



مرکز آموزشی درمانی امین اصفهان

سندرم نفروتیک

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: 1403

منابع: ClinicalKey، WebMD، Mayo clinic

شرح بیماری:

- ادرار از موادی تشکیل می شود که در نفرون ها بر اثر تصفیه خون ایجاد شده اند. هر کلیه حدود یک میلیون نفرون دارد. هر نفرون از مجموعه ای از مویرگ های باریک به نام گلومرول تشکیل شده است. خون تصفیه نشده ابتدا وارد گلومرول می شود. دیواره های مویرگ ها، منافذی دارند که اجازه عبور آب و ذرات کوچک مانند نمک ها را می دهند، ولی ذرات بزرگتر مانند پروتئین ها و گلبول های قرمز از آنها عبور نمی کنند. اگر دیواره این مویرگ ها آسیب دیده و نفوذپذیری آن ها نسبت به آلبومین یا پروتئین خون افزایش یابد، به این ترتیب مقدار زیادی از پروتئین مورد لزوم بدن از کلیه ها دفع می شود. مجموعه علائم و نشانه هایی ایجاد می شود که به آن سندرم نفروتیک می گویند.

شیوع بیماری:

- این اختلال در جنس مذکر شایع تر است و در هر سنی ظاهر می شود اما در سن دو تا شش سالگی از شیوع بیشتری برخوردار است. از هر صد هزار نفر تقریباً یک نفر به این بیماری مبتلا می شود.

علائم:

- به دنبال سندرم نفروتیک علائم به صورت زیر در فرد بروز می نماید:
- علائم بیماری مربوط به دفع پروتئین (آلبومین) از کلیه می باشد به این ترتیب که با کم شدن مقدار پروتئین و رقیق شدن خون، بدن ورم می کند. شایع ترین محل های ورم، اطراف چشم، قوزک پا و بیضه در پسران می باشد. در موارد ورم شدید، اختلالات تنفسی و اسهال نیز دیده می شود.

• ادرار کف آلود

• بی اشتها، تهوع و استفراغ

• خستگی، بی حالی، رنگ پریدگی

• افزایش وزن

علل شایع و عوامل خطر:

• از عللی که در ایجاد سندرم نفروتیک دخالت دارند به موارد زیر می توان اشاره نمود:

• علت ناشناخته

• به علت اختلالاتی از جمله دیابت، لوپوس و اختلالات عروقی

• علل مادرزادی که بلافاصله پس از تولد بروز می کند.

عوارض احتمالی:

• به دنبال بروز سندرم نفروتیک عوارض زیر در فرد بروز می نماید:

• عود مجدد بیماری

• نارسایی مزمن کلیه



تشخیص:	فعالیت:	
پزشک جهت تشخیص سندرم نفروتیک اقدامات زیر را انجام می‌دهد:	در زمان ابتلا به سندرم نفروتیک فعالیت خود را به صورت زیر محدود و برنامه ریزی نمائید:	غذا خوردن به مقدار کم و مکرر باید صورت گیرد.
گرفتن شرح حال و علائم و نشانه‌های بیماری توسط پزشک متخصص	فعالیت خود را کاهش دهید. از تحرك بیش از حد اجتناب کرده و خود را زیاد خسته نکنید.	غذا باید کم‌نمک و کم‌چرب باشد. از مواد غذایی شور و دارای سدیم بالا مانند چیپس، پفک، سوسیس و کالباس، زیتون، خیار شور، انواع سس، رب‌های آماده، ماهی شور و دودی، چوب‌شور، آب‌گوشت و سبزیجات آماده استفاده نکنید.
جمع‌آوری ادرار 24 ساعته برای تشخیص وجود پروتئین، همچنین چربی و گلبول قرمز نیز ممکن است در ادرار دیده شود.	خواب شبانه را افزایش داده و در طی روز نیز زمان‌هایی را برای استراحت در نظر بگیرید.	از پزشک برای نوشتن یک برنامه‌ی غذایی یا ارجاع به یک متخصص تغذیه سوال کنید.
در آزمایشات خون، کاهش آلبومین، افزایش کلسترول، گلوکز و اوره دیده می‌شود.	اگر مجبور به استراحت در بستر هستید، به منظور پیشگیری از لخته شدن خون در وریدهای اندام تحتانی، ساق پا را به طور مکرر خم و راست کنید.	افزایش دریافت پروتئین رژیم غذایی تنها زمانی که میزان دفع پروتئین از ادرار زیاد باشد ضرورت دارد.
سونوگرافی	از اطرافیان خود در فعالیتهای روزانه به منظور حفظ انرژی کمک بگیرید.	میزان مصرف مایعات باید تقریباً معادل میزان دفع ادرار در 24 ساعت باشد.
نمونه برداری از کلیه برای تشخیص انواع سندرم نفروتیک بنا به نیاز بیمار و تشخیص پزشک	در صورتی که وضعیت کلیه رو به بهبودی است و پزشک اجازه می‌دهد؛ هر چه سریع تر فعالیت خود را شروع کنید.	از یک رژیم غذایی سالم شامل میوه‌ها، سبزی‌ها، غلات کامل و غذاهای کم‌چربی پیروی کنید.
درمان:		در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟
هدف از درمان، کاهش ترشح پروتئین در ادرار، جلوگیری از عفونت و کم‌شدن ورم می‌باشد.	فعالیت‌هایی مانند حمام کردن و لباس پوشیدن و قدم زدن به مدت کوتاه را به تدریج شروع کرده و برای جلوگیری از خستگی زیاد در فواصل لازم استراحت کنید.	در صورت مشاهده علائم عود بیماری مانند ورم در اطراف چشم، بی‌اشتهایی، خستگی، تحریک پذیری، تب و ...
در مراحل اولیه بیماری، درمان با کورتون آغاز می‌شود اصلی‌ترین داروی این گروه، قرص پردنیزولون می‌باشد که باید طبق دستور پزشک و در زمان تعیین شده مصرف شود. اغلب بیماران به این دارو خیلی خوب پاسخ می‌دهند و دفع پروتئین طی دو تا سه هفته مهار می‌شود.	با نظر پزشک برای خود برنامه ورزشی مناسب تنظیم کنید و آن را به طور منظم انجام دهید.	در تاریخ‌های تعیین شده توسط پزشک جهت معاینه و آزمایش‌های دوره‌ای
تشخیص:	فعالیت:	
در صورت عود مجدد بیماری و عدم پاسخ بیمار به کورتون، از داروهای تضعیف‌کننده سیستم ایمنی استفاده می‌شود.	در زمان ابتلا به سندرم نفروتیک رژیم غذایی خود را به صورت زیر تنظیم نمائید:	
در صورتی که ورم شدید منجر به بروز عوارض گوارشی و تنفسی شود، از داروهای ادرارآور مانند فروزماید (لازیکس) استفاده می‌شود.	کودک مبتلا به سندرم نفروتیک غالباً بی‌اشتها بوده که به دلیل ضعف عمومی و تورم سیستم گوارشی است، در نتیجه وادار کردن کودک به مصرف کالری کافی در پیشگیری از سوء تغذیه موثر است.	