



جامعة الجزيرة الخاصة  
ALJAZEERA PRIVATE UNIVERSITY

## أمراض الكبد

### 1-التهاب الكلية: Niphritis

و هو مرض منتشر ثنائي الجانب غير مقيح يصيب الكليتين معاً ، تتوضع الافة التشريحية بشكل أساسي في الكبد ، و تتجم عن أسباب متعددة و أليات مختلفة:

كالخمج و الامراض الجهازية و الاستقلابية و الدموية الانحلالية و قد يكون مجهول السبب.

### -المظاهر السريرية:

البيلة الدموية و البيلة البروتينية و الوذمة و فرط التوتر الشرياني و تجمعها متلازمة واحدة هي التهاب الكلية ، و تكون إما حادة أو مزمنة.

### 1-1-التهاب الكبد والكلية التالي لخمج العقديات:

و هو تفاعل مناعي للمكورات العقدية الحالة للدم من الزمرة أ و تشكيل معقد مناعي ضد - مستضد في الدم قابل للإنحلال يتوضع على الكبد الكلوية فيؤدي إلى أذيتها.

# Etiology of the Nephritic Syndrome

- Most common cause is Acute Poststreptococcal Glomerulonephritis
- Subacute Bacterial Endocarditis
- Lupus Nephritis (SLE)
- Anti-glomerular Basement Membrane Disease
- IgA Nephropathy
- ANCA-related glomerulonephritis(Wegener's granulomatosis)
- Henoch-Schonlein purpura
- Membranoproliferative Glomerulonephritis
- Crescentic glomerulonephritis



## Some causes of immune complex-mediated glomerulonephritis

### Viruses

Mumps  
Measles  
Hepatitis B and C  
Epstein-Barr  
Coxsackie  
Varicella  
HIV

### Bacteria

Lancefield group A  
 $\beta$ -haemolytic streptococci  
*Streptococcus viridans* (infective  
endocarditis)  
Staphylococci  
*Treponema pallidum*  
Gonococci  
*Salmonella*

### Parasites

*Plasmodium malariae*  
*Schistosoma*  
Filariasis

### Host antigens

DNA (systemic lupus  
erythematosus)  
Cryoglobulin  
Malignant tumours

### Drugs

Penicillamine

## -المظاهر السريرية:

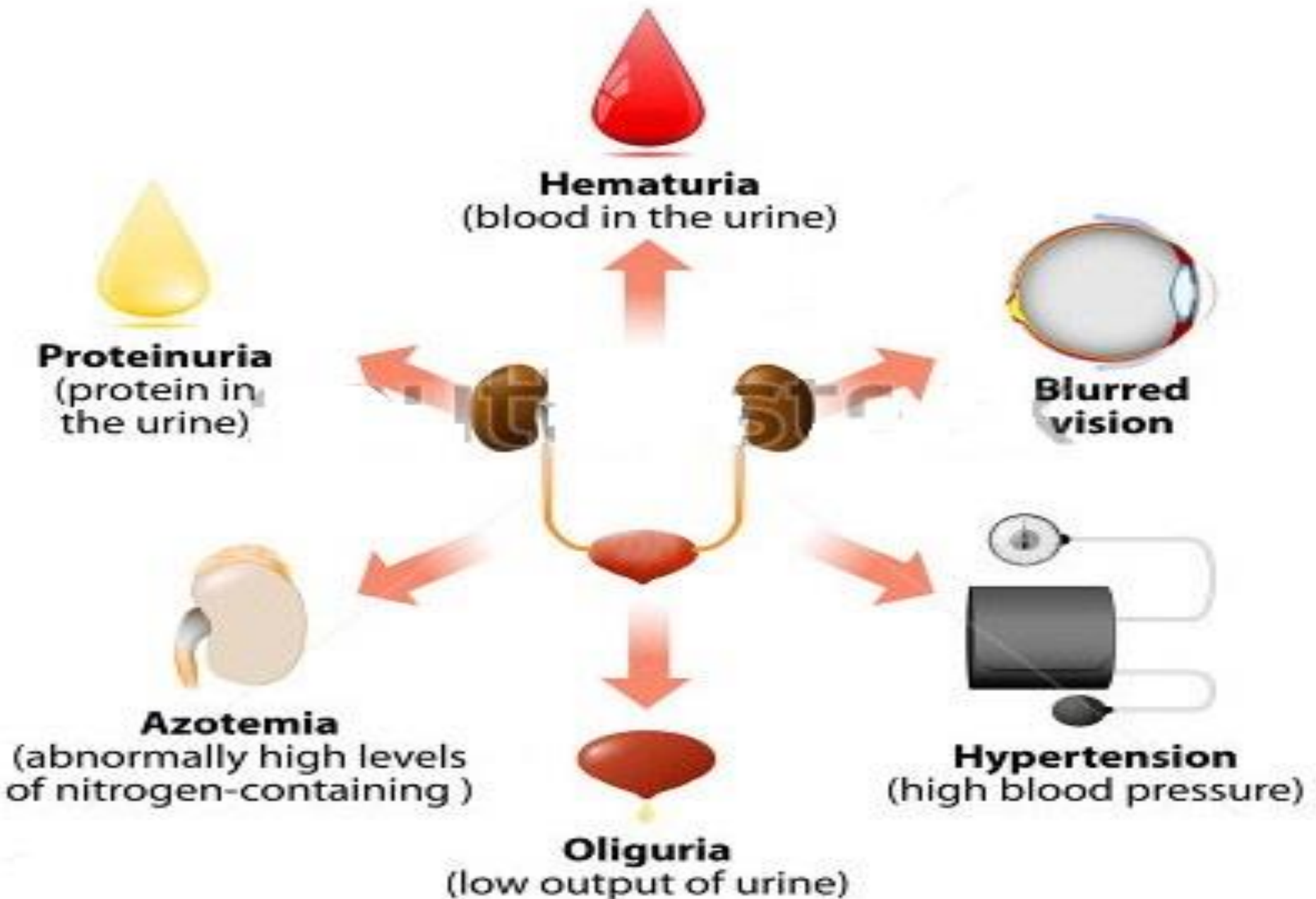
التهاب بلعوم حاد أو اللوزتين بالمكورات العقدية بعد ١٠ - ١٤ يوماً و تمتد إلى ٢ - ٣ اسابيع فيكشف بفحص البول كريات حمراء و بيولة بروتينية و يرتفع التوتر الشرياني.

# Acute Poststreptococcal Glomerulonephritis ( APSGN )

- Classic example of the acute nephritic syndrome
- characterized by sudden onset of:
  - ✓ Gross hematuria
  - ✓ Edema
  - ✓ Hypertension, and
  - ✓ Renal insufficiency
- 2<sup>nd</sup> most common glomerular causes of gross hematuria in children (1<sup>st</sup> IgA nephropathy)



# Nephritic syndrome



## -الفحوص المخبرية:

فحص البول : يبدي الراسب بيلة دموية و بروتين و اسطوانات الكريات الحمر.

فحص الدم : تزداد البولة الدموية و الكرياتين و تنقص تصفية الكرياتين و تزداد سرعة التثقل و يزداد مقدار ال ASLO و تنقص المتممة. C3

## -المعالجة:

- الراحة التامة في الفراش حتى زوال الوذمة و عودة الضغط الشرياني إلى السواء و عودة الموجودات البولية إلى الطبيعي.
- الحمية : تحدد كمية الملح (الصوديوم) ، و في حال ارتفاع البولة الدموية تنقص كمية البروتين حتى ٢٠ - ٣٠ غ يومياً و كذلك تحدد كمية الماء اليومية.
- الادوية : لا يفيد استعمال البنسلين في الاصابة الكلوية ، و لكن في الوقاية ، و يمكن استعمال الكورتزون ، و إعطاء خافض ضغط في معالجة فرط التوتر الرياني و مدر بولي الفوروسيد في معالجة الوذمة.