



الجمعية المصرية لرعاية مرضى الكلى

جمعية مركزية مشهرة برقم ٢٤١ لسنة ١٩٩٦

٦ شارع المريس - السيدة زينب - القاهرة

ت / ف ، ٦٤٧٠٦٨٠

نظام المسح والمتابعة لأمراض الكلى السكرية

إشراف

أ.د. / زكريا الباز

إعداد

أ.د. / هفوى الباز

أستاذ م . طب بنات الأزهر

سلسلة مطبوعات الجمعية للتوعية الصحية (رقم ١٢)

غير مخصص للبيع

أمراض الكلى السكرية

نظام المسح والمتابعة لأمراض الكلى السكرية

لا بد من إجراء مسح دوري لمرضى السكر وذلك لأكتشاف المعرضين للإصابة بالفشل الكلوي . نظام المسح الذي يعتمد عليه هو قياس نسبة إفراز الزلال في البول خلال أربع وعشرين ساعة ، أو قياس نسبة الزلال / الكرياتينين في عينة الصباح الأولى .

الميكروزال : إفراز الزلال بنسب ضئيلة جداً في البول = كم الزلال الضئيل في البول .

في الحالات الطبيعية نجد النسب التالية :

في الرجال : تركيز الزلال في البول أقل من ٢٠ مجم ل^{-١}

نسبة الزلال / الكرياتينين أقل من ٥ و ٢ مجم جزيني^{-١}

في السيدات : معدل إفراز الزلال في البول أقل من ٢٠ مكروجرام

دقيقة^{-١}

نسبة الزلال / الكرياتينين أقل من ٣٠٥ مجم جزني^١
يعرف الميكرو زلال في البول إذا وجدت كمية من ٣٠ ميلجرام
يوم^١ وذلك في عينة البول المجمع علي مدي أربع وعشرين ساعة ،
تنبي هذه النسبة بمرض كلوي وشيك الحدوث عند مرضي السكر .

نظام المسح :

تم استحداث تحليل نصف كمي بالأشرطة للأستخدام في عيادة
الطبيب أو بواسطة المرضي أنفسهم ، وذلك للكشف عن إفراز
الميكرو زلال في البول كخط مسح أولي يتم تأكيده عن طريق التحليل
الكمي بالمعمل .

إذا أظهرت التحاليل الأولية قياسات أعلي من المعدلات الطبيعية ،
لابد من إعادة التحليل مرة أخرى .

أ - إذا أظهرت إعادة التحليل قياسات في المدي الطبيعي ، لا
داعي لإتخاذ إجراءات أخرى .

ب - إذا استمرت القياسات الغير طبيعية ، فالأسلوب المثالي لتأكيد التشخيص هو تجميع البول الميقاتي .

إذا وجدت كمية إفراز الزلال أعلي من ٢٠ ميكروجرام دقيقة^{-١} (٣٠ ملجم يوم^{-١}) في اثنين من ثلاث عينات بول أختبرت في الفترة من ستة إلى اثني عشر أسبوع تشد الإنتباه إلى مرض كلوي قائم أو وشيك الحدوث عند مرضي السكر .

في حالة عدم وجود تسهيلات محلية لإجراء التحاليل ، يفضل تحويل المريض إلى أحد المراكز المتخصصة .

تذكر أن العمل الشاق ، التهاب المسالك البولية ، الأمراض الحادة وفشل القلب تسبب زيادة الزلال في البول بصورة طارئة ، مما يؤدي إلى خطأ في التشخيص .

نظام المتابعة :

أ - المتابعة مرة واحدة سنوياً للمرضي المتمتعين بنسب إفراز زلال طبيعية .

ب - المتابعة ثلاث مرات سنوياً في المتوسط للمرضى ذوي النسب المرتفعة لإفراز الزلال .

ج - متابعة تطوّر نسب البروتين في البول من خلال تجميع البول الميقاتي أو تكرار قياس نسب الزلال / الكرياتينين في عينة الصباح المبكر .

د - الكشف الدوري لبيان ضغط الدم ، السيطرة على السكر في الدم ، دهون المصل وكرياتينين المصل .

هـ - قياس سرعة الأرتشاح الكبيبي مرة سنوياً إذا وجدت نسبة إفراز الزلال ٣٠٠ ملجم يوم-١ ، وذلك لمتابعة الكفاءة الكلوية وأثر العلاج التحفظي عليها .

و - إجراء مسح سنوي لاكتشاف أي مضاعفات أخرى مثل التهاب الشبكية السكري ، التهاب الأعصاب السكري ، أمراض الشريان التاجي ، والدورة المخية والأوعية الدموية الطرفية في مرضى السكر .

نظام الوقاية : من المرض الكلوي الوشيك الحدوث : مرحلة إفراز الميكروزال .

يعتمد نظام الوقاية علي الآتي :

أ - شدة السيطرة الجيدة علي نسبة السكر في الدم

- السيطرة الجيدة علي نسبة السكر في الدم تمنع تفاقم المرض علي مستوي الخلايا الكبيبية .

- الوقاية الأولية ضد ظهور الميكروزالال في البول ممكنة عن طريق العلاج المكثف بالإنسولين في الحالات المعتمدة عليه .

- نسبة الهيموجليين الجلوكوزي حوالي ٨% ، ترجح المضاعفات الكلوية .

- إذا ظهر الميكروزالال في البول في الحالات الغير معتمدة علي

الإنسولين ، يجب وضع العلاج بالإنسولين في الاعتبار .

- يجب الإنتباه إلي احتمال إنخفاض نسبة السكر في الدم مع غياب

الأعراض المنذرة بذلك في ظل العلاج المكثف بالأنسولين .

ب - ضغط الدم :

- ارتفاع ضغط الدم الشرياني له أثار مدمرة علي الكلي والقلب

والشبكة .

- في المرضى البالغين يعانون من إرتفاع نسبة إفراز الزلال في البول يعرف إرتفاع ضغط الدم بأكثر من ١٤٠/٩٠ مم زئبق .
- يفضل الحفاظ علي ضغط الدم في مستوي أقل من ١٤٠/٩٠ مم زئبق .
- عن طريق تغيير النظام الغذائي وأسلوب الحياة ، تقليل الوزن ، زيادة الحركة ، تقليل الملح ومنع الكحليات .
- العلاج الدوائي في حالات السكر الغير معتمد علي الإنسولين تكون بمشبطات أنزيم تحويل الأنجيوتنسن إضافة إلي مدرات البول .
- يراعي في علاج إرتفاع ضغط الدم عند مرضي السكر احتمال وجود أمراض في القلب والأوعية الدموية ، وعدم تداخل الأدوية المستخدمة مع التمثيل الغذائي للدهون والكربوهيدرات .

ج - الدهون المصلية :

- حالات ظهور الميكروزلال في البول قد يصاحبها إرتفاع في نسبة الكوليسترول والدهون في الدم .

- يتم السيطرة علي هذا الإرتفاع من خلال تنظيم التغذية بالإقلال بشدة من تناول الكوليسترول والدهون والزيوت ، تقليل الوزن تحسين مستوي التمثيل الغذائي .

د - التدخين :

- التدخين مصحوب بظهور الميكروزلال في البول .
- لابد من منع التدخين عند مرضي السكر والتأكيد علي أهمية هذا المنع .

هـ - تقليل تناول البروتين :

- الغذاء المحتوي علي نسب عالية من البروتين الحيواني قد يساهم في ظهور الميكروزلال في حالات السكر المعتمد علي الإنسولين .
- تحدد كمية البروتين في مثل هذه الحالات بـ 0.8 جم/كجم¹ وزن الجسم / اليوم .
- يفضل أيضاً استبدال البروتين الحيواني بأخر نباتي .

- تزداد كمية البروتين للأطفال والمراهقين من مرضى السكر لاحتياجات النمو .

و- الحركة والرياضة :

الحركة والرياضة البسيطة المستديمة علي الأقل ساعة ، خمس أيام من كل أسبوع ، تساعد في تطبيع رقم السكر وإصلاح دهون الدم والكوليسترول ، وتحسين ضغط الدم وإنقاص الوزن ، وتحسين المستوي النفسي للمريض .

تسمم البولينا في مرضى السكر :

المرحلة النهائية للفشل الكلوي

- تواجد السكر لا يمنع مريضه من العلاجات التعويضية (الديلزة ، أو زراعة الكلي) ويعتمد علي التسهيلات الموجودة ، والمستوي الاقتصادي .

- إتمام حبكة السيطرة علي سكر الدم من الأهمية لمصلحة المستوي الصحي للمريض وذلك خلال ما قبل مرحلة وأثناء العلاج التعويضي :
- في بعض الأحيان يمكن زراعة البنكرياس والكلبي للوصول إلي علاج السكر حتي يمكن حماية الكلبي المزروعة من الالتهابات السكرية -
أثناء التسمم البولي قياس الهيموجلوبين الجلوكوزي في الدم لا يمكن الاعتماد عليه نتيجة الكرملة الناتجة عن البولينا للهيموجلوبين مما يزيد هذا المؤشر زيادة كبيرة .

- قياس الفراكٲوز امين يفضل علي شرط أن لا يكون مستوي الزلال تأثير كثيراً وقلت نسبته .

- يوصي تصوير شرايين القلب وإصلاح ما تحتاجه الشرايين التاجية حتي تضي أماناً علي الحياة خاصة المرضي الذين سوف يتعرضون لزراعة الكلبي .
- الأبحاث والتعامل مع الامراض الوعائية لكل مريض سوف تعتمد علي الإمكانيات المحلية .

الحمل والزلزال :

- أثناء الحمل يجب أن يلاحظ أن ظهور المبكرو أو الماكروزلال الكثير يزيد احتمال خطورة اكتساب المريضة حالة تسمم حمل .
- لم يعد الحمل ممنوعاً علي مرضي السكر ومعها مؤشرات القصور الكلوي المبكر علي الرغم من أن هناك زيادة في معدل تسمم الحمل ولكن يمكن أن يزداد ضغط الدم بشدة ويساعده علي ظهور مرض الأوعية الدقيقة والكبيرة .
- في بعض حالات الحمل يمكن أن يؤثر علي سير حالة الإنتهاب السكري الشبكي .
- معدل الإجهاض والتشوه الخلقي في الأجنة في مرضي الإنتهاب الكلوي السكري ٩% إتمام حكمة السيطرة وشدة قبل وبعد الحمل يشكل نقطة هامة في إنقاص معدل التشوهات يفضل علاج ضغط الدم بالميشل دوبا - لايتالول - أكسيرينولول - هيدرالازين .
- العلاج التدريجي يناسب مثل هذه الحالات .

راحة في الفراش قد تلعب دوراً في الحالات الحرجة للمرأة الحامل مع
زلزال في البول ومريضة السكر .

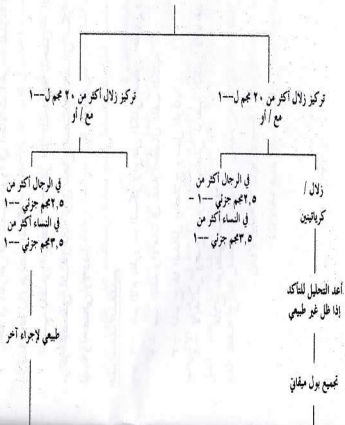
يجب علي المريضة أن تفكر قبل التخطيط للحمل - أن تعالج في
مركز تخصصي تحت رعاية فريق معالج متضمنة أخصائي سكر وأخصائي
قلب وأخصائي ولادة .

الترشيد التعليم

- ١- تلم الأم بظروف السكر ومرض الكلي بمنظور حقيقي وقياسي .
- ٢- بث الثقة والأمان في عدم احتمال تلف الكلية .
- ٣- تشرح لها البدائل والعلاج وسبل الوقاية .
- ٤- لا بد من وضع تصور مستقبلي لمريضة الكلي لأنها قد تحتاج إلى
علاج تعويضي مستقبلاً .

الخطوة الاستراتيجية للمتابعة والتشخيص لأمراض الكلى السكرية

أول عينة بول صباحية



أعد التحليل بعد عام

معدل زلال بول أكثر من
٢٠ ميكروجرام دقيقة -- ١

معدل زلال بول أكثر من
٢٠ ميكروجرام دقيقة -- ١

عنايان لجميع بول ميقاني
خلال ستة إلى اثني عشر أسبوع

معدل زلال بول
أكثر من ٢٠ ميكروجرام دقيقة -- ١ (٣٠ ملجرام ٢٤ س -- ١ في عينة واحدة)

المتابعة بقدر الحاجة

أ - متابعة الميموجلوبين الجلو كوزي ، ضغط الدم ، الدهون ، كرياتينين .

ب - الكشف عن التهاب الشبكية السكري ، أمراض القلب ، الأوعية الدموية ، الأعصاب الطرفية .

ميقاني = عدد من الساعات المجمع فيها البول ليلاً أو نهاراً .

﴿ بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ ﴾

﴿ وما تقدموا لأنفسكم من خير تجدوه عند الله هو خيرا وأعظم أجراً ﴾

﴿ من الله العفو ﴾

**وترحب الجمعية بقبول التبرعات
على عنوانها بالجمعية أو على حساباتها
بفرعى البنك الأهلى المصرى**

بالعملة المحلية	١٠٠٥٠٠٤٣٨٣	حساب رقم	فرع القصر العينى / القاهرة
بالعملة المحلية	١١٠٠٠٠٣٢٠٤٠	حساب رقم	فرع ثروت / القاهرة
بالعملة الأجنبية	١١٠٠٠٠٣٢٠٤٦	حساب رقم	

مع أطيب تمنيات أعضاء مجلس الإدارة بدوام الصحة

الخدمات التى تقدمها الجمعية لمرضى الكلى

- ١- جلسات غسيل كلوى
- ٢- عمليات ناسور شريانى
- ٣- دعم بأكياس دم
- ٤- أدوية حديد وريدى لمرضى الكلى
- ٥- أدوية لتنزعى الكلى
- ٦- التحاليل الطبية لنزاع الكلى
- ٧- وجبات تغذية علاجية
- ٨- دعم العمليات الجراحية لمضاعفات أمراض الكلى
- ٩- تقديم الدعم المادى والعينى فى المناسبات الرسمية والدينية
- ١٠- ندوات ، مؤتمرات ، زيارات ودية ، ورشات للتحقيف الصحى