

Atmintinė tėvams

VEZIKOURETERINIS REFLIUKSAS

Kas yra vezikoureterinis refliuksas?

Tai būklė, kai šlapimas teka atgal iš šlapimo pūslės į šlapimtakius – plonus „vamzdelius“, kurie jungia inkstus su šlapimo pūsle. Jeigu šlapimas pasiekia inkstus, tokia būklė gali sąlygoti šlapimo takų ir inkstų infekcijos atsiradimą, o vėliau ir paties inksto randėjimą / sumažėjimą bei funkcijos sutrikimą, jeigu nėra taikomas gydymas. Ši būklė dažnai yra besimptomė, dažnai išnyksta savaime, vaikui augant, todėl pradinis gydymas yra konservatyvus.

Kokios jo priežastys?

Įprasta šlapimas iš inkstų teka į šlapimo pūslę. Bet esant vieno ar abiejų šlapimtakių refliuksui – šlapimo tekėjimas sutrinka ir pradeda tekėti atgaline tėkme.

Yra skiriami du vezikoureterinio refliuksa (VUR) tipai – pirminis ir antrinis. Pirminis VUR yra dažniausiai pasitaikantis ir diagnozuojamas vaikui gimus. Taip atsitinka, kai dėl dažniausiai genetinių priežasčių šlapimtakio vaisiaus vystymosi periodu neteisingai išsivystė ir neteisingai atsivėrė į šlapimo pūslę – šlapimtakio anga yra plati, neužsiveria, todėl šlapimas lengvai patenka atgal į šlapimtakį. Antrinis VUR yra diagnozuojamas tada, kai šlapimo nutekėjimas iš inksto sutrinka dėl pūslės ar šlaplės priežasčių. Tai dažniausiai šlapimo pūslės veiklos neurogeninis ar kitoks sutrikimas – didelis spaudimas pūslėje sąlygoja refliuksa atsiradimą.

Kokie jo požymiai?

Dažniausiai pasitaiko besimptomė eiga. Pirmą kartą liga diagnozuojama tiriant vaiką, persirgusį šlapimo organų infekcija kartu su karščiavimu.

1. Apatinių šlapimo organų (šlapimo pūslės ir šlaplės) infekcija:
 - a) dažnas ir skausmingas šlapinimasis;
 - b) kraujas šlapime, šlapimas tamsus, drumstas, turi specifinį kvapą.

2. Viršutinių šlapimo organų (inkstų) infekcija:
 - a) pilvo šonų skausmai (vienoje pusėje arba abipus);
 - b) febrilus karščiavimas (virš 38°C).

Jeigu liga nėra laiku ir teisingai gydoma, inkstas randėja, sutrinka jo funkcija. Dėl to gali padidėti kraujospūdis, šlapime atsirasti baltymo, pablogėti bendra inkstų funkcija.

Ką daryti?

Jeigu vaikui pasireiškia simptomai, būdingi vezikoureteriniam refluksui, būtina kreiptis į Vaikų ligoninės gydytojus vaikų nefrologus arba vaikų urologus, kurie paaiškins tolesnę priežiūros ir gydymo taktiką. Gydytojui labai svarbu žinoti šeimos su liga susijusią istoriją, taip pat bus atliekami laboratoriniai ir instrumentiniai tyrimai.

Jeigu yra diagnozuojamas VUR, atsižvelgiant į jo laipsnį ir eigą, yra skiriamas gydymas, kuris gali būti konservatyvus (kai nereikia chirurginio įsikišimo) ir chirurginis (pacientas operuojamas).

Kaip liga gydoma?

Dažniausiai chirurginis gydymas netaikomas. Svarbu išvengti pasikartojančių šlapimo organų infekcijų: skiriamas antibakterinis vaistas mažomis dozėmis, paaiškinama higiena, gydomi šlapinimosi sutrikimai, vidurių užkietėjimas, mokoma higienos. Vaikui augant, VUR dažniausiai išnyksta. Jeigu to neįvyksta arba kartojasi simptomai, pasirenkamas endoskopinis (suleidžiamas specialus vaistas į šlapimtakio angą šlapimo pūslėje) arba operacinis chirurginis gydymas. Visa tai labai svarbu aptarti su Vaikų ligoninės specialistais vaikų urologais ir nefrologais.

Atmintinę parengė:

Gyd. vaikų chirurgė Ramunė Žilinskaitė – Tamašauskė

Gyd. vaikų urologas Albertas Puzinas