

از هر سه دیابتی، یک نفر به بیماری مزمن کلیه مبتلا می‌شود.

دیابت چیست؟

افرادی که در دو نوبت قند ناشتای آنان بالای 126 میلی‌گرم در دسی لیتر باشد، مبتلا به بیماری دیابت هستند. لوزالمعده (پانکراس) ماده‌ای به نام انسولین تولید می‌کند که مقدار قند در خون را تنظیم می‌کند. اگر مقدار انسولین کافی نباشد و یا بدن از آن به خوبی نتواند استفاده کند، فرد به بیماری دیابت یا مرض قند مبتلا می‌شود.

دیابت چه مشکلاتی ایجاد می‌کند؟

به تدریج عروق کوچک و بزرگ بیمار صدمه می‌بیند و در نتیجه دچار عوارض چشمی، کلیوی، اعصاب و عروقی می‌شود.



بیماری مزمن کلیه چیست؟

اگر کلیه‌ها دچار آسیب‌هایی شوند که به مرور زمان کارایی خود را از دست بدهند، فرد به بیماری مزمن کلیه دچار می‌شود. اگر به مدت دست کم سه ماه کلیه‌ها دچار علائم غیرطبیعی مانند دفع پروتئین در ادرار شوند - که نشان دهنده تخریب در بافت کلیه است - یا عملکرد آن‌ها در زمینه دفع آب و مواد زائد کاهش یابد، فرد به بیماری مزمن کلیه مبتلا شده است. اگر فرد به علت ابتلا به دیابت دچار بیماری مزمن کلیه شده باشد، به این بیماری نفروپاتی دیابتی اطلاق می‌شود.

اثر دیابت بر کلیه‌ها

رگ‌های درون کلیه بر اثر دیابت آسیب می‌بینند و بیماری مزمن کلیه ایجاد می‌شود. در واقع شایعترین علت نارسایی کلیه در دنیا، ابتلا به دیابت است. بیماری کلیوی معمولاً پنج سال پس از شروع دیابت ظاهر می‌شود ولی چون مبتلایان به دیابت ممکن است با تاخیر متوجه بیماری خود شوند، در زمان اولین مراجعه هم ممکن است دچار عارضه کلیوی شده باشند.

بیماری کلیوی ناشی از دیابت در مراحل ابتدایی به صورت افزایش دفع پروتئینی به نام آلبومین از کلیه‌ها به وجود می‌آید. در این مرحله آزمایش ساده ادرار قادر به نشان دادن دفع آلبومین نیست و برای تشخیص آن از روش‌های دقیق‌تری باید استفاده شود. با گذشت زمان به تدریج دفع آلبومین ادرار افزایش می‌یابد و آزمایش ادرار ساده نیز

آلبومین را نشان می‌دهد. همزمان با افزایش مقدار آلبومین در ادرار، کارایی کلیه کاهش می‌یابد.

در این مراحل سایر علائم بیماری مزمن کلیه مانند پرفشاری خون، کم‌خونی، خستگی، بی‌اشتهایی، پوست تیره و خشک، تهوع و استفراغ، افزایش دفع ادرار در شب، تورم پاها نیز ظاهر می‌شوند و در نهایت فرد دچار نارسایی کلیه می‌شود و برای ادامه زندگی باید از درمان‌های جایگزینی کلیه استفاده کند.

دیابتی‌های مستعد ابتلا به عوارض کلیوی

به علت کنترل نامناسب قند خون، فشار خون بالا که تحت درمان قرار نگیرد، زمینه ارثی، طول مدت ابتلا به دیابت، نژاد (در نژاد سیاهپوست شایع‌تر است)، چاقی و مصرف قرص‌های ضد حاملگی، احتمال بروز عارضه کلیوی در جریان بیماری دیابت افزایش می‌یابد.

آیا همه دیابتی‌ها دچار نارسایی کلیه می‌شوند؟

تقریباً یک سوم افراد دیابتی دچار بیماری مزمن کلیه می‌شوند که برخی از آنها در نهایت به دیالیز یا پیوند نیاز خواهند داشت.

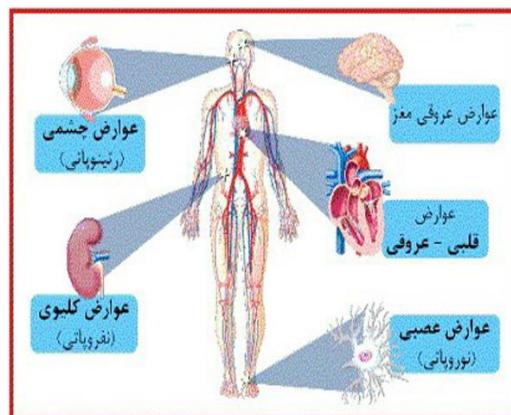


مرکز آموزشی درمانی امام علی (ع)

دیابت و بیماریهای مزمن کلیه



تشیه و تنظیم: واحد ارتقاء سلامت



منابع:

behdasht.gov.ir/includes/gotodown.jsp?id=46

آدرس: کرج - ابتدای جاده چالوس - سه راه عظیمیه - مرکز آموزشی درمانی امام علی (ع)

تلفن: 026-32500123 داخلی 276

نشانی وب سایت بیمارستان: <https://emamali.abzums.ac.ir>

برای پیشگیری و درمان بیماران مبتلا به دیابت چه باید کرد؟

کنترل صحیح قند خون در مراحل اولیه بیماری بسیار مهم است. لازم است این بیماران، چربی (کلسترول) خون خود را به طور دقیق کنترل کنند و رژیم غذایی مناسب داشته باشند و در بعضی موارد تحت درمان های کاهش دهنده کلسترول قرار گیرند.

برای تشخیص زودرس عارضه کلیه باید حداقل سالی یک بار نمونه ادرار از نظر آلبومین بررسی شود و اگر در دو نوبت آلبومین در ادرار وجود داشت، فرد به طور قطع دچار عارضه کلیوی شده است. برای تشخیص دقیق عوارض کلیوی دیابتی ها آزمایش میکروآلبومین انجام می شود که مقادیر کم آلبومین را شناسایی می کند. از سوی دیگر محدودیت در مصرف نمک و پروتئین و کاهش وزن به دیابتی ها توصیه می شود.

مراجعه به پزشک و شروع درمان های مناسب برای کاهش پروتئین ادرار باید به موقع انجام شود. برخی داروهای ویژه بیماری قلبی و فشار خون دفع پروتئین در ادرار را کاهش می دهند. این درمان ها در مراحل اولیه بیماری کلیه می تواند باعث بهبود بیماری شود و پس از استقرار کامل بیماری مزمن کلیه نیز درمان های ذکر شده فقط زمان بروز نارسایی کلیه را به تعویق می اندازد. درمان نهایی نارسایی کلیه در افراد دیابتی همانند سایر افراد دیالیز و پیوند کلیه است البته به تازگی پیوند همزمان کلیه و لوزالمعده (پانکراس) نیز انجام می شود.