

Prevention of diabetic nephropathy

Amir Adel Nakhla

الوقاية من اعتلال الكلى السكري يمثل مرض البول السكري مجموعة من الاختلالات الأيضية والجينية التي تتميز بارتفاع غير طبيعي لنسبة الجلوكوز بالدم. ويكون ارتفاع السكر بالدم إما نتيجة لنقص إفراز الإنسولين بواسطة خلايا البنكرياس (النوع الأول) أو نتيجة لنقص الاستجابة لمفعول الإنسولين (النوع الثاني). يزداد معدل حدوث وانتشار مرض البول السكري باستمرار على مستوى العالم ويرتبط هذا المرض بانخفاض معدلات السن كما يرتبط بزيادة معدلات الاعتلال والوفاة. يعد الاعتلال الكلوي السكري السبب الرئيسي المؤدى الى الفشل الكلوي النهائي، حيث تظهر الأعراض فى أكثر من 30% من مرضى البول السكري بعد مرور مايقرب من 10 الى 20 سنة من بدء الإصابة بالمرض. يحدث الإلتهاب الكلوي السكري كنتيجة للتفاعل بين عوامل أيضية ودموية فزيائية. يتميز بحدوث تلف بكميات الكلى وازدياد سمك الغشاء القاعدي للكميات الكلوية وحدوث تمدد بالأنسجة البينية ويتشابه التطور المرضى فى كلا النوعين من البول السكري من حيث بداية ظهور الألبومين فى البول بنسب دقيقة و حتى وجود البروتينات فى البول بصورة واضحة يعد الأساس لمنع حدوث الإلتهاب الكلوي السكري هو علاج عوامل الخطر المتمثلة فى ارتفاع ضغط الدم، ارتفاع السكر بالدم والتدخين وارتفاع نسبة الدهون بالدمو يعد الهدف الأساسى لعلاج الإلتهاب الكلوي السكري هو ضبط نسبة السكر بالدم وعلاج ارتفاع ضغط الدم بصورة مكثفة بحيث يكون ضغط الدم اقل من 130/85 كثير من الدراسات تقترح خطوات واعدة فى تطور الاتجاهات العلاجية لكى تمنع او تحد من تطور مرض الإلتهاب الكلوي السكري. و من هذه الادوية مضادات الالادوستيرون ، مضادات البروستاجلاندين ، عقارالبيريفينيدون وأدوية أخرى تحت الدراسة.