بنابراین حتما باید عوارض کلیوی دیابت را درمان کرد.

این عوارض چگونه درمان می‌شوند؟

اولین قدم در درمان عوارض کلیوی دیابت، کنترل قند خون است. هر چقدر فرد، دیابت خود را بهتر درمان کند، کمتر دچار عوارض کلیوی می‌شود. حتی گاهی شروع زودرس تزریق انسولین در دیابتی‌های نوع ۲ می‌تواند به پیشگیری از عوارض کلیوی بسیار کمک کند. نکته قابل‌توجه این است که در زمان بروز نارسایی کلیه، مصرف متفورمین باید قطع شود. متفورمین از داروهای بسیار خوب در زمینه درمان دیابت است که خودش عارضه کلیوی ندارد اما می‌تواند با عارضه‌ای به نام«اسیدوز لاکتیک» (تجمع اسید لاکتیک در جریان خون) همراه شود. از آنجایی که احتمال بروز این عارضه در زمان کم‌کاری کلیه بیشتر می‌شود باید مصرف متفورمین را در این وضعیت کاهش داد یا در موارد شدید قطع کرد.

چه زمانی فرد دیابتی به دیالیز یا پیوند کلیه نیاز پیدا می‌کند؟

اگر در نارسایی کلیوی میزان کراتینین خون از ۴ تا ۵ میلی‌گرم در دسی‌لیتر بالاتر رود یا کارکرد کلیه به زیر ۱۰ تا ۱۵ درصد برسد، دیالیز با هفته‌ای یک بار

آغاز می‌شود. علم امروز دیابت معتقد است برای شروع دیالیز نباید صبر کنیم تا کلیه از کار بیفتد بلکه با آغاز تدریجی نارسایی کلیوی باید هر ۷ تا ۱۰ روز یکبار دیالیز را انجام دهیم. در دیالیز از دستگاهی استفاده می‌شود که مانند کلیه، خون را از بدن می‌گیرد و با کمک فیلترهای به‌خصوصی مواد سمی را از آن جدا می‌کند.

چگونه از نارسایی کلیوی پیشگیری کنیم؟

پیروی از رژیم غذایی مناسب برای افراد دیابتی و مبتلایان به نارسایی کلیوی اولین قدم در درمان است. این افراد همان‌طور که قند خونشان را کنترل می‌کنند، باید به فشار و چربی خون خود نیز توجه داشته باشند و مصرف گوشت قرمز و نمک را کاهش دهند. مصرف بعضی از حبوبات حاوی پتاسیم نیز باید محدود شود زیرا پتاسیم خون در نارسایی کلیوی، بالا می‌رود. استفاده از بعضی ویتامین‌ها مثل ویتامین D فعال (کلسیتریول)، ویتامین‌های گروه B از جمله B1 و B6 و داروهایی مثل «پنتوکسی‌فیلین» (افزایش‌دهنده جریان خون در کلیه)، قرص آهن، اسیدفولیک و دیگر ویتامین‌های مخصوص بیماران کلیوی مثل «نفروویت» هم می‌تواند به پیشگیری از عوارض کلیوی در مراحل اولیه و جلوگیری از تشدید نارسایی کلیوی کمک کند.



مراقبت از کلیه ها در دیابت



واحد آموزش سلامت بیمارستان شهید رجایی قزوین - ویرایش ۱۴۰۴)–طبقه همکف مرکز، جنب واحد فیزیوتراپی

ساعات کاری واحد: همه روزه غیر از روزهای تعطیل ساعت ۸–۱۴(۰۲۸۳۳۳۴۷۰۰۵) حضوری و تلفنی–شماره ایتای رجائی: ۰۹۹۶۰۷۸۷۴۰۸

درگیری کلیه در دیابت با چه علائمی آغاز می‌شود؟

اولین علامت درگیری کلیه در دیابت، دفع آلبومین یا پروتئین از ادرار است. اگر این علامت جدی تلقی نشود و تحت کنترل قرار نگیرد به‌تدریج دفع پروتئین افزایش می‌یابد و کارکرد کلیه تحت‌تاثیر قرار می‌گیرد. در این شرایط کلیه دیگر نمی‌تواند اوره را دفع کند. در نتیجه میزان اوره و کراتینین به‌تدریج در خون بالا می‌رود. این علائم نشان‌دهنده شروع نارسایی کلیه هستند و اگر شدت پیدا کنند منجر به از کار افتادن کلیه و عوارض بالقوه خطرناکی می‌شوند. در نهایت نیز با درمان نشدن، فرد به کلیه مصنوعی یا دیالیز نیاز پیدا می‌کند که خودش دردسرساز و پرعارضه است.

عوارض کلیوی دیابت از چه سنی آغاز می‌شوند؟

درگیری‌های کلیه معمولا جزو عوارض دیررس دیابت هستند. دیابتی‌های نوع ۱ باید ۳ تا ۵ سال بعد از شروع دیابت از نظر کلیوی بررسی شوند اما دیابتی های نوع دو باید از همان ابتدای تشخیص کلیه شان را مورد بررسی قرار دهند زیرا این افراد اغلب ۳ تا ۵ سال بعد از شروع بیماری خود متوجه آن می‌شوند.

مهم‌ترین عوارض کلیوی دیابت کدام‌اند؟

مهم‌ترین عارضه کلیوی دیابت، نارسایی کلیه و دفع پروتئین است. ابتلای فرد دیابتی به فشار خون نیز می‌تواند باعث ایجاد یا تشدید عوارض کلیوی شود. دیابت کنترل‌نشده همچنین می‌تواند باعث عارضه‌ای به نام «نکروز پاپی» شود. در این عارضه، بافت مجاری ادرار به اندازه کافی خون دریافت نمی‌کند و سیاه می‌شود. در نهایت نیز تکه‌هایی از آن کنده می‌شود و در لگنچه کلیه می‌افتد و مانند سنگ کلیه درد و عارضه ایجاد می‌کند. دیابت می‌تواند باعث تنگی شرایین کلیه نیز بشود. یکی دیگر از عوارض مهم کلیوی در این بیماران، عفونت است. دیابتی‌ها زمانی که قند خونشان را به خوبی تحت کنترل درنمی‌آورند دچار عفونت‌های مکرر در لوله‌های ادراری و کلیه (پیلونفریت) می‌شوند.ضایعات قارچی از دیگر عوارضی هستند که در افراد دیابتی بیشتر دیده می‌شوند. همان‌طور که میکروب‌ها باعث عفونت‌های کلیوی و ادراری می‌شوند، قارچ‌ها نیز می‌توانند ضایعات بالقوه خطرناکی برای این افراد ایجاد کنند. ریفلاکس کلیه عارضه دیگر دیابت است که می‌تواند به دنبال عفونت‌های مکرر ادراری ایجاد شود. در این عارضه، دریچه‌هایی که باید ادرار را

یکطرفه از کلیه خارج کنند دچار مشکل می‌شوند و عوارض کلیوی ایجاد می‌کنند.

کدام گروه از بیماران دیابتی در معرض خطر عوارض کلیوی هستند؟

دیابت نوع ۱ و دیابت نوع ۲ هر دو می‌توانند باعث عوارض کلیوی شوند اما احتمال بروز این عوارض در دیابتی‌های نوع ۲ بیشتر است زیرا سنشان بالاتر است و معمولا دچار فشار خون هستند. همچنین این افراد اغلب داروهایی مصرف می‌کنند که خطر بروز عوارض کلیوی را در سنین بالا افزایش می‌دهند. احتمال بروز عوارض کلیوی در دیابتی‌های نوع ۲، بالای ۴۰ درصد و در دیابتی‌های نوع ۱، حدود ۲۰ تا ۳۰ درصد است.

درمان نکردن عوارض کلیوی دیابت چه عواقبی در پی دارد؟

اگر دیابتی‌ها دچار نارسایی کلیه شوند، فشار خونشان از کنترل خارج می‌شود. علاوه بر این، دفع پروتئین از ادرار احتمال بروز عوارض قلبی را افزایش می‌دهد. نارسایی کلیه همچنین می‌تواند باعث نرمی استخوان و پوکی زودرس استخوان شود.