



شبكة المعلومات الجامعية

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ





شبكة المعلومات الجامعية



شبكة المعلومات الجامعية

التوثيق الالكتروني والميكرو فيلم

جامعة عين شمس

التوثيق الالكتروني والميكرو فيلم

قسم

نقسم بالله العظيم أن المادة التي تم توثيقها وتسجيلها
علي هذه الأفلام قد اعدت دون أية تغيرات



يجب أن

تحفظ هذه الأفلام بعيداً عن الغبار

في درجة حرارة من 15 – 20 مئوية ورطوبة نسبية من 20-40 %

To be kept away from dust in dry cool place of
15 – 25c and relative humidity 20-40 %



شبكة المعلومات الجامعية



بعض الوثائق الأصلية تالفة



شبكة المعلومات الجامعية



بالرسالة صفحات
لم ترد بالأصل

***COMPARISON OF NON-INVASIVE
METHODS FOR DISTINGUISHING
STEROID SENSITIVE AND STEROID
RESISTANT NEPHROTIC SYNDROME***

THESIS

Submitted in partial fulfillment for the degree of M.Sc.
(PEDIATRICS)

Submitted By

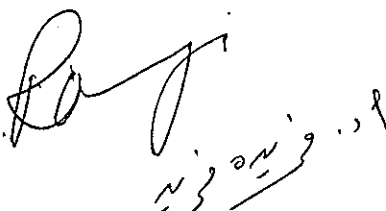
NUHAIR MAHROUS ABD EL-WAHED

M.B. ; B.Ch.

Supervised By

Prof. Dr. RAMZI EL-BAROUDY NAGUB

Professor of Pediatrics,
Cairo University

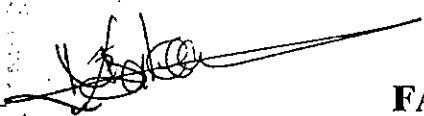


Prof. Dr. SOMAYA MOHAMED EL-GAWHARY

Professor of Clinical Pathology,
Cairo University

Ass. Prof. Dr. FATINA IBRAHIM FADEL

Ass. Professor of Pediatrics,
Cairo University



FACULTY OF MEDICINE
CAIRO UNIVERSITY

2001

B 1100

100

100

100

100

100

100

100

100

100

100

100

100

100

100

100

100

100

100

100

100

بسم الله الرحمن الرحيم

بناء على موافقة الأستاذ الدكتور/ نائب رئيس الجامعة بتاريخ ٢٠٠٠/٩/٦ م
اجتمعت اللجنة المشكلة من الأساتذة :

١.د/ رمزي البارودي نجيب (عن المشرفين)

١.د/ محمد عماد سالم (ممتحن داخلي)

١.د/ فريدة احمد فريد (ممتحن خارجي)

بقاعة الدور الثاني بالطب الوقائي لمناقشة علنية لرسالة الماجستير في طب
الأطفال المقدمة من الطيبة/ نهير محروس عبد الواحد وذلك في تمام الساعة
٩،٣٠ صباحا الموافق ٢٠٠١/١/١٦ م وعنوان الرسالة:

الوسائل اللاتداخلية للتفرقة بين التورم النفروزي

المستجيب للكورتيزون والمقاوم للكورتيزون

الملخص :

المتلازمة النفروزية هي حالة إكلينيكية تتميز بزيادة بروتين البول وهبوط
زلال الدم وأديما عامة وزيادة نسبة الكوليسترول بالدم.

وبالرغم أن استئصال عينة من الكلى هو اختبار حاسم ونهائي في أمراض
الكلى وخاصة للتفرقة بين التورم النفروزي المستجيب للكورتيزون والتصلب
البؤري إلا انه مصحوب ببعض المجازفة للمريض. وفقا لذلك فقد تم استعمال
الوسائل اللاتداخلية التي قد تكون مفيدة لمتابعة تقدم المرض.

وتهدف هذه الدراسة للتنبؤ للاستجابة للكورتيزون ولتشخيص البنية
النسجية الكلوية في التورم النفروزي باستعمال الوسائل اللاتداخلية كالاتماد علي
النسبة الانتقائية التقليدية . كما تهدف هذه الدراسة إلى تقييم مدى دقة حساب البول
البروتيني علي مدار ٢٤ ساعة باستعمال نسبة البروتين/الكرياتينين في عينة بول
بالمقارنة إلى قياس البروتينات في البول المجمع علي مدار ٢٤ ساعة.

وترى اللجنة قبول البحث

١.د//

١.د//

١.د//

ACKNOWLEDGMENT

Firstly, grace and faithful thanks are due to GOD for blessing this work until has reached its end as a little part of his generous help throughout our life.

*I would like to express my deepest gratitude, respect and appreciation to **Prof. Dr. RAMZI EL-BAROUDY NAGUB**, Professor of Pediatrics, Faculty of Medicine, Cairo University, for his endless support, professional guidance, his great kindness and continuous encouragement.*

*I would like to express my sincere appreciation to **Dr. FATINA IBRAHIM FADEL**, Assistant Professor of Pediatrics, Faculty of Medicine, Cairo University, for her valuable advice and support.*

*I would like to express my deep thanks to **Prof. Dr. SOMAYA MOHAMED EL-GAWHARY**, Professor of Clinical Pathology, Faculty of Medicine, Cairo University for her help and encouragement.*

I would like to express my deepest gratitude and love to my parents, sisters and my brother for their endless love, continuous encouragement and their great support.

Abstract

Nephrotic syndrome (NS) is one of the commonest renal diseases in childhood and hence its diagnosis and follow up is important for any practicing pediatrician.

The aim of the work was to use simple, non-invasive and relatively cheap methods to predict the response to steroids and the underlying renal histologic diagnosis in NS and which will be useful for monitoring progress.

For this purpose, the 24 hour urinary protein estimated by the routine collection method with the new method of diagnosis of proteinuria by estimating protein/creatinine ratio in spot urine sample were compared. The results revealed that there was no significant difference between the two methods and urinary protein/creatinine ratio can be used as a reliable and accurate method for diagnosis, prognosis and follow up of all degrees of proteinuria.

The use of selectivity index (SI) as a non-invasive test for differentiation between steroid sensitive and steroid resistant NS was studied. SI can be used to shorten the duration of steroid therapy in patients who are unlikely to be steroid sensitive.

KEYWORDS : The use of non-invasive methods in NS.

LIST OF TABLES

Table No.		Page
1	Important definitions of NS	3
2	Age of onset and duration of NS	4
3	Classification of nephrotic syndrome	7
4	Histo-pathologic distribution of nephrotic syndrome	8
5	Renal histopathology of 100 cases of NS.....	8
6	Effects of protein losses in nephrotic syndrome..	10
7	Classification of FSGS	19
8	Summary of primary renal diseases that present as idiopathic nephrotic syndrome	30
9	Classification of congenital NS.....	32
10	Investigative studies in NS.....	45
11	Indications for renal biopsy	46
12	Treatment regimens of NS using steroids according to 3 studies	60
13	A comparison of the immunosuppressive agents used in treatment associated NS	69
14	Levels of management of SRNS	70
15	Urine protein/creatinine ratios in random urine in children	82
16	Distribution of studied groups according to age and sex.....	96

17	Age and sex distribution in steroid sensitive and steroid resistant groups.....	96
18	Difference between cases and control group in blood pressure.....	98
19	Difference between steroid sensitive and steroid resistant groups in blood pressure.....	98
20	Statistical comparison between cases and controls in routine laboratory investigations	100
21	Statistical comparison between cases and controls in urinary protein/creatinine ratio.....	101
22	Clinical data of the steroid sensitive and steroid resistant cases.....	102
23	General and local examination of steroid sensitive and steroid resistant cases.....	103
24	Statistical comparison between steroid sensitive and steroid resistant cases in routine laboratory investigations.....	104
25	Statistical comparison between steroid sensitive and steroid resistant cases in urinary protein/creatinine ratio	107
26	Statistical comparison between total 24 hour $\text{g/m}^2/\text{day}$ by using routine collection method and by using urinary protein/creatinine ratio method in all studied groups.....	110