

سندروم التهاب گلومرول پس از عفونت استرپتوکوکی



بیماری که به فاصله زمانی ۲-۱ هفته پس از عفونت گلو ناشی
از این باکتری و یا ۴-۳ هفته پس از عفونت پوستی (زرد زخم:
زخمی که ترشحات زرد رنگ دارد) ایجاد می شود.

سن شیوع: ۵-۱۲ سال

و جنس غالب: مذکر (دو برابر در پسران)

علت بیماری:

به علت حمله باکتری استرپتوکوک به واحد سازنده کلیه ها
(گلومرول) می باشد که بر حسب جنس آنتی ژن یا گیرنده های
در سطح باکتری می تواند شدت بیماری متغیر باشد.



علائم بیماری:

- تغییر رنگ ادرار به شکل چای یا نوشابه کواکولا



- فشارخون بالا که خود می تواند باعث سردرد و
تهوع و استفراغ شود.



- ادم یا ورم

در کنار علائم آزمایشگاهی:

- افزایش Cr, Bun که تست های عملکرد کلیه

هستند و در موارد محدودی نارسایی شدید کلیه

- وجود خون یا blood در کنار حضور گلبول

قرمز Rbc در ادرار

- حدود ۲۰٪ موارد دفع زیاد پروتئین در ادرار

دکتر فهیمه صادقی زرنندی

نفرولوژیست کودکان



درمان:

درمان این بیماری اکثراً حمایتی، کنترل مصرف آب و مایعات، در صورت نیاز داروهای کاهشنده فشارخون و ادرار آور (فوروزماید) و در کنار مصرف آنتی بیوتیک (پنی سیلین) می باشد و در مواردی دیالیز.

توصیه های اجباری:

- عدم مصرف نمک
- کاهش مصرف آب به اندازه میزان ادرار

سیر بیماری به صورت معمول:

- عملکرد کلیه در عرض یک هفته نرمال می شود.
- تغییر رنگ ادرار حدود ۲-۱ هفته بعد برطرف می شود.
- فشارخون و ادم بیمار حدود ۱۰-۵ روز بعد نرمال می شود.
- میزان C3 **بایستی ظرف ۸ هفته نهایتاً** به میزان نرمال برگردد.
- وجود گلبول قرمز در ادرار یا همآچوری میکروسکوپی ممکن است تا یک سال در ادرار گزارش شود.
- در صورتی که سیر طبیعی موارد گفته شده، طی نشود، بیمار اندیکاسیون نمونه برداری از کلیه را دارد.

تشخیص قطعی بیماری:

- بررسی های آزمایشگاهی شواهد عفونت (ASO تیترا افزایش یابنده پس از عفونت گلو یا Anti Dnas B، Sterptozyme پس از عفونت پوست) که با آزمایش خون ثابت می شود.

- کشت ترشحات گلو در بعضی موارد ممکن است کمک کننده باشد.

- C3، C4 نیز دو آزمایش مربوط به سیستم کمپلمان (نوعی سیستم ایمنی) بایستی چک شود که در اثبات این بیماری در کنار شواهد و علائم گفته شده میزان C3 کاهش می یابد.

