تغذیه؛ حلقه گمشده درمان بیماران دیالیزی

5 مهر 1404

بیماری‌های کلیوی در مراحل پیشرفته، زندگی بیماران را به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهند و نیازمند مراقبت‌های پزشکی مداوم هستند. یکی از اصلی‌ترین چالش‌ها در این بیماران، مدیریت تغذیه و پیشگیری از بروز سوءتغذیه است که نقشی حیاتی در کیفیت زندگی و بقا دارد.

به گزارش مادران ودختران به نقل از ایسنا، کلیه‌ها وظایف حیاتی متعددی در بدن دارند؛ از تنظیم آب و املاح گرفته تا دفع مواد زائد و تولید برخی هورمون‌های مهم. زمانی که این اندام‌ها به دلیل بیماری‌های مختلف آسیب می‌بینند، تعادل طبیعی بدن به هم می‌خورد و مشکلات جدی برای بیمار ایجاد می‌شود. یکی از شرایط سخت در این مسیر، نارسایی کلیوی است که در مراحل پایانی، فرد را نیازمند درمان‌هایی مانند دیالیز یا پیوند کلیه می‌کند. بیماران در این مرحله با علائمی مثل خستگی شدید، تهوع، ضعف عضلانی و اختلالات عصبی روبه‌رو می‌شوند که زندگی روزمره‌شان را مختل می‌کند.

در سال‌های اخیر با افزایش تعداد بیماران دیالیزی، موضوع مراقبت‌های تکمیلی و بازتوانبخشی اهمیت زیادی پیدا کرده است. یکی از کلیدی‌ترین عوامل در این مسیر، نقش تغذیه درمانی است. دیالیز اگرچه به پاکسازی خون کمک می‌کند، اما همزمان باعث کاهش اشتها، اتلاف مواد مغذی و ضعف عمومی بدن می‌شود. همین مسئله ضرورت توجه به تغذیه مناسب را بیشتر کرده است، چرا که بدون یک برنامه غذایی دقیق، بیماران با خطر سوءتغذیه، ضعف سیستم ایمنی، افزایش عوارض و حتی مرگ زودرس روبه‌رو خواهند شد. به همین دلیل، بسیاری از مطالعات علمی بر اهمیت طراحی رژیم‌های غذایی ویژه بیماران کلیوی تأکید دارند.

در پژوهشی که در همین خصوص انجام شده است، مینا حاجی محمدی، کارشناس ارشد گروه دانشکده علوم تغذیه و رژیم‌شناسی دانشگاه علوم پزشکی تهران، به همراه یکی از همکارانش، موضوع تغذیه بیماران دیالیزی مورد بررسی قرار داده‌اند. آن‌ها تلاش کردند به شکل علمی نشان دهند که چگونه می‌توان از طریق اصلاح رژیم غذایی، از بروز سوءتغذیه در بیماران جلوگیری کرد و کیفیت زندگی آن‌ها را بهبود بخشید.

روش کار این پژوهش مبتنی بر مرور مطالعات پیشین بوده است. پژوهشگران با جست‌وجو در پایگاه‌های علمی بین‌المللی مانند PubMed و Google Scholar مقالاتی را که طی سال‌های ۲۰۱۴ تا ۲۰۲۴ منتشر شده بودند، بررسی کردند. از میان این منابع، ۱۸ مقاله انتخاب شد که معیارهای علمی مورد نظر را داشتند. سپس داده‌ها استخراج و تحلیل شدند تا تصویر روشنی از وضعیت تغذیه درمانی بیماران دیالیزی به دست آید.

نتایج این بررسی‌ها نشان دادند که اهداف اصلی تغذیه درمانی در بیماران کلیوی شامل چند محور کلیدی است: تأمین نیازهای انرژی و پروتئین، کنترل مصرف نمک، پتاسیم و مایعات، پیشگیری از اختلالات

استخوانی با تنظیم دریافت کلسیم و ویتامین D و همچنین آموزش مداوم بیماران برای مدیریت بهتر رژیم غذایی. این اقدامات می‌تواند به بیماران کمک کند تا با وجود محدودیت‌های بیماری، تغذیه‌ای متعادل داشته باشند.

بر این اساس، دیالیز به تنهایی نمی‌تواند پاسخگوی همه نیازهای بیماران باشد. مراقبت‌های تغذیه‌ای باید به‌عنوان بخشی جدایی‌ناپذیر از روند درمان در نظر گرفته شود، زیرا تغذیه صحیح می‌تواند طول عمر بیماران را افزایش دهد و عوارض بیماری را کاهش دهد.

از سوی دیگر، یافته‌های تکمیلی نشان می‌دهند که سوءتغذیه در بیماران دیالیزی بیشتر از آنچه تصور می‌شود شایع است. بسیاری از بیماران به دلیل کاهش اشتها، مشکلات روانی مانند افسردگی، محدودیت‌های مالی یا نگرانی از افزایش سطح فسفر و پتاسیم خون، کمتر از نیاز واقعی مواد غذایی دریافت می‌کنند.

افزون بر این، التهاب مزمن در بدن بیماران کلیوی نیز یکی از دلایل مهم ایجاد سوءتغذیه است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که حدود نیمی از بیماران دیالیزی دچار درجاتی از التهاب هستند که این وضعیت باعث کاهش اشتها و افزایش تجزیه پروتئین‌های عضلانی می‌شود. همین مسئله لزوم مداخلات تغذیه‌ای شخصی‌سازی‌شده را بیشتر برجسته می‌کند.

به طور کلی، این مطالعه تأکید می‌کند که برای بهبود وضعیت بیماران دیالیزی باید مشاوره تغذیه‌ای تخصصی، خدمات روانشناسی، مراقبت‌های پزشکی و حتی حمایت‌های مالی در نظر گرفته شود. تنها در این صورت است که می‌توان با سوءتغذیه انرژی-پروتئین مبارزه کرد و خطرات ناشی از آن را کاهش داد.

قابل ذکر است نتایج این پژوهش در «فصلنامه دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی» وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران منتشر شده است که یکی از نشریات معتبر علمی در حوزه سلامت به شمار می‌رود.