



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی قم  
مرکز آموزشی-درمانی حضرت فاطمه معصومه (س)

## گلو مرونفریت

تابستان ۹۵

التهاب گلو مرون های کلیه را گلو مرونفریت می نامند. این بیماری با نام های سندرم نفریت حاد و گلو مرونفریت بعد از عفونت نیز شناخته میشود

### انواع گلو مرونفریت

گلو مرونفریت حاد: عفونت استرپتوکوکی از علل مهم در این بیماری است. که گلو و پوست از شایع ترین نواحی خطر پذیر به شمار میروند. بعد از ایجاد این عفونت ۲ تا ۳ هفته بعد علایم عفونت ظاهر میگردد. این بیماری شامل تورم گلو مرون هاست که ناگهانی شروع شده و میتواند به سمت نارسایی کلیه پیش برود

گلو مرونفریت پس از عفونت، وجود یک نوع باکتری در بدن که در صورت عدم درمان فرد با نارسایی کلیه مواجه میشود، در گلو مرونفریت عفونی عفونت های باکتریال، ویروسی یا انگلی عامل بیماری بوده، بیماری بعد از عفونت اولیه بروز میکند

گلو مرونفریت مزمن: با عواملی غیر از عفونت ایجاد میشود و در افراد بسته به برخی شرایط با علایم متفاوتی بروز میکند، با از بین رفتن گلو مرون هاو توبول های کلیوی، کلیه ها کوچک میشود و به سرعت جمع میگرددند، بافت فیبرواسکار بجای بافت های کلیوی قرار میگیرد، که در نهایت فرد اسکروز عروق خونی کلیوی و عفونت کلیه مبتلا میشود

### علت های بیماری :

عفونت های ویروسی، آندوکاردیت باکتریال، گلودردهای چرکی دوران کودکی، داروهایی نظیر پنسیلامین وزرد زخم پوستی .

### علایم بیماری:

تهوع، استفراغ، کسالت، کاهش حجم ادرار، ادم مچ پا، ادرار تیره یا قرمز، تنگی نفس، تب، ادم چشم ها، درد پهلوها، احساس طعم فلز در دهان،

### علایم جالینی:

هماچوری، یا ادرار خونی، وجود پروتین در ادرار، افزایش فشار خون، افزایش کراتنین پلاسما.

### عوامل تشدید کننده:

قرارگیری در مکان های عمومی که احتمال انتقال عفونت های استرپتوکوکی شایع است. این بیماری ممکن است در هر سنی رخ دهد ولی اغلب در کودکان سنین یک تا ۱۱ سال شایع است

### تست های تشخیصی:

شمارش کامل سلول های خونی، آنالیز ادرار، اندازه گیری تیتر پادتن های ضد استرپتوکوکی، اندازه گیری کراتینین پلاسما، در نهایت نمونه برداری از کلیه

### درمان:

اولین مرحله رفع عفونت ادراری با آنتی بیوتیک است. کنترل فشار خون، محدودیت سدیم در رژیم غذایی، در موارد حاد مصرف کورتون ها و داروهای ایمنوساپرسیومانند سیکلوفساماید، تجویز پروتین های دارای ارزش بیولوژیک، جهت کاهش بار مایعات مصرف داروهای ادرار آور توصیه میشود، در موارد کم خونی مصرف مکمل های آهنی، انجام دیالیز هنگامی که کراتینین پلاسما بسیار بالاست برای جلوگیری از بهم خوردن تعادل آب و الکترولیت ها. تجویز پنیسیلین به اطرافیان فرد مبتلا به عفونت استرپتوکوکی

### عواقب مورد انتظار :

علایم در عرض دو هفته تا چند ماه رفع میشوند. حدود ۹۰ درصد کودکان بدون بروز هیچ عارضه ای بهبود میابند. بزرگسالان نیز بهبود میابند اما سیر بهبودیشان آهسته تر است

### توصیه های برای بیماران :

کاهش مصرف غذاهای پر پروتین مثل گوشت، تخم مرغ، حبوبات، در صورت ادم کاهش مصرف مایعات، کاهش مصرف مواد غذایی یا داروهای حاوی پتاسیم مانند موز. مصرف غذاهای گیاهی مثل سویا و اسیدهای چرب امگا۳ مانند روغن گیاهی. پایش وزن روزانه، اجتناب از حضور در مکان های عمومی که احتما انتقال عفونت میباشد. در صورت بروز هرگونه علایم عفونت مراجعه به پزشک تهیه کننده: سحر مهدوی فر. کارشناس پرستاری مرکز آموزشی درمانی حضرت معصومه - تابستان ۹۵ منبع: نلسون - ۲۰۱۶

والدین گرامی جهت پیگیری درمان فرزندتان پس از ترخیص می توانید روزهای شنبه و دوشنبه صبح به درمانگاه همین مرکز آقای دکتر رضوی و میدان امام درمانگاه دارالشفای عصر ساعت ۴ تا ۸ آقای دکتر اخوان مراجعه کنند.