

الذَّكْوَاتُ الْبَيْضُ

اسم مشتق من الذكوة وهي الجمرة الملتهبة والمراد
بالذكوات الربوات البيض الصغيرة المحيطة بمقام أمير
المؤمنين علي بن أبي طالب {عليه السلام}
شبهها لضيائها وتوهجها عند شروق الشمس عليها لما فيها
موضع قبر علي بن أبي طالب {عليه السلام}
من الدراري المضيئة

{در النجف} فكأنها جمرات ملتهبة وهي المرتفع من الأرض،
وهي ثلاثة مرتفعات صغيرة نتوءات بارزة في أرض الغري وقد
سميت الغري باسمها، وكلمة بيض لبروزها عن الأرض. وفي رواية
إنها موضع خلوته أو إنَّها موضع عبادته وفي رواية أخرى
في رواية المفضل عن الإمام الصادق {عليه السلام} قال:
قلت: يا سيدي فأين يكون دار المهدي ومجمع المؤمنين؟
قال: يكون ملكه بالكوفة، ومجلس حكمه جامعها
وبيت ماله ومقسم غنائم المسلمين مسجد
السهلة وموضع خلوته الذكوات البيض

تُعَدُّ مجلة الذِّكْوَات البيض مجلة علمية رصينة ومعتمدة للترقيات العلمية.



مَجَلَّةٌ عِلْمِيَّةٌ فِكْرِيَّةٌ فَصْلِيَّةٌ مُحْكَمَةٌ تَصْدُرُ عَنْ
دَائِرَةِ الْبَحْوثِ وَالدرَّاسَاتِ فِي دِيْوَانِ الْوَقْفِ الشَّيْخِيِّ



العدد (١٥)

السنة الثانية المجلد السادس

ذو الحجة ١٤٤٦ هـ حزيران ٢٠٢٥ م

العدد (١٥) السنة الثالثة ذي الحجة ١٤٤٦ هـ حزيران ٢٠٢٥ م

رقم الإيداع في دار الكتب والوثائق (١١٢٥)

الرقم المعياري الدولي ISSN 2786-1763

الذِّكْرُ الْبَيْضُ



التدقيق اللغوي
م.د. مشتاق قاسم جعفر

الترجمة الانكليزية
أ.م.د. رافد سامي مجيد

العدد (١٥) السنة الثالثة ذي الحجة ١٤٤٦ هـ - حزيران ٢٠٢٥ م

عمار موسى طاهر الموسوي

مدير عام دائرة البحوث والدراسات

رئيس التحرير

أ.د. فائز هاتو الشرع

مدير التحرير

حسين علي محمد حسن الحسيني

هيئة التحرير

أ.د. عبد الرضا بهية داود

أ.د. حسن منديل العكيلي

أ.د. نضال حنش الساعدي

أ.د. حميد جاسم عبود الغراي

أ.م.د. فاضل محمد رضا الشرع

أ.م.د. عقيل عباس الريكان

أ.م.د. أحمد حسين حيال

أ.م.د. صفاء عبدالله برهان

م.د. موفق صبري الساعدي

م.د. طارق عودة مري

م.د. نوزاد صفر بخش

هيئة التحرير من خارج العراق

أ.د. نور الدين أبو حية / الجزائر

أ.د. جمال شلبي / الاردن

أ.د. محمد خاقاني / إيران

أ.د. مها خير بك ناصر / لبنان

الذَّكْوَانُ الْبَيْضُ

مَجَلَّةٌ عِلْمِيَّةٌ فِكْرِيَّةٌ فَصْلِيَّةٌ مُحْكَمَةٌ تَصْدُرُ عَنْ
دَائِرَةِ الْبَحْوثِ وَالدرَّاسَاتِ فِي دِيْوَانِ الْوَقْفِ الشَّيْخِيِّ



العنوان الموقعي

مجلة الذكوات البيض

جمهورية العراق

بغداد / باب المعظم

مقابل وزارة الصحة

دائرة البحوث والدراسات

الاتصالات

مدير التحرير

٠٧٧٣٩١٨٣٧٦١

صندوق البريد / ٣٣٠٠١

الرقم المعياري الدولي

ISSN ١٧٦٣-٢٧٨٦

رقم الإيداع

في دار الكتب والوثائق (١١٢٥)

لسنة ٢٠٢١

البريد الالكتروني

إعيل

off_research@sed.gov.iq

hus65in@gmail.com

العدد (١٥) السنة الثالثة ذي الحجة ١٤٤٢ هـ - حزيران ٢٠٢٥ م

..... دليل المؤلف

- ١- أن يتسم البحث بالأصالة والجدة والقيمة العلمية والمعرفية الكبيرة وسلامة اللغة ودقة التوثيق.
- ٢- أن تحتوي الصفحة الأولى من البحث على:
 - أ. عنوان البحث باللغة العربية .
 - ب. اسم الباحث باللغة العربي، ودرجته العلمية وشهادته.
 - ت. بريد الباحث الإلكتروني.
 - ث. ملخصان: أحدهما باللغة العربية والآخر باللغة الإنكليزية.
 - ج. تدرج مفاتيح الكلمات باللغة العربية بعد الملخص العربي.
- ٣- أن يكون مطبوعاً على الحاسوب بنظام (office Word) ٢٠٠٧ أو ٢٠١٠ وعلى قرص ليزري مدمج (CD) على شكل ملف واحد فقط (أي لا يُجزأ البحث بأكثر من ملف على القرص) وتُرَوَّد هيئة التحرير بثلاث نسخ ورقية وتوضع الرسوم أو الأشكال، إن وجدت، في مكانها من البحث، على أن تكون صالحة من الناحية الفنية للطباعة.
- ٤- أن لا يزيد عدد صفحات البحث على (٢٥) خمس وعشرين صفحة من الحجم (A4) .
٥. يلتزم الباحث في ترتيب وتنسيق المصادر على الصيغة APA
- ٦- أن يلتزم الباحث بدفع أتعاب النشر المحددة باللغة (٨٥,٠٠٠) خمسة وثمانين ألف دينار عراقي، أو ما يعادلها بالعملة الأجنبية.
- ٧- أن يكون البحث خالياً من الأخطاء اللغوية والنحوية والإملائية.
- ٨- أن يلتزم الباحث بالخطوط وأحجامها على النحو الآتي:
 - أ. اللغة العربية: نوع الخط (Arabic Simplified) وحجم الخط (١٤) للمتن.
 - ب. اللغة الإنكليزية: نوع الخط (Times New Roman) عناوين البحث (١٦) . والملخصات (١٢)أما فقرات البحث الأخرى؛ فيحجم (١٤) .
- ٩- أن تكون هوامش البحث بالنظام الإلكتروني (تعليقات ختامية) في نهاية البحث. بحجم ١٢ .
- ١٠- تكون مسافة الحواشي الجانبية (٢,٥٤) سم، والمسافة بين الأسطر (١) .
- ١١- في حال استعمال برنامج مصحف المدينة للآيات القرآنية يتحمل الباحث ظهور هذه الآيات المباركة بالشكل الصحيح من عدمه، لذا يفضل النسخ من المصحف الإلكتروني المتوافر على شبكة الانترنت.
- ١٢- يبلغ الباحث بقرار صلاحية النشر أو عدمها في مدّة لا تتجاوز شهرين من تاريخ وصوله إلى هيئة التحرير.
- ١٣- يلتزم الباحث بإجراء تعديلات المحكمين على بحثه وفق التقارير المرسلة إليه وموافاة المجلة بنسخة معدّلة في مدّة لا تتجاوز (١٥) خمسة عشر يوماً.
- ١٤- لا يحق للباحث المطالبة بمطالبات البحث كافة بعد مرور سنة من تاريخ النشر.
- ١٥- لا تعاد البحوث إلى أصحابها سواء قبلت أم لم تقبل.
- ١٦- تكون مصادر البحث وهوامشه في نهاية البحث، مع كتابة معلومات المصدر عندما يرد لأول مرة.
- ١٧- يخضع البحث للتقويم السري من ثلاثة خبراء ليبيان صلاحيته للنشر.
- ١٨- يشترط على طلبة الدراسات العليا فضلاً عن الشروط السابقة جلب ما يثبت موافقة الأستاذ المشرف على البحث وفق النموذج المعتمد في المجلة.
- ١٩- يحصل الباحث على مسئل واحد لبحثه، ونسخة من المجلة، وإذا رغب في الحصول على نسخة أخرى فعليه شراؤها بسعر (١٥) ألف دينار.
- ٢٠- تعبر الأبحاث المنشورة في المجلة عن آراء أصحابها لا عن رأي المجلة.
- ٢١- ترسل البحوث إلى مقر المجلة - دائرة البحوث والدراسات في ديوان الوقف الشيعي بغداد - باب المعظم)
أو البريد الإلكتروني: (hus65in@Gmail.com) (off reserch@sed.gov.iq) بعد دفع الأتعاب في مقر المجلة
- ٢٢- لا تلتزم المجلة بنشر البحوث التي تُخلّ بشرط من هذه الشروط .

مَجَلَّةُ عِلْمِيَّةُ فِكْرِيَّةُ فَصْلِيَّةُ مُحْكَمَةُ تَصَدُّرُ عَنْ دَائِرَةِ الْبُحُوثِ وَالذَّرَاسَاتِ فِي ذِيَوَانِ الْوَقْتِ الشَّيْبَعِيِّ

محتوى العدد (١٥) المجلد السادس

ص	عنوان البحث	اسم الباحث	ت
٨	علم الجنوم بين العلم الحديث وعلم الكلام	أ.م.د. أحمد عبد الوهاب عبد الرزاق	١
٢٤	طرائق فض النزاعات العشائرية بالقانون غير الرسمي (القانون العرفي) في محافظة ميسان	علي نعيمه رهن الحيدري د. محسن نيازي	٢
٤٢	مسائل صرفية في لهجة مدينة الرمادي	م. د. قصي صالح مطلك حيدان	٣
٥٦	موقف الزعيم عبد الكريم قاسم من قانون الأحوال الشخصية لعام ١٩٥٩	م. د. مهدي عبد الكريم خلف	٤
٧٤	حديث أحق ما أخذتم عليه من اجر كتاب الله دراسة فقهية معاصرة	م. د. يوسف احمد سعيد	٥
٨٦	نقد التصورات الخاطئة المعاصرة في القرآن الكريم وحياً وقصصاً وتأويلاً	م. سفانة طارق إبراهيم أ. د. خليل حسن رهاك	٦
١٠٦	الحكم الجائر والأصل في كتب معاني القرآن للقرءاء والخفش والزجاج والنحاس) وفق المستويات اللغوية» دراسة تحليلية	م.م. تركي غازي كحيط	٧
١١٦	صبيح الترجيح الغير الصريحة وألفاظها عند الإمام الحاكم الجشمي في تفسيره «التهذيب في التفسير»	م.م. طارق سعد حسن عبدالله أ.م. د. أحمد رشيد حسن حسن	٨
١٢٤	صلح الإمام الحسن بن علي بن أبي طالب (عليهم السلام) الأسباب والنتائج	م.م. عماد حليو خزعل ال حيدان	٩
١٤٠	الدولة والدين عند ابن خلدون	م.م. غنية منصور حمزة ناصر م.م. رنا جواد جاسم عطية	١٠
١٥٠	ترجمة لحياة المحدث (هشام الدستوائي، وروياته في الكتب الستة)» دراسة موضوعية	م.م. خديجة ادريس عبيد حسن	١١
١٥٨	اعتراضات ابن هشام (٧٦١هـ) التحوية في رسالته المسائل المتفرقة دراسة تحليلية	م.م. رشا عبود خلف	١٢
١٧٠	الحجاب وتحديات العصر دراسة فقهية	م.م. زينب حميد كاظم	١٣
١٨٠	خلاف الأصوليين في اعتبار الاجماع بعد الخلاف	م.م. سكتة مهدي فرج أرضيو	١٤
١٩٢	المنهج العقائدي في سورة التوحيد بين المتكلمين والمفسرين (دراسة مقارنة)	م.م. عدي حسين أميش	١٥
٢٠٢	«فكرة المخلص وآثارها السياسية في تدعيم وتثبيت سلطة القراعنة»	م.م. علي عبد هلال	١٦
٢١٦	«التوجهات الأيديولوجية للأحزاب السياسية الأردنية بعد الحرب العالمية الثانية حتى عام ١٩٥٧ ودورها التوعوي في الواقع الاجتماعي»	م.م. عماد كريم عكوب	١٧
٢٣٦	البابان في الصين (١٩٣١ - ١٩٤٥) «مقال مراجعة»	م.م. ماجد خالد احمد عيسى	١٨
٢٤٢	القواعد المنطقية في بحث وجوب النظر عند متكلمي الإمامية دراسة تحليلية	م.م. إياد رمضان محمد نزيك أ.د. ثامر ابراهيم محصير الشكري	١٩
٢٥٤	صورة الأخ في الأمثال الشعبية العراقية» دراسة تحليلية»	م.م. هجان عدنان حسين أ.م. د. خالد حنتوش ساجت	٢٠
٢٦٤	أمراض الكلى وانعكاساته الاجتماعية على المريض دراسة ميدانية في مستشفيات بغداد	م.م. رجاء جبار داود	٢١
٢٨٦	النساء في الكونغرس الأمريكي حتى عام ١٩٩٢م. (مقال مراجعة)	م.م. رواء حيدر صالح	٢٢
٢٩٢	المهارات الناعمة وعلاقتها بالكفايات التدريسية لدى المطبقين في كليات التربية من وجهة نظر المشرف التربوي	أ.م. د. نزار ياسر خير الله	٢٣
٣١٤	الوعي التكنولوجي وعلاقته بالتسكع التعليمي الرقمي لدى طلبة الجامعة	م.م. ميادة جمعة حسن	٢٤
٣٣٤	أثر التدريس باستراتيجية المجموعات الثائرة في تحصيل مادة الجغرافية عند طالبات الصف الرابع الادي	م. أمل رشيد معلقة	٢٥



أمراض الكلى وانعكاساته الاجتماعية على
المريض دراسة ميدانية في مستشفيات بغداد

م.م. رجاء جبار داود
الجامعة التقنية الوسطى / المعهد الطبي التقني / بغداد





المستخلص :

تعتبر الكلية من أهم أجزاء جسم الإنسان حيث أنها تعمل كمصفاة لتنقية السوائل والدم من الشوائب والتخلص من الفضلات والمواد السامة الموجودة في الدم وطرحها خارج الجسم عن طريق البول، بالإضافة إلى التحكم بكمية السوائل والصوديوم والبوتاسيوم الموجودة في الجسم. وتحدث الإصابة بأمراض الكلية عندما تصبح الكلية غير قادرة على التخلص من الفضلات بصورة جيدة وقد يكون المرض مزمنًا أو حادًا، ومن أهم أسباب حدوث أمراض الكلية هو الإصابة بمرض السكري، والضغط، والمضاعفات التي قد تحدث من بعض الأدوية، السرطان، مشاكل في البروستات، أمراض الكلية الوراثية. الكلمات المفتاحية : الكلية ، الانعكاس ، الانعكاسات الاجتماعية

Abstract:

The kidney is one of the most important parts of the human body, as it functions as a filter to purify fluids and blood from impurities, remove waste and toxic substances from the blood, and excrete them from the body through urine. It also controls the amount of fluid, sodium, and potassium in the body. Kidney disease occurs when the kidneys become unable to properly eliminate waste, which may lead to kidney failure.

The disease can be chronic or acute, and the most important causes of kidney disease are diabetes, high blood pressure, complications that may occur from certain medications, cancer, prostate problems, and hereditary kidney diseases

Keywords: college, reflection, social reflections

المقدمة:

يهدف البحث التعرف على امراض الكلية وعلى اهمية الوقاية من امراض الكلية ، وتم استعمال المنهج الوصف التحليلي ، واخذ عينة قصدية اذ بلغت اعداد المبحوثين (٣٠) مبحوث وتم توزيع استمارات الاستبانة على المبحوثين وظهرت النتائج الاتية:

١- توصل البحث أن الفئة العمرية (٤٥-٥٥) أكثر عرضة للإصابة بأمراض الكلية ، وبعدها الفئة العمرية (٣٥-٤٥) معرضة للإصابة بأمراض الكلية .

٢- تبين من البحث ان اغلب المصابين بامراض الكلية يقومون بغسيل الكلية بنسبة ٥٦,٦٪ ثلاث مرات اسبوعيا .

٣- اظهر البحث ان اغلب المصابين بامراض الكلية هم كسبة بنسبة ٧٠٪ وهذا يدل على أن ضغوطات الحياة جعلتهم لا يهتمون لصحتهم.

٤- توصل البحث ان اغلب المصابين بامراض الكلية سبب لهم مضاعفات صحية بنسبة ٥٧٪ وهذا يدل على أن امراض الكلية تؤدي إلى مضاعفات صحية.

إن امراض الكلية من الأمراض التي يصاب بها الكثير من الاشخاص في الأونة الأخيرة وهو ضعف في قابلية الكلية على التخلص من الفضلات. وهو عدم قدرة الكلية على اداء وظائفها بالشكل الصحيح وهناك أسباب متعددة للأمراض الكلية تؤدي إلى حدوث خسارة في وظائف الكلية أو حدوث تراجع في عمل



الكلى وهذا يؤدي الى تراكم الفضلات مثل (اليوريا، الفضلات النيتروجينية) وبالتالي فقدان السيطرة على ضبط توازن السوائل في الجسم مثل (الصوديوم والبوتاسيوم) وهذا بدوره يؤدي الى فقدان وظائف الكلى في فترة زمنية قصيرة، وان ارتفاع ضغط الدم هو السبب الرئيسي الثاني للأمراض الكلى التي تؤدي عدم قدرة الكلى على أداء وظائفها بصورة طبيعية، وتقوم الكلى بإنتاج هرمون الإريثروبويتين، وظيفته تنشيط خلايا الدم الحمراء الجديدة تساعد على زيادة أعداد كريات الدم الحمراء للتخلص من فقر الدم. وتقل قابلية الكلى على إنتاج فيتامين (دي) الذي يساهم في صحة العظام ولهذا اغلب المصابين بأمراض الكلى يعانون من مشاكل في العظام. وعلى الرغم من إمكانية حدوث أمراض الكلى في جميع الفئات العمرية الا انه يتركز في الفئات العمرية الكبيرة. ويمكن معالجة أمراض الكلى التي تسبب بتراجع وظائف الكلى وتحويله من مرض مميت الى مرض يمكن معالجته من خلال الغسل الكلوي او زرع الكلى. واغلب الاعراض التي تظهر على المصابين بأمراض الكلى (تورم القدمين، التعب، الإرهاق، الحكة، صعوبة التنفس) ومن العوامل التي تزيد من خطر الإصابة بأمراض الكلى ومنها داء السكري، ارتفاع ضغط الدم، انسداد في مجرى الحالب وغيرها..

مشكلة البحث :

ان أمراض الكلى من الأمراض التي يصاب بها العديد من الأشخاص في الأونة الأخيرة وهو عبارة عن ضعف في قابلية الكلى على التخلص من السموم والفضلات وعدم اداء وظائفها بشكل طبيعي مما يؤدي في التأثير على حياة الأشخاص المصابين بأمراض الكلى من النواحي مختلفة منها الاجتماعية والاقتصادية والصحية والنفسية، أن أمراض الكلى لها تأثير واضح على الأشخاص المصابين بسبب تكلفة العلاج والالام التي تصاحب غسيل الكلى والتعب والارهاق اما حالة النفسية المصاحبة للأمراض الكلى شعوره (الكآبة، الحزن، الالم، والشعور باليأس)، وهذا يؤدي إلى ضعف علاقاته الاجتماعية مع أقاربه واصدقائه وعدم قيامه بإعماله اليومية في المنزل والعمل ذلك بسبب شعوره بالألم المستمر والتعب إضافة إلى المضاعفات التي تخلفها أمراض الكلى على المصابين .

أهمية البحث :

إن للبحث أهمية كبيرة ومهمة من الناحية العلمية والعملية ذلك لما له من تأثير على حياة المصابين بأمراض الكلى من الناحية العلمية : إن أمراض الكلى من الأمراض التي يصاب بها الكثيرون مما يؤثر على حياتهم العملية والعلمية لانه يؤدي الى ضعف في قابلية الكلى على التخلص من السموم والفضلات النيتروجينية مما يؤدي إلى فقدان السيطرة على ضبط وتوازن السوائل بالجسم ومن اعراضه الشعور بالتعب والارهاق والالم المصاحب لغسل الكلى. إن أمراض الكلى من الأمراض التي يجب دراستها والتعرف على تأثيرها على حياة المصابين.

من الناحية العملية : إن أمراض الكلى تؤدي الى مضاعفات كثيرة ومنها الإصابة بالأمراض المزمنة والمعدية والتي بدورها تؤدي إلى التعب والحمول والارهاق وعدم مقدرة المريض بالقيام بالمهام حياته اليومية والعملية. بسبب ما يحدث له من مضاعفات وانعكاساتها الاجتماعية على حياة المريض .

أهداف البحث.

يهدف البحث الى:

١- التعرف على أنواع أمراض الكلى .

فصلية مُحَكِّمة تُعنى بالبحوث والدراسات العلمية والإنسانية والفكرية العدد (١٥) السنة الثالثة ذي الحجة ١٤٤٦ هـ حزيران ٢٠٢٥ م



٢- التعرف على امراض الكلى واسبابها ومضاعفاتها .

٣- التعرف على الانعكاسات الاجتماعية امراض الكلى على الحياة المرضى المصابين بهذه الامراض .

المفاهيم والمصطلحات :

الكلى :

تعتبر الكلى هي اهم جزء من أجزاء الجهاز البولي وتعرف بأنها عضو مزدوج على شكل حبة فاصوليا وتتكون الكلى من ثلاث اقسام اساسية هي : القشرة ، النخاع الكلى ، وحوض الكلى . وتحتوي القشرة على اعداد كبيرة من جسيمات صغيرة تسمى جسيمات مليجي وهي الوحدة الاساسية في الكلى والتي تقوم بوظيفة الكلى الاساسية .

الكلى لغة : هي غدة لاصقة بعظم صلب عند الخاصرة تقوم بتنقية الدم وتفرز البول .

الانعكاس في اللغة: يأتي من الفعل عكس عكس الشيء يعكسه عكسا .

اما في العلوم الاجتماعية : يستعمل مفهوم الانعكاس يدل على ارتداد الشيء ويشير الانعكاس الى رد فعل لا ارادي ناتج عن اثاره المفعول به .

الانعكاسات الاجتماعية:

إن الانعكاسات الاجتماعية لها اثر واضح في مجال الصحة والمرض من خلال الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه الفرد وحيث يؤثر ويتأثر به . والانسان خلق اجتماعيا في الطبع يميل الى الجماعة والاصدقاء وقد يأتي المرض ليضعف هذه العلاقات الاجتماعية بين الافراد وبالاخص الامراض التي تؤثر على صحة الانسان وتجعله جليس البيت لا يستطيع الخروج بسبب مضاعفات المرض ومنها (الامراض المزمنة ، الامراض المعدية) . فالعلاقات الاجتماعية للفرد تتمثل (الاسرة والاصدقاء و زملاء العمل) فالاسرة لها الدور الكبير في احتضان افرادها تقديم الدعم النفسي والاجتماعي الذي يؤثر على تحسين الحالة الصحية والنفسية ، فاذا اصابه المرض احد افراد الاسرة فيلجأ الفرد الى العزلة والوحدة بسبب ما يعانيه من الالم والمضاعفات المرض فيحتاج الى هذا الدعم الاسري لتحسين حالته الصحية . لان عدم فهم الاسرة لمعاناة المريض الجسدية والنفسية وعدم تقديم العناية والاهتمام الخاصة بحالته المرضية سوف تؤثر على حالته الصحية . لان الانسان لا يقدر ان يعيش بدون اسرة او اصدقاء والدعم الاجتماعي الذي تقدمه هذه المؤسسات الاجتماعية (الاسرة والاصدقاء) . ان الامراض الكلى لها تأثير في حالة الفرد الاجتماعية اذ يميل المريض بالعزلة والوحدة التي تقف عائقا امام تحسين حالته الصحية وعجزه عن اقامة نشاطاته اليومية وتغيبه عن العمل بسبب تدهور حالته الصحية وحاجته الى رعاية واهتمام خاص . وتأثر الاسرة بمرض احد افرادها وتعاني الكثير من المشاكل الاجتماعية ولعل اول هذه المشكلات هي المشكلة الاقتصادية بسبب التغيب الدائم عن العمل وتحمل تكاليف الفحوصات والتحاليل والعلاج . فالاسرة تدخل في ازمة حقيقية اذا كان المريض احد الوالدين (الاب او الام) فتقوم الاسرة بطرق جميع الابواب من اجل الاستشفاء من المرض لان لا يخص المريض وحده انما يخص الاسرة جميعها .

وظائف الكلى :

يعتبر جسيم مليجي هو الجسيم الذي يقوم بالدور الأساسي في الكلى حيث انه يستقبل الدم القادم من الشريان الكلوي الذي يدخل الى الاوعية الشعرية في جسيمات مليجي حيث تتم له عملية ترشيح لكمية السوائل والاملاح من الدم الى الانابيب البولية .

فصلية مُحَكَّمة تُعنى بالبحوث والدراسات العلمية والإنسانية والفكرية

العدد (١٥) السنة الثالثة ذي الحجة ١٤٤٦ هـ حزيران ٢٠٢٥ م



تنقسم الاضطرابات البولية الى نوعين اساسين هما :

١- اضطرابات البول الكمية

٢- اضطرابات البول الكيفية

اضطرابات البول الكمية لها اشكال عديدة ومنها :

١- البولالية (زيادة عدد مرات التبول بكمية قليلة) :

ويطلق هذا المصطلح على عدد مرات التبول بكميات صغيرة حيث ان المريض يشعر بالحاجة الى التبول على فترات متقاربة أكثر من المعتاد مع عدم زيادة في حجم البول خلال ٢٤ ساعة .

٢- البول (زيادة عدد مرات التبول بكمية كبيرة) :

وهي عبارة عن غزارة البول مع زيادة عدد مرات التبول ولكن بكميات كبيرة خلال ٢٤ ساعة أكثر من الحجم الطبيعي .

٣- قلة البول :

ويطلق عليه ندرة البول حيث تكون كمية البول خلال الـ ٢٤ ساعة اقل حجما من الحدود الطبيعية لكمية البول المفترزة خلال اليوم .

٤- انقطاع البول :

وهي عبارة عن انقطاع البول عن الافراز نتيجة توقف الكلية عن افرازه وبالتالي تكون المثانة في هذه الحالة فارغة .

٥- احتباس البول :

وهذا يعني انحباس البول بعائق يحول دون انسياب البول من المثانة وفي هذه الحالة تكون المثانة مملوءة بالبول ويمكن اخراجه عن طريق عمل قسطرة للمثانة .

٦- عسر البول :

وهو صعوبة التبول حيث يتردد المريض كثيرا قبل التبول ويكون ذلك نتيجة للخوف من الالم المصاحب لعملية التبول او نتيجة للجهد الذي سببته اثناء التبول .

٧- التبول اللاارادي :

يطلق هذا الاسم على حالات خروج البول كليا او جزئيا بدون شعور المريض بشكل لا ارادي وهذا يختلف عن التبول اللاارادي الليلي الذي يصاب به كثير من الاطفال ويحدث اثناء النوم فقط .

اولا: التهاب الكلى الحاد :

وهو عبارة عن اصابة الكلية بالتهاب حاد وهذا يحدث لجميع الاعمار ولكنه يكثر بشكل خاص في الاطفال ومن اهم الاسباب التي تؤدي الى حدوث هذا النوع من الالتهاب هو الاصابة ببعض انواع البكتريا العنقودية التي تدخل الجسم وخاصة عند الاصابة بالتهاب اللوزتين الحاد .

اعراض التهاب الكلى الحاد :

تظهر اعراض التهاب الكلى الحاد بعد اسبوع او اسبوعين من الاصابة حيث يتقطع البول ويظهر تورم في الوجه وخاصة تورم جفون العين في الصباح ثم تشتد الاعراض بالتدرج فتظهر بعض الالام في الفقرات القطنية مع حدوث البول الدموي وزيادة عدد مرات التبول بكميات قليلة وعسر في البول ويصاحب هذه الاعراض ارتفاع في درجة حرارة الجسم وقشعريرة . وفي حالات الشديدة يؤدي هذا الالتهاب الى ارتفاع

فصلية مُحَكَّمة تُعنى بالبحوث والدراسات العلمية والإنسانية والفكرية العدد (١٥) السنة الثالثة ذي الحجة ١٤٤٦ هـ حزيران ٢٠٢٥ م



في ضغط الدم ويصاب المريض بقلّة البول ونوبات من الصداع وتزداد نسبة اليوريا بالدم . وفي حالات المتأخرة تظهر اعراض قصور الكلية او توقفها والذي قد يؤدي في النهاية الى الوفاة وفي بعض الحالات يكون الشفاء ظاهريا ويمكن التعرف على ذلك عن طريق فحص عينة البول بالمختبر حيث يثبت ان الاصابة مازالت موجودة وبالتالي فان الالتهاب في هذه الحالة يتحول الى التهاب مزمن يؤدي الى ضعف الكليتين تدريجيا على مدار العمر مع ارتفاع ضغط الدم ويظهر في الالتهاب المزمن قصور الكلية متأخر وهذا قد يؤدي الى فشل الكلوي .

علاج التهاب الكلى الحاد :

ان الكشف المبكر لالتهاب الكلى الحاد والاسراع في علاج المريض بصورة صحيحة يساعد على الشفاء تماما خلال بضعة ايام او عدة اسابيع حسب الحالة وتعتبر الراحة التامة من العوامل الاساسية في علاج التهاب الكلى لأنها تتأثر بالجهد والتعب الذي يبذله المصاب بالالتهاب الكلى الحاد ويجب على المريض تجنب تناول المواد الزلالية

(كالبيض) وكذلك الملح مع تحديد كمية الماء التي يتناولها المريض الذي يحتاجه الجسم على مدار اليوم وهذه الكمية ايضا يجب ان تتناسب مع حجم البول المفرز خلال ٢٤ ساعة .

العلاج الغذائي لالتهاب الكلى الحاد :

يظهر التهاب الكلى الحاد بين فئات الشباب والاطفال نتيجة لحدوث بعض الالتهابات في الكلى مع ظهور نسبة من البروتين في البول مع ارتفاع في ضغط الدم ومع احتباس الصوديوم ان العلاج الغذائي لمريض التهاب :

الصوديوم :

في حالة فقد الصوديوم في البول بسبب كثرة التبول يجب زيادة كمية الصوديوم في الطعام عن طريق ملح الطعام في الاغذية اما في حالة قلة افراز البول من الجسم يجب تحديد كمية الصوديوم الى اقل ١٠٠٠ ملجرام يوما .

الدهون :

يكون مقدار كمية الدهون حوالي ٢٠-٣٠٪ من الطاقة الكلية التي يحتاجها المريض المصاب بالتهاب الكلى .

الكاربو هيدرات :

تمثل كمية الكاربوهيدرات من ٥٠-٦٠٪ من الطاقة التي يحتاجها الجسم يوما .

ثانيا: التهاب حوض الكلية الحاد :

تحدث الاصابة حوض الكلى بالجراثيم عن طريق الساعد التي تتدخل فيه الجراثيم عن طريق مجرى البول ثم تدخل الى المثانة ثم تصعد الى الحالب حتى تصل الى حوض الكلى الذي يحدث فيه التهاب في اول الامر وبعدها تنتشر في جميع الكلى اما طريق الهايط تصل فيه الجراثيم الى الكلى عن طريق الدم حيث تبدأ الاصابة بقشرة الكلى ثم تنتقل الى نخاع الكلى ثم الى حوض الكلى .

اعراض التهاب حوض الكلى الحاد :

اهم الاعراض الم شديدا في ناحية الكلى المصابة وينتشر الى قسم السفلي باتجاه الحالب ويصاحب هذا ارتفاع في درجات الحرارة وغثيان وقيء ويحدث ازدواج التشخيص مع اضطراب الجهاز الهضمي كالتهاب الزائدة او التهاب المرارة ويتم التعرف على ذلك عن طريق فحص البول للتأكد من اصابة الكلى بوجود كميات من الصديد والجراثيم في البول .



العلاج التهاب حوض الكلى الحاد :

يكون علاج من خلال تناول المريض بعض المضادات الحيوية مثل كروميسين وغيرها من المضادات وتناول الادوية التي تساعد على التخلص من الافرازات الصديدية وتسمى المدررات القلوية وتناول المسكنات وخاصة في مراحل الاولى من المرض والراحة التامة للمريض ومع وضع كمادات ساخنة على ناحية الكلى المصابة وتناول الكثير من السوائل ويجب معرفة نوع الجراثيم لاعطاء المضاد الحيوي الخاص لكل نوع من الجراثيم .

ثالثا: التهاب الكلى وحوض الكلى المزمن :

من اهم الاعراض التهاب الكلى زيادة عدد مرات التبول بكميات قليلة وبعد فترة من الاصابة وتزداد الاعراض ويحدث ارتفاع في درجات الحرارة مع ألم شديد اذا استمر التهاب الكلى مدة طويلة يؤدي الى ضمور في الكلى وفشل في وظائفها ويؤدي ذلك الى وفاة الشخص في النهاية .

رابعا: مرض اليوريمية :

ويقصد باليوريمية هي تلوث الدم مع البول وهو وجود كمية كبيرة من اليوريا في الدم . وتعني باليوريمية انحباس البول في صورة يوريا في الدم وينتج في هذه الحالة قصور شديد في الكليتين وتعرف اليوريا بأنها مادة سامة تتكون نتيجة احتراق بعض المواد الغذائية داخل الجسم ويتخلص منها الدم بطرحها خارج الجسم عن طريق الكليتين فاذا انعدمت قابلية الكليتين على القيام بهذه الوظيفة فتؤدي الى تراكم البول مع زيادة اليوريا في الدم .

اسباب مرض اليوريمية :

ويعتبر قصور الكلى هو العامل الرئيسي في حدوث هذا المرض اهم الحالات التي تسبب القصور الكلوي :
١- نقص حجم الدم : ويحدث انخفاض في ضغط الدم فيؤدي الى حدوث قصور في ترشيح في جسيمات ملبىجي وانقطاع افراز البول عن طريق الكليتين ويحدث نقص في حجم الدم في حالات النزف ونقص في الاملاح في الجسم .

٢- امراض الكلى : اهم هذه الامراض هو التهاب الكلى واصابة المريض بمرض السكري ويحدث صديد في الكليتين .

اعراض مرض اليوريمية :

اعراض هذا المرض مشابه لاعراض مرض القصور الكلوي ولا يظهر على المريض الا عرض واحد فقط او عدة اعراض ومن هذه الاعراض :

١- اعراض بولية : ويحدث انقطاع في البول وتطور في الحالات الحادة الى انحباس في البول مع توقف الكلى .
٢- اعراض دموية : حدوث زيادة بنسبة اليوريا في الدم ونزيف في بعض المناطق مثل : نزيف الذي يحدث تحت الجلد .

٣- اعراض عصبية : يعاني المريض من نوبات تشنج وتحدث نوبات حادة من الصداع .

٤- اعراض العامة : يصاب المريض بالضعف العام وتظهر عليه علامات مثل اصابته بفقر الدم الذي لا يتم شفاؤه منه حتى لو تناول الحديد او مجموعة فيتامين ب المركب .

٥- اعراض هضمية : ويظهر جفاف في اللسان في مراحل متقدمة من المرض وحدث حالات من القيء شديدة الذي لا يمكن السيطرة عليه ومع استمرار المرض تسوء حالة المريض ودخول المريض بغيوبة تعتبر نهاية حالة الاصابة بالمرض وتتراوح نسبة اليوريا الطبيعية في الدم ٢٠-٤٠ ملي جرام .

علاج مرض اليوريمية :



بد عدم وجود وسيلة لرفع تحسن وظائف الكلية فنهتم بالعلاج ومنع تراكم الفضلات في الجسم التي نمد على الراحة التامة للمريض ونوعية الغذاء ان يكون خالي من المواد البروتينية والامتناع عن تناول حوم والبيض واللبن ومنتجاته والاعتماد على الخضروات والفواكه والعصائر ويحتاج المريض الى كميات بيرة من السوائل ويتم تحديد كمية هذه السوائل وفقا لكمية البول المفرغ خلال ٢٤ ساعة فتصل نسبة سوائل من ٤-٥ لتر ويزيد افراز البول وتقل نسبة اليوريا في الدم .

امسأ: حصوات الكلى :

كون البول في حالته الطبيعي من املاح ذائبة فاذا ترسبت هذه الاملاح بشكل بلورات وتماصت مع ضنها البعض في حوض الكلية تكونت ما يعرف بالرمال البولية ولكن اذا تراكمت هذه البلورات فوق ضنها وكبرت وكونت ما يعرف بحصوات الكلى .

باب تكون حصوات الكلى :

ن النظريات التي تفسر سبب اصابة بحصوات الكلى من اهمها :

- اضطراب الافراغ الكلوي : ان زيادة كمية المواد التي لا تذوب في البول يؤدي الى ترسبات وتراكمات ن امثلة هذه المواد الاملاح والكالسيوم وحمض البول (يوريك اسيد) والاكسالات.

- نظرية النواة الحصوية : شوهد عند دراسة مواقع الحصوات ان اغلبها تتكون من نواة تترسب فوقها ررات المواد التي تكون الحصوات التي سبق ذكرها وقد تكون النواة عبارة عن كتلة من الخلايا الميتة او نلة صديدية او جرثومية او ترسيب دموي متجمع وتكون هذه العوامل من اهم الاسباب تكون الحصى.

راض تكون حصوات الكلى :

كن ان تكون الحصوات بداخل الجسم ولكن بدون ظهور اي اعراض نهائيا ولكن هناك ثلاث اعراض ماسية يمكن ان تصاحبه لتكوين حصى هي :

- اعراض مؤلمة : حيث يظهر الالم في المنطقة القريبة من الفقرات القطنية وهو الم عميق يترواح ما بين شعور بوخزة والم شديد باتجاه الفقرات وناحية البطن باتجاه السرة او الحوض او الطرف السفلي وقد لون مستمر او يكون منقطع على شكل نوبات مغص شديد الالم .

- التبول الدموي : يحدث بعد الحركة الشديدة ويساعد على وجوده الافراط في الطعام ويمكن رؤية بول الدموي بالعين المجردة او مجهريا .

- الاعراض العكسية : وتكون هذه الاعراض مؤلمة تظهر بالانعكاس عصبي في اماكن بعيدة عن الموضوع اصابة ومن اهم هذه الاعراض حدوث الم في كلية سليمة في حين ان الكلية المصابة لا يظهر عليها الالم نيا وتؤدي هذه الاعراض الى اخطاء كبيرة في التشخيص .

اعراض المصاحبة لتكون الحصوات الكلى :

- المغص الكلوي : ويحدث نتيجة نزول الحصاة في الحالب وشعور المريض بالم شديد وحاد ويحدث فص على شكل نوبات .

- انسداد الحالب : وقد تسد الحصوة المتكونة في حوض الكلية فوهة الحالب فتؤدي الى احتباس الماء الكلية فتؤدي الى تضخم الكلية نتيجة احتباس البول بداخلها .

- اعراض التقيح : ومن ابرز اعراضه البول الصديدي الذي يدل على التهاب حوض الكلية تشدد راض الحصوة فتؤدي الى فشل الكلية مع حدوث احتباس البول .

الك خطورة على المريض في حالة تكون الحصى كلى تبعا لعدة عوامل منها :

- حجم الحصى : كلما كبرت الحصوة زادت ضررها على الكلى .



٢- تحريكها : فالحصوة المتحركة اشد خطرا من الحصوة الثابتة وذلك لانها قد تتحرك فتسد فتحة الحالب وتؤدي الى احتباس البول .

٣- مكانها : تعتبر الحصوة المتكونة في حوض الكلية اقل خطرا على الكلية وهي تكون اسهل في استخراجها بالعمليات الجراحية .

٤- وجودها : ان وجود الحصاة في الكليتين اشد خطرا من وجودها في الكلية الواحدة . علاج حصوات الكلى :

١- علاج المغص الكلوي : يخفف الم المغص الكلوي بعمل كمادات ماء دافئ على منطقة قريبة من مكان الألم او اعطاء حقن الاتروبين عضليا او وريدا .

٢- علاج الحصوات الكلى جراحيا : يحدث العمل الجراحي طبقا لكل حالة فيتم العمل الجراحي بفتح حوض الكلى لاستخراج الحصوة منها اذا كان النسيج الكلوي سليم وتستصل الكلية اذا كانت انسجتها تالفة او بما فشل شديد مع شرط ان تكون الكلية الاخرى سليمة .

٣- العناية بالعمل الجراحي : يجب معرفة نوع الحصاة المتكونة عن طريق تحليلها للحصول على العلاج السليم لعدم تكررها مرة ثانية .

سادسا: لحة تاريخية عن مرض الفشل الكلوي :

قديمًا وقبل ان يتطور الطب كان يظن بأن الفشل الكلوي الحاد ما هو الا تسمم باليوريا حيث ان وجود البول في الدم كان يطلق عليه يوريا في الدم وفي حوالي سنة ١٨٤٧ استخدم هذا المصطلح يوريا في الدم لوصف قلة انتاج وخروج البول حيث كان البول يختلط بالدم بدلا من خروجه عن طريق مجرى البول وفي عام ١٩٤٠ في بريطانيا تم اكتشاف الفشل الكلوي الحاد الذي سببه الموت الحاد للانابيب الكلوية الصغيرة .

يعاني المريض من الفشل الكلوي من التالي :

١- التعب لاقبل مجهود .

٢- عدم القدرة على التركيز .

٣- الضعف العام .

٤- شحوب الوجه نتيجة الانيميا مصاحبة للفشل الكلوي .

٥- تورم القدمين .

٦- ارتفاع ضغط الدم .

٧- زيادة كمية البول .

٨- طرح العديد من المواد (الفضلات ، اذوية) .

٩- الحفاظ على ضغط الدم .

١٠- الحفاظ على محتوى سوائل الجسم .

١١- ضبط توازن شوارد الجسم .

١٢- غثيان قيء وفقدان الشهية .

١٣- تنظيم وضبط مستوى ph .

اسباب الفشل الكلوي :

١- الاصابة بمرض السكري

٢- امراض المناعة .



٣-ارتفاع ضغط الدم .

٤-امراض وراثية : مثل تكيس الكلى

٥-مشكلات صحية في المسالك البولية .

٦-تناول الادوية : مثل مضاد الالتهابات لمدة طويلة دون الرجوع للطبيب .

سابعاً: قصور الكلى:

القصور لغة : قصر يقصر قصوراً عن الامر :عجز وكف عنه .يظهر القصور عندما تفشل الكلية في الحفاظ على وظيفة الطرح الخارجي بسبب معدل تصفية الكُـب قد يكون القصور حاداً أو مزمنًا يزداد حدوث القصور مع التقدم في السن .

القصور الكلوي : هو فشل الكلية في تصفية الفضلات الايضية بشكل مناسب من الدم .

يعرف القصور الكلوي بانخفاض قدرة الكليتين على ضمان تصفية وطرح الفضلات من الدم ومراقبة توازن الجسم من الماء والاملاح وتعديل الضغط الدموي . يعني ان الكليتين لم تعد قادرة على القيام بكل او بعض وظائفها السابقة فتبقى مخلفات الطعام والشراب ومخلفات البناء والهدم في الجسم جاعلة عملية التخلص من السوائل والاملاح عملية صعبة .

هناك نوعان اساسيان من القصور الكلوي هما : القصور الكلوي الحاد وهو في العادة قابل للشفاء والقصور الكلوي المزمن وهو في العادة غير قابل للشفاء . تشمل اسباب القصور الكلوي الحاد انخفاض ضغط الدم وانسداد المسالك البولية وبعض الادوية ومتلازمة انحلال الدم يوريمي وتشمل اسباب القصور الكلوي المزمن مرض السكري وارتفاع ضغط الدم والمتلازمة الكلوية ومرض الكلى متعدد الكيسات يتم تحديد القصور الكلوي بانخفاض معدل الترشيح الكبيبي وهو المعدل الذي يتم تصفية الدم في كبيبات الكلى يتم الكشف عن حالة عن طريق انخفاض في او اعدام انتاج البول او تحديد الفضلات المنسجة (كرياتينين او يوريا) في الدم . يمكن ملاحظة البول الدموي (فقدان الدم في البول) والبيلة البروتينية (فقدان البروتين في البول) وجود العديد من المشاكل مع زيادة السوائل في الجسم مما يؤدي الى التورم وزيادة مستويات الحمض وزيادة مستويات البوتاسيوم في الدم ونقص الكالسيوم الدم وزيادة مستويات الفوسفات وفي المراحل المتقدمة من فقر الدم . قد تتأثر صحة العظام ايضا وترتبط مشاكل الكلى طويلة المدى مع زيادة خطر الإصابة بامراض القلب والاعوية الدموية .

وتشمل الاعراض : تورم القدم ، والشعور بالتعب ، والتقيؤ ، وفقدان الشهية والارتباك ، بينما في القصور الكلوي الحاد : وجود اليوريا (مركب عضوي) في الدم او ارتفاع مستوى البوتاسيوم في الدم او زيادة حجم احد حجرات القلب . من مضاعفات القصور الكلوي المزمن : امراض القلب او ارتفاع ضغط الدم او فقر الدم.

مراحل القصور الكلوي :

ان الفرق بين الفشل الكلوي الحاد والفشل الكلوي المزمن هو تطور مفاجيء للمرض يدل على الإصابة بالفشل الكلوي الحاد واذا كان تطور المرض تدريجياً على عدة مراحل فهذا يدل على الإصابة بالفشل الكلوي المزمن وتنقسم المراحل الفشل الكلوي المزمن الى الاتي :

١-المرحلة الاولى : تتضمن وجود ضرر بسيط في الكلى وتكون نسبة ترشيح الكبيبي اعلى من ٩٠ملليتر/دقيقة ولاتظهر اعراض لدى المريض في هذه المرحلة .

٢-المرحلة الثانية : تتضمن وجود ضرر بسيط في الكلى ونسبة ترشيح الكبيبي بين ٦٠-٨٩ملليتر/دقيقة ولاتظهر اعراض لدى المريض في هذه المرحلة الا بوجود علامات اخرى مثل وجود البروتينات في البول



او حدوث ضرر جسدي في الكلى

٣- المرحلة الثالثة : تتضمن هذه المرحلة وجود ضرر في الكلى نسبة ترشيح الكبيبي ٣٠-٥٩ ملليتر / دقيقة واغلب المصابين في هذه المرحلة يعانون من اعراض بسيطة تورم في اليدين والقدمين والم في الظهر وتبول بشكل أكثر او اقل من طبيعي وتظهر مضاعفات المرض نتيجة زيادة تراكم الفضلات في الجسم مثل : ارتفاع ضغط الدم وامراض العظام وفقر الدم

٤- المرحلة الرابعة : تتضمن هذه المرحلة وجود ضرر شديد في الكلى ونسبة ترشح الكبيبي تتراوح بين ١٥-٣٠ ملليتر / دقيقة وتظهر الاعراض والمضاعفات بشكل واضح .

٥- المرحلة الخامسة : تتضمن وصول الكلى الى مرحلة الفشل الكلوي وتكون نسبة ترشيح الكبيبي اقل من ١٥ ملليتر / دقيقة وتظهر الاعراض بشكل شديد حيث توقفت الكلى عن العمل وتراكمت السموم والفضلات في الدم مما يجعل المصاب مريضاً جداً ومن مضاعفات هذه المرحلة ظهور تشنجات العضلات والتقيؤ والحكة والغثيان والم في الظهر ومشاكل التنفس وعند حدوث الفشل الكلوي يوجد خياران لدى المريض اما غسيل الكلى او زراعة الكلى .

ثامناً: الفشل الكلوي المزمن : هو تلف مستمر في الوحدات الوظيفية للكلى مما يزيد من تراكم السوائل والبوريا في الجسم وتسبب مجموعة من الاعراض وعلامات ومنها التوقف المفاجئ لوظائف الكلى وتطور المرض .

ان جسم الانسان يحدث فيه عمليات حيوية مختلفة ينتج عنها مواد نافعة للجسم ومواد سامة اذا تراكمت في الجسم وتؤدي الكلى دوراً مهماً في التخلص من المواد السامة التي يجب ان يتخلص منها الجسم عن طريق البول ان الفشل الكلوي يعد خللاً وظيفياً ناتج عن عجز الكلى القيام بوظائفها الحيوية الاساسية ومنها افراز الناتج من عمليات الابيض بمستويات السوائل او ابقاء نسبة داخل الجهاز البولي والتي تؤدي بدورها الى التسمم الدموي وهو السبب الاساسي لقلّة البول لدى المرضى كلما زادت حجم السوائل في جسم المريض كلما زادت نسبة البوتاسيوم في الدم الذي يؤدي الى ضعف في عضلة القلب .

عملية الغسيل الكلوي : هي عملية تنقية الجسم من السوائل والسموم الناتجة من عمليات الابيض (الهدم والبناء الخلوي) بسبب عدم قدرة الكلى على قيام بوظائفها بشكل طبيعي .

ويتم تقرير عملية الغسل الكلوي عن طريق التقرير الطبيب عندما تصبح حالة المريض فشلاً كلياً ثانياً يجب ان يقوم بعملية الغسل ثلاث مرات اسبوعياً تستغرق كل جلسة من ثلاثة الى اربع ساعات وخلال عملية الغسل لدى المريض يتم وضع ابرتين في احد الشرايين الموجودة في اليد ثم توصل ابرة بالانبوب الذي يحمل الدم الى جهاز ويتم سحب الدم بالابرة الاولى وادخال الدم الى الفلتر للتقنية ثم يعاد الى الجسم عن طريق الابرة الاخرى .

بعض النصائح الغذائية لأمراض الكلى :

تؤدي النصائح الغذائية الخاصة بأمراض الكلى دوراً مساعداً لمعرفة ما يتناوله الاشخاص المصابين بأمراض الكلى فعندما تصاب الكلى تصبح غير قادرة على القيام بوظائفها في الجسم فيقوم الطبيب المعالج بالاطلاع على التغيرات التي تحصل في تحاليل دم المريض واخبار المريض في حالة اتباع نظام غذائي خاص مثل التقليل في تناول الملح والفوسفات والبروتين والبوتاسيوم وكل مريض يختلف في حالته المرضية .

مرحلة ما قبل غسيل الكلى :

في هذه المرحلة يحتاج الجسم كميات اقل من البروتين لانها تكون مريحة للكلى وتتأخر من الوصول لمرحلة غسيل الكلى وايضا التقليل من الفوسفات اما مرحلة غسيل الكلى يكون الجسم بحاجة الى طاقة لان

فصلية مُحَكَّمة تُعنى بالبحوث والدراسات العلمية والإنسانية والفكرية العدد (١٥) السنة الثالثة ذي الحجة ١٤٤٦ هـ حزيران ٢٠٢٥ م



يتسبب غسيل الكلى بارتفاع حاجة الجسم من الطاقة ويختلف في كبار السن عن الاشخاص الاصغر سنا لان كبار السن يكون نشاطهم اقل من الاشخاص الاصغر سنا ذلك تكون حاجته الى طاقة اقل مقارنة مع الاشخاص الاصغر سنا .

الغسيل الكلوي : هو اجراء طبي للتخلص من المواد السامة والفضلات والسوائل الزائدة للحفاظ على توازن الجسم عندما يكون نسبة عمل الكلى اقل من ١٥ ٪ يكون المرض مزمن غير قابل للعلاج حيث تتراكم السموم والسوائل في الجسم تحتاج الى مساعد عن طريق غسيل كلوي او زراعة الكلى ويتم تحديد نسبة وظائف الكلى من خلال تحديد نسبة المواد ومنها : الكرياتين واليوريا ونسبة الصوديوم والبوتاسيوم ونسبة الغازات في الدم .

انواع غسيل الكلى :

١- الغسيل الدموي : يقوم المريض باجراء عملية التنقية الدم من السموم والسوائل الزائدة بواسطة جهاز الغسيل وتتم هذه العملية في مراكز غسيل الكلى ثلاث مرات اسبوعيا تستغرق اربع ساعات لكل مرة ويتم من خلال قسطرة يتم تركيبها في الوريد الرئيسي في الرقبة او الذراع ومن خلالها يتم توصيل انبوب بآبرة في الذراع يمر الدم في على طول الانبوب الى الجهاز الذي يقوم بترشيحه قبل ان يعود الى الذراع مرة اخرى على طول انبوب اخر في آبرة اخرى في الذراع .

٢- الغسيل البريتوني : يتم عن طريق استخدام غشاء بريتوني الذي يحيط في تجوف البطن وهذا النوع من أنواع غسيل الكلى يتم تصفية الدم وهو في داخل الجسم عن طريق حقن سائل خاص في البطن، ويقوم هذا السائل بامتصاص المواد السامة، ثم يتم تصريف هذا السائل خارج الجسم ويكون دور المريض فعالاً بهذه الطريقة، وتتم في المنزل يقوم الطاقم الطبي بتركيب قنبلة تتصل بتجويف البطن، تتم عن طريقها عملية الغسل. يقوم المريض بإفراغ كيس يحتوي على سائل خاص في تجويف البطن ويتم ربط الكيس بالملايس حين موعد الغسلة القادمة، وتصل مدة غسيل الكلى عن طريق الغشاء البريتوني في البطن عادة ٣٠ دقيقة ثم يتم تفريغ السائل إلى الكيس مرة ثانية. ويتم تكرار العملية ٤ أو ٥ مرات في اليوم. وكبدل لهذا العلاج يستخدم بعض المرضى آلة مخصصة يتم تركيبها أثناء الليل، ويستخدم فيها ٥ أكياس مرة واحدة حيث تقوم الآلة بتبديل السائل بينما ينام المريض .

الاجراءات العلمية والمنهجية للبحث :

١- طبيعة البحث : يحتاج اي بحث علمي دراسة ميدانية لتكون مكملية لجانب النظري ومعرفة مدى تطابق الجانب النظري مع الجانب الميداني ، الجانب الميداني له اهمية كبيرة لانه يوضح العلاقة بين المتغيرات البحث عن طريق استعمال بعض المناهج البحث التي تتلائم مع طبيعة البحث واستعمال ادوات البحث العلمي .

يعرف المنهج الوصفي : بأنه دراسة الظاهرة كما هي في الواقع وصفا دقيقا وجمع المعلومات والتعبير عنها كميا ووصفيا .

٢- المنهج الدراسة : هو الطريق المؤدي الى كشف الحقيقة في العلوم الاجتماعية الذي يتبعه الباحث في بحثه للمشكلة للاكتشاف الحقيقة .

٣- الادوات المستعملة في البحث : استعملت ادوات البحث العلمي بهدف الوصول الى البيانات والمعلومات التي تخص البحث ومنها الملاحظة والمقابلة واستمارة الاستبانة .

الملاحظة : وهي اساس علمي يقوم به الباحث يسجلها ويجمعها ثم استخلاص النتائج منها وهي على نوعين ملاحظة بسيطة وملاحظة منظمة .



مجالات البحث: تعتمد الدراسات الاجتماعية على توضيح مجالات البحث التي يعتمد عليها البحث في بحثه اهم المجالات هي :

المجال المكاني: هو المكان الذي يجري فيه البحث ، وجرى البحث في العديدة من المراكز والمستشفيات في بغداد .
المجال الزماني : ويقدر به الوقت الذي استغرقه لجمع البيانات من المصابين استغرق البحث للاعداد هذه الدراسة التي امتدت من ١ / ١٠ / ٢٠٢٥ لغاية ١ / ٧ / ٢٠٢٥ وهي المدة التي جمعت فيها المعلومات والبيانات من المقابلة واستمارة الاستبانة في المستشفيات والمراكز الصحية في بغداد .

المجال البشري : وهو تحديد الاشخاص الذين جرى عليهم البحث (عينة البحث) حددت لهذا البحث الاشخاص المصابين بامراض الكلى وتحدث هذه الامراض عن طريق استعداد وراثي او خلل وظيفي .

الوسائل الاحصائية المستعملة في البحث

١- قانون النسبة المئوية (Statistical Analysis)

لمعرفة القيمة النسبية للاجابات المبحوثين استعمل هذا القانون :

$$\text{الجزء} \div \text{الكل} \times ١٠٠$$

١- الجنس

يعد جنس المبحوثين من المؤشرات الاجتماعية الاساسية لافراد عينة البحث اذا يمكن ان يوضح لنا هذا المتغير اختلاف اجابات افراد العينة كون ان بعض الامراض ذات علاقة بالبنية التكوينية وكذلك النواحي الاجتماعية الخاصة بالبيئة الاجتماعية كما مبين في الجدول ادناه

الجدول رقم (١) يوضح جنس المبحوثين

النسبة المئوية	العدد	الجنس
%٦٧	٢٠	الذكور
%٣٣	١٠	الاناث
%١٠٠	٣٠	المجموع

تبين من الجدول رقم (١) ان النسبة الاعلى هي نسبة الذكور التي بلغت %٦٧ اذا بلغ عددهم (٢٠) ذكر بينما نسبة الاناث بلغت %٣٣ اذا بلغت عددهم (١٠) انثى . وهذا يبين لنا ان الذكور هم أكثر عرضة للإصابة بامراض الكلى .

٢- العمر المبحوثين :

ترتبط بعض الامراض بمتغير العمر، كون ان الافراد يختلفون في استعدادهم للمرض بحسب اعمارهم ان تحديد الفئة العمرية امر ضروري لمعرفة الاعمار الأكثر عرضة للإصابة بامراض الكلى. كما مبين في الجدول ادناه .

الجدول رقم (٢) يوضح التوزيع العمري للمبحوثين:

النسبة المئوية	العدد	العمر
%٦,٦	٢	٢٥-٣٥
%٢٣,٣	٧	٣٥-٤٥
%٣٣,٣	١٠	٤٥-٥٥
%٢٦,٦	٨	٥٥-٦٥
%١٠	٣	٦٥-٧٥
%٩٩,٩	٣٠	المجموع

تبين من الجدول رقم (٢) ان نسبة اعلى فئة عمرية (٤٥-٥٥) اذا بلغ عددها (١٠) حالات بنسبة

فصلية مُحَكَّمة تُعنى بالبحوث والدراسات العلمية والإنسانية والفكرية
العدد (١٥) السنة الثالثة ذي الحجة ١٤٤٦ هـ حزيران ٢٠٢٥ م



٣٣٪. اما اقل فئة عمرية (٢٥-٣٥) اذا بلغ عددها (٢) حالة بنسبة ٦,٦٪. اما الفئات العمرية (٥٥-٦٥) اذا بلغ عددها (٨) بنسبة ٢٦,٦٪. اما الفئة العمرية (٣٥-٤٥) اذا بلغ عددها (٧) حالة بنسبة ٢٣,٣٪. اما الفئة العمرية (٦٥-٧٥) اذا بلغ عددها (٣) حالة بنسبة ١٠٪. وهذا يبين ان الفئة العمرية (٤٥-٥٥) اكثر عرضة للإصابة بامراض الكلى .

٣-الحالة الاجتماعية:

جدول رقم (٣) يوضح لنا الحالة الاجتماعية للمبحوثين :

النسبة المئوية	العدد	الحالة الاجتماعية
٨٣,٤٪	٢٥	المتزوج
٣,٣٪	١	الاعزب
٣,٣٪	١	المطلق
١٠٪	٣	الارمل
٩٩,٩٪	٣٠	المجموع

توضح من الجدول رقم (٣) ان اعلى نسبة ٨٣,٤٪ اذا بلغ عددها (٢٥) حالة التي تمثلت بالمتزوجين واقل نسبة ٣,٣٪ اذا بلغ عددها (١) حالة من تمثلت لكل من الاعزب والمطلق واما نسبة ١٠٪ تمثلت بالارمل اذا بلغ عددهم (٣) حالات وهذا يبين ان اغلب المصابين هم من المتزوجين الذين يهتمون بصحتهم من اجل كسب العيش .

٤-محل الإقامة:

جدول رقم (٤) يوضح لنا محل الإقامة للمبحوثين :

النسبة المئوية	العدد	محل الإقامة
٥٧٪	١٧	قضاء
٤٣٪	١٣	مركز المدينة
١٠٠٪	٣٠	المجموع

تبين من الجدول رقم (٤) أن أعلى نسبة ٥٧٪ اذا بلغ عددها (١٧) حالة والتي تمثلت بالقضاء واقل نسبة ٤٣٪ اذا بلغ عددها (١٣) حالة تمثلت بمركز المدينة وهذا يبين ان اغلب المصابين هم من الاقضية .

٥-مستوى التعليمي:

جدول رقم (٥) يوضح لنا المستوى التعليمي للمبحوثين :

النسبة المئوية	العدد	المستوى التعليمي
٢٣٪	٧	امي
٣٪	١	يقرأ ويكتب
٣٠٪	٩	ابتدائي
٢٠٪	٦	متوسطة
١٣٪	٤	اعدادية
١٠٪	٣	كلية او معهد
١٠٠٪	٣٠	المجموع

يوضح من الجدول رقم (٥) ان اعلى نسبة ٣٠٪ اذا بلغ عددها (٩) حالات التي تمثلت مستوى تعليمي (ابتدائي) واقل نسبة ٣٪ اذا بلغ عددها (١) حالة المتمثلة (يقرأ ويكتب) اما بقية المستويات التعليمية

فصلية مُحَكَّمة تُعنى بالبحوث والدراسات العلمية والإنسانية والفكرية

العدد (١٥) السنة الثالثة ذي الحجة ١٤٤٦ هـ حزيران ٢٠٢٥ م



ان نسبة ٢٣٪ اذا بلغ عددها (٧) حالات المحتملة (امي) وان نسبة ٢٠٪ اذا بلغ عددها (٦) حالات المحتملة (متوسطة) وان نسبة ١٣٪ اذا بلغ عددها (٤) حالات المحتملة (اعدادية) وان نسبة ١٠٪ اذا بلغ عددها (٣) حالات المحتملة (كلية او معهد) .
٦- المهنة :

جدول رقم (٦) يوضح لنا المهنة للمبحوثين :

النسبة المئوية	العدد	المهنة
٢٠٪	٦	موظف
١٠٪	٣	متقاعد
٧٠٪	٢١	كاسب
١٠٠٪	٣٠	المجموع

تبين من الجدول رقم (٦) أن أعلى نسبة ٧٠٪ اذا يبلغ عددها (٢١) حالة المحتملة بالكسبة واقل نسبة ١٠٪ اذا بلغ عددها (٣) حالات المحتملة بالمتقاعدين ، وان نسبة الموظفين ٢٠٪ اذا بلغ عددها (٦) حالات .

٧- ماهو مرضك

جدول رقم (٧) يوضح لنا مرض المبحوثين :

النسبة المئوية	العدد	المرض
٤٠٪	١٢	حصوات الكلى
٥٧٪	١٧	فشل كلوي
٣٪	١	التهاب الكلى الحاد
١٠٠٪	٣٠	المجموع

تبين من الجدول رقم (٧) ان نسبة الفشل الكلوي ٥٧٪ اذا بلغ عددهم (١٧) حالة اما نسبة حصوات الكلى ٤٠٪ اذا بلغ عددهم (١٢) حالة اما نسبة التهاب الكلى الحاد ٣٪ اذا بلغ عددهم (١) حالة. وهذا يبين ان الاصابة بالفشل الكلوي في تزايد مستمر.

٨- متى اصبحت بهذا المرض

جدول رقم (٨) يوضح لنا زمن اصابة المبحوثين :

النسبة المئوية	العدد	متى اصبحت بهذا المرض
٧٪	٢	قبل شهر
٣٣٪	١٠	قبل سنة
٦٠٪	١٨	قبل ثلاث سنوات
١٠٠٪	٣٠	المجموع

توضح من الجدول رقم (٨) ان أعلى نسبة ٦٠٪ اذا بلغ عددهم (١٨) حالة المحتملة قبل ثلاث سنوات . اما اقل نسبة ٧٪ اذا بلغ عددهم (٢) حالة المحتملة قبل شهر اما نسبة ٣٣٪ اذا بلغ عددهم (١٠) حالات المحتملة قبل سنة .

٩- متى اكتشفت انك مصاب باحد امراض الكلى :

جدول رقم (٩) يوضح لنا وقت اكتشاف اصابة المبحوثين باحد امراض الكلى :

النسبة المئوية	العدد	متى اكتشفت الاصابة
----------------	-------	--------------------

فصلية مُحَكَّمة تُعنى بالبحوث والدراسات العلمية والإنسانية والفكرية
العدد (١٥) السنة الثالثة ذي الحجة ١٤٤٦ هـ حزيران ٢٠٢٥ م



٥٣%	١٦	عند اخذ التحاليل
٤٧%	١٤	عندما كان لدي الم في الكلى
١٠٠%	٣٠	المجموع

تبين من الجدول رقم (٩) ان اعلى نسبة ٥٣% اذا بلغ عددهم (١٦) حالة المتمثلة عند اخذ التحاليل اما اقل نسبة ٤٧% اذا بلغ عددهم (١٤) حالة المتمثلة بالم في الكلية ، يبين لنا ان المراجعة واخذ التحاليل لها دور في اكتشاف الاصابة باحد امراض الكلى .

١٠- هل سبب لك المرض مضاعفات صحية

جدول رقم (١٠) يوضح لنا المضاعفات الصحية للمبحوثين :

النسبة المئوية	العدد	الاجابة
٥٧%	٢٢	نعم
٤٣%	٨	كلا
١٠٠%	٣٠	المجموع

تبين من الجدول رقم (١٠) ان اعلى نسبة ٥٧% اذا بلغ عددها (٢٢) حالة المتمثلة (نعم) اما اقل نسبة ٤٣% اذا بلغ عددها (٨) حالة المتمثلة (كلا).

١١- ماهي المضاعفات التي تسبب بها المرض لك

جدول رقم (١١) يوضح لنا نوع المضاعفات الصحية للمبحوثين :

النسبة المئوية	العدد	المضاعفات
٨٣,٣%	٢٥	المضاعفات الصحية
١٣,٣%	٤	المضاعفات النفسية
٣,٣%	١	المضاعفات الاجتماعية
٩٩,٩%	٣٠	المجموع

تبين من الجدول رقم (١١) ان اعلى نسبة ٨٣,٣% اذا بلغ عددهم (٢٥) حالة المتمثلة (مضاعفات صحية) اما اقل نسبة ٣,٣% اذا بلغ عددهم (١) حالة المتمثلة (مضاعفات اجتماعية) اما المضاعفات النفسية بلغت نسبتها ١٣,٣% اذا بلغ عددها (٤) حالات .

١٢- هل لديك اي معلومات عن مرضك

جدول رقم (١٢) يوضح لنا معلومات المصاب عن مرضه :

النسبة المئوية	العدد	الاجابة
٤٣%	١٣	نعم
٥٧%	١٧	كلا
١٠٠%	٣٠	المجموع

تبين من الجدول رقم (١٢) ان اعلى نسبة ٥٧% اذا بلغ عددهم (١٧) حالة المتمثلة (نعم) اما اقل نسبة ٤٣% اذا بلغ عددهم (١٣) حالة المتمثلة (كلا) .

١٣- ماهي الاعراض التي ظهرت عليك

جدول رقم (١٣) يوضح لنا الاعراض المرضية للمبحوثين :

النسبة المئوية	العدد	الاعراض
----------------	-------	---------

فصلية مُحَكَّمة تُعنى بالبحوث والدراسات العلمية والإنسانية والفكرية

العدد (١٥) السنة الثالثة ذي الحجة ١٤٤٦ هـ حزيران ٢٠٢٥ م



الم في الكلى	١١	%٣٦,٧
تورم الاطراف	١٠	%٣٣,٣
ارتفاع ضغط الدم	٥	%١٦,٦
ارتفاع السكر في الدم	٤	%١٣,٣
المجموع	٣٠	%٩٩,٩

يوضح لنا جدول رقم (١٣) ان اعلى نسبة %٣٦,٧ اذا بلغ عددهم (١١) حالة المتمثلة (الم في الكلى) اما اقل نسبة %١٣,٣ اذا بلغ عددهم (٤) حالات المتمثلة (ارتفاع السكر في الدم) اما نسبة %٣٣,٣ اذا بلغ عددهم (١٠) حالات المتمثلة (تورم الاطراف) اما نسبة %١٦,٦ اذا بلغ عددهم (٥) حالات المتمثلة (ارتفاع ضغط الدم).

١٤-هل يعاني احد من افراد العائلة نفس مرضك

جدول رقم (١٤) يوضح لنا معاناة احد افراد العائلة من نفس مرض المبحوث :

النسبة المئوية	العدد	الاجابة
%١٧	٥	نعم
%٨٣	٢٥	كلا
%١٠٠	٣٠	المجموع

تبين من الجدول رقم (١٤) ان اعلى نسبة %٨٣ اذا بلغ عددهم (٢٥) حالة المتمثلة (نعم) اما اقل نسبة %١٧ اذا بلغ عددهم (٥) حالات المتمثلة (كلا).

١٥-هل بعض الاطعمة تؤثر عليك

جدول رقم (١٥) يوضح لنا الطعام الذي يؤثر على المبحوثين :

النسبة المئوية	العدد	الاجابة
%٨٣	٢٥	نعم
%١٧	٥	كلا
%١٠٠	٣٠	المجموع

تبين من جدول رقم (١٥) ان اعلى نسبة %٨٣ اذا بلغ عددهم (٢٥) حالة المتمثلة (نعم) اما اقل نسبة %١٧ اذا بلغ عددهم (٥) حالات المتمثلة (كلا).

١٦-هل اتبعت نظام غذائي

جدول رقم (١٦) يوضح لنا النظام الغذائي للمبحوثين :

النسبة المئوية	العدد	الاجابة
%٨٣	٢٥	نعم
%١٧	٥	كلا
%١٠٠	٣٠	المجموع

يوضح جدول رقم (١٦) ان اعلى نسبة %٨٣ اذا بلغ عددهم (٢٥) حالة المتمثلة (نعم) اما اقل نسبة %١٧ اذا بلغ عددهم (٥) حالات المتمثلة (كلا).

١٧-ماذا تعتقد سبب اصابتك بهذا المرض

جدول رقم (١٧) يوضح لنا سبب الاصابة للمبحوثين :

النسبة المئوية	العدد	الاجابة
----------------	-------	---------

فصلية مُحَكَّمة تُعنى بالبحوث والدراسات العلمية والإنسانية والفكرية
العدد (١٥) السنة الثالثة ذي الحجة ١٤٤٦ هـ حزيران ٢٠٢٥ م



الامراض المزمنة	٩	%٣٠
العلاجات والادوية	٦	%٢٠
الامراض التي تصيب الكلى	١٥	%٥٠
المجموع	٣٠	%١٠٠

تبين من الجدول رقم (١٧) ان اعلى نسبة ٥٠٪ اذا بلغ عددهم (١٥) حالة المتمثلة بالمصابين بسبب (الامراض التي تصيب الكلى) , اما اقل نسبة ٢٠٪ اذا بلغ عددهم (٦) حالات المتمثلة بالمصابين بسبب (العلاجات والادوية), اما نسبة ٣٠٪ اذا بلغ عددهم (٩) حالات المتمثلة بالمصابين بسبب (الامراض المزمنة).

١٨- هل التزمت بتعليمات الطبيب

جدول رقم (١٨) يوضح لنا الالتزام المبحوثين بتعليمات الطبيب :

النسبة المئوية	العدد	الاجابة
%٨٣	٢٥	نعم
%١٧	٥	كلا
%١٠٠	٣٠	المجموع

يوضح جدول رقم (١٨) ان اعلى نسبة ٨٣٪ اذا بلغ عددهم (٢٥) حالة المتمثلة (نعم) اما اقل نسبة ١٧٪ اذا بلغ عددهم (٥) حالة المتمثلة (كلا).

١٩- هل قمت بغسيل الكلى

جدول رقم (١٩) يوضح لنا قيام المبحوثين بغسيل الكلى :

النسبة المئوية	العدد	الاجابة
%١٠٠	٣٠	نعم
%٠	٠	كلا
%١٠٠	٣٠	المجموع

يوضح الجدول رقم (١٩) ان اعلى نسبة ١٠٠٪ اذا بلغ عددهم (٣٠) حالة المتمثلة (نعم) الذين قاموا بغسيل الكلى .

٢٠- كم مرة تقوم بغسيل الكلى اسبوعيا

جدول رقم (٢٠) يوضح لنا عدد مرات الغسيل الكلوي للمبحوثين :

النسبة المئوية	العدد	الاجابة
%١٠	٣	مرة واحدة
%٣٣,٣	١٠	مرتين
%٥٦,٦	١٧	ثلاث مرات
%٩٩,٩	٣٠	المجموع

يوضح جدول رقم (٢٠) ان اعلى نسبة ٥٦,٦٪ اذا بلغ عددهم (١٧) حالة المتمثلة (ثلاث مرات) اما اقل نسبة ١٠٪ اذا بلغ عددهم (٣) حالات المتمثلة (مرة واحدة) , اما نسبة ٣٣,٣٪ اذا بلغ عددهم (١٠) حالات المتمثلة (مرتين) .

٢١- كم من الوقت تستغرق لقيام بجلسة غسيل الكلى

جدول رقم (٢١) يوضح لنا وقت استغراق جلسة الغسيل الكلوي للمبحوثين :

فصلية مُحْكَمَة تُعْنَى بالبحوث والدراسات العلمية والإنسانية والفكرية

العدد (١٥) السنة الثالثة ذي الحجة ١٤٤٦ هـ حزيران ٢٠٢٥ م



النسبة المئوية	العدد	الاجابة
١٧%	٥	ساعتان
٦٠%	١٨	ثلاث ساعات
٢٣%	٧	اربع ساعات
١٠٠%	٣٠	المجموع

تبين من جدول رقم (٢١) ان اعلى نسبة ٦٠% اذا بلغ عددهم (١٨) حالة المتمثلة (ثلاث ساعات), اما اقل نسبة ١٧% اذا بلغ عددهم (٥) حالات المتمثلة (ساعتان) , اما نسبة ٢٣% اذا بلغ عددهم (٧) حالات المتمثلة (اربع ساعات) .

٢٢- هل فكرت بزرع الكلى

جدول رقم (٢٢) يوضح لنا تفكير المبحوثين بزراعة الكلى :

النسبة المئوية	العدد	الاجابة
٧٣%	٢٢	نعم
٢٧%	٨	كلا
١٠٠%	٣٠	المجموع

تبين من جدول رقم (٢٢) ان اعلى نسبة ٧٣% اذا بلغ عددهم (٢٢) حالة المتمثلة (نعم) اما اقل نسبة ٢٧% اذا بلغ عددهم (٨) حالة المتمثلة (كلا).

٢٣- هل نجحت العلاجات التي اخذتها من الطبيب

جدول رقم (٢٣) يوضح لنا مدى نجاح علاج الطبيب للمبحوثين:

النسبة المئوية	العدد	الاجابة
٤٧%	١٤	نعم
٥٣%	١٦	كلا
١٠٠%	٣٠	المجموع

يوضح جدول رقم (٢٣) ان اعلى نسبة ٥٣% اذا بلغ عددهم (١٦) حالة المتمثلة (كلا) اما اقل نسبة ٤٧% اذا بلغ عددهم (١٤) حالة المتمثلة (نعم).

٢٤- هل انتابك شعور سيء عن غسيل الكلى

جدول رقم (٢٤) يوضح لنا المشاعر السيئة للمبحوثين عن غسيل الكلى :

النسبة المئوية	العدد	الاجابة
١٠٠%	٣٠	نعم
٠%	٠	كلا
١٠٠%	٣٠	المجموع

يوضح جدول رقم (٢٤) ان اعلى نسبة ١٠٠% اذا بلغ عددهم (٣٠) حالة المتمثلة (نعم)

٢٥- هل اثر المرض على علاقاتك بافراد اسرتك

جدول رقم (٢٥) يوضح لنا اثر المرض على علاقة المبحوثين مع افراد اسرهم:

النسبة المئوية	العدد	الاجابة
٨٠%	٢٤	نعم
٢٠%	٦	كلا

فصلية محكمة تُعنى بالبحوث والدراسات العلمية والإنسانية والفكرية
العدد (١٥) السنة الثالثة ذي الحجة ١٤٤٦ هـ حزيران ٢٠٢٥ م



١٠٠٪ ٣٠ المجموع

يوضح جدول رقم (٢٥) ان اعلى نسبة ٨٠٪ اذا بلغ عددهم (٢٤) حالة المتمثلة (نعم) اما اقل نسبة ٢٠٪ اذا بلغ عددهم (٦) حالة المتمثلة (كلا).

٢٦- هل ساهم المرض بغيابك عن العمل

جدول رقم (٢٦) يوضح لنا مساهمة المرض في غياب المبحوثين عن العمل :

النسبة المئوية العدد الاجابة

٩٠٪ ٢٧ نعم

١٠٪ ٣ كلا

١٠٠٪ ٣٠ المجموع

يوضح جدول رقم (٢٦) ان اعلى نسبة ٩٠٪ اذا بلغ عددهم (٢٧) حالة المتمثلة (نعم) اما اقل نسبة ١٠٪ اذا بلغ عددهم (٣) حالات المتمثلة (كلا).

٢٧- هل اثر المرض على حالتك الاقتصادية

جدول رقم (٢٧) يوضح لنا تأثير المرض على الحالة الاقتصادية للمبحوثين :

النسبة المئوية العدد الاجابة

٨٧٪ ٢٦ نعم

١٣٪ ٤ كلا

١٠٠٪ ٣٠ المجموع

يوضح جدول رقم (٢٧) ان اعلى نسبة ٩٠٪ اذا بلغ عددهم (٣٠) حالة المتمثلة (نعم) تأثير امراض الكلى على الحالة الاقتصادية للمبحوثين .

٢٨- هل اثر المرض على شغل حياتك

جدول رقم (٢٨) يوضح لنا تأثير المرض على شغل الحياة للمبحوثين :

النسبة المئوية العدد الاجابة

١٠٠٪ ٣٠ نعم

٠٪ ٠ كلا

١٠٠٪ ٣٠ المجموع

يوضح جدول رقم (٢٨) ان اعلى نسبة ٨٧٪ اذا بلغ عددهم (٢٦) حالة المتمثلة (نعم) بتأثير المرض على شغل حياة المبحوثين . اما اقل نسبة ١٣٪ اذا بلغ عددهم (٤) حالات المتمثلة (كلا) .

٢٩- هل تشعر بانك اصبحت عبء على اسرتك

جدول رقم (٢٩) يوضح عبء المبحوث على اسرته

النسبة المئوية العدد الاجابة

٦٣٪ ٢٥ نعم

١٣٪ ٥ كلا

١٠٠٪ ٣٠ المجموع

يوضح جدول رقم (٢٩) ان اعلى نسبة ٨٣,٣٪ اذا بلغ عددهم (٢٥) حالة المتمثلة (نعم) بعبء المبحوث على اسرته اما اقل نسبة ١٦,٦٪ اذا بلغ عددهم (٥) حالة المتمثلة (كلا) بعدم وجود عبء المبحوث على اسرته.



الاستنتاجات:

- ١- نستنتج من البحث أن عدد الذكور المصابين بأمراض الكلى أعلى نسبة أذ بلغت ٦٧٪ أما نسبة الإناث بلغت ٣٣٪.
- ٢- نستنتج من البحث أن الفئة العمرية (٤٥-٥٥) أكثر عرضة للإصابة بأمراض الكلى . وبعدها الفئة العمرية (٣٥-٤٥) معرضة للإصابة بأمراض الكلى .
- ٣- نستنتج من البحث ان الحالة الاجتماعية للمصابين بالفشل الكلوي اغلبهم من المتزوجين بنسبة ٨٣,٤٪ ذلك بسبب ضغوطات الحياة جعلتهم يهتمون بصحتهم.
- ٤- نستنتج من البحث ان اغلب المصابين بأمراض الكلى هم كسبة بنسبة ٧٠٪ وهذا يدل على أن ضغوطات الحياة جعلتهم لا يهتمون لصحتهم.
- ٥- نستنتج من البحث ان اغلب المصابين بأمراض الكلى تسبب لهم مضاعفات صحية بنسبة ٥٧٪ وهذا يدل على أن امراض الكلى تؤدي إلى مضاعفات صحية .
- ٦- نستنتج من البحث ان اغلب المصابين بأمراض الكلى مستوى التعليمي هم ابتدائية وهذا يؤكد على ان اغلب المصابين من الكسبة لا يملكون معلومات عن المرض.

المقترحات:

- ١- زيادة الوعي الصحي للمرضى المصابين بأمراض الكلى من خلال اللقاءات التثقيفية مع الاطباء المتخصصين بأمراض الكلى.
 - ٢- فتح مراكز متخصصة بأمراض الكلى والغسيل الكلوي .
 - ٣- زيادة الوعي بنظام الغذائي لمرضى المصابين بأمراض الكلى .
 - ٤- نشر البوسترات التعريفية بأمراض الكلى واسبابها واعراضها وكيفية الوقاية منه.
 - ٥- التزام بمراقبة العلامات الحيوية (ضغط الدم ، السكري والسوائل) في الدم .
- التوصيات:

- ١- تحسين بيئة وحدات الغسيل الكلوي من حيث الراحة النفسية والتنظيم الداخلي لتقليل القلق والاجهاد لدى المرضى المصابين بالفشل الكلوي.
- ٢- الالتزام بمجلسات الغسيل الكلوي واهتمام بنظافة الشخصية ونظافة أجهزة الغسيل الكلوي.
- ٣- توفير دعم اجتماعي ونفسي مستمر لمرضى بأمراض الكلى .
- ٤- الامتناع عن التدخين والكحول لانهما يزيدان الاجهاد على الكلية.
- ٥- ممارسة التمارين الرياضية مثل المشي مع مراعاة استشارة الطبيب .

المصادر :

- ١- إيهاب نظير غازي، رامي شفيق كرم، تقييم معرفة الممرض باتجاه المشاكل التنفسية لمرضى الفشل الكلوي، جامعة بغداد، كلية التمريض، ١٤٣٧ رمضان، ٢٠١٦.
- ٢- أ. م. د. رباب جاسم محمد، سجاد أحمد كاظم، كلية التربية للعلوم الصرفة، قسم الكيمياء، ٢٠٢٢.
- ٣- حسين حيال دهش وآخرون، تقييم مسببات الفشل الكلوي في مرحلته النهائية، جامعة بغداد، كلية التمريض، ١٥ شعبان، ٢٠٠١، ١٤٣٧.
- ٤- سميرة حسن، عالشة محمد، الأسباب الرئيسية المؤدية لحدوث الفشل الكلوي، الكلية التقنية الطبية، جامعة سبها، ٢٠١٨.
- ٥- عباس حاكم محمد جابر، وآخرون الفشل الكلوي الجامعة التقنية الوسطى، المعهد التقني الكوت، قسم صحة مجتمع، ٢٠٢٤ هـ ١٤٤٤ م.
- ٦- علي جمال، وآخرون الوقاية من العدوى لمرضى غسيل الكلى، كلية التمريض، جامعة بغداد ، ١٤٣٩ شعبان ٢٠١٨

فصلية مُحَكَّمة تُعنى بالبحوث والدراسات العلمية والإنسانية والفكرية
العدد (١٥) السنة الثالثة ذي الحجة ١٤٤٦ هـ حزيران ٢٠٢٥ م



تسريح ووظائف الكلى.

٧- د. حسين امين ، حصوات الكلى وقاية وعلاج وتاريخ ، دار الشروق ، مصر القاهرة ، الطبعة الاولى ١٩٩٤ .

٨- نخبة من الاطباء الاختصاصيين ، امراض الكلى والمسالك البولية ، مجموعة النيل العربية ، مصر القاهرة ، الطبعة الاولى ٢٠٠١ .

٩- منصور محمد علي ، احمد حسين احمد ، نوعية الحياة في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية لدى عينة من مرضى القشل الكلوي الحاضرين للغسيل الدموي ، مجلة الدراسات الطبية والصحية ، ٢٠٢١ .



فصلية مُحَكِّمة تُعنى بالبحوث والدراسات العلمية والإنسانية والفكرية
العدد (١٥) السنة الثالثة ذي الحجة ١٤٤٦ هـ حزيران ٢٠٢٥ م

Al-Thakawat Al-Biedh Maga- zine

Website address

White Males Magazine

Republic of Iraq

Baghdad / Bab Al-Muadham

Opposite the Ministry of Health

Department of Research and Studies

Communications

managing editor

07739183761

P.O. Box: 33001

International standard number

ISSN 2786-1763

Deposit number

In the House of Books and Documents

(1125)

For the year 2021

e-mail

Email

off reserch@sed.gov.iq

hus65in@gmail.com





general supervisor

Ammar Musa Taher Al Musawi

Director General of Research and Studies Department

editor

Mr. Dr. fayiz hatu alsharae

managing editor

Hussein Ali Mohammed Al-Hasani

Editorial staff

Mr. Dr. Abd al-Ridha Bahiya Dawood

Mr. Dr. Hassan Mandil Al-Aqili

Prof. Dr. Nidal Hanash Al-Saedy

a.m.d. Aqil Abbas Al-Rikan

a.m.d. Ahmed Hussain Hai

a.m.d. Safaa Abdullah Burhan

Mother. Dr., Hamid Jassim Aboud Al-Gharabi

Dr. Muwaffaq Sabry Al-Saedy

M.D. Fadel Mohammed Reda Al-Shara

Dr. Tarek Odeh Mary

M.D. Nawzad Safarbakhsh

Prof. Noureddine Abu Lehya / Algeria

Mr. Dr. Jamal Shalaby/ Jordan

Mr. Dr. Mohammad Khaqani / Iran

Mr. Dr. Maha Khair Bey Nasser / Lebanon