تمدد حوض الكلى في الجنين: التقييم قبل وبعد الولادة

رسالة مقدمة من

الطبيب / يحيى زكريا عبد العليم علي

للحصول على درجة الدكتوراه

فى النساء و التوليد

تحت إشراف

د/ عمرعبدالعزيزمحمد

أستاذ أمراض النساء والتوليد

كلية الطب – جامعة القاهرة

د/ هشام عمر قنديل

أستاذ أمراض النساء والتوليد

كلية الطب – جامعة القاهرة

د/ أحمد زكريا الشيخة

أستاذ مساعد أمراض النساء والتوليد

كلية الطب – جامعة القاهرة

كلية الطب – جامعة القاهرة

٢٠٠٩

الملخص العربي

إن عيوب الكلى الخلقية هي من أكثر عيوب الجنين الخلقية تشخيصا بالموجات فوق الصوتية. ويعتبر تمدد حوض الكلى بالجنين من أكثر هذه العيوب شيوعا.

باستعمال الموجات فوق الصوتية المهبليه فانه يمكننا رؤيه الكلى الطبيعية للجنين بداية من تسعة أسابيع من الحمل و تظهر دائما قبل ثلاثة عشر أسبوع من الحمل.

لقد تم تشخيص تمدد حوض الكلى بالجنين منذ بداية الثمانينات و منذ ذلك الحين ظهرت كثير من الدراسات لتصف تشخيص ما بعد الولادة المصاحب لهذه الحالات.

لقد تضمنت هذه الدراسة ٥٠ جنينا يعاني من تمدد حوض الكلى الذي تم تشخيصه في الثلاثة أشهر الأخيره من الحمل ثم تمت متابعة هذه الحالات بعمل موجات فوق الصوتية ووظائف الكلى في صورة البولينا و الكرياتينين و ذلك خلال الشهر الأول من العمر.

يمثل الذكور ٧٠% من الحالات بينما تمثل الإناث ٣٠% من الحالات. لقد كانت أغلب الحالات تعاني من تمدد في حوض الكلى على جانب واحد و كانت الأقلية تعاني من تمدد حوض الكلى على الجانبين. كما كانت أغلب الحالات معتدلة الدرجة. لقد كان النتاج في معظم الحالات هو التحسن بدون تدخل (٧٠% من الحالات) في حين أنه ٢٠% من الحالات كانت تحدو سلوكا غير متغيرا تطلب متابعة للحالة و إعطاء مضادات حيوية للوقايه من حدوث عدوى المسالك البولية. التدخل الجراحي كان العلاج في ١٠% من الحالات.

إن وظائف الكلى الممثلة في مستويات البولينا و الكرياتينين في الدم ليست مرتبطة بدرجة التمدد في حوض الكلى. لكن مستويات البولينا في الدم مرتبطة بالنتاج حيث أن أعلى مستويات للبولينا كانت في الحالات التي تطابت تدخلا جراحيا لكن مستويات الكرياتينين ليست مرتبطة بالنتاج.

إن درجة التمدد في حوض الكلى مرتبطة بالمسببات المرضية فعلى سبيل المثال الحالات الشديدة من المرض حدثت فقط في الحالات التي كانت بسبب عيوب خلقية بالمسالك البولية.

إن درجة التمدد في حوض الكلى مرتبطة أيضا بالنتاج. التحسن بدون تدخل حدث في ما يقرب ٩٦% من الحالات المعتدلة؛ في حين أنه ٥٠% من الحالات الشديده تطلبت التدخل الجراحي.