

## تظاهرات بالینی و علل سنگ‌های کلیه و مجاری ادراری کودکان زیر ۱۴ سال مراجعه کننده به بیمارستان کودکان فاطمی سهامیه قم ۸۶-۸۷

دکتر محسن اخوان سپهی<sup>۱\*</sup>، دکتر مصطفی شریفیان<sup>۲</sup>، دکتر احمد شجری<sup>۳</sup>، دکتر اکرم حیدری<sup>۴</sup>

۱- استادیار، نفرولوژیست اطفال، گروه نفرولوژی کودکان، مرکز توسعه تحقیقات بالینی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران

۲- استادیار، نفرولوژیست اطفال، گروه نفرولوژی کودکان، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۳- استادیار، نفرولوژیست اطفال، گروه نفرولوژی کودکان، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

۴- استادیار، متخصص پزشکی اجتماعی، گروه پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران

تاریخ دریافت ۸۸/۱/۲۵، تاریخ پذیرش ۸۸/۵/۲۶

### چکیده

**مقدمه:** شیوع سنگ‌های کلیه و مجاری ادراری در کودکان رو به فزونی است و ممکن است علائم و نشانه‌های مشخصی غیر از هماچوری نداشته باشد. این مطالعه با هدف بررسی تظاهرات بالینی و علل سنگ‌های کلیه و مجاری ادراری در کودکان زیر ۱۴ سال انجام شد.

**روش کار:** این مطالعه به روش توصیفی و گزارش سری روی ۱۰۰ بیمار مراجعه کننده به بیمارستان کودکان فاطمی سهامیه قم در سال ۸۶-۸۷ انجام شد. سن، جنس و سابقه خانوادگی بیماران، تظاهرات بالینی (تب و لرز، سوزش و بی‌قراری در حین ادرار کردن، تغییر رنگ ادرار و درد) و تست های آزمایشگاهی (سدیم، پتاسیم، کلسیم، فسفر، اوره، کراتینین، آلومین و آلکالین فسفاتاز سرم، اندازه‌گیری گازهای شریانی، سدیم ادرار، کشت ادرار، سدیم، پتاسیم، کلسیم، فسفر، کراتینین، اگزالات و سترات در ادرار ۲۴ ساعته و سیستین در نمونه تصادفی ادرار) بررسی شد. برای کنترل کفایت جمع‌آوری ادرار از فرمول اصلاح کراتینین استفاده شد.

**نتایج:** هایپوسیتراوری در ۵۶/۸ درصد، هایپرکلسیوری در ۲۹/۴ درصد، هایپر یوریکوزوری در ۲۶/۳ درصد، هایپراگزالوری در ۱۴/۷ درصد، فسفاتوری ۸/۴ درصد و سیستینوری در ۶/۳ درصد یافت شد. ۵۴ درصد بیماران نیز دچار عفونت ادراری بودند. درد در ۲۷/۷ درصد، تب در ۳۳/۳ درصد، بی‌قراری و سوزش در حین ادرار کردن در ۶۲/۲ درصد و هماچوری در ۷۷/۷ درصد وجود داشت. سابقه خانوادگی سنگ‌های ادراری در ۲۳ درصد مبتلایان گزارش شد.

**نتیجه گیری:** شایع‌ترین علائم بالینی سنگ‌های کلیه و مجاری ادراری به ترتیب عبارتند از هماچوری، بی‌قراری و سوزش حین ادرار کردن، تب و درد. شایع‌ترین علت تشکیل سنگ به ترتیب هایپوسیتراوری، هایپرکلسیوری، هایپریوریکوزوری، هایپراگزالوری، فسفاتوری و سیستینوری می‌باشد.

**واژگان کلیدی:** سنگ‌های مجاری ادرار، کلسیم، اگزالات ها، کودک، ایران

\* نویسنده مسئول: قم، خیابان شهید لوسانی، جنب دانشگاه علوم پزشکی قم، واحد توسعه تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی قم

Email: mohsenakhavanspahi@yahoo.com