گزارش درمان یك مورد نارسائی حاد کلیه

بعلت همولیز ناشی‌ازفاویسم بعداز ۳۲ روز آنوری مطلق

مجله علمی نظام پزشکی
سال دوم، شماره ۴ ۵، صفحه ۳۸۱، ۱۳۵۱

دکتر نورالدین هادوی- دکتر علی‌اکبر هنجنی- دکتر بیژن نیك‌اختر*

خلاصه : در این مقاله گزارش یك مورد از آنوری کامل بعلت همولیز ناشی‌ازفاویسم ذکر گردیده است. این بیمار بعلت آنوری بمدت ۳۲ روز تحت درمان بادیالیزهای مکرر قرار گرفته بود و در خاتمه این مدت دیورز برقرار گردید وضایعات کلیوی برطرف شد .

استنشاق گرده گل باقلا ویا خوردن باقلا، بخصوص اگر تازه باشد، در افرادی که دچار فقدان و یا کمبود آنزیم گلوکز ـ۶ـ فسفات دهیدروژناز باشند همولیزهای نسبتاً شدیدی بوجود میآورد. این حملات همولیتیك ممکن است گاهی بقدری شدید باشد که بیماران را بسرعت دچار کم‌خونی کرده و در نتیجه آزاد شدن مقادیر فراوانی هموگلوبین ورسوب آن در کلیه‌ها ، آنهارادچار نارسائی حاد کلیه نماید . فاویسم بیشتر در ممالك یونان وایتالیا دیده میشود (۱). مواردی از این بیماری درانگلستان وآمریکا نیز گزارش شده است .

درایران آمار دقیقی ازمبتلایان بفقدان آنزیم گلوکز ـ۶ـ فسفات دهیدروژناز در دست نیست ولی بنظر میرسد تعداد فراوانی از ساکنان کرانه دریای خزر باین بیماری مبتلی باشند زیرا همه ساله در اوائل بهار با شروع کشت باقلا ، مبتلایان بفقدان این آنزیم دچار فاویسم میشوند . این نقص آنزیمی یك بیماری ارثی است و از طریق کروموزومهای جنسی از والدین باطفال منتقل میگردد .

شرح حال بیمار : منوچهر ـ ر ۱۶ ساله اهل بندرپهلوی، ساکن تهران دراردیبهشت‌ماه‌سال ۱۳۴۹ بعلت نارسائی حاد کلیه درتعقیب همولیزهای مکرر که از خوردن باقلای خام ناشی شده بود به بیمارستان مراجعه کرد . در سابقه شخصی وخانوادگی نکته مهمی‌وجود نداشت ودرواقع هیچیك ازافراد فامیل‌او تاآن‌تاریخ دچار همولیز نشده بودند .

درمعاینه بالینی، بیمارکم‌خون وبی‌قرار بنظرمیرسید. درچشم‌ها علائم‌یرقان واضحی بچشم‌میخورد، پوست‌بدن زردرنگ(یرقانی)، طحال‌وکبدبطورمختصر بزرگ‌شده بودند. آدنوپاتی‌وجودنداشت‌صدا های‌قلب‌طبیعی بودندفقط‌سوفل‌سیستولی‌در ناحیه‌وسط‌قلب(مزوکارد) شنیده‌شد. سمع‌ریه‌ها‌طبیعی‌ودرجه‌حرارت ۳۸/۲ درجه‌سانتی‌گراد، نبض ۱۲۳ وتعداد تنفس ۲۵ در دقیقه، فشار خون $\frac{۱۴۵}{۹۵}$ میلیمتر جیوه بود .

علائم آزمایشگاهی : حجم ادرار روزانه بسیارکم واز چند قطره تجاوز نمیکرد ، رنگ آن‌قهوه‌ای شکلاتی ومحتوی ۲ + البومین و تعداد فراوانی گلبول قرمز (۱۵ـ۲۰) و ۵ ـ ۱۰ گلبول سفید همراه باچند سیلندر گرانولو در هرمیدان میکروسکوپیك بود. هموزیدرین‌درادرار مثبت‌و وجود هموگلوبین‌درآزمایشهای مکرر درادرار تأیید گردید . اوره خون ۴۵۰ میلی‌گرم درصد وپطاسیم ۶ر۵ میلی اکی والان ، سدیم ۱۴۹ ، کلر ۱۱۶ میلی اکی‌والان گزارش گردید. هموگلوبین‌خون ۷ گرم درصدوذخیره قلیائی‌خون ۱۳ میلی‌اکی والان درلیتر بوده است . رادیوگرافی از قلب و ریتین طبیعی بود . گلبولهای قرمز خون ۱/۵۰۰/۰۰۰ وسفید ۱۲۸۰۰ درهرمیلیمترمکعب‌خون‌گزارش شد. بیلروبین‌سرم ۳/۲ میلی گرم درصد(مستقیم) (۵/۱ میلی گرم درصد غیرمستقیم) فسفاتاز قلیائی ۳۲ واحد کینگ‌آرمسترانگ وبیلروبین‌درمدفوع وادرار مثبت‌بوده است . اندازه‌گیری‌ترانس

* مرکز پزشکی پهلوی . دانشکده پزشکی دانشگاه تهران.

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-11]

آمنیازها افزایش نسبی عیار آنها را درخون تأیید نمود ولی بقیه آزمایشهای کبدی طبیعی بود . مقاومت گلبولهای قرمز طبیعی، تعداد پلاکتها ۲۸۰/۰۰۰ ، زمان پروترومبین و انعقادوسیلان طبیعی، اندازه گیری آنزیم G6PD تقلیل بسیار فاحشی را نشان داد . بعلت خرابی حال عمومی واوره وپطاسیم بالا بیمار بلافاصله تحت درمان بادیالیز صفاقی قرار گرفت و۴۸ ساعت بعد علائم بالینی بسرعت برطرف گردید. بعلت کم‌خونی شدید به‌بیمار مرتباً خون تزریق میگردید . درمدت ۳۲ روزکه بیمار در بیمارستان بستری بود ادرار روزانهٔ هیچگاه ازچند سانتی مترمکعب در۲۴ ساعت تجاوز نمیکند ودر تمام این مدت بیمار چندین‌بار بکمك دیالیز های مکرر زنده نگهداشته میشد و تعادل الکترولیت‌ها برقرار میگردید(تعداد دیالیزهای انجام‌شده، ۶ بار بوده‌است). درخاتمه‌روز۳۲ بیمار ناگهان دچار دیورزشد و روزانه برمقدار ادرارش افزوده گردید و یکهفته بعداز برقرارشدن دیورز بیمار با بهبود کامل و اصلاح‌حال عمومی مرخص گردید.

بحث : مطالعات فراوانی‌که در زمینه بررسی علل فاویسم بعمل آمده‌ثابت کرده است‌که فاویسم بعلت فقدان آنزیمG6PD پدید میآید ومیتواندتعداد زیادی ازافراد یك فامیل را مبتلی کند(۳). این بیماری از طریق کروموزم جنسی منتقل میگردد . شیوع مرض درایران بین مردم ساکن کرانه بحرخزر فراوان است. نارسائی حادکلیه یکی از عوارض بسیار نامطلوب وخطرناك‌این بیماری است‌واز آنجائیکه شدت‌همولیز میتواند صدمات‌فراوانی به‌کلیه‌ها وارد سازد لذا از همان ابتدا بیماری باید بفکر ضایعه کلیوی افتاد .

نارسائی‌کلیه معمولا اگر بیشتر از ۳ هفته بطول انجامد و بیمار دچار آنوری مطلق باشد پیش‌آگهی همیشه خطرناك است (۴). مریل بیماری را گزارش میکندکه بعداز ۲۶ روز آنوری‌کامل سرانجام بهبود یافته‌است (۵).

دوگرتی(۶) نیز بیماری‌را گزارش‌میکندکه‌آنوری‌او بعداز۲۳روز مداوا بر طرف گردید. گزارش های پراکنده ای در دسترس‌ما قرار گرفته که‌ثابت‌میکندبیمارانی که‌تا ۶۰ روزدچارآنوری‌کامل بودندبهبود یافتند (۸).

در هرصورت صرفنظر از موارد معدود فوق معمولا اگر آنوری بیشتراز ۳۰ روزطول‌بکشددیگر امیدی‌به‌برقراری دیورزنخواهد بود بااین‌توصیف چنین بنظرمیرسدکه‌این بیمار ما، ازنظرمدت زمانی‌که درآنوری‌کامل‌بوده و تنها راه نجات اوفقط دیالیزهای مکرر بوده است‌که توانسته به‌بیمار فرصت‌کافی‌جهت ترمیم‌نسوج خراب شدکلیه‌هایش بدهد، قابل توجه‌است (۹).

REFERENCES,

1- Mc Carthy, O,: A Case of favism. Lancet 1, 748, 1955.
2- Laricca, P,, Brunetti, P., Grienani, F and Ventura, S. L, Individualita bio-encimatica dell, eritrocito «Fabico» Haematologica 43, 205, 1958.
3- Agir. A personal communication.
4- Merrill. J.P. The treatment of renal failure. Grune and Stratton new york. P. 203, 1965.
5- Merrill. J.P. The treatment of renal failure. Grune and Stratton new york. P. 205, 1965.
6- Dougherty, J.C. Stenzel, K. H. scherr, L. and Lubash, C.D clinical notes. Recovery from acute renal failure after 23 days of anuria J.A.M.A 86, 68,1966.
7- Myers, W.A: Obstructive anuria J.A.M.A. 85: 10, 1928.
8- Morrin, P.A.F, Gedney, W.B. Barth, W. and heptinstall, A.C. Tubular necrosi: S:Report of a case with failure and recovery after Sixty_seven days of oliguria. P. 281, 1960.

۹ـ دکتر بیژن نیك‌اختر، نارسائی‌حادکلیه ، سال۱۳۴۹، صفحه۱۱۵.

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-11]