



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
شهید بهشتی
مرکز پزشکی، آموزشی، درمانی کودکان مفید

ریفلاکس ادراری

مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی کودکان مفید



ریفلاکس ادراری به معنای پس زدن ادرار از مثانه به حالب یا کلیه است.

ریفلاکس ادراری به چند دلیل ایجاد می شود:

- (۱) نارسائی و کوتاه بودن حالب
- (۲) مسدود شدن مجاری تحتانی در اثر وجود سنگ، انسداد، التهاب، توده و ...
- (۳) عفونت های مکرر.
- (۴) انسداد مادرزادی

در این بیماری مثانه و حالب ها به خوبی از ادرار تخلیه نمی شوند و بیمار دچار عفونت ادراری می شود که به راحتی به خود کلیه منتقل می شود (سوراخ حالب بصورت یک دریچه دو طرفه عمل می کند). با توجه به میزان برگشت ادرار و تاثیر آن روی کلیه ها درجه بندی بیماری انجام می شود:

- درجه یک ← ریفلاکس به قسمت های تحتانی حالب
- درجه دو ← ریفلاکس به حالب و لگنچه ها بدون اتساع لگنچه
- درجه سه ← ریفلاکس به حالب و لگنچه ها با اتساع لگنچه ها
- درجه چهار ← اتساع قابل توجه لگنچه ها و حالب ها و از بین رفتن زاویه اتصال حالب به کلیه و آسیب کالیس ها و نسج کلیه.
- درجه پنج ← ریفلاکس وسیع توام با تجمع کامل ادرار در کلیه ها (هیدرونفروز شدید) و تغییر شکل کالیس ها و پیچ خوردن و گشاد شدن حالب ها.

علائم

- ▲ عفونت های مداوم ادراری
- ▲ شب ادراری
- ▲ درد پهلو
- ▲ درد شکمی

تشخیص

انجام VCUG (سیستواورتروگرام) که به معنای نوعی عکس برداری از مثانه و مجاری ادرار است. این عکس در حین ادرار کردن گرفته می شود. اسکن کلیوی.

درمان

اساس درمان استفاده از آنتی بیوتیک به عنوان پیشگیری از عفونت های ادراری و تخریب کلیه ها است. در ابتدای درمان کشت ادرار هر ۱ تا ۳ ماه انجام می شود که اگر هر ۳ کشت متوالی منفی باشد می توان فاصله انجام کشت را بیشتر کرد. اگر کودک بدون عفونت باقی بماند درمان موفقیت آمیز بوده است.

درمان در درجات ۴ و ۵ جراحی است در نوع درجه ۳ در صورت مشاهده عوارض آنتی بیوتیک درمانی انجام می شود. جراحی شامل پیوند مجدد حالب است که طول حالب را افزایش می دهند.

سونوگرافی سه ماه بعد از جراحی انجام می شود. در صورت عدم وجود انسداد مصرف آنتی بیوتیک قطع می شود. مجدداً ۶ ماه بعد یک سونوگرافی به همراه VCUG انجام می شود.

سونوگرافی نهایی ۲ سال بعد برای بررسی رشد کلیه انجام می شود.

والدین عزیز

برای تشخیص به موقع بیماری لازم است از علائم آن خبر داشته باشید:

تب، تحریک پذیری، جیغ های دوره ای قبل و هنگام ادرار، سوزش ادرار، درد پهلو، درد شکم، تغییر رنگ و بوی ادرار

مهم است که کودک شما ادرار خود را ننگ ندارد.

بعضی کودکان حین بازی از رفتن به توالت خودداری می کنند. وظیفه والدین است که به این نکته توجه داشته باشند. چون اگر کودک مجدد مبتلا به عفونت ادراری شود. احتمال عود بیماری زیاد می شود. پس ادامه مراقبت از کودک در منزل به عهده شماست.