

## پیشگیری

آسیب حاد کلیه به از کار افتادن یا کاهش عملکرد کلیه به شکل ناگهانی که سبب افزایش میزان سموم دفعی کلیه در خون می شود اطلاق می گردد. این زمان می تواند بین چند ساعت تا چند روز باشد.

درمان نارسایی حاد کلیه پرهزینه و پیچیده است و حتی در شرایط مطلوب، میزان مرگ و میر بالا است. بنابراین، پیشگیری از نارسایی حاد بسیار مهم است.

بر اساس مطالعات انجام شده ۳۰٪ موارد آسیب حاد کلیه قابل پیشگیری می باشد با اقدامات ساده دیگر می توان به میزان قابل توجهی این درصد را افزایش داد این اقدامات شامل موارد زیر می باشد:

۱. جبران مایع از دست رفته بدن در هنگام کاهش حجم مایعات مانند ابتلا به اسهال ، استفراغ و بعد از اعمال جراحی و...
۲. قطع و یا حذف مصرف داروهای آسیب زننده به کلیه ها بخصوص داروهای مسکن و ماده حاجب
۳. شناخت شرایطی که آسیب حاد کلیه سریعاً پیشرفت می کند.



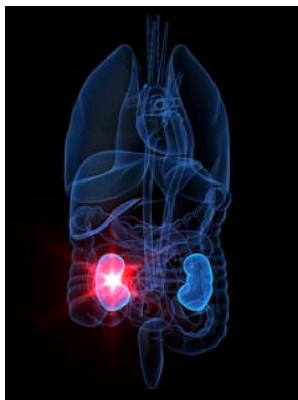
بدین منظور باید شرایط بالینی که در آنها آسیب حاد کلیه ایجاد می شود و نیز بیمارانی که به ویژه در معرض ابتلا به آسیب حاد کلیه قرار دارند را شناسایی نمود عوامل خطر شامل موارد زیر می باشد:

- سن بیشتر از ۷۵ سال
- جنس مونث
- بیماری مزمن کلیه ( کار کرد کلیه کمتر از ۶۰ میلی لیتر در دقیقه )
- نارسایی قلب
- بیماری تصلب عروق محیطی
- بیماری کبد
- بیماری انسدادی مزمن ریه
- بیماری قند
- مصرف داروهای نفروتوکسیک (سمی برای کلیه)
- کاهش حجم مایعات بدن
- عفونت خون (sepsis)
- جراحی اورژانس

هر دارویی که موجب کاهش جریان خون کلیوی شود (مانند مصرف مسکن ها)، ممکن است منجر به نارسایی کلیوی گردد.

کلیه ها به دلایل متعدد نسبت به عوارض جانبی داروها مستعد هستند:

۱. به طور مکرر در معرض مواد موجود در خون می باشند. آنها جریان خون زیادی را دریافت می کند (۲۵٪ برون ده قلبی در حالت استراحت).
۲. علاوه بر این، کلیه اندام دفعی اصلی برای بسیاری از مواد سمی است و در طی روند طبیعی تغلیظ ادرار، غلظت این مواد افزایش یافته و می توانند برای کلیه سمی باشند. لذا در بیماران تحت درمان با داروهای بالقوه سمی برای کلیه ، کارکرد کلیوی باید به دقت تحت نظر گرفته شود.





# پیشگیری و پیش آگهی آسیب حاد کلیه

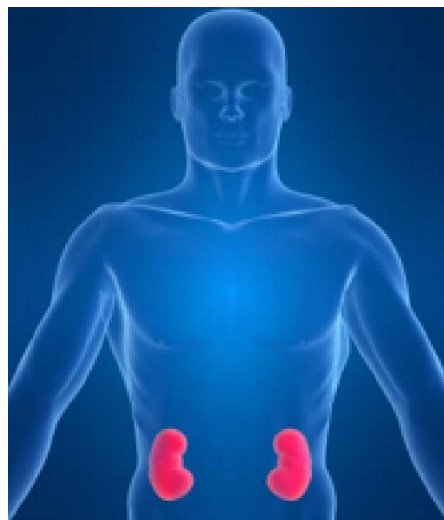
تهیه و تنظیم: دکتر شهرزاد شهیدی  
استاد دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

براساس توصیه های

National Kidney Foundation

[www.kidney.org](http://www.kidney.org)

[www.ikrc.mui.ac.ir](http://www.ikrc.mui.ac.ir)



مطلوب آن است که برای افراد تحت درمان با این داروها، اندازه گیری سطح اولیه اوره و کراتینین سرم و آزمایش کامل ادرار انجام شده و سپس بسته به نوع آسیب احتمالی دارو به فواصل معین در طول درمان این آزمایشات تکرار شود.

## پیش آگهی

ایجاد آسیب حاد کلیه باعث افزایش قابل توجه موارد زیر می شود:

- خطر مرگ و میر داخل بیمارستانی
- مرگ و میر طولانی مدت
- افزایش مدت زمان بستری
- افزایش هزینه درمان
- بیماری مزمن کلیه

بیماران مبتلا به آسیب حاد کلیه شدید که نیاز موقت به

دیالیز پیدا می کنند در خطر ابتلا به بیماری مزمن کلیه

می باشند و تا ۱۰٪ ممکن است دچار بیماری مرحله انتهائی

کلیه شده و نیازمند درمان جایگزینی کلیه مانند دیالیز و یا

پیوند کلیه شوند.

عفونت مهم ترین عامل مرگ در مبتلایان به آسیب حاد

کلیه می باشد.