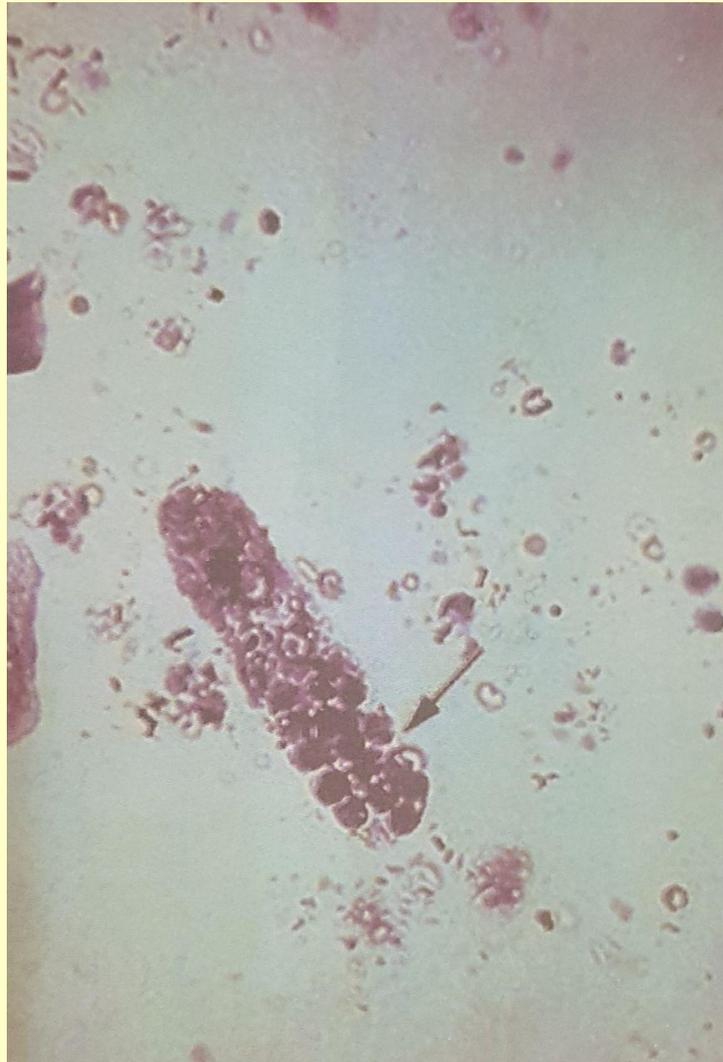


سوال شماره ۱۲:

طراح: خانم دکتر سلاجقه

خانم ۲۸ ساله با ضعف و ادم ژنرالیزه و کاهش حجم ادراری و افزایش اوره و کراتینین مراجعه کرده است. شرح حال مصرف روزانه مسکن بعلت سردردهای میگرنی را می دهد. در آزمایش ادرار، نمای زیر را می بینید.



الف) چه می بینید؟

ب) علت آن چیست؟

ج) در چه موارد دیگری دیده می شود؟

پاسخ سوال شماره ۱۲:

الف - کست WBC

ب - در این بیمار علت (نفریت بینابینی) است که بعلت مصرف مسکن ایجاد شده است که یک واکنش آلرژیک به دارو می باشد. بعلت انفیلتراسیون وسیع توبولی و بینابینی لکوسیت ها از جمله ائوزینوفیلها ایجاد می شود. بیماریهای توبولی بینابینی کلیه به دو دسته حاد و مزمن تقسیم می شوند که علل نوع حاد که با تب و راش و ائوزینوفیلی مشخص می شود شامل علل دارویی ، عفونی ، خود ایمنی و بیماریهای انسدادی حاد می باشد و علل موارد مزمن شامل ریفلاکس نفروپاتی ها ، SCA ، مواجهه مزمن با داروها و توکسین ها و.... می باشد. بعضی اختلالات متابولیک مثل هیپرکلسمی ، هیپراوریسمی یا هیپوکالمی طول کشیده و بعضی بیماریهای کیستیک و ارثی نیز از علل بیماریهای توبولی بینابینی کلیه می باشند(جدول ۱-۳۴۰)

ج - کست WBC علاوه بر بیماریهای توبولی بینابینی ، در عفونتهای ادراری ، خصوصاً پیلونفریتها ، رد پیوند کلیه ، انفیلتراسیون بدخیمی در کلیه و با شیوع کمتر در گلومرونفریتها دیده می شود.