

هایپو فسفاتمی (کاهش فسفر خون):

هایپو فسفاتمی الزاماً نشان دهنده کاهش در مقدار کلی فسفات معدنی بدن نخواهد بود، زیرا تنها ۱ درصد از کل فسفات بدن در قسمت مایع سلولی جای دارد.

علائم هایپو فسفاتمی معمولاً تا هنگامی که سطح سرمی فسفات معدنی به زیر ۱ میلی گرم در دسی لیتر افت نکند، رخ می دهد. کاهش فسفات اثرات متعددی را روی عملکرد کلیه اعمال می کند که باعث افزایش دفع ادراری کلسیم، بی کربنات، منیزیم می شود.

❖ هایپرفسفاتمی (افزایش فسفر

خون):

عوامل شایع هایپرفسفاتمی عبارتند از :
نارسایی کلیوی (حاد یا مزمن) هایپو پاراتیرویدی، آکرومگالی، کم خونی همولیتیک، مسمومیت با ویتامین D

هایپرفسفاتمی حاد یا مزمن می تواند به ویژه در بیماران دارای سطوح سرمی طبیعی یا بالای کلسیم، سبب ایجاد کلسیفیکاسیون متاستاتیک شود. درمان هایپرفسفاتمی عمدتاً به محدود ساختن میزان فسفر غذایی به اضافه کردن

تجویز کردن داروهای متصل کننده به فسفات نیاز دارد. جهت جلوگیری از اختلالات کلسیم و فسفر و بروز مشکلات استخوانی در بیماران مزمن کلیوی، حفظ کلسیم و فسفر و PTH خون در محدوده های مشخص توصیه شده است.

❖ فسفر:

ماده معدنی است که در اکثر غذاها یافت می شود. سطح فسفر در خون افرادی که کلیه های آن ها کار نمی کند، افزایش می یابد که باعث کاهش مقدار کلسیم می شود و استخوان ها را



مستعد شکستگی می کند. همچنین می تواند سبب تشکیل پلاک در قلب و عروق شود. اولین و مهم ترین قدم در پیشگیری و درمان اختلالات کلسیم و فسفر و بیماری های استخوانی در بیماری مزمن کلیوی، محدود نمودن مصرف غذایی فسفر در بیماران دیالیزی است.

توصیه می شود میزان مصرف فسفر که به طور معمول در حدود ۱۵۰۰ میلی گرم در روز است، به میزان ۸۰۰ - ۱۰۰۰ میلی گرم در روز محدود شود.

مواد غذایی فسفردار شامل :

- لبنیات
- حبوبات
- آجیل
- نان سبوس دار
- نوشابه های گاز دار
- شکلات



مرکز آموزشی درمانی، بیمارستان سینا
شهرستان زرند



افزایش یا کاهش فسفر در خون

گروه هدف: بیماران
واحد آموزش به بیمار

تاریخ بازنگری: زمستان ۱۴۰۲

❖ یادمان باشد:

- یک گرم کربنات کلسیم، ۳۹ گرم فسفر را دفع می کند
- کپسول رناژل ۸۰۰ میلی گرم، ۶۴ میلی گرم فسفر را دفع می کند
- هر دیالیز ۴ ساعته ۷۰۰-۸۰۰ میلی گرم فسفر را برداشت می کند.

منبع:

کتاب پرستار و دیالیز

❖ کنترل فسفر:

با انجام دیالیز بصورت هفته ای ۳ بار به خصوص مصرف همزمان ویتامین D فعال (کلسیتریول) که خود حذف فسفر را از روده ها افزایش می دهد، حفظ فسفر خون در حد طبیعی مشکل است و اغلب مصرف رزین های فسفر ضروری است.

رزین های فسفر:

۱ = هیدروکسید آلومینیوم

۲ = کلسیم کربنات (به منظور کاهش فسفر موجود در غذا و جلوگیری از جذب آن)

۳ = قرص سولامر یا رناژل با توجه به جواب آزمایشات و تجویز پزشک

