتها.

افزایش چربی های مضر خون: غلظت چربی ها (کلسترول و/یا تری گلیسیرید) می‌تواند در سندرم نفروتیک به شدت افزایش یابد. اگر مداوم باشد، ممکن است خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر را افزایش دهد.

لخته های خون: افراد مبتلا به سندرم نفروتیک در معرض خطر افزایش لخته خون در رگ ها یا شریان ها هستند. لخته های موجود در رگ ها می‌توانند به ریه ها برون که این شرایط می‌تواند خطرناک و یا حتی کشنده باشد.

عفونت: افراد مبتلا به سندرم نفروتیک شدید در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به عفونت هستند (به ویژه کودکان با بیماری حداقل تغییر)، اگرچه دلایل آن به خوبی شناخته نشده است.

سندرم نفروتیک چگونه تشخیص داده می‌شود؟

برای تأیید تشخیص سندرم نفروتیک، پزشک آزمایشات زیر را تجویز می‌کند:

- آزمایش خون جهت بررسی عملکرد کلیه
- آزمایش اندازه گیری ادرار: این آزمایش ساده وجود آلبومین در ادرار را بررسی می‌کند.
- جمع آوری ادرار ۲۴ ساعته: برای انجام این آزمایش، باید نمونه ادرار طی ۲۴ ساعت جمع آوری شود.

هنگامی که سندرم نفروتیک تشخیص داده شد، پزشک از آزمایش هایی برای شناسایی علت آن و بررسی عملکرد کلیه استفاده می‌کند. آزمایشات برای یافتن علت سندرم نفروتیک شامل موارد زیر می‌باشد:

- آزمایش خون
- آزمایشات تصویربرداری، مانند سونوگرافی کلیه
- بیوپسی کلیه

در ارتباط با سندروم نفروتیک چه کاری میتوانیم انجام دهیم؟

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 غیرطبیعی داشته باشید.

اهداف درمان تسکین علائم، جلوگیری از عوارض و به تأخیر انداختن آسیب کلیه است. برای کنترل سندرم نفروتیک، اختلالی که باعث آن می شود باید درمان شود. درمان ها ممکن است شامل یکی از موارد زیر باشد:

- نگه داشتن فشار خون زیر ۱۳۰/۸۰ میلی متر جیوه برای به تأخیر انداختن آسیب کلیه. برخی از داروهای کاهنده فشارخون ممکن است به کاهش میزان پروتئین از دست رفته در ادرار کمک کنند.
- کورتیکواستروئیدها و سایر داروهایی که سیستم ایمنی را سرکوب یا آرام می کنند.
- درمان کلسترول بالا برای کاهش خطر مشکلات قلبی و عروقی شامل رژیم غذایی کم چرب و کم کلسترول معمولاً برای افراد مبتلا به سندرم نفروتیک کافی نیست. ممکن است به داروهایی برای کاهش کلسترول و تری گلیسیرید (معمولاً استاتین ها) نیاز باشد.
- یک رژیم کم نمک (سدیم) ممکن است به تورم دست ها و پاها کمک کند. قرص های ادرار آور نیز ممکن است به این مشکل کمک کنند.
- رژیم های کم پروتئین ممکن است مفید باشد. پزشک ممکن است یک رژیم غذایی با پروتئین متوسط (۱ گرم پروتئین به ازای هر کیلوگرم وزن بدن در روز) را پیشنهاد کند.
- مصرف مکمل های ویتامین D در صورتی که سندرم نفروتیک طولانی مدت باشد و به درمان پاسخ ندهد.
- مصرف داروهای رقیق کننده خون برای درمان یا پیشگیری از لخته شدن خون.

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.

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 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 بپرسید که چه مدت و چقدر سخت است.

تنگی نفس
درد یا فشار قفسه سینه
ضربان قلب نامنظم
حالت تهوع
گرفتگی عضلات پا
سرگیجه یا سبکی سر
درد یا فشار در گردن یا فک
خستگی مفرط
تاری دید

اگر هر یک از علائم روبه‌رو در حین ورزش شروع شد، ورزش را متوقف کنید و قبل از شروع مجدد ورزش، با پزشک خود مشورت کنید.



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 خوردن یک رژیم غذایی با پروتئین با ارزش بالا، محدود کردن نمک، پتاسیم آزاد و رژیم کم چرب باشد.



کربوهیدرات و مواد نشاسته ای:

اگر در خوردن کربوهیدرات مشکلی ندارید، این غذاها منبع خوبی برای انرژی هستند.

توصیه می شود از مواد غذایی حاوی قند ساده مانند مربا، ژله، قند، شکر، پودر شکر، بستنی، نوشابه و شربت ها پرهیز 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 تک غیراشباع و چند 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:

میزان دریافت پروتئین باید ۰.۸ کیلوگرم در روز با پروتئین های با ارزش غذایی بالا مانند فراورده های لبنی، تخم مرغ و انواع گوشت باشد. توجه شود پروتئین به مقدار زیاد مصرف نشود چراکه منجر به فشار بر روی کلیه ها می شود. 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.

مایعات:

نیاز به محدودیت در مایعات نیست مگر اینکه به نارسایی کلیه مبتلا شوید. در این صورت 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 از تشنگی شما جلوگیری می کند و از نگه داشتن مایعات اضافی در بدن جلوگیری می کند. برای پیشگیری از افت فشار خون رژیم غذایی شما باید حاوی کمتر از ۲۰۰۰ 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.



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.

غذای تازه بخرید. 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.

خودمراقبتی:

به منظور کاهش احتمال بروز عفونت از تماس با افراد مبتلا به بیماری های مسری و حضور در مکان های شلوغ و پر ازدحام خودداری کنید. 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، بالا قرار دادن پاها در زمان استراحت و تغییر وضعیت بدن را رعایت کنید.

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:

- ورم چشم و پاها
- مشکل در دفع ادرار
- کاهش حجم ادرار یا عدم دفع ادرار
- تهوع و استفراغ
- تب
- سردرد و دردهای عضلانی
- عدم بهبود علائم علی رغم شروع درمان



منابع:

<https://medlineplus.gov/>

<https://medsmart.shop/>

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

MURTAGH'S PATIENT EDUCATION, ۸ EDITION