

### اورینوما چیست و چگونه ایجاد می‌شود؟

کلیه‌های جنین ادرار تولید می‌کنند و ادرار از طریق حالب‌ها به مثانه منتقل می‌شود. گاهی مسیر خروج ادرار از کلیه دچار انسداد می‌شود. این انسداد می‌تواند باعث پارگی کلیه جنین شود و ادرار به جای ورود به مثانه، در اطراف کلیه جمع گردد. به این تجمع مایع «اورینوما» گفته می‌شود.

همیشه مشخص نیست چرا اورینوما ایجاد می‌شود. شایع‌ترین علت‌ها شامل:

- دریچه خلفی پیشابراه، یعنی وجود پرده‌ای که مسیر ادرار را مسدود می‌کند،
- یا انسداد محل اتصال لگنچه کلیه به حالب می‌باشد.

### اورینوما چقدر شایع است؟

اورینوما در دوران جنینی نادر است و قابل پیشگیری نمی‌باشد.

### چگونه تشخیص داده می‌شود؟

اورینوما معمولاً با سونوگرافی دوران بارداری تشخیص داده می‌شود و اغلب در سه‌ماهه سوم بارداری هنگام بررسی‌های معمول دیده می‌شود. در بیشتر موارد فقط یک کلیه درگیر است، اما گاهی هر دو کلیه ممکن است دچار اورینوما شوند.

### چگونه پیگیری و درمان می‌شود؟

پس از شک به اورینوما، سونوگرافی‌های منظم برای بررسی موارد زیر انجام می‌شود:

- اندازه اورینوما،
- وضعیت کلیه دیگر،
- رشد جنین،
- و مقدار مایع آمنیوتیک.

اورینوما ممکن است در طول بارداری بزرگتر یا کوچکتر شود و حتی گاهی کاملاً از بین برود. در حال حاضر هیچ یافته سونوگرافیکی وجود ندارد که بتواند عملکرد طبیعی کلیه را با اطمینان پیش‌بینی کند.

در بیشتر موارد، اورینوما در دوران جنینی نیاز به درمان خاصی ندارد، اما اگر بسیار بزرگ شود ممکن است تخلیه آن لازم باشد. گاهی نیز تصویربرداری تشدید مغناطیسی پیشنهاد می‌شود.

### بعد از تولد برای نوزاد چه اتفاقی می‌افتد؟

بیشتر نوزادان مبتلا به اورینوما می‌توانند زایمان طبیعی داشته باشند و پیش‌آگهی خوبی دارند. اگرچه کلیه آسیب‌دیده ممکن است عملکرد محدودی داشته باشد، اما اگر کلیه دیگر سالم باشد، معمولاً عملکرد کلیه‌ها طبیعی خواهد بود، زیرا کلیه سالم وظیفه کلیه آسیب‌دیده را جبران می‌کند.

پس از تولد، آزمایش‌های بیشتری برای مشخص شدن علت اورینوما و بررسی عملکرد کلیه انجام می‌شود، از جمله:

- سونوگرافی،
- تصویربرداری تشدید مغناطیسی،
- سی‌تی‌اسکن،
- آزمایش‌های عملکرد کلیه،
- و آزمایش خون.

اگر انسداد ادرار باقی بماند و عملکرد کلیه مناسب باشد، ممکن است جراحی لازم شود. جراحی اصلی «پیلوپلاستی» نام دارد. در این عمل، محل انسداد برداشته شده و حالب دوباره به کلیه متصل می‌شود.

اگر دریچه خلفی پیشابراه تشخیص داده شود، باید با جراحی باز شود. پس از جراحی، عملکرد کلیه در دوران کودکی و نوجوانی به طور منظم پیگیری خواهد شد.

#### چه سؤال‌هایی می‌توانم از پزشک بپرسم؟

- آیا فقط یک کلیه درگیر است؟
- آیا کلیه دیگر طبیعی است؟
- آیا ناهنجاری دیگری هم دیده شده است؟
- هر چند وقت یکبار باید سونوگرافی انجام دهم؟
- بارداری من باید در چه مرکزی پیگیری شود؟
- بهتر است زایمان را کجا انجام دهم؟
- نوزادم بعد از تولد در کجا بهترین مراقبت را دریافت خواهد کرد؟
- آیا می‌توانم قبل از زایمان با تیم پزشکی که از نوزادم مراقبت خواهند کرد ملاقات کنم؟

### سلب مسئولیت

محتوای این بروشور/وبسایت صرفاً برای اطلاع رسانی عمومی ارائه شده است و نباید به عنوان جایگزین توصیه پزشکی تخصصی در نظر گرفته شود. پیش از انجام یا خودداری از هر اقدامی بر اساس این اطلاعات، لازم است مشاوره پزشکی حرفه‌ای متناسب با شرایط فردی خود دریافت کنید. اگرچه تلاش شده اطلاعات بهروز باشد، هیچگونه تضمینی در مورد دقت، کامل بودن یا بهروز بودن محتوا ارائه نمی‌شود.

### مترجم و ویراستار:

دکتر سولماز پیری: پریناتولوژیست، سفیر ایزوگ در خاورمیانه و شمال آفریقا و عضو کمیته‌های بیسیک ترینینگ و ایزوگ

آخرین بهروزرسانی: ژوئن ۲۰۲۳