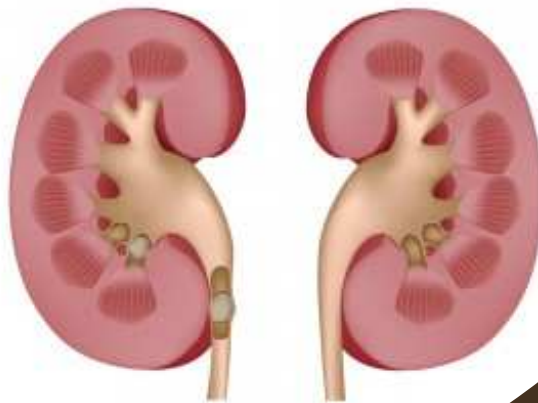




رژیم غذایی در بیماران مبتلا به سنگ کلیه



تهیه کننده: کژال سعادت (پرستار اورژانس)

تأیید کننده: مهری احمدی (سوپروایزر اورژانس)

تصویب کننده: دکتر مهدی دارابی (پزشک اورژانس)

سنگ های کلیه مشکل بسیار شایعی در جامعه امروز است. معمولاً در سنین ۳۰ تا ۵۰ سالگی بیشتر بروز می کند و در مردان ۳ برابر بیشتر از زنان اتفاق می افتد. داشتن سابقه خانوادگی ابتلا به سنگ کلیه احتمال بروز این بیماری را افزایش می دهد.

چندین نوع سنگ در کلیه ممکن است ایجاد شود که عبارتند از:

سنگ های اسید اوریک و سنگ های سیستینی، شایع ترین نوع سنگ ها اگزالات کلسیم می باشد، عوامل مختلفی در ایجاد این سنگ ها موثرند که عبارتند از:

دفع زیاد کلسیم از ادرار (در شرایطی مانند پر کاری تیروئید اولیه، عدم تحرک، مسمویت با ویتامین D، ...)

مصرف زیاد پروتئین های حیوانی به دلیل افزایش بار اسیدی و افزایش میزان فیلترسیون کلیوی.

عوامل افزایش دهنده دفع اگزالات از ادرار مثل اختلال عملکرد روده کوچک، مصرف مواد غذایی غنی از اگزالات مانند چای، کولا، آبمیوه های ترش، اسفناج، بادام زمینی، شکلات و ...، رژیم غذایی با کلسیم کم که باعث می شود مقادیر بیشتری اگزالات برای جذب در دسترس باشد.

◆ کلسیم

در گذشته این تصور وجود داشت که برای کاهش بروز این سنگ ها لازم است که فرد در رژیم غذایی خود از کلسیم استفاده نکند اما امروزه مشخص شده است که دریافت بسیار کمی کلسیم در رژیم غذایی خطر بروز سنگ های کلسیمی از نوع اگزالات کلسیم را افزایش می دهد. بررسی ها نشان می دهد که دریافت کلسیم به صورت مکمل خطر بروز سنگ های اگزالات کلسیم را افزایش می دهد لذا بهتر است افراد مبتلا به این سنگها کلسیم از طریق رژیم غذایی دریافت کنند ولی مکمل کلسیم مصرف نکنند.

◆ اگزالات

روزانه حدود ۴۰-۱۰ میلی گرم اگزالات از طریق ادرار دفع می شود که ۵۰-۴۰ درصد آن مربوط به رژیم غذایی است و بقیه از طریق متابولیسم داخلی در بدن تشکیل می شوند. ویتامین B₆ از موادی است که در تبدیل اگزالات به گلیسین دخالت دارد و کمبود این ویتامین باعث افزایش اگزالات آندوزن می شود. میزان اگزالات موجود در مواد غذایی مختلف متفاوت است. در افراد مبتلا به سنگ های کلیوی مواد غذایی زیر نباید مصرف شود: اسفناج، ریواس، چغندر، مغزها، شکلات، چای، سبوس گندم، توت فرنگی

مواد غذایی دیگر مانند، قهوه، کولاها، سبزیجات برگ سبز، برگ چغندر، جعفری، بادمجان، پیازچه، محصولات سویا (توفو) و سیب زمینی شیرین باید به مقدار کم مصرف شوند و نیازی نیست که به طور کامل از رژیم غذایی فرد حذف شوند.

◆ پروتئین

دریافت روزانه پروتئین به میزان ۱-۰/۸ گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن مناسب است بهتر است که پروتئین مصرفی از نوع پروتئین گیاهی باشد (پروتئین گیاهی ارجح بر پروتئین حیوانی است) مصرف زیاد پروتئین حیوانی باعث کاهش بازجذب کلیوی کلسیم ولذا افزایش خطر بروز سنگ می شود.

◆ سدیم

بهتر است روزانه حدود ۶ گرم نمک مصرف شود نه بیشتر.

◆ پتاسیم

در صورتی که میزان پتاسیم در رژیم غذایی کم باشد، دفع کلسیم افزایش می-یابد پس رژیم غذایی غنی از توصیه می شود، بهتر است از سبزیجات برگ سبز زیاد استفاده شود، موز، آدوکا و سیب زمینی هم از منابع خوب پتاسیم هستند

◆ فیبر

فیبرها ترکیباتی هستند که به مقدار زیاد در میوه ها و سبزیجات یافت می شوند. دریافت فیبر زیاد در رژیم غذایی باعث می شود که احتمال بروز سنگ های اگزالات کلسیم کاهش یابد پس در رژیم غذایی از سبزی ها و میوه ها بیشتر استفاده شود

◆ ویتامین ها

دریافت ویتامین C به صوت مکمل در مقدار زیاد خطر تشکیل سنگ های اگزالاتی را افزایش می دهد لذا توصیه می شود روزانه کمتر از ۲ گرم ویتامین C مصرف شود. مصرف ویتامین B۶ به میزان بیش از ۴۰ میلی گرم در روز باعث کاهش خطر تشکیل سنگ های کلیوی می شود.

◆ مایعات

روزانه حدود ۳ لیتر مایعات مصرف شود که بهتر است ۵۰٪ مایعات دریافتی آب باشد. باید مایعات در طول روز تقسیم شود، بهتر است هر ساعت یک لیوان مایعات دریافت شود و ۲ لیوان مایعات قبل از خواب مصرف شود. استفاده از آلبیمو به میزان ۴ اونس مخلوط با ۲ لیتر آب در بیمارانی که سطح سیترات ادرار آنها پایین است کمک کننده می باشد. دریافت زیاد مایعات تا حدودی خطر بروز سنگ های کلیوی را کاهش می دهد



طراحی و چاپ: روابط عمومی و انتشارات بیمارستان آتیه

آدرس: تهران، شهرک غرب، تقاطع بلوار فرحزادی و شهید دامن، بیمارستان آتیه

تلفن: ۸۲۷۲۲۰۹۶ - ۸۲۷۲۲۰۹۸

فاکس: ۸۸۳۶۷۲۵۱

www.atiehhospital.ir