

هدف این پمفلت این است که در مورد تنگی محل اتصال حالب به لگنچه اطلاعات لازم را به شما ارائه نماید.

تنگی محل اتصال لگنچه به حالب چیست؟

- وقتی که ادرار توسط کلیه تشکیل و دفع می شود، در لگنچه جمع شده و سپس از طریق حالب وارد مثانه می شود.
- محل اتصال لگنچه به حالب به طور طبیعی قیفی شکل است، تا عبور ادرار از لگنچه به حالب به سادگی صورت گیرد.
- در برخی از کودکان محل اتصال لگنچه به حالب تنگ است. در این صورت ادرار پشت محل تنگی جمع شده و به کلیه پس می زند. تنگی می تواند شدید، متوسط یا خفیف باشد.

این بیماری چه علایمی دارد؟

- در قدیم این بیماری به صورت عفونت ادراری و یا توده شکمی بعد از تولد تشخیص داده می شد. اما امروزه با پیدایش سونوگرافی، قادر به کشف این ناهنجاری قبل از تولد هستیم.
- نوزادانی که با این ناهنجاری متولد می شوند نوزادان سالمی هستند، اما باید تحت نظر پزشک باشند. تا در صورت بروز مشکل، تحت عمل جراحی یا درمانهای دیگر قرار گیرند.

چگونه تشخیص داده می شود؟

- در صورت شک به وجود چنین بیماری نیاز است که بررسی های کامل دستگاه ادراری کودک انجام گیرد.
- آزمایش ادرار، سونوگرافی سیستم ادراری و در صورت نیاز اسکن ایزوتوپ و یا اوروگرافی داخل وریدی تشخیص را قطعی می سازد.
- این بیماری در ۱۰ درصد موارد همراه با بازگشت ادرار از مثانه به حالب می باشد که بررسی های بیشتری جهت تشخیص لازم است.

تنگی محل اتصال حالب به لگنچه چگونه درمان می شود؟

- نوزادان مبتلا به این ناهنجاری به ظاهر سالم به نظر می رسند. در ماههای اول این نوزادان باید تحت نظر قرار گیرند و بررسی های خاص روی آنها انجام گیرد.
- کمتر از ۳۰ درصد این بیماران نیاز به عمل جراحی دارند، چون تنگی محل اتصال حالب به لگنچه ممکن است با گذشت زمان برطرف گردد.
- در صورتی که این ناهنجاری پیشرفت کند، انجام عمل جراحی ضروری می باشد.

در حین عمل در کلیه سوند ادراری تعبیه می شود که پزشک نحوه مراقبت از آن را برای شما توضیح می دهد.

چگونه بعد از عمل از شیرخوار مراقبت کنیم؟

- شیرخوار با یک سوند در پهلوی که ادرار از آن خارج می شود و به کیسه ادرار وصل است از اتاق عمل به بخش منتقل می شود.
- اگر ادرار خونی باشد نگران نباشید در روزهای آینده، رنگ طبیعی خود را خواهد یافت.
- با نظر پزشک معالج تغذیه شیرخوار با مصرف مایعات ۸-۶ ساعت بعد از عمل شروع خواهد شد.
- محل خروج سوند نیاز به پانسمان ندارد. اگر ادرار نشت داشته باشد جای نگرانی نیست و می توانیم پانسمان را تعویض کنیم.
- بستگی به نظر پزشک تعداد روزهای بستری کودک متغیر بوده و شیرخوار به دلیل دریافت دارویی بستری می باشد.
- کودک طبق نظر پزشک با سوند ادراری که انتهایش داخل پوشک کودک گذاشته می شود، مرخص می شود.

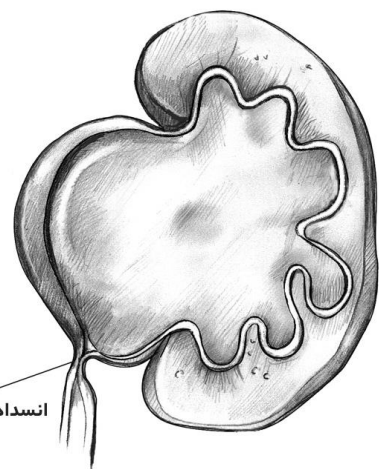


دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی و درمانی تبریز



مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی کودکان مردانی آذری
(راهنمای والدین)

تنگی محل اتصال حالب به لگنچه UPJO (Uretropelvic junction obstruction)



تهیه و تدوین: کافیه اصلانی، کارشناس پرستاری

ناهید دهخدا، کارشناس ارشد پرستاری

مشاور: دکتر فهیمه کاظمی راشد

فلوشیپ جراحی کلیه کودکان

تاریخ تهیه: ۱۳۹۴

آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۱

«این پمفلت به عنوان راهنمای آموزشی والدین می باشد.
واحد آموزش سلامت تلاش می کند اطلاعات به روز و دقیقی در اختیار
بیمار و خانواده قرار دهد.

اگر شما اطلاعات بیشتری نیاز دارید حتما با پزشک کودک مشورت کنید.
یا با شماره تلفن ۳۱۵۹۲۲۹۱ بخش اورولوژی تماس بگیرید.

آدرس سایت بیمارستان کودکان زهرا مردانی آذری:

<https://mardaniazari.tbzmed.ac.ir>

منابع:

۱. کتاب جامع ارولوژی فصل ۸۹ صفحه ۱۹۵۳

• با نظر جراح ۷ تا ۱۰ روز بعد از عمل جهت برداشتن بخیه ها و ۳ تا ۴ هفته بعد جهت خارج کردن سوند ادراری به جراح مراجعه نمایید. سوند را دستکاری نکنید.

• گاهی کودک تا برطرف شدن هیدرو نفروز (تورم کلیه) ناچار به استفاده از آنتی بیوتیک طولانی مدت طبق نظر پزشک معالج می باشد.

پس از درمان چه کاری باید برای کودکم انجام دهم؟

• این بیماران چندین سال نیاز به پیگیری دارند.

• بعد از ترمیم باید موفقیت عمل جراحی را با روشهای رادیولوژیک بررسی کرد.

• معمولا انجام آزمایش ادرار و سونوگرافی کلیه جهت پیگیری کافی است.

• نتیجه عمل جراحی در بیشتر از ۹۵ درصد موارد موفقیت آمیز است اما پیگیری جهت اطمینان خاطر لازم می باشد.