

Bleeding versus thrombosis in chronic renal failure in children

El Sayed Abd Alaziz Abd Alfattah

يعد مرض الفشل الكلوي عند الأطفال مرضاً معقداً. ويتميز باضطرابات عديدة اكلينيكيًا وكيميائيًا وكذلك اضطرابات عملية الهدم والبناء في الجسم والتي ترجع كلها الي اضطرابات وظائف الكلي . وبغض النظر عن أسباب الفشل الكلوي المزمن سواء كانت خلقية أو مكتسبة إلا أنها في النهاية تؤدي إلي خلل في وظائف الكلي مما يؤدي في النهاية الي الفشل الكلوي المزمن. الاضطرابات التي تقع في عملية الحفاظ على ثبات الدم ووقف النزيف الدموي شائعة في مضاعفات أمراض الكلي. حيث أن حدوثها وشدتها تتطابق تمامًا مع فقدان التدريجي لوظيفة الكلي حتى تصل الي المرحلة الأخيرة لمرض الكلي. وفي هذه الأثناء فقد تم تحديد قابلية المريض لحدوث كلاً من النزيف و الجلطة. ويتحكم في الحفاظ على ثبات سيولة الدم الطبيعية تفاعل مركب بين عوامل كل من (الصفائح الدموية ' الخلايا المبطنة للأوعية الدموية ' والتجلط). وفي حالة الفشل الكلوي يظهر هناك تغير في [] من هذه العوامل . ويعتبر النقص في نشاط الأنيميا تلعب كما .المزمن الكلوي الفشل مرض في النزيف عن الأول المسئول و هاماََ عامل (VWF) المصاحبة لمرض الفشل الكلوي المزمن عند الأطفال دوراً مهماً في زيادة نسبة حدوث النزيف. يعتبر النقص الوظيفي في الصفائح الدموية من أهم العوامل التي تؤدي إلي حدوث النزيف في مرضى الفشل الكلوي حيث ثبت أن زيادة القصور الوظيفي في الكلي يؤدي إلي زيادة النقص الوظيفي في الصفائح الدموية. كما وجد أن الزيادة في نشاط عوامل التجلط (VII, VIII, IX) من الأسباب الهامة التي تؤدي الي حدوث الجلطة في الأطفال المصابين بمرض الفشل الكلوي المزمن. يعتبر بروتين (C) وبروتين (S) من العوامل الطبيعية والهامة التي تعمل على عدم حدوث الجلطة في الدم. وعليه فان النقص في نشاط أي منهما يؤدي إلى زيادة نسبة حدوث الجلطة لدى هؤلاء الأطفال. ونحن في هذا البحث نهدف إلى دراسة حالة الثبات الدموي وتقييم خطر النزيف في مقابل التخثر في الأطفال المصابين بمرض الفشل الكلوي المزمن والذين يخضعون الي جلسات الإستصفاء الدموي ثلاث مرات أسبوعياً. ويتضمن البحث عشرون من مرضي الفشل الكلوي المزمن المترددين علي وحدة الغسيل الكلوي بقسم الأطفال -المستشفى الجامعي بينها. وكذلك علي عشرة اطفال أصحاء.