

❖ تعریف بیماری:

نارسایی غده فوق کلیوی: عبارت است از تخریب تدریجی و پیش‌روندهٔ غدد فوق کلیوی که در بالای کلیه‌ها قرار دارند. غدد فوق کلیوی چندین هورمون ترشح می‌کنند که برای بعضی از کارهای بدن ضروری هستند. این هورمون‌ها کمک می‌کنند تا تعادل مایعات بدن حفظ شود. آنها همچنین در کارهای زیر نقش دارند: سوخت و ساز قند و پروتئین، حفظ فشار خون، و پاسخ به استرس جسمانی. بیماری آدیسون نادر است، اما می‌توان آن را در هر سنی دید. شیوع آن در مردان و زنان تقریباً برابر است. باید توجه داشت که علائم بیماری ممکن است به آهستگی و در طی چند ماه تا چند سال بروز کنند.

❖ علائم شایع:

ضعف و خستگی، اختلالات گوارشی (تهوع، استفراغ، درد شکم، اسهال، کاهش اشتها و وزن)، کاهش فشار خون که باعث غش و منگی می‌شود. پوست قهوه‌ای رنگ (شبهه حالت برنزه شدن) همراه با وجود لکه‌های سفید روی آن، کک و مک، جوش صورت، و تیره رنگ شدن نوک پستان، ریزش مو، احساس سرما در همه اوقات، رفتار نابهنجار، یا تغییر خلق، مثل حالت تهاجمی یا افسردگی

❖ علل:

علائم به علت کاهش سطح هورمون‌های شبیه کورتیزون - تولید شده توسط غدد فوق کلیوی - ایجاد می‌شوند. البته علت نارسایی غدد فوق کلیوی معمولاً نامعلوم است، ولی پزشکان معتقدند که این بیماری از نوع بیماری‌های خود ایمنی است.

البته نارسایی غدد فوق کلیوی ممکن است به دنبال بیماری‌های زیر نیز ایجاد شود: بیماری سل، سرطان، بیماری‌های غدهٔ هیپوفیز و ایدز استفاده از داروهای کورتیزونی خوراکی برای سایر بیماری‌ها. در این حالت نارسایی وقتی نمود می‌یابد که مصرف این داروها قطع شود، زیرا گاهی فعالیت غدد فوق کلیوی پس از قطع دارو به حالت اولیه بر نمی‌گردد

❖ عوامل افزایش‌دهندهٔ خطر:

استرس

دیابت شیرین (مرض قند)

جراحی

درمان ضد انعقادی

❖ پیشگیری:

هیچگاه داروهای کورتیزونی را سر خود قطع نکرده یا دوز آنها را تغییر ندهید.

❖ عواقب مورد انتظار

اگر این بیماری در مراحل اولیه تشخیص داده شود، علائم را می‌توان با هورمون‌درمانی کنترل و یک زندگی طبیعی و بدون دردسر داشت. در مراحل پیشرفته، این بیماری، چنانچه درمانی برای آن انجام نشود، به مرگ منتهی خواهد شد.

❖ عوارض احتمالی:

ایجاد یک حالت وخیم به دنبال آسیب جسمانی یا بروز یک بیماری. این حالت «بحران غدد فوق کلیوی» نیز نامیده می‌شود. علائم در این حالت برجسته و شامل مواردی چون درد، ضعف، کاهش فشارخون، بالا یا پایین بودن حرارت بدن و غش می‌شود.

اشتباه گرفتن این بیماری با یک بیماری روانی

استعداد ابتلا به عفونت‌ها

❖ راههای تشخیص:

پرستار یا پزشک از شما در مورد علائم و تاریخچه بیماری تان می‌پرسد و شما را معاینه می‌کند. ممکن است آزمایش‌های زیر را انجام دهید: آزمایش‌های خون: یک آزمایش خون، برای بررسی بیماری آدیسون، تست تحریک هومون هیپوفیز است که باعث تولید کورتیزول از غدد آدرنال می‌شود.

در ابتدا شما آزمایشی را انجام می‌دهید که مقدار

کورتیزول در خون یا ادرارتان را بررسی می‌کند. سپس

یک دوز از هومون هیپوفیز است که باعث تولید کورتیزول

از غدد آدرنال می‌شود به صورت مصنوعی دریافت نموده

و پاسخ بدنتان به آن اندازه‌گیری می‌شود. اگر شما مبتلا

به بیماری آدیسون باشید، پس از مصرف هورمون

مصنوعی، افزایشی در میزان کورتیزول در خون و یا

ادرارتان مشاهده نمی‌شود.

سی تی اسکن: اگر غدد آدرنال در اثر عفونت یا بیماری

خود ایمنی آسیب دیده باشند، توسط سی تی اسکن

مشخص می‌شود.

❖ درمان شامل: دارودرمانی:

برای شما یکی از چندین نوع مختلف از داروهای

کورتیزونی تجویز خواهد شد. همچنین در اغلب موارد،

نیاز به یک مینرالوکورتیکوئید برای کنترل تعادل نمک و

مواد معدنی وجود دارد. زمانبندی مصرف داروها را دقیقاً

رعایت نمایید. هرگز داروی خود را بدون نظر پزشک تغییر

ندهید یا حذف نکنید.

❖ اصول کلی:



نفاذی

مرکز آموزشی «رمانی نمازی»
واحد آموزش ضمن خدمت

نارسایی غده فوق کلیوی



PT-HO-158

تهیه کننده: **آشرف معمار یزاده**

کارشناس ارشد مراقبت ویژه نوزادان

استاد علمی: خانم دکتر زهره گرمی زاده (فوق تخصص غده اطفال)

سال ۱۳۹۴

ممکن است نیاز به یک رژیم غذایی خاص وجود داشته باشد (مثلاً، رژیمی که جهت حفظ تعادل سدیم و پتاسیم یا افزایش کربوهیدرات یا پروتئین دریافتی تجویز می شود).

در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید

- اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم بیماری آدیسون را دارید، به خصوص علائم «بحران غده فوق کلیوی». در این صورت فوراً مراجعه نمایید. «بحران غده فوق کلیوی» یک اورژانس است.
- در صورتی که بعد از مراجعه و تشخیص، یکی از حالات زیر پیش آید: - علامت عفونت مثل تب، لرز، درد عضلانی، سردرد و منگی. - آسیب جدی مثل شکستگی استخوان، در رفتگی مفصل، یا آسیب داخلی اعضا
- اگر قرار است تحت یک عمل جراحی غیر اورژانس و برنامه ریزی شده قرار بگیرد یا به هر علت نیاز به بیهوشی دارید.
- اگر دچار علائم جدید و نامنتظره بروز کرده اند. داروهای مورد استفاده برای درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند. از آن جمله عبارتند از: برآمده شدن شکم، نازک شدن اندامها، پف کردن صورت و چشمها، آکنه، و رشد مو روی صورت

منابع: 1. پرستاری بیماری های داخلی جراحی بخش غده برنر - سوارت
www.nursingconsult.com2.

این بیماری برای تمام عمر گریبانگیر بیمار خواهد بود. اگر مبتلا به این بیماری هستید، سعی کنید تا اصول مراقبت از خود را فرا بگیرید. توجه دقیق به زمانبندی مصرف داروها بسیار حیاتی است.

در مورد «بحران غده فوق کلیوی» و ارتباط آن با استرس جسمانی (عفونت، جراحی، یا صدمات جسمانی) اطلاعات خود را افزایش دهید. به هر پزشک یا دندانپزشکی که مراجعه می کنید، وی را از بیماری خود آگاه سازید. اگر در جایی زندگی می کنید یا به جایی قصد مسافرت دارید که خدمات پزشکی چندان در دسترس نیست، باید دستورالعمل مربوط به تزریق کورتیزون را در شرایط اورژانس فرار بگیرید.

یک دست بند یا گردن آویز مخصوص همراه داشته باشید که روی آن مشخص شده باشد که شما آدیسون دارید و ضمناً دارو و دوز مصرفی نیز روی آن قید شده باشد. مراقب باشید واکسیناسیون شما به روز باشد، از جمله واکسیناسیون آنفلوآنزا و ذات الریه بستری شدن به هنگام «بحران غده فوق کلیوی» ❖ فعالیت هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد.



❖ رژیم غذایی