

## تعیین علل هیدرونفروز در کودکان زیر ۱۲ سال مبتلا به عفونت ادراری یا نارسایی رشد مراجعه کننده به بیمارستان امیرکبیر اراک در سال ۸۴-۸۳

دکتر پارسا یوسفی<sup>۱</sup>، دکتر فاطمه دره<sup>۲\*</sup>، دکتر علی سیروس<sup>۳</sup>

۱- استادیار، فوق تخصص کلیه اطفال، دانشگاه علوم پزشکی اراک

۲- استادیار، متخصص اطفال، دانشگاه علوم پزشکی اراک

۳- استادیار، متخصص اورولوژی، دانشگاه علوم پزشکی اراک

تاریخ دریافت ۸۵/۲/۱۲، تاریخ پذیرش ۸۵/۶/۸

### چکیده

**مقدمه:** هیدرونفروز شیرخوارگی و کودکی ناهنجاری ادراری شایع و اغلب مادرزادی است. از آنجایی که مطالعه چندانی در اطفال از نظر علل هیدرونفروز صورت نگرفته بر آن شدیم که علل هیدرونفروز را در کودکان زیر ۱۲ سال بررسی کنیم. **روش کار:** در این مطالعه توصیفی که طی مدت ۹ ماه از آذر ۸۳ در بیمارستان امیرکبیر اراک انجام گرفت، برای همه کودکان زیر ۱۲ سال که به علت نارسایی رشد یا عفونت ادراری مراجعه کردند سونوگرافی درخواست شد و در صورت وجود هیدرونفروز در سونوگرافی، VCUG انجام گرفت. در افراد با VCUG طبیعی در صورت ادامه هیدرونفروز در سونوگرافی، IVP یا اسکن DTPA درخواست شد.

**نتایج:** ۶۵ بیمار (۳۹ دختر و ۲۶ پسر) که ۷۵/۴ درصد آنها با عفونت ادراری، ۱۸/۵ درصد آنها با نارسایی رشد و ۶/۱ درصد با نارسایی رشد و عفونت ادراری مراجعه کرده بودند، در سونوگرافی هیدرونفروز داشتند. بیشترین علت هیدرونفروز، ریفلاکس وزیکویورتال (۴۰ درصد) و سپس انسداد محل اتصال حالب به لگنچه (۲۳/۵ درصد) بود. هیدرونفروز در ۶۵ درصد موارد درجه I ولی در موارد ریفلاکس اغلب درجه III (۲۷ درصد) و IV (۱۹ درصد) بود. ۷۰ درصد دخترها و ۳۰ درصد پسرها ریفلاکس داشتند و متوسط سن زمان تشخیص ۲-۳ سال بود.

**نتیجه گیری:** ریفلاکس وزیکویورتال و UPJO علل شایع هیدرونفروز در کودکان مورد بررسی بود و باید در ارزیابی کودکان با هیدرونفروز مورد توجه قرار بگیرد.

**واژگان کلیدی:** هیدرونفروز کودکان، عفونت ادراری، نارسایی رشد، ریفلاکس وزیکویورتال

\*نویسنده مسئول: اراک، خیابان شهید شیرودی، بیمارستان امیرکبیر

E-mail: Fatemeh\_Dorre @ yahoo.com