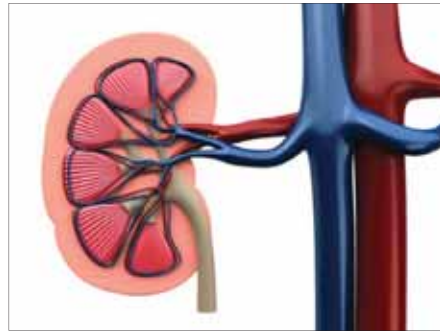


عوارض کلیوی دیابت در گفت و گو با دکتر سعید کلباسی فوق تخصص بیماری‌های غدد

با کلیه‌های من چه کردی ای قند؟!



عبارتی، از هر ۱۰ بیماری که در بخش‌های دیالیز بستری می‌شوند، ۴ تا ۵ نفرشان دیابتی هستند. **سئوده محمد**: کلیوی پراثر دیابت، بسیاری از دوستدارانش را نگران کرد اما بعد از گذشت مدتی و با شروع دیالیز این کم‌دین مشهور سینما و تلویزیون بالاخره موضوع از زبان افتاد، تا اینکه صبح پنجشنبه ۱۶ اردیبهشت ماه متوجه شدیم که او تحت عمل پیوند کلیه قرار گرفته است. او ۱/۵ سال قبل حداقل هفته‌ای ۳ روز دیالیز می‌شد و از این وضعیت به شدت ناراحت بود اما خوشبختانه این روزها با عمل پیوند کلیه، حال عمومی‌اش رو به بهبود است. انتشار این خبر بهانه‌ای شد تا درباره عوارض کلیوی دیابت و راه‌های پیشگیری از آن بیشتر بدانیم. با دکتر سعید کلباسی، فوق تخصص غدد و متابولیسم، فلوشیپ دیابت و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی در همین رابطه گفت و گو کردیم.

سئوده محمد: دیابت چه تاثیری روی کلیه‌ها می‌گذارد؟
به‌طورکلی، عوارض دیابت را می‌توان به ۲ گروه تقسیم کرد: عوارض ماکروواسکولار که عروق بزرگ بدن مثل عروق قلب، مغز و پا را درگیر می‌کنند. عوارض میکروواسکولار یا ماکروواسکولار که عروق ریز بدن مثل عروق چشم، کلیه‌ها و اعصاب محیطی را تحت تاثیر قرار می‌دهند. کلیه‌ها از ارگان‌های پرعروق بدن هستند. بنابراین در برابر دیابت و قند بالا بسیار آسیب‌پذیرند. شایع‌ترین عارضه دیابت بعد از عوارض چشمی، عوارض کلیوی است که در ۲۰ تا ۵۰ درصد از افراد دیابتی دیده می‌شود. با توجه به این آمار و درصد بالای افراد مبتلا به دیابت در کشور (۱۱ تا ۱۸ درصد، در حدود ۶ میلیون نفر) می‌توان گفت بیش از ۳ میلیون نفر ایرانی دچار عوارض کلیوی هستند. علاوه بر این، دیابت هنوز هم در جهان شایع‌ترین علت نارسایی کلیه و دیالیز شدن محسوب می‌شود. به

عبارتی، از هر ۱۰ بیماری که در بخش‌های دیالیز بستری می‌شوند، ۴ تا ۵ نفرشان دیابتی هستند. **سئوده محمد**: کلیوی پراثر دیابت، بسیاری از دوستدارانش را نگران کرد اما بعد از گذشت مدتی و با شروع دیالیز این کم‌دین مشهور سینما و تلویزیون بالاخره موضوع از زبان افتاد، تا اینکه صبح پنجشنبه ۱۶ اردیبهشت ماه متوجه شدیم که او تحت عمل پیوند کلیه قرار گرفته است. او ۱/۵ سال قبل حداقل هفته‌ای ۳ روز دیالیز می‌شد و از این وضعیت به شدت ناراحت بود اما خوشبختانه این روزها با عمل پیوند کلیه، حال عمومی‌اش رو به بهبود است. انتشار این خبر بهانه‌ای شد تا درباره عوارض کلیوی دیابت و راه‌های پیشگیری از آن بیشتر بدانیم. با دکتر سعید کلباسی، فوق تخصص غدد و متابولیسم، فلوشیپ دیابت و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی در همین رابطه گفت و گو کردیم.

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 کنترل نشده همچنین می‌تواند باعث عارضه‌ای به نام «نکروز پای» شود. در این دیده می‌شود. همان‌طور که میکروب‌ها باعث عفونت‌های کلیوی و اداری می‌شوند، قارچ‌ها نیز می‌توانند ضایعات بالقوه خطرناکی برای این افراد ایجاد کنند. ریفلاکس کلیه عارضه دیگر دیابت است که می‌تواند به دنبال عفونت‌های مکرر اداری ایجاد شود. در این عارضه، دریچه‌هایی

این بیماران، عفونت است. دیابتی‌ها زمانی که قند خونی‌شان را به خوبی تحت کنترل در نمی‌آورند دچار عفونت‌های مکرر در لوله‌های اداری و کلیه (پیلونفریت) می‌شوند. ضایعات قارچی از دیگر عوارضی هستند که در افراد دیابتی بیشتر دیده می‌شود. همان‌طور که میکروب‌ها باعث عفونت‌های کلیوی و اداری می‌شوند، قارچ‌ها نیز می‌توانند ضایعات بالقوه خطرناکی برای این افراد ایجاد کنند. ریفلاکس کلیه عارضه دیگر دیابت است که می‌تواند به دنبال عفونت‌های مکرر اداری ایجاد شود. در این عارضه، دریچه‌هایی

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 خونی‌شان 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

دیابت هنوز هم در جهان شایع‌ترین علت نارسایی کلیه و دیالیز شدن محسوب می‌شود



در بخش‌های دیالیز بستری می‌شوند، ۴ تا ۵ نفرشان دیابتی هستند

در دیابتی‌های نوع ۲، بالای ۴۰ درصد و در دیابتی‌های نوع ۱، حدود ۲۰ تا ۳۰ درصد است. **سئوده محمد**: عوارض کلیوی دیابت از چه سنی آغاز می‌شوند؟ دیابتی‌ها از چه زمانی باید از نظر کلیوی بررسی شوند؟

درگیری‌های کلیه معمولاً جزو عوارض دیررس دیابت هستند. دیابتی‌های نوع ۱ باید ۱ تا ۵ سال بعد از شروع دیابت از نظر کلیوی بررسی شوند اما دیابتی‌های نوع ۲ باید از همان ابتدای

تشخیص، کلیه‌شان را مورد بررسی قرار دهند زیرا این افراد اغلب ۳ تا ۵ سال بعد از شروع بیماری خود متوجه آن می‌شوند.

سئوده محمد: درمان نکردن عوارض کلیوی دیابت چه عواقبی در پی دارد؟

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

که باید ادرار را بکفره از کلیه خارج کنند دچار مشکل می‌شوند و عوارض کلیوی ایجاد می‌کنند. **سئوده محمد**: کدام گروه از بیماران دیابتی در معرض خطر عوارض کلیوی هستند؟

دیابت نوع ۱ و ۲ هر دو می‌توانند باعث عوارض کلیوی شوند اما احتمال بروز این عوارض در دیابتی‌های نوع ۲ بیشتر است زیرا نشان بالاتر است و معمولاً دچار فشارخون هستند. همچنین قلبی را افزایش می‌دهد. نارسایی کلیه همچنین می‌تواند باعث ترمی استخوان و پوکی زودرس استخوان شود. بنابراین حتماً باید عوارض



کلیوی، بالا می‌رود. استفاده از بعضی ویتامین‌ها مثل ویتامین D (کلسیتریول)، ویتامین‌های گروه B از جمله B1 و B6 و داروهایی مثل «پتوکسی‌فلین» (افزایش‌دهنده جریان خون در کلیه)، قرص آهن، اسیدفولیک و دیگر ویتامین‌های مخصوص بیماران کلیوی مثل «نفرولی» هم می‌تواند به پیشگیری از عوارض کلیوی در مراحل اولیه و جلوگیری از تشدید نارسایی کلیوی کمک کند. ■

کلیوی دیابت را درمان کرد. **سئوده محمد**: 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 قابل توجه این است که در زمان بروز نارسایی کلیه، مصرف متفرمین

باید قطع شود. متفرمین از داروهای بسیار خوب در زمینه دفع قند خون است که خودش عارضه کلیوی ندارد اما می‌تواند با عارضه‌های 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 متفرمین را در این وضعیت کاهش داد یا در موارد شدید قطع کرد.

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

اگر در نارسایی کلیوی میزان کراتینین خون از ۲ تا ۵ میلی‌گرم در دسی‌لیتر بالاتر رود یا کارکرد کلیه به زیر ۱۰ تا ۱۵ درصد برسد، دیالیز یا 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 ۱۰ تا ۲۰ روز یکبار دیالیز را انجام دهیم. در دیالیز از دستگاهی

استفاده می‌شود که مانند کلیه، خون را از بدن می‌گیرد و با کمک فیلترهای به خصوصی مواد سمی را از آن جدا می‌کند. سپس خون تصفیه شده را به بدن بازمی‌گرداند. در حقیقت، این دستگاه

مانند یک کلیه مصنوعی عمل می‌کند. البته به جز دیالیز خون، روش دیگری هم تحت عنوان دیالیز صفاقی وجود دارد. در این روش بدون نیاز به دستگاه، مایع دیالیز از طریق سرم‌ها و کاتترهای مخصوص وارد حفره شکم می‌شود و برای

۲۰ دقیقه آنجا می‌ماند تا مایع و آب میان‌بافتی عوض شود. به این ترتیب سموم وارد حفره پریتونئال یا صفاق شده و از بدن خارج می‌شوند. ■

پیتا وومن Opti Woman مولتی ویتامین مینرال مخصوص خانم‌ها

- کمک به پیشگیری و درمان کم خونی
- آنتی اکسیدان و سم زدایی از کبد
- کاهش علائم پیش از قاعدگی
- افزایش توان جسمی
- کنترل وزن



محتویات: مولتی ویتامین و مینرال مخصوص خانم‌ها

Golden Life

میلان مدرن و تختخوابشو

APPLE FURNITURE CO.

با تنوع بیش از ۴۰ مدل در چند مکانیزم مختلف و با بیش از ۵۰ نمایندگی در تهران و شهرستان‌ها

تلفن: ۸۱۰۳۸ | (۰۲۱)

www.applesofabed.com

@sibfurniture sibsofabed

مدل ساده

مدل ویژه

نام مدل: **مداسا Medasa**

مناسب جهت استفاده در بیمارستانها

مدل ساده

مدل ویژه

میل تختخوابشویی مداسا در ۲ نوع ساده و ویژه

- هر دو نوع دارای سید در زیرمیل می‌باشد.
- نوع ویژه دارای دسته‌های متحرک با قابلیت تبدیل میل به ویلچر و پایه نصب سرم‌های تزریقی بیمار می‌باشد.
- با محاسبات مهندسی جهت استحکام لازم برای نشستن سه نفر در وضعیت کاملاً پای