

انتخاب نوع درمان در نارسایی مزمن کلیه

دیالیز و پیوند کلیه، روش‌های نجات دهنده بیماری کلیوی



ورم کردن اطراف چشم‌ها و پاها بروز شب ادراری که قبلاً نبوده است کم‌اشتهایی شدید، تهوع و استفراغ طولانی بدون اسهال تب، درد پهلوها، لرز، درد زیر شکم و تکرر ادرار در پایان، برای این که از کلیه‌های خود مراقبت کنیم و موارد بهداشتی را برای سلامت آن‌ها به کار بگیریم، لازم است به توصیه‌های زیر توجه داشته باشیم:

نوشیدن آب و آب میوه طبیعی، مصرف حبوبات و سبزیجات کم مصرف کردن غذاهای فست فود نخوردن غذاهایی که نمک زیادی دارند ایجاد برنامه ورزشی مناسب و منظم و

مداوم پرهیز از نشستن بدون فعالیت بدنی طولانی رعایت تناسب در مواد نشاسته‌ای، پروتئینی و چرب در غذاها یادآوری وجود بیماری‌های فشار خون بالا، دیابت، کلسترول بالا و سکت‌های قلبی - مغزی به پزشک در صورتی که در افراد فامیل وجود داشته باشد در صورتی که تشخیص یک مشکل کلیوی برای کودک داده شد، حتماً باید با پزشک باتجربه در تشخیص و درمان بیماری کلیوی کودکان که فوق تخصص «نفرولوژی کودکان» نامیده می‌شود مشورت کنیم و توصیه‌های ایشان را جدی بگیریم.

بنیاد امور بیماری‌های خاص



می‌گذارد، ولی آن‌ها در بیشتر مواقع شرایط بیمار را درک می‌کنند.

می‌توان بعد از مدتی مصرف داروهای مورد استفاده در پیوند کلیه را قطع کرد.

پیوند باعث ارتقاء کیفیت زندگی می‌شود اما بدون خطر نیست. داروهای قوی که برای جلوگیری از پس زدن پیوند کلیه مصرف می‌شوند، می‌توانند باعث عفونت، سرطان پوست و سرطان‌های خطرناک شوند. برای درمان برخی از سرطان‌ها باید مصرف داروهای پیوند کلیه را متوقف کرد که این خود باعث پس زدن کلیه شده و آنگاه باید دوباره به فکر دیالیز شدن افتاد.

برخی هم ممکن است به سبب نارسایی کلیه دچار بیماری استخوان شوند یا رگ مناسب برای دیالیز نداشته باشند که این گونه افراد در صورت پس زدن پیوند ممکن است اقدامات کنترلی را به جای دیالیز انتخاب کنند.

نقش کلیه در بدن

هر کدام از ما باید بدانیم که کلیه‌ها چه نقشی در بدن دارند. دانستن اهمیت آن‌ها و نقشی که در تنظیم عملکردهای بدن ایفا می‌کنند سبب می‌شود تا در حفظ سلامت آن‌ها بیشتر مراقب باشیم. آن‌چه در مورد نقش کلیه‌ها باید بدانیم عبارت هستند از:

- دفع سموم بدن
- تنظیم ترکیب آب بدن
- تنظیم فشار خون
- شرکت مهم در خون‌سازی
- شرکت در رشد و استحکام استخوان‌ها
- برای انجام کارهای خود، روزانه ۱۸۰ لیتر خون از آن‌ها عبور می‌کند (شخص بالغ)
- تقریباً یک صدم حجم خونی که از کلیه‌ها عبور می‌کند به ادرار تبدیل می‌شود
- دفع و مبارزه با اثرات سمی داروهای تجویز شده لازم است هر کدام از ما از علائم وجود بیماری کلیوی آگاه باشیم. مختصری از این علائم شامل موارد زیر است:
- احساس سوزش موقع دفع ادرار و بدبو شدن آن
- تغییر رنگ ادرار به قرمز یا قهوه‌ای
- کم شدن حجم ادرار که با نوشیدن مایعات برطرف نشود

این اقدامات است. چرا برخی به جای درمان، اقدامات کنترلی را می‌پسندند؟

نارسایی کلیه اغلب باعث می‌شود زندگی فرد دچار تحولات زیادی شود. دیالیز و پیوند کلیه باعث تغییر در شیوه زندگی مبتلایان می‌شود، اما اکثر آن‌ها راه‌هایی می‌یابند تا با آن کنار بیایند.

کیفیت زندگی می‌تواند ایده‌آل باشد، به ویژه برای آن‌هایی که مشکل دیگری ندارند. آن‌ها می‌توانند لذت کامل را از زندگی خود ببرند، کار کنند، مطالعه کنند، به خانواده خود برسند، ورزش کنند و در جامعه فعالیت کنند.

اما به هر حال این احتمال وجود دارد که مشکلات دیگری مانند سکت یا حمله قلبی پیش بیاید و به تدریج سلامت فرد بدتر و بدتر شود و زندگی را غیر قابل تحمل کند، به ویژه اگر فرد مبتلا خود را ببازد. برای برخی از افراد فکر دیالیز یا پیوند هم وحشتناک است.

برخی هم فکر می‌کنند که به اندازه کافی بدبختی کشیده‌اند و دیگر طاقت این نوع درمان‌ها را ندارند. به هر حال، برای برخی به هر دلیل درمان بسیار دشوار است.

بسیاری به امید این که در نهایت پیوند

کدام را انتخاب کنیم؟

سه راه برای درمان نارسایی کلیه وجود دارد:

دیالیز: همودیالیز (دیالیز خونی) یا دیالیز صفاقی

پیوند کلیه

اقدامات کنترلی یا اصلاً هیچ

آیا می‌توان از درمان اجتناب کرد؟

بله می‌شود. بیمار می‌تواند از پذیرش درمان سر باز زند، اما باید بداند که عاقبتش مرگ است.

نارسایی کلیه افسردگی می‌آورد که تصمیم‌گیری را سخت می‌کند و آینده را مبهم می‌سازد. اگر بیمار حس می‌کند که افسرده است، حتماً باید با کسی صحبت کند، چرا که افسردگی بر تصمیم‌گیری بیمار اثر منفی دارد. بیمار باید در صورت نیاز به دنبال درمان و مشورت با متخصص هم باشد.

از روی آگاهی بهتر می‌توان تصمیم گرفت. بنابراین، هر چه در زمینه نارسایی کلیه بیشتر بدانیم، تصمیم‌گیری در زمینه نوع درمان هم برای ما آسان خواهد بود. جلسات آموزشی درباره دیالیز و پیوند در بیمارستان‌ها برگزار می‌شود و در این جلسات بیماران و خانواده بیماران می‌توانند هر پرسشی دارند مطرح کنند. پزشکان هم درباره انواع درمان



از جمله اقدامات کنترلی، اطلاعات لازم را به بیماران ارائه می‌دهند. بد نیست اگر با یک مددکار اجتماعی یا یک مشاور یا یک روحانی هم صحبت شود.

برای نپذیرفتن درمان خیلی باید فکر کرد، چرا که خانواده بیمار را در فشار روحی و روانی قرار می‌دهد. به هر حال، با این که شرایط و احساسات اطرافیان خود و دیگر راه‌های درمانی را باید در نظر داشته باشیم، اما باز این بیمار است که باید تصمیم نهایی را بگیرد.

اقدامات کنترلی چیست؟

اقدامات کنترلی یعنی این که بیمار از انجام دیالیز سرباز می‌زند، اما همچنان با تیم پزشکی خود در تماس است و حتی ممکن است بخواهد از گروهی کمک بگیرد که کارش کمک به بیمار و خانواده اوست تا کم‌تر دچار مشکل و درد عوارض شود. رژیم غذایی و دارو درمانی اغلب بخشی از

می‌شوند، شروع به دیالیز می‌کنند. البته پیوند این طوری نیست که همیشه موفق باشد یا به راحتی بتوان برای پیوند کلیه پیدا کرد. بنابراین، به دیالیز باید به عنوان درمان بلند مدت نگاه کرد و البته نه این که مادام‌العمر باشد.

البته باز هم باید گفت که وقتی بیماری می‌خواهد تصمیم‌گیری کرده و درمان مورد نظر را انتخاب کند، همچنان می‌تواند اقدامات کنترلی را به عنوان انتخاب خود در نظر بگیرد. اگر هم نمی‌تواند تصمیم قطعی بگیرد، می‌تواند برای کوتاه مدت دیالیز شود تا ببیند دیالیز چگونه است.

می‌توان بعد از مدتی دیالیز را کنار گذاشت! قطع دیالیز می‌تواند باعث مرگ افرادی شود که مدت مدیدی تحت دیالیز بوده‌اند، به خصوص افراد مسن. برخی دیگر نمی‌خواهند دیالیز شوند، اما نگران هستند که دیگر بیماران دیالیسی و کارکنان بخش دیالیز روحیه خود را از دست بدهند؛ البته در روحیه آن‌ها اثر