

الصيام للمرضى حسب نوع المرض الكلوي

أولاً: مرضى التهابات الكبيبة

## التهاب IgA الكلوي (IgA Nephropathy)

طبيعة المرض:

- أكثر أنواع التهابات الكبيبة شيوعاً في العالم
- يسبب ترسبات IgA في الكلى
- قد يظهر على شكل دم في البول (خاصة مع الزكام)
- بعض المرضى يصلون للفشل الكلوي خلال 10-20 سنة

حكم الصيام:

- إذا كان المرض مستقرًا: يمكن الصيام (خطورة منخفضة إلى متوسطة)
- المعايير للصيام الآمن:
- وظائف الكلى مستقرة (الكرياتينين أقل من 1.5 ملغ/دل)
- البروتين في البول أقل من 1 غم/يوم
- ضغط الدم منضبط
- لا توجد نوبات دم واضح في البول حديثة
- إذا كان المرض نشطًا: لا يُنصح بالصيام (خطورة عالية)

احتياطات خاصة:

- شرب 2-3 لتر من السوائل بين الإفطار والسحور
- تجنب الجفاف الذي قد يزيد من ترسبات IgA
- مراقبة لون البول (الدم الواضح يتطلب إيقاف الصيام)
- متابعة أسبوعية للبروتين في البول

## الذئبة الحمراء الكلوية (Lupus Nephritis)

طبيعة المرض:

- مرض مناعي ذاتي يهاجم الكلى

- يسبب التهابات شديدة في الكبيبات
- قد يسبب فشلاً كلوياً سريعاً إذا لم يُعالج
- يحتاج لأدوية مثبطة للمناعة قوية

حكم الصيام:

- الذئبة النشطة: يجب عدم الصيام (خطورة عالية جداً)
  - الذئبة المستقرة: يمكن الصيام بحذر شديد (خطورة متوسطة إلى عالية)
- تحذير هام: دراسات حديثة أظهرت أن الصيام المتقطع قد يزيد من نشاط الذئبة الحمراء ويزيد من الأجسام المضادة والالتهابات الكلوية [3]. لذا يجب استشارة طبيب الروماتيزم والكلية معاً قبل الصيام.

معايير الصيام الآمن (إن وُجدت):

- المرض خامد (في حالة سكون) لأكثر من 6 أشهر
- البروتين في البول أقل من 0.5 غم/يوم
- وظائف الكلية مستقرة
- جرعات الكورتيزون منخفضة (أقل من 10 ملغ يوميًا)

احتياطات خاصة:

- تجنب الشمس والحرارة (قد تثير نشاط المرض)
- عدم التوقف عن الأدوية المثبطة للمناعة أبدًا
- مراقبة أعراض نشاط المرض (تورم، بروتين في البول، طفح جلدي)
- الإفطار فوراً عند ظهور أي علامة لنشاط المرض

المتلازمة الكلوية (Nephrotic Syndrome)

طبيعة المرض:

- فقدان كميات كبيرة من البروتين في البول (أكثر من 3.5 غم/يوم)
- انخفاض بروتين الدم (الألبومين أقل من 3 غم/دل)
- تورم شديد في الجسم
- ارتفاع الكوليسترول
- خطر تكون جلطات دموية

حكم الصيام:

- المتلازمة الكلوية النشطة: يجب عدم الصيام (خطورة عالية جدًا)

أسباب المنع:

- الجفاف يزيد من خطر الجلطات الدموية
  - حاجة لتناول أدوية مدرة للبول خلال النهار
  - خطر انخفاض ضغط الدم الشديد
  - صعوبة ضبط السوائل والتورم
  - المتلازمة الكلوية في حالة تحسن: يمكن الصيام بحذر شديد (خطورة متوسطة)
- معايير الصيام (إن أمكن):

- البروتين في البول أقل من 1 غم/يوم (حالة تحسن)
- الألبومين في الدم أكثر من 3 غم/دل
- التورم خفيف أو معدوم
- لا حاجة لمدرات بول قوية