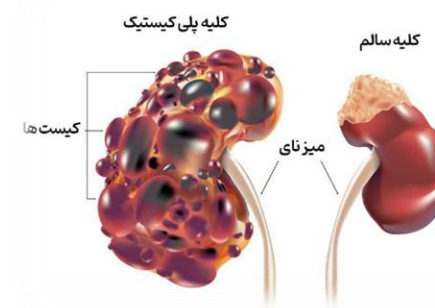


کلیه پلی کیستیک (PKD)

کلیه پلی کیستیک یک بیماری ژنتیکی است که در آن سایز کلیه‌ها بزرگ شده، کیست‌های متعددی در سطح آن و در سرتاسر بافت کلیه تشکیل میشود. در این بیماری توبولهای (بنویسیم لوله‌های شاید بهتر باشد) کلیوی دارای کیست‌های متعدد میشوند. کیست‌های بزرگ شده در حالی که جایگزین بخشی از ساختار طبیعی کلیه‌ها شده‌اند، به بافت کلیه فشار می‌آورند و آسیب‌های ناشی از فشار موجب تخریب کلیه شده و آن را از بین می‌برد. معمولاً این کیستها پر از مایع هستند. این کیستها همچنین باعث آسیب به کبد و سایر بخشهای بدن مثل عروق خونی در قلب و مغز میشوند. تعداد این کیستها و نیز عوارض آنها، در جدا کردن این بیماری از سایر کیستهای بدون خطر که ممکن است در سالهای بعد در کلیه‌ها شکل بگیرند کمک‌کننده است. بنابراین همه کیستها خطرناک نیستند.



۱

این بیماری دو نوع ارثی دارد:

۱. نوع اتوزومال غالب: شایع‌ترین نوع ارثی است، معمولاً نشانه‌ها بین ۴۰-۳۰ سالگی ظاهر می‌شوند. اما میتواند زودتر هم شروع شود حتی در کودکی، ۹۰ درصد بیماری‌های کلیه پلی کیستیک از این نوع است.

۲. کلیه پلی کیستیک اطفال (ARPKD) یا اتوزومال مغلوب: در اطفال دیده میشود و احتمال وقوع آن کمتر است. علائم آن در ماه‌های اول زندگی و حتی داخل رحم شروع میشود.

نکته: در هر دو نوع بیماری، معمولاً هر دو کلیه گرفتار میشوند.

علائم بالینی:

_ درد مبهم و احساس سنگینی در محل یک یا هر دو کلیه
_ احساس یک توده شکمی در معاینه این بیماران معمولاً یک یا هر دو کلیه قابل لمس‌اند.

_ احساس پری در شکم و درد پهلو و پشت

_ افزایش فشار خون در ۶۰ تا ۷۰ درصد موارد دیده می‌شود.



۲

_ علائم بزرگ شدن قلب دیده می‌شود. (علائمی مانند:

تنگی نفس، ضربان قلب نامنظم، تورم در پاها و مچ پا، خستگی، سرگیجه، درد قفسه سینه، مشکل در تنفس، درد در بازوها، کمر، گردن یا فک)

_ کم خونی

_ دفع پروتئین در ادرار که با آزمایش مشخص میشود.

_ پر ادراری

_ علائم سنگ کلیه به همراه عفونت دستگاه ادراری مثل

درد و تب و سوزش در هنگام دفع ادرار

_ دفع خون در ادرار



روشهای تشخیص:

با توجه به ارثی بودن بیماری، گرفتن تاریخچه خانوادگی اهمیت دارد.

علاوه بر علائم بالینی که اشاره شد؛ در عکس ساده شکم سایز هر دو کلیه، حتی به بزرگی ۵ برابر عادی دیده میشود. در تشخیص این بیماری سونوگرافی استفاده میشود و اهمیت دارد.

۳



کلیه پلی کیستیک



واحد آموزش سلامت

.bums.ac.ir

هشدار:

_ در صورت پیشرفت بیماری و از کار افتادن و یا کاهش کار کلیه‌ها دیالیز یا پیوند کلیه باید انجام بگیرد. حدود نیمی از افراد مبتلا به نوع شایع این بیماری نیازمند درمانهای جایگزینی کلیه هستند.

_ در صورت بروز عوارضی همچون عفونت باید درمان با آنتی بیوتیکها انجام شود (البته زیر نظر پزشک!).

نکته مهم:

با توجه به ارثی بودن این بیماری انجام تست‌های ژنتیکی و مشاوره جهت یافتن بیماری خانوادگی ضرورت دارد.

در صورت داشتن هرگونه سوال یا مشکل در مراقبت از خود میتوانید با شماره تلفن ۳۱۶۲۶۲۶۱ در تمام ساعات روز تماس فرمایید و آموزشهای لازم را رایگان دریافت نمایید.

بیرجند خیابان غفاری

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی رازی

تلفن ۰۵۶)۳۱۶۲۶۰۰۰

<http://www.razi.bums.ac.ir>

منابع: درسنامه پرستاری برونر و سودارث ۲۰۱۸- کلیه

بیماری های کلیوی و اختلالات الکترولیت ۱۴۰۲

عوارض و مشکلات ناشی از بیماری:

عفونت کلیوی یکی از عوارض شایع بیماری است. احتمال از دست رفتن عملکرد مناسب کلیه نیز وجود دارد. عفونت خود کیست‌ها عارضه دیگری است که با درد و حساسیت کلیه هنگام لمس آن و بروز تب ظاهر میشود.

بیمار و همراهان باید ...

_ بیمار باید رژیم کم پروتئین و مایعات فراوان مصرف کند.



_ بیمار و همراهان باید فشار خون در این بیماران را تحت کنترل داشته باشند و مرتب اندازه‌گیری شود.

_ بیمار و همراهان باید در صورت بروز درد، کنترل درد با استفاده از روشهای دارویی و حمایتی را انجام دهند. مثلا می‌توانند از داروهای مسکن تجویز شده توسط پزشک استفاده کنند.

