
**ХРОНИЧЕСКАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ
(ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК). ПРИЧИНЫ.
КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ. ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ
И УХОДА. ОСОБЕННОСТИ ДИЕТОТЕРАПИИ.**

Вид занятия : лекция

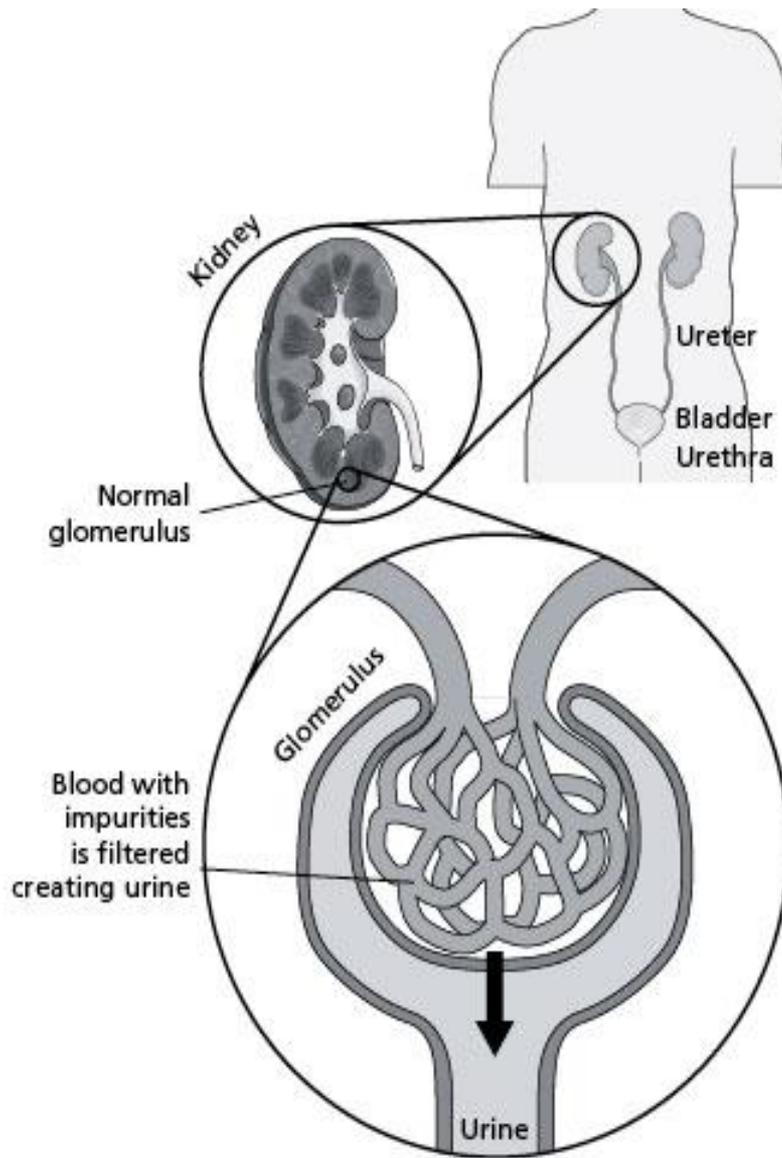
Место проведения : колледж

Время проведения : 90 мин

Составитель : Лебедева О.Д.

Хроническая почечная недостаточность

Состояние возникающее вследствие гибели нефронов при любом заболевании почек, связанное с невозможностью почек выполнять свои основные функции и с развитием азотемии, ацидоза, гипертензии, нарушением водно-электролитного баланса.



Этиология.

- хронический гломерулонефрит
 - хронический пиелонефрит
 - диабетическая нефропатия
-

Факторы риска:

- Артериальная гипертензия
 - сахарный диабет
 - ожирение
 - пожилой возраст
 - Камни в почках и инфекции
-

Клинические проявления ХПН

стадии:

1. Начальная (скрытая, латентная)
2. Азотемическая
3. Уремическая



1 стадия ХПН

Начальная

- Развивается постепенно.
 - Нарастает уровень креатинина, мочевины и других метаболитов.
 - Пациенты жалуются на усталость, сонливость, недомогание, головную боль, апатию, снижение аппетита.
-

2 стадия ХПН

Азотемическая

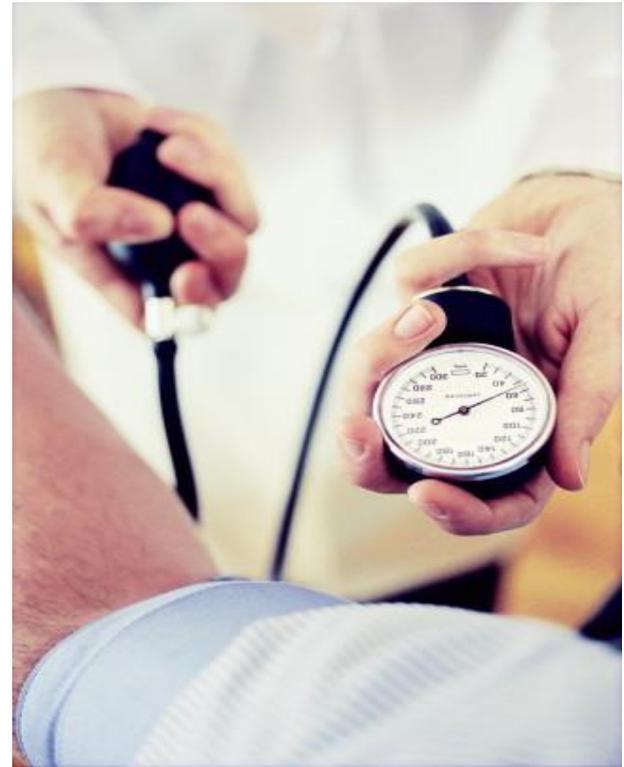


- Все симптомы нарастают
- Присоединяется кожный зуд
- Появляются отёки на лице и ногах
- Беспокоит неприятный вкус во рту
- Тошнота, рвота



Клинические признаки уремии сердечно-сосудистая система

- Боли в области сердца
- Одышка
- Сердцебиение
- Повышение А/Д
- Шум трения перикарда



Клинические признаки уремии

дыхательная система

- Запах аммиака в выдыхаемом воздухе
- Боли в грудной клетке
- Выраженная одышка
- Влажные хрипы
- Уремический плеврит



Клинические признаки уремии нервная система

- Нарушение сна
- Плаксивость
- Раздражительность
- Апатия
- Судороги
- Сонливость, переходящая в кому



Клинические признаки уремии пищеварительная система

- Тошнота
- Рвота
- Анорексия
- Боли в животе
- Диарея
- Жажда
- Желудочно-кишечные кровотечения



Клинические признаки уремии

кожа

- Постоянный кожный зуд
- На коже следы расчёсов
- Цвет кожных покровов жёлтый с сероватым оттенком
- На крыльях носа «мочевой иней» - налёт чешуек мочевины



Клинические проявления уремии система кроветворения

- Азотемия
- Анемия
- Склонность к носовым и маточным кровотечениям



Лабораторные методы исследования

- Анализ крови: азотемия, анемия, повышение уровня креатинина и мочевины



Лабораторные методы исследования анализ мочи

- Снижение относительной плотности
- Проба Зимницкого: никтурия, изогипостенурия



Лабораторные методы исследования

- УЗИ: уменьшение размеров почек



Лабораторные методы исследования

- Рентгеновское исследование – В/В урография



Лечение ХПН

- Госпитализация при обострении основного заболевания и ухудшении состояния
- Постельный режим



Лечение ХПН. Диета

- Диета стол № 7б с исключением белков животного происхождения
 - Диета должна быть высококалорийной и содержать незаменимые аминокислоты (картофельно-яичная диета без мяса и рыбы).
 - Ограничение приёма соли до 2-3 г в сутки
 - Ограничение приёма жидкости: диурез предыдущего дня + 200-300 мл
 - Щелочные минеральные ВОДЫ
-

Лечение ХПН медикаментозное

- Мочегонные препараты (без назначения калия)
 - Сердечные гликозиды
 - Гипотензивные средства
 - Препараты железа
 - Антибиотики крайне осторожно
 - Седативные препараты
 - Оксигенотерапия
 - кортикостероиды
-

Лечение ХПН

- Во время лечения необходим контроль уровня кальция и фосфора в крови.
 - При ацидозе в зависимости от степени вводят в/в 100–200 мл 5%-ного раствора гидрокарбоната натрия.
 - При снижении диуреза назначают лазикс
 - Для снижения АД назначают гипотензивные средства.
 - При анемии назначают препараты железа.
 - Антибиотики и их химиотерапевтические препараты при ХПН применяют осторожно: дозы уменьшают в 2–3 раза.
-

Лечение ХПН гемодиализ



Гемодиализ

Регулярный гемодиализ используют, когда клиренс креатинина ниже 10 мл/мин, а уровень его в плазме выше 0,1 г/л

Показаниями для выполнения диализа являются отсутствие эффекта от консервативной терапии, повышение уровня сывороточного креатинина до 0,6 ммоль/л

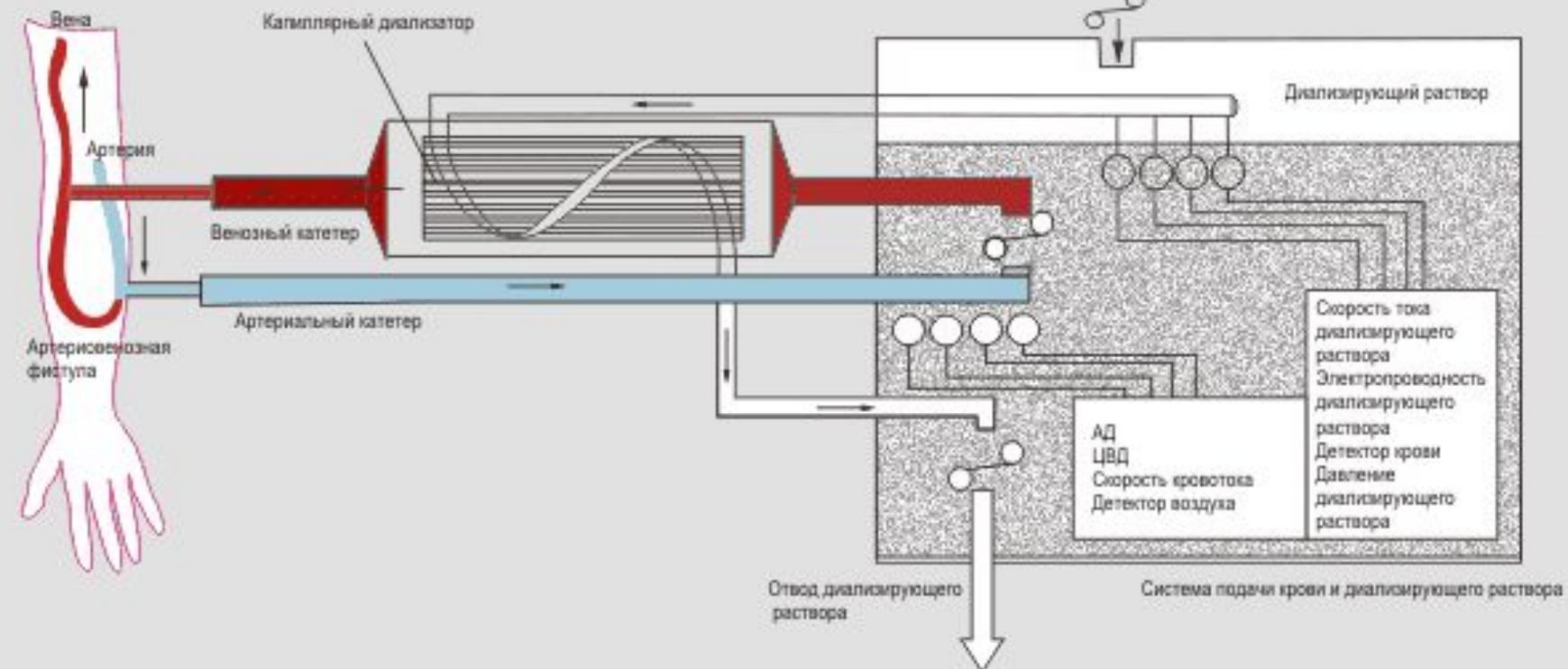


- Венозная кровь
- Артериальная кровь
- Диализирующий раствор

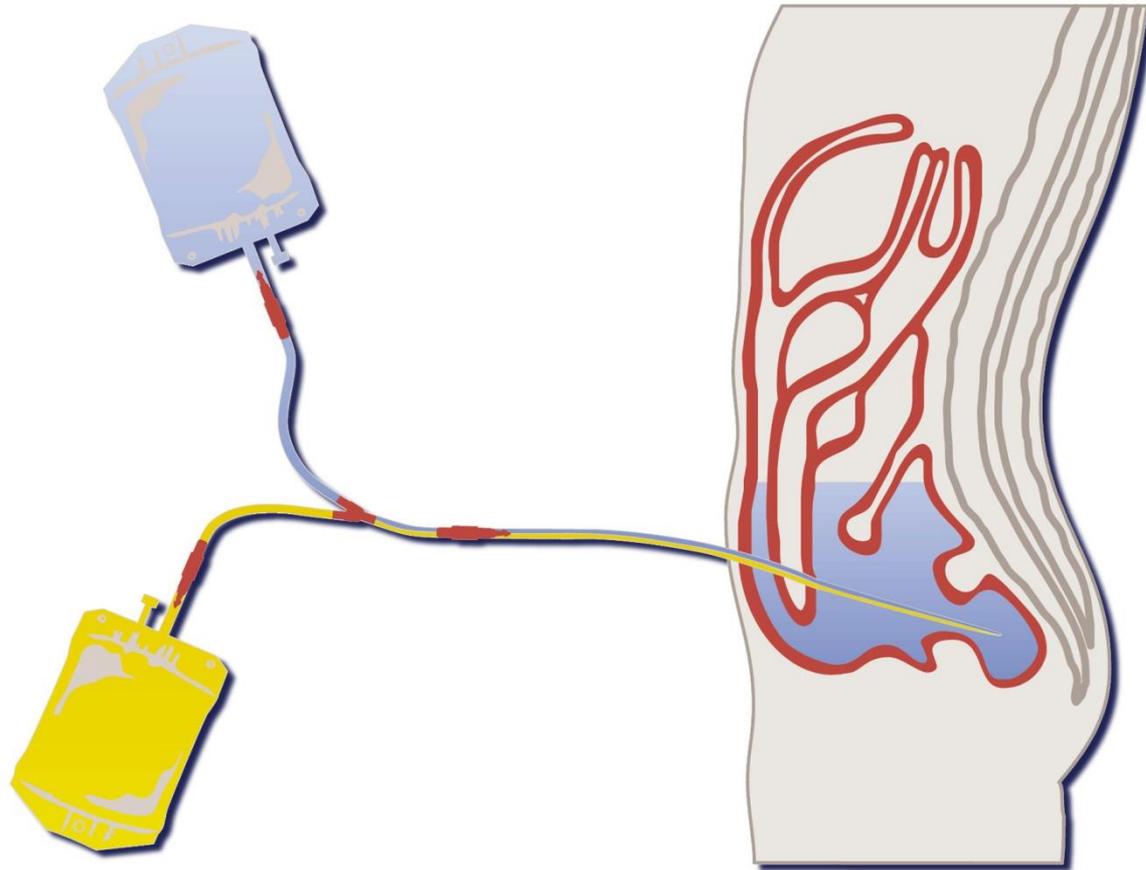
Обработка воды
(деионизация и обратный осмос)

Концентрат
 Na^+ Cl^-
 K^+ Ацетат
 Ca^+
 Mg^+

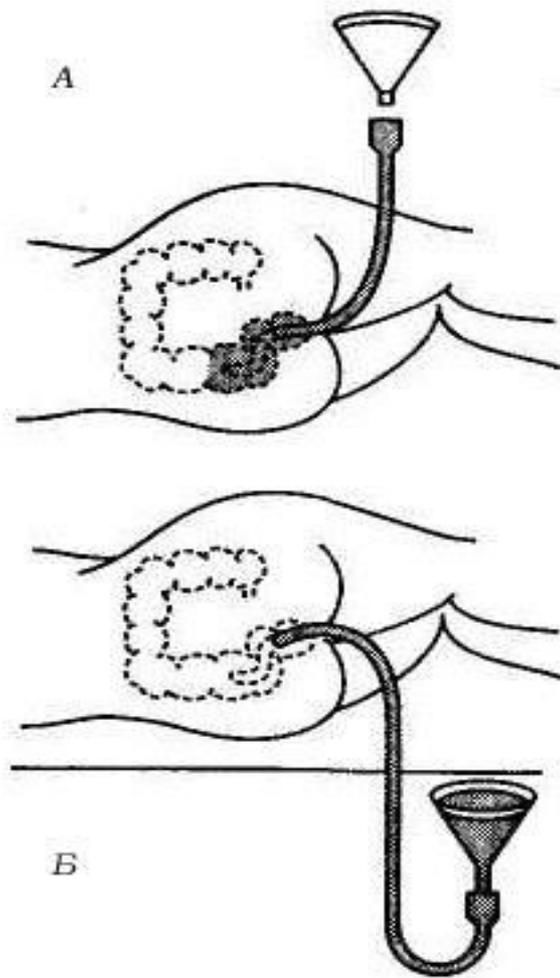
NaHCO_3
 NaCl



Лечение ХПН перитонеальный диализ



Лечение ХПН Энтросорбция



Сестринский уход при ХПН

- Выполнение назначений врача
 - Контроль за соблюдением режима
 - Контроль за соблюдением диеты:
исключить животные белки, ограничить приём соли и жидкости.
 - Смена нательного и постельного белья
 - Ежедневная гигиеническая ванна или душ
 - При кожном зуде обработка кожи 2% содовым раствором
-

Сестринский уход при ХПН

- Уход за слизистыми : полоскание рта раствором соды или отваром ромашки, коры дуба, шалфеем
 - Контроль за температурой, ЧДД, ЧСС, А/Д
 - Контроль за диурезом
 - Помощь при рвоте, носовом кровотечении
 - Постановка очистительной клизмы
 - Промывание желудка
-

