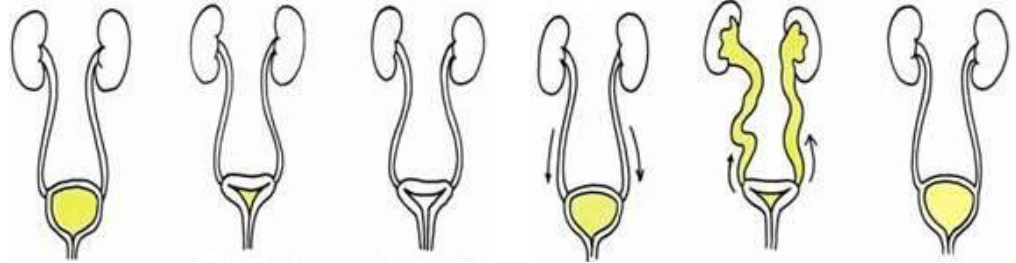


ریفلکس ادراری چیست؟

- گرده ها ادرار (پیشاب) میسازند و ادرار به طرف تیوبی با نام حالب حرکت میکند تا در مثانه جمع شود.
- به شکل نورمال، جریان ادرار 1 طرفه (به طرف پایین) است.
- اگر طفل شما به ریفلکس مبتلا باشد، ممکن است ادرار از مثانه به گرده ها برگردد.



کارکرد نورمال ادرار: ادرار از طریق مثانه از بدن خارج میشود.

ریفلکس ادراری: ادرار از مثانه به طرف گرده ها و سپس به مثانه برمیگردد.

مشکل ریفلکس چقدر جدی است؟

- ریفلکس، به خودی خود، برای گرده ها مضر نیست.
- در صورت وجود عفونت در مجاری ادراری ممکن است به یک مشکل تبدیل شود. دلیلش این است که باکتری های موجود در مثانه میتوانند به طرف بالا حرکت کنند و گرده های طفل شما را ملوث کنند. عفونت گرده میتواند گرده ها را زخم کند.
- ریفلکس در درجه های 1 الی 5 درجه بندی میشود. ریفلکس درجه 1 خفیفترین، و درجه 5 شدیدترین است. ریفلکس ممکن است در 1 یا هر دو گرده ایجاد شود.

ریفلکس چی قسم تداوی میشود؟

- در ابتدا طفل شما هر چند ماه یک مرتبه برای یک مدت تحت نظر قرار میگیرد. در جریان این مدت، یورولوژیست تصمیم خواهد گرفت که چی زمانی به آزمایش رادیولوژی بیشتری ضرور است.
- بعضی از اطفال ممکن است برای جلوگیری از عفونت به دوز پایین آنتی بیوتیک روزانه ضرورت داشته باشند. یورولوژیست شما خبر خواهد داد که آیا طفل شما به آنتی بیوتیک ضرورت دارد یا نه. اگر طفل شما دوز آنتی بیوتیک روزانه مصرف میکند، حتماً باید هر روز آنها را مصرف کند. وقت خواب، بهترین زمان برای دادن این دوا به طفلتان است.
- در بعضی موارد، اطفال ممکن است برای رفع ریفلکس ادراری ضرورت به جراحی داشته باشند. با اینحال، در بسیاری از اطفال این مشکل با گذشت زمان از بین میرود.

خدمات ترجمانی رایگان

• در شفاخانه، از نرس خود درخواست کنید.
• در بیرون از شفاخانه، با خط تلفون رایگان ترجمان فامیلی، 1-866-583-1527 به تماس شوید. نام یا پسوند مورد نیاز خود را به ترجمان بگویید.

برای معلومات بیشتر

• کلینیک یورولوژی
206-987-2509 (روزهای هفته)
206-987-2000 (عصرها /
روزهای آخر هفته - با یورولوژیست
نوکیروال صحبت کنید)
• از ارائه دهنده مراقبت های صحی طفل
تان سوال کنید
seattlechildrens.org •

2 نوع عفونت احتمالی وجود دارند که باید مراقب آنها باشید.

اگر طفل شما هر یک از اعراض و علائم زیر را دارد، ممکن است به عفونت مجاری ادرار مبتلا باشد. اگر طفل شما بلافاصله توسط ارائه دهنده مراقبت اولیه شما، در مرکز مراقبت عاجل یا بخش ایمرجنسی معاینه شده است.

- تب بلند و دائمی 101.5 درجه فارنهایت (38.6 درجه سانتیگراد) یا بالاتر
- تحریک پذیری یا احساس بدخلفی
- ادرار بد بوی
- عارضه ادراری جدید یا تشدید شده
- درد هنگام ادرار کردن

عفونت کرده باید فوراً تداوی شود. اگر طفل شما هر یک از این اعراض و علائم را دارد، بلافاصله با داکتر مراقبت اولیه طفل خود به تماس شوید:

- تب بلند و دائمی 101.5 درجه فارنهایت (38.6 درجه سانتیگراد) یا بالاتر
- حالت دلبدی یا استفراغ
- درد در پهلو

ارائه دهنده یورولوژی طفل شما ذریعه آزمایش رادیولوژیک، طفل تان را در حین رشد تحت نظر خواهد داشت. این میتواند شامل موارد زیر باشد:

- سونوگرافی کرده برای بررسی رشد و تغییرات کرده
- آزمایش رادیولوژی با نام VCUG (سیستوگرافی با ماده حاجب) برای یافتن درجه ریفلکس
- یک آزمایش سونوگرافی با نام CeVUS (اوروسونوگرافی کانتر است با ماده حاجب) برای معلوم کردن اینکه طفل شما به ریفلکس مبتلا است یا نخیر
- آزمایش رادیولوژی با نام DMSA که برای ارزیابی کارکرد و جای زخم به شکل متفاوتی کرده ها را بررسی میکند

اگر طفل شما مریض است، ارائه دهنده مراقبت اولیه طفل شما باید با آزمایش های نورمال ادرار طفلتان را تحت نظر داشته باشد. اگر طفل شما روزانه انتی بیوتیک مصرف میکند، ممکن است هر 6 ماه یکمرتبه ضرورت به آزمایش خون داشته باشد.

از کجا میتوانم معلومات بیشتری کسب کنم؟

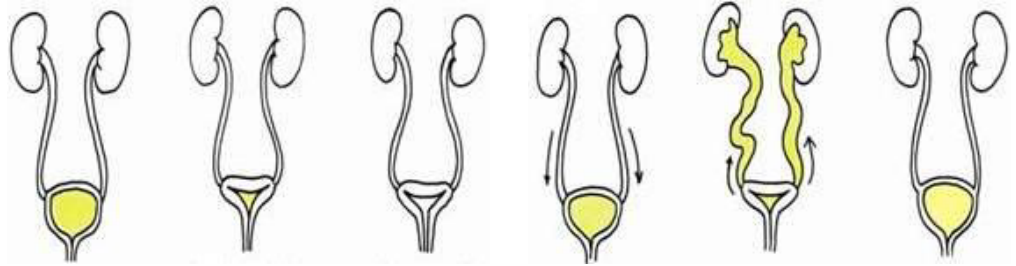
جهت کسب معلومات بیشتر، جزوه ها را مطالعه کنید:

- "هیدرونفروز" seattlechildrens.org/pdf/PE1320.pdf
- "سونوگرافی" seattlechildrens.org/pdf/PE667.pdf
- "سیستوگرافی با ماده حاجب (VCUG)" seattlechildrens.org/pdf/PE021.pdf
- "وقتی برای CEVUS خود به Seattle Children's می آید، باید چه انتظاری داشته باشید" seattlechildrens.org/pdf/PE3666.pdf
- "اسکن کرده DMSA" seattlechildrens.org/pdf/PE1057D.pdf

Urinary Reflux

What is urinary reflux?

- Pee (urine) is made by the kidneys and travels down a tube called the ureter to be stored in the bladder.
- Normally, the urine flows 1 way (down).
- If your child has reflux, urine can flow back up from the bladder into the kidneys.



Normal urinary function: urine flowing from the bladder out of the body.

Urinary reflux: Urine flowing back up from the bladder to the kidneys, then back to the bladder.

How serious is reflux?

- By itself, reflux is not harmful to the kidneys.
- It can become a problem if there is an infection in the urinary tract. That is because bacteria in the bladder can travel up and infect your child's kidneys. Kidney infections can scar the kidneys.
- Reflux is graded on a scale of 1 to 5. Grade 1 reflux is the mildest, and grade 5 is the most serious. Reflux can occur in 1 or both kidneys.

How is reflux treated?

- Initially your child will be monitored every few months for a period of time. During this time the urologist will decide when further radiology testing is needed.
- Some children may need a low dose of daily antibiotics to keep them from getting infections. Your urologist will tell you if your child needs antibiotics. If your child is taking a daily dose of **antibiotic, it is very important for them to take it every day**. Bedtime is the best time to give it to your child.
- In some cases, children may need surgery to fix urinary reflux. However, many children outgrow it.

To Learn More

- Urology Clinic
206-987-2509 (weekdays)
206-987-2000 (evenings / weekends - ask for Urologist on call)
- Ask your child's healthcare provider
- seattlechildrens.org

Free Interpreter Services

- In the hospital, ask your nurse.
- From outside the hospital, call the toll-free Family Interpreting Line, 1-866-583-1527. Tell the interpreter the name or extension you need.

There are 2 kinds of possible infections to watch for.

Signs of a bladder or urinary tract infection

If your child has any of the symptoms below, they may have a urinary tract infection. **Have your child evaluated right away either by your primary care provider, at an urgent care center or the emergency room.**

- Persistent high fever of 101.5° F (38.6° C) or higher
- Irritability or feeling cranky
- Urine that smells bad
- New or increased urine accidents
- Pain when peeing

Signs of a kidney infection

Kidney infections should be treated immediately. Call your child's primary care doctor right away if your child has any of these symptoms:

- Persistent high fever of 101.5° F (38.6° C) or higher
- Nausea or throwing up (vomiting)
- Side (flank) pain

What kind of follow-up care does my child need?

- Your child's urology provider will monitor your child as your child grows with radiologic testing. This may include:
 - A kidney (renal) ultrasound to check for kidney growth and changes
 - A radiology test called a VCUG (voiding cystourethrogram) to find out the grade of reflux
 - An ultrasound test called a CeVUS (contrast-enhanced voiding urosonography) to find out if your child has reflux
 - A radiology test called DMSA that looks at the kidneys differently to evaluate function and scarring
- Your child's primary care provider should monitor your child with routine urine tests if your child is ill. If your child is on a daily antibiotic, they may need blood work checked every 6 months.

Where can I learn more?

For more information, read our handouts:

- "Hydronephrosis"
seattlechildrens.org/pdf/PE1320.pdf
- "Ultrasound"
seattlechildrens.org/pdf/PE667.pdf
- "Voiding Cystourethrogram (VCUG)"
seattlechildrens.org/pdf/PE021.pdf
- "What to Expect When You Come for your CEVUS at Seattle Children's"
seattlechildrens.org/pdf/PE3666.pdf
- "DMSA Kidney Scan"
seattlechildrens.org/pdf/PE1057.pdf