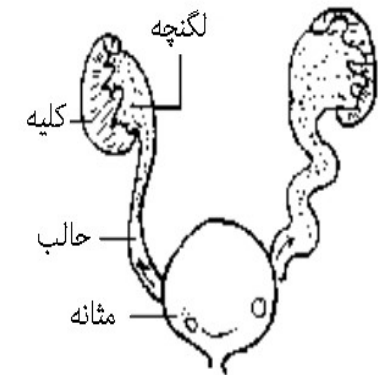


تنگی محل اتصال حالب به لگنچه چیست؟

لگنچه در کلیه در محلی واقع است که ادرار تولید شده توسط کلیه در آن می ریزد و سپس ادرار از لگنچه وارد حالب شده و به مثانه منتقل می شود. لگنچه کلیه در قسمت پائین به حالب ختم می شود محلی که لگنچه کلیه به حالب متصل می شود ممکن است تنگ باشد که به آن تنگی محل اتصال حالب به لگنچه کلیه می گویند که به اختصار UPJO (یو پی جی او) نامیده می شود.



این بیماری ارثی است و امروزه حتی در جنین در داخل رحم مادر قابل تشخیص می باشد. چون این بیماری مانع تخلیه ادرار از لگنچه می شود، در نتیجه ادرار در لگنچه کلیه جمع شده و سبب بزرگ شدن و باد کردن لگنچه کلیه می شود که براحتی با سونوگرافی قابل تشخیص است. در سیستم ادراری هر نوع انسداد مهم است چون سبب از بین رفتن کلیه می شود.

علائم

علائم شایع تنگی محل اتصال حالب به لگنچه کلیه

درد مبهم در شکم و پهلوها

احساس سنگینی در پهلوها

یکی از علائم مهم، ایجاد درد مبهم در پهلو هنگام صبح قبل از برخواستن از خواب و از بین رفتن آن پس از بلند شدن از خواب است. علت این است که هنگام شب بعلت تنگی ادرار در لگنچه کلیه جمع می شود و پس از بلند شدن و سرپا ایستادن قوه جاذبه به خروج ادرار از لگنچه کمک می کند.

عفونتهای ادراری مکرر

سنگ کلیه، چون هر نوع انسداد می تواند

منجر به تشکیل سنگ شود.

وجود خون در ادرار

تشخیص

سونوگرافی: نشان دهنده گشاد شدن لگنچه کلیه است.

عکس رنگی از کلیه ها: برای تشخیص دقیق تنگی محل اتصال حالب به لگنچه کلیه بهترین روش است.

اسکن کلیه: بهترین روش برای اثبات اینکه گرفتگی در سیستم ادراری ایجاد شده است انجام اسکن کلیه است.

اگر ثابت شود که تنگی محل اتصال حالب به لگنچه کلیه سبب ایجاد انسداد شده است باید حتما عمل جراحی انجام شود.

درمان

بعد از اینکه ثابت شد که فردی (چه کودک و چه بالغ) دارای تنگی محل اتصال حالب به لگنچه کلیه می باشد، باید بررسی شود که انسداد ایجاد کرده است یا نه؟ اگر انسداد وجود نداشته باشد، نیاز به اقدام درمانی ندارد فقط بیمار باید بطور منظم از نظر ایجاد تنگی بررسی شود تا اگر تنگی ایجاد شده باشد، اقدامات درمانی انجام شوند.

در تنگی های لگنچه درمان انتخابی عمل جراحی می باشد که نام این عمل جراحی "پیلوپلاستی" میباشد.

اقدامات قبل از عمل جراحی

اکثر بیماران روز قبل از عمل و یا همان روز

جراحی در بیمارستان بستری میشوند

۴-۸ ساعت بر حسب سن بیمار قبل از عمل

بیمارباستی ناشتا باشد

قبل از عمل برای بیمار آزمایشات خون و

بیهوشی انجام میشود.



یا من اسمہ دواء و ذکرہ شفاء



راهنمای بیمار

مراقبت بعد از جراحی

تنگی محل اتصال حالب

به لگنچه کودکان

"پیلو پلاستی"

کد محتوا: ۱۴۰

<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

✚ ضرورت انجام کشت ادراری باتوجه به دستور
پزشک جهت بررسی عفونت ادراری
✚ انجام سونوگرافی سالیانه از کلیه جهت بررسی
وضعیت کلیه و مجاری ادرار بیمار.

در صورت بروز مشکلات زیر سریعا پزشک خود را مطلع سازید:

- ✚ خونریزی بیش از حد انتظار
- ✚ نشت و مشاهده ادرار در اطراف لوله ها
- ✚ تب و لرز
- ✚ ادرار کدر و بد بو و خونی
- ✚ درد ناگهانی پشت

تهیه کننده: زهرا سیدقلعه "دانشجوی کارشناسی پرستاری"
مشاور علمی: دکتر مسعود ناظم فوق تخصص جراحی اطفال
منبع: جراحی کوران ویرایش ۲۰۱۲
طراحی و تدوین: محمود نصرافهانی "سوپروایزر آموزش سلامت"
بروز رسانی سمیه فریدونی "کارشناس پرستاری" دفتر
آموزش سلامت الزهرا(س) مرداد ۱۳۹۹



مراقبت بعد از عمل جراحی

✚ تمیز و خشک نگه داشتن ناحیه عمل شده و عدم تماس کهنه با پانسمان جراحی و تعویض مکرر جهت پیشگیری از عفونت بیماران
✚ پس از عمل معمولاً لوله هایی دارند(درن و نفرواستنت) دارند؛ که موقتی بوده و با توجه به دستور پزشک خارج خواهند شد.
✚ درن لوله ای است که اطراف کلیه قرار داده میشود تا خون و ادرار اطراف کلیه را تخلیه کند.
✚ نفرواستنت لوله ای است که ادرار درون لگنچه کلیه را خارج میکند. گذاشتن درن و نفرواستنت موجب کاهش تنگی ثانویه میشود.
✚ از خم کردن بسته شدن و یا پیچ خوردن لوله خودداری کنید
✚ همیشه کیسه تخلیه ادرار پایین تر از کمر قرار داده شودو مراقب باشید ناگهانی لوله کشیده و جابجا نگردهد.
✚ در ابتدا ادرار صورتی یا مختصری خونی است و معمولاً طی ۷-۵ روز شفاف میگردد.
✚ مدفوع کودک باید نرم باشد. بر حسب سن توصیه به مصرف مایعات فراوان، میوه و سبزیجات در کودکان بزرگتر در دوره نقاهت میشود.
✚ برش پوست طی ۱ هفته التیام می یابد.
✚ دوره نقاهت ۱۰-۷ روز است، ولی می بایست از فعالیت فیزیکی سنگین توسط کودکان بزرگتر ۶-۴ هفته بعدعمل پرهیز گردد.

