

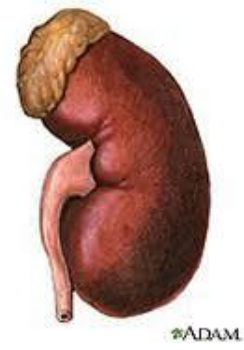


BÖBREK HASTALIKLARI ve BESLENME TEDAVİSİ-II

Doç. Dr. Nurcan Yabancı Ayhan

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Beslenme ve Diyetetik Bölümü



AKUT BÖBREK YETMEZLİĞİ

Sağlıklı böbreğin çalışmasını engelleyen ani bir olay meydana gelmiştir. **Örn:**

- Tansiyonun ani bir şekilde düşmesi
- Kazalar, büyük kanamalar
- Böbrek enfeksiyonları
- Zehirlenmeler
- İlaçlardan kaynaklanan allerjik olaylar
- Geçirilen büyük ameliyatlar
- İdrar yollarında oluşabilecek tıkanmalar
- Büyük yanıklar
- Bu tür böbrek yetmezlikleri genellikle tamamen iyileşebilir, ancak müdahale edilmediğinde ölümcül olabilir veya hasta kronik böbrek yetmezliğine girebilir.

Kanda zararlı maddelerin birikmesi arttıkça;

- Halsizlik
- Bulantı, kusma
- İştahsızlık
- Ödem, tansiyon yükselir
- Uyku hali, dalgınlık
- Kansızlık
- Ciltte renk değişikliği ve kaşıntı başlar
- Böbrek yetmezliği erken dönemde fark edilirse ilaç ve diyet tedavisi ile geciktirilebilir. Ancak, böbreklerimiz tamamen veya büyük ölçüde çalışamaz hale geldiğinde, sadece ilaçla ve diyetle tedavi mümkün olamamaktadır. Bu durumda başka tedavi seçenekleri gerekir. Hemodiyaliz, periton diyalizi, nakil

AKUT BÖBREK YETMEZLİĞİ



ABY'nin Nedenleri

Prerenal Nedenler	Akut hipovalemi (Kan hacmi azalması)
	Ađır gastroenteritler
	Hemoraji
	Yanıklar, gastrointestinal ameliyatlarda
	Yanıklar, gastrointestinal ameliyatlarda
	Hipoalbüminemi (Nefrotik sendrom)
	Periferyal vazodilatasyon
	Sepsis
	Vazodilatör ilaçlar
	Kardiyak atımının düşük olması ve kardiyak sorunları

ABY'nin Nedenleri

Renal Nedenler	Hemolitik üremik semptomlar (kırmızı kan hücrelerinin anormal biçimde erken yıkımı)
	Akut glomerulonefritler
	İlaç hipersensitivitesi
	Antibiyotikler
	Antimitotik ilaçlar (kanser ilaçları)
	Myoglobüni, hemoglobinüri
	Ürik asit
	Akut tübüler nekrozis
	Renal arter/ven trombozu

ABY de Beslenme ile İlgili Sorunlar

Hastalarda en önemli bulgulardan biri iştah mekanizmasının bozulmasıdır.

İştahsızlık
Besin reddi
Az yemek yeme
Kusma



Büyüme-gelişme yavaşlar
Klinik malnutrisyon

ABY de Beslenme ile İlgili Sorunlar

- Besin tüketimi izlenmeli
- Besin tüketimi yetersiz ise enteral beslenme
- Sıvı kısıtlaması varsa oral alamayan hastalarda TPN de özel enerji (%50 lik dekstroz), aminoasit, yağ karışımları (%20 lik intralipid) ve düşük elektrolitli solüsyonlar beslenme tedavisi olarak kullanılabilir.

KRONİK BÖBREK YETMEZLİĞİ

Böbreğin vücut sıvılarının dengesini sürdüremeyecek şekilde ilerleyici ve geriye dönüşümsüz olarak bozulmasıdır

(GFR nin azalması ile karakterize)

Böbrek işlevlerinin bozulması sonucu:

- Üre, ürik asit, kreatinin gibi protein metabolitleri
- Na, K, P kandaki miktarı artar.
- Böbreklerin sentez ve metabolize etme kapasitesi bozulur.

KBY NEDENLERİ

- Çocukluk döneminde tedavi edilmemiş ABY
- Tedaviye yanıt alınmamış ABY
- Kalıtsal böbrek hastalıkları
- Kronik glomerulonefritler

BELİRTİ ve BULGULAR

- Su ve elektrolit atımında değişiklikler
- Asit-baz dengesinin bozulması (metabolik asidoz)
- Hipernatremi, hiperfosfatemi
- Hipernatremi ve hipoalbüminemiye bağlı ödem
- Terminal dönemde anüri
- Enfeksiyonlara direncin azalması (üriner enf. ve septisemi)
- Üremik toksinlerin (üre, ürik asit, kreatinin) birikmesi
- Kemik bozuklukları (renal osteodistrofi) deride kaşıntı, kuruma, pullanma, deri rengi açık sarımsı
- KV belirtiler (rennin artışı ile HT, perikardit, kalp yetmezliği)

BELİRTİ ve BULGULAR

Gastrointestinal belirtiler

- Bulantı, kusma, besin reddi
- Ağız içinde stomatit
- Ağız mukozası iltihabı, ağız kokusu
- Mide kanamaları, kabızlık, diyare

Nörolojik belirtiler

- Nöropati
- Kas kasılmaları, uykuya eğilim
- Bilinç kabi, yorgunluk, halsizlik
- Üremik ensefalopati

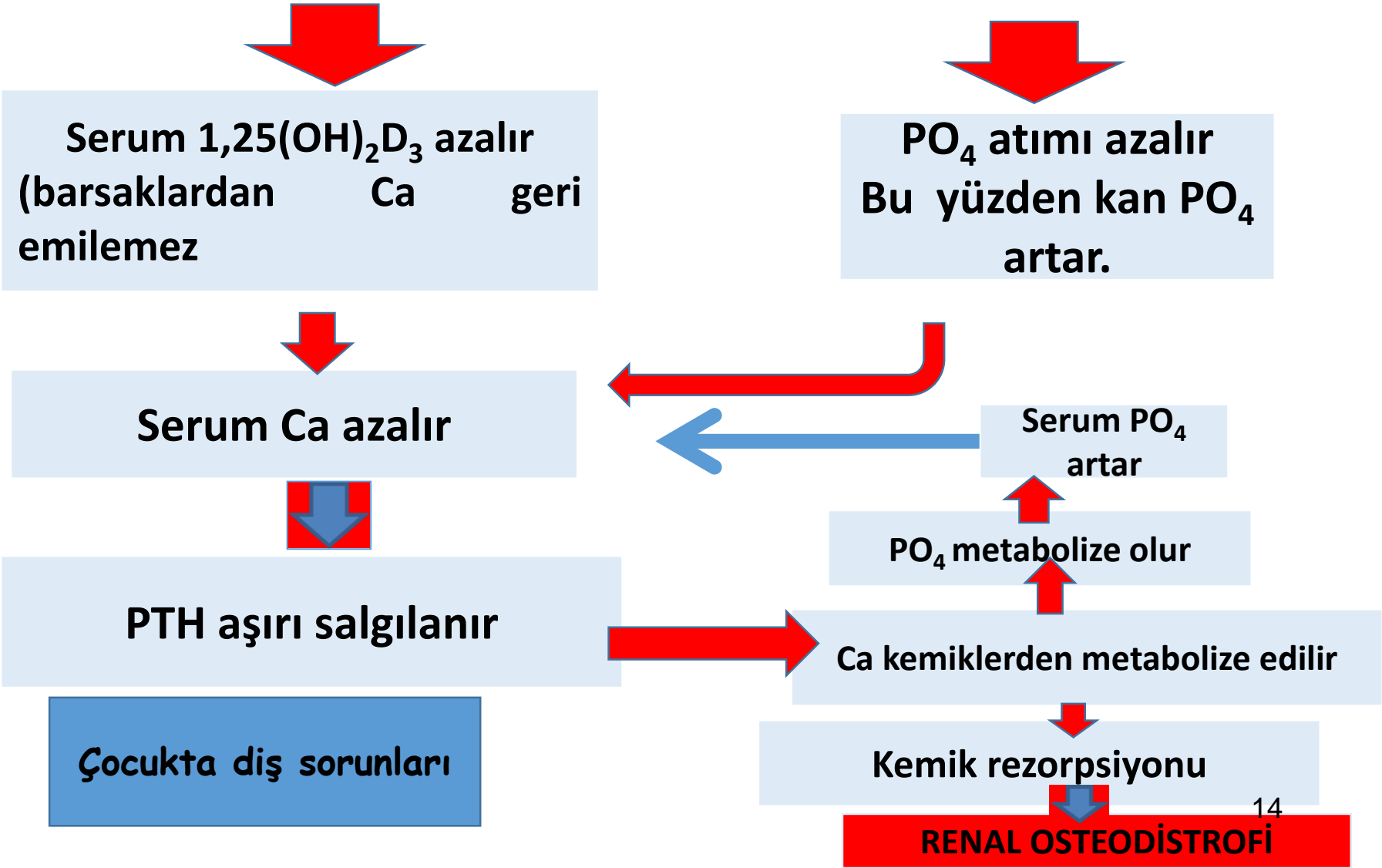
Anemi

- EPO yetersizliği
- Kanamaya eğilim

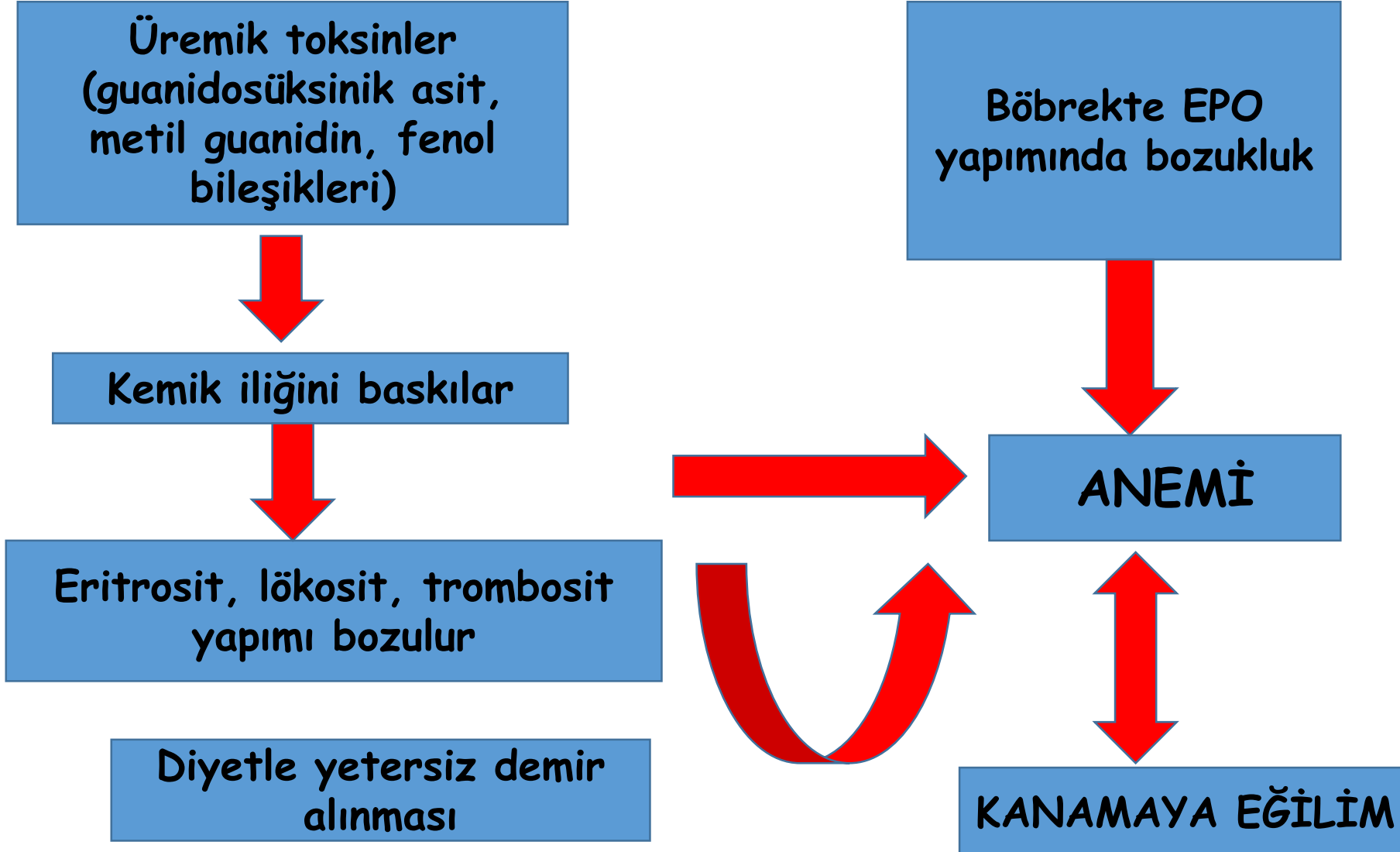
KBY (Metabolik Bozukluklar)

- **CHO metabolizması:** İnsülin salımının bozulması sonucu glikoz intoleransı görülür.
- **Protein metabolizması:** Plazma aa ve plazma elzem aa oranı azalmış, elzem olmayan aa'lerin oranı artmıştır.
- **Yağ metabolizması:** Lipid profilinde bozulma kolesterol, trigliserit, LDL ve VLDL de artış, elzem yağ asitlerinde azalma.

RENAL BOZUKLUKLAR



ANEMİ



KBY de B+G Geriliği

- İlk 2 yaş dönemi büyümenin hızlı olduğu dönemdir. Bu sırada KBY gelişmesi nörolojik bozukluklara neden olur. Büyüme gelişme geriliğinin bir nedeni de renal osteodistrofidir
- **1 yaşından önce KBY gelişen çocuklarda nörogelişimsel bozuklukların nedeni:**

-Malnutrisyon
-Alüminyum intoksikasyonu (renal osteodistrofiyi tedavi amacıyla alüminyum içeren fosfat bağlayıcıların kullanılması; hemodiyaliz uygulananlarda diyaliz sıvılarında bulunan yüksek oranda alüminyum, intoksikasyona neden olmakta)
-KBY süresi ve ciddiyeti
-Hiperparatiroidizm
-Hipokalsemi

GFR 25
ml/dl/m²
düşünceye
kadar büyüme
geriliği
görülmez

KBY de Tedavi Yöntemleri

- 1. Diyaliz öncesi veya konservatif tedavi**
- 2. Diyaliz:** Diyaliz tedavisinin amacı üre, kreatinin gibi protein metabolizmasının son ürünlerinin uzaklaştırılması, serum elektrolitlerinin dengede tutulması, asidozun düzeltilmesi ve fazla sıvının atılmasıdır.
- 3. Transplantasyon:** Doku grubu uygun kadavra ya da yaşamakta olan kişilerden alınan böbrekler ile yapılmaktadır.

DIYALİZ

Kanda yüksek yoğunlukta bulunan sıvı ve bazı atık maddelerin yarı geçirgen bir zar aracılığı ile yayılma yoluyla diyaliz sıvısına geçmesidir.

Diyalizde 3 temel faktör rol oynar

- **Difüzyon (erimiş madde geçişi)**
- **Osmoz-osmozis (su geçişi)**
- **Ultrafiltrasyon (basınç ile suyun geçişi)**

DIYALİZ TEDAVİSİNİN AMACI

- Hastanın genel durumunu düzeltmek
- Su-elektrolit dengesini sağlamak
- Vücutta biriken toksinlerin atılmasını sağlamak
- Hastanın normale yakın yaşama olasılığını artırmak
- Malnutrisyon ve gelişme geriliğinin önlenmek

DIYALİZ

1. HEMODİYALİZ

2. PERİTON DİYALİZİ

Tuzsuz Diyetle Alınması Sakıncalı Besinler

Tuz ve tuz eklenmiş tüm yiyecekler

Salam, sucuk, sosis, pastırma

Salamura ve konserveler

Turşu

Tuzlu bisküvi, cipsler

Tuzlu kuruyemişler

Hazır salata sosları

Et suyu tabletleri

Hazır yiyecekler, içeriği bilinmeyen tüm yiyecekler

Peynir

Zeytin

Kabartma tozu