

- تظاهر می‌یابد و در مراحل پیشرفته‌تر ورم منتشر پوست و شکم بروز می‌کند.



- افزایش میزان تری گلیسرید و کلسترول خون
- کاهش آلبومین خون
- ادرار کف آلود
- تحلیل بافت‌ها، سوء تغذیه، کبد چرب و ابتلاء به عفونت
- خستگی، رنگ پریدگی، بی‌اشتهایی و تحریک پذیری
- کمبود ویتامین D

سندرم نفروتیک:

سندرم حاد نفروتیک اغلب با پاسخ ایمنی ناشی از عفونت یا بیماری‌های دیگر ایجاد می‌شود. دفع پروتئین در ادرار از مشخصه‌های بیماری می‌باشد. شیوع بیماری در کودکان ۲ تا ۷ سال و پسران بیشتر از دختران می‌باشد.

علل مؤثر: علت دقیق این عارضه ناشناخته است. ممکن است به صورت اولیه (بدون علت شناخته شده) یا به صورت ثانویه یعنی در اثر سایر اختلالات (خودایمنی، آلرژی شدید)، لخته شدن خون در کلیه، عفونت‌ها (به خصوص عفونت پوستی)، بیماری‌های مادرزادی قلبی و مصرف برخی از داروها بروز کند.

علامت‌های شایع:

- دفع پروتئین در ادرار
- ادم (احتباس مایعات در بدن): در ابتدا به صورت پُف کردن چشم‌ها و ورم مچ پا



مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری
ارومیه

سندرم نفروتیک

دکتر هاشم محمود زاده
فوق تخصص نفرولوژی اطفال
منابع: کتاب آموزش به بیمار
پرستاری کودکان ونگ ۹۸



****توجه:** مادر گرامی کودکان به علت سن پایین در معرض سقوط از تخت می‌باشند که عوارض جبران ناپذیر دارد. خواهشمند است مراقب سقوط کودک از تخت باشید.

**** در صورت ابتلاء به بیماری آبله مرغان هر چه سریع تر به پزشک معالج مراجعه نمایید.**



زمان پذیرش بیمار لطفاً از مسئول بخش یا مسئول شیفت در مورد نحوه تهیه غذا برای همراه بیمار با قیمت مناسب توضیحات لازم اخذ شود.

اگر بعد از ترخیص نیاز به مشاوره تلفنی داشتید با شماره های ذیل تماس بگیرید.

کارشناس آموزش: ۰۴۴۳۱۹۷۷۳۳۰

شماره داخلی بخش:

آدرس پست الکترونیک:

motahari-urm@umsu.ac.ir

مراقبت در منزل:

- در صورت تغییر در وضعیت سلامتی و بروز ادم، ادرار کف آلود، سردرد، ضعف و کاهش برون‌ده ادراری سریعاً به پزشک مراجعه نمایید.
- از تماس با افرادی که بیماری ویروسی مثل سرماخوردگی دارند، پرهیزید.
- از حضور در اماکن عمومی تا حد امکان پرهیزید و در صورت حضور حتماً از ماسک استفاده نمایید.
- داروها را طبق دستور مصرف نموده و از قطع ناگهانی داروها و یا مصرف خودسرانه داروهای جایگزین پرهیزید.
- رژیم غذایی توصیه شده (کم نمک) را حتماً رعایت نمایید.
- در صورت بروز عفونت ادراری به پزشک معالج اطلاع دهید.

راه‌های تشخیص:

- آزمایشات خونی جهت بررسی عملکرد کلیه و تشخیص علت بیماری
- آزمایش تجزیه ادرار و ادرار ۲۴ ساعته (از نظر وجود پروتئین و کراتینین)
- سونوگرافی کلیه
- بیوپسی کلیه

روش‌های درمانی:

- داروهای کورتونی برای کاهش التهاب کلیه
- داروهای ادرار آور برای کاهش ادم
- آنتی‌بیوتیک‌ها برای کنترل عفونت
- داروهای ضد فشار خون برای کنترل فشار خون
- تأکید به رعایت رژیم غذایی کم نمک و پروتئین
- در صورت عدم بهبودی جراحی، تعبیه کاتتر دیالیز صفاقی و یا پیوند کلیه