

دڀاڀٽ

گاستروپارزي منجر به دريافت كم و جذب كم غذا مي شود .

تغذيه منجر به بهبود علائم مي شود.

درمان دارويي

متوكلوپراميد پيش از غذا (افزايش دوز، تدريجي انجام مي شود
عارضه عوارض اكستراپيراميدال

دامپريدون ..اگونيست موتيلين

اوندانسترون 16 ميلي گرم دوبار در روز

آنتروپاتي ، اسهال

سبب کاهش دریافت غذا و هیپوگلیسمي مي شود.

داکسي سيکلين 50 تا 100 ميلي گرم در روز جهت مبارزه با باکترې روده بکار مي رود.

لوپرامايد 10 ميلي گرم روزانه حرکت روده را کاهش مي دهد.

انسولین درمانی

به جهت مقاومت به انسولین دوز کمتری از انسولین لازم است.

انسولین با دیالیز برداشت نمی شود.

برای شروع انسولین در بیمار دیالیزی یک چهارم تا نصف دوز مورد نیاز محاسبه شود.

تجویز دوبار انسولین طولانی اثر، در طی روز مطلوب می باشد.

در صورت نیاز، انسولین کریستال برای بعد غذا داده می شود.

سطوح هدف درمانی قند شامل .. قند ناشتا کمتر از 140... قند بعد از غذا کمتر از 200

بیماران دیابتی دیالیزی در معرض خطر قطع اندام هستند.

معاینه مکرر پا لازم است.

آسپرین در فرد غیر اورمیک مفید است. در بیمار دیالیزی مفید بودن آن معلوم نمی باشد و خطر خونریزی داخل چشمی دارد.

بیماری استخوان

بیماری استخوان آدینامیک شایع است.

بیماران آدینامیک مستعد مسمومیت با آلومینیوم هستند.

دیابتی هاسریعتر آلومینیوم را در استخوان رسوب می دهند.

نباید از آلومینیوم به عنوان فسفات بایندر در دیابتی ها استفاده کرد.