

تاريخچه بخش نفلولوژی و ZWJ:ژی

بخش داخلی کلیه در سال 1374 تاسیس گردید. اولین ریاست بخش را آقای دکتر ارکانی و اولین سرپرستار خانم توفیقی و اولین مدیر گروه داخلی آقای دکتر مرتضوی بودند.

بخش داخلی کلیه تنها بخش فوق تخصصی شمال غرب کشور میباشد. دارای 32 تخت فعال و یک کلاس مخصوص دانشجویان پزشکی که دارای یک میکروسکوپ و دستگاه سانتریفوژ جهت مطالعه سدیمان ادراری و لام خون محیطی و یک اتاق مخصوص دیالیز کردن بیماران دیالیز صفاقی می باشد.

داخلي كليہ

چهارم

32

خانم دکتر سیما عابدی آذر

افسانه منوچهری

4021-4022

نام بخش

طبقه

تعداد تخت

رئیس بخش

سرپرستار بخش

شماره تماس (داخلي)

بیماریهای شایع بخش: ARF-CRF-ESRD- سندرم نفروتیک-نفروپاتی دیابتی

اعمال جراحی و پروسیجرهای که در بخش انجام میشود: تعبیه کاتتر دیالیز & تعبیه کاتتر دائم دیالیز & تعبیه کاتتر صفاقی-تعبیه PCN-TAP مایع TAP مایع پلور & تعبیه فیستول & سیستوسکوپی-تعبیه DJ-تراکستومی- آندوسکوپی-کولونوسکوپی-برونکوسکوپی-پلاسمافرز- تجهیزات موجود در بخش: دستگاه D.C شوک-پمپ انفوزیون سرنگی & پمپ انفوزیون سرمی-دستگاه الکتروکاردیوگرام-لارنگوسکوپ-افتالموسکوپ-میکروسکوپ-سانتریفوژ-دانشجویان پرستاری، دانشجویان مامایی، دانشجویان فوق لیسانس پرستاری، دانشجویان مدیریت پرستاری، دانشجویان تغذیه در این بخش آموزش می بینند.

کلیه ها میزان آب بدن را کنترل می کنند. وقتی به هر علتی آب بدن کاهش یابد (مثل تعرق، استفراغ، کمبود آب و...) کلیه ها با تغلیظ ادرار، آب بدن را تا حد زیادی جبران می کنند. هر گاه آب بیش از حد نیاز وارد بدن شود (مثل نوشیدن آب زیاد و یا دریافت سرم و...) کلیه ها با تولید ادرار زیاد و رقیق، آب اضافی را از بدن دفع می کنند.

در هنگام کاهش فشار خون کلیه ها با تولید ماده ای به نام رنین باعث فعال شدن ماده ای در بدن به نام آنژیوتانسین II می شوند. این ماده هم باعث تنگی عروق می شود و هم با افزایش دادن باز جذب آب و نمک از ادرار تولید شده باعث افزایش فشار خون می گردد. غذایی که ما می خوریم دارای نمک و املاح معدنی فراوانی می باشد. این مواد بعد از جذب شدن در روده، وارد خون می گردد. اگر کسی مقدار زیادی نمک در رژیم غذایی خود مصرف کند، این نمک باعث تشنه شدن او و به تبع آن مصرف مقادیر زیادی آب می گردد. اگر کلیه ها سالم باشند، نمک و آب اضافی از طریق کلیه ها به شکل ادرار دفع می شود. اما اگر کلیه ها به هر دلیلی نتوانند کار خود را به درستی انجام دهند، نمک و آب اضافی در بدن افزایش یافته و آب اضافی در دستها و پاها و حتی در ریه جمع می شود. این احتباس آب و نمک در بدن را ادم گویند. به غیر از نمک طعام، غلظت نمک های دیگر مثل پتاسیم نیز توسط کلیه ها کنترل می شود. بالا رفتن پتاسیم در خون باعث اختلالات قلبی و حتی با عت ایست قلبی می شود.

غذایی که مصرف می کنیم بعد از سوختن در بدن باعث تولید مواد زائد در بدن می گردند که این مواد زائد برای بدن خطرناک بوده و باید از بدن دفع شوند. مهمترین مواد زائد تولید شده از سوخت و ساز مواد غذایی در بدن، اوره و کراتینین می باشند که به وسیله کلیه ها دفع می شوند. افزایش این مواد در بدن باعث ایجاد حالت تهوع، بی اشتها، اختلال در کار کبد، خون و مغز می گردد.

در حین فعالیت، سلولهای بدن مواد زائد اسیدی تولید می کنند که این مواد بوسیله کلیه ها دفع می شوند. بالا رفتن مقدار جزعی از غلظت اسید در بدن (رنج نرمال آن 7/35 تا 7/45 می باشد) به خاطر نارسایی کلیه باعث اختلال در کار تنفس، عضلات، قلب و مغز می گردد.

کلیه ها در تولید گلبولهای قرمز خون نقش مهمی دارند. به این نحو که در هنگام کم خونی بدن، کلیه ها با تولید ماده ای بنام اریتروپویتین باعث افزایش گلبولهای قرمز خون در مغز استخوان می شوند. بنابر این در بیماران دچار نارسایی کلیه کم خونی ممکن است ایجاد شده و باعث کاهش فعالیت فرد در فعالیت های بدنی می شود.

قسمت اعظم استخوان از کلسیم تشکیل شده است. کلسیم به مقدار زیادی در در شیر و لبنیات و غذا های روزمره یافت می شود. پس از خوردن غذا، کلسیم به کمک ویتامین D از طریق روده ها جذب می شود. وقتی کار کلیه مختل می شود، فعال شدن ویتامین D نیز مختل شده و کلسیم کمتری جذب بدن می شود که این کاهش کلسیم سبب پوکی و بیماریهای استخوانی می شود.

سیستم ایمنی بدن نیز وابسته به کار کلیه می باشد. فعالیت قسمتی از سیستم ایمنی بدن به نام کمپلمان که برای مقابله با عفوت ها و میکروب ها ضروری است برای فعال شدن نیاز به فعالیت کلیه دارند.

بنابر این کلیه نقش بسیار مهمی در حفظ حیات بدن دارند.

