

گزارش درمان یاک مورد نارسائی حاد کلیه بعلت همو لیز ناشی از فاویسم بعداز ۳۲ روز آنوری متعلق

دکتر نورالدین هادوی - دکتر علی اکبر هنجنی - دکتر بیژن نیک اختر

به بیمارستان مراجعه کرد . در سابقه شخصی و خانوادگی نکته مهمی وجود نداشت و درواقع هیچیک از افراد فامیل او تا آن تاریخ دچار همو لیز نشده بودند . درمعاینه بالینی، بیمار کم خون و بی قرار بمنظیر میرسید. درچشمها علائم برقان واضحی بچشم میخورد، پوست بدن زردرنگ (یرقانی)، طحال و کبد بطور مختصر بزرگ شده بودند. آدنوپاتی وجود نداشت صدای قلب طبیعی بودند قطع سیستولی در ناحیه سطقلب (مز و کارد) شنیده شد. سمع ریه های طبیعی و درجه حرارت $38/2$ درجه سانتی گراد، نبض 123 و تعداد تنفس 25 در دقیقه، فشار خون $95/145$ میلیمتر جیوه بود.

علائم آزمایشگاهی : حجم ادرار روزانه بسیار کم واز چند قطره تجاوز نمیکرد، رنگ آن قهوه ای شکلاتی و محتوی $+2$ البرومین و تعداد فراوانی گلbul قرمز ($20-15$) و $5-10$ گلbul سفید همراه با چند سیلندر گرانولو در هر میدان میکرو سکوپیک بود. همو زیدرین در ادرار مثبت و وجود همو گلوبین در آزمایش های مکرر در ادرار تأیید گردید . اوره خون 450 میلی گرم درصد و پیغام 65 میلی اکی والان ، سدیم 149 ، کلر 116 میلی اکی والان گزارش گردید. همو گلوبین خون 7 گرم درصد و ذخیره قلبی خون 13 میلی اکی والان در لیتر بوده است . رادیو گرافی از قلب و ریتین طبیعی بود . گلbul های قرمز خون $1000/1500$ و سفید 12800 در هر میلیمتر مکعب خون گزارش شد. بیلر و بین سرم $2/3$ میلی گرم درصد (مستقیم) $(1/1)$ میلی گرم درصد غیر مستقیم) فسفات از قلبی 32 واحد کینگ آرمسترانگ و بیلر و بین در مدفع و ادرار مثبت بوده است . اندازه گیری ترانس

خلاصه : در این مقاله گزارش یک مورد از آنوری کامل بعلت همو لیز ناشی از فاویسم ذکر گردیده است. این بیمار بعلت آنوری بمدت 32 روز تحت درمان بادیالیز های مکرر قرار گرفته بود و در خاتمه این مدت دیورز برقرار گردید و ضایعات کلیوی بر طرف شد .

استنشاق گرده گل باقلاء و با خوردن باقلاء، بخصوص اگر تازه باشد، در افرادی که دچار فقدان و یا کمبود آنزیم گلوکز - 6 . فسفات دهیدروژناز باشند همو لیز های نسبتاً شدیدی بوجود می آورد. این حملات همو لیتیک ممکن است گاهی بقدرتی شدید باشد که بیماران را بسرعت دچار کم خونی کرده و در نتیجه آزاد شدن مقادیر فراوانی همو گلوبین و رسوب آن در کلیه ها، آن هارا دچار نارسائی حاد کلیه نماید . فاویسم بیشتر در ممالک یونان و ایتالیا می شود (۱). مواردی از این بیماری در انگلستان و آمریکا نیز گزارش شده است .

در ایران آمار دقیقی از مبتلایان به فقدان آنزیم گلوکز - 6 . فسفات دهیدروژناز در دست نیست ولی بمنظیر میرسد تعداد فراوانی از ساکنان کرانه دریای خزر به این بیماری مبتلی باشند زیرا همه ساله در اوائل بهار با شروع کشت باقلاء، مبتلایان به فقدان این آنزیم دچار فاویسم می شوند . این نقص آنزیمی یک بیماری ارثی است و از طریق کروموزوم های جنسی از والدین به اطفال منتقل میگردد .

شرح حال بیمار : منوچهر - ر^{۱۶} ساله اهل بندر پهلوی، ساکن تهران در اردیبهشت ماه سال ۱۳۴۹ بعلت نارسائی حاد کلیه در تعقیب همو لیز های مکرر که از خوردن باقلاء خام ناشی شده بود

* مرکز پزشکی پهلوی . دانشکده پزشکی دانشگاه تهران .

مرض درایران بین مردم ساکن کرانه بحر خزر فراوان است. نارسائی حاد کلیه یکی از عوارض بسیار نامطلوب و خطرناک این بیماری است و از آنجاییکه شدت همولین میتواند صدمات فراوانی به کلیهها وارد سازد لذا از همان ابتدا بیماری باید بفکر ضایعه کلیوی افتاد.

نارسائی کلیه معمولاً اگر بیشتر از ۳ هفته بطول انجامد و بیمار دچار آنوری مطلق باشد پوش آگهی همیشه خطرناک است (۴). مریل بیماری را گزارش میکند که بعداز ۲۶ روز آنوری کامل سراجام بهبود یافته است (۵).

دو گرتی (۶) نیز بیماری را گزارش میکند که آنوری او بعداز ۲۳ روز مداوا بر طرف گردید. گزارش های پراکنده ای در دسترس ما قرار گرفته که ثابت میکند بیمارانی که تا ۶۰ روز دچار آنوری کامل بودند بهبود یافتهند (۷).

در هر صورت صرفنظر از موارد محدود فوق معمولاً اگر آنوری بیشتر از ۳۰ روز طول بکشید یک امیدی به برقراری دیورز نخواهد بود با این توصیف چنین بنظر میرسد که این بیمار ما، از نظر مدت زمانی که در آنوری کامل بوده و تنها راه نجات اوقظت دیالیز های مکرر بوده است که توانسته به بیمار فرست کافی جهت ترمیم نسوج خراب شد کلیه هایش بدهد، قابل توجه است (۹).

آمنیازها افزایش نسبی عیار آنها را درخون تأیید نمود ولی بقیه آزمایش های کبدی طبیعی بود. مقاومت گلبولهای قرمز طبیعی، تعداد پلاکت ها ۲۸۰ / ۰۰۰ ، زمان پروترومیکن و انعقادوسیلان طبیعی، اندازه گیری آنزیم G6PD تقلیل بسیار فاحشی را نشان داد. بعلت خرابی حال عمومی واوره و پلasm بالا بیمار بالا فاصله تحت درمان بادیالیز صفاقی قرار گرفت و ۴۸ ساعت بعد علائم بالینی بسرعت بر طرف گردید. بعلت کم خونی شدید به بیمار از مرتب خون تزریق میگردید. در مدت ۳۲ روز که بیمار در بیمارستان بستری بود ادرار روزانه هیچگاه از چند سانتی متر مکعب در ۲۴ ساعت تجاوز نمیکند و در تمام این مدت بیمار چندین بار بكمک دیالیز های مکرر زنده نگهداشته میشد و تعادل الکترولیت ها بر قرار میگردید (تعداد دیالیز های انجام شده، ۶ بار بوده است). در خاتمه روز ۳۲ بیمار ناگهان دچار دیورز شد و روزانه بین مقدار ادرارش افزوده گردید و یک هفته بعداز برقرار شدن دیورز بیمار با بهبود کامل و اصلاح حالت عمومی منحصر گردید.

بحث : مطالعات فرآوانی که در زمینه بررسی علل فساویسم بعمل آمده ثابت کرده است که فاویسم بعلت فقدان آنزیم G6PD پدید می آید و میتواند تعداد زیادی از افراد یک فامیل را مبتلی کند (۱۰). این بیماری از طریق کروموزم جنسی منتقل میگردد . شیوه

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.

۹- دکتر بیژن نیک اختر، نارسائی حاد کلیه، سال ۱۳۴۹، صفحه ۱۱۵.