

## نارسایی حاد کلیه چیست و چه علائمی دارد

کلیه نقشی حیاتی در بدن دارد و نه تنها خون را تصفیه می‌کند، بلکه سطح الکترولیت را متعادل کرده، فشار خون را کنترل می‌کند و در کنار اینها، سبب تولید سلول های قرمز خون می‌شود. کلیه ها در پشت ناحیه شکمی و در دو طرف ستون فقرات قرار دارند. اگر به طور ناگهانی کلیه های شما توانایی خود برای حذف مواد زائد را از دست بدهد، نارسایی حاد کلیه اتفاق می‌افتد. وقتی کلیه های شما توانایی فیلتر کردن خود را از دست می‌دهند، سطوح خطرناکی از مواد زائد ممکن است تجمع پیدا کند و ترکیب شیمیایی خون شما ممکن است از تعادل خارج شود.

نارسایی حاد کلیه یا آسیب حاد کلیوی، به سرعت پیشرفت می‌کند که معمولاً در کمتر از چند روز این اتفاق می‌افتد. نارسایی حاد کلیه در بیماران بستری به ویژه افراد به شدت بیمار که نیازمند مراقبت ویژه هستند، شایع است. نارسایی حاد کلیوی می‌تواند کشنده باشد و نیازمند درمان جدی است. با این وجود، نارسایی حاد کلیوی می‌تواند برگشت پذیر باشد.

### علائم نارسایی کلیه

با توجه به شدت نارسایی علائم مختلفی ایجاد میشود. گرچه گاهی اوقات هیچ‌کدام از این علائم وجود ندارد.

علائم احتمالی عبارتند از:

کاهش میزان ادرار

تورم که ابتدا از پاها شروع شده و در نهایت میتواند کل بدن را متورم کند.

تنگی نفس غیر قابل توجیه

خواب آلودگی بیش از اندازه یا خستگی

تهوع مداوم و گیجی

درد یا فشار در قفسه سینه

تشنج، کما یا بیهوشی عمیق

### انواع نارسایی کلیه

اختلال در عملکرد کلیه تحت عنوان نارسایی کلیه شناخته می‌شود. نارسایی کلیه چند نوع طبقه بندی دارد؛ اما اگر بخواهیم نارسایی کلیه را با توجه به مدت زمان بروز و شدت عارضه تقسیم کنیم، باید دو نوع نارسایی حاد و مزمن را نام ببریم.

### نارسایی حاد کلیه

در مواردی که کلیه‌ها به‌طور ناگهانی طی فاصله‌ی زمانی چند ساعت تا چند روز دچار مشکل می‌شوند و نمی‌توانند مواد سمی را دفع کنند نارسایی حاد کلیه ایجاد شده است. این مشکل بیشتر در کسانی که بستری هستند یا نیازمند مراقبت ویژه هستند مشاهده می‌شود. نارسایی حاد کلیه بروز ناگهانی و عوارض بسیار جدی و شدیدی همراه است و حتی ممکن است منجر به مرگ بیمار شود. نارسایی حاد کلیوی علاوه بر کشنده بودن، امکان برگشت نیز دارد و این دو دلیل کافی است که مبتلایان به این عارضه به آن توجه جدی کنند.

### نارسایی مزمن کلیه

مهم‌ترین علامت در این نوع نارسایی خاموش بودن آن است. افراد مبتلا به نارسایی مزمن کلیه ممکن است از سال‌ها پیش دچار این بیماری باشند؛ اما چون علامت خاصی ندارد یا روند بروز علائم کند است، به‌طور آرام و پنهانی بافت کلیه را از دست می‌دهند. علائم نارسایی کلیه در موارد مزمن همان نشانه‌های

نارسایی حاد کلیه است با این تفاوت که طی مدت زمان طولانی این نشانه‌ها ظاهر می‌شوند.

### عوامل ایجاد نارسایی حاد کلیه

این بیماری‌ها، وضعیت‌ها و عوامل ممکن است به کلیه‌های شما آسیب برسانند و منجر به نارسایی حاد کلیه شوند:

1. لخته‌های خونی در وریدها و شریان‌ها داخل کلیه و اطراف آن
2. رسوب کلسترول که جریان خون در کلیه‌ها را مسدود می‌کند.
3. گلوMERولونفریت، التهاب در فیلترهای ریز کلیه‌ها (گلوMERول)
4. سندروم همولیتیک اورمیک، وضعیتی (HUS) که منجر به تخریب زودرس گلبول‌های قرمز خون می‌شود.
5. عفونت
6. لوپوس، یک اختلال دستگاه ایمنی که منجر به گلوMERولونفریت می‌شود.
7. داروها، نظیر برخی داروهای شیمی‌درمانی، آنتی‌بیوتیک‌ها و رنگ‌های مورد استفاده در تصویربرداری
8. اسکرودرمی، گروهی از بیماری‌های نادر که پوست و بافت همبند را درگیر می‌کنند.
9. سم‌ها، نظیر الکل، فلزات سنگین و کوکائین
10. تخریب بافت عضلانی (رابدومیولیز) که منجر به آسیب کلیوی ناشی از سموم حاصل از تخریب بافت عضلانی می‌شود.
11. تخریب سلول‌های توموری (سندروم تخریب تومور) که منجر به آزادسازی سمومی می‌شود که می‌توانند منجر به آسیب کلیه شوند.

### تشخیص بیماری نارسایی حاد کلیه

اگر علائم و نشانه‌ها نشان دهند که نارسایی حاد کلیه وجود دارد، پزشک ممکن است آزمایش‌ها و روش‌های خاصی را برای تأیید تشخیص تجویز کند که شامل موارد زیر می‌باشند:

### اندازه‌گیری خروجی ادرار

اندازه گیری میزان ادرار خروجی در ۲۴ ساعت ممکن است به پزشک در تعیین علت نارسایی کلیه کمک کند.

### آزمایش ادرار

تجزیه و تحلیل ادرار ممکن است ناهنجاری‌هایی را نشان دهد که نشان دهنده نارسایی کلیه است.

### آزمایش خون

نمونه خون ممکن است افزایش سطح سریع اوره و کراتینین را که دو عامل برای اندازه گیری عملکرد کلیه است را نشان دهد.

### آزمایشات تصویربرداری

آزمایشات تصویربرداری مانند سونوگرافی و سی تی اسکن ممکن است برای بررسی کلیه ها مورد استفاده قرار گیرد.

### بیوپسی یا برداشتن نمونه‌ای از بافت کلیه برای آزمایش

در برخی موارد پزشک ممکن است بیوپسی کلیه را برای برداشتن نمونه کوچکی از بافت کلیه برای آزمایش در آزمایشگاه توصیه کند. در این روش پزشک یک سوزن را از طریق پوست وارد کلیه نموده و نمونه را خارج می کند.

### درمان نارسایی حاد کلیه

درمان نارسایی حاد کلیه معمولاً نیاز به بستری شدن در بیمارستان دارد. مدت بستری در بیمارستان بستگی به علت نارسایی حاد کلیه شما دارد و اینکه کلیه‌های شما در چه مدت بهبود می یابند. درمان نارسایی حاد کلیه شامل شناسایی بیماری یا آسیب شدیدی است که در ابتدا به کلیه شما آسیب وارد کرده است. گزینه های درمان شما بستگی به علت نارسایی کلیه دارد.

درمان هایی که به پیشگیری از عوارض کمک می کند عبارتند از:

راه هایی جهت متعادل ساختن میزان مایعات در خون

داروهای جهت متعادل ساختن میزان پتاسیم خون

داروهای جهت متعادل ساختن میزان کلسیم خون

دیالیز جهت خارج ساختن مواد اضافی از خون

**عوارض جانبی نارسایی حاد کلیه**

عوارض احتمالی نارسایی حاد کلیه عبارتند از:

احتباس مایعات در نارسایی حاد کلیه ممکن است منجر به ایجاد مایع در ریه ها شود که می تواند باعث تنگی نفس شود.

درد قفسه سینه در صورت التهاب پریکارد

ضعف عضلانی. هنگامی که مایعات بدن و الکترولیت ها از تعادل خارج شوند می

تواند منجر به ضعف عضلات شود. به خصوص سطح پتاسیم در خون بسیار

خطرناک است.

آسیب دائمی کلیه. گاهی اوقات نارسایی حاد کلیه باعث از دست رفتن کارکرد کلیه می شود. افراد مبتلا به بیماری کلیوی در مرحله پایانی نیاز به دیالیز دائمی یا پیوند کلیه برای زنده ماندن پیدا میکنند.

مرگ. نقص حاد کلیه می تواند منجر به از دست دادن عملکرد کلیه و در نهایت مرگ شود. خطر مرگ در افرادی که مشکلات کلیوی قبل از نارسایی حاد کلیه دارند، بالاتر است

### درمان در نارسایی کلیه

#### 1- دارو درمانی:

- الف- عوامل ترکیب شونده با کلسیم و فسفر: کربنات کلسیم (Os-cal) یا استات کلسیم که جهت تاثیر بیشتر، بهتر است همراه غذا مصرف شود. ( برای جلوگیری از مسمومیت با منیزیم، از آنتی اسید حاوی منیزیم استفاده نشود)
- ب- دارو های ضد فشارخون: دیورتیکها (ادرار آورها)
- ج- داروهای ضد تشنج: بیمار باید از نظر سفتی عضلانی، سردرد، هذیان یا فعالیتهای تشنجی بررسی گردد
- د- اریتروپوئیتین: برای درمان آنمی همراه با نارسایی مزمن کلیه استفاده می شود.

#### 2- تغذیه درمانی:

- الف- تنظیم دقیق مصرف پروتئین
- ب- مصرف مایعات متعادل با میزان دفع مایعات
- ج- محدودیت مصرف نمک و مواد پتاسیم دار
- د- مصرف مکمل های ویتامینی

### 3- دیالیز

#### نکات مراقبتی در بیماران مبتلا به نارسایی کلیه

- 1- مصرف مایعات: معمولاً مقدار مصرف مایع باید 500-600 ml بیشتر از حجم ادرار در 24 ساعت باشد. برای حفظ این تعادل بهتر است اقدامات زیر انجام شود؛ توزین روزانه، بررسی وجود ادم پوست و اندام، بررسی فشارخون و نبض، بررسی تعداد و تلاش تنفسی
- 2- رعایت بهداشت منظم دهان مانع خشکی مخاط و خونریزی دهانی می شود.
- 3- غذاهای حاوی پروتئین با ارزش بیولوژیک بالا مثل؛ تخم مرغ، لبنیات و گوشتها را به مقدار لازم استفاده کنید.
- 4- داروها را بلافاصله قبل از غذا استفاده نکنید زیرا باعث بی اشتهایی می گردد.
- 5- از غذاها و میوه های حاوی سدیم و پتاسیم بالا استفاده نکنید.
- 6- بطور متناوب فعالیت و استراحت داشته باشید.
- 7- از مصرف غذا های کنسرو شده، سوسیس، سسهای تجاری، کالباس، ژامبون، پفک، چیپس، ترشی ها و .... که حاوی نمک زاد هستند پرهیزید.
- 8- محدودیت مصرف غذاهائی حاوی پتاسیم مثل؛ زرد آلو- کنگر - آووکادو- موز- گرمک - طالبی- شلیل، خربزه، قارچ، اسفناج، سیر، ترخون، جعفری، گوشتهای قرمز، بستنی، بوقلمون، فلفل، آجیل، خرما- باقلای خشک- انجیر- سیب- کلم بروکلی- چغندر- کرفس- بادنجان- سیبزمینی، سویا، لوبیا سفید، لوبیا چشم بلبلی. ماست و شیر، سرشیر، توت فرنگی، کلم، هلو، گوجه فرنگی و فرآورده های آن)
- 9- محدودیت مصرف غذاهائی حاوی منیزیم مثل؛ گوشت، سبزیجات و لبنیات)

10- محدودیت مصرف غذاهائی حاوی فسفر مثل؛ پنیر ، حبوبات، زرده تخم مرغ، جوانه گندم، نان های سبوس دار، کله پاچه، ماهی سفید)

تهیه شده در واحد آموزش ضمن خدمت بیمارستان امام رضا (ع) کرمانشاه