

عنوان مقاله:

مقایسه قدرت تشخیصی اندکس داپلر مقاومت شریان کلیه با روش سنتی گرافی DMSA در کودکان مبتلا به عفونت مجاری ادراری تب دار و پیش بینی پیلونفریت حاد و رفلکس در آنها

محل انتشار:

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دوره 17، شماره 61 (سال: 1386)

تعداد صفحات اصل مقاله: 9

نویسندگان:

عبدالرسول علایی
حمید محمدجعفری
محمد خادم‌لو

خلاصه مقاله:

سابقه و هدف: UTI یکی از شایع ترین عفونت های باکتریایی در کودکان می باشد. عفونت ادراری تب دار می تواند در صورت عدم تشخیص و درمان صحیح موجب عوارض شدید بر روی کلیه ها شود. پیلونفریت حاد و ریفلاکس دو عامل سینرژیست در تخریب کلیه کودکان است. یافته های بالینی و آزمایشگاهی اختصاصی قطعی جهت تشخیص وجود ندارد. روش های مختلف جهت تشخیص پیلونفریت حاد و رفلکس در کودکان وجود دارد که شامل اولتراسونوگرافی، CT، VCUG، IVP، داپلر و سنتی گرافی DMSA است. اکثر این روش ها با تابش اشعه به کودک همراه می باشد. در مطالعه حاضر به بررسی و مقایسه قدرت تشخیص اندکس مقاومت شریان کلیوی (RI) در سونوگرافی داپلر با اسکن DMSA و VCUG در تشخیص پیلونفریت حاد و ریفلاکس در کودکان می پردازیم. مواد و روش ها: مطالعه از نوع تشخیصی که تعداد ۷۲ کلیه ۲۸ دختر ۸ پسر حدود سنی یک ماه تا ۱۰۸ ماه و میانگین سنی ۲۷.۱۹ ماه از کودکان مبتلا به عفونت مجاری ادراری تب دار که در بخش نفرولوژی کودکان بیمارستان بوعلی ساری در سال های ۸۶-۸۵ بستری بودند مورد بررسی قرار گرفتند. ابتدا در کودکان بررسی با سونوگرافی کلیه و مثانه و داپلر شروع شده و بعد در صورت اندیکاسیون تحت بررسی با VCUG جهت رد احتمالی ریفلاکس و زیکوآورترال و اسکن DMSA جهت رد احتمال پیلونفریت حاد قرار گرفتند. اطلاعات جمع آوری شده در پرسش نامه های مجزا ثبت شده و بعدا مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. یافته ها: نتایج نشان می دهد که در ۳۴.۷ درصد از افرادی که مشکوک به پیلونفریت بودند، DMSA تاییدکننده تشخیص بالینی و این عدد در سونوگرافی داپلر ۳۳.۳ درصد بوده است. ویژگی و حساسیت سونوگرافی داپلر به ترتیب ۸۳ و ۶۴ درصد محاسبه شد. ارزش اخباری مثبت و منفی سونوگرافی داپلر نیز به ترتیب ۶۶.۷ و ۸۱.۳ درصد بود. استنتاج: از این مطالعه می توان نتیجه گرفت که کودکان مبتلا به UTI تب دار که اندکس داپلر بالای ۰.۷ دارند با تشخیص پیلونفریت حاد نیاز به درمان آنتی بیوتیکی کامل تر داشته و باید با اسکن DMSA کنترل شوند. کودکانی که اندکس داپلر زیر ۰.۷ دارند باید با احتمال عفونت مثانه و پیشا براه درمان شوند و به DMSA نیاز ندارند. بنابراین بین RI افزایش یافته و شدت درگیری کلیوی رابطه معنی داری وجود دارد. اندازه گیری داپلر، ویژگی ۸۳ درصد و ارزش اخباری منفی ۸۱.۳ درصد در تشخیص پیلونفریت حاد دارد، می توان نتیجه گیری کرد که اندازه گیری اندکس داپلر (RI) در رد کردن پیلونفریت حاد ارزشمند است.

کلمات کلیدی:

Urinary tract infection, Vesicourethral reflux, Acute pyelonephritis, Renal resistance index, VCUG, DMSA scintigraphy, Doppler, عفونت مجاری ادراری، رفلکس مثانه به حالب، پیلونفریت حاد، مقاومت عروق کلیه، VCUG، اسکن DMSA، داپلر

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1791852>



