

## مقایسه میزان شاخص استخوان ساکروم در کودکان دچار درجات مختلف ریفلاکس مثانه به حالب با کودکان مبتلا به عفونت دستگاه ادراری بدون ریفلاکس

دکتر پارسا یوسفی<sup>1\*</sup>، دکتر علی سیروس<sup>2</sup>، دکتر فاطمه دره<sup>3</sup>، معصومه احمدی محتشم<sup>4</sup>

- 1- استادیار، فوق تخصص بیماری‌های کلیه کودکان، گروه اطفال دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک
- 2- استادیار، متخصص بیماری‌های کلیه و مجاری ادراری، گروه جراحی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک
- 3- استادیار، متخصص کودکان، گروه اطفال دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک
- 4- کارورز پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک

تاریخ دریافت ۸۶/۱/۳۰، تاریخ پذیرش ۸۶/۵/۱۰

### چکیده

**مقدمه:** کودکان مبتلا به ریفلاکس وزیکواورترال در صورت شکست درمان پروفیلاکسی یا عدم بهبود خود به خود ریفلاکس، کاندید جراحی خواهند شد. تأخیر در انجام عمل جراحی امکان بروز اسکارهای جدید کلیوی را افزایش می‌دهد. کشف یک فاکتور کمکی در پیش‌بینی شانس بهبود ریفلاکس با درمان طبی، کودکان بسیاری را از عوارض درمان‌های نامناسب رهایی می‌بخشد. با توجه به این که اختلالات استخوان ساکروم در عملکرد سیستم ادراری - دفعی تأثیر مستقیم دارد، این مطالعه با هدف بررسی ارتباط شاخص استخوان ساکروم و ریفلاکس طراحی گردید.

**روش کار:** این پژوهش یک مطالعه مورد - شاهدهی است. گروه مورد 76 کودک با سن کمتر از 9 سال بودند که از خرداد ماه 1385 تا آبان ماه 1385 با شکایت عفونت ادراری به درمانگاه بیمارستان‌های امیرکبیر و ولیعصر (عج) اراک مراجعه کردند و براساس نتایج VCUG، کودکان با ریفلاکس درجه III و IV و V وارد مطالعه شدند. گروه شاهد شامل 76 کودک با سابقه عفونت مجاری ادراری و VCUG نرمال بودند. شاخص استخوان ساکروم در دو گروه اندازه گیری شد و با استفاده از آزمون تی دانش آموزی، کای دو و من ویتنی یو مورد مقایسه قرار گرفت.

**نتایج:** گروه مورد شامل 24 پسر و 52 دختر با میانگین سنی 27 سال و گروه شاهد 23 پسر و 53 دختر با میانگین سنی 3 سال بودند. درصد غیر طبیعی بودن شاخص استخوان ساکروم در گروه مورد 40 درصد و در گروه شاهد 23/7 درصد بود که بین درصد غیر طبیعی بودن این شاخص در دو گروه ارتباط معنی‌داری وجود داشت ( $p=0/001$ ). بین میانگین شاخص استخوان ساکروم در گروه مورد با مقدار 80 درصد و گروه شاهد با مقدار 84 درصد تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. چگونگی توزیع این شاخص در دو گروه از نظر آماری معنی‌دار نبود.

**نتیجه‌گیری:** درصد غیر طبیعی بودن شاخص استخوان ساکروم در کودکان با ریفلاکس، بیش از کودکان بدون ریفلاکس بوده است.

**واژگان کلیدی:** ریفلاکس ادراری، شاخص استخوان ساکروم، عفونت مجاری ادراری، تصویربرداری از مثانه حین ادرار کردن

\*نویسنده مسئول: اراک، بیمارستان امیرکبیر، گروه بالینی اطفال

E-mail : ParsaYousefichaijan@yahoo.com