

أهمية صحة الكلى: فهم مرض الكلى المزمن

الكليتان هما عضوان حيويان لهما شكل حبة الفاصولياء، ويبلغ حجم كل منهما حجم قبضة اليد تقريباً. تتمثل وظيفتهما الأساسية في ترشيح الدم لإزالة الفضلات والسموم والسوائل الزائدة، ومن ثم إنتاج البول؛ ويحدث مرض الكلى المزمن عندما تتعرض الكليتان لتلف يحد من قدرتهما على أداء هذه الوظيفة بكفاءة.

يعاني ملايين الأفراد حول العالم من مرض الكلى المزمن، الذي غالباً ما يتطور بصمت من دون ظهور علامات تحذيرية في مراحله المبكرة، مما يجعل التوعية والكشف المبكر أكثر أهمية من أي وقت مضى. في هذا العدد، نستعرض ماهية مرض الكلى المزمن، وكيفية تشخيصه، وأبرز الخطوات التي يمكن اتخاذها للحفاظ على صحة الكلى على المدى الطويل.



- ### ما هي وظائف الكلى الأساسية؟
- على الرغم من صغر حجم الكليتين، فإن دورهما في الحفاظ على توازن الجسم بالغ الأهمية، حيث تقومان بـ:
- 01 ترشيح الفضلات والسوائل الزائدة من الدم
 - 02 إنتاج البول
 - 03 موازنة الكهارل وسوائل الجسم
 - 04 تنظيم ضغط الدم
 - 05 المساعدة في تكوين خلايا الدم الحمراء
 - 06 تنشيط فيتامين د لدعم صحة العظام وقوتها

وبذلك تؤدي الكليتان دوراً محورياً في الحفاظ على التوازن الداخلي للجسم "الدستباب"

لمحة عن مرض الكلى المزمن:

يحدث مرض الكلى المزمن، نتيجة تلف الكلى بشكل تدريجي على مدى أشهر أو سنوات، مما يؤدي إلى تراجع قدرتها على أداء وظائفها الأساسية بكفاءة. ويرتبط هذا المرض بزيادة احتمالية حدوث مضاعفات خطيرة، من أبرزها أمراض القلب والأوعية الدموية والسكتة الدماغية.

المراحل الخمسة لمرض الكلى المزمن:

يُصنّف مرض الكلى المزمن إلى خمس مراحل، بناءً على معدل الترشيح الكبيبي المقدر (eGFR)، وهو مؤشر يعكس كفاءة عمل الكليتين:

- المرحلة الأولى (G1)**
معدل الترشيح الكبيبي المقدر 90 أو أكثر، مع وجود مؤشرات على تلف الكلى (مثل البروتين في البول) مع وظائف طبيعية أو شبه طبيعية.
- المرحلة الثانية (G2)**
معدل الترشيح الكبيبي المقدر 60-89، مع انخفاض طفيف في وظائف الكلى ووجود علامات تلف.
- المرحلة الثالثة (G3)**
انخفاض متوسط في وظائف الكلى، وينقسم إلى:
المرحلة 3a: معدل الترشيح الكبيبي المقدر 45-59 (من خفيف إلى متوسط).
المرحلة 3b: معدل الترشيح الكبيبي المقدر 30-44 (من متوسط إلى شديد).
- المرحلة الرابعة (G4)**
انخفاض حاد في وظائف الكلى (معدل الترشيح الكبيبي المقدر 15-29).
- المرحلة الخامسة (G5)**
الفشل الكلوي (معدل الترشيح الكبيبي <15)، وغالباً ما تتطلب هذه الحالة غسيل أو زراعة كلي.

للمزيد من المعلومات

من الفئات التي تُوصى بإجراء الفحص؟

نظراً لأن مرض الكلى المزمن نادراً ما يتسبب بظهور أعراض في مراحله الأولى، يُوصى بإجراء الفحص بشكل دوري، لا سيما لدى الأفراد الذين لديهم عوامل خطورة مثل:

- تاريخ عائلي للفشل الكلوي
- أمراض القلب
- ارتفاع ضغط الدم
- داء السكري

يُنصح المصابون بداء السكري بإجراء فحص سنوي، بينما يحدد مقدم الرعاية الصحية عدد مرات الفحص لبقية الأفراد الذين لديهم عوامل خطورة أخرى.

كيف يتم تشخيص ومتابعة مرض الكلى المزمن؟

يُشخص مرض الكلى المزمن من خلال فحوصات بسيطة تُقيّم كفاءة عمل الكليتين وتكشف عن وجود أي تلف. وعادةً ما يعتمد مقدمو الرعاية الصحية على الفحوصات التالية:

- 1. فحص الدم (معدل الترشيح الكبيبي المقدر)**
 - هو اختبار دم يقيس كفاءة الكلى في تنقية الدم من الفضلات، ويُعد المؤشر الأدق لتشخيص وظائف الكلى ومراحل أمراض الكلى المزمنة.
- 2. فحص البول (نسبة الألبومين إلى الكرياتينين)**
 - للكشف عن وجود الألبومين، وهو بروتين لا ينبغي أن يظهر في البول.
 - يُعد وجود البروتين في البول من العلامات المبكرة لتلف الكلى.
- 3. فحص ضغط الدم**
 - يمكن لارتفاع ضغط الدم أن يكون سبباً في مرض الكلى أو عاملاً يقاوم الحالة.
- 4. فحوصات التصوير**
 - تُستخدم الموجات فوق الصوتية أو التصوير المقطعي المحوسب لفحص حجم الكليتين وبنيتهما.
- 5. خزعة الكلى (في بعض الحالات)**
 - يتم فحص عينة صغيرة من نسيج الكلى لتحديد سبب التلف.

علامات وأعراض مرض الكلى المزمن

قد لا تظهر الأعراض إلا في المراحل المتقدمة، وتشمل:

- | | |
|---|--|
| <h4>الأعراض المتقدمة:</h4> <ul style="list-style-type: none"> • تورم في الساقين أو الكاحلين أو القدمين أو الذراعين • تشنجات عضلية • صعوبة في التركيز • ضيق في التنفس • قيء • اضطرابات النوم • رائحة فم تشبه الأمونيا | <h4>العلامات المبكرة:</h4> <ul style="list-style-type: none"> • بول رغوي • زيادة التبول أو قلته • جفاف أو حكة جلدية • إرهاق • غثيان • فقدان الشهية • فقدان وزن غير مبرر |
|---|--|

لمعرفة المزيد

بعض التغييرات في نمط الحياة تحدث فرقاً كبيراً

- يساهم تبني سلوكيات صحية في حماية الكلى وتعزيز الصحة العامة، ومن أبرز هذه السلوكيات:
- الإقلاع عن التدخين
 - اتباع نظام غذائي متوازن
 - تقليل استهلاك الملح إلى أقل من 6 غرامات يومياً
 - ممارسة النشاط البدني لمدة لا تقل عن 150 دقيقة أسبوعياً
 - الحد من استهلاك الكحول إلى 14 وحدة أو أقل أسبوعياً
 - الحفاظ على وزن صحي
 - تجنب مضادات الالتهاب غير الستيرويدية (إلا إذا نصح الطبيب بذلك)

لمعرفة المزيد <

إدارة وعلاج مرض الكلى المزمن:

تهدف إدارة مرض الكلى المزمن إلى إبطاء تطور الحالة، والحفاظ على ما تبقى من وظائف الكلى، بالإضافة إلى الحد من المضاعفات المحتملة. وتشمل الخطة العلاجية عادةً إدارة الأمراض المصاحبة مثل: داء السكري، وارتفاع ضغط الدم، إلى جانب تبني نمط حياة صحي، وتناول الأدوية الموصوفة للسيطرة على الأعراض أو حماية الكلى. تُعد المتابعة الدورية من خلال فحوصات الدم والبول ضرورية، وفي المراحل المتقدمة، قد تستدعي الحالة التحضير لغسيل أو زراعة الكلى. يؤدي التشخيص الصحي، والإرشادات الغذائية، والدعم الطبي المستمر دوراً محورياً في تحقيق إدارة فعالة ومستدامة للمرض.

في النهاية:

يُعدّ مرض الكلى المزمن من الأمراض الشائعة التي تتطور غالباً دون ظهور أعراض، وقد يكون خطيراً إذا لم يُكتشف مبكراً، ولكن يمكن السيطرة عليه وإدارته بفعالية عند التشخيص المبكر. تشكّل معرفة عوامل الخطورة، والالتزام بالفحوصات الدورية، واعتماد نمط حياة صحي، ركيزة أساسية في الحد من تقدم المرض والحفاظ على وظائف الكلى لسنوات طويلة. ويبقى الوعي الصحي مفتاحاً أساسياً للتمتع بصحة أفضل وتعزيز جودة الحياة.

للمزيد من المعلومات تفضل بزيارة الروابط أدناه

Chronic kidney disease (CKD) - Symptoms, causes, treatment | National Kidney Foundation

Chronic Kidney Disease - StatPearls - NCBI Bookshelf

Chronic kidney disease - NHS