

# PSGN

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 (گلوبول) 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 کاکائولا



- 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

## سندروم التهاب گلوبول پس از عفونت استرپتوکوکی



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.

