

التحليل الجغرافي للخصائص الديموغرافية للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل

علي أحمد ياسر مجدي

Ali Ahmed Yasser Magdy

Aliah111w@gmail.com

أ.م.د. سماح إبراهيم شمخي

Assist. Prof . Samah Ibrahim Shamkhi

basic.Samah.ibrahim.@uobabylon.edu.iq

جامعة بابل – كلية التربية للعلوم الإنسانية - قسم الجغرافية

University of Babylon - Faculty of Humanities - Department of Geography

المستخلص:-

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة الخصائص الديموغرافية للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل للمدة من (٢٠١٦ - ٢٠٢٣) والمتمثلة بالتركيب العمري والنوعي للمصابين وترجع الأهمية في دراستها من أجل تكوين صورة كاملة عن النمط الجغرافي لمرض الفشل الكلوي اي معرفة أي الفئات العمرية الأكثر تسجيلاً للإصابات وأي الجنسين أكثر جذباً للمرض وتفسير أسباب ذلك واطهرت نتائج هذه الدراسة ان اعداد المصابين بالمرض تتباين تبايناً واضحاً بين الفئات العمرية، إذ سجلت الفئة (٤٥ - ٦٤) اعلى عدد للإصابات في جميع سنوات الدراسة، في حين نالت الفئة (٦٥ فأكثر) المرتبة الثانية في إعداد المصابين، أما الفئة الأدنى تسجيلاً للإصابات فكانت (اقل من ١٤) وفي جميع سنوات الدراسة، كما واطهرت نتائج الدراسة عن تباين الإصابات بين الذكور والاناث فقد اثبتت هذه الدراسة تفوق الذكور على الاناث في إعداد الاصابات وفي جميع سنوات الدراسة.

الكلمات المفتاحية

الفشل الكلوي، التركيب العمري للمصابين، التركيب النوعي للمصابين

Abstract:

This study aimed to study the demographic characteristics of patients with kidney failure in Babylon Governorate for the period from (2016 - 2023), represented by the age and gender structure of the patients. The importance of studying it is to form a complete picture of the geographical pattern of kidney failure, i.e. to know which age groups have the highest number of infections and which genders are more attracted to the disease and explain the reasons for that. The results of this study showed that the number of patients with the disease varies clearly between age groups, as the group (45-64) recorded the highest number of infections in all years of study, while the group (65 and over) ranked second in the number of patients, while the group with the lowest number of infections was (less than 14) in all years of study. The results of the study also showed the difference in infections between males and females. This study proved that males outperformed females in the number of infections and in all years of study.

Keywords: Renal failure, age structure of patients, gender structure of patients

المقدمة :-

يعتبر مرض الفشل الكلوي ظاهرة بشرية أخذت بالانتشار بصورة واضحة في السنوات الأخيرة على مستوى العالم بصورة عامة وفي العراق ومنطقة الدراسة بصورة خاصة، حيث يصيب هذا المرض جميع الفئات العمرية ولكلا الجنسين ولهذا فلا بد من دراسة الخصائص الديموغرافية للمصابين حيث تعد دراسة هذه الخصائص أحد الركائز الأساسية في جغرافية السكان لما لها دور في معرفة جنس وعمر المريض وبالتالي معرفة أي الفئات العمرية الأكثر تسجيلاً للإصابات وأي الجنسين أكثر جذباً للمرض وتفسير أسباب ذلك وذلك من أجل الوقوف على أسباب تركيز هذا المرض ومحاولة معالجتها وبالتالي التقليل من أعداد المصابين.

أولاً/ مشكلة البحث تتمثل في التساؤلات الآتية :-

١_ هل تتباين اعداد المصابين بحسب التركيب العمري؟

٢_ هل تتباين أعداد المصابين بين الذكور والاناث؟

ثانياً / الفرضية :-

١_ تتباين اعداد الاصابات بين الفئات العمرية للمصابين

٢_ تتباين اعداد الاصابات بين الذكور والاناث

ثالثاً / الهدف

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفوارق في إعداد المصابين بين الذكور والاناث وبين الفئات العمرية المختلفة.

رابعاً/ حدود البحث :-

أ_ الحدود المكانية /

تتمثل الحدود المكانية لمنطقة الدراسة في محافظة بابل حيث تقع محافظة بابل في الجزء الأوسط من العراق ضمن منطقة السهل الرسوبي بين دائرتي عرض (٦ ٣٢ _ ٨ ٣٣) شمالاً وخطي طول (٥٧ ٤٣ _ ١٢ ٤٥) شرقاً وهي إحدى محافظات الفرات الأوسط يحدها من الشمال محافظة بغداد ومن الشرق محافظة واسط ومن الجنوب الغربي محافظة النجف الاشرف ومن الجنوب محافظة القادسية ومن الغرب محافظتي الأنبار و كربلاء بمساحة اجمالية تقدر ب (٥١١٩ كم).

ب_ الحدود الزمانية /

تمثلت بما تم جمعه من بيانات من الدوائر ذات العلاقة بموضوع الدراسة للمدة من ٢٠١٦ الى ٢٠٢٣.

خامساً / منهجية الدراسة:-

من أجل إجراء الدراسة وفق أسس علمية من شأنها ان تكشف الحقائق حول موضوع الدراسة فقد تم اتباع المنهج الوصفي والمنهج التحليلي من خلال وصف الظاهرة محل الدراسة، اما الجانب التحليلي فمن خلال تحليل البيانات التي تم جمعها من الجهات المختصة بموضوع الدراسة.

المبحث الاول

الاطار المفاهيمي للدراسة

اولاً:- الكلى (مفهومها _ وظائفها)

زوج من الأعضاء ذات اللون البني المحمر على شكل حبة الفول تقع في الجدار الخلفي لمنطقة البطن واحد في كل جانب من العمود الفقري محمية جزئياً على الاقل بواسطة الزوج الأخير من الأضلاع وتغطيها الغدة الكظرية وشكل حبة الكلى مقعر وسطياً ومحدب جانبياً⁽¹⁾ ، ويلاحظ أن الكلى اليسرى أعلى من اليمنى بسبب ضغط الكبد على الاخيرة ويبلغ وزن الكلى عند الرجل حوالي (140 غرام) وعند المرأة حوالي (125 غرام)⁽²⁾

أ. وظائف الكلى /

لللكلى في جسم الإنسان عدة وظائف منها⁽³⁾:

1. تخرج الكليتين الفضلات والسموم .
2. تشارك الكلية في عمليات التمثيل الغذائي.
3. تنظم التوازن الحمضي القاعدي في الدم.
4. تقوم باستخلاص المواد الإفراغية من الدم واخراجها في البول .
5. تنظم الكلية ضغط الدم من خلال الحفاظ على حالة التوازن بين كمية الأملاح في الدم والخلايا.
6. تخليص الدم من الماء الزائد فتحافظ بذلك على محتوى الثابت من الماء في الدم.
7. تتحكم الكلية في أعداد كريات الدم الحمراء عن طريق افراز الكليتين هرمون الابرتيروبيوتين الذي يساعد على تنشيط وتكوين كريات الدم الحمراء في نخاع العظم.
8. تقوم بتنشيط فيتامين D من طريق تحويله إلى صورته الفعالة والذي يؤدي دوراً فعالاً في تنظيم الكالسيوم وتكوين العظام .

9. تقوم الكليتان بإخراج البول وهو يحتوي على الاملاح ذائبة ومواد كيميائية يجب ان يتخلص منها الجسم باستمرار .

ثانياً: الفشل الكلوي (مفهومه_ انواعه_ العوامل المسببه له_ خصائصه وطرق علاجه)

أ. مفهوم مرض الفشل الكلوي(4)/

وهو تدهور تدريجي لا رجعة فيه في وظائف الكلى إذ تنخفض قدرة الجسم على الحفاظ على توازن التمثيل الغذائي والسوائل ما يؤدي الى تبول الدم.

ب. انواع الفشل الكلوي /

يمكن تقسيم الفشل الكلوي على نوعين هما

1. الفشل الكلوي الحاد:-(5) /

هو فقدان المفاجئ لوظائف الكلى الذي يتم تحديده. على اساس زيادة الكرياتينين في الدم وانخفاض إنتاج البول (قلة البول) ويقتصر على مدة (7 أيام) .

- أعراض الفشل الكلوي الحاد(6)/

(1) احتباس الماء وهو الذي يتسبب في زيادة الوزن وتورم القدمين الكاحلين أو انتفاخ الوجه واليدين

(2) نقص كمية البول .

(3) عدم انتظام ضربات القلب .

(4) اسهال يرافقه التعب والارهاق.

(5) ارتفاع ضغط الدم.

(6) غثيان واستقراغ .

2. الفشل الكلوي المزمن/

هو حالة تقدمية تتميز بالتغيرات الهيكلية والوظيفية في الكلى والتي تحدث بسبب مجموعة واسعة من المسببات التي تؤدي الى انخفاض في وظائف الكلى أو معدل الترشيح الكبيبي المقدر (اقل من ٦٠ مل / دقيقة) او علامات تلف الكلى مثل بولة الألبومين أو بولة دموية أو التشوهات المكتشفة في التصوير موجودة لمدة ثلاثة أشهر على الأقل⁽⁷⁾، وهو مرض يتقدم ببطئ ويمكن أن يحدث على مدى سنوات او عقود عديدة يؤدي الى الحاجة الى العلاج بغسيل الكلى او زرع الكلى⁽⁸⁾

- أعراض الفشل الكلوي المزمن:-⁽⁹⁾

- 1) نقصان كمية البول (قلة التبول).
- 2) تورم الكاحلين والقدمين والساقين.
- 3) التورم العام واحتباس السوائل.
- 4) قلة الإحساس وخاصة في اليدين والقدمين.
- 5) انخفاض الشهية يرافقه طعم معدني في الفم.
- 6) تغيرات في الحالة النفسية او المزاج.
- 7) بطئ الحركة ورخائها.
- 8) الغثيان او القيئ قد يستمر لعدة ايام.
- 9) ألم في الخصرة (بين الضلوع والوركين).
- 10) ارتفاع ضغط الدم.

ج. العوامل المسببة لمرض الفشل الكلوي⁽¹⁰⁾

1) الاسباب الرئيسية للفشل الكلوي الحاد/

1. انسداد الحالبين .

⁷⁾ (Kamyar Kalanter-Zadchand and et al, preserving kidney function in people with choronic kidney disesexp,2021, p6.

⁸⁾ (Castner, Debra, Understanding the stages of chronic kidney disease, Nursing, May, 2010,p1.

⁹⁾ Sahib A.Al-trakchi and et al, Biochemical studies. for some enzyrnes in sera of patients with renal failure, journal of kerbala university, Nc2. 2010, p1.

¹⁰⁾ محمد صادق صور ، امراض الكلى أسبابها وطرق الوقاية منها وعلاجها، الطبعة الأولى، دار الشروق، القاهرة، 1994، ص21-22.

2. النقص الحاد في سريان الدم بالكلية
3. تتكرر نبيبات الكلى الحاد
4. أمراض الكلى
5. انسداد حاد بأوعية الكلى .

(2) الأسباب الرئيسية للفشل الكلوي المزمن /

- 1 الالتهاب الكبيبي المزمن
- 2 أمراض وعائية مثل ارتفاع ضغط الدم وتصلب شرايين الكلى او انسدادها.
- 3 التهاب الكلى الميكروبي.
- 4 أمراض أيضية مثل السكر
- 5 عيوب خلقية بالكلية
- 6 مرض انسدادى بالمسالك البولية.
- 7 أمراض نبيبات الكلى.

د. مضاعفات الفشل الكلوي (11) /

يرتبط مرض الفشل الكلوي المزمن بالعديد من المضاعفات ذات الانتشار العالي والشدة في المستويات المنخفضة من وظائف الكلى والتي يتفاعل مع بعضها البعض وتساهم هذه المضاعفات في ارتفاع معدلات الإصابة بالأمراض والوفيات وسوء نوعية الحياة وهذه المضاعفات هي:-

1. ارتفاع ضغط الدم /

يظل ارتفاع ضغط الدم أحد أكثر المضاعفات الضارة لمرض الكلى المزمن ويعتقد انه يساهم في

تسريع التدهور التدريجي في وظائف الكلى .

2. مضاعفات القلب والاعوية الدموية /

تمثل الأمراض القلبية الوعائية السبب الرئيس للوفيات في مرضى الكلى المزمن ويزداد انتشار وعبئ هذه المضاعفات مع انخفاض وظائف الكلى.

3. فقر الدم /

تم تشخيص مضاعفات فقر الدم لدى مرضى الكلى المزمن وعلاجها بشكل جيد في أجزاء كثيرة من العالم باستعمال عوامل الحديد والعوامل المحفزة لتكوين كريات الدم الحمر.

4. اضطراب العظام المعدنية المرتبط بمرض الكلى المزمن/

وتشمل التشوهات البيوكيميائية المعدنية التقليدية وطيف الحثل العظمي الكلوي وتكلس الأنسجة الرخوة ونقص فيتامين د.

5. احتباس الملح والماء /

وفي المراحل المتقدمة من مرض الفشل الكلوي يكون هناك فقدان للدفاع ضد كل من الصوديوم الزائد واستنزاف الصوديوم في الممارسة السريرية تعد زيادة الصوديوم مع احتباس السوائل هي الأكثر شيوعاً على الرغم من عدم تحديد مدى الانتشار الدقيق.

6. الحمض الأيضي واضطرابات الكهارل/

وقد يظهر على شكل زيادة حمضية مع البيكربونات الطبيعية وفي حالة من التوازن الحمضي الإيجابي دون انخفاض بيكربونات البلازما بسبب التخزين المؤقت والتكيف الكلوي .

7. اعراض اليوريمي /

تشمل متلازمة اليوريميا مجموعة متنوعة من الاعراض منها فقدان الشهية والتعب والحكة والغثيان ومتلازمة تشنج الساق والخلل الجنسي واضطرابات النوم.

هـ. طرائق علاج الفشل الكلوي

يعتمد علاج الفشل الكلوي الحاد على علاج السبب المؤدى للفشل وقد يحتاج المريض إلى الغسيل الكلوي المؤقت بينما يعالج الفشل الكلوي النهائي عن طريق زراعة الكلى والغسيل الكلوي وغسيل الكلى البريتوني :-

1. غسيل الكلى /

يعد غسيل الكلى او الغسيل الدموي أكثر أساليب علاج الفشل الكلوي النهائي شيوعاً إذ يعمل على تخليص الجسم من الفضلات والسموم التي تراكمت داخله ويوصل المريض بجهاز الغسيل الدموي الذي

يحتوي على وحدة تنقية خاصة تسمى الفلتر او الكلية الصناعية وتعمل على فلترة دم المريض من الفضلات ثم إعادة الدم له يخضع المريض عادة لثلاث مرات أسبوعياً في المستشفى او المركز الخاص بالتنقية وتستغرق الجلسة حوالي أربع ساعات⁽¹²⁾.

2. غسيل الكلى البروتيني/

هو علاج داخل الجسم يحافظ على الحياة إذ يتم من خلاله غسيل الدم المنتشر في الغشاء البروتيني مقابل حجم كبير من السوائل (اي الدياليزة) التي يتم غرسها في التجويف البروتيني وتركها لتستقر يتم تمكين التبادل الفعال للسوائل والمواد المذابة من خلال المساحة الكبيرة للغشاء البروتيني الوعائي للغاية. المعرض للدياليزة التي تحتوي على عامل تناضحي (غالبا الجلوكوز)⁽¹³⁾.

3. زراعة الكلى /

من أهم مزايا الزراعة انه يخلص المريض من الاعتماد على ماكينة الغسيل كما يخلصه من جزء كبير من متاعبه وهو ما لا يتحقق بدرجة كافية من خلال إجراء الغسيل الكلوي ويتوقف نجاح زراعة الكلمة أساساً على وجود موافقة بين نوع دم وانسجة المريض وبين نوع دم وانسجة الشخص المتطوع بالكلية

المبحث الثاني

الخصائص الديموغرافية للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل

تمهيد:-

يتناول هذا المبحث دراسة الخصائص الديموغرافية للمصابين بمرض الفشل الكلوي إذ يشتمل على دراسة التركيب العمري والنوعي للمصابين في منطقة الدراسة خلال سنوات الدراسة (2016_2023)

اولاً :- التركيب العمري للمصابين

تتعرض جميع الفئات العمرية للإصابة بمرض الفشل الكلوي دون استثناء إلا أنّ معدلات الإصابة تتفاوت بين فئة عمرية وأخرى ولأسباب تتعلق بالفئة العمرية نفسها ولإتمام صورة النمط الديموغرافي لمرض الفشل الكلوي سيتم دراسته على أساس الفئات

العمرية العريضة للمصابين لمعرفة أي الفئات أكثر تعرضاً للإصابة بالمرض قيد الدراسة في محافظة بابل، وبذلك تم تصنيف الفئات العمرية المصابة بالمرض الى الفئات الثلاث المذكورة أعلاه من أجل بيان الفئات العمرية الأكثر إصابة بهذا المرض، ولذلك سيتم دراسة كل عام على حدة وبشكل تفصيلي من (2016_2023).

أ. التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي لعام (2016م) في محافظة بابل :-

يلاحظ من خلال المعطيات الرقمية الواردة في الجدول (1) والشكل (1) أن هناك تباين في اعداد المصابين بالمرض على مستوى الفئات العمرية اذ بلغ المجموع الكلي للمصابين (59) إصابة موزعة بتفاوت بين الفئات إذ سجل اعلى عدد للمصابين ضمن الفئة (45_64) والتي جاءت بالمرتبة الأولى في عدد المرضى بواقع (39) إصابة وبنسبة مئوية مقدارها (66,10%) ويعزى سبب ارتفاع أعداد المرضى ضمن هذه الفئة الى تعرضهم الى أشكال التلوث المختلفة باعتبار أن هذه الفئة هي التي تقع عليها إعالة الفئتين (صغار السن وكبار السن)، واما المرتبة الثانية فقد كانت من نصيب الفئة (65 فأكثر) إذ وصل عدد المرضى المسجلين ضمن هذه الفئة الى (14) إصابة و بنسبة مئوية مقدارها (23,72%) من مجموع الكلي للمصابين في حين كانت المرتبة الثالثة من نصيب الفئة (15_44) فقد سجلت هذه الفئة عدداً من المصابين بلغ (4) مصابين بسبة مئوية مقدارها (6,8%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين، وأما أدنى عدد للإصابات بهذا المرض فقد كانت من نصيب الفئة (اقل من 14) إذ سجلت هذه الفئة (إصابتان فقط) وبنسبة (3,38%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين.

جدول (1) التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل لعام (2016)

النسبة المئوية%	عدد المصابين	الفئة العمرية
3,38	2	اقل من 14
6,8	4	44_15
66,10	39	64_45
23,72	14	65 فأكثر
%100	59	المجموع

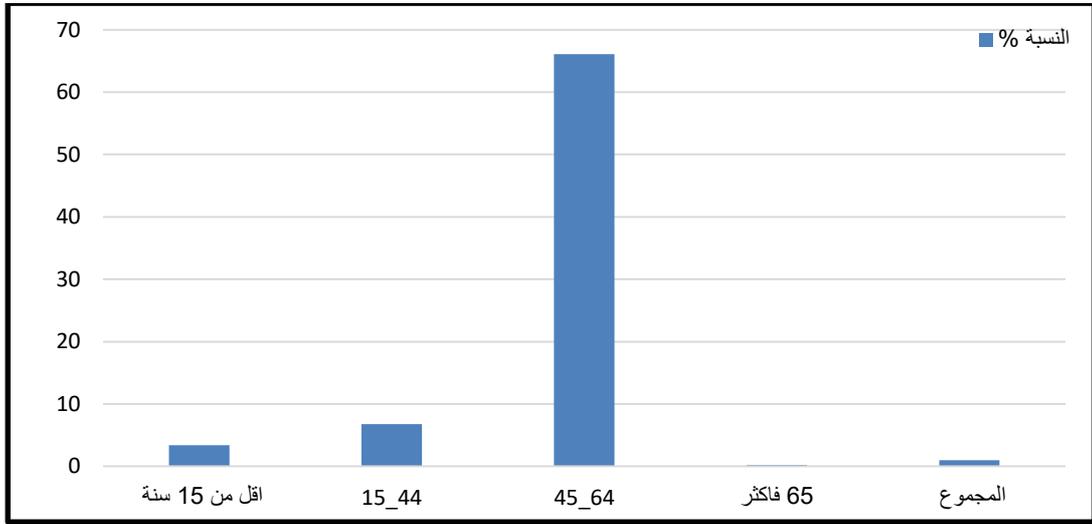
المصدر:-جمهورية العراق، وزارة الصحة، دائرة صحة بابل، قسم الإحصاء، بيانات غير منشورة لعام (2016)

شكل (1) التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل لعام (2016)

التحليل الجغرافي للخصائص الديموغرافية للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل

علي أحمد ياسر مجدي

أ.م.د. سماح إبراهيم شمخي



المصدر: من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (26)

أ. التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي لعام (2017) في محافظة بابل.

يلاحظ من خلال البيانات الرقمية الواردة في الجدول (2) والشكل (2) بأن هناك تفاوت في أعداد المصابين بالمرض على مستوى الفئات العمرية، إذ بلغ مجموع المصابين في هذه العام (34) إصابة وهي متباينة بين الفئات، إذ سجل أعلى عدد للمصابين ضمن الفئة (45_64) والتي جاءت بالمرتبة الأولى في عدد المرضى بواقع (22) إصابة وبنسبة مئوية مقدارها (64,70%)، وأما المرتبة الثانية فقد كانت من نصيب الفئة (65 فأكثر) إذ وصل عدد المرضى المسجلين ضمن هذه الفئة الى (7) إصابات مشكلين بهذا العدد نسبة مئوية مقدارها (20,6%) من المجموع الكلي للمصابين، في حين كانت المرتبة الثالثة من نصيب الفئة (15_44) فقد سجلت هذه الفئة عدداً من المصابين بلغ (4) مصابين مشكلين بذلك نسبة مئوية مقدارها (11,76%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين، وأما أدنى عدد للإصابات بهذا المرض فقد كانت من نصيب الفئة (أقل من 15 سنة) إذ سجلت هذه الفئة (إصابة واحدة فقط) وبنسبة مئوية قدرها (2,94%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين بالمرض، ويعزى سبب انخفاض الإصابات لهذه الفئة العمرية هو عدم وجود مركز خاصة بهذه الفئة في المحافظة

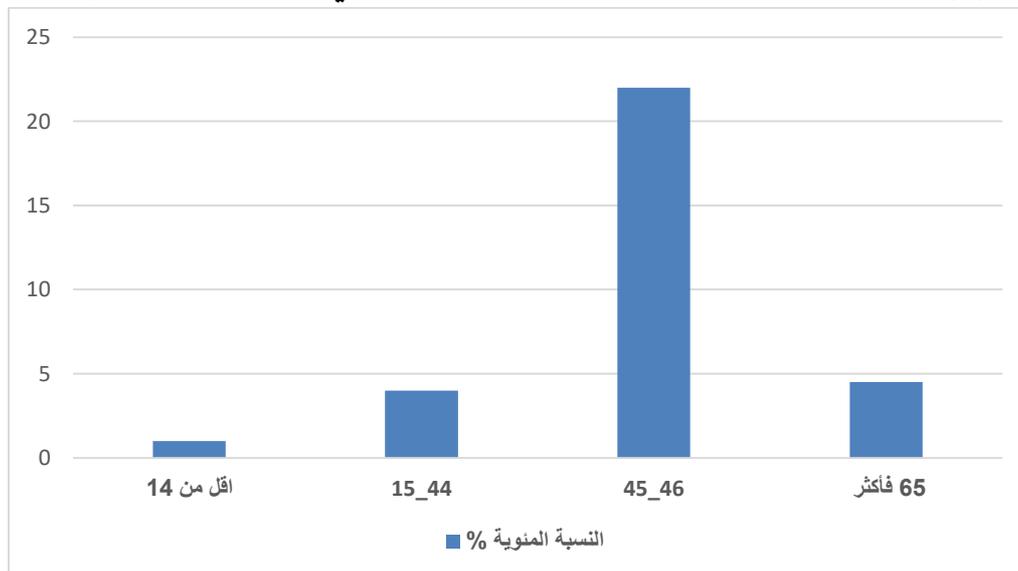
لاستقبال المرضى من جهة ومن جهة أخرى فإنّ هذه الفئة هي قليلة الإصابة بهذا المرض عدا بعض الأطفال الذين لديهم جينات وراثية.

جدول (3) التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل لعام (2017م)

النسبة المئوية%	عدد المصابين	الفئة العمرية
2,94	1	اقل من 14
11,76	4	44_15
64,70	22	64_45
20,6	7	65 فأكثر
%100	34	المجموع

المصدر:- جمهورية العراق، وزارة الصحة، دائرة صحة بابل، مستشفى الامام الصادق(ع)، مركز دليزة، سجلات المرضى لعام (2017)، بيانات غير منشورة.

شكل (3) التركيب العمري للمصابين بمض الفشل الكلوي في محافظة بابل لعام (2017م)



التحليل الجغرافي للخصائص الديموغرافية للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل

علي أحمد ياسر مجدي

أ.م.د. سماح إبراهيم شمخي

من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (26)

ب. التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي لعام (2018م) في محافظة بابل.

يتضح من خلال المعطيات الرقمية الواردة في الجدول (4) والشكل (4) أن هناك تفاوت كبير وواضح على مستوى الفئات العمرية، إذ وصل مجموع المصابين الى (77) إصابة متباينة بين الفئات إذ سجلت الفئة العمرية (45_64) أعلى عدد للمصابين إذ بلغ عدد المرضى المسجلين ضمن هذه الفئة (59) مصاباً مشكلين بذلك نسبة مئوية مقدارها (76,62%) ، مبتعدة بذلك وبفارق كبير عن المرتبة الثانية والتي كانت من نصيب الفئة (15_44) والتي سجلت عدداً من المصابين بلغ (10) مصابين مشكلة بذلك نسبة مئوية مقدارها (12,98%) من المجموع الكلي للمصابين، في حين جاءت المرتبة الثالثة من نصيب الفئة (65 فأكثر) فقد سجلت هذه الفئة عدداً من المصابين بلغ (7) مصاباً مشكلين بذلك نسبة مئوية مقدارها (9,09%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين، وأما أدنى عدد للإصابات بهذا المرض فقد كانت من نصيب الفئة (أقل من 14) إذ سجلت هذه الفئة (إصابة واحدة فقط) وبنسبة مئوية قدرها (2,94%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين بالمرض، ويعزى سبب انخفاض الإصابات لهذه الفئة العمرية هو عدم وجود مركز خاصة بهذه الفئة في المحافظة لاستقبال المرضى من جهة ومن جهة أخرى فإنّ هذه الفئة هي قليلة الإصابة بهذا المرض عدا بعض الأطفال الذين لديهم جينات وراثية.

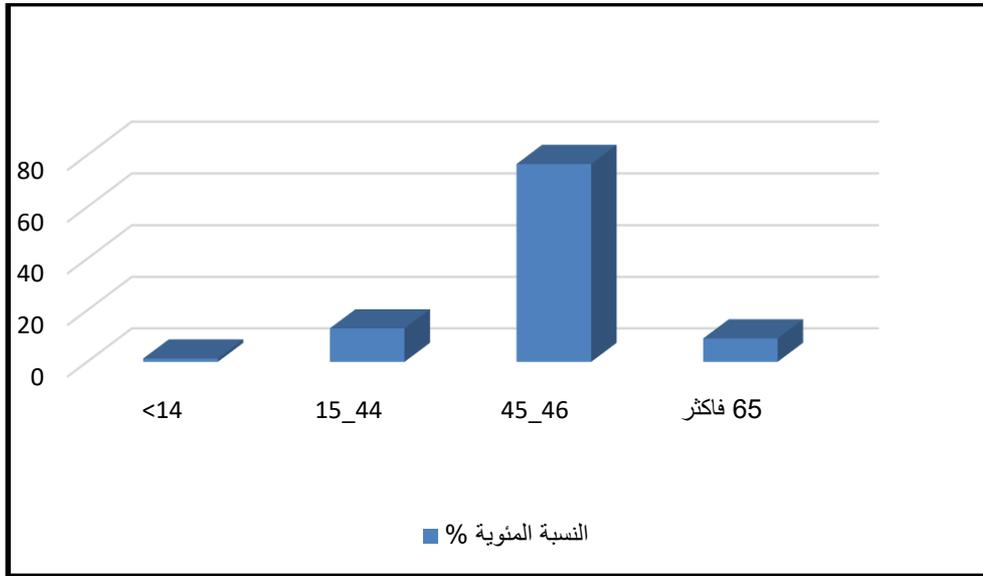
جدول (4) التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل لعام (2018)

النسبة المئوية%	عدد المصابين	الفئة العمرية
1,30	1	أقل من 15
12,98	10	44_15
76,62	59	64_45
9.09	7	65 فأكثر
%99.99	77	المجموع

المصدر:- جمهورية العراق، وزارة الصحة، دائرة صحة بابل، مستشفى الامام الصادق(ع)، مركز ديلزة،

سجلات المرضى لعام (2018)، بيانات غير منشورة.

شكل (4) التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل لعام (2018م)



المصدر : من عمل الباحث اعتماداً على جدول (28)

أ. التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي لعام (2019م) في محافظة بابل.

يتبين في ضوء المعطيات الرقمية الواردة في الجدول (5) والشكل (5) أن هناك فوارق واضحة في اعداد المصابين بمرض الفشل الكلوي بحسب الفئات العمرية إذ بلغ المجموع الكلي للمصابين (255) إصابة متباينة بين الفئات، فقد تصدرت الفئة (45_64) بأعداد المصابين فقد سجلت هذه الفئة (141) إصابة مشكلة بهذا العدد نسبة مئوية مقدارها (55,30%) مبتعدة في ذلك بعدد واضح وكبير عن المرتبة الثانية والتي كانت من نصيب الفئة (65 فأكثر) إذ سجلت هذه الفئة (60) مصاباً وبنسبة

مئوية مقدارها (23,52%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين، ويعزى سبب احتلال هذه الفئة المرتبة الثانية بأعداد المصابين هو أن غالبية السكان ضمن هذه الفئة يعانون من الأمراض المزمنة (كالضغط والسكر) إذ تعد هذه الامراض من الأسباب التي تؤدي الى تراجع وظائف الكلى وبالتالي الإصابة بمرض الفشل الكلوي، واما المرتبة الثالثة فقد كانت من نصيب الفئة (15_44) إذ وصل عدد المصابين بالمرض لهذه الفئة الى (48) مصاباً مشكلين بذلك نسبة مئوية مقدارها (18,82%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين أما ادنى عدد للمصابين فقد كانت من نصيب الفئة (اقل من 14) إذ وصل عدد المصابين ضمن هذه الفئة الى (6) مصابين مشكلين في ذلك نسبة مئوية مقدارها (2,35%) من المجموع الكلي للمصابين.

التحليل الجغرافي للخصائص الديموغرافية للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل

علي أحمد ياسر مجدي

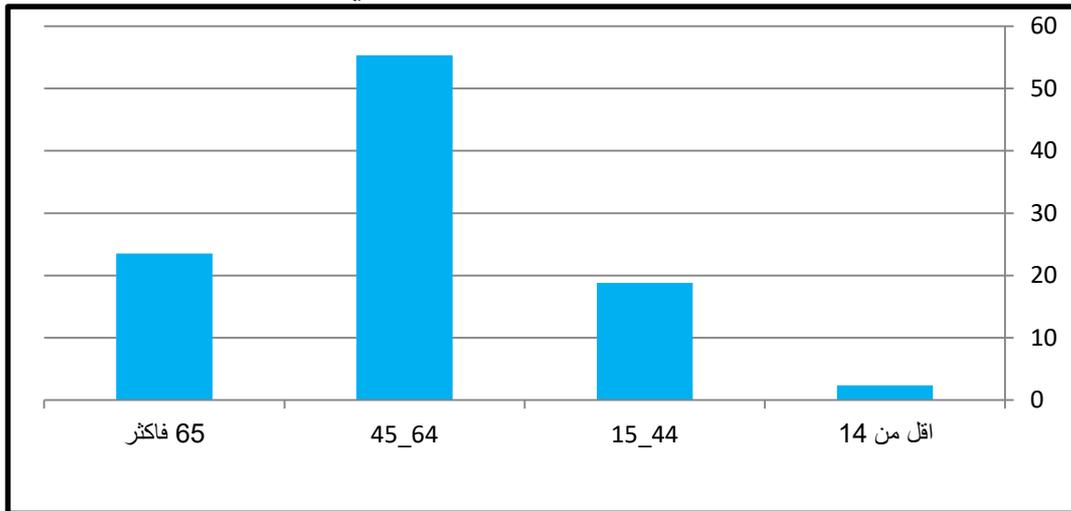
أ.م.د. سماح إبراهيم شمخي

جدول (5) التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل لعام (2019)

النسبة المئوية%	عدد المصابين	الفئة العمرية
2,35	6	اقل من 14
18,82	48	44_15
55,30	141	64_45
23,52	60	65 فأكثر
99,99%	255	المجموع

المصدر:- جمهورية العراق، وزارة الصحة، دائرة صحة بابل، مستشفى الامام الصادق(ع)، مركز ديلزة، سجلات المرضى لعام (2019)، بيانات غير منشورة.

شكل (5) التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل لعام (2019)



المصدر: من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (28)

ج. التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي لعام (2020) في محافظة بابل.

يتضح من خلال المعطيات الرقمية الواردة في الجدول (6) والشكل (6) أنّ أعداد المصابين بالمرض متفاوتة بين الفئات العمرية فقد بلغ المجموع الكلي للمصابين (267) إصابة وهي متفاوتة بين الفئات اذا سجلت الفئة العمرية (64_45) أعلى عدد للمصابين بواقع (113) إصابة مشكلين بهذا العدد نسبة مئوية مقدارها (42,32%) ، متفوقة بهذا العدد وبفرق كبير عن باقي الفئات العمرية، اما المرتبة الثانية فقد كانت

من نصيب الفئة (15_44) فقد سجلت هذه الفئة عدداً من بلغ (75) إصابة مسجلة بهذا العدد نسبة مئوية مقدارها (28,1%) من المجموع الكلي للمصابين، ويعزى سبب ارتفاع الإصابات ضمن هذه الفئة الى السلوكيات الشخصية الخاطئة والتي تضر بصحة الكلى والمتمثلة بكثرة التدخين وتناول المشروبات الغازية بالإضافة الى المشروبات الكحولية إذ تلعب هذه السلوكيات دوراً كبيراً في تراجع وظائف الكلى والاصابة بالفشل الكلوي، اما المرتبة الثالثة فقد كانت من نصيب الفئة (65 فأكثر) فقد بلغ عدد المرضى المسجلين ضمن هذه الفئة (72) إصابة وبنسبة مئوية مقدارها (26,96%) من المجموع الكلي للمصابين، اما بالنسبة لفئة (اقل من 14) فهي وكالعادة احتلت المرتبة الأخيرة في اعداد المصابين إذ ضمت هذه الفئة عدداً بلغ (7) مصابين مشكلين بهذا العدد نسبة مئوية مقدارها (2,62%) من المجموع الكلي للمصابين.

جدول (6) التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل لعام (2020)

النسبة المئوية%	عدد المصابين	الفئة العمرية
2,62	7	اقل من 14
28,1	75	44_15
42,32	113	64_45
26,96	72	65 فأكثر
%100	267	المجموع

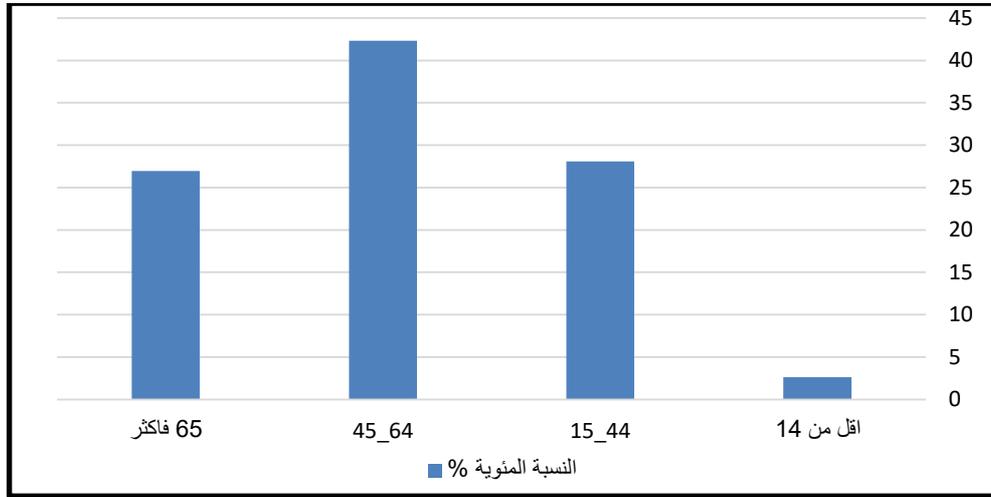
المصدر:- جمهورية العراق، وزارة الصحة، دائرة صحة بابل، مستشفى الامام الصادق(ع)، مركز ديلزة، سجلات المرضى لعام (2020)، بيانات غير منشورة.

شكل (6) التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل لعام (2020)

التحليل الجغرافي للخصائص الديموغرافية للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل

علي أحمد ياسر مجدي

أ.م.د. سماح إبراهيم شمخي



المصدر: من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (29)

د. التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي لعام (2021) في محافظة بابل:-

يلاحظ من خلال البيانات الرقمية الواردة في الجدول (7) والشكل (7) أن هناك تبايناً في أعداد المرضى بحسب الفئات العمرية إذ وصل المجموع الكلي للمصابين الى (310) إصابات موزعة بتفاوت بين الفئات، فقد تصدرت الفئة العمرية (٤٥-٦٤) والتي نالت المرتبة الأولى بواقع (١٣٩) إصابة مشكلة بهذا العدد نسبة مئوية مقدارها (44.85%)، وأما المرتبة الثانية فقد كانت من نصيب الفئة (65 فأكثر) إذ سجلت هذه الفئة عدداً من المصابين بلغ (٩٨) مصاباً مشكلين بذلك نسبة مئوية مقدارها (31,61%) من المجموع الكلي للمصابين في حين كانت المرتبة الثالثة من نصيب الفئة (١٥ - ٤٤) إذ وصل عدد المصابين المسجلين ضمن هذه الفئة إلى (٦٦) إصابة مشكلة بهذا العدد نسبة مئوية مقدارها (21,29%) من المجموع الكلي للمصابين، وأما ادنى عدد للإصابات فقد كانت من نصيب الفئة (أقل من 14) إذ بلغ عدد المصابين المسجلين ضمن هذه الفئة (7) مصابين مشكلين بذلك نسبة مئوية مقدارها (2,25%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين، إن ما يلاحظ على هذه العام هو تفوق أغلب المصابين في هذه الفئة (65 فأكثر) هم مصابون بنوع (الفشل الكلوي المزمن) إذ أنّ وظائف الكلى تبدأ بالتراجع لعدة أسباب تقع في مقدمتها تقدم العمر بالإضافة إلى الأمراض المتعددة كمرض ارتفاع ضغط الدم و أمراض

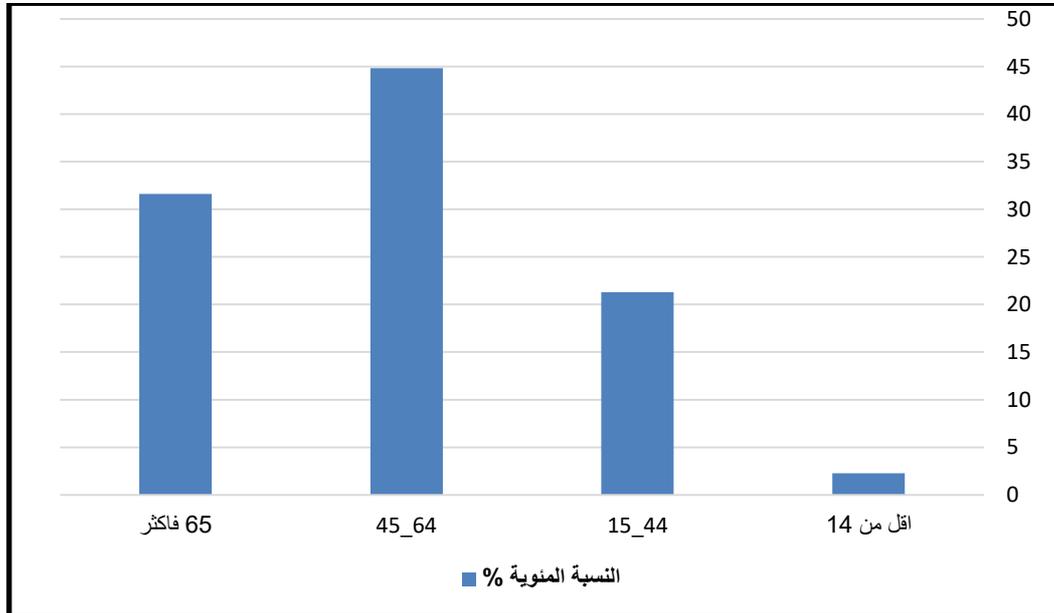
الأوعية الدموية ومرض السكر إذ تعد هذه الامراض من أهم الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة بمرض الفشل الكلوي المزمن.

جدول (7) التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل لعام (2021)

النسبة المئوية%	عدد المصابين	الفئة العمرية
2,25	7	اقل من 14
21,29	66	44_15
44,85	139	64_45
31,61	98	65 فأكثر
%100	310	المجموع

المصدر:- جمهورية العراق، وزارة الصحة، دائرة صحة بابل، مستشفى الامام الصادق(ع)، مركز ديلة، سجلات المرضى لعام (2021)، بيانات غير منشورة.

شكل (7) التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل لعام (2021)



المصدر: من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (30)

هـ. التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي لعام (2022م) في محافظة بابل:-

يتبين في ضوء المعطيات الرقمية الواردة في الجدول (8) والشكل (8) إذ وصل مجموع المصابين الكلي الى (534) إصابة موزعة بصورة غير متساوية بين الفئات العمرية إذ لاتزال الفئة

التحليل الجغرافي للخصائص الديموغرافية للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل

علي أحمد ياسر مجدي

أ.م.د. سماح إبراهيم شمخي

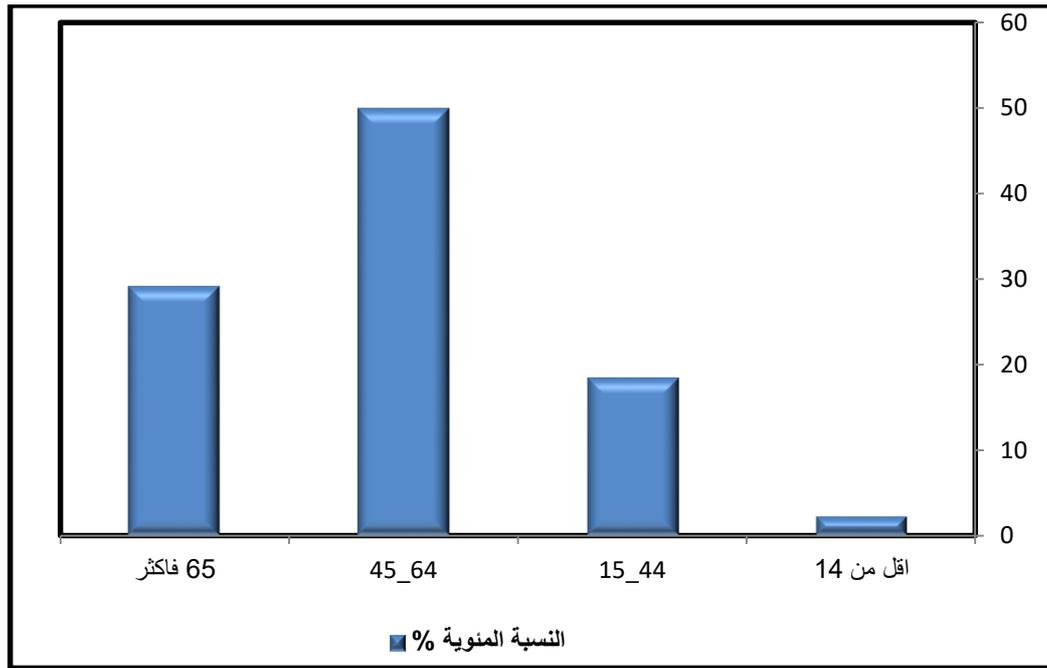
(64_45) هي الأعلى تسجيلاً للإصابات إذ سجلت هذه الفئة عدداً بلغ (267) مصاباً مشكلين بهذا العدد نسبة مئوية مقدارها (50%) ، أي أن نصف الإصابات سجلت ضمن

هذه الفئة وهي بهذا العدد تبعد بفارق كبير عن المرتبة الثانية والتي كانت من نصيب الفئة (65 فأكثر) والتي سجلت عدداً بلغ (156) إصابة مشكلة بذلك نسبة مئوية (29,21%) من المجموع الكلي للمصابين، واما المرتبة الثالثة فكانت من نصيب الفئة (15_44) إذ سجلت هذه الفئة عدداً وصل الى (99) إصابة مشكلة بهذا العدد نسبة مئوية مقدارها (18,55%) من المجموع الكلي
جدول (8) التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل لعام (2022)

النسبة المئوية%	عدد المصابين	الفئة العمرية
2,24	12	أقل من 14
18,55	99	44_15
50	267	64_45
29,21	156	65 فأكثر
%100	534	المجموع

المصدر:- جمهورية العراق، وزارة الصحة، دائرة صحة بابل، مستشفى الامام الصادق(ع)، مركز دليزة، سجلات المرضى لعام (2022)، بيانات غير منشورة.

شكل (8) التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل لعام (2022)



المصدر: من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (31)

للمصابين، وأما أقل الإصابات وادنى النسب فكانت من نصيب الفئة (أقل من 14) إذ ضمت هذه الفئة عدداً من المصابين وصل الى (12) مصاباً مشكلين بهذا العدد نسبة مئوية مقدارها (2,24%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين، ويرجع سبب انخفاض الإصابات ضمن هذه الفئة الى عدة أسباب تقع في مقدمتها أن صغار السن يتمتعون بصحة جيدة (عدا بعض الأطفال التي يكون لهم جينات وراثية) بالإضافة الى ان هذه الفئة بعيدة كل البعد عن السلوكيات الضارة بالكلية كالتدخين والمشروبات الكحولية التي تؤثر وبشكل كبير في الإصابة بمرض الفشل الكلوي.

و. التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي لعام (2023م) في محافظة بابل:-

يلاحظ من خلال المعطيات الرقمية الواردة في الجدول (9) والشكل (9) أن هناك فوارق واضحة في أعداد المصابين بحسب الفئات العمرية إذ بلغ مجموع الإصابات (391) إصابة وهي متباينة بين الفئات العمرية، إذ أظهرت البيانات تفوق الفئة (45_64) في اعداد المصابين إذ ضمنت هذه الفئة عدداً بلغ (147) مصاباً مشكلة بهذا العدد نسبة مئوية مقدارها (37,60%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين، واما المرتبة الثانية فقد كانت من نصيب الفئة (65 فأكثر) والتي سجلت عدداً من المصابين وصل الى (118) مصاباً وبنسبة مئوية مقدارها (30,17%) من

التحليل الجغرافي للخصائص الديموغرافية للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل

علي أحمد ياسر مجدي

أ.م.د. سماح إبراهيم شمخي

المجموع الكلي للمصابين، في حين كانت المرتبة الثالثة من نصيب الفئة (15_ 44) إذ وصل عدد المسجلين ضمن هذه الفئة الى (85) إصابة مشكلين بعددهم هذا نسبة مئوية

جدول (9) التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل لعام (2023)

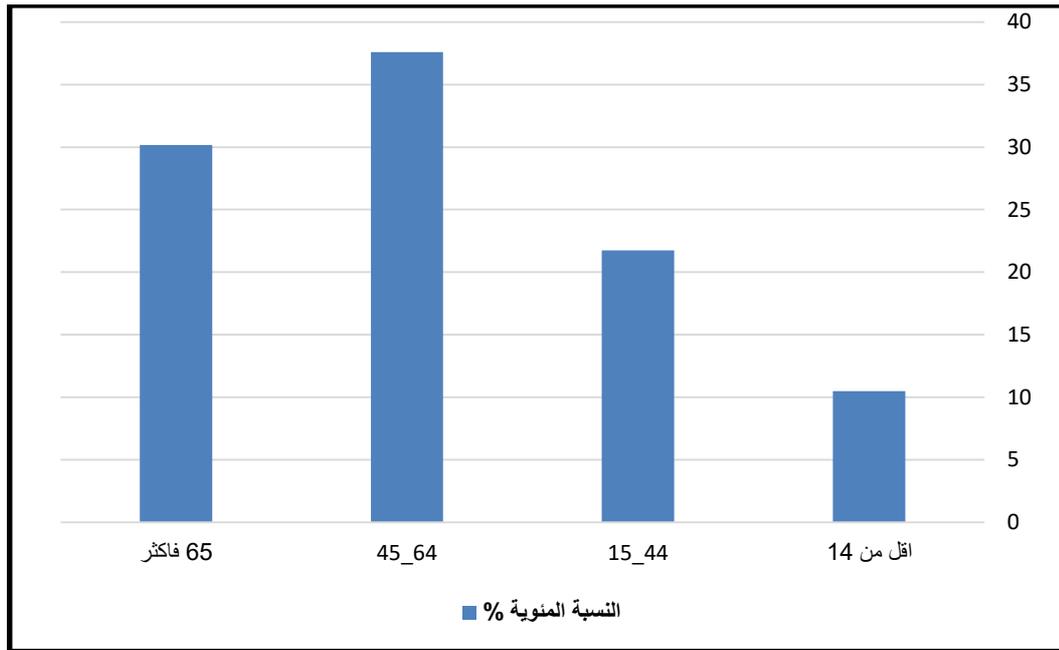
الفئة العمرية	عدد المصابين	النسبة المئوية %
اقل من 14	41	10,48
44_15	85	21,75
64_45	147	37,60
65 فأكثر	118	30,17
المجموع	391	%100

المصدر:-

1. جمهورية العراق، وزارة الصحة، دائرة صحة بابل، مستشفى الامام الصادق(ع)، مركز ديلزة، سجلات المرضى لعام (2023)، بيانات غير منشورة.
2. جمهورية العراق، وزارة الصحة، دائرة صحة بابل، مستشفى بابل التعليمي للنسائية والأطفال، وحدة أمراض الكلى، سجلات المرضى لعام (2023).

قدرها (21,75%) من المجموع الكلي للمصابين، اما أقل الإصابات واقل النسب فكانت من نصيب الفئة (اقل من 14) إذ سجلت هذه الفئة عدد من المصابين بلغ (41) مصاباً مشكلة في ذلك نسبة مئوية مقدارها (10,48%) من المجموع الكلي للمصابين، إن ما يلاحظ على هذه العام هو ارتفاع عدد المصابين ضمن الفئة (اقل من 14) مقارنة بالسنوات السابقة ويرجع سبب هذا الارتفاع الى فتح قسم خاص بأمراض الكلى يستقبل المرضى الذين تقل أعمارهم عن (14 عام) إذ كانت محافظة بابل تفتقر الى مثل هذا القسم في السنوات السابقة.

شكل (9) التركيب العمري للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل لعام (2023)



المصدر: من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (32)

نستنتج مما سبق بأن أعداد المصابين بالمرض تتباين بين الفئات العمرية إذ جاءت الفئة (45_64) بالمرتبة الأولى في أعداد المصابين في جميع سنوات الدراسة ويعزى ارتفاع الإصابات في هذه الفئة الى عدة أسباب:- تقع في مقدمتها أنّ هذه الفئة هي الأكثر تعرضاً للملوثات البيئية كونها الفئة التي تقع عليها إغالة الفئتين بالإضافة الى تعرض هذه الفئة الى حوادث العمل بالإضافة الى السلوكيات الخاطئة كالتدخين والمشروبات الكحولية التي تؤدي الى تراجع وظائف الكلى والإصابة بمرض الفشل الكلوي، اما المرتبة الثانية فكانت من نصيب الفئة (65 فأكثر)، ويرجع سبب ارتفاع الإصابات في هذه الفئة الى تراكم الأمراض المزمنة (كالضغط والسكر) والتي تعد من أهم مسببات المرض بالإضافة الى تقدم العمر يؤدي الى تراجع وظائف الكلى

والإصابة بمرض الفشل الكلوي، اما ادنى عدد للإصابات فكانت من نصيب الفئة (أقل من 14) ويعزى سبب قلة الإصابة في هذه الفئة الى قلة التعرض الى ملوثات البيئة فضلاً عن قلة الأشخاص ضمن هذه الفئة من المدخنين ومدمني الكحول.

ثانياً:- التركيب النوعي للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل للمدة (2016_2023)

التحليل الجغرافي للخصائص الديموغرافية للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل

علي أحمد ياسر مجدي

أ.م.د. سماح إبراهيم شمخي

من اجل رسم النمط الديموغرافي لمرض الفشل الكلوي على أساس النوع سيتم استخراج النسب المئوية لمجموع اعداد المصابين من الذكور والاناث وذلك من اجل معرفة أي من الأنواع اكثر عرضة للإصابة بهذا المرض في منطقة الدراسة لأغراض التحليل والتفسير إذ تشير المعطيات الرقمية في الجدول (10) وكما يظهر من الشكلين (10) (11) إلى ان المجموع الكلي لأعداد المصابين بمرض الفشل الكلوي بلغ (1927) مصاباً خلال مدة الدراسة (2016_2023) إذ يظهر في هذا العدد فروقاً نسبية بين الذكور والاناث إذ دلت الإحصاءات الرقمية الى إصابة الذكور بنسبة اعلى من الاناث فقد بلغ المجموع الكلي من المصابين للذكور (1172) مصاباً بنسبة (60,81%) من اجمالي المصابين بالمرض في منطقة الدراسة، في حين بلغ المجموع الكلي للنساء المصابات بهذا المرض (755) مصابة وبنسبة مئوية (39.19%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين في محافظة بابل، وهذا يشير الى تعرض الذكور للمرض بنسبة اكبر من تعرض الاناث.

إنّ تفاوت أعداد المصابين بين الذكور والاناث يتفاوت خلال سنوات الدراسة كما موضح في شكل (28) ففي عام (2016) بلغ عدد المصابين من الذكور (35) مصاباً مشكلين بذلك نسبة مئوية مقدارها (59,32%) من المجموع الكلي للمصابين البالغ (59) إصابة، في حين بلغ عدد النساء المصابات بالمرض (24) مصابة شكلن بهذا العدد نسبة مئوية مقدارها (40,67%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين، اما في عام (2017) فقد أظهرت بيانات المرضى عن تفاوت واضح بين الذكور والاناث في أعداد المصابين، فقد وصل عدد الذكور المصابين في هذه العام الى (21) مصاباً مشكلين بذلك نسبة مئوية مقدارها (61,76%) من المجموع لأعداد المصابين، اما بالنسبة للاناث المصابات فقد وصل عددهن الى (13) مصابة وشكلن بهذا العدد نسبة مئوية مقدارها (38,23%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين بالمرض.

جدول (10) التركيب النوعي للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل للمدة (2016_2023)

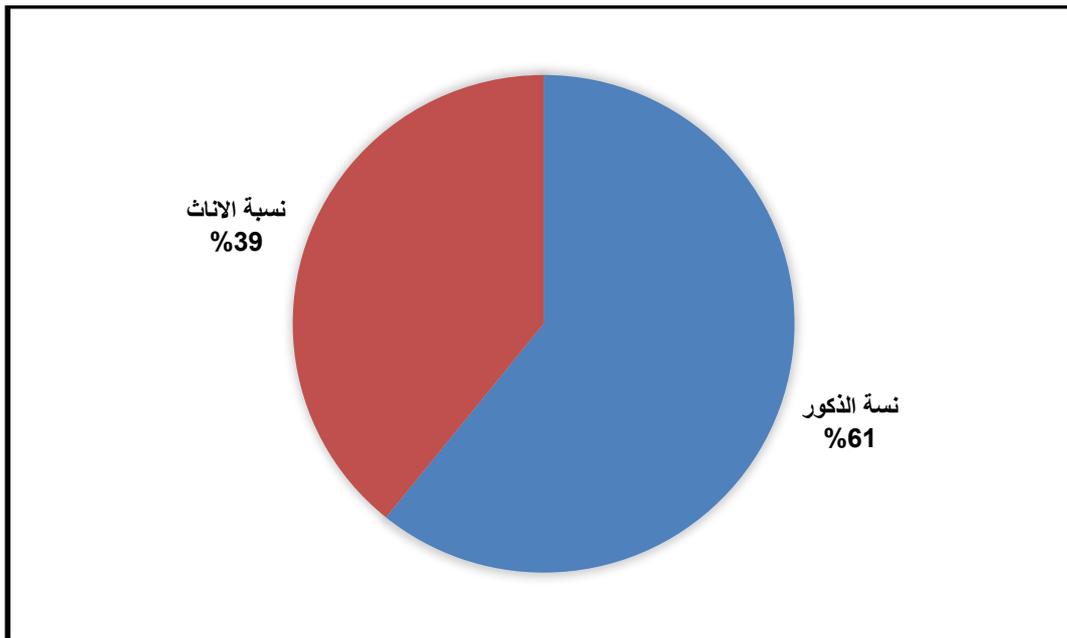
العام	ذكور	النسبة %	اناث	النسبة %	المجموع
-------	------	----------	------	----------	---------

59	40,67	24	59,32	35	2016
34	38,23	13	61,76	21	2017
77	38,96	30	61,03	47	2018
255	35,29	90	64,70	165	2019
267	41,19	110	58,80	157	2020
310	37,41	116	62,58	194	2021
534	39,70	212	60,29	322	2022
391	40,92	160	59,07	231	2023
1927		755		1172	المجموع
%100	39,19		60,81		النسبة

المصدر:

1. جمهورية العراق، وزارة الصحة، دائرة صحة بابل، قسم الإحصاء، بيانات المرضى لعام (2016)، بيانات غير منشورة.
2. جمهورية العراق، وزارة الصحة، دائرة صحة بابل، مستشفى الامام الصادق(ع)، سجلات المرضى للأعوام (2017، 2018، 2019، 2020، 2021، 2022، 2023)، بيانات غير منشورة.
3. جمهورية العراق، وزارة الصحة، دائرة صحة بابل، مستشفى بابل التعليمي للنسائية والأطفال، وحدة أمراض الكلى، سجلات المرضى لعام (2023)، بيانات غير منشورة.

شكل(10) التركيب النوعي للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل للمدة (2023_2016م)



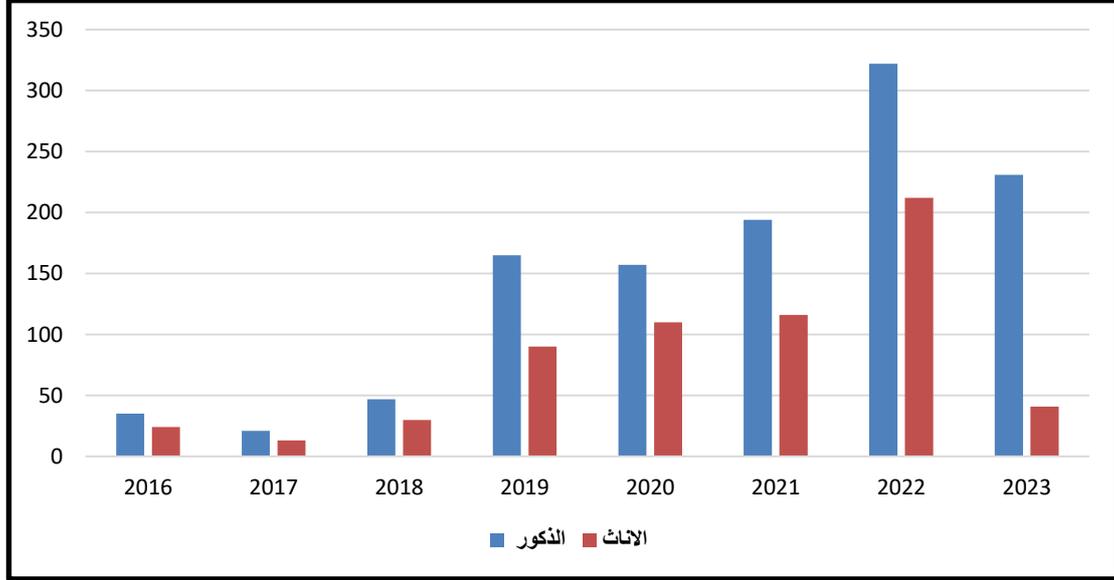
المصدر: من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (10)

التحليل الجغرافي للخصائص الديموغرافية للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل

علي أحمد ياسر مجدي

أ.م.د. سماح إبراهيم شمخي

شكل (11) التركيب النوعي للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل للمدة (2016_2023)



المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (10)

اما في عام (2018) فقد أظهرت سجلات المرضى تفوق الذكور على الاناث في أعداد المصابين بالمرض، إذ وصل اعداد الذكور المصابين بالمرض في هذه العام الى (47) إصابة مشكلين بعدهم هذا نسبة مئوية مقدارها (61,03%) من المجموع الكلي للمصابين البالغ (77) إصابة في حين وصل عدد الاناث المصابات بالمرض الى (30) إصابة شكلن بذلك نسبة مئوية قدرها (38,96%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين بالمرض.

اما بالنسبة (2019) فقد سجلت هذه العام أعلى نسبة تباين بين الذكور والاناث في أعداد المصابين بالمرض خلال مدة الدراسة فقد أظهرت سجلات المرضى أن عدد الذكور المصابين بالمرض وصل الى (165) إصابة مشكلين بهذا الرقم نسبة مئوية مقدارها (64,70%) من المجموع الكلي للمصابين البالغ (255) إصابة، بينما بلغ عدد الاناث المصابات بالمرض (90) إصابة شكلن بهذا العدد نسبة مئوية مقدارها (35,29%) من المجموع الكلي للمصابين.

وفي عام (2020) ظهر التفاوت أيضاً بين الذكور والاناث في أعداد المصابين بالمرض إذ سجلت هذه العام أدنى نسبة للتباين فقد بلغ عدد الذكور المصابين

بالمرض (157) مصاباً مشكلين بعددهم هذا نسبة مئوية مقدارها (58,80%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين بالمرض البالغ (267) إصابة في حين وصل عدد الاناث المصابات بالمرض الى (110) إصابة شكلن بذلك نسبة مئوية قدرها (41,19%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين.

وظهرت الفوارق ايضاً في عام (2021) في اعداد المصابين بالمرض بين الذكور والاناث إذ أظهرت الأرقام تفوق الذكور على الاناث في اعداد المصابين بالمرض، فقد بلغ عدد الذكور المصابين بالمرض (194) إصابة مشكلين بعددهم هذا نسبة مئوية مقدارها (62,58%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين بالمرض البالغ (310) إصابة، بينما وصل عدد الاناث المصابات بالمرض الى (116) إصابة مشكلات بذلك نسبة مئوية مقدارها (37,41%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين بالمرض.

اما في عام (2022) فيلاحظ ومن خلال العودة الى معطيات الجدول (34) ان هناك تبايناً واضحاً بين الذكور والاناث في اعداد المصابين بالمرض فقد بلغ عدد الذكور المصابين بالمرض (322) إصابة مشكلين بهذا العدد نسبة مئوية مقدارها (60,29%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين بالمرض البالغ (534) إصابة، في حين بلغ عدد الاناث المصابات بالمرض (212) إصابة، شكلن بذلك نسبة مئوية مقدارها (39,70%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين بالمرض.

وفي عام (2023) ظهر التفاوت ايضاً بين الذكور والاناث في اعداد المصابين إذ وصل عدد الذكور المصابين بالمرض الى (231) إصابة مشكلين بعددهم هذا نسبة مئوية مقدارها (59,07%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين البالغ (391) إصابة، بينما وصل عدد الاناث المصابات بالمرض الى (160) إصابة شكلن بذلك نسبة مئوية مقدارها (40,92%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين بالمرض في محافظة بابل وللعام نفسه.

نستنتج مما ذكر سابقاً أن هناك فوارق واضحة وكبيرة بين الذكور والاناث في اعداد الإصابات بمرض الفشل الكلوي في منطقة الدراسة، إذ أظهرت الأرقام تفوق الذكور على الاناث في اعداد الإصابات وفي جميع سنوات الدراسة ويرجع سبب هذا التفوق الى عدة أمور أبرزها أنّ الذكور هم أكثر احتكاكاً بالبيئة وملوثاتها من الاناث إذ تؤدي ملوثات

البيئة دوراً كبيراً بالإصابة بالمرض، بالإضافة الى تعرض الذكور بصورة اكبر من الاناث الى حوادث العمل إذ يصاب الكثير من الذكور بالمرض نتيجة ضربة قوية ومباشرة على الكلى فيؤدي الى توقف الكلى عن العمل، بالإضافة الى اختلاف السلوكيات بين الذكور والاناث، فمن المعروف وخاصة في مجتمعنا العربي أنّ التدخين وشرب الكحول هي سلوكيات خاصة بالذكور عدا بعض الحالات النادرة إذ تؤدي هذه السلوكيات الخاطئة دوراً كبيراً في تراجع وظائف الكلى والإصابة بمرض الفشل الكلوي، أنّ كل هذه الأمور أدت الى تفوق الذكور على الاناث في الإصابة بمرض الفشل الكلوي.

الاستنتاجات

- 1_ أن المرض يصيب مختلف الفئات العمرية ولكن بصورة متفاوتة بين الفئات العمرية.
- 2_ نالت الفئة العمرية (٤٥_٦٤) المرتبة الأولى في إعداد المصابين في جميع سنوات الدراسة، تليها الفئة العمرية (٦٥ فأكثر)، أما أدنى الإصابات فكانت من نصيب الفئة (اقل من ١٤).
- 3_ إن المرض يصيب كلا الجنسين ولكن بصورة متفاوتة في عدد الإصابات.
- 4_ تفوق الذكور على الاناث في عدد الإصابات في جميع سنوات الدراسة فقد بلغ مجموع الذكور المصابين بالمرض (١١٧٢) في حين بلغ عدد الاناث المصابات بالمرض (٧٥٥) مصابة.

التوصيات

- 1_ ضرورة إجراء فحص دوري لوظائف الكلى من أجل تجنب الإصابة بالمرض.
- 2_ العمل على تحسين الخدمات الصحية لمرضى الفشل الكلوي وفتح مراكز للغسيل الكلوي ولكل الفئات العمرية من أجل التقليل من الزخم الحاصل بسبب كثرة الإصابات.
- 3_ ضرورة إنشاء قاعدة بيانات متكاملة حول أعداد المرضى وتسجيل كل ما يتعلق بالمرضى (كالعمر والجنس والمهنة) حتى تكون مصدر للباحثين لإجراء دراسة تفصيلية عن المرض في المستقبل.
- 4_ ضرورة التعاون بين وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ووزارة الصحة من أجل تسهيل الحصول على البيانات الخاصة بالمرض وبعيدا عن الإجراءات الروتينية المملة.

الهوامش:

- (1) (Nega Assefa, Yosief Tsige, Human Anatomy and physiology, Ethiopis publc Health Training initiative. 2003, p338-339.
- (2) حكمت عبد الكريم الفريجات، تشريح جسم الانسان، دار الشروق للنشر و التوزيع ، عمان، 2000، ص 265 - 266
- (3) لطيف ماجد ابراهيم المشهداني ، فاتن عباس مهدي، التباين المكاني لمعرفة الفشل الكلوي في مدينة بغداد للمدة من 2003-2013، مجلة كلية التربية الاساسية ، المجلد22 ، العدد ٩٦،٢٠١٦، ص403.
- (4) Hussein Hadi Atiyah, Assessment Of Contributing Factores Of End Stage Renal Failure For Adlut Patiens, Kufu Journal For Nursing Scinces, Val3, Nol, April, 2013,p50.
- (5) John A-Kellum and et al, Acute kidney in jury, Disease primers, Vol7:52, 202, p1.
- (6) Mary Boadus, A cute kidney injury, nursing student class projects, 2020 ،p1.
- (7) Kamyar Kalanter-Zadchand and et al, preserving kidney function in people with choronic kidney disesexp,2021, p6.
- (8) Castner, Debra, Understanding the stages of chronic kidney disease, Nursing, May, 2010,p1.
- (9) Sahib A.Al-trakchi and et al, Biochemical studies. for some enzyrnes in sera of patients with renal failure, journal of kerbala university, Nc2. 2010, p1. (10) محمد صادق صور ، امراض الكلى أسبابها وطرق الوقاية منها وعلاجها، الطبعة الأولى، دار الشروق، القاهرة، 1994، ص21-22.
- (11) Aminu K , Bello and etal, complication of chronic kidney disease current state knowledge gaps and strategy for action, kidney internationl supplementes, Vol7, Issue 2, october 2017, p124-125
- (12) الفشل الكلوي ، مقال على الانترنت : <https://altibbi.com>
- (13) Anna pratsinis and et al, peritoneal dialysis beyond kidney failure, Journal of controlled Release, volume 282, 28 July 2013 p.2.

المصادر :-

اولا:

1_ المصادر العربية

1. حكمت عبد الكريم الفريجات، تشريح جسم الانسان، دار الشروق للنشر و التوزيع ، عمان، 2000.
2. لطيف ماجد ابراهيم المشهداني ، فاتن عباس مهدي، التباين المكاني لمعرفة الفشل الكلوي في مدينة بغداد للمدة من 2003-2013، مجلة كلية التربية الاساسية ، المجلد22 ، العدد ٩٦،٢٠١٦.
3. محمد صادق صور ، امراض الكلى أسبابها وطرق الوقاية منها وعلاجها، الطبعة الأولى، دار الشروق، القاهرة، 1994.

التحليل الجغرافي للخصائص الديموغرافية للمصابين بمرض الفشل الكلوي في محافظة بابل

علي أحمد ياسر مجدي

أ.م.د. سماح إبراهيم شمخي

2- الدراسة الميدانية

مقابلة شخصية مع الدكتور، اخصائي في جراحة الكلى والمسالك البولية، بتاريخ 11 / 8 / 2024.

3- المصادر الاجنبية

1. Hussein Hadi Atiyah, Assessment Of Contributing Factors Of End Stage Renal Failure For Adult Patients, Kufu Journal For Nursing Sciences, Vol3, No1, April, 2013,.
2. John A-Kellum and et al, Acute kidney injury, Disease primers, Vol7:52, 202,.
3. Mary Boadus, A cute kidney injury, nursing student class projects, 2020 ,p1.
4. Kamyar Kalanter-Zadchand and et al, preserving kidney function in people with chronic kidney disease, 2021,.
5. Castner, Debra, Understanding the stages of chronic kidney disease, Nursing, May, 2010,p1.
6. Sahib A.Al-trakchi and et al, Biochemical studies. for some enzymes in sera of patients with renal failure, journal of kerbala university, No2. 2010, p1.
7. Aminu K , Bello and et al, complication of chronic kidney disease current state knowledge gaps and strategy for action, kidney international supplementes, Vol7, Issue 2, october 2017.
8. (1) الفشل الكلوي ، مقال على الانترنت : <https://altibbi.com>
9. Anna pratsinis and et al, peritoneal dialysis beyond kidney failure, Journal of controlled Release, volume 282, 28 July 2013.
10. Nega Assefa, Yosief Tsige, Human Anatomy and physiology, Ethiopis public Health Training initiative. 2003.

