القصور والفشل الكلوي.. والوعي المفقود ؟!

د. نجيب أبو أصبع لـ 14 أكتوبر:

ليس هناك علاج شافٍ للفشل الكلوي.. بل يمكن تأخيره عن الوصول إلى المراحل النهائية

مشاكل صحية كثيرة تتكشف أمامنا لا يأبه الكثيرون بها، بل يكتفون بالمهدئات لتخفيف ما تحدثه من ألم، ثم يرجئون مسألة العلاج أياماً وربما أشهراً أو سنوات ليفيقوا على وضعٍ مزرٍ متردٍ وقد أوغل خطر المرض واشتد أذاه.

الأمر ينطبق على الكثير ممن يعانون أمراضاً ومشاكل في الكلى، وعامل أساسي يقود إلى مشاكل كلوية أوسع، كالقصور الكلوي.

وجدير بنا الوقوف على هذا التدهور لعمل الكلى ونيل حصيلة معلوماتية توعوية لتجنبه والوقاية منه بما يؤمن أيضاً تدارك الخطورة قبل أن يستفحل القصور الكلوي ويسوء أكثر وأكثر.

وهو ما سنستعرضه من خلال اللقاء التالي مع الدكتور/ نجيب وازع أبو أصبع- استشاري أمراض و جراحة الكلى والمسالك البولية.. فإلى ما دار وورد فيه..

لقاء/ زكي الذبحاني

الكلى..مصفاة الجسم

■ ليكن حديثك عن الكلى وعن وظائفها في البداية .. ما الذي يمكن للقارئ معرفته حول هذا العضو الحيوي وما يمثله من أهميةٍ حيوية لجسم الإنسان؟

■■ الكلى شبيهة في تكوينها بحبة الفاصوليا، والأحرى أن نقول: كليتان يمنى ويسرى، موقعهما على الجدار الخلفي للبطن خلف الغشاء البروتيني من جانبي الخصر الأيمن والأيسر؛ وكلتاهما تتكون من عدة طبقات وهي من الخارج إلى الداخل (الغلاف الخارجي – القشرة- النخاع – أهرام ملبيجي ثم حوض الكلى)، ومنها - عقب عملية الترشيح واستخلاص الماء والأملاح والمواد من الدم التي تزيد عن حاجة الجسم- يخرج البول بتفريغه من حوض الكلية إلى الحالب ثم إلى المثانة، ومنها إلى خارج الجسم .

وفي الكليتين ملايين من المرشحات الصغيرة التي تسمح بنقل الدم عبر الشرايين ليدخل إليهما، حيث يمر الدم عبر جميع هذه المرشحات كي يصبح خالياً من الشوائب والمواد الضارة التي زادت نسبتها في الدم عن المستوى الطبيعي والتي تشكل تهديداً خطيراً على الجسم ليعود الدم نظيفاً خالياً من العناصر الضارة بالجسم .

فمن وظائف الكلى والجهاز البولي تنظيم الأملاح في الجسم، مثل(الصوديوم - البوتاسيوم - الكلورايد) ؛ وأيضاً امتصاص بعض المواد، كالجلوكوز والأحماض الأمينية، وتخزين البول لفترات أطول بتحكم لا يجعل الإنسان مضطراً للتبول مراراً في كل حين.

وإحدى الوظائف الرئيسية للكلية – كما أشرت - تنظيم مستوى الأملاح اللازمة للجسم، مثل الصوديوم والبوتاسيوم والكلورايد، والاحتفاظ بما يلزم للجسم من هذه الأملاح بشكل منضبط دون زيادة عن حاجته، وفي نفس الوقت الحفاظ على ضغط الدم عند المستوى الطبيعي.

وبإيجاز ولمزيد من التوضيح تتمحور وظائف الكلى في:

-تكوين وإفراز البول الذي يحتوي على أملاح ذائبة ومواد كيميائية يجب تخليص الجسم منها بصفة منتظمة.

-التخلص من نواتج المواد الغذائية في الجسم ونواتج البناء والهدم لخلاياه، مثل(الكرياتينين- البولينا- حمض البوليك).

-تنظيم مستوى الأملاح في الجسم ، مثل(الصوديوم - البوتاسيوم - الكلورايد) وحفظها بشكل ثابت، وكذا معاودة امتصاص الماء وهذه الأملاح عند حاجة الجسم له وللأملاح.

-المحافظة على نسبة المواد القلوية ومستوى حامض الدم بالتخلص من الأحماض الزائدة.

-ضبط مستوى ضغط الدم عند المعدل الطبيعي ؛ حيث تساعد على تمدد وانقباض الأوعية الدموية من خلال طرد الأملاح الزائدة عن حاجة الجسم.

كما تقوم الكلى بإنتاج هرمون يساعد الجسم على تصنيع خلايا الدم الحمراء، وتقوم كذلك بامتصاص المواد التي يحتاجها الجسم، مثل(الجلكوز- الأحماض الأمينية- البيكربونات).

القصور الكلوي وأسبابه

■ ماذا يعني القصور ؟ وما علاقة ارتفاع ضغط الدم ومشاكل الأوعية الدموية وغيرها من الأمراض بهذه المشكلة؟

■■ القصور الكلوي أو عدم كفاءة الكلى، يعني أن الكليتين لم تعودا قادرتين على القيام بكل أو ببعض وظائفهما السابقة، فتبقى مخلفات الطعام والشراب ومخلفات البناء والهدم في الجسم، جاعلة عملية التخلص من السوائل والأملاح عملية صعبة .

فالوظيفة العامة للكليتين هي إخراج السموم من الجسم كي لا يتعدى مستوى السموم فيه الحد الطبيعي، بحيث لا تزيد عن(1.4) ملجم لكل دسي لتر مكعب. وأي زيادة لهذا المعدل تعتبر مؤشراً واضحا لقصور كلوي.

وللفشل الكلوي أو قصور الكلى أسباب كثيرة، وهي:

- التهابات الكلى الحادة والمزمنة.
- وجود التهابات ميكروبية بالكلى.
- الإصابة بالبلهارسيا.
- انسداد مجرى البول الناتج عن حصوات الكلى.
- ارتفاع ضغط الدم .
- داء السكر.
- وجود أمراض وراثية، مثل (تكيس الكليتين- متلازمة البورت).
- سوء استخدام الأدوية وخاصة المسكنات.
- بعض أمراض الجهاز المناعي، كمرض الذئبة الحمراء(الثعلبة).

هذا بالإضافة إلى أمراض أخرى.ودور المواطن مهم جداً هنا يأتي من خلال تجنب الأعراض والأسباب والمسببات التي تقوده إلى المعاناة من أمراض الكلى، كالتعرض للبرد – الابتعاد عن المهدئات وعن المنشطات- القات).

وللأسف، القات يتسبب في مضاعفة أمراض الكلى بسبب السموم التي يرش بها. لذلك يجب أن تُعمل فحوصات طبية دورية لوظائف الكلى في المختبر كل عام مع الفحص العام للبول، وعمل جهاز تلفزيوني، فهذا يساعد على اكتشاف(95 %) من حالات القصور الكلوي بسبب مضاعفات الملاريا ومشاكل ما بعد الحمل بما في ذلك المضاعفات المرتبطة بالعمليات الجراحية.

■ كيف تتحدد قدرة المريض على كشف وجود مشاكل لديه في الكلى، كالقصور الكلوي؟

أ■■ ولاً هناك أنواع للقصور والفشل الكلوي:

- فشل كلوي حاد يمكن الشفاء منه تماماً.
- فشل كلوي مزمن يحتاج لعلاج طبي وانضباط في الغذاء وتناول السوائل.
- فشل كلوي نهائي يحتاج لعلاج طبي وانضباط في الغذاء وتناول السوائل وأيضاً زراعة الكلى إذا كان وضع المريض يسمح بإجراء عملية جراحية.

والأعراض العامة للقصور الكلوي التي يمكن أن يتنبه لها الإنسان

الحد من تطور القصور الكلوي وإبطاء التدهور في وظيفة الكلى يتطلب علاج مسببات المرض والالتزام بالحمية الغذائية المطلوبة

القات أحد أسباب تردي أوضاع الكلى جراء السموم التي يُرش بها

تبدو – عادةً- في(التقيؤ- الوهن العام- شحوب الوجه بسبب فقر الدم- ضعف الشهية- شحة البول- الانتفاخ تحت العينين- الورم في الأرجل- تغير في البول- اضطراب في النوم)، وجميعها أعراض أولية في القصور الكلوي، تثير باجتماعها احتمالية بداية أعراض القصور الكلوي؛ ويجب أن يتنبه لها الإنسان وذهابه لدى شعوره بها إلى الطبيب المختص. والطبيب بدوره سيعمل على الكشف عن الحالة بأن يطلب إلى المريض عمل تحاليل للدم(لوظائف الكلى) وتحليل عام للبول، إلى جانب الأشعة التلفزيونية للكلى.

ولا يعني ظهور ما ذكرته من أعراض بالضرورة أنها للقصور أو الفشل الكلوي. فكثيراً ما تتشابه الأعراض للكثير من الأمراض، ويمكن أن يكون سببها فقر الدم الحاد(أنيميا حادة) أو التشنجات، بل وأحيانا قد لا تظهر للقصور الكلوي أعراض يسترشد بها المريض لطلب التشخيص الطبي لتحديد ما إذا كان سببها قصوراً كلوياً.

عادات ضارة

■ أي العادات أكثر إلحاقاً للضرر بالكلى وما قد يقود بها إلى القصور أو الفشل؟ وما السبيل لتجنبها؟

■■لا بد للإنسان من تعويض السوائل، فهذا الأمر هام.

وتعويض السوائل بالمعنى البسيط أن الإنسان إذا تبول(لترين) عليه تعويض ما مقداره (3 لترات) من السوائل بشكل تقديري.

وقد يعتقد البعض أن فقدان السوائل يأتي من خلال البول، وهذا ليس صحيحاً. ففي المناطق الحارة يأتي فقدان السوائل بسبب كثرة التعرق وكذا من خلال التنفس. وبالتالي يفقد الجسم سوائل كثيرة ولا بد من تعويضها.

وللأسف هناك أخطاء فردية من قبل الأطباء بالذات في المراكز الصحية الصغيرة ، ذلك أن المريض عادة يذهب إلى الطبيب ويريد أن يرتاح بأسرع ما يمكن وبأقل التكاليف، فيأخذ مهدئات ومغذيات ثم يكتفي بمجرد أن تهدأ آلامه وتسكن، غير مبالٍ بالمشكلة المرضية التي هو بصددها، ولا يعلم ما تشكله من مخاطر على صحته وما تنتظره من معاناة إذا لم يكن هناك تدخل حقيقي لعلاج مرضه قبل أن يستفحل ويشتد.

وبعض الأطباء للأسف الشديد..كل ما يكتفي به للمريض لا يتجاوز المهدئات لتسكن آلامه ليس إلا دون التركيز على معرفة السبب الرئيسي والحقيقي لهذه الآلام إن كان سببها حصوات المسالك البولية أو أنها ناتجة عن الإصابة بالبلهارسيا. فجميع هذه المشاكل- إذا ما أهمل علاجها أو لم يتم أساساً- تقود إلى الفشل الكلوي إلى جانب أن من مسببات الفشل الكلوي:

- داء السكر.
- ارتفاع ضغط الدم.
- الالتهابات الصديدية.
- آثار بعض الأدوية- الالتهابات المصاحبة لبعض الأمراض الروماتيزمية.
- تأثير الحمل على أمراض الكلى.
- الالتهابات المناعية الأولية بالكلى.

إذن لا بد من المتابعة المستمرة ومن معالجة هذه الأسباب وأن يرشد المريض إلى الطريق الصحيح .

وعلى الطبيب المعالج العمل بأمانة ويتعامل بشكل صحيح مع المريض ،ولا يكتفي بتخفيف الآلام لدى من يشكو مغصاً كلوياً ، بل ويعالج السبب كذلك، فهو الأهم من علاج الأعراض المصاحبة.

المعالجة بالأعشاب

■ للوصفات العشبية رواج واسع بين ما يعانون من مشاكل الحصوات والأملاح في الكلى..ما مدى تأثيرها على فاعلية وكفاءة الكليتين ؟

■■ الكثير من العلاجات مصدرها الأعشاب وليس العيب من الأعشاب بل على العكس فاللجوء إلى العلاج بالأعشاب في بعض الأحيان قد يكون الأنجح في التخلص من الحصوات. وبالتالي لا مشكلة في العلاجات بالأعشاب فما جاء على ضوء دراسات وأبحاث معملية علمية أثبتت فعاليتها وخلوها من الأضرار وجاءت نتائجها مسجلة في كثير من المراجع. أما التعامل بالأعشاب عن طريق أطباء ليسو بالأساس أطباء، ومن ثم أخذ الأعشاب بطريقة عشوائية أو بطريقة غير مثبتة علمياً على اعتبار أنها جُربت، فهنا تكمن المشكلة، بل ومما نحذر منه المريض بالغ الحذر لكيلا تؤدي به في النهاية إلى الفشل الكلوي.

ومع أقل الأضرار التي قد تحصل من الأعشاب إذا كانت مفيدة، فهذا يعد ميزة لهذه العلاجات التي مصدرها الأعشاب المضبوطة بالجرعة المحددة بدقة بمعايير علمية مبنية على دراية وتخصص، على خلاف تلك التي يصنعها من يدعون الخبرة والدراية بعلم الأعشاب واستخداماتها لمجرد أنهم أطلعوا أو قرؤوا الكتب الخاصة بطب الأعشاب واكتسبوا الخبرة .

إن الوصفات غير المضبوطة بالجرعة، مثل الشعير للتخلص من حصوات المسالك البولية ماهي إلا وصفات تساعد على إدرار البول فقط ولا تعالج المشكلة.

بالتالي تلقي المريض للأدوية غير التقليدية التي يصفها الطبيب المعالج بالجرعة الصحيحة تأتي بنتائج علاجية مضمونة تُغني عن الأعشاب .

ومكمن المشكلة في الوصفات المدرة للبول، كالشعير وغيره أنها شديدة الخطورة في حالة اللجوء إليها لإخراج الحصوات التي شكلت انسداداً كاملاً للحالب، وجراء زيادة إدرار البول فإنه يشكل ضغطاً على الكلى لزيادة الضغط الواقع عليها مما يعمل على تدميرها مع الوقت .

الفشل الكلوي الحاد

■ ماذا عن الفشل الكلوي الحاد؟ وهل هناك حلول أخرى ممكن من خلالها أن نتلافى موت الكلية؟

■■ الحصوة التي تظل في الكلية مدة طويلة جداً إن أثرت تأثيراً كُلياً على الكلية، بمعنى أن مسامات الكلية منتهية ولم تجد محاولات عمل قسطرة نفعاً لتخفيف الضغط الواقع عليها وما يسمى بالاستسقاء نتيجة للحصوة.

فالكلية من الداخل منتهية أما أن تكون الكلية غير متضررة بسبب الحصوة ولا تزال تضغط ولا تزال جيدة من الداخل، فطبيب المسالك البولية يعمل لها مجرد قسطرة أو ما يسمى دعامة لتخفيف الضغط عليها.

وبالتالي نبدأ بإنزال وخفض نسبة السموم بالجسم، وصولاً إلى الحالة الطبيعية أو إلى أن تكون قريبة من الحالة الطبيعة للكلية.

وما يحصل- للأسف - أن أغلب الحالات التي تصل إلينا والكلية منتهية بسبب أن الحصوات كبرت ولم يذهب المريض إلى الطبيب.

فعندما كانت الحصوة صغيرة وقد بدأت بالتحرك وبدأت بالآلام قبل أن تكبر وتكون كارثة، فأحياناً يشعر بثقل في أسفل الظهر ويظن بأن سبب ذلك وجود التهابات في العمود الفقري وآخرون يلجأون إلى أخذ مهدئات ومسكنات على أساس أن المشكلة ستمر بسلام أو لأسباب مادية تجعل المريض يؤجل مسألة الذهاب إلى الطبيب المختص.

وفي كل الأحوال التشخيص السليم هو الحل الأسلم، فمن خلاله يلقى المريض العلاج الأنسب .

خيارات وقائية

■ ما الخيارات التي تتيح حضوراً قوياً للوقاية منعاً لحدوث قصور أو فشل كلوي؟

■■ الخيارات كثيرة ولا بد لكل منا معرفتها وتطبيقها ليحمي كليتيه من القصور أو الفشل الكلوي، فينبغي عليه:

- أن يحمي نفسه من المؤثرات الخارجية التي قد تؤدي إلى الإصابة بأمراض الكلى.
- تحاشي التعرض لمسببات أمراض الكلى .
- علاج العدوى، وخاصة عدوى الميكروبات السبحية والبلهارسيا .
- ألا يتناول الأدوية، وأهمها علاج الروماتيزم والمسكنات والمضادات الحيوية إلا بأمر من الطبيب ولأقصر فترة ممكنة وبأصغر جرعة فعالة.
- تجنب تناول الأغذية والمشروبات المحفوظة .
- تجنب ملوثات البيئة وخاصة الأدخنة والأبخرة .
- الكشف المبكر عن أمراض الكلى بعمل فحوصات دورية للبول ولو بمعدل مرة سنوياً على الأقل.
- متابعة الأمراض المزمنة التي تؤدي إلى مضاعفات بالكلى (السكر- إرتفاع ضغط الدم - النقرس).
- التزام المصاب بمرض الكلى بنظام ملائم للتغذية العلاجية،وأن يكون على علم بما يفيده وما يضره من أغذية . فالثقافة الغذائية هنا ضرورية .

على سبيل المثال، الإقلال من تناول البروتين قد يبطيء من تدهور وظيفة الكلى، وكثرة الدهون (الكوليسترول والدهون الثلاثية) تؤدي إلى تدهور وظيفة الكلى .

وبعض مرضى القصور الكلوي الذين يعانون من ارتفاع ضغط الدم يتأثرون بكمية الملح المضافة إلى الطعام وذلك أن الملح يعمل على ارتفاع ضغط الدم لدى هذه الفئة من المرضى .

وأحب أن أشير إلى أن الكلية المريضة لا تتعامل بكفاءة مع الكثير من العناصر، مثل (البوتاسيوم – الفوسفور..) ما يعني تخصيص كميات سليمة من البروتينات والصوديوم والبوتاسيوم والدهون والأدوية بالشكل الذي يحدده الطبيب المعالج.

علاج القصور النهائي

■ ما الذي تتيحه الأدوية في علاج القصور الكلوي؟

■■ لا يوجد في الوقت الحاضر علاج شاف للفشل الكلوي .

بيد أنه من بداية المرض يمكن السيطرة عليه وتأخير وصوله للمراحل النهائية،أي الحد من تطور المرض وجعل التدهور في وظيفة الكلى، بطيئاً وذلك بالمحافظة على الصحة بما يحد من استمرار التدهور وعلاج مسببات المرض والالتزام بالحمية الغذائية المطلوبة والسليمة .

ولكن عندما تتدهور وظيفة الكلى ، ويحدث الفشل الكلوي فعندها تكون الحاجة إلى بديل عن الكلى يؤدي وظائفها لإبقاء المريض على قيد الحياة ، ويكون ذلك عن طريق المعالجة بواسطة التنقية أو الاستصفاء البريتوني" الصفاقي" أو الاستصفاء الدموي أو زراعة كلى من متبرع بمواصفاتٍ معينة تناسب المريض بحيث لا يرفضها جسمه أو من متوفى حديثاً ويمكن التنقل بين طريقة وأخرى طبقاً لحالة المريض.

نقل وزراعة الكلى

■ نقل أو زراعة الكلى من متبرع إلى مريض ألا يشكل خطراً على المريض أو المتبرع؟ وما الشروط الواجب توافرها لإجراء عملية كهذه ؟

■■ نقل الكلى خيار آخر من العلاج المتوفر للفشل الكلوي، بل تعتبر زراعة الكلى من أحسن الخيارات لعلاج الفشل الكلوي ، إلا أنه لا يصلح الجميع لهذا النوع من العلاج فهناك شروط للياقة الملائمة يحددها الطبيب المختص في هذا الشأن .

وفي زراعة الكلى تنقل كلى من متبرع جراحياً أي بعملية جراحية إلى المريض لتقوم الكلية المتبرع بها بوظيفة الكلى الطبيعية ،وللحفاظ عليها مدى الحياة حتى لا يرفضها الجسم وينهي الكلية المزروعة ، يكون المريض بحاجة لاختبارات دورية للتأكد من وظيفة الكلية المزروعة ولا يمكن التكهن بفترة بقاء الكلى المزروعة سليمة ، ولكن هناك من عاش بكليته المزروعة أكثر من(25سنة).

وأصبح متاحاً في اليمن إجراء عمليات جراحية لزراعة الكلى ..كان ما أجري من عمليات من هذا النوع في عام 1998م بمستشفى الثورة العام بصنعاء بالتعاون مع الأشقاء من جمهورية مصر العربية – (مركز أمراض الكلى وجراحة المسالك البولية بمدينة المنصورة)واستمربشكل موسمي إجراؤها لكنها مؤخراً عقب افتتاح مركز أمراض وزراعة الكلى – توفيق من الله - أصبح لدينا فريق يمني متكامل من جراحين واختصاصيين في أمراض الكلى، وتم زراعة كلى لحالات كثيرة وبنجاح كبير .

حيث تسمى كل هذه الأنواع السابق شرحها من تدخلات لعلاج الفشل الكلوي بدائل لوظيفة الكلى .

نصائح مهمة في التغذية

■ ننتقل في نهاية المطاف إلى التغذية .. فبما تنصح المرضى في هذا الجانب ؟ ولماذا يحتاج مريض الكلى لحمية غذائية ؟

■■ يجب تخطيط نظام التغذية لمرضى القصور أو الفشل الكلوي ، وذلك وفقاً للقواعد العلمية الصحيحة التي يحددها الأطباء المعالجون بناءً على حسابات دقيقة ،لأن التغذية الصحيحة حجر الزاوية في علاج مرضى الفشل الكلوي، ولا بدأن يدرك أن المشكلة الرئيسية لديه تكمن في عجز جسمه عن التخلص من نواتج التمثيل الغذائي .

لذا فإن مراقبة أنواع الأغذية وكمياتها تسهم بدرجة كبيرة في عدم تراكم المواد السامة التي تفشل الكلى في تخليص وتنقية هذه السموم التي يحملها إليها الدم وإفرازها مع الأملاح الزائدة والماء الزائد عن حاجة الجسم مع البول .

ويمكن للحمية الغذائية أن تحقق للمريض الآتي :

- جعل التدهور في وظائف الكلى بطيئاً .
- لتأخير الحاجة عن الدهلزة و(الاستسقاء).
- منع المضاعفات عند مريض الدهلزة بالمحافظة على نسبة البوتاسيوم في الدم .
- المحافظة على حياة المريض بالفشل الكلوي إلى حين حصوله على كلى للزراعة .
- المحافظة على مستوى السكر في الجسم تلافياً لمضاعفات مرض السكر المؤثرة سلباً على الكلى.
- تقليل الأعراض المصاحبة للمرض ، مثل الغثيان والقي والحكة .
- المحافظة على القيم الغذائية المطلوبة للمحافظة على الصحة العامة .
- تقليل تكوين السموم والشوائب .

ولتحديد التغذية الملائمة للمريض هناك عوامل متعددة يجب أخذها في الاعتبار، أهمها :

1 -السن : إذ تختلف المتطلبات الغذائية للنمو والطاقة بالنسبة للأطفال عن المتطلبات الغذائية للبالغين وكبار السن .

2 -الجنس : تقل احتياجات الإناث للطاقة بصفة عامة مقارنة بالذكور.

3 -الجهد : احتياجات العامل اليدوي للطاقة تختلف عن الموظف المكتبي .

4 -نسبة القصور في وظائف الكلى : حيث يلزم مراعاة قدرة الكلى على التخلص من مكونات الطعام وخاصة (النتروجين – البوتاسيوم – والكبريتات) وغيرها ، بالإضافة إلى الماء ذاته .

5 -الأمراض المصاحبة للفشل الكلوي : حيث أن تخطيط نظام التغذية يتطلب مراعاة تلك الأمراض . فغذاء مرضى السكري يجب أن تقل فيه نسب السكريات والدهون، ومرضى القلب المصابون بارتفاع ضغط الدم والذين يعانون من تورم لسبب أو لآخر يحتاجون للتدقيق في تناول ملح الطعام.