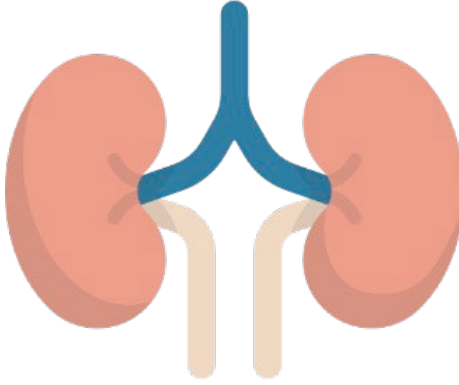




تجمع الرياض الصحي الثاني
Riyadh Second Health Cluster
شركة الصحة القابضة



الزلال (المتلازمة الكلوية) Nephrotic Syndrome

ما هو زلال البول؟



هو وجود البروتينات في البول بمعدل يفوق (١٥ ملغ/اليوم)، ويتميز بأن يكون البول مصحوبًا برغوة.

ما هي أنواعه؟

زلال البول العابر (الوقتي)

يمتاز هذا النوع بأن الزلال لا يستمر طويلًا ولا يحتاج إلى علاج.

زلال البول المستمر

وهذا النوع يحتاج لفترة طويلة من العلاج.

ما أسباب حدوث زلال البول العابر:

هذا النوع في الأغلب لا يتجاوز +٢ في تحليل شرائح البول.

أسباب حدوثه:



ارتفاع درجة حرارة الجسم.



الأنواء الباردة.



كثرة اللعب والتمارين.



الجفاف.



الضغط النفسي.

المتلازمة الكلوية:

هذه المتلازمة تتميز بـ:

- وجود زلال البول (البروتينات في البول).
- انخفاض معدل البروتينات في الدم (على وجه الأخص الألبومين).
- ارتفاع معدل الكوليسترول في الدم.

الاستسقاء ويمكن وصفه بـ انتفاخ
الأنسجة حول العينين، الاستسقاء
الرئوي، انتفاخ البطن، انتفاخ كيس
الصفن، تورم القدمين.



تزيد نسبة حدوث هذه المتلازمة من سن الثانية حتى السادسة
من العمر.

تكون عند الأولاد أكثر منها في البنات. وتكون هذه
المتلازمة إما لسبب أولي أو ثانوي أو قد تكون هذه
المتلازمة لسبب خلقي أو سبب مكتسب.

تظهر أعراض الأسباب الخلقية في أول شهرين من عمر الطفل
وأشهرها (مرض فتيش) الذي يكون نتيجة طفرة جينية في
بروتين النفيرين.

ما أسبابها الأولية (بمعنى أن هناك سبب عضوي في الكلية أو أنه مجهول السبب)؟

تشكل ٩٠٪ من هذه الأسباب. وتتميز بتغيرات بسيطة في أنسجة الكلى وهي الأكثر حدوثاً كما أنها الأكثر استجابة للعلاج ولا تكون هناك حاجة لأخذ عينة من الكلية. ١٠٪ من الحالات المصابة بالزلال يحدث لها تغيرات مرضية في الأنسجة الدقيقة للكلية.

ما أسبابها الثانوية (يعني أن هناك سبب خارج الكلية)؟

غالباً تؤثر هذه الأسباب على جميع أعضاء الجسم ومن ضمنها الكلى، مثل: الذئبة الحمراء، داء السكري، التهاب الكبد الوبائي ب، التهاب الكبد الوبائي ج، الملاريا، البليدز، ... إلخ.

ما أعراضها؟

١ - ظهور رغوة في البول والاستسقاء (قد يكون أول الأعراض ظهوراً).

- ٢- الاستسقاء وغالبًا ما يبدأ بانتفاخ الأنسجة حول العينين (هذا الانتفاخ غير مؤلم، ولا يسبب احمرارًا للجلد، ويستمر طوال اليوم).
- ٣- تورم القدمين.
- ٤- انتفاخ البطن (نتيجة تجمع السوائل وأحيانًا يؤدي إلى التهاب الصفاق (الغشاء المغطى للأحشاء) ويشعر فيها المريض بألم في البطن).
- ٥- انتفاخ كيس الصفن.
- ٦- الاستسقاء الرئوي وقد يظهر بألم في الصدر، وصعوبة في التنفس.

ما علاجها؟

الكورتيزون التعويضي (prednisone) وتستمر فترة العلاج لمدة تتراوح بين ٤ - ٦ أسابيع، إلى أن يصبح البول خاليًا من البروتينات لمدة ٣ أيام متتالية. بعد ذلك يتم تقليل جرعة العلاج تدريجيًا، لأن إيقاف العلاج بشكل مفاجئ يسبب مضاعفات سيأتي ذكرها لاحقًا.

كيف ينقسم المرضى من خلال الاستجابة للعلاج؟

الغير مستجيبون للكورتيزون

يحتاج للأصناف أخرى من العلاج.
يجب مراجعة التشخيص والفحوصات وجرعة الدواء قبل اللجوء إلى هذا التقسيم.

المستجيبون لعلاج الكورتيزون

الذين يشكلون ٨٠٪ - ٩٠٪ من المرضى وينقسم هؤلاء إلى: من تتكرر المتلازمة لديهم أقل من مرتين خلال السنة. من تتكرر المتلازمة لديهم أكثر من ٣ - ٤ مرات خلال السنة. المعتمدون على الكورتيزون (بمعنى عند إيقاف العلاج أو البدء بتقليله تعود الأعراض والمتلازمة من جديد).

ما هي الإجراءات الداعمة للعلاج؟



Salt Free

يجب أن يتبع أصحاب هذه المتلازمة حماية غنية بالبروتينات والكربوهيدرات لتعويض البروتينات المفقودة، كما يجب أن تكون الحمية قليلة الدهون بسبب زيادة الدهون في الدم وقليلة الملح لأن ملح الطعام يزيد من احتباس الماء في الجسم.

قد يحتاج بعض أصحاب هذه المتلازمة إلى بعض التطعيمات ضد التهاب الرئة، الإنفلونزا، والجذري المائي. ويجب ألا تؤخذ هذه التطعيمات خلال فترة العلاج.

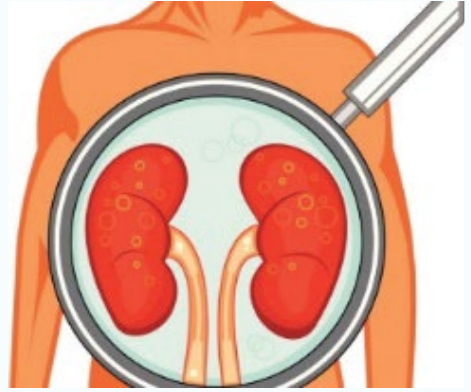
ما مضاعفات المتلازمة الكلوية؟

- انخفاض معدل البروتينات في الجسم.
- زيادة نسبة الدهون في الجسم.
- تجلط الدم.
- زيادة نسبة حدوث الالتهابات.
- الفشل الكلوي خاصة في الحالات الغير مستجيبة للكورتيزون.

ما مضاعفات دواء الكورتيزون؟

- زيادة الوزن.
- تكور شكل الوجه (وجه القمر).
- تأخير النمو والتطور.

- ارتفاع ضغط الدم.
- زيادة نسبة حدوث الالتهابات.
- هشاشة العظام.
- الماء الأبيض في العين.



وهذا لا يعني بأن جميع من يستخدم الكورتيزون ستحدث له هذه المضاعفات.

ولكن هذه المضاعفات تعتمد على صنف الدواء، جرعة الدواء، ومدة استخدام الدواء وتكون علاقتها مع المضاعفات علاقة طردية.

كما يوجد هناك أدوية أخرى توصف مع الكورتيزون لتقليل نسبة حدوث هذه الأعراض ومن ضمنها الكالسيوم وفيتامين د.

ما هي مضاعفات إيقاف دواء الكورتيزون بشكل مفاجئ؟

الإجهاد والتعب.

الدوخة.

الغثيان والإسهال.

ألم البطن.

انخفاض معدل الجلوكوز في الدم.

انخفاض ضغط الدم.

قد تتدهور هذه الأعراض وتؤدي إلى الصدمة وربما الموت في فترة وجيزة. ويعود سبب هذه الأعراض بأن الغدة الكظرية تتكيف على وجود الكورتيزون الخارجي ولا تقوم بتصنيع الكورتيزون الطبيعي، وتحتاج إلى فترة طويلة لإعادة تصنيع الكورتيزون الطبيعي.

ونظرًا لأهمية الكورتيزون في جسم الإنسان فأيقافه المفاجئ يسبب هذه الأعراض. لذلك لا يجب إيقاف الدواء بشكل مفاجئ أو تقليل الجرعة بدون استشارة الطبيب المعالج.

متى يتم أخذ عينة من الكلية؟

- إذا كانت الأعراض متصاحبة مع وجود دم في البول أو ارتفاع في ضغط الدم أو الفشل الكلوي.
- إذا لم يستجب المريض لدواء الكورتيزون.

لأن الوعي وقاية

إدارة التثقيف الصحي

شعبة التثقيف الصحي
قسم الكلى

HEM2.17.000511

R2-CCCM-CPAVA-280826-AM