

الفصل السابع : الإخراج والكلويتين

Excretion and the kidneys

تحدث داخل خلية الكائن الحى مجموعة كبيرة من التفاعلات الكيميائية لاستمرارية حياة الخلية – بعض نواتج بعض هذه التفاعلات مركبات سامة ويجب أن تخلص منها الخلية والجسم – فمثلاً انشطار الجلوكوز فى عملية التنفس ينتج عنه غاز ثانى أكسيد الكربون الذى يحمله الدم إلى الرئتين – والزيادة فى الأحماض الأمينية يحدث لها تحول فى الكبد إلى جليكوجين وبولينا Urea ويتم سحب البولينا من الأنسجة بواسطة الدم وتطرد خارج الجسم مع البول بواسطة الكلويتين وذلك بالنسبة للبوليما وفضلات المشابهة لها مثل حمض البوليك Uric acid كناتج للتحول الغذائى للبروتين .

خلال التغذية يحصل الجسم على ماء وأملاح يفوق احتياجاته ويتم التخلص منها فى صورة العرق والبول – ليس ذلك فقط ولكن الهرمونات التى ينتجها الجسم وتقوم بوظائفها بعد انتهاء مهمتها يتم تكسيرها فى الكبد إلى فضلات يتم التخلص منها مع البول .

وعلى أساس ذلك فعملية الإخراج Excretion تطلق على عملية التخلص من :

- ١ – فضلات نواتج التفاعلات الكيميائية فى الخلايا .
- ٢ – الماء والأملاح الزائدة عن حاجة الجسم .
- ٣ – الهرمونات المستهلكة عديمة النفع .
- ٤ – مخلفات الأدوية والمواد الغريبة التى تصل إلى الدم .

ولا تعتبر عملية طرد الفضلات من الأمعاء (التبرز) عملية إخراج

* أعضاء الإخراج

- ١ – الرئتان Lungs : تطرد ثانى أكسيد الكربون ويخار الماء .
- ٢ – الكلويتين Kidneys : تطرد البوليما وفضلات النيتروجينية والهرمونات والأدوية المستهلكة .

٣ - الكبد Liver : تكسير الهيموجلوبين ينتج عنه العصارة الصفراوية التي تفرز من الكبد إلى الحوصلة الصفراوية فالأمعاء وتخرج مع البراز .

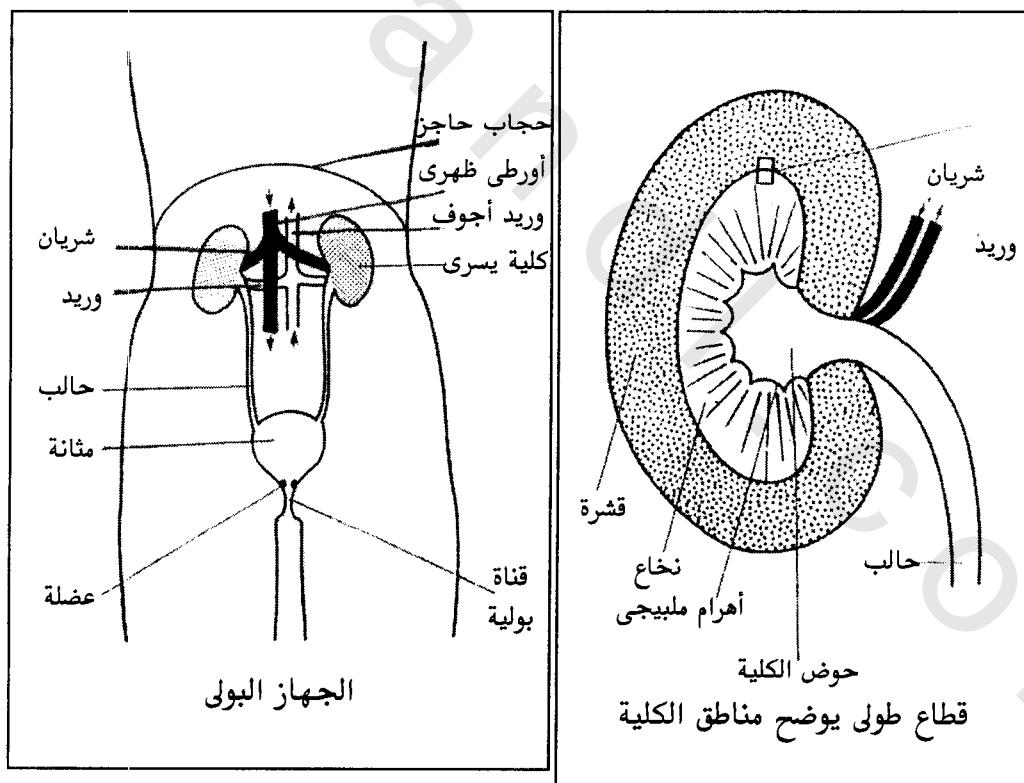
٤ - الجلد Skin : يخلص الجسم من الماء والأملاح (كلوريد الصوديوم) في صورة العرق ونسب قليلة جداً من البولينا .

* الكليتان The kidneys

الكلية جسم متماسك بيضاوي الشكل (يشبه حبة الفاصوليا) لونه بنى محمر مغلف بغضاء شفاف ولملتصق بالجهة الظهرية للتجويف البطني وطول كل كلية

١٢ سم والعرض ٧ سم والسمك $\frac{1}{2}$ سم

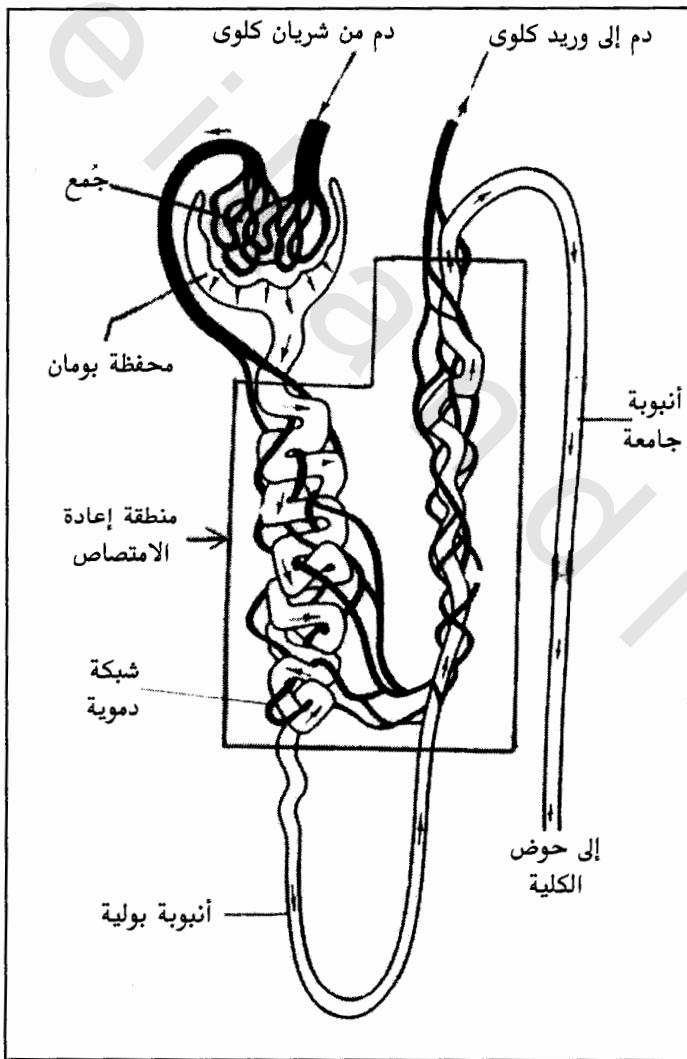
ويمتد الشريان الكلوي من الأورطي ويترفع داخل الكلية حاملاً الدم المؤكسج والوريد الكلوي يحمل الدم غير المؤكسج من الكلية إلى الوريد الأجوف ويمتد من كل كلية الحالب وهو أنبوبة تفتح في المثانة في الجزء السفلي للتجويف البطني .



* مناطق الكلية Kidney regions *

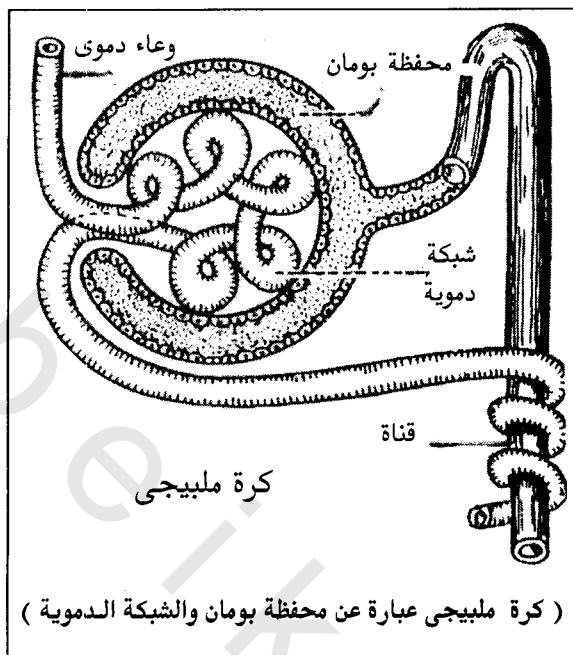
يتكون نسيج الكلية من شعيرات دموية عديدة وأنابيب دقيقة تسمى الأنابيب البولية تنتشر في وسط من النسيج الضام وبمشاهدة قطع طولي في الكلية نشاهد منطقة معتمة خارجية تسمى القشرة Cortex.

ومنطقة مضيئة داخلية تسمى النخاع Medulla وعند اتصال الحالب بالكلية توجد منطقة الحوض Pelvis.



الشريان الكلوي يتفرع إلى عديد من الشعيرات الشريانية في القشرة وكل مجموعة من الشعيرات الشريانية تكون (الجمع) Glomerulus وهو عبارة عن شبكة من الشعيرات الشريانية تحاط ببعض فنجانى الشكل يسمى محفظة بومان التي تؤدى إلى أنبوبة بولية ملتفة وتتجمع هذه الأنابيب في قناة بولية جامعة تمر خلال النخاع وتفتح في الحوض ويوجد في منطقة القشرة آلاف من هذه التكوينات التي

يسمى كل منها كرة أو جسم ملبيجي (محفظة بومان + الجمع).



والوحدة الوظيفية للكلية هي **النيفرون Nephron** التي تتكون من جسم ملبيجي والأنبوب البولي.

* وظيفة الكلية Function of the kidney

يدفع ضغط الدم في الجمع جزءاً من بلازما الدم لتمر خلال جدر الشعيرات الدموية جزء من سائل البلازما يحتوى الماء والأملاح والجلوكوز والبولينا وحمض البوليك وهذه العملية تسمى عملية الترشيح من بلازما الدم Ultra - filtration.

ويتجمع الرشيح في محفظة بومان ومنها إلى الأنوية البولية وهي أنبوبة ملتفة يلتقي حولها شبكة من الشعيرات الدموية تعينا امتصاص المواد التي يحتاجها الجسم (جلوكوز وماء وأملاح) من الأنوية البولية وتسمى هذه العملية بإعادة الامتصاص اختياريا Selective reabsorption والماء والأملاح التي لا يحتاج إليها الجسم تمر إلى القناة البولية وكذلك البولينا وحمض البوليك إلى حوض الكلية — ويتجمع سائل البول الذي يمر من الحالب إلى المثانة

مقارنة بين معدلات نسب مكونات بلازما الدم ونسب مكونات البول مع مراعاة اختلاف هذه المعدلات حسب نوع الغذاء والنشاط ودرجة الحرارة وشرب السوائل .

المكون	البلازما %	البول %
الماء	٩٣	٩٥
البولينا	٠,٠٣	٢
حمض البوليك	٠,٠٠٣	٠,٠٥
الأمونيا	٠,٠٠٠١	٠,٠٥
الصوديوم	٠,٣	٠,٦
البوتاسيوم	٠,٠٢	٠,١٥
الكلور	٠,٣٧	٠,٦
الفوسفات	٠,٠٠٣	٠,١٢

* المثانة The bladder

تمدد المثانة ويمكنها احتجاز حوالى ٤٠٠ سم^٣ من البول عن طريق حزمة من العضلات الدائرية عند عنق المثانة عندما تنبسط هذه العضلات تدفع المثانة البول خلال القناة البولية Unethra ويتحكم الإنسان في ذلك ابتداء من سن ٣ سنوات .

* توازن الماء Water balance

يحصل جسم الإنسان على الماء من الطعام والشراب ويفقد الماء مع العرق عن طريق الجلد وبخار الماء مع هواء الزفير عن طريق الرئة ومع البول عن طريق الكليتين .

وظيفة الكلية هي المحافظة على نسب تركيز سوائل الجسم خلال حدود ضيقة وذلك من خلال ضبط تركيز الدم المار خلالها .

إذا كان الدم (يحتوى نسبة كبيرة من الماء) فإن نسبة كبيرة من الماء يتم ارتشاحها من الدم إلى النيفرون وتخرج مع البول إلى المثانة وإذا كان الدم مركزا (يحتوى على نسبة قليلة من الماء) فإن الماء الذي يتم ارتشاحه من الدم يعاد امتصاصه في أنبوبة النيفرون وفي حالة نقص الماء في الجسم مع زيادة نسبة العرق (في فصل الصيف) فإن كمية البول تكون قليلة ومركزة .

وارتفاع تركيز مكونات الدم يحدث مركز العطش في المخ مما يدفع الإنسان إلى شرب الماء حتى يعود تركيز مكونات الدم إلى معدله وعملية تنظيم تركيز مكونات الدم تسمى (التنظيم الأوزموزي) regulation - Osmo لأنها تنظم القوة الأوزموزية للدم .

عملية التنظيم الأوزموزي إحدى عمليات التوازن الحيوى الذى يحدث بتلقائية من الجسم وأى تغير فى تركيز مكونات الدم يتم اختباره فى المخ فى منطقة المهاد . Hypo - thalamus

وفي حالة ارتفاع التركيز فإن منطقة المهاد تحت الغدة النخامية Pituitary gland حتى تفرز هرمون في الدم يسمى الهرمون المضاد لإدرار البول Anti - diuretic hormone (ADH)

وهذا الهرمون يؤثر في الكلية مما يجعل أنابيب النيفرون تمتلك مزيد من الماء وتعيده إلى الدم وتقل نسبة الماء المفقود من الدم .

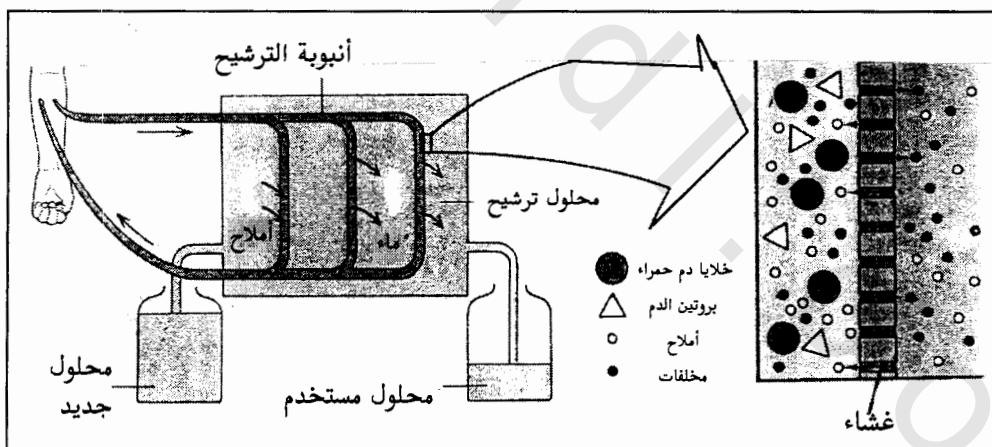
وفي حالة مرور دم مخفف في منطقة تحت المهاد يقل إنتاج هرمون ADH من الغدة النخامية فيزداد نسب الماء المفقود من الدم إلى الأنابيب البولية .

* الكلية الصناعية (The dialytic machine)

الفشل الكلوي أحد نتائج الخلل في ضغط الدم أو أحد أمراض الكلية ويسبب هذا المرض الموت بسبب اختلال توازن البوتاسيوم في الدم والذي يسبب الفشل القلبي . Heart failure

والفشل الكلوي هو فشل في أداء الكليتين لأن فشل كلية واحدة لا يمثل خطراً لأن الإنسان يمكنه أن يعيش طبيعياً بكليتين واحدة .

وتتركب آلة الكلية الصناعية من أنبوبة سليلوزية طويلة ملتفة داخل حمام مائي - ويمر دم المريض من أنبوبة متصلة بالشريان ويدفع في الأنبوبة السليلوزية والتي تحتوى ثقوب ميكروسкопية تسمح بمرور الجزيئات الصغيرة مثل الأملاح والجلوكوز والبوليينا إلى الحمام المائي بينما لا تسمح بمرور خلايا الدم والبروتين لكبر حجم جزيئاتها (عملية ارتشاح تشبه التي تحدث في محفظة بومان) .



ليظل الدم محتفظاً بنسبة من الجلوکوز والأملاح الأساسية فإن المحلول في الحمام المائي يحتوى جلوکوز وأملاح معينة وبالتالي فإن المكونات أعلى من

هذا التركيز تمر من الدم إلى محلول الحمام المائي ومنها البوليينا وحمض البوليك والأملاح الزائدة ومحلول الحمام المائي يظل عند درجة حرارة الجسم

ويعود الدم إلى المريض من خلال وريد في الذراع والمريض يحتاج من ٢ : ٣ مرات أسبوعيا وكل مرة حوالى من ٥ : ٨ ساعات وعلاج المريض بهذه الطريقة مع ضبط عملية التغذية تمكنه من الحياة بصورة طبيعية .

ويظل الحل الأمثل هو نقل كلية سليمة إلى المريض وهذا يتطلب إيجاد المتبرع المناسب الذي يملك كلية سليمة حتى لا يرفض الجسم الكلية المنقولة .

ويفضل أن يكون المتبرع على درجة عالية من القرابة مع المريض حتى يكون هناك توافق في الأنسجة مما يمنع رفض الكلية مستقبلا وهذا الأمر وارد لأن المريض ينتج خلايا ليمفاوية تهاجم أنسجة الكلية المنقولة ويقل هذا الاحتمال كلما زادت درجة القرابة بين المتبرع والمريض مع استخدام المريض لجرعات دوائية تقلل من مناعة المريض .

* التوازن الحيوي Homeostasis *

عملية المحافظة على مكونات السائل النسيجي من حيث نسب المكونات ودرجة الحموسة ودرجة الحرارة .

ولأن العمليات الحيوية المختلفة في الجسم يتحكم في أدائها الإنزيمات فإن أي تغير في درجة الحموسة أو درجة الحرارة يخل من أداء هذه العمليات لحساسية الإنزيمات لدرجة الحرارة والحموضة .

والغشاء اللازم للخلية يضبط المواد التي تدخل إلى الخلية أو تغادرها ويتم ذلك عن طريق السائل النسيجي الذي يجب أن يحتفظ بمكوناته بحسب ثابتة بقدر الإمكان .

ولكن ارتفاع أو انخفاض تركيز مكونات السائل النسيجي يسبب سحب الخلايا للماء أو طرحها للماء بال خاصة الأوزموزية .

وكثير من أنظمة الجسم تنتمي إلى التوازن الحيوي ومنها عمل الكبد الذي يخزن الجلوكوز الزائد في الدم في صورة جليكوجين ثم يحول الجليكوجين إلى جلوكوز في حالة نقص نسبته في الدم .

وخلاليا المخ حساسة لتركيز الجلوكوز في الدم وإذا حدث انخفاض شديد في نسبة الجلوكوز يتوقف عمل هذه الخلايا مما يسبب اضطراباً للفرد ويسبب الموت إذا لم يتم حقن المريض بمحلول الجلوكوز .

وكذلك الرئتان تحافظ بتركيز الأكسجين وثاني أكسيد الكربون في الدم والخلايا – والجلد ينظم درجة حرارة الجسم .

