

عنوان مقاله:

بررسی علل هیدرونفروز قبل از تولد و رابطه آن با شدت اتساع لگنچه در نوزادان و شیر خواران

محل انتشار:

مجله پزشکی بالینی ابن سینا، دوره 17، شماره 2 (سال: 1389)

تعداد صفحات اصل مقاله: 4

نویسندگان:

حسین عماد ممتاز - استادیار گروه کودکان دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان

محمدعلی سیف ربیعی - استادیار گروه پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان

خلاصه مقاله:

مقدمه و هدف: با افزایش سونوگرافی قبل از تولد، میزان گزارش موارد ابتلا به هیدرونفروز جنینی افزایش یافته است. بررسی علل هیدرونفروز قبل از تولد می تواند به شناخت بهتر روند بیماری و تعیین پروتکل درمانی این بیماران منجر شود. از سوی دیگر شدت اتساع لگنچه کلیه در سونوگرافی اول بعد از تولد ممکن است با علت زمینه ای هیدرونفروز جنینی در ارتباط بوده و در نحوه برخورد تشخیصی با بیماران موثر باشد. بنابراین مطالعه حاضر با هدف تعیین علل هیدرونفروز قبل از تولد در نوزادان ارتباط آن با شدت اتساع لگنچه در آنان انجام شد. روش کار: این یک مطالعه توصیفی مقطعی بر روی 60 نوزاد می باشد که در آن پرونده های نوزادان با تشخیص هیدرونفروز جنینی ارجاع شده به درمانگاه های بیمارستان بعثت و اکباتان همدان از نظر علل هیدرونفروز و شدت اتساع لگنچه کلیه مورد بررسی قرار گرفته است. ارزیابی دیلاتاسیون لگنچه کلیه نوزاد بوسیله اندازه گیری قطر قدامی-خلفی لگنچه در سونوگرافی بعد از 3 روز از تولد صورت گرفت و بیماران مورد بررسی بر اساس شدت دیلاتاسیون به سه گروه 1- خفیف (5 تا 9/9 میلیمتر)، 2- متوسط (10 تا 14/9 میلیمتر) و 3- شدید (بیشتر یا مساوی 15 میلیمتر) تقسیم شدند. تمامی نوزادان در طی پیگیری های سرپایی تحت سیستم اوروگرافی رادیولوژیک یا رادیو ایزوتوپ و همچنین اسکن رادیو ایزوتوپ (DTPA) از نظر تشخیص رفلکس مثانه به حالب و اوروپاتی های انسدادی قرار گرفتند. نتایج: از 60 بیمار مورد مطالعه 44 نفر (73%) پسر و 16 نفر (27%) دختر بودند. علت هیدرونفروز جنینی در 32 بیمار (53/3%) انسدادی و در 28 بیمار (46/7%) غیرانسدادی بود. در 31 نفر دیلاتاسیون لگنچه از نوع خفیف بوده که علت 24 مورد (77/4%) آن غیر انسدادی و 7 مورد (22/6%) انسدادی بود. در 24 نفر دیلاتاسیون لگنچه از نوع متوسط بوده که علت 17 مورد (70/8%) انسدادی و 7 مورد (29/2%) غیر انسدادی بود. در 5 نفر دیلاتاسیون لگنچه از نوع شدید بود که در 4 مورد (80%) انسدادی و 1 مورد (20%) غیر انسدادی بود. نتیجه نهائی: علل انسدادی، حدود نیمی از هیدرونفروزهای جنینی را در بیماران مورد مطالعه باعث شده است و شایعترین علت هیدرونفروز تنگی لگنچه به حالب و در درجه بعد ایدیوپاتیک و رفلکس مثانه به حالب می باشد. شدت دیلاتاسیون لگنچه ارتباط مستقیمی با انسدادی بودن هیدرونفروز دارد ($P < 0.05$) و می توان از آن به عنوان راهنما برای انتخاب کارهای تشخیصی بعدی استفاده نمود.

کلمات کلیدی:

اتساع لگنچه کلیه، سونوگرافی، هیدرونفروز

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/570307>

