

کلیه پلی کیستیک چیست ؟

بیماری ارثی است که هر دو کلیه را درگیر می نماید و عاقبت منجر به نارسایی مزمن کلیه خواهد شد . در این بیماری، کلیه معمولاً بزرگتر شده و پر از کیست می شود . کلیه پلی کیستیک به دو نوع نوزادی و بالغین تقسیم می شوند . کلیه پلی کیستیک نوع بزرگسالان ، به صورت اتوزومال (ژنتیکی) غالب به ارث می رسد و علائم آن معمولاً در دهه سوم و چهارم زندگی بروز می کند . معمولاً ۱۵-۱۰ سال و یا بیشتر ، بعد از شروع علائم ، بیماری به مرحله (1) ESRD می رسد . این بیماری مسئول ۱۰٪ موارد پیوند کلیه می باشد.



کیست ها چگونه باعث نارسایی کلیه ها می شوند؟

موقعی که بیماری پیشرفت می کند ، کیست های کلیه بزرگ شده و پاره می شوند . کیست های پاره شده باعث بافت اسکار (جای زخم) می شود . وقتی که بافت اسکار ایجاد شد ، تعداد نفروسل (سلول های کلیوی) فعال کاهش می یابد . اندازه کیست ها به تدریج افزایش یافته و باعث فشار بر روی سایر اعضای مجاور می شود و علائم گوارشی و سنگ کلیه ایجاد می شود . نتیجه نهایی این بیماری نارسایی کلیه و افزایش اوره می باشد . شایع ترین علامت آن ، درد پهلو یا کمر می باشد . در موارد زیادی وجود خون در ادرار و افزایش فشار خون ، توده ای قابل لمس در کلیه وجود دارد . این بیماری غالباً با عفونت سیستم ادراری دفع پروتئین و چرک در ادرار همراه است .

راههای تشخیص کیست های کلیه چیست ؟

توسط (2) IVP، (3) KUB، سونوگرافی و سی تی اسکن تشخیص داده می شود .

مراقبت های بعد از تشخیص :

هیچ درمان مشخصی برای توقف پیشرفت کیست های تخریب کننده وجود ندارد ، لذا درمان طبی محافظه کارانه بوده و متوجه عملکرد کلیوی است . عفونت سیستم ادراری شایع ترین عارضه است ، لذا پیشگیری و درمان آن اهمیت دارد ، کنترل جدی هیپرتانسیون (افزایش فشار خون) ضروری است . در صورت درد پهلو ، مسکن داده می شود . در صورت وجود خون در ادرار و خونریزی از سیستم ادراری ناشی از پارگی کیست ، بیمار باید در بستر استراحت کند . از ورزش ها و مشاغلی که با خطر ترومای (ضربه) کلیه همراه هستند ، جداً خودداری کند . در موارد نارسایی



بیمارستان فرمانیه

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

کلیه پلی کیستیک



تاریخ تدوین : بهار ۹۰

تاریخ بازنگری : ۱۴۰۰

تاریخ بازنگری بعدی : ۱۴۰۳

« تهیه و تنظیم : واحد آموزش »

Code : FH-Pam:9-95

کلیه پلی کیستیک و مورفولوژی و مورفولوژی

کلیه ، دیالیز و یا پیوند کلیه ضرورت می یابد . به علت ماهیت ارثی بودن بیماری ، مشاوره ژنتیکی توصیه می شود . بیماری کلیه پلی کیستیک ، با بیماری های کیستیک سایر ارگان های بدن (کبد ، پانکراس ، طحال) و آنوریسم های شریانی مغزی توأم می باشد .

۱- ESRD : end stage renal disease

مرحله انتهایی نارسایی کلیه

۲- IVP : intra venous Polygram

تزریق داخل وریدی

۳- KUB : kidney and urethra and bladder .

ماده حاجب (عکس رنگی از کلیه و مثانه)