Kuwait Nephrology Association (KNA)
الرابطة الكويتية لأمراض الكلى

المشاكل الغير طبية المصاحبة لمرضى القصور الكلوي المزمن

د. علي السهو
رئيس وحدة الكلى
مستشفى الجهراء

٤- من مضاعفات القصور الكلوي الشديد والفشل الكلوي التام تقليل فرص الحمل والانجاب وهذا الأمر له تأثير سلبي هائل على الحالة النفسية خاصة لدى النساء في المجتمعات الشرقية المحافظة لأنه يقلل من فرص الزواج وقد يؤدي إلى الطلاق او تعدد الزوجات كما ان المرض يؤثر على الشهوة والانتصاب لدى الذكور مما يؤثر على الاستقرار الاسري. في حالات قليلة بحمل المرأة وهي على الغسيل الكلوي ورغم أن فرصة استمرار الحمل ضذيلة إلا أنه بالإمكان إنجاحه عن طريق زيادة جلسات الغسيل إلى ٥-٦ وزيادة مدة الجلسة إلى أكثر من ٤ جلسات، وقد تكون القدرة على الإنجاب بعد زراعة الكلى اعتمادا على درجة عمل الكلية المزروعة

٥- أحد المشاكل الصعبة التي قد يواجهها مريض الغسيل الدموي هي تعطيل الوصلة الشريانية الوريدية أو القسطرة العنقية وفي كلتا الحالتين فإن علاجه يتأخر ويحتاج إلى عملية أخرى دون ضمان نجاحها في بعض الحالات وخاصة لدى المصابين بالسكري.

٦- مرضى الغسيل الدموي المصابين بالتهاب كبدي وبائي (C&B) يتم عزلهم في غرف خاصة منفصلة عن بقية المرضى مما يتسبب في الاحباط كما أن اسرهم عليهم اخذ الاحتياطات اللازمة لمنع انتشار العدوى مما يتسبب في الشعور بعدم الراحة.

٧- مرضى الفشل الكلوي التام الذين يتلقون الغسيل يعانون من عدم القدرة على التركيز كما انهم أكثر عرضة من أقرانهم للاكتئاب وما يتسبب به من مشاكل صحية وأسرية كما أنهم أكثر عرضة من أقرانهم للإصابة بالخرف لمن تجاوزوا ٦٥ عاماً.

٨- مرضى الغسيل الدموي بحكم حاجتهم إلى زيارة وحدة الغسيل ثلاث مرات أسبوعياً فإنهم يرتبطون بطبيب الكلى المسؤول عنهم ويصبح بالنسبة لهم هو المسؤول عن جميع مشاكلهم الصحية وربما النفسية والاجتماعية ويصبح هو الوحيد الموثوق في رأيه. هذا النوع من الارتباط يمثل عبء مهني واخلاقي على طبيب الكلى والمشغول بامور أخرى كثيرة. هذا الأمر يتطلب من طبيب الكلى الحرص عند الإجابة أي سؤال لا يتعلق بأمراض الكلى يوجهه المريض فعليه ان لا يرد المريض او يرفض الاستماع له وعليه أن يوفر البدائل ويوجهه التوجيه الصحيح.

مقدمة:

يحتاج مريض المراحل المتقدمة من القصور الكلوي المزمن إلى متابعة مكثفة مع الطبيب للتأكد من انتظام ضغط الدم وعدم وجود سوائل في الرئة أو الساقين وللتأكد من استقرار وظائف الكلى وسلامة نتائج الأملاح والمعادن وحموضة الدم ونسبة الدم وعملية سحب الدم من هؤلاء المرضى تمثل تحدي كبير خاصة لدى المصابين بالسكري فالأوردة صغيرة وتالفة كما أنه حفاظاً على سلامة أوردة الذراعين فإننا نوصي بسحب الدم من فقط من الكف وتجنب الذراعين والكف أصعب وأكثر ايلاماً.

كما ان المريض يحتاج إلى مراجعة جراحة الأوعية الدموية لعمل وصلة شريانية-وريدية في الذراع لمن يريد الغسيل الدموي وقد تتطلب هذه العملية إعادته في مكان آخر من الذراع نفسه او الذراع الآخر إن لم تنجح حيث ان الأوعية الدموية لدى مرضى المراحل المتقدمة من القصور الكلوي المزمن متصلبة وضيقة خاصة لدى المصابين بداء السكري.

وبالنسبة لمرضى المراحل المتقدمة ومرحلة الفشل النهائي فإن عليهم قيود غذائية كثيرة فعليهم التخفيف من ملح الطعام تجنباً لارتفاع ضغط الدم وتجمع السوائل وعليهم تجنب الغذاء الغني بالبوتاسيوم (كالتمر) وتجنب الغذاء الغني بالفوسفور (كمنتجات الألبان) والتخفيف من تناول البروتين (كاللحوم) بالاضافة لتخفيف تناول السكر لمرضى السكري ويزداد الأمر سوءاً إن كان المريض قد بدأ يفقد الشهية.

ثم ان عليهم تناول ادوية كثيرة تزداد بازدياد المرض سوءاً فهناك أدوية للضغط (التي قد تصل إلى ٣ او أكثر) ودواء الدهنيات وحبة الأسبيرين وعلاج الأملاح ومدر البول وحبوب الكالسيوم وحبوب الحديد والفيتامينات بالإضافة إلى أدوية القلب وإبر الأنسولين للمصابين بأي من المرضين.

في المرحلة النهائية او مرحلة الفشل الكلوي التام فإن مريض الغسيل الكلوي الدموي يحتاج إلى زيارة وحدة الغسيل الكلوي ثلاث مرات أسبوعياً (إما سبت واثنين وأربعاء أو أحد وثلاثاء وخميس) لتلقي جلسات الغسيل وتستغرق كل جلسة مدة ٤ ساعات بالإضافة إلى نصف ساعة قبل الجلسة للتحضير ونصف ساعة بعد الجلسة لإعادة الدم وسحب الإبر وتضميد الجرح واعتماداً على توفر الأماكن فإن جلسة الغسيل قد تكون في الفترة الصباحية (٧-١) او فترة بعد الظهر (١-٦) أو الفترة المسائية (٦-١٠).

أما بالنسبة لمريض الغسيل البيريتوني فإنه يحتاج إلى تثبيت قسطرة في التجويف البطني وعليه ان يقوم بتغيير سائل الغسيل في التجويف البطني مرة كل ٦ ساعات وتستغرق عملية التغيير (١٥-٢٠ دقيقة).

مريض الغسيل الكلوي أقل مناعة من غيره مما يجعله أكثر عرضة للإصابة بالالتهابات البكتيرية والتي يكون تأثيرها عليه أشد من غيره من المرضى مما يجعله بحاجة لدخول المستشفى كما أنه أكثر عرضى للإصابة بتقرحات المعدة والتي قد تسبب نقص الدم وربما الحاجة لنقل الدم. كما أن عدم الالتزام بالنصائح المتعلقة بكمية السوائل اليومية وتجنب الغذاء الغني بالبوتاسيوم قد توجب الحاجة لجلسة غسيل طارئة إنقاذاً لحياته. وعد الالتزام بتجنب الغذاء الغني بالفوسفور وتناول حبوب الكالسيوم يؤدي إلى زيادة نشاط الغدة جارة الدرقية مما قد يتسبب بآلام وهشاشة في العظام معرضاً المريض لخطر الإصابة بالكسور وقد تتسبب بتكلس وتصلب الشرايين وضعف عضلة القلب وقد تؤدي إلى الحاجة لإزالتها جراحياً.

المشاكل المهنية:

١- قد يستغل بعض مرضى المراحل الأولية للقصور الكلوي المزمن مرضهم للمطالبة بالتقاعد الطبي او تخفيف ساعات العمل او تجنب الحركة رغم انهم بحاجة أشد إلى العمل والحركة والاحتكاك بالآخرين بصورة طبيعية.

٢- مرضى المراحل المتقدمة بحاجة إلى مراجعة الطبيب بصورة منتظمة وإجراء تحاليل دم قبل كل زيارة وعند حدوث أي عارض ويترتب على هذا كثرة الاستئذان من العمل والذي قد يؤثر في الانتاجية وتقارير العمل وطول انتظار عند العيادة قد يمنع العودة للعمل مما قد يتسبب في الغياب.

٣- مرضى الفشل الكلوي التام ممن هم على الغسيل خاصة المصابين بداء السكري نظراً لطبيعة علاجهم والقيود الغذائية الكثيرة فإنهم قد يستحقون التقاعد الطبي المبكر رغم الخسارة البشرية والمالية للمجتمع.

٤- قد يتم رفض تعيين من يتقدم للعمل العسكري إن اكتشف أنه يعاني من قصور كلوي مزمن حتى لو كان بسيطاً ولا يمنع من حصوله على الوظيفة من وجهة نظر طبية.

المشاكل النفسية والاجتماعية:

١- المراحل المتقدمة لمرضى القصور الكلوي المزمن تسبب الشعور بالاحباط لدى المريض لما تعنيه من كثرة الفحوصات وما يصاحبها من ألم وكثرة المواعيد وما تسببه من ملل وتعطيل مصالح وكثرة الأدوية، وما تسببه من غثيان وأعراض جانبية أخرى وكثرة القيود الغذائية وما تسببه من شعور بالحسرة عند رؤية الاخرين في المناسبات الاجتماعية وهم يتمتعون بحياتهم بشكل أفضل، وهذا الشعور هو أسوأ ما يمكن لدى الصغار ولدى المصابين بالسكري، فالصغار يشعرون بأنه قد تم تقييدهم خاصة غذائياً، اما مرضى السكري فإنهم يشعرون وكأن الضرر الذي أصاب البصر والقلب والأعصاب وتدفق الدم في الأطراف لا يكفي حتى يتعطل عضو هام آخر.

٢- كثرة المراجعات والتحاليل وما تسببه من تغيب عن المدرسة وتركيز الوالدين على المرض وإهمال الدراسة قد يؤدي بالطالب الذي يعاني من قصور كلوي مزمن إلى الرسوب أو حتى إلى ترك الدراسة مما يعني ساعات فراغ طويلة قد تؤدي إلى الانحراف ومما يعني أيضاً قلة فرص الحصول على عمل.

٣- قرار بدء الغسيل بالنسبة لبعض المرضى هو بمثابة عقوبة رغم الشرح الوافي ورغم إعطاء المريض وأهله الفرصة للتحدث مع مرضى الغسيل والاستماع لهم وهذا الأمر يؤدي إلى توتر شديد في الأسرة حيث أن المريض تزداد حالته سوءاً (غثيان، قيء، قلة الأكل، هرش، ضيق النفس، ضعف التركيز) دون أن يستطيع احد ان يقوم بشيء باستثناء التنقل من مركز طبي لآخر مع ما يعني هذا من تكلفة مالة لا يستهان بها، جزء من المشكلة ان المراحل الأولى لهذا المرض لا تتسبب بأعراض واضحة تؤدي إلى اكتشاف المرض مبكراً مما يتسبب بحدوث صدمة لدى المريض عند معرفته بأن الكلى قد تعطلت خاصة إن كان لا يزال خالياً من الأعراض الواضحة. الجزء الآخر من المشكلة هو ان الغسيل الكلوي والبيريتوني كعلاج لا يخلوان من مشاكلهما ومضاعفاتهما ولا يغنيان المريض عن الكم الهائل من الأدوية مما يصنع حاجزاً من الخوف خاصة لدى من لديهم قريب أو صديق يتلقى أو تلقى الغسيل الكلوي ويطلعهم على ما يمر به من مشاكل.