

الفشل الكلوي مرض لا تنتهي آلامه

تأثرت ألامه البسيطة بحة تحفظ له آدميته حينما علم بحقيقة مرضه .. بات يستجدي نظرة كلمة أمل أنه سيعيش ولو بكلية علية أعلنت فشلها وانسحابها .. لم يسرف في حلمه فقط يعيش لأجل أفواه جائعة تنتظره بلهفة كل مساء .. لكن الحقيقة الموجهة تراحم بأسه فلا أمل الا بزرع كلية سليمة وريثما يأتي متبرع يبدد ظلامه ويفسح لشمس الحياة أن تشرق بداخله نلتقي بالدكتور عاصم الحطامي أخصائي جراحة الكلى والمسالك البولية

لقاء / سامية صالح

Samia5072@gmail.com

• ما هو الفشل الكلوي ؟

- قبل أن أجيب على السؤال أحب أن أوجه بالدور الهام التي تقوم به الكليتان في جسم الإنسان . فهما تعتبران من أهم الأعضاء فيه، والكلى على صغر حجمها تقوم بتنقية دم الإنسان بصفة مستمرة ما دام على قيد الحياة، وعلى سبيل المثال فكلية الإنسان تنقي شوائب الدم الناتجة عن الاستقلاب بعد استعمال الطعام من طرف الأنسجة والخلايا الجسدية ويمر بالكلى يوميا ما يقرب من 200 لتر من الدم أثناء الدورة الدموية المستمرة تتم تنقيته فيها وبالتالي إفراز الفضلات في صورة البول وبكمية تقارب 1.5 لتر إلى 2.0 لتر في اليوم والليلة . ولكن دور الكلية الصغيرة لا تقتصر على تنقية شوائب الدم من البولينا والكرياتين فحسب بل لها أيضا وظائف أخرى مهمة جدا ومنها المحافظة على معدل الضغط الشرياني ، كما تقوم بإفرازات هرمونية تنشط وتجدد العظام، وتكثر كريات الدم الحمراء ، وكذلك المحافظة على معدل حموضة الدم وتركيبته الدقيقة . فالفشل الكلوي بصفة عامة هو حدوث قصور في عمل الكلية ووظائفها مما يؤدي إلى اختلال عام في جسم الإنسان .

أمراض أخرى

• ما الأسباب التي تؤدي إلى الفشل الكلوي ؟

تم تقسيم أسباب الفشل الكلوي إلى ثلاث مجموعات وتشمل أسباب ما قبل الكلى ، ثم الكلى ذاتها ، ثم ما بعد الكلى . ولكنني سأقوم بذكر أكثر الأسباب شيوعا وتشمل ما يلي : • ارتفاع ضغط الدم المزمن الذي لم يتم علاجه ، وكذلك السكري . • نقص التروية الدموية / أي كمية الدم الواصل للكلى وذلك لعدة مسببات مثل : " الصدمات الناتجة من انخفاض ضغط الدم المفاجيء أو الحساسية أو بعض العمليات الجراحية المعقدة أو التسمم أو الحروق أو الحزيف أو الجفاف أو المجاعات أو بسبب تناول بعض الأدوية والإفراط فيها، أو بسبب فقر الدم وأمراض الدم . • التهابات الكلية المزمنة وتشمل: التهابات النفرونات " التي هي الوحدة الوظيفية التي تقوم بفلتره الدم في الكليتين " وكذلك تلف النفرونات ، أو الإصابة ببعض امراض المناعة الذاتية كالذئبة الحمراء ، أو

بسبب سرطان الكلية أو السل الكلوي الناتج عن السل الرئوي • كذلك ضيق الشريان الكلوي أو انسداده • أيضا إعاقة خروج البول من الكليتين سواء كان بسبب حصوات الكلى الذي يمكن أن يحدث انسدادا في المجاري البولية و انسدادها أوفي حالات تضخم البروستاتا أو أورام المثانة ، أو بسبب الأمراض التي تظهر في الكلى .

الرهاق والتعب

• ما هي أعراض وعلامات الفشل الكلوي ؟

قد لا يشعر المريض بأي أعراض لفترة طويلة ولكن من أهم الأعراض المصاحبة للمرض هي • ارتفاع ضغط الدم بسبب ارتفاع نسبة الصوديوم وقلّة استخراجة عبر الكلية التالفة . • الإرهاق والتعب العام ، والاكنتاب والتوتر النفسي . • الغثيان والقيء وقلّة الشهية للطعام . • تغير في مستوى الوعي . • احتقان / أو هبوط / أو قشل عضلة القلب ، وتورم الرئتين وتراكم السوائل فيها وصعوبة التنفس . • التهاب عضلة القلب ، والتجويف الذي يحتويه (غشاء التاموس) . • الحكّة الشديدة بسبب تراكم اليوريا تحت الجلد . • راحة نفس المريض بها الأمونيا(رائحة كريهة) . • فقر الدم • ونتيجة لنقص فيتامين د بصورته النشطة يصاب المريض بلين في العظام • انخفاض في كمية البول الذي يتم إنتاجه يوميا .

اهمال علاج ضغط الدم والسكري سبب بالفشل

في المراحل المتأخرة

• كيف يتم تشخيص الفشل الكلوي ؟

• يعتمد التشخيص على الفحص السريري ، والعلامات والأعراض ، وكذلك الفحوصات المخبرية المتعلقة بفحص كيمياء الدم من وظائف للكلى والشوارد كالبيوتاسيوم والصوديوم والكالسيوم والفوسفات وتحليل البول ، والالتراساوند(تلفزيون البطن) والاشعة والعلامات الحيوية كضغط الدم ونسبة إدرار البول .

• ما هو النظام الغذائي لمرضى الفشل الكلوي ؟

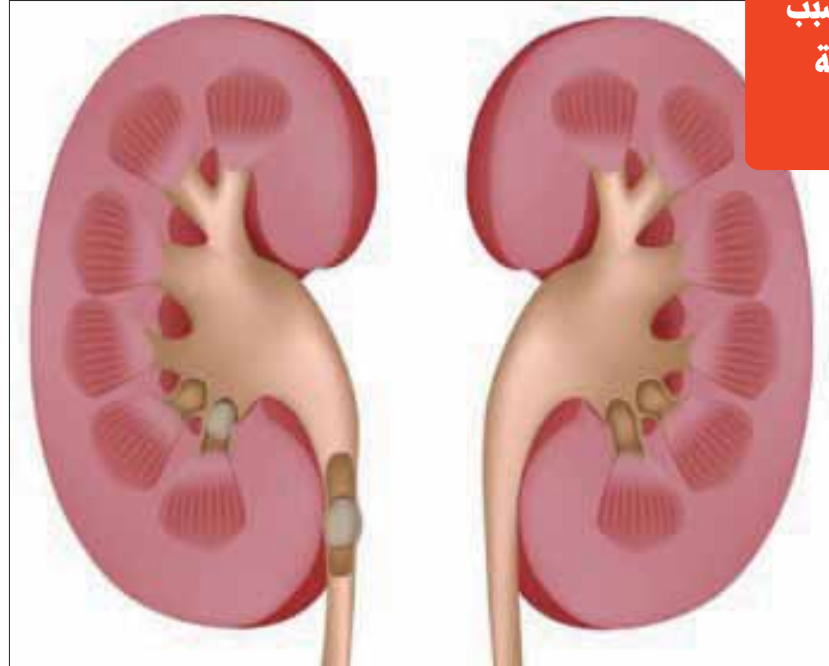
-بالنسبة لأسس الغذاء والشراب الخاص بمرضى الفشل الكلوي المزمّن يشتمل على الاتي : • البروتينات / يجب تنظيم تناول البروتينات (اللحوم الحمراء والبيض وغيرها) ، ويجب الحد من تناول الاسماك لاحتوائها على نسب مرتفعة من الفوسفات



قد لا يشعر المريض بأية أعراض لفترة طويلة

نسبة نجاح عمليات زراعة الكلى تفوق 90%

- بالنسبة لاختيار المريض الذي سيتم زراعة الكلية له فيجب أن يكون المريض مصابا بالفشل الكلوي النهائي وأن يكون عمره فوق الخمس سنين وأقل من ستين وأن يكون خاليا من بعض الأمراض كالسرطان الذي لم يتم السيطرة عليه أو مرض الإيدز أن لا يكون سبب الفشل الكلوي لديه ناتجا عن الأمراض المناعية -بالنسبة لاختيار المتبرعين أن يكون المتبرع بالغًا ولا يزيد عمره عن الستين وأن تكون صحته العامة جيدة وأن يكون قد تبرع بكميته بمحض إرادته دون الضغط عليه ويفضل أن يكون أحد أقرباء المريض أو أصدقائه المقربين . أن تكون كليته سليمة . أن لا يكون المتبرع مصابا بمرض السكري أو ضغط الدم أو بالسعال أو حملا



مرض معد كالإيدز أو التهاب الكبد الوبائي وغيرها . أن يخضع لفحوصات معينة مثل فحص الدم وفحص تطابق الأنسجة . إذا كان المتبرع من الموتى انطبقت عليه نفس الشروط السابقة بالإضافة إلى أن يكون المتوفى قد أوصى بذلك أو أخذت موافقة الورثة على ذلك .

• بماذا تنصح المريض زارع الكلى ؟ . يجب أن يعي المريض (زارع الكلى) أن الزراعة لا تقتصر على إجراء العملية والفحوصات التي تسبقها فقط ، ولكنها نمط حياة صحي يتوجب على المريض اتباعه للمحافظة على كليته المزروعة وتثبيت صحته بشكل أفضل . سوف يلاحظ زارع الكلى أنه يحتاج لبعض الوقت (قد تكون أيام معدودة) بعد إجراء العملية لاستعادة نشاطه وطاقته حتى يتماثل للشفاء وبعدها يستطيع العودة لمزاولة حياته اليومية بشكل طبيعي . ومن أهم النصائح التي يتوجب على مرضى الزراعة الالتزام بها وأولها التنظيف الصحي بما يتعلق بحالته -الالتزام بتناول علاجات منع الرفض مدى الحياة . -التقيد بالعلاجات الموصوفة من قبل الطبيب المعالج -باطنية الكلى - وتناولها في الأوقات المحددة . -التابعة المستمرة لعيادة زراعة الكلى وعمل الفحوصات اللازمة قبل زيارة طبيب زراعة الكلى . -التعرف على علامات رفض الكلية المزروعة وإبلاغ الطبيب عند ظهورها أو عند حدوث أي أعراض جديدة . -المحافظة على شرب كمية كافية من السوائل وتتضمن (الماء -الحليب -العصير) وغيرها من السوائل . -تناول الأطعمة قليلة الملح وقليلة الدهون وقليلة السكريات مما يساعد على تجنب بعض المضاعفات الجانبية للعلاجات المستخدمة . -ممارسة الرياضة (غير العنيفة) بانتظام لمدة لا تقل عن نصف ساعة 3 مرات في الأسبوع لتنظيم الضغط ومستوى الدهون وبلغ زيادة الوزن وتقوية العضلات وتحسين أداء القلب وما لها من أثر في تحسين الحالة النفسية . -الحرص على النظافة الشخصية . -الامتناع عن العادات السلوكية الضارة مثل التدخين . -بالنسبة للسيدات المتزوجات عليهن الامتناع عن الحمل خلال الستين اللتين تليان الزراعة واستشارة الطبيب المعالج في حال الرغبة في الحمل والتخطيط المسبق لذلك لسلامة الأم والجنين . -في حال رغبة المريض في السفر ، فعليه إبلاغ الطبيب حتى يتم أخذ التطعيمات اللازمة وصرف كمية كافية من العلاج ، مع الحرص على انتقاء الأغذية المتناولة والحرص على جودتها ونظافتها . -متابعة التطعيم ضد الإنفلونزا الموسمية سنويا وذلك بعد مرور ستة أشهر - سنة على زراعة الكلية . ونخص بالذكر النشاطات الدينية والتي هي عنصر أساسي في حياة كل مسلم ، حيث يتعدى على زارع الكلى صيام شهر رمضان الكريم خلال السنة الأولى للزراعة حتى يتم التأكد من استقرار وظائف الكلى لديه وأخذ رأي الطبيب المعالج . أما فيما يتعلق بفريضة الحج والعمرة فعلى الزارع تجنب أداء هذه الفرائض خلال السنة الأولى بسبب نزول مستوى المناعة .

تطور

• ما هو جديد الطب في زراعة الكلى ؟
• كم نسبة نجاح الزراعة ؟

احب ان انوه الى أن زراعة زراعة الكلى أصبحت من أنجح طرق علاج الفشل الكلوي النهائي وتؤخذ الكلية المزروعة من متبرع متوف دماغيا أو متبرع 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 الكلية المزروعة، وتأخذ عملية تحضير المريض فترة من الزمن يتم خلالها إجراء كل الفحوصات اللازمة . وفي النهاية فإن العلاج الطبي للفشل الكلوي قد تطور كثيرا 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 يقضي من الفشل الكلوي النهائي أو يبطن تفاقمه . اما فيما يخص نسبة النجاح فهي فوق 90% .

• متى يرفض الجسم الكلية المزروعة ؟

من المعلوم أن دخول أي جسم غريب إلى داخل أجسامنا يثير فيها تفاعلا مناعيا دفاعيا هدفه القضاء على الجسم الغريب وهذه هي الطريقة نفسها التي يدافع بها الجسم عن نفسه ضد غزو الجراثيم وضد الأمراض لأن الجسم يميز الجرثومة على أنها جسم غريب يختلف في بنيتها عن بناء الجسم ذاته ولذلك يقوم جهاز المناعة بالدفاع عن الجسم عن طريق إتلاف ذلك الجسم الغريب (الدخيل) . وبنفس الطريق إذا كان نبت خلايا كلية المتبرع يختلف اختلافا واضحا عن بناء خلايا المريض مستقبل الكلية فحسب يعاملها الجسم معاملة جرثومة ضمة ويحاول القضاء عليها وهذا ما يعرف بعملية الرفض . يحاول الأطباء الحد من هذه الظاهرة عن طريق إضعاف التفاعلات المناعية في الجسم وذلك عن طريق إعطاء أدوية مثبطة للمناعة تساعد على تقليل نشاط جهاز المناعة دون القضاء عليه تماما لكي يظل الجسم قادرا على محاربة الأمراض المعدية والالتهابية .

• كيف يمكن الوقاية من حدوث الفشل الكلوي ؟

بما أن مرض الفشل الكلوي ما هو إلا نتيجة لعدة مقدمات وأمراض فينالتالي يمكن لأي شخص تجنب نفسه الإصابة بهذا المرض وتشمل سبل الوقاية ما يلي : • علاج مريض السكر علاجا دقيقا ، والحفاظ على مستوى السكر في الدم في حدود المستويات الطبيعية . • علاج ارتفاع ضغط الدم وضبط مستوياته ضمن المعدلات الطبيعية كذلك . • تجنب تناول أي عقاقير بدون استشارة الطبيب؛ لأن لكثير من الأدوية أضرار سامة على الكلى ، ويمكن أن تتراكم وتزحف إلى مستويات عالية أو سامة في الدم بسبب تدهور وظائف الكلى ، مثل أدوية الروماتيزم والمسكنات .. • التغذية السليمة أمر أساسي للتأكد من تناول سرعات كافية ، مع توازن في كمية الأملاح والسوائل . • علاج الالتهابات المتكررة مثل؛ صديد الكلى والحصوات علاجا سليما . • تحليل البول وتحليل وظائف الكلى بشكل دوري ، مع الكشف بالموجات فوق البنفسجية على الكليتين . • الرعاية الطبية الدورية حتى لو لم يكن هناك شكوى من مرض معين .

الاعلام التربوي

فالعمل المشين الذي يظهره الطالب بقصد مدرّك أو غير مدرّك يدفع المعلم حينها لاستنكار فعلته هذه ومن ثم يقوم بتوضيح انطباع المجتمع عن مدى سوءه وسليبيته واستنكار المجتمع له فنتعلم انطباعا يرسخ في أذهاننا عن طريق ما يسمى بتربية حدت الساعة فلا نتجاوز بعدها اختراق مثل هذا السلوك أو الإساءة إلى صح التعبير في حين أن المدرس لا يقيم هذه الأيام اعوجاج الطالب وأكثر ما يقوم به هو طرده من الحصة وربما إبطال حرمانه من حصص عدة مستغفرا من فعله عاجزا عن توجيهه ، ما أوجد الشرح الذي نسمع عنه موضوع الاعتداء على المدرس وكل هذا بسبب صلة الإحساس للأبوية الذي انعدم لصبح كل اهتمامه المادة العلمية التي سيقدّمها كان الجانب التربوي ليس من شأنه هذا بالنسبة للمدرّس فكيف بالطالب الذي وجد العالم شاشة مصغرة في يده بكل الثقافات القبيح قبل الملتح في ظل غياب حصّة في اليوم تعنى بالجانب التربوي وإن كان ما يدرس يعنى بجوانب علمية بحثة وكل هذا القصور تأتي بسبب تعثر دور الإعلام التربوي وإن وجد ككيان داخل هيكل وزارة التربية والتعليم إلا أنه غير مفعّل برغم ما تبذله الدولة من أموال لعدد من موظفيه الذي ليس لهم أصلا صلة بالجانب الإعلامي فقد نجد مدير عام الإعلام التربوي على سبيل المثال للوزارة مجرد موظف لا يمت للإعلام بصفة فهو ليس كاتبيا صحفيا ولا مديعا ولا تدري ما الذي جعله يتبنوا هذا الموقع ومن ثم فإن فاقد الشيء لا يعطيه وتظل الحكاية همزة وصل ونقطة انطلاق لا تدري متى تبدأ إلا أن كل وسائل التغيير متاحة إذا توافرت النية كون إدارة الإعلام الموزعة على مكاتب محافظات الجمهورية ماهولة بعدد من الموظفين الذين يمكن تحريكهم أو استبدالهم بكوادر تستطيع في ظل خطة عمل وميزانية لا تكاد تذكر الوصول إلى الغاية فإن كنا قد لاحظنا توجهها لكاتب التربية بالأمانة كأصدار صحيفة شبه شهرية والنزول الميداني للإشراف والتوجيه على الإذاعة إلا أنني أرى أن يسبق هذا حملات توعوية تضم تعاميم لمدراء ومديرات المدارس عن أهمية الدور الريادي للإذاعة المدرسية وما بقدرورها أن تلعبه .



إيجابا متجددا مع مظاهر السلوك التي تختلف من جيل إلى آخر ومن سنة إلى أخرى لذي فقد أصبح من الضروري أن يكون للإذاعة المدرسية محرك الهدف منه حت الشراء على بعض السلوك السيئ كالنت والتعلق به كسلوك غريزي عثي لا يسمو إلى مستوى حيثي قائم على البحت العلمي والمعلومة المفيدة، ففي زمننا كان المدرس يتولى مثل هذا الأمر إن وجد ما يدعو إلى تقويم اعوجاج في سلوك طالب ترك الحصة العلمية ليبدأ بحصة في السلوك يلعلنا فيها ما يجب فعله والالتزام به إيزاء ما يحدث من سلوك سيئ أدركه المعلم كاعتقاد السينما في ذلك الوقت أو النظر إلى الصور الماجنة وغيرها من الأشياء التي لم يكن حينها يتطرق إليها المنهج كسلوكيات .



؟ كيف لوزارة التربية والتعليم أن تتطرق إلى مثل هذه الجوانب؟

التأثير السلوكي

أين ومتى تدرس المفاهيم التربوية التي تخضع للأحداث والمتغيرات الجديدة إذا سلطنا جدلا أن بعض نصوص القراءة في منهج اللغة العربية قد تطرقت إلى بعض المفاهيم التربوية التي من شأنها التهذيب والتقويم لكنها قطعا لا تشمل ما هو جديد فالمنهج لا تتجدد بين يوم وليلة ولذا يكون المعول على أن تخضع الإذاعة المدرسية لمثل مثلما يوجد متخصصون في التربية الرياضية وهل الترفيه الرياضي أهم من الترفيه في مجال الإبداع والتميز الفكري

الإذاعة المدرسية .. الإعلام المصغر والتأثير الكبير

■ عبد الوهاب البنا

تظل الإذاعة المدرسية مبرسومها ومفهومها نتاجاً مصغرا للإذاعة الحقيقية لأن تنفرد به الإذاعة المدرسية تلك السعة القابلة للخطأ والتعلم كونها قاعدة إنشاء إلى جانب أنها تصدر المعلومة وتحثي بالقبول مثلها مثل الإذاعة الرئيسية وربما كانت أهمية الإذاعة المدرسية أبلغ من الرئيسية كونها تحت إشراف تربوي لا تخضع لأراء مغلوطة كالإذاعات التجارية مثلا كما تظل قاعدة يتعلم منها الطالب الوقوف لتعلم الإلقاء إلى جانب الابتكار ككتابة القصيدة والمقال الخطابي.

هكذا ظهرت الإذاعة تحمل مثل هذه الأهداف الراهية إلى إيراد وتقويم الجواهر، لكن ما انتهى به الأمر إلى أنها أهملت لتصبح روتيننا تقتض دقائق معدودة من الوقت يصل إلى عشر دقائق في ظل عدم إنتباه من المدرسين والطلبة إليها إلا في بعض المناسبات القليلة وبعد ظهور بعض القصائد الشعرية النابض الوحيد لظهور موهبة هنا وهناك وخصوصا المدارس الثانوية أما المقال وما يعنى بتسميته كلمة الصباح فربما أفنقد وجوده وقد يكون سبب افتقارنا إلى تشجيع الطلاب على مواضيع الإنشاء والتعبير من قبل مدرسي اللغة العربية كما كان يعول عليها في السابق قبل ثلاثين عاما والسؤال لماذا لا تكون الإذاعة المدرسية ضمن ما تم تطويره وتحسينه على كل المستويات لماذا لا نجعل الإذاعة المدرسية حصّة تربوية نستعين في تطويرها مع تربويا هادفا ننبني به تلك التشققات والتصدعات في حب الوطن وبهذا تكون قد أترينا الطالب كل يوم حصّة تتضمن جانباً تربويا دينيا نغرس كل يوم مفهوم عن الصدق مثلا وإيجابياته، عن الأمانة ، عن الكذب وسليبيته فيأتي إعداد الإذاعة مثلا بأيات عن الصدق يليها حديث صحيح عن الصدق ، وكذلك كلمة الصباح عن الصدق والحكمة ... الخ. لنجد التلميذ بعدها قد تشعب بالمفهوم الذي حاولنا غرسه وقد يستطيع مشرف الشعبة التي يوكل إليه إعداد هذه الإذاعة تحضيرها في وقت مبكر حتى وإن تم الاستعانة بالنت.