

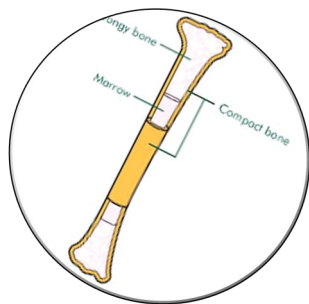


دانشگاه علوم پزشکی مشهد
دانشکده پرستاری و مامایی

آموزش به بیمار

اختلالات استخوانی در

بیماران همودیالیزی



معاونت درمان

مدیریت پرستاری

دانشکده پرستاری و مامایی مشهد

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی

پیوند اعضا و دیالیز منتصریه

بیمار عزیز

لطفا با رعایت رژیم غذایی مناسب بخصوص
اجتناب از خوردن موادی که فسفر بالا دارند و
نیز با مصرف صحیح داروها ، خودتان را در
برابر مشکلات ناشی از نارسایی کلیه محافظت
فرمایید.



منبع:

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus>

بیمارستان فوق تخصصی پیوند اعضا و
دیالیز منتصریه

آدرس: مشهد، بلوار امام خمینی، امام خمینی ۲۵

تلفن: ۳۲۲۹۱۹۶۳ دخطی-۳۰۰۶

www.mums.ac.ir/month/fa/amoozeshbebimar

درمان:

اولین و مهمترین قدم در پیشگیری و درمان اختلالات
استخوانی ، محدود نمودن مصرف غذاهای حاوی فسفر
است.

توصیه میشود میزان مصرف فسفر که بطور معمول در
حدود ۱۵۰۰ میلی گرم در روز است ، به ۸۰۰ تا
۱۰۰۰ میلی گرم در روز محدود شود.

دومین قدم در پیشگیری و درمان ، کنترل سطح
هورمون پاراتیروئید خون در محدوده ۳۰۰-۱۵۰
میباشد که عمدتاً به کمک داروها مثل روکاترول
صورت میگيرد.

در بیمارانی که به طور مداوم هورمون پاراتیروئید آنها
بالتر از ۸۰۰ است و به درمان دارویی پاسخ مناسب
نمی دهند و در بیمارانی که درد استخوانی شدید یا
شکستگی استخوان همراه با بالا بودن هورمون
پاراتیروئید دارند ، برداشتن غده پاراتیروئید توصیه
میشود.

مطالب پیش روی شما محتوی مطالب آموزشی برای مراقبت از بیماران می باشد. امیدواریم با رعایت نکات ذکر شده در آن سلامت خود را باز یابید.



یکی از مشکلات مهم در بیماران مزمن کلیوی، اختلالات کلسیم و فسفر و بیماریهای استخوانی ناشی از آن می باشد.

بیماری مزمن کلیوی، تعادل کلسیم و فسفر را به هم می زند و موجب بروز پرکاری غده پاراتیروئید، بیماریهای استخوانی، رسوب کلسیم و فسفر در بافتهای نرم بدن شده که تاثیر زیادی بر میزان مرگ و میر و بستری شدن بیماران دارد.

پرکاری غده پاراتیروئید

غده پاراتیروئید در واقع از چهار غده تشکیل شده که در ناحیه گردن و بر روی غده تیروئید قرار گرفته اند و وظیفه آنها حفظ و تعادل کلسیم و فسفر میباشد.

وقتی به علت نارسایی کلیه تعادل کلسیم و فسفر بهم میخورد، غده پاراتیروئید برای جبران این وضعیت

باید فعالیت بیشتری انجام داده که در نتیجه باعث پرکاری و نهایتا باعث افزایش میزان PTH یا هورمون پاراتیروئید میشود.

بهتر است بدانید که هورمون پاراتیروئید مسئول افزایش غلظت کلسیم و کاهش غلظت فسفر خون است.

با پیشرفت بیماری کلیوی، غلظت هورمون پاراتیروئید خون به تدریج بالا و بالاتر رفته و بدن دیگر قادر به حفظ تعادل کلسیم و فسفر نخواهد بود و به این ترتیب بیمار دچار افزایش فسفر و کاهش یا افزایش کلسیم خواهد شد.

پرکاری پاراتیروئید یا هایپرپاراتیروئیدی در صورتی که اصلاح نشود به طور پیشرونده تشدید شده و در نهایت باعث تغییر بافت استخوانی و انواع بیماریهای استخوانی میگردد که با علائم زیر مشخص میشود:

♦ خوردگی و تخریب پیشرونده استخوان

♦ کیستهای استخوانی

♦ درد و شکستگی استخوان

♦ افزایش بیش از حد فسفر

♦ رسوب کلسیم و فسفر در بافتهای نرم

♦ خارش شدید

♦ کم خونی مقاوم به درمان

بنابراین بسیاری از مشکلات بیماران دیالیزی نظیر دردهای استخوانی، درد و ضعف عضلانی و همچنین شکستگیهای خودبخودی استخوان، به دلیل افزایش هورمون پاراتیروئید ممکن است اتفاق بیفتد لذا بسیار مهم است که از افزایش هورمون پاراتیروئید جلوگیری کرده و در صورت بروز، در درمان آن بکوشیم و لازمه آن همکاری با پزشک و تیم درمانگر است.