

الملخص العربي

الوقاية من اعتلال الكلية السكري

يمثل مرض البول السكري مجموعة من الاعتلالات الأيضية والجينية التي تتميز بارتفاع غير طبيعي لنسبة الجلوكوز بالدم. ويكون إرتفاع السكر بالماء نتيجة لنقص إفراز الإنسولين بواسطة خلايا البنكرياس (النوع الأول) أو نتيجة لنقص الاستجابة لمفعول الإنسولين (النوع الثاني).

يزداد معدل حدوث وإنشار مرض البول السكري باستمرار على مستوى العالم ويرتبط هذا المرض بانخفاض معدلات السن كما يرتبط بازدياد معدلات الاعتلال والوفاة.

يعد الاعتلال الكلوي السكري السبب الرئيسي المؤدي إلى الفشل الكلوي النهائي، حيث تظهر الأعراض في أكثر من ٣٠٪ من مرضى البول السكري بعد مرور ما يقرب من ٢٠ إلى ١٠ سنة من بدء الاصابة بالمرض.

يحدث الالتهاب الكلوي السكري كنتيجة لتفاعل بين عوامل أيضية ودموية فزيائية. يتميز بحدوث تليف بكبيبات الكلى و ازدياد سمك الغشاء القاعدى للكبيبات الكلوية وحدوث تمدد بالأنسجة البنينية ويشابه التطور المرضى فى كلا النوعين من البول السكري من حيث بداية ظهور الألبومين فى البول بنسب دققة و حتى وجود البروتينات فى البول بصورة واضحة

بعد الأساس لمنع حدوث الالتهاب الكلوي السكري هو علاج عوامل الخطورة المتمثلة فى ارتفاع ضغط الدم ،ارتفاع السكر بالدم والتدخين وارتفاع نسبة الدهون بالدم

ويعد الهدف الاساسى لعلاج الالتهاب الكلوى السكرى هو ضبط نسبة السكر بالدم وعلاج ارتفاع ضغط الدم بصورة مكثفة بحيث يكون ضغط الدم اقل من ٨٥/١٣٠

كثير من الدراسات تقترح خطوات واعدة فى تطور الاتجاهات العلاجية لكي تمنع او تحد من تطور مرض الالتهاب الكلوى السكرى .

و من هذه الادوية مضادات الالدوستيرون ، مضادات البروستاجلانдин ، عقار البيريفينيدون وأدوية أخرى تحت الدراسة .

الوقاية من اعتلال الكلية السكري

رسالة

مقدمه توطنه للحصول على درجة الماجستير

في الأمراض الباطنة

مقدمه من

أمير عادل نخله متى

بكالوريوس الطب والجراحة

تحت إشراف

ا.د/ محمد سالم

أستاذ الأمراض الباطنة و الكلى

رئيس قسم الكلى

كلية الطب جامعة بنها

ا.د/ المتولى الشهاوى

أستاذ الأمراض الباطنة والكلى

كلية الطب جامعة بنها

د/ أشرف طلعت

أستاذ مساعد الأمراض الباطنة و الكلى

كلية الطب جامعة بنها

ا.د / سامح بهجت

أستاذ الأمراض الباطنة والكلى

كلية الطب جامعة بنها

كلية طب

جامعة بنها

٢٠١٠