

تأثیر تغذیه در کاهش اسیداوریک خون و بیماری نقرس

نقرس بیماری است که خود را با علایم افزایش اسیداوریک خون، التهاب مفصلی دردناک و رسوب کریستال‌های اورات‌سدیم و سنگ‌های کلیوی اسیداوریکی نشان می‌دهد.

نقرس در اثر تولید بیش از حد یا دفع کم‌تر از حد اسیداوریک (یا هر دو) به وجود می‌آید.

ده درصد موارد نقرس بر اثر تولید بیش از حد اسیداوریک و 90 درصد آن بر اثر کاهش دفع اسیداوریک است.

برخی از داروها و اختلالات و بیماری‌ها هم می‌توانند عامل افزایش غلظت سرمی اسیداوریک باشند.

داروهایی که می‌توانند در این زمینه نقش داشته باشند عبارتند از: مصرف طولانی مدت و زیاد داروهای مدر، لوودوپا، اسیدنیکوتینیک، پیرازینامید و الکل و مشروبات الکلی نیز از عوامل افزایش اسیداوریک خون می‌باشد.

از اختلالاتی که می‌تواند منجر به افزایش اسیداوریک خون شود می‌توان به لوسمی‌ها (سرطان خون)، لنفوم، نارسایی کلیه، گرسنگی‌های طولانی‌مدت، چاقی، مسمومیت با سرب و

شایع‌ترین علامت بیماری نقرس در کنار افزایش سطح اسیداوریک خون، التهاب مفصلی دردناک است. همان‌طور که گفته شده معمولاً به صورت درد در مفصل اندام تحتانی و در درجه اول انگشت شست پا است که البته سایر محل‌های گرفتاری به ترتیب شیوع بعد از مفصل انگشت شست پا، می‌تواند مچ پا، پاشنه‌ها، زانوها، مچ انگشتان دست‌ها و آرنج باشد.

درمان تغذیه‌ای در بیماری نقرس و افزایش اسیداوریک خون

همان‌طور که گفته شد، نقرس یک ناهنجاری متابولیسم پورین است که علامت مشخصه آن سطوح غیرطبیعی و بالای اسیداوریک در خون و رسوبات اورات‌سدیم در بافت‌های نرم و استخوانی نظیر مفاصل و غضروف‌ها و تاندون‌ها است.

بنابراین یکی از مهمترین مسایل در رژیم غذایی این بیماری اعمال برخی محدودیت‌ها در پورین رژیم دریافتی، خصوصاً در مرحله حاد بیماری می‌تواند باشد.

رژیم محدود از پورین به مثابه یک کمک فرعی برای درمان دارویی جهت کاهش ترشح اسیداوریک تا میزان 200 تا 400 میلی‌گرم در روز می‌تواند کمک کننده باشد. حدود 700 - 600 میلی‌گرم اسیداوریک از یک فرد عادی روزانه دفع می‌شود) و میزان سطح اوریک را تا یک میلی‌گرم در دسی‌لیتر پائین بیاورد.

در رژیم محدود از پورین، دریافت پورین به حدود 150 - 120 میلی‌گرم در مقایسه با دریافت روزانه معمولی آن که عددی بین 600 تا 1000 میلی‌گرم در روز است، محدود می‌گردد. این رژیم به عنوان یک عامل کمکی در بیماری نقرس و سایر ناهنجاری‌های موثر بر متابولیسم پورین تجویز می‌شود و برای پائین آوردن سطح اوریک در بدن طراحی شده است. در این رژیم منابع غذایی سرشار از پورین نظیر جگر، اندام‌های غده‌ای، ماهی و غذاهای دریایی، گوشت، لوبیا، نخود، زردچوبه، قارچ خوراکی، گل کلم و اسفناج با توجه به شرایط بیمار محدود می‌شود. مصرف این غذاها در طی حمله حاد نقرس مجاز نمی‌باشد



بسمه تعالی

تعالی در نظر است

تجهیز و تنظیم
سوپروایزر آموزش
دینب نبی زاده

کمیته ماکمیت بالینی بیمارستان آریا

www.aryahospital.com

✿ برای افزایش دفع اسیداوریک لازم است بیماران رژیم غذایی سرشار از کربوهیدرات (مثل نان) و کم چرب داشته باشند و خصوصاً در وعده‌های شام از خوردن (برنج، ماکارونی، غلات و غذاهای سنگین و زیاد پرهیز کنند).

✿ کنترل و حفظ وزن مطلوب برای این بیماران از اهمیت خاصی برخوردار است. بنابراین باید سعی کنند با رعایت رژیم غذایی متعادل و انجام حرکات ورزشی و خصوصاً پیاده‌روی وزن خود را در حد ایده‌ال حفظ کنند.

✿ برای رقیق کردن ادرار و تسریع دفع اسیداوریک و پیشگیری از رسوب اورات در کلیه‌ها و تشکیل سنگ‌های کلیوی نوشیدن حدود 3 لیتر مایعات برای این بیماران ضروری و لازم دانسته شده است. بیماران باید از نوشیدن نوشیدنی‌های حاوی الکل اجتناب کنند. زیرا الکل ترشح دفع اورات توسط کلیه‌ها را مهار می‌کند.

در انتها قابل ذکر است که داشتن وزن ایده‌ال و رژیم غذایی مطلوب و مناسب می‌تواند تا حدود زیادی بیماران را از مصرف دارو و عوارض حاصل از بیماری محفوظ نگه دارد.

و هنگامی که مرحله حاد فروکش می‌کند فرد مجاز به مصرف یک سهم غذایی 60 گرمی از این غذاها خواهد بود.

بیماران می‌توانند غذاهایی را که اساساً عاری از پورین است به دلخواه مصرف نمایند. این غذاها عبارتند از نان و غلات، شیر و فراورده‌های لبنی، تخم‌مرغ، میوه‌جات، سبزیجات و نوشیدنی‌های غیرالکلی.

مصرف روزانه پروتئین به حدود 0/8 گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن محدود می‌شود (میزان مصرف پروتئین یک فرد عادی حدود 1 گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن است. مثلاً یک فرد 70 کیلوگرمی به 70 گرم پروتئین نیازمند می‌باشد). مصرف روزانه گوشت نباید از 120 - 90 گرم بیشتر باشد.