

تنگی محل اتصال لگنچه به حالب (obstruction Urinary tract)

الف. تعریف :

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 بعضی از کودکان محل اتصال لگنچه به حالب تنگ است . که تنگی می تواند شدید ، متوسط یا خفیف باشد و ادرار پشت محل تنگی تجمع یافته و به کلیه پس می زند .

ب. علائم :

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 مرتباً تحت نظر پزشک باشند . تا در صورت بروز مشکلات خاص، تحت عمل جراحی یا درمانهای دیگر قرار گیرند .

ج. روش تشخیص :

در صورت شک به وجود چنین بیماری نیاز است که بررسی های کامل دستگاه ادراری روی بچه انجام گیرد . آزمایش ادرار، سونوگرافی سیستم ادراری و در صورت نیاز اسکن ایزوتوپ و یا اوروگرافی داخل وریدی تشخیص را مسجل 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 .

د. درمان :

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 موارد این بیماران نیاز به عمل جراحی دارند، چون تنگی محل اتصال لگنچه به حالب ممکن است با گذشت زمان برطرف گردد . در صورتی که این ناهنجاری پیشرفت کند ، انجام عمل جراحی ضروری می باشد .

ه. پیگیری :

این بیماران چندین سال نیاز به پیگیری دارند. بعد از ترمیم باید موفق بودن عمل جراحی را با روشهای رادیولوژیک نشان داد . معمولاً انجام آزمایش ادرار و سونوگرافی کلیه جهت پیگیری کافی است . نتیجه عمل جراحی در بیشتر از ۹۵ درصد موارد موفق است اما پیگیری جهت اطمینان از عدم عود لازم می باشد