

## بعض اسئلة الأطباء ومدلولاتها

### (الجزء الثالث)

عبدالله احمد السيارى

(هناك من لا يحب ان يعرف دلالات الأعراض المرضية او تقلقه معرفتها، وتسبب له وسواس مزعجا. ان كنت من هؤلاء أنصحك بان لا تقراء هذا المقال الذي هدفه تثقيفي وليس تشخيصي علما بأنني في هذا المقال القصير سأتناول الفشل الكلوي واعراضه والفئات المعرضه للاصابه به وكيف يمكن ان نتجنبه).

ذكرت في الجزء السابق من المقال بان الفشل الكلوي لا يمكن تشخيصه من خلال الاعراض التي يشكو منها المريض فقط ، لان اعراض هذا المرض ليست محددة له بل تطال امراضا شتى مختلفه. ثم ان اعراض الفشل الكلوي لا تقع الا بعد وصول المرض الى مراحل متقدمه. ولا تظهر الا بعد ان تخسر الكليتان اكثر من 70% من مجموع وظائفهما. اصف الى ذلك ان الفشل الكلوي ينشر الخراب والسقم في كل اعضاء الجسم ، وينهكها. فنرى اعراضا مختلفه نتيجة لذلك مثل الاستسقاء الطرفي وضيق التنفس نتيجة تراكم السوائل في الجسم والتنميل الطرفي والحكة الجلديه العامه.

وعليه فان الطبيب يعتمد على الفحوصات المخبريه للوصول الى تشخيص الفشل الكلوي.

والكلية ليست مجرد اداه اوجهاز للترشيح وتصفية الشوائب وطرح ما زاد من السوائل فحسب فهي ايضا منظومة متكامله لابقاء بيئه ومحيط الدم في حيز فيسيولوجي طبيعي ضيق بما في ذلك معايير املاحه ومعادنه وحموضيته دون زياده او نقصان- والا فقدت الخلايا صحتها وعانت من احوال المرض وحتى الوفاه.

ومالا يدركه الكثيرون ان الكلية ايضا مصنع لانتاج مادة محوريه ولازمه لصنع الخضاب (الهيموجلوبين). ولذا نجد ان الفشل الكلوي يرافقه الانيميا اوفر الدم بشكل شبه دائم. وهي ايضا المكان الذي يتم فيه تنشيط فيتامين د الى مركب ذي فاعليه عظمي. ولذا نجد ان الفشل الكلوي ترافقه هشاشه في العظام بشكل شبه دائم.

واعداد مرضى الفشل الكلوي في زيادة مستمره وبارتفاع سنوي يقدر ب8% زياده على السنه السابقه. وقد وصل عدد المرضى على العلاج التعويضي الكلوي في العالم في عام 2011 الى 2,786,000 منهم 2,164,000 يتلقون الديال (الغسيل الكلوي) و622,000 عائشون على كلية مزروعه.

تكاليف العلاج التعويضي للفشل الكلوي باهض الثمن، ولذا نجد ان هناك علاقة طردية بين الناتج المحلي الاجمالي للبلد ونسبة عدد المرضى الذين يتلقون العلاج التعويضي في ذلك البلد.

هناك سببان رئيسيان لازدياد نسبة الفشل الكلوي. اولهما الارتفاع الكبير في عدد المرضى الذين يعانون من مرض السكري والذي يسبب الفشل الكلوي في بعض من الذين يعانون منه، والسبب الثاني هو ارتفاع متوسط العمر المتوقع في اغلب المجتمعات اذ ان نسبة حدوث الفشل الكلوي ترتفع مع تقدم السن. فعلى سبيل المثال نتوقع حدوث فشل كلوي يحتاج الى العلاج التعويضي في 1400 شخص في كل مليون شخص في الفئة العمرية ما بين 65 الى 74 عام في كل سنة، بينما نتوقع حدوث ذلك في 80 شخص فقط في الفئة العمرية ما بين 30 الى 40 .

في حقيقة الامر لا نستطيع طمأنة اي شخص بذاته بانه لن يصاب بالمرض الكلوي المزمن او الفشل الكلوي، لان هذا قد يحصل بطريقة غير متوقعة لاي شخص، الا انه في امكاننا ان نحدد مجموعة من الفئات التي هي معرضه اكثر من غيرها بالاصابه بالفشل الكلوي. ونصح هذه الفئات بالفحص الدوري لكشف بوادر مرض الكلي في وقت مبكر، ومن ثم اعطاؤهم العلاج اللازم لوقايتهم من تطور المرض الكلوي الى مراحل متقدمه. ونحن فعلا قادرين على ذلك، باذن الله.

دعوني اشرح اكثر.

الفئات التاليه معرضة لحدوث الفشل الكلوي اكثر من غيرها:

1. اولئك الذين تعدوا سن الخامسة والستين
2. اولئك الذين يعانون من مرض السكري
3. اولئك الذين يعانون من ارتفاع في ضغط الدم
4. اولئك الذين يعانون من مرض أمراض القلب والشرابين
5. اولئك الذين لديهم اقارب يعانون من التالي:

أ. مرض السكري

ب. ارتفاع في ضغط الدم

ت. أمراض القلب والشرابين

## ج. الفشل الكلوي

ان كنت تنتمي الى احد من تلك الفئات يستحسن ان تجري الفحوص البسيطة التاليه لاكتشاف ان كان لديك بواذر مرض الكلوي المزمن.

\* وظائف كلاك

\* وجود الزلال في بولك

اذا تبين ان ليس لديك اية بادرة لمرض الكلوي المزمن، فهذا شئ طيب، ولكن عليك ان تتذكر دائما انك تبقى ضمن الفئات المعرضه لمرض الكلوي المزمن، و عليك عمل الفحوصات الدوريه حسب التوقيت التالي:

- سنويا إذا كنت تعاني من مرضى السكري

- كل سنتين إذا تعديت سنا لخامسه الستين

- كل 5 سنوات إذا كنت تعاني من ارتفاع ضغط الدم أو عندك تاريخ عائلي للأمراض المذكوره اعلاه.

وان تبين ان لديك بدايات مرض الكلوي المزمن فلا تقلق فان لدى اخصائيي الكلوي ادوات تحد من تطورها. ومن هذه الادوات:

- السيطرة الجيدة والمحكمه على ضغط الدم

- السيطرة الجيدة والمحكمه على مستوى السكر في الدم

- السيطرة الجيدة والمحكمه على مستوى الكليستروول في الدم

- استعمال عقارات المثبطات للانزيم المحول للأنجيوتنسين