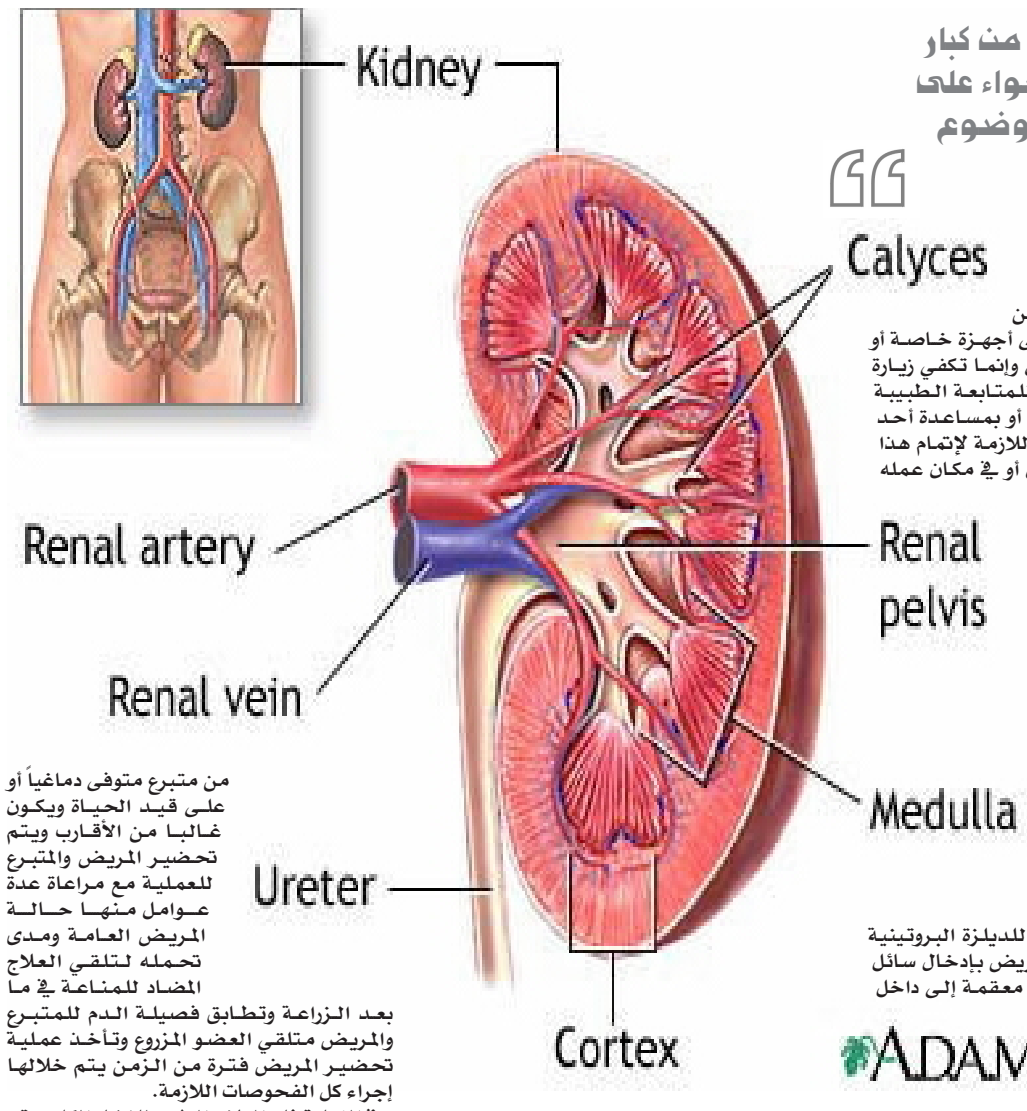
لقاء مع طبيب

الفشل الكلوي..قد ينتهي بغسيل الكلية أو زرع أخرى جديدة

يعتبر مرض الفشل الكلوي من آفات العصر المهمة وذلك لعدة أسباب كتزايد أعداد المصابين به وخاصة من كبار السن والمصابين بداء السكري بالخصوص..و تعدد أسبابه عند فئات مختلفة من المجتمع..و مضاعفاته سواء على المستوى الصحي أو النفسي والاجتماعي..و لتكاليف علاجه الباهظة سواء بالديلزة أو بالزراعة..عن هذا الموضوع التقينا الدكتور الاختصاص علي غسان ليحدثنا عن الفشل الكلوي..أعراضه..أسبابه..طرق علاجه..



بغداد / المدى

❖ اهلا بك دكتور في صفحة الطب و الناس لجريدة المدى

- اهلا بكم

•دكتور بداية هل تحدثنا عن الفشل الكلوي..ما هو؟

- لكي نعرف الفشل الكلوي يجب على القارئ ان يعلم حقائق معينة عن الكلى وبشكل مختصر:

تقوم الكليتان بدور مهم في جسم الإنسان وتعتبر من أهم الأعضاء فيه.والكلية علي صغر حجمها (حيث لا تزيد على ١٢سم طولاً و٦سم عرضاً و ١٢٠ جرام وزناً) تقوم بتنقية دم الإنسان بصفة مستمرة ما دام على قيد الحياة،بل يمكن زراعتها من متوفى إلى مريض يحتاج لها في ظروف معينة. وعلى سبيل المثال فكلية الإنسان تنقي شوائب الدم الناتجة عن الأستقلاب بعد استعمال الطعام من طرف الأنسجة والخلايا الجسدية ويمر بالكلية يومياً ما يقرب من ٢٠٠ لتر من الدم في أثناء الدورة الدموية المستمرة تتم تنقيته فيها وبالتالي إفراز الفضلات في صورة البول وبكمية تقارب ١,٥ لتر إلى ٢,٠ لتر في اليوم والليلة. ولكن دورة الكلية الصغيرة لا تقتصر على تنقية شوائب الدم من البولينا والكرياتين فحسب بل لهما أيضاً وظائف أخرى مهمة جداً ومنها: المحافظة على معدل الضغط الشرياني، إفرازات هرمونية تنشط وتجدد العظام وتكاثر كريات الدم الحمر،والمحافظة على معدل حموضة الدم وتركيبته الدقيقة.

و الفشل الكلوي ينقسم إلى قسمين:

١- الفشل الكلوي الحاد الذي يطرأ على كلية سليمة وذلك في وقت قصير وينتج عبارة هبوط في كمية الدم التي تصل إلى الكلية من جراء نزف أو فقدان حاد للسوائل أو هبوط في وظائف القلب أو تناول عقاقير أو أعشاب سامة للكلية.وهذا النوع من الفشل الكلوي يرجى برؤه غالباً إذا عولج سببه ولكن في بعض الأحيان ينتج عنه فشل كلوي مزمن.

٢- الفشل الكلوي المزمن وأسبابه كثيرة منها:

أ- وراثية وقد يكتشف المرض أثناء الطفولة أحيانا وأحيانا أخرى عند الكبر.

ب- مكتسبة وهي أكثر أسباب الفشل الكلوي المزمن ومنها:

- داء السكري.
- ارتفاع الضغط الشرياني.
- الالتهابات الكبيبية الكلوية المناعية بأنواعها المختلفة.
- انسداد المسالك البولية سواء كانت نتيجة لحصوات بولية أو أورام بمجرى البول أو أي سبب أخر يعطل تدفق البول (العيوب الخلقية، التجمعات الدموية بمجرى البول أو التضيقات الناتجة عن الالتهابات المزمنة).

•اذن كيف يتم تشخيص الفشل الكلوي؟

- يعتمد التشخيص على فحص طبي شامل ويبتدئ عادة بالتاريخ المرضى حيث علامات الفشل الكلوي طفيفة في البداية ولا تكاد تؤثر في المصاب ولكن بتقدم الفشل الكلوي تظهر الأعراض الآتية:

١- إحساس بخمول عام وقلة نشاط واضطرابات في مواعيد النوم.
٢- هبوط في شهية الطعام، ثم غثيان وتقيؤ في الصباح.
٣- صداع وزغللة بالنظر وتكون أحيانا من جراء ارتفاع في الضغط الشرياني.
٤- شحوب في لون البشرة مع ميل للصفرة.
٥- حكة مزعجة.
٦- رعشة بالأطراف.
٧- ضيق التنفس عند المجهود وأحيانا في أثناء النوم.
٨- الأم بالعظام والصدر.
٩- رعاف وسهولة النزف.
١٠- هبوط في الرغبة الجنسية واضطرابات في العادة الشهرية عند النساء.
١١- تغيير لون وكمية البول اليومية.

وبعد الكشف الطبي يطلب الأختصاصي بعض الفحوصات للدم والبول كما يطلب بعض الفحوصات الإشعاعية لتحديد الكليتين ووظائفهما،وعند تشخيص الفشل الكلوي المزمن يبدأ في تحضير المريض للعلاج.

•ما الطرق العلاجية للفشل الكلوي المزمن؟

- أولاً: مرحلة ما قبل الفشل الكلوي النهائي:

وهي المرحلة التي تفقد فيها الكلى جزءاً كبيراً من وظائفها قد يصل حتى ٨٠٪ منها وتكون نسبة ال ٢٠٪ الباقية قادرة على التخلص من جزء كبير من شوائب البولينا والسموم الأخرى وكافية للحفاظ على مستوى مقبول من هذه الشوائب بالدم، يستطيع معها الجسم تأدية معظم وظائفه من دون الحاجة إلى عمل تنقية الدم بواسطة أجهزة أو وسائل تعويضية.

ويعتمد العلاج في هذه الحالة على الحمية الغذائية والعقاقير الطبية، وحمية المصاب بالفشل الكلوي تحدد حسب أسبابه،وهي غالباً: تقليل كمية البروتينات الحيوانية والدهون،تقليل ملح الطعام،تعديل نسبة السوائل حسب الحاجة،تعديل جرعات بعض العقاقير المستخدمة في علاج أمراض السكر والضغط والقلب..الخ

ثانياً: مرحلة الفشل الكلوي النهائي:

وهي المرحلة التي تفقد فيها الكلى أكثر من ٨٠٪ أو ٩٠٪ من وظائفها وتكون النسبة الباقية غير كافية للحفاظ على مستوى مقبول من شوائب البولينا والسموم الأخرى مما يؤدي إلى ظهور الأعراض الشديدة السابق ذكرها. مما يجب معه الأستعانة بأجهزة ووسائل تعويضية لتنقية الدم للحفاظ على حياة المريض.

وهذه تشمل الديلزة الدموية، الديلزة البريتونية المستمرة أو زراعة الكلى.

١- الديلزة الدموية:

وهي جلسات تنقية دموية لمدة ٣ إلى ٥ ساعات بمعدل ٢ إلى ٣ مرات في الأسبوع ويتم خلالها توصيل دم المريض بجهاز طبي يحتوي على مرشح لتنقية الشوائب المتراكمة نتيجة قصور الكليتين ويتم تجهيز المريض مسبقاً بإعداد ناظور جراحي عن طريق توصيل شريان ووريد يساعد المريض ويمكن من خلاله سحب كميات كبيرة من الدم في فترة وجيزة وفي حالات الطوارىء يمكن اللجوء إلى قسطرة بوريد كبير من الأوردة كوريد الفخذ أو العنق أو غيرهما. وجلسات الديلزة تسمح كذلك بتعديل نسب الماء والأملاح حسب مواصفات الطبيب.

ولذلك ينصح المريض بتقليل تناوله من السوائل والأملاح. على الرغم من أن مضاعفات الديلزة الدموية عديدة ومن أهمها هبوط الضغط الشرياني، إحساس بإرهاق جسدي مع أرق، وتصلب بالشرايين. إلا أنه يمكن تلافي معظم هذه المضاعفات بالمتابعة الجيدة للمريض في أثناء وبعد جلسات الديلزة وفي بعض الحالات المعقدة كحالات هبوط وظائف القلب أو فشل عملية الناظور الجراحي يحال المريض إلى الديلزة البريتونية.

٢- الديلزة البريتونية المستمرة:

الميزة المهمة لهذا النوع من الديلزة أنه لا يحتاج إلى أجهزة خاصة أو زيارات متكررة لمستشفى وإنما تكفي زيارة المستشفى مرة كل شهر للمتابعة الطبية حيث يقوم المريض نفسه أو بمساعدة أحد أقربائة بعمل الخطوات اللازمة لإتمام هذا النوع من الديلزة بالمنزل أو في مكان عمله مما يتيح له حرية كاملة في الحركة والانتقال والسفر.

ويتم تجهيز المريض عن طريق تثبيت قسطرة من مادة خاصة تتميز بكونها مرنة بتجويف البطن ثم يتم تدريب المريض على كيفية القيام بالخطوات اللازمة لهذه الديلزة بالمستشفى في مدة لا تزيد عن أسبوع واحد يخرج بعدها المريض من المستشفى ويتم تزويده بالمعدات والسوائل الطبية اللازمة للديلزة البروتينية والتي تتلخص في قيام المريض بإدخال سائل طبي معين معبأ بأكياس معقمة إلى داخل التجويف البطني عن طريق القسطرة ثم إعادة إخراج هذا السائل بعد نحو ٥-٦ ساعات بعد أن يكون هذا السائل قد تفاعل مع دم المريض وتخلص من الشوائب المراكمة ويتم تكرار هذه العملية قرابة ٤ مرات في اليوم والليلة.

ومن أهم مضاعفات الديلزة البريتونية الإلتهابات الجرثومية للغشاء البروتوني والتي يمكن تجنبها بأتباع المريض للتعليمات الطبية وقواعد التعقيم والنظافة البسيطة التي يتم تدريبه عليها.

ويتم علاج هذه الالتهابات عند حدوثها بالمضادات الحيوية المناسبة عن طريق الحقن أو خلطها بالسائل البريتوني في أثناء عملية الديلزة البريتونية.

وفي حالة تكرار الالتهابات البريتونية قد يؤدي ذلك إلى تليف بالغشاء البريتوني وفي هذه الحالة قد يحال المريض إلى طريقة أخرى من الديلزة أو زراعة الكلى إن أمكن ذلك.

زراعة الكلى:

أصبحت الآن زراعة الكلى من أنجح طرق علاج الفشل الكلوي النهائي وتؤخذ الكلية المزروعة من متبرع متوفى دماغياً أو على قيد الحياة ويكون غالبا من الأقارب ويتم تحضير المريض والمتبرع للعملية مع مراعاة عدة عوامل منها حالة المريض العامة ومدى تحمله لتلقي العلاج المضاد للمناعة في ما بعد الزراعة وتطابق فصيلة الدم للمتبرع والمريض متلقي العضو المزروع وتأخذ عملية تحضير المريض فترة من الزمن يتم خلالها إجراء كل الفحوصات اللازمة.

وفي النهاية فإن العلاج الطبي للفشل الكلوي قد تطور كثيراً في العقود القليلة الأخيرة ويستطيع المريض أن يمارس حياته بصفة تكاد تكون طبيعية إلى أن تتاح له فرصة زراعة كلية جديدة،وتتطلع الأوساط الطبية المختلفة عن طريق الأبحاث الطبية المستمرة إلى ظهور علاج يقي من الفشل الكلوي النهائي أو بطء تفاقمه.

•في ختام لقائنا نشكرك دكتور على هذا اللقاء المفيد

- شكرا لكم و لقرائكم

الصحة تخطط لإستيراد ١٥ جهاز مفراس

بغداد / الدكتور محسن منير

كان العراق في السبعينيات احدى الدول السبّاقة في الحوزة على جهاز مفراس في زمن كانت عدد من الدول الاوروبية لا تملك هذا الجهاز..وفي تسعينيات القرن الماضي اصبح العراق يملك أجهزة مفراس عاطلة و قديمة، و اليمن –مثال ضمن مقارنة اقتصادية –تملك جهازي مفراس...

بعد احداث ٤/٩ اصبح العراق يملك أجهزة عاطلة، صلح جزءاً منها و استورد جهازين أو ثلاثة فقط..و بدأت الحياة تعود الى دوائر الدولة من ضمنها المستشفيات شيئا فشيئا و أزداد الزخم عليها الى ان عطل اغلبها و بقي جهاز او جهازان يعملان..و بحجز لمدة طويلة تقدر بالاشهر اي مرض هذا الذي يستحمل المريض معه الانتظار أشهراً قبل أن يشخص بالمفراس او الرنين المغناطيسي.

لماذا لايمكن توفيرأجهزة مفراس في كل مستشفى في العراق..هل أسعار هذه الاجهزة يفوق ميزانية الدولة؟ لماذا يجب على المريض الانتظار أشهراً لكي يحصل على موعد للتشخيص بجهاز المفراس أو الرنين المغناطيسي؟لماذا تعطل هذه الاجهزة دائما..تعطل أشهر عديدة و تعمل أيام معدودة؟أسئلة كثيرة تدور بأذهان الكثير من المرضى المصابين بأمراض مختلفة و هم بأمس الحاجة الى هذه الاجهزة..و هذا حق من حقوقهم المشروعة طبعاً.

تخوض وزارة الصحة العراقية سلسلة من العقبات المتراوحة بين توفير الادوية بشكل مستمر لكل مستشفى في العراق اضافة الى الاجهزة الطبية...

ففي هذا الموضوع التقينا الدكتور عادل عبد المحسن المفتش العام في وزارة الصحة و حدثنا عن هذا الموضوع قائلاً " ان توفير الاجهزة الطبية امر ضروري لاكمال سلسلة العلاج للمرضى..فهي أحد أهم أركان التشخيص التي يستعين بها الطبيب في حالات معينة..و انا لا أنكر و جود قلة في عدد هذه الاجهزة الضرورية في مستشفيات العراق لكني اعد المواطن بتوفير هذه الاجهزة خلال الفترة القليلة القادمة..حيث شكلنا لجاناً خاصة لاستيراد ١٥ جهاز مفراس توزع على عموم العراق كوجبة أولى و تم عقد العقود منذ شهر كانون الأول للعام الماضي...و بسبب امور معينة مع الشركات – و هي امور فنية –تعطل الاستيراد الى الان..لكن خلال الفترة القادمة إن شاء الله سيتم استيراد هذه الوجبة "

أمل من المواطن قبل المسؤول في توفير هذه الاجهزة و الابتعاد عن روتين الحجز الذي تعود المواطن العراقي الوقوف في طوابير حتى على حياته و ليس على البنزين و النفط فقط.

الاستاذ راضي الخضر مدير اعلام دائرة مدينة الطب يقول " ان مدينة الطب لديها خمسة أجهزة مفراس..جهازان حديثان في مستشفى بغداد و معهد الاشعة...و جهاز في مستشفى الجراحات التخصصية و جهازان عاطلان في دار التمريض و مستشفى حماية الاطفال..تم الان اصلاح جهاز مستشفى دار التمريض و الحمد لله...و نحن بصدد تصليح الجهاز الاخر..اضافة الى فكرة توفير اجهزة اخرى لتقليل الزخم...و هذا امر تابع الى وزارة الصحة و هي قادرة ان شاء الله في توفير اجهزة اخرى و حسب الاولوية في التوزيع على عموم العراق "

و أضاف ايضا " ان الزخم قل بعض الشيء الان باتخاذ اسلوب معين في تنظيم الحجز بالاضافة الى تصليح الاجهزة العاطلة اذ كان سابقا يصل الحجز الى ٣ اشهر او اكثر...اما الان فالحجز يصل الى ٢٠ يوماً فقط...

و ان الراقد في المستشفى يحجز في نفس اليوم بلا موعد مؤجل و يحصل على التشخيص في اليوم نفسه باحالة من الطبيب المختص المعالج له – و هذا بامر من معاون المدير العام في دائرة مدينة الطب–، اما المراجعون في الاستشارية فهم يحجزون لموعد قد يصل الى ٢٠ يوماً فقط و هو قليل نسبيا مقارنة بالسابق...و كلنا امل في تقليص هذا الحجز خدمة للمواطن بشكل عام"

يذكر ان تكلفة المفراس في العيادات الاهلية تتراوح بين الـ ١٠٠،٠٠٠ الى ١٧٥،٠٠٠ دينار و هو مبلغ كبير بالنسبة لشريحة غير قليلة من العراقيين البسطاء ذوي الدخل المحدود جدا.

اذن هي التفاتة مهمة قد تتحقق باستيراد هذه الاجهزة ال ١٥ عماً قريب او يبقى المواطن قيد الانتظار في كل ركن من اركان حياته حتى على حساب صحته.

تناولِ السمك خلال الحمل يزيد من ذكاء طفلكِ

في دراسة لاطباء من جامعة هارفارد الطبية، أن النساء اللواتي يأكلن السمك بشكل أسبوعي، يمكن أن يلدن أطفالاً يتمتعون بلياقة بدنية وبمهارات لغوية أفضل من أولئك الذين تلدهم أمهات يتناولن أغذية عادية.وحسب الدراسة التي نشرتها صحيفة **Telegraph**، والتي شملت اكثر من٣٠٠ طفل في ثلاث مراحل عمرية، فإن الذين ولدوا لأمهات تناولن أكثر من حصتين من السمك أسبوعياً في الأشهر: الرابع و الخامس و السادس من الحمل تفوقوا علي نظرائهم الذين لم تأكل أمهاتهم السمك في الاختبارات الذهنية.

وذكرت الصحيفة أن الباحثين في جامعة هارفارد أشاروا إلى أن تناول النساء السمك أكثر من مرتين أسبوعيا له صلة بتحسن أداء الأطفال في الاختبارات اللغوية وحركات عضلاتهم الإرادية.

ونصحت الدراسة الأمهات بتناول الأسماك البيض بسبب احتوائها علي نسبة أقل من الزئبق، مشيرة إلى أن أسماك السردين والتونا الخفيفة تحتوي على نسبة أكبر من الأحماض الدهنية وأقل من الزئبق على عكس الأسماك السود اللون مثل سمك السيف.

شاي جديد يقلل نسبة السكر في الدم

تمكن فريق طبي متكون من خمسة علماء من المعهد البنغالي **BCSIR**من تركيب "شاي نباتي" من أوراق شجرة يساعد مرضى السكري على التقليل من جرعات الانسولين التي يأخذونها لخفض معدلات السكر في الدم.

ونقلت صحيفة الـ(**independent Bangladesh**)عن رئيس رابطة السكري قوله ان فريقا طبيا من المعهد تمكن من استخلاص شراب عشبي من أوراق شجرة يطلق عليها اسم جارول**Lagerstroemia Speciosa Lin** يساعد على خفض معدلات السكر في الدم وتقليل نسب الانسولين الذي يتناوله أو يحقنه مرضى السكري.

وأوضح رئيس الرابطة في مؤتمر صحافي عقده مع ممثلين لشركة (**Fame Pharmaceuticals**) التي اشترت حقوق تصنيع الشاي وتوزيعه من المعهد "أنه نظرا لاستخلاص هذا الشراب من أعشاب طبيعية فإنه ليست له آثار جانبية".

وأضاف انه يمكن لمرضى السكري الذين يستخدمون حقن الانسولين الاستعانة بهذا المستحضر الجديد وذلك لمساهمته الكبيرة في خفض نسبة السكر في الدم. وأكد أهمية هذا المستحضر لاسيما أن داء السكري انتشر بشكل وبائي في العالم وكان لسكان الدول النامية النصيب الأكبر من هذه الاصابات.

ومن جانبها قالت شركة ذاتها انها ستوزع الشاي الجديد باسم **DiabeNo**

استشارات طبية

إنفكاك الأظفار

تسأل المواطنة فرح عبد الغفار عن اسباب انفكاك الاظافر.

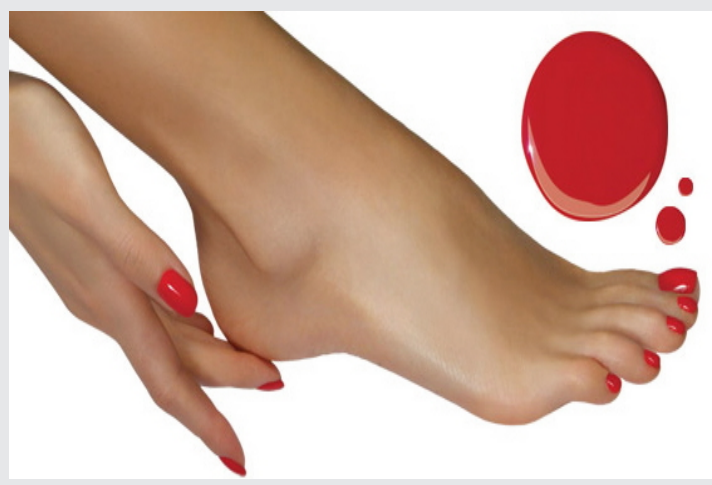
أسباب انفكاك الاظافرقد تكون أسباباً موضعية –كيميائية وجهازية

١- الأسباب الموضعية: يمكن لانفكاك الاظفار أن ينجم عن الرضوض المحدثة بالخدوش الوخز الطعن وغرس الأجسام الأجنبية، كما يمكن أن ينجم انفكاك الاطفار أيضا عن كل من الاخماج الفطرية –المقيحة (جرثومية) أو الحموية **herpes simplex**

٢-الأسباب الكيميائية: هنالك عدد من المواد الكيميائية تؤدي لانفكاك الأظافر ومنها مذيبات طلاء الاظفار –مقسيات الأظافر الحاوية في تركيبها على مادة الفورمالين، والماء القلوي الحار الذي تغطس فيه أصابع اليدين إضافة لذلك فان هناك انفكاك الأظافر الضوئي الذي ينجم عن تناول بعض مركبات التتراسكلين مع التعرض للشمس.

٣- الأسباب الجهازية أو المجموعية: يلاحظ انفكاك الاظفار خلال الإصابة بأمراض جهازية مثل قصور أو فرط نشاط الغدة الدرقية –الحمل –الافرنجي- الصداف الراحي –التهاب الجلد التأتبي والشذوذات الولادية للأظافر.

المعالجة: يجب تجنب الرضوض كلية كما يجب المحافظة على فراش الظفر جافا أما الجزء المصاب من الظفر فيجب تقليمه لكن المعالجة الأكثر فعالية تقوم على تطبيق مختلف الأدوية المشتملة على محاليل قطرانية،ومراهم كورتيزونية (سترويدية قشرية) – والصادات الموضعية –والعوامل المضادة للفطور –إضافة لإبقاء الأظفار قصيرة الخطوط البيض في الاظافر



تسأل المواطنة زينب يحيى عن اسباب ظهور خطوط بيض في الاظافر

إن التنقطات أو الخطوط البيض الظفرية هي أكثر تبدلات الإظفار مشاهدة كما أنها أكثر ما تشاهد لدى اليفعان وقد طرحت تفاسير عديدة لتعليل حدوث البياض في الإظفار منها إن اللون الأبيض ينجم عن تقرنات غير تامة يصيب الصفيحة الظفرية، وهكذا فان غياب نفايات النوى وانحباسها في الصفيحة الظفرية يؤدي الى هذا الاضطراب الظفري.. كما قيل إن سبب البياض يعود لحدوث فراغات هوائية ضمن الصفيحة الظفرية.

أنواعه:

١- الوبش النقطي: وهو شائع جدا حيث نجد عددا متفاوتا من النقط الصغيرة البيض مضرجة لظفر واحد ولعدة إظفار أو قيل بان سبب هذه التنقيط يرجع إلى نضوح أو اخماج فطرية، أو اضطرا بات جهازية مثل الحمى التيفية أو التهاب الكلى.

٢-الوبش المخطط: يبدأ هذا الشكل من الوبش في الهليل عادة وبعدها تتقدم الخطوط البيض المستعرضة نحو الأمام باتجاه الحافة الحرة للظفر كما أنها كثيرا ما تتكرر رمما يجعل الظفر مخططا،هذا ويمكن أن يكون الوبش المخطط ارثيا، إضافة إلى المسببات الرضية.

٣- الوبش الجزئي و الكامل

المعالجة: تقوم معالجة الوبش على تجنب العوامل الآلية والمداخلات التجميلية، كما وتقوم على معالجة كافة الأمراض و بخاصة الجهازية المرافقة للوبش اذا ما وجدت

راسلونا على هذا العنوان

tabeebalmada@yahoo.com