



دراسة تأثير الأمراض المزمنة على مرضى الفشل الكلوى بقسم غسيل الكلى

بمستشفى صبراته التعليمي

سوزان الطاهر عبد السميع

كلية العلوم بصبراته/ جامعة صبراته

تاريخ الاستلام: 2025/9/17 - تاريخ المراجعة: 2025/9/20 - تاريخ القبول: 2025/9/27 - تاريخ للنشر: 2025/9/30

الملخص:

اجريت هذه الدراسة في قسم غسيل الكلى بمستشفى صبراته التعليمي في الفترة من يناير الى شهر مارس 2025 على مجموعه من المرضى المترددين على قسم الغسيل وكانت العينة عشوائية بلغ عددها 51 حالة، وتهدف هذه الدراسة الى معرفة مدى تأثير الأمراض المزمنة كالقلب والسكري وضغط الدم وحساسية الصدر والروماتيزم والأكياس على الكلى بحدوث الفشل الكلوى، وبينت النتائج الإحصائية أن أكثر الحالات انتشاراً بين المرضى كانت ارتفاع ضغط الدم والسكري المصحوب بارتفاع الضغط بنسبة 17.6% لكل منهما، تليها الأكياس على الكلى بنسبة 13.7% ، بينما بلغت نسبة المرضى غير المصابين بأى مرض مزمن 31.4%. وتشير هذه النتائج إلى أن ضغط الدم والسكري هما أكثر العوامل المسببة لحالات الفشل الكلوى المزمن التي تتطلب الغسيل، كما أن المقارنات بين المرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة مختلفة أظهرت عدم وجود فروق معنوية بين المجموعات.

الكلمات المفتاحية: الفشل الكلوى - الأمراض المزمنة - مركز غسيل الكلى.

Abstract

This study was conducted at the Dialysis Center at Sabratha Teaching Hospital from January to March 2025. The random sample consisted of 51 patients visiting the dialysis department. The study aimed to determine the extent to which chronic diseases such as heart disease, diabetes, high blood pressure, asthma, rheumatism, and kidney cysts affect the development of kidney failure. Statistical results showed that the most prevalent conditions among patients were high blood pressure and diabetes accompanied by high blood pressure, accounting for 17.6% of each, followed by kidney cysts, accounting for 13.7%. The percentage of patients without any chronic disease was 31.4%. These results indicate that blood pressure and diabetes are the most common risk factors for chronic kidney failure requiring dialysis. Comparisons between patients with different chronic diseases revealed no significant differences between groups

Keywords: Kidney failure, chronic diseases, dialysis center

المقدمة:

يعد مرض الفشل الكلوى من الأمراض المنتشرة في العالم ويؤثر على الصحة النفسية للمريض وحياته الإجتماعية [1] ويحدث الفشل الكلوى نتيجة لقصور في عمل الكلية ووظائفها مما يؤدي الى اختلال عام في جسم الإنسان [2] ويرجع ايضاً حدوث الفشل الكلوى الى انخفاض في معدل الترشيح الكبيي الناجم عن مجموعة متنوعة من الأمراض مثل اعتلال الكلية الناتج عن مرض الداء السكري وارتفاع ضغط الدم والتهاب كبيبات الكلى ومرض التكيسات الكلوية[3] وينقسم الفشل الكلوى الى نوعين: الأول يعرف

بالفشل الكلوي الحاد AKF [Acute Kidney Failure] ويحدث فيه تهور لوظائف الكلية في وقت قصير وسريع مما يسبب حالة خطيرة نتيجة لترانكم السوائل والنفايات في الجسم وعادة يتم الشفاء منه اذا تم علاجه [4]، ويعرف النوع الثاني بالفشل الكلوي المزمن CKD [Chronic Kidney Disease] ويترافق عدم قدرة الكلية على القيام بوظيفتها الأساسية وذلك نتيجة لأمراض مزمنة متعددة [5] وللفشل الكلوي عدة مضاعفات منها فشل القلب الإحتقاني وأمراض الشريان التاجية وضغط الدم ومرض السكري وفقر الدم وتلف الكبد وزيادة نسبة الماغنيسيوم والفوسفات والبوتاسيوم في الدم والنوبات العصبية والسكبة الدماغية [3]، ويحدث مرض النiferon السكري نتيجة للتلف الذي حدث في الكليه الناتج من مرض السكري وبسببه تتلف الشعيرات الدموية في كبيبات الكلى [5]، وهناك نوعان من مرض السكري الأول يعرف بـ سكري الأطفال أما النوع الثاني فيعرف بـ سكر البالغين حيث يصاب حوالي 20% من مرضى النوع الثاني وحوالي 75% من مرضى النوع الأول بالفشل الكلوي في غضون 20 سنة [6]، ويبداء الفشل الكلوي بنزول الزلال في البول بكميات بسيطة غير طبيعية ونزول اكثراً من 300 ملغم من زلال الألبومين في البول في اليوم الواحد، وهذا يحدث عند 80% من مرضى السكري من النوع الأول ومن 20-40% من مرضى النوع الثاني [7]، ويتم الفحص المبكر لوجود الزلال في البول بإستخدام أشرطة فحص البول وذلك للكشف المبكر عن وجود مرض النiferon السكري [4] .
ويعتبر الحكم الجيد في سكر الدم والعلاج الفعال لضغط الدم واستخدام الأدوية المناسبة تقليل من حدوث تلف الكلى عند مرضى السكري [3]، ان مرض الفشل الكلوي من المشاكل الصحية الرئيسية في ليبيا خصوصاً عند المرضى الذين يعانون من مرض الكلى السكري والتهاب كبيبات الكلى المزمن [6]، وبلغ العدد الإجمالي للمرضى الذين يعانون من الفشل الكلوي المزمن في الشرق الأوسط حوالي 1000000 مريض بمعدل انتشار 430 مريض لكل مليون نسمة [8]، وبحسب تقرير منظمة الصحة العالمية سجل عدد الحالات في ليبيا سنة 1994 715 حالة وارتفاع عدد المصابين في ليبيا الى 5207 حالة سنة 2016 [9]، وفي سنة 2019 اجريت دراسة على مرضى الفشل الكلوي بمركز العلاج وجراحة الكلى بمستشفى مصراته المركزي لمعرفة تأثير الغسيل الكلوى على التغيرات الحيوية والبيوكيميائية على المرضى فكانت النتائج انخاض مستوى الجلوكوز والبيوريا والكرياتين وابيونات الماغنيسيوم البوتاسيوم والفسفور بعد الغسيل مقارنة بمستوياتها قبل الغسيل [10] وقد اجريت دراسة سنة 2018 داخل مدينة صبراته حيث بلغ عدد المصابين بالفشل 199 حالة كانت أكثر الحالات في منطقة دحمان بسبب تلوث المياه الجوفية وزيادة نسبة الأملاح فيها [9]، وفي سنة 2024 اجريت دراسة على مرضى الغسيل الكلوى في مستشفى بنى وليد العام وذلك لتقييم المتغيرات الدموية والكميوجينية المرافقة لمرضى الفشل الكلوى المزمن تحت الغسيل الكلوى الدموي، فخلصت الدراسة الى ارتفاع ملحوظ في مستوى الكرياتين والبيوريا وحمض البوليك وتركيز الجلوكوز والدهون الثلاثية والكوليسترون بمصل الدم عند المرضى، وانخفاض في تركيز الصوديوم والكلاسيوم في المصل [10]]

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة لمعرفة تأثير الأمراض المزمنة كالقلب والسكري وضغط الدم وحساسية الصدر والروماتيزم والأكياس على الكلى والعمر على الإصابة بمرض الفشل الكلوى.

جمع العينات:

اجريت الدراسة على عينة عشوائية من المرضى المترددين على قسم الغسيل بمستشفى صبراته التعليمي حيث بلغ عددهم 151 حالة من كلا الجنسين تتراوح أعمارهم بين (21- 76 سنة) في الفترة من شهر يناير الى شهر مارس 2025 تهدف الى جمع معلومات متعلقة بالجنس والعمur وجود مرض مزمن من عدمه ومعرفة نوع المرض المزمن ان وجد.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS 27، حيث تم في البداية تطبيق الإحصاءات الوصفية المتمثلة في التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لوصف الخصائص الديموغرافية والطبية لعينة الدراسة، واختبار اللعينات المستقلة (Independent Sample t-test) للمقارنة بين الذكور والإناث، كذلك، استُخدم اختبار تحليل التباين الأحادي

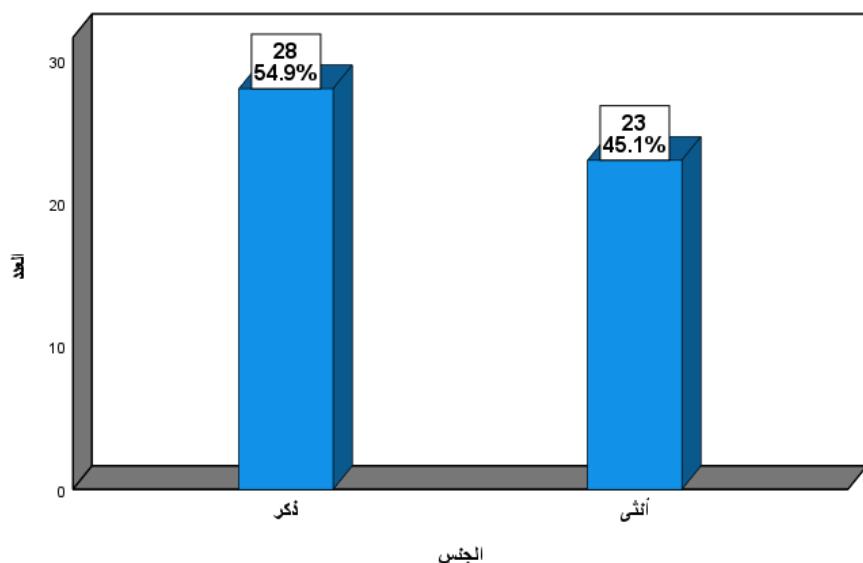
(One-Way ANOVA) للكشف عن الفروق بين مجموعات الأمراض المزمنة، وتم التحقق من افتراض التوزيع الطبيعي للبيانات قبل تطبيق الاختبارات الاستدلالية باستخدام اختبار Shapiro-Wilk، كما اعتمد مستوى الدلالة الإحصائية عند ($\alpha=0.05$) .

جدول (1)

توزيع عينة الدراسة وفق الجنس

الجنس	العدد	النسبة
ذكر	28	%54.9
أنثى	23	%45.1
المجموع	51	100.0

أظهر جدول (1) أن معظم أفراد عينة الدراسة من الذكور بنسبة 54.9% مقارنة بالإإناث بنسبة 45.1% ، مما يشير إلى أن الذكور يمثلون الفئة الأكبر بين المرضى الخاضعين للغسيل الكلوي في هذه العينة.



جدول (2)

توزيع عينة الدراسة وفق العمر

العمر	العدد	النسبة
أقل من 40 سنة	7	%13.7
49-40 سنة	19	%37.3
59-50 سنة	13	%25.5
60 سنة فأكثر	12	%23.5
المجموع	51	100.0

يُظهر جدول (2) أن الفئة العمرية الأكثر تمثيلاً بين المرضى الخاضعين للغسيل الكلوي هي فئة 40-49 سنة بنسبة 37.3% ، تليها فئة 50-59 سنة بنسبة 25.5% ، ثم فئة 60 سنة فأكثر بنسبة 23.5% ، في حين كانت النسبة الأقل للمرضى دون 40

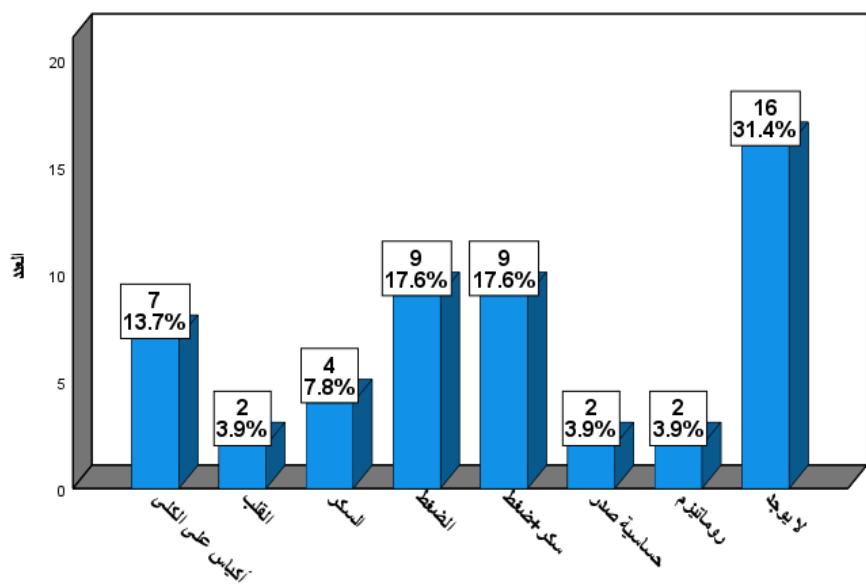
سنة بنسبة .13.7% يشير هذا التوزيع إلى أن معظم المرضى ينتمون إلى الفئة العمرية المتوسطة، وهي الفئة التي تُعد أكثر عرضة للإصابة بالمضاعفات المزمنة للأمراض المؤدية إلى الفشل الكلوي، مثل داء السكري وارتفاع ضغط الدم.

جدول (3)

توزيع عينة الدراسة وفق الأمراض المزمنة

الأمراض المزمنة	العدد	النسبة
أكياس على الكلى	7	%13.7
القلب	2	%3.9
السكر	4	%7.8
الضغط	9	%17.6
سكر + ضغط	9	%17.6
حساسية صدر	2	%3.9
روماتيزم	2	%3.9
لا يوجد	16	%31.4
المجموع	51	100.0

يُظهر جدول (3) أن غالبية أفراد العينة يعانون من أمراض مزمنة بدرجات متفاوتة، حيث تبين أن أكثر الحالات شيوعاً هي ارتفاع ضغط الدم والسكري المصحوب بارتفاع الضغط بنسبة 17.6% لكل منهما، تليها الأكياس على الكلى بنسبة 13.7% ، بينما بلغت نسبة المصابين بالسكري فقط 7.8%. كما أظهرت النتائج أن نسبة 31.4% من أفراد العينة لا يعانون من أي مرض مزمن معروف. وتشير هذه النتائج إلى أن الأمراض المزمنة، وبالأخص ضغط الدم والسكري، تُعد من أكثر العوامل المسببة أو المصاحبة لحالات القصور الكلوي التي تستدعي الغسيل الكلوي.



ملخص النتائج ومناقشتها:

أظهرت نتائج الدراسة التي تناولت تأثير الغسيل الكلوي على مستوى سكر الدم أن غالبية أفراد العينة من الذكور بنسبة 54.9% مقابل 45.1% من الإناث، كما تبين أن الفئة العمرية الأكثر تمثيلاً كانت ما بين 40 و49 سنة بنسبة 37.3% ، وهي الفئة التي تُعد الأكثر عرضة للإصابة بالأمراض المزمنة المؤدية للفشل الكلوي مثل السكري وارتفاع ضغط الدم. أما فيما يتعلق بالأمراض المزمنة، فقد أظهرت النتائج أن أكثر الحالات انتشاراً بين المرضى كانت ارتفاع ضغط الدم والسكري المصحوب بارتفاع الضغط بنسبة 17.6% لكل منها، تليها الأكياس على الكلى بنسبة 13.7% ، بينما بلغت نسبة المرضى غير المصابين بأي مرض مزمن 31.4% . وتشير هذه النتائج إلى أن ضغط الدم والسكري هما أكثر العوامل المسببة لحالات الفشل الكلوي المزمن التي تتطلب الغسيل.

لم تُظهر نتائج تحليل التباين للفئات العمرية فروقاً معنوية في حدوث الفشل الكلوي، مما يدل على أن الإصابة بالفشل الكلوي لا يرتبط بالعمر. كما أن المقارنات بين المرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة مختلفة أظهرت عدم وجود فروق معنوية بين المجموعات ، مما يشير إلى أن نوع المرض المزمن لا يؤثر بوضوح على حدوث الفشل الكلوي. وأخيراً يمكن القول أن الفروق الفردية بين المرضى تُعزى في الغالب إلى عوامل أخرى مثل الحالة الأيضية العامة ونمط الغذاء.

الاستنتاجات:

1. لم يظهر الفشل الكلوي تأثيراً ذا دلالة إحصائية على مستوى الإصابة بالأمراض المزمنة لدى المرضى.
2. لا توجد فروق معنوية في مستوى حدوث الأمراض المزمنة تبعاً للجنس أو العمر.
3. يُعد مرضياً الضغط والسكري أكثر الأمراض المزمنة شيوعاً بين المرضى الخاضعين للغسيل الكلوي.
4. لا يتشرط أن يكون الفشل الكلوي مصحوباً بوجود أمراض مزمنة.

الوصيات:

1. توعية المرضى المصابين بالفشل الكلوي والمرفق بالأمراض المزمنة بأهمية ضبط النظام الغذائي والأدوية.
2. إجراء دراسات مستقبلية على عينات أكبر تشمل متغيرات إضافية
3. الإهتمام بمراكز غسيل الكلى وتزويدهم بالأجهزة والمواد الطبية اللازمة لتشغيله.

المراجع:

1. البار، محمد علي(1992): "الفشل الكلوي وزرع الأعضاء". الطبعة الأولى، دار القلم للطباعة والنشر ، بيروت، ص 408.
2. بورقبة، أمال(2000): الكلى من الوظيفة إلى الأمل في الحياة. دار النساء ، ط1، الجزائر.
3. -Akkari K. B. [2013]. Projecting requirements for end stage renal disease services in Libya 2014–2024.
Ibnosina J. Med. B.S., 5[6];354–362.
4. Benny, H.[2013]. Analysis of risk Factors in patient with sever chronic kidney disease. The role of atorvastatin. Peter M . Nilsson UMEA university.
-Foley, R. N P.S. Parfrey and M. J.
- 5 Sarnak1998 Clinical epidemiology of cardiovascular disease in chronic renal disease. American journal of kidney diseases; the official journal of the National kidney Foundation 32 [Suppl3];

S112-9.

- 6 Goleg F.A., Kong N.C., and Sahathevan R.[2014]. Dialysis treated end stage kidney disease in Libya; epidemiology and risk factors. Int. Urol. Nephrol., 46[8];1581–1587.
- 7 Benny, H.[2013]. Analysis of risk Factors in patient with sever chronic kidney disease. The role of atorvastatin. Peter M . Nilsson UMEA university.
- 8 Najafi, I. [2009]. Peritoneal Dialysis in Iran and the Middle East peritoneal Dial ., 29;217–221.
- 9 - عامر الفيتوري عمران، ابتسام (2022)، التوزيع الجغرافي لمعدلات الإصابة بمرض الفشل الكلوي في مدينة صبراته - ليبيا دراسة في الجغرافيا الطبية، مجلة كلية الأداب، جامعة المنصورة 1,1,(70)70 .
- 10 - عبد الصمد، ربعة علي ابراهيم (2024)، المتغيرات الدموية والكيموحيوية المرافقية لمرضى الفشل الكلوي المزمن تحت الغسيل الكلوي الدموي في مدينة بنى وليد، المجلة الأفروآسيوية للبحث العلمي (AAJSR) ، 162-176.