



معمولاً کمتر از نیمی از بیماران دیالیزی خارش مکرر پوست را تجربه می کنند. این داده ها از بیماران تحت همودیالیز جمع آوری شده، اما ما هنوز به خوبی نمی دانیم که در چه جمعیتی از بیماران مبتلا به بیماری پیشرفته کلیه، که هنوز دیالیز نشده اند یا حتی بیماران تحت دیالیز صفاقی، این مشکل وجود دارد.

بیماران مبتلا به نارسایی کلیه، پوست دچار خشکی می شود. این امر در افراد مسن نیز مشاهده می شود، از سوی دیگر در فصل زمستان به دلیل خشکی و کاهش رطوبت هوا این امر را تشدید می کند.

در چه شرایطی خارش تشدید می شود؟

- معمولاً خارش در شب بدتر است تا جایی که می تواند خواب را مختل کند.
- اگرچه بقیه اعضای بدن لزوماً از ابتلا به این عارضه مصون نیستند، اما خارش در قسمت پشت بیشتر است.
- به نظر می رسد گرما آن را بدتر می کند.

راهکارهایی جهت کاهش خارش

- ۱ - تحمل زمان دیالیز به طور کامل که توسط پزشک معالج تعیین شده.
- ۲ - مصرف داروهای دفع کننده فسفر (فسفات باندینگ) که توسط پزشک معالج تجویز شده است. مانند : رنالژل ،

کربنات کلسیم ...

۳ - محدودیت مصرف مواد غذایی حاوی فسفر بالا.

۴ - خنک کردن پوست (حوله ای را در آب سرد فرو برده ، پس از فشردن به مدت ۵ دقیقه روی ناحیه خارش بگذارید. تبخیر آب حوله پوست را خنک کرده و خارش را از بین می برد).

۵ - استفاده از کرم های مرطوب کننده و پرهیز از خاراندن بخصوص با ناخن های بلند.

۶ - پرهیز از بکار گیری صابون های معطر که باعث تشدید خشکی پوست و خارش می شود.

۷ - استفاده از لیف پارچه ای جهت شستشو و استحمام.

۸ - از قرار گرفتن در محیط های با درجه حرارت بالا خودداری شود زیرا گرما سبب تشدید خارش می شود.

۹ - پرهیز از مصرف داروهای ادرار آور (فوروزماید مگر با تجویز پزشک) زیرا سبب افزایش خشکی پوست می گردد.

۱۰ - پوشیدن لباس های گشاد و نخی (زیرا مواد مصنوعی و پشمی خارش را بیشتر می کنند) در صورت استفاده از لباس پشمی زیر آن لباس نخی بپوشید.

۱۱ - اضافه کردن سرکه به آب حمام سبب تسکین خارش می شود.

۱۲ - مصرف ویتامین ای (در صورت تجویز پزشک معالج .

از آن جا که یکی از علل مستعد کننده خارش در بیماران تحت دیالیز خشکی پوست است، توصیه می شود در این شرایط استحمام به دو بار در هفته محدود و جهت شستشوی بدن از صابون های گلیسرینه یا کرم دار استفاده شود و جهت کاهش خشکی پوست از کرم های مرطوب کننده استفاده شود.