

سندرم نفروتیک

مجموعه علائمی است که به خاطر آسیب به غشای پایه گلومرول های کلیه ایجاد می شود. گلومرول وظیفه حذف مواد زاید و سموم را از خون به عهده دارد. در نتیجه آسیب به گلومرول، مواد ضروری و آنتی بادی بدن مانند پروتئین ها و هورمون ها از طریق ادرار از بدن خارج می شود. از دست دادن این مواد باعث ایجاد علائم سندرم نفروتیک می شود، این بیماری به دو نوع اولیه و ثانویه تقسیم می شود. پیش آگهی در اکثر مواقع خوب است و ۸۰ درصد کودکان پیش آگهی خوبی دارند.

علائم بیماری :

۱. ورم اطراف چشم و پاها و شکم (به ویژه صبح ها)
۲. دفع پروتئین بیش از ۱ گرم در شبانه روز از طریق ادرار در کودکان
۳. افزایش چربی و کلسترول خون
۴. کاهش ادرار
۵. کدر و کف آلوده شدن ادرار
۶. رنگ پریدگی
۷. شکنندگی پوست
۸. تحریک پذیری
۹. کاهش اشتها
۱۰. افزایش وزن به علت ورم



تشخیص بیماری

اصلی ترین آزمایش، اندازه گیری پروتئین در ادرار ۲۴ ساعته است، آزمایش خون و گاهی بیوپسی جهت نمونه گیری از بافت کلیه توصیه می شود .

درمان

در این بیماری اغلب با مصرف کورتون پردنیزلون یا میتل پردنیزلون درمان می شود. دفع پروتئین ۲-۳ هفته مهار می شود. در ورم شدید برای جلوگیری از عوارض گوارشی، تنفسی از داروهای ادرار آور مانند فوروزماید استفاده می شود. برقراری تغذیه مناسب مفید است. در صورت وجود عفونت باید طبق دستور پزشک دارو چرک خشک کن (آنتی بیوتیک) مصرف شود.

مراقبت از کودک

- باید اندام های دارای ورم را بالاتر از بدن قرار داد.
- نواحی که بیشتر دچار ورم می شود مانند نواحی دفع ادرار، مرتب تمیز و خشک شود و از اصطحاک آن با البسه جلوگیری شود.
- بهتر است داروی پردنیزلون همراه غذا یا با شیر مصرف شود تا مشکلات گوارشی ناشی از عوارض دارویی کاهش یابد.
- داروی بیمار نباید به صورت ناگهانی قطع شود و باید زیر نظر پزشک به مرور مصرف آن کم و بیش قطع شود.
- در طول درمان هر دو هفته یک بار ادرار بیمار باید از نظر دفع پروتئین آزمایش شود.

