

محتوای آموزشی و خودمراقبتی

عنوان آموزش:

نارسایی کلیه

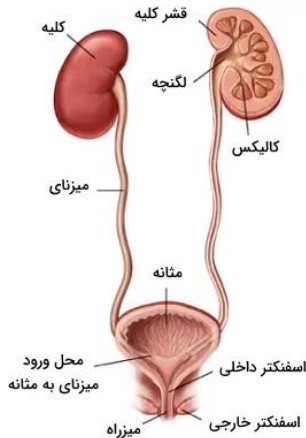
Renal Failure



واحد آموزش سلامت همگانی بیمارستان شهید هاشمی نژاد

گردآورنده: راضیه مرتضوی نژاد، سوپروایزر آموزش سلامت همگانی

نارسایی کلیه 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. این نارسایی کلیه نامیده می شود.

بیماری مزمن کلیه میتواند مسیری که بدن شما برای

استفاده از مواد معدنی مانند کلسیم و فسفر می پیماید را تغییر دهد و این امر موجب ضعیف شدن استخوانها میشود. همچنین نارسایی کلیه با کاهش تولید گلبول قرمز منجر به کمخونی می شود، کم خونی زمانی ایجاد میشود که خون به اندازه کافی هموگلوبین نداشته باشد. هموگلوبین پروتئینی آهن دار است که اکسیژن را از ریه ها به سایر نواحی بدن میرساند. از علائم کم خونی میتوان به ضعف و خستگی اشاره کرد.

نارسایی کلیه به دو دسته تقسیم می شود:

نارسایی حاد کلیه (ARF):

عبارت است از دست دادن سریع (کمتر از ۲ روز) توانایی کلیه ها برای حذف مواد زائد و کمک به تعادل مایعات و الکترولیت ها در بدن. وقتی کلیه ها نتوانند مواد زائد را فیلتر کنند، ممکن است سطوح مضر از مواد زائد ایجاد شود. ترکیب شیمیایی خون ممکن است از تعادل خارج شود.

آسیب حاد کلیه در افرادی که در بیمارستان بستری هستند، بیشتر در افرادی که به مراقبت های ویژه نیاز دارند، شایع است.

نارسایی مزمن کلیه (CRF):

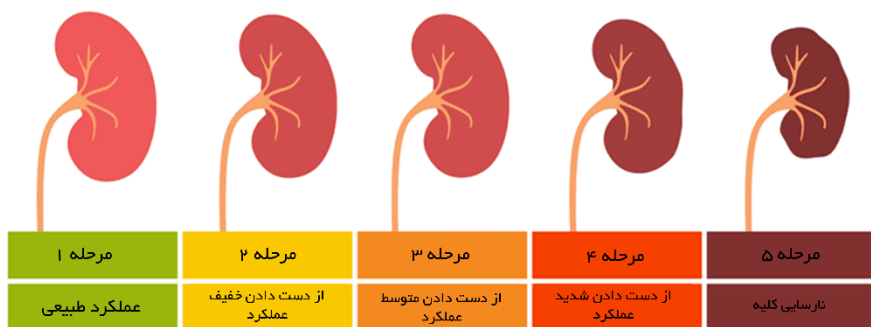
بیماری مزمن کلیه از دست دادن آهسته عملکرد کلیه در طول زمان است و به تدریج در طی ماه ها یا سال ها بدتر می شود. ممکن است برای مدتی متوجه هیچ علامتی نشوید. از دست

دادن عملکرد ممکن است به قدری آهسته باشد که تا زمانی که کلیه های شما تقریباً از کار نروند، علائمی نداشته باشید.

مرحله نهایی CRF بیماری کلیوی مرحله نهایی (ESRD) نامیده می شود. در این مرحله کلیه ها دیگر قادر به دفع کافی مواد زائد و مایعات اضافی از بدن نیستند. در این مرحله، شما نیاز به دیالیز یا پیوند کلیه دارید.

بیماری مزمن کلیه میتواند مسیری که بدن شما برای استفاده از مواد معدنی مانند کلسیم و فسفر می پیماید را تغییر دهد و این امر موجب ضعیف شدن استخوانها میشود.

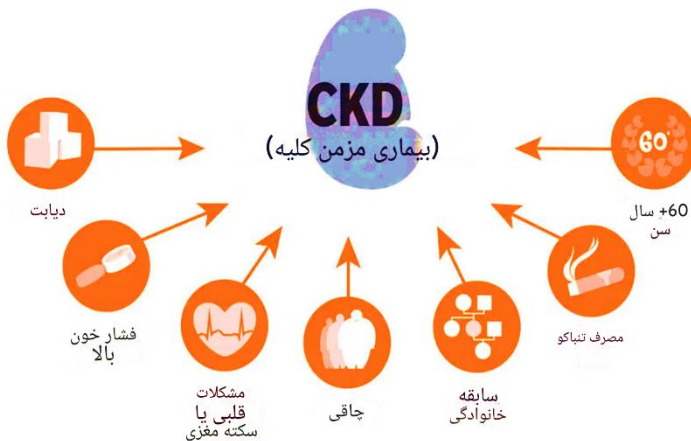
مراحل نارسایی کلیه



چه عواملی در بروز نارسایی کلیه موثر است؟

- دیابت و فشار خون بالا ۲ علت شایع نارسایی مزمن کلیه هستند.
- علل احتمالی زیادی برای آسیب کلیه وجود دارد. آنها عبارتند از:
 - آسیب به سلولهای لوله‌ای کلیه (ATN)
 - کاهش جریان خون ناشی از کلسترول (آمبولی کلسترول)
 - کاهش جریان خون به دلیل فشار خون بسیار پایین، که می تواند ناشی از سوختگی، کم آبی، خونریزی، آسیب، شوک، بیماری جدی یا جراحی باشد.

- اختلالاتی که باعث لخته شدن خون در رگ های خونی کلیه می شوند و یا مشکلات عروقی که کلیه ها را تغذیه می کنند
- عفونت هایی که مستقیماً به کلیه آسیب می زند، مانند پیلونفریت حاد یا سپتی سمی
- عوارض بارداری، از جمله جدا شدن جفت یا جفت سرراهی
- انسداد مجاری ادراری یا جریان معکوس ادرار به کلیه ها (ریفلاکس نفروپاتی)
- مواد مخدر غیرمجاز مانند کوکائین و هروئین و داروهایی از جمله داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی (NSAIDs)، برخی آنتی بیوتیک ها و داروهای فشار خون، مواد حاجب عکس برداری، برخی داروهای سرطان و ایدز
- اختلالات خود ایمنی (مانند لوپوس اریتماتوز سیستمیک و اسکلرودرمی)
- نقایص مادرزادی کلیه (مانند بیماری کلیه پلی کیستیک)
- برخی مواد شیمیایی سمی
- آسیب به کلیه و سنگ کلیه



نارسایی کلیه چه علائمی دارد؟

علائم نارسایی حاد کلیه ممکن است شامل یکی از موارد زیر باشد:

- خون در مدفوع و ادرار
- بوی نفس و طعم فلزی در دهان
- کبودی بی دلیل یا خونریزی طولانی مدت
- خونریزی بینی

- تغییرات در وضعیت ذهنی یا خلق و خوی
- کاهش اشتها
- کاهش حس، به ویژه در دست ها یا پاها
- خستگی یا کندی حرکات
- درد پهلو (بین دنده ها و باسن)
- لرزش دست
- فشار خون بالا
- حالت تهوع یا استفراغ ممکن است برای روزها ادامه داشته باشد
- سکسکه های مداوم
- تشنج
- تنگی نفس
- تورم به دلیل نگه داشتن بدن در مایع (ممکن است در پاها، مچ پاها و پاها دیده شود)
- تغییرات ادرار، مانند ادرار کم یا نداشتن، ادرار بیش از حد در شب، یا قطع کامل ادرار

علائم اولیه نارسایی مزمن کلیه مانند بسیاری از بیماری های دیگر است. این علائم ممکن است تنها نشانه مشکل در مراحل اولیه باشد. علائم ممکن است شامل موارد زیر باشد:



- از دست دادن اشتها
- احساس بیماری و خستگی عمومی
- سردرد
- خارش و خشکی پوست
- حالت تهوع
- کاهش وزن بدون تلاش برای کاهش وزن

علائمی که ممکن است در هنگام بدتر شدن عملکرد کلیه رخ دهند عبارتند از:

- پوست تیره یا روشن غیر طبیعی
- درد استخوان
- خواب آلودگی یا مشکلات تمرکز یا تفکر
- بی حسی در دست و پا
- انقباض یا گرفتگی عضلات
- بوی نفس
- کبودی آسان، یا خون در مدفوع

- تشنگی بیش از حد
- سکسکه های مکرر
- مشکلات عملکرد جنسی
- قطع قاعدگی
- تنگی نفس
- مشکلات خواب
- تورم در دست و پا
- استفراغ کردن

نار سابی کلیه چگونه تشخیص داده می شود؟

اخذ شرح حال: در ابتدا پزشک به بررسی سابقه پزشکی و شرح حال کامل از سابقه خانوادگی می پردازد.

معاینه جسمی: پزشک معاینه فیزیکی انجام می دهد و به سمع مداهای قلبی و کنترل فشارخون می پردازد.

آزمایش های خونی بررسی عملکرد کلیه: جهت تعیین میزان مواد زائد موجود در خون
آزمایش ادرار ۲۴ ساعته: جهت بررسی میزان پروتئین موجود در ادرار
سونوگرافی کلیه یا شکم: بهترین آزمایش برای تشخیص انسداد در دستگاه ادراری است.
عکس برداری، سی تی اسکن یا ام آر آی شکم نیز می تواند تشخیص دهد که آیا انسداد وجود دارد یا خیر.

در ارتباط با نارسایی کلیه چه کاری میتوانیم انجام دهیم؟

افرادی که در معرض خطر بالاتری برای ابتلا به مزمن کلیوی قرار دارند می توانند با انجام اقدامات زیر از ابتلا به این بیماری **پیشگیری** کنند :

۱. کاهش فشار خون در صورتی که فشار خون بسیار بالا دارند
بهترین داروهای ضد فشار خون برای این منظور داروهای خانواده مهارکننده ACE مانند کاپتوپریل و داروهای ضد گیرنده آنژیوتانسین، مانند لوزارتان هست. این داروها از بدتر شدن

آسیبهای کلیوی نیز جلوگیری می‌کنند. هدف این است که فشار خون را در ۱۳۰/۸۰ میلی‌متر جیوه یا کمتر از آن نگه دارید.

۲. کنترل و مدیریت سطح قند خون در صورت ابتلا به دیابت که معمولاً شامل دریافت دارو و ایجاد تغییراتی در رژیم غذایی و فعالیت بدنی می‌باشد.

۳. کنترل چربی خون: به طور کلی سطح چربی خون در افراد مبتلا به نارسایی کلیه بالاتر است. در صورت نیاز از داروهایی برای کاهش کلسترول استفاده کنید مانند آتورواستاتین، سیمواستاتین و ...

۴. ترک سیگار: سیگار کشیدن به کلیه ها آسیب میرساند و فشار خون را بالا میبرد و میتواند با داروهای ضد فشار خون نیز تداخل ایجاد کند.

۵. مصرف غذای سالم برای سلامت قلب و کلیه

۶. داشتن فعالیت بدنی مناسب

۷. کاهش وزن

۸. کاهش مصرف الکل

۹. مصرف کافی مایعات و اطمینان از کم آب نشدن بدن

۱۰. کاهش دریافت نمک و مواد غذایی حاوی پتاسیم

۱۱. انجام واکسیناسیون سالانه

بیماری مزمن کلیه در مراحل اولیه با توصیه هایی در مورد رژیم غذایی (کم پروتئین، چربی و نمک - سدیم و پتاسیم)، استفاده دقیق از داروها، مایعات کافی (یادداشت روزانه مایعات خوراکی و یا حجم مایع دفعی)، اجتناب از سیگار کشیدن و فعالیت بدنی منظم، درمان می شود. در صورتی که علت نارسایی کلیه، عفونت باشد **آنتی بیوتیک** تجویز خواهد شد.

با پیشرفت نارسایی کلیه، جهت درمان کمخونی ناشی از اختلال عملکرد کلیه **آمیول آهن** و یا **آمیول اریترپروئتین** (تحریک کننده مغزاستخوان جهت ساخت گلبول قرمز خون) تجویز می شود.

جهت کنترل افزایش سطح فسفر خون از داروی **بایندر فسفات** استفاده می شود. بایندر فسفات دارویی است که مانند اسفنج برای جذب یا چسباندن فسفر در حالی که در معده است عمل می کند. از آنجا که فسفر غذا به دارو متصل می شود، فسفر وارد خون نمی شود. در عوض، بدن شما فسفر را از طریق مدفوع خارج می کند.

در مواردی که نارسایی کلیه پیشرفت کند و مواد زائد تجمع یابد و منجر به اختلال در سطح هوشیاری بیمار و قضاوت در وی شود از **دیالیز** بعنوان درمان جایگزین استفاده می شود.

دیالیز روشی برای حذف مواد زائد از خون شما در هنگام از کار افتادن کلیه ها است. بیماران نمی توانند بیش از ۵ روز بدون دیالیز زنده بمانند. به دو صورت دیالیز انجام می شود:

۱. همودیالیز، در این روش با استفاده از دستگاه «کلیه مصنوعی» خون از بدن خارج و به سمت دستگاه فیلتر حرکت می کند، سپس خون تصفیه شده با همان سرعتی که خارج می شود به بدن برگردانده می شود. این کار حدود ۴ تا ۶ ساعت طول می کشد و معمولاً ۳ بار در هفته انجام می شود. یک رویکرد جدید دیالیز شبانه است که در طول شب انجام می شود.
۲. دیالیز صفاقی، که در آن مایع با تزریق مایع پاک کننده به حفره صفاقی شکم و سپس تخلیه مایع استفاده شده مبادله می شود. معمولاً یک سوند در حفره شکمی وجود دارد. پزشک شما تعداد مبادلات مورد نیاز را که از فردی به فرد دیگر متفاوت است، تعیین خواهد کرد. دیالیز صفاقی را می توان در خانه انجام داد به شرطی که عمل استریل انجام شود. انواع دیالیز صفاقی سرپایی مداوم (CAPD) که حدود ۳۰ دقیقه حدود ۴ بار در روز انجام می شود و دیالیز صفاقی خودکار (APD) هستند که در آن یک دستگاه (سایکلر) مایع را در طول خواب تبادل می کند.

فعالیت:

مهمترین و شایعترین عارضه نارسایی کلیه، کمخونی بدنبال آن خستگی است که با انجام فعالیت های روزمره تداخل دارد. بنابراین توصیه می شود بین فعالیت ها دوره های استراحت داشته باشید.

در دوره حاد بیماری استراحت در بستر داشته باشید. در مرحله بهبودی به تدریج از بستر خارج شوید و کم کم فعالیت های خود را افزایش دهید تا به سطح قبل از بیماری برسید. با پزشک خود در مورد اینکه چه نوع تمرینی برای شما مناسب است صحبت کنید. بهترین نوع ورزش پیاده روی 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، می توانید 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 می توانید دوچرخه ثابت ۵-۳ جلسه در هفته سوار شوید. از پزشک خود بپرسید که چه مدت و چقدر سخت است.

چه زمانی ورزش کنیم؟

- هنگامی که دمای هوا مناسب است، اگر در خارج از منزل ورزش می کنید، از ورزش در هوا بسیار گرم پرهیز کنید.

چه زمان هایی ورزش نکنیم؟

- وقتی تب دارید (دمای بدن بیش از ۳۸/۸ درجه)
 - هنگامی که یک جلسه دیالیز را از دست داده اید
 - هنگامی که بیماری جدیدی دارید که درمان نشده است
 - زمانی که ورزش باعث درد می شود
- چه زمانی ورزش را متوقف کنیم؟
- وقتی برای انجام فعالیت نیاز به تلاش زیادی دارید.
 - وقتی خیلی سخت نفس می کشید به طوری که نمی توانید صحبت کنید
 - زمانی که یک ساعت پس از ورزش احساس بهبودی کامل نمی کنید
 - وقتی ضربان قلب شما به طور غیرعادی بالاست
 - وقتی ماهیچه های شما آنقدر درد می کنند که نمی توانید روز بعد ورزش کنید

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



تغذیه:

هنگامی که به بیماری مزمن 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 نشاسته ای:



اگر در خوردن کربوهیدرات مشکلی ندارید، این غذاها منبع خوبی برای انرژی هستند. اگر پزشک رژیم غذایی کم پروتئین را توصیه کرده است، می توانید 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 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:

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 کلیه های شما را سخت تر 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.

کلسیم و فسفر:

فسفر یک ماده معدنی است که به حفظ سلامت استخوان ها و همچنین به کارکرد رگ های خونی و ماهیچه ها کمک می کند. مواد معدنی کلسیم و فسفر اغلب بررسی می شود. حتی در مراحل اولیه بیماری مزمن کلیه، سطح فسفر در خون می تواند بیش از حد بالا رود. بالا بودن فسفر خون منجر به:

- کاهش کلسیم خون: افزایش فسفر باعث می‌شود که بدن کلسیم را از استخوان‌های شما بیرون بکشد، که می‌تواند استخوان‌های شما را ضعیف‌تر و احتمال شکستن آن‌ها را افزایش دهد.
- سطوح بالای فسفر در خون همچنین می‌تواند باعث خارش پوست و درد استخوان و مفاصل شود.

شما باید مقدار غذاهای لبنی را که می‌خورید محدود کنید، زیرا حاوی مقادیر زیادی فسفر هستند. شامل شیر، ماست و پنیر است.

غذاهای با فسفر بالا

گوشت، مرغ، ماهی

غلات سیبوس دار و بلغور جو دوسر

غذاهای لبنی

لوبیا، عدس، آجیل

غذاهای کم فسفر

میوه ها و سبزیجات تازه

نان، پاستا، برنج

شیر برنج (غنی نشده)

غلات ذرت و برنج

نوشابه‌های گازدار

ممکن است برای جلوگیری از بیماری‌های استخوانی و کنترل تعادل کلسیم و فسفر در بدن خود نیاز به مکمل‌های کلسیم داشته باشید. از پزشک یا متخصص تغذیه خود در مورد بهترین راه برای دریافت این مواد مغذی بپرسید.

اگر تغییرات رژیم غذایی به تنهایی برای کنترل تعادل این ماده معدنی در بدن شما کارساز نباشد، ممکن است پزشک شما داروهایی به نام "بایندرهای فسفر" را توصیه کند.

مایعات:

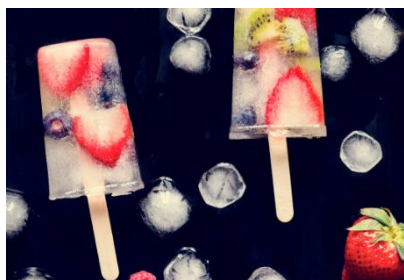
در مراحل اولیه نارسایی کلیه، نیازی به محدود کردن مایعات مصرفی ندارید. اما، با بدتر شدن وضعیت شما یا زمانی که دیالیز می‌شوید، باید مراقب میزان مایعی که مصرف می‌کنید باشید. مقدار مایعی که می‌نوشید به مقدار ادراری که می‌توانید تولید کنید محدود می‌شود.

در بین جلسات دیالیز، مایع می تواند در بدن شما جمع شود. مایعات بیش از حد منجر به تنگی نفس می شود، یک وضعیت اورژانسی که نیاز به مراقبت فوری پزشکی دارد.

پزشک و پرستار دیالیز به شما اطلاع می دهند که هر روز چقدر باید بنوشید. غذاهای حاوی مقدار زیادی آب مانند سوپ، ژلاتین با طعم میوه، بستنی، انگور، خربزه، کاهو، گوجه فرنگی و کرفس را در نظر بگیرید.

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 نگه 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 بخ 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

آهن:



افراد مبتلا به نارسایی پیشرفته کلیه نیز کم خونی دارند و معمولاً به آهن اضافی نیاز دارند.

بسیاری از غذاها حاوی آهن اضافی هستند (جگر، گوشت گاو، مرغ و لوبیا قرمز، غلات غنی شده با آهن). با پزشک یا متخصص تغذیه خود در مورد غذاهای حاوی آهن به دلیل بیماری کلیوی خود صحبت 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 می‌پرداخته 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
- 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, A EDITION