

# الملخص العربى

## الوقايه من اعتلال الكليه السكرى

يمثل مرض البول السكرى مجموعة من الاختلالات الأيضية والجينية التى تتميز بارتفاع غير طبيعى لنسبة الجلوكوز بالدم. ويكون إرتفاع السكر بالم إما نتيجة لنقص إفراز الإنسولين بواسطة خلايا البنكرياس (النوع الأول) أو نتيجة لنقص الاستجابة لمفعول الإنسولين (النوع الثانى).

يزداد معدل حدوث وإنتشار مرض البول السكرى باستمرار على مستوى العالم ويرتبط هذا المرض بإنخفاض معدلات السن كما يرتبط بازدياد معدلات الاعتلال والوفاه.

يعد الاعتلال الكلوى السكرى السبب الرئيسى المؤدى الى الفشل الكلوى النهائى، حيث تظهر الأعراض فى أكثر من ٣٠% من مرضى البول السكرى بعد مرور مايقرب من ١٠ الى ٢٠ سنه من بدء الاصابة بالمرض.

يحدث الإلتهاب الكلوي السكرى كنتيجة للتفاعل بين عوامل أيضية ودموية فزيائية. يتميز بحدوث تليف بكبيبات الكلى و ازدياد سمك الغشاء القاعدى للكبيبات الكلوية وحدوث تمدد بالأنسجة البينية ويتشابه التطور المرضى فى كلا النوعين من البول السكرى من حيث بداية ظهور الالبومين فى البول بنسب دقيقة و حتى وجود البروتينات فى البول بصورة واضحة

يعد الاساس لمنع حدوث الالتهاب الكلوى السكرى هو علاج عوامل الخطر 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 لكى تمنع او تحد من تطور مرض الالتهاب الكلوى السكرى .

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

# الوقايه من اعتلال الكليه السكرى

رسالة

مقدمه توطئه للحصول على درجه الماجستير

فى الأمراض الباطنة

مقدمه من

أمير عادل نخله متى

بكالوريوس الطب والجراحة

تحت إشراف

ا.د/ محمد سالم

أستاذ الأمراض الباطنه و الكلى

رئيس قسم الكلى

كلية الطب جامعة بنها

ا.د/ المتولى الشهاوى

أستاذ الأمراض الباطنه والكلى

كلية الطب جامعة بنها

د/ أشرف طلعت

أستاذ مساعد الأمراض الباطنه و الكلى

كلية الطب جامعة بنها

ا.د / سامح بهجت

أستاذ الأمراض الباطنه والكلى

كلية الطب جامعة بنها

كلية طب

جامعة بنها

٢٠١٠