

Effect of metabolic acidosis on parathyroid hormone and 1,25 dihydroxy vitamin d in children with chronic renal failure

Ibrahim Mahmoud Mitwally

أجريت هذه الدراسة على عشرين طفلاً يعانون من الفشل الكلوي المزمن تم تقسيمهم إلى مجموعتين:-
المجموعة الأولى: وهم مجموعة أطفال يعانون من الفشل الكلوي المزمن وخضعوا للعلاج التحفظي
وعددتهم 10 أطفال.- المجموعة الثانية : وهم مجموعة أطفال يعانون من الفشل الكلوي المزمن وخضعوا
للإسترشاح الدموي المتكرر والمنتظم وعددتهم 10 أطفال.وتمت متابعتهم في فترة 8 أشهر وقد أجريت لهم
فحوصات لهرمون الغدد الدرقية و هرمون فيتامين د النشط في بدء الدراسة وبعد إعطاء جرعات
من بيكربونات الصوديوم(2-1 مكافئ جزيئي/ كجم) ثم بعد إعطاء جرعات مضاعفة من بيكربونات
الصوديوم (4-2 مكافئ جزيئي/ كجم) كعلاج لحمضية الدم التي هي جزء من هذا المرض المزمن.-
المجموعة الثالثة: وهم مجموعة أطفال طبيعيين (أصحاء) وعددتهم 10 أطفال في نفس فترة العمر والجنس
كمجموعة ضابطة.وقد أخذ منهم التاريخ المرضي تفصيلاً وفحص طبي شامل بالتركيز
على:1-الوزن-2-الطول-3-محيط الرأس-4-محيط الذراعوقد تم عمل فحوصات معملية لهم وتشمل :- صورة دم
كاملة- نسبة الكالسيوم في الدم- نسبة الفوسفور في الدم- نسبة الماغنيسيوم في الدم- حموضية الدم مع
نسبة البيكربونات في الدم- هرمون الغدد الدرقية PTH- هرمون 1,25 ثانئي هيدروكسيد فيتامين د
الكلوي الفشل مرضى في أعلى الدرقية جارات الغدد هرمون أن 1.الآن وجد 3 و 2D(OH)
المزمن عنه في الأطفال الطبيعيين.2. أن هرمون 1,25 ثانئي هيدروكسيد فيتامين د أقل في مرضى
الفشل الكلوي المزمن عنه في الأطفال الطبيعيين.3. بعد إضافة بيكربونات الصوديوم إلى المجموعتين
وجد انخفاض في معدلات هرمون الغدد الدرقية وارتفاع في معدل هرمون 1,25 ثانئي هيدروكسيد
فيتامين د النشط. وذلك بعد فترة زمنية وهي 4 أشهر.4. بعد إضافة جرعات أعلى من بيكربونات الصوديوم
إلى المجموعتين وجد انخفاض في معدلات هرمون الغدد الدرقية في المجموعة في المجموعتين وارتفاع في معدل
هرمون 1,25 ثانئي هيدروكسيد فيتامين د إلى ما يقارب المعدل الطبيعي وذلك بعد فترة زمنية وهي 8
أشهر.5. توجد علاقة بين طول القامة و معدل هرمون الغدد الدرقية و هرمون 1,25 ثانئي
هيدروكسيد فيتامين د.6. هناك علاقة وثيقة بين ارتفاع البيكربونات في الدم أو تصحيح حموضية الدم وبين
تصحيح وظائف الغدد الدرقية وضبط معدل الهرمون الكلوي 1,25 ثانئي هيدروكسيد فيتامين د.**
ونخلص من هذه الرسالة إلى أن : تصحيح حموضية الدم عبر إضافة بيكربونات الصوديوم بجرعات عادلة أو
مضاعفة أي إلى النظام العلاجي لمرضى الفشل الكلوي المزمن بمرحلة يؤدي إلى تحسن وظائف الغدد
جارات الدرقية و الهرمون النشط لفيتامين د مما يؤدي إلى تحسن إكلينيكي ملحوظ لهؤلاء المرضى.