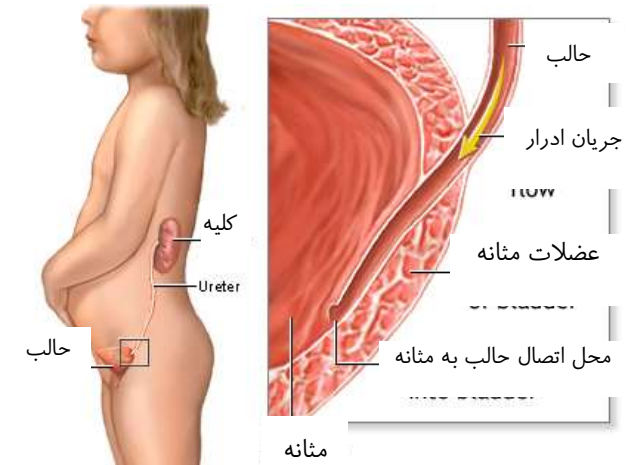


تعریف بیماری UVJO چیست؟

دستگاه ادراری شامل: دو کلیه، دو حالب، یک مثانه و یک مجرا می‌باشد. ادرار توسط کلیه‌ها تولید شده و از طریق لوله‌های باریکی به نام "حالب" از لگنچه کلیه به مثانه انتقال می‌یابد. سپس ادرار درون عضوی بادکنکی شکل و عضلانی، به نام مثانه ذخیره می‌شود. گاهی در محل اتصال حالب به مثانه، تنگی وجود دارد که در شکل زیر نشان داده شده است.



تشخیص:

تشخیص، شامل:

- سونوگرافی
- اسکن هسته‌ای کلیه
- عکس مثانه در حال ادرار کردن است.

(۱)

در صورت اتساع حالب و لگنچه، عکس مثانه در حال ادرار کردن گرفته می‌شود. باید قبل از عکس مثانه پسرها ختنه شده باشند، و کشت ادرار باید منفی باشد. در عکس مثانه، ماده حاجب توسط لوله‌ای به نام سوند وارد مثانه شده و عکس در حال پر شدن مثانه و ادرار کردن گرفته می‌شود. این تست ۳۰-۴۵ دقیقه طول می‌کشد. پس از انجام تست، ممکن است کودک تا ۲-۱ روز در زمان ادرار کردن احساس ناراحتی نماید و لکه‌های کوچک خون مشاهده گردد. در صورت درد ممتد، یا بروز تب با پزشک تماس بگیرید.



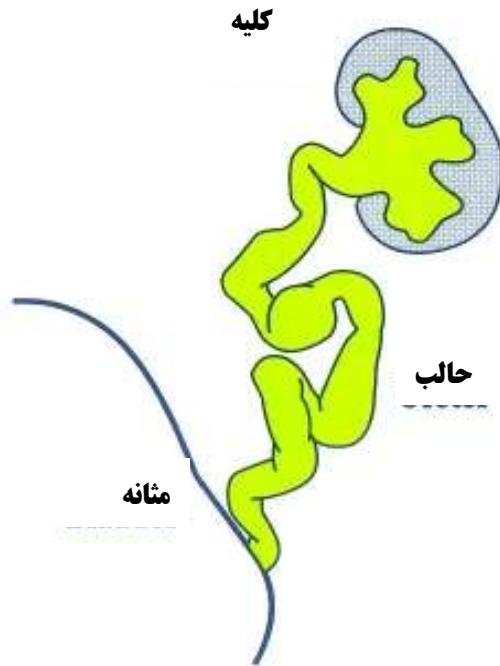
درمان:

- ۱- جراحی بسته یا اندوسکوپی.
- ۲- جراحی باز، پیوند مجدد حالب به مثانه نیازمند ایجاد برش جراحی زیر شکم است. جراحی تحت بیهوشی عمومی انجام می‌شود. مدت زمان جراحی باز آنتی‌ریفلاکس حدود ۲-۳ ساعت است. در حین عمل لوله‌ای به نام "دابل جی. استنت" موقتاً درون

(۲)

حالب گذاشته می‌شود و پس از ۴-۶ هفته خارج می‌گردد. کودک چند روز بستری است و در این مدت، سوند خواهد داشت. به دنبال جراحی باز، فعالیت به مدت ۴-۶ هفته محدود می‌شود. به طور شایع، پس از عمل باز، کودک شما علایمی نظیر اسپاسم مثانه، ادرار خونی، تکرر ادرار و حملات بی‌اختیاری ادرار خواهد داشت.

در برخی موارد این علایم ۲-۳ هفته طول می‌کشد. عوارض درازمدت جراحی باز، مشتمل بر ریفلاکس ادرار از مثانه به حالب و تنگی حالب است.



(۳)



دانشگاه علوم پزشکی تهران
قطب جامع علمی طب کودکان
بیمارستان مرکز طبی کودکان
(واحد آموزش سلامت)

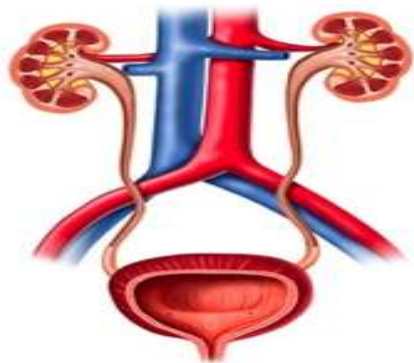


در موارد ذیل با پزشک کودک خود تماس بگیرید:

- ✓ تب
- ✓ درد شدید
- ✓ استفراغ

تنگی در محل اتصال حالب به مثانه

UVJO



بیمارستان آموزشی درمانی پژوهشی مرکز طبی کودکان:
آدرس: تهران، انتهای بلوار کشاورز، خیابان دکتر محمد قریب، جنب
بیمارستان امام خمینی (ره)، پلاک ۶۲، مرکز طبی کودکان
وبسایت بیمارستان: (آموزش به بیمار)

<http://chmc.tums.ac.ir>

انجام جراحی باز در سنین پایین، به صلاح نیست. در موارد سن زیر یک سال و انسداد جدی سوراخ حالب یا تجمع چرک در حالب و لگنچه و عدم پاسخ به جراحی بسته، یورتروستومی انجام می‌شود. در یورتروستومی ادرار از حالب مستقیماً به پوست و از طریق منفذی حدود ۲ سانتیمتر، تخلیه می‌شود. یورتروستومی در سنین بالاتر (ترجیحاً ۴ تا ۵ سالگی)، همزمان با جراحی اصلی، بسته می‌شوند.



پس از عمل پیگیری به کمک سونوگرافی و در صورت لزوم اسکن هسته‌ای کلیه "دی.تی.پی.آ"، "دی.ام.اس.آ" خواهد بود. سونوگرافی یک تا سه ماه پس از جراحی درخواست می‌شود. مدت پیگیری تا چند سال پس از عمل خواهد بود. این بیماران در مواردی نیاز به عمل‌های جراحی مکرر و مجدد دارند.