

بررسی برخی از شاخص های تغذیه ای بیماران تحت همودیالیز مراجعه کننده به مرکز

دیالیز بیمارستان شهید بهشتی زنجان ۱۳۸۰

محمد رضا دین محمدی[✉]، محمد حسین پورمعماری^{✉✉}

خلاصه

مقدمه: وضعیت تغذیه ای نامطلوب در بیماران تحت همودیالیز بسیار شایع می باشد. حدود ۴۰-۳۰ درصد از این بیماران از محدودیت پروتئین و کالری و ۱۵ درصد آنها از سوء تغذیه شدید رنج می برند. از این رو، مطالعه حاضر با هدف تعیین برخی از شاخص های تغذیه ای بیماران تحت همودیالیز در زنجان طی سال ۱۳۸۰ انجام گرفت. **مواد و روش ها:** این مطالعه توصیفی (Descriptive) بر روی تمام بیماران تحت همودیالیز پس از کسب رضایت آنان انجام گرفت. به این منظور، شاخص های آنتروپومتری از قبیل نمایه توده بدنی، ضخامت چین پوست عضله سه سر، دور وسط بازو و دور وسط عضله بازو با استفاده از وزنه، کالیبر و متر نواری و شاخص های آزمایشگاهی (آلبومین سرم و شمارش کل لنفوسیتها) با استفاده از ۴ میلی لیتر خون وریدی در پایان جلسه دیالیز توسط پژوهشگر اندازه گیری گردیدند.

یافته ها: نتایج بررسی نشان داد که تعداد قابل توجهی از بیماران از کمی وزن (۳۸ درصد)، ۴۴ درصد از کاهش ذخایر پروتئین های احشایی (Viseral)، ۴۲/۹ درصد مردان و ۶۸ درصد زنان نیز از کاهش ذخایر پروتئینی های ساختمان (Somatic) رنج می بردند. در بین مردان، تحلیل ذخایر چربی و در بین زنان تحلیل ذخایر پروتئینی بیشتر مشاهده شد. **نتیجه گیری و توصیه ها:** با توجه به شیوع اختلالات تغذیه ای بیماران دیالیزی، مطالعه عوامل خطر ساز تغذیه ای در این بیماران و روشهای آموزش تغذیه به آنان جهت اصلاح وضعیت تغذیه ای توصیه می گردد.

واژگان کلیدی: شاخص های تغذیه ای، همودیالیز، نمایه توده بدنی

مقدمه

نارسایی کلیوی در مراحل انتهایی (ESRD) یکی از بزرگترین مشکلات سلامت عمومی در ایالات متحده به شمار می آید. میزان بروز سالانه این بیماری در دهه گذشته به طور متوسط ۵-۸ درصد بر آورد شده است. متأسفانه، ناخوشی و مرگ و میر به طور غیر قابل انتظاری در بین بیماران تحت همودیالیز در حال افزایش می باشد. در این بین، سوء تغذیه یکی از شایعترین علل ناخوشی و مرگ و میر در این گروه از بیماران محسوب می گردد (۱).

مطالعات بسیاری، شیوع بالای وضعیت نامطلوب تغذیه ای را در بیماران تحت همودیالیز گزارش کرده اند (۲-۸). مطالعه Traeger نشان داد که حدود ۴۰-۳۰ درصد بیماران تحت همودیالیز تظاهرات بالینی محدودیت پروتئین و کالری را نشان می دهند و ۱۵ درصد از آنها از سوء تغذیه شدید رنج می برند و نیاز به تغذیه تکمیلی از راه روده (Enteral) و تزریقی (Parenteral) دارند (۳). سوء تغذیه به عنوان مشکل بالینی شایع در بیماران دیالیزی علل متعددی دارد و اغلب در بیماران مبتلا

[✉] عضو هیات علمی گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

^{✉✉} عضو هیات علمی گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی زنجان