

گلو مریولونفریت:

گلو مریولونفریت عبارت است از التهاب گلو مریول ها (فیلترهای کوچک و گردی که در کلیه ها وجود دارند). آسیب به گلو مریول ها باعث می شود که آنها نتوانند مواد زاید را به خوبی از خون تصفیه کنند. گلو مریولونفریت می تواند در هر سنی رخ دهد، اما در کودکان (۱ تا ۱۱ سال) شایع تر است. و به صورت حاد یا مزمن می باشد.

علل:

گلو مریولونفریت حاد به دنبال یک عفونت استرپتوککی رخ می دهد. شایع ترین مکان های عفونت عبارتند از گلو و پوست. علائم کلیوی معمولاً ۲-۳ هفته بعد از عفونت استرپتوککی رخ می دهند. گلو مریولونفریت مزمن نادر است و امکان دارد دلایل غیر از گلو مریولونفریت حاد داشته باشد. سایر علل شناخته شده عبارتند از لوپوس، عفونت های ویروسی، آندوکاردیت باکتریایی. گاهی علت آن ناشناخته است. مواجهه با دیگران در مکان های عمومی که عفونت های استرپتوککی می توانند در آنجا سرایت یابند، و عفونت استرپتوککی (مخملک یا باد سرخ) از عوامل افزایش دهنده خطر هستند.

۱

علائم:

آدم یاورم (اطراف چشمها)، درد مفاصل، زخم دهان، ادرار تیره، فشار خون بالا، پوست رنگ پریده، قرمزی در ناحیه حلق.

روشهای تشخیص:

- جمع آوری ادرار ۲۴ ساعته
- بررسی میکروسکوپی ادرار از نظر وجود خون، پروتئین
- بررسی میزان دفع کراتینین از طریق ادرار از کلیه ها
- نمونه برداری از کلیه

درمان:

- آنتی بیوتیک پنی سیلین
- داروهای ادرار آور
- داروهای ضد فشار خون
- محدودیت آب و سدیم رژیم غذایی
- در موارد شدید استفاده از کورتونها و مهارکننده های ایمنی

۲

توصیه ها:

- در صورت وجود ورم یا فشار خون بالا از مصرف نمک اجتناب کنید
 - کاهش مصرف غذاهای پر پروتئین مثل گوشت، تخم مرغ
 - کاهش مصرف مایعات در صورت وجود ورم شدید
 - کاهش مصرف مواد حاوی پتاسیم بالا مثل موز
- گلو مریولونفریت مزمن شکل مزمن و درمان نشده گلو مریولونفریت حاد است.

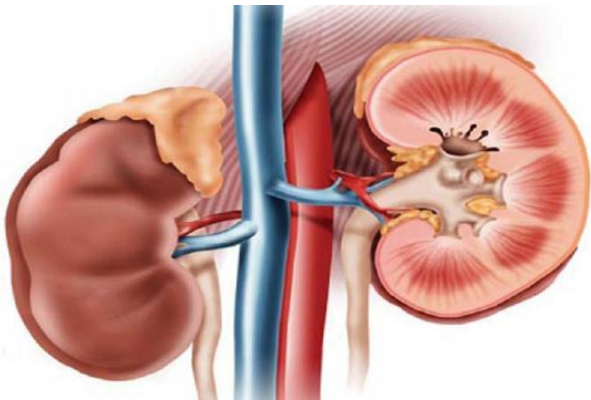
علائم:

احساس ناخوشی، کاهش وزن، ورم، تحریک پذیری، کدورت ذهنی فزاینده، احساس طعم فلزی در دهان، پر ادراری، سردرد، سرگیجه، اختلالات، گوارش، مشکلات تنفسی و نشانه عمده بیماری بالا رفتن فشار خون است.

۳



گلوMERولونفریت



www.shlenjan.mui.ac.ir
شماره تماس: 03152237326
واحد آموزش به بیماران 2209

کد پمفلت Sh.L/EP/053/AC
بهار 1403

پیشگیری

- از تماس با بیمارانی که عفونت استرپتوکوکی دارند خود داری کنید.
- برای درمان هر گونه عفونت به پزشک مراجعه کنید.

عواقب مورد انتظار

علائم در عرض دو هفته تا چند ماه روع می شوند. حدود ۹۰٪ از کودکان بدون بروز هیچ گونه عارضه ای بهبود می یابند . بزرگسالان نیز بهبود می یابند اما سیر بهبودی آنها آهسته تر است.

عوارض احتمالی

نارسایی کلیه که ممکن است نیازمند دیالیز یا سایر درمانهای اساسی باشند.

منبع : برونر سودارث (کلیه ها و مجاری ادراری)

درمان

- استفاده از داروهای ضد فشار خون
- محدودیت آب و سدیم
- بهبود وضعیت تغذیه ای با مصرف پروتئینهای دارای ارزش بیولوژیک بالا
- درمان عفونت ادراری
- داروهای ادرار آور
- با بردن سر تخت بیمار برای دفع ادرار بهتر و راحتی بیمار
- توزین روزانه
- تنظیم میزان سدیم و آب دریافتی
- تجویزی مکمل های آهن و ویتامین در صورت کم خونی
- در موارد شدید تجویز داروهای کورتونی
- در مراحل اولیه دیالیز به منظور شرایط مطلوب فیزیکی بیمار ، جلوگیری از بهم خوردن تعادل آب و الکترولیت و کاهش خطر پیدایش عارضه نارسایی کلیه.