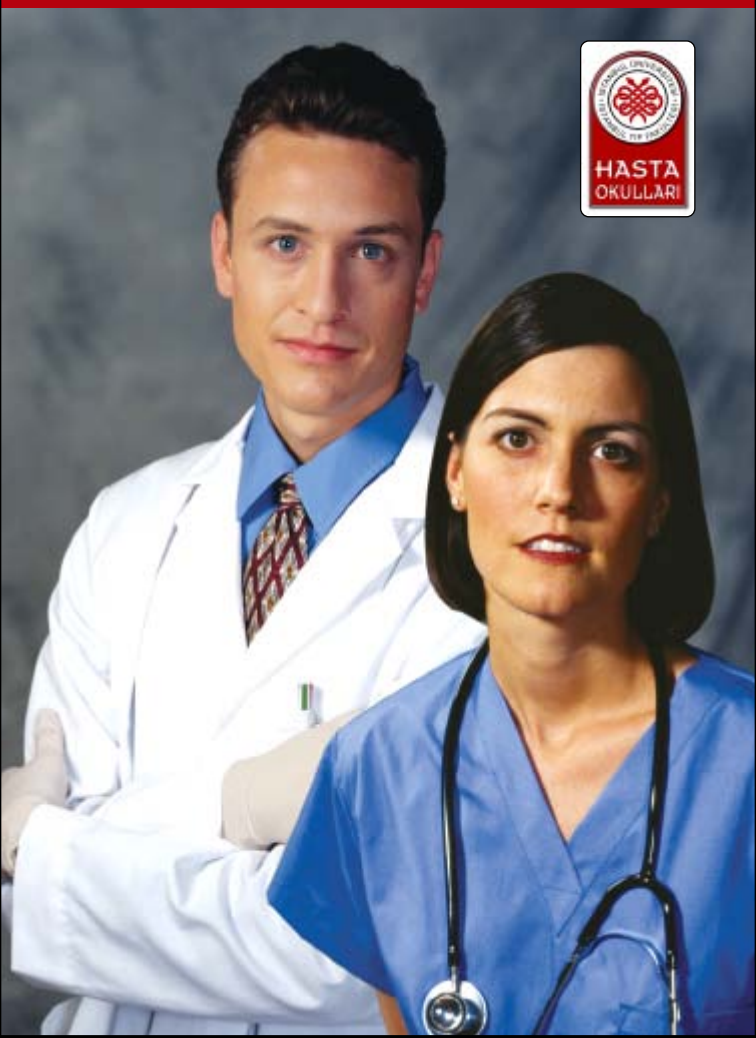


ÇOCUK İDRAR YOLLARI PROBLEMLERİ



İ.Ü.İstanbul Tıp Fakültesi

HASTA OKULLARI

“BANA 3 SORU SOR”

Herkes sağlıkla ilgili konularda bilgi sahibi olmak, sorularına cevap almak ister.

İŖte böyle zamanlarda sormanız gereken 3 temel ve basit soru, nasıl sağlıklı kalacağınızı veya nasıl iyileŖeceđinizi öğrenmenize yardımcı olabilir.

Sağlığınız için sormanız gereken “ SORU”

1. Sorunum nedir?
2. Ne yapmam gerekiyor?
3. Bunu yapmanın bana ne faydası olacak?

Ne zaman soracağım?

- Doktorunuz, hemŖireniz ya da eczacınızla grŖtđnz zaman
- Tıbbi bir tetkik ya da iŖleme hazırlandığınız zaman
- İlaç kullandığınız zaman

Cevapları anlamakta güçlük çekerseniz, tekrar sorun!

Doktorunuzla iyi bir iletiŖim için ipuçları

- 3 soruyu sorun.
- Doktorunuzu ziyarete gittiğiniz zaman yanınızda mutlaka bir arkadaŖınızı ya da ailenizden birini götürün.
- Doktorunuza rahatlıkla anlatabilmek için sağlığınızla ilgili sıkıntılarınızın bir listesini yapın.
- Doktorunuzu ziyarete gittiğiniz zaman, kullandığınız tüm ilaçların bir listesini yanınızda götürün.
- Kullandığınız ilaçlarla ilgili bir sıkıntınız olduğunda, mutlaka eczacınıza danıŖın.

Soru sormaya çekinmeyin.

Hastalığınız, tedaviniz ve bu tedavinin size ne fayda getireceğini bilmeniz doktorunuz için de önemlidir.



Pfizer Türkiye

tarafından desteklenmektedir.

ÇOCUK İDRAR YOLLARI PROBLEMLERİ

Prof. Dr. Mehmet Ŗkr Sever

Istanbul Tıp Fakültesi
İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı
Nefroloji Bilim Dalı



ÇOCUKLARDA BÖBREK ve İDRAR YOLU HASTALIKLARI

Böbreklerin görevleri nelerdir?

Normal olarak, bel hizasında sağ ve sol yan boşluklarda yer alan iki böbreğimiz vardır. Yediğimiz besinler, vücudumuza enerji sağlamak üzere parçalanırken pek çok **“artık madde”** açığa çıkar ve kana karışır. Bu artık maddelerin bazıları vücudumuz için zararlıdır ve atılmaları gerekir. Bu zararlı maddelerin kanımızdan temizlenmesi işi böbreklerde gerçekleştirilir. Böbreklere gelen kan, buradaki özel kılcal damarlardan geçerken içindeki zararlı maddeler idrara süzülür. Ayrıca kanın fazla suyu ve tuzu da idrara geçerek vücudumuzdan atılır.

Böbrek dokusunda oluşan idrar, böbrek havuzunda toplanır ve **“üreter”** adı verilen idrar borusunun içinden idrar torbasına akar. **“Mesane”** adıyla da bilinen idrar kesesinde bir miktar idrar birikince kesenin ağzı açılır. İdrar, **“üretra”** adı verilen kısa bir borudan daha geçerek dışarı boşaltılır.

Böbreklerimiz işi, sadece zararlı maddeleri, fazla suyu ve tuzları idrarla atmaktan ibaret değildir. Bunun yanında önemli bir görevleri de bazı hormonları salgılamaktır. Bu hormonlardan bir kısmı kan basıncını, yani tansiyonu düzenler. Yine böbreklerimizden salgılanan özel bir hormon kırmızı kan hücrelerinin yapılmasını sağlar. Kemiklerin gelişiminde önemli rolü olan D vitamininin, etkisini gösterebilmesi için böbreklerde özel bir işlemden geçmesi gerekir.

Böbrekler ve idrar yolları doğuştan hasta olabilir mi?

Normal zamanında doğan sağlıklı bebeklerin böbrekleri

ve idrar yolları gelişimlerini tamamlamıştır ve görevlerini eksiksiz olarak yerine getirebilir.

Ancak nadiren, bazı bebeklerin böbrekleri anne karnında hiç gelişmeyebilir veya küçük ya da yapısı bozuk olarak kalabilir. Böyle bir bebek, böbrekleri çalışmasa bile doğuma kadar yaşayabilir, çünkü vücudunda biriken artık maddeler anne kanı ile temizlenir. Ancak, iki böbreği de olmayan veya böbrekleri ileri derecede yapı bozukluğu nedeniyle hiç iş görmeyen bir bebeğin doğumdan sonra hayatını normal olarak sürdürmesi mümkün değildir; başka organları sağlamsa diyalize bağlı olarak yaşayabilir. Buna karşılık, bir böbreği tamamen sağlıklı, diğer böbreği ise iş görmeyen bir yenidoğan normal olarak yaşar. Bu durum, çoğu defa yaşamın daha sonraki dönemlerinde de hayati bir sorun yaratmaz.

İdrar yollarının gelişimi sırasında üreterin üst (böbrek havuzundan çıkış yerinde) veya alt (idrara kesesine giriş yerinde) ucunda darlık ortaya çıkabilir. Darlık, sadece sağ veya sol tarafta olabileceği gibi iki taraflı da olabilir. Bu darlıkların bir kısmını ameliyatla düzeltmek gerekir. Bazı darlıklar ise hafif derecededir ve böbreğin çalışmasını bozmaz; dolayısıyla da ameliyat gerektirmez.

Bazen, erkek bebeklerin mesaneden sonraki idrar borularında (üretra) doğuştan bir **“perde”** bulunabilir. Böyle bir **“perde”** idrar akımını engeller. Bu bebekler idrarlarını fışkırtamazlar, damla damla yaparlar. Sonuçta, idrar kesesinde ve hatta üreterler ve böbrek havuzunda idrar birikir, basınç artar ve böbreklerin çalışması bozulabilir. Bu bebeklere en kısa zamanda müdahale edilerek **“perde”**nin ortadan kaldırılması gerekir.

Anne karınıdaki bebeklerde böbrek ve idrar yolu hastalıklarını teşhis edebilir miyiz?

EVET! Günümüzde kullanılan modern ultrasonografi cihazları ile gebeliğin üçüncü ayından itibaren anne karınıdaki bebeğin böbreklerinde ve idrar yollarındaki şekerli bozuklukları görülebilmektedir. Ultrasonografi incelemesi ile, böbrek dokusunun normal gelişip gelişmediği izlenebilir ve idrar yollarındaki darlıklara veya “perde” ye ait belirtiler saptanabilir. Böylece, bu bebekleri, doğumdan sonra henüz hastalık bulguları ortaya çıkmadan ve hatta bazı özel durumlarda daha anne karınıdayken tedavi etmek mümkün olmaktadır.

İdrar yolu iltihabı nedir?

Böbreklerin ve idrar yollarının iltihaplanması çocuklarda sık olarak rastlanılan bir durumdur. Bu hastalıkta, mikroplar genellikle idrar yollarının alt ucundan vücuda girer ve idrar kesesi içinde çoğalır. İltihaplanma, idrar kesesinde sınırlı kalabilir veya bazı durumlarda böbreklere kadar da yayılabilir. İdrar kesesi iltihaplarında sık sık idrar yapma, idrar yaparken yanma ve ağrı, idrar kaçırmaya, bazen kanamalı idrar ve hafif ateş gibi belirtiler ortaya çıkar. Böbrekler de iltihaplanırsa çoğu defa ateş daha yüksek olur, böğür ağrısı da gözlenebilir. Böbreklerin sık sık iltihaplanması, sonunda böbrek yetersizliğine yol açar. Bunu önlemek için idrar yolu iltihaplarının zamanında teşhis ve tedavi edilmesi gerekir. Zamanında teşhis, çocuklarda hafif de olsa idrar yapma şikayetlerinin, karın ve böğür ağrısının, açıklanamayan ateşlenmelerin ciddiye alınması ile mümkündür.

İdrar yolu iltihabı, idrar yolları tamamen normal yapıda olan çocuklarda da ortaya çıkabilir. Ancak, böbreklerde

veya idrar borularında kist, taş, darlık gibi bozukluklar varsa ya da idrarın geri tepmesi söz konusu ise iltihaplanma riski artar. Bu nedenle, idrar yolu iltihabı geçiren çocukların altta yatabilecek hastalıklar yönünden mutlaka araştırılması gerekir. Bazı durumlarda, iltihaplanmaya yol açan bozukluk ameliyatla ortadan kaldırılabilir.

İdrarın geri tepmesi ne demektir?

İdrar böbreklerden aşağıya doğru akar ve idrar kesesinde birikir. Normal koşullarda, idrar kesesinden yukarıya, yani böbreklere doğru idrar geçişi olmaz. Bazı çocuklarda, idrar borusunun keseye girdiği yerde doğuştan bir gevşeklik veya idrar kesesinin boşalmasında güçlük (örneğin, üretra’da perde nedeniyle) olabilir. Her iki durumda da, kesede biriken idrar geriye, böbreklere doğru kaçar. İşte buna idrarın geri tepmesi denir. İdrarın geri tepmesi mikropların böbreklere kolayca ulaşmasına ve iltihaplanmaya yol açar. Bunun önlenmesi için uzun süreli antibiyotik tedavisi, bazen de ameliyat gerekebilir.

Nefrit nasıl bir hastalıktır?

Nefrit, normalde vücudumuzun savunma sisteminde görev yapan bazı madde ve hücrelerin böbrek dokusunda birikmesi sonucunda ortaya çıkar.

Başlıca iki çeşit nefrit vardır:

1. Kısa süreli (akut) nefrit
2. Sürengen (kronik veya müzmin) nefrit

Akut nefrit, çocuklarda sık rastlanılan bir hastalıktır. Bademcik ve cilt iltihaplarından sonra görülür. Kanlı idrar ve göz kapaklarında, yüzde ve bacaklarda şişlik ile kendini belli eder. Tansiyon yükselmesi ve geçici böbrek yetersizliği ortaya çıkabilir. Hastalık, genellikle 1-2 hafta

içinde düzelir ve çoğu defa böbreklerde kalıcı hasar bırakmaz.

Kronik nefritler, bazen hiç belirti göstermeden sinsi bir şekilde başlar; bazı hastalarda ise kanlı idrar ve vücutta şişlik görülebilir. Hastalık yıllarca sürebilir.

Nefrotik sendrom nedir?

Nefrotik sendrom, idrarda protein kaybı ve vücutta şişmeyle seyreden bir hastalıktır. Çoğu defa kortizon ilacı ile tedavi edilebilir. Ancak tedavi kesildikten sonra tekrarlayabilir. Bu hastalık çocukluk çağında sık sık tekrarlasa bile, hasta erişkin yaşa ulaştıktan sonra çoğu defa böbrekte hasar bırakmadan tamamen iyileşir.

Çocuklarda kronik böbrek yetersizliği ortaya çıkabilir mi?

NE YAZIK KI; EVET! Doğuştan olan böbrek ve idrar yolu hastalıklarında, kronik nefritler sonucunda veya böbrek iltihaplarının tekrarlaması ile çocukların böbrekleri de iş göremez hale gelebilir. Bu durum çok ilerlerse “**son dönem böbrek yetersizliği**” adını verdiğimiz tablo ortaya çıkar; zararlı maddeler, tuzlar ve su vücutta birikerek hayatı tehdit eder. Hastalığın bu safhasında diyaliz tedavisi veya böbrek nakli yapılması gerekir.

Çocuklara da diyaliz ve böbrek nakli yapılabilir mi?

Evet! Günümüzdeki teknik gelişmeler, diyaliz veya böbrek naklinin çocuklara da uygulanabilmesine olanak sağlamıştır.

Diyaliz tedavisi iki şekilde yapılabilir:

1. Makine ile diyaliz (hemodiyaliz)
2. Karın zarından diyaliz (periton diyalizi)

Hemodiyaliz için, hastanın haftada 2-3 defa 3-4 saat süreyle hastanede makineye bağlanması gerekir. Bu sırada büyük damarlara iğne ile girilerek vücut dışına çekilen kan filtrelerden geçirilerek temizlenir. Periton diyalizi ise evde anne-babanın yardımıyla ya da büyük çocukların kendileri tarafından uygulanan bir yöntemdir. Hastanın karın boşluğuna yereleştirilen bir borudan sıvı alıp verilerek yapılır. Periton diyalizi hastaneden uzakta bir yaşam imkanı sağladığı ve damar girişimi gerektirmediği için çocuklara daha uygun bir diyaliz yöntemidir. Son dönem böbrek yetersizlikli çocuklar için en iyi tedavi şekli böbrek naklidir. Günümüzde küçük çocuklara, hatta süt çocuklarına da böbrek nakli yapmak mümkündür.

Çocukları böbrek hastalıklarından korumak mümkün müdür?

Hem EVET, hem de HAYIR! Çocuklarda görülen böbrek hastalıklarının bir kısmını alacağımız tedbirlerle tamamen önlemek mümkün olabilir. Örneğin genel sağlık önlemleri ile toplumda bademcik iltihaplarını azaltarak akut nefritin ortaya çıkmasını engelleyebiliriz.

Doğuştan yapı bozukluklarını, kronik nefritleri veya nefrotik sendromu tamamen önlemek mümkün değildir. Ancak bu durumlarda erken tanı ile hastalık tedavi edilebilir veya hiç değilse ilerlemesi durdurulabilir. Örneğin, gebelik sırasında düzenli ultrasonografi kontrolü yapılırsa, idrar yollarının şekil bozuklukları bebek daha anne karnındayken tanınarak doğumdan hemen sonra gerekli önlemler alınabilir. İdrar yolu iltihaplarının ihmal edilmeden tedavi edilmesi ile de bunların tekrarlaması ve böbreklere zarar vermesi önlenir.

Çocuklarda böbrek hastalıklarının belirtileri nelerdir?

Bu belirtileri şöyle sıralayabiliriz:

- Kırmızı-kahverengi idrar
- Göz kapaklarında, yüzde ve bacaklarda şişlik
- Karın ağrısı, böğür ağrısı
- İdrar yanması
- Sık sık idrara çıkma
- Tuvalete yetişememe ve idrar kaşırma
- İdrarı fışkırtamama ve damla damla idrar yapma
- Ateş
- Çok su içip, çok idrar çıkma
- İdrar miktarının aniden azalması
- İştahsızlık
- Tekrarlayan kusmalar
- Kilo alımının ve büyümenin duraklaması
- Halsizlik
- Solukluk

Böbrek ve idrar yolu hastalıklarında, yukarıda sayılan belirtilerden biri veya birkaçı ortaya çıkabilir. Bazen belirtiler çok hafif olabilir ve çocuğu fazla rahatsız etmez.

Ancak, küçük belirtileri dikkate almak erken tanı yönünden çok önemlidir!

YENİ İLAÇLAR VE ÖNEMİ

Yeni ilaçlar sayesinde birçok hastalık tedavi edilebilmektedir.

Tüm dünyada, üniversite ve ilaç firmalarındaki araştırmacıların ortak amacı; sağlığımız için kullanılan aşı ve ilaçların daha iyi hale getirilmesi ve tedavisi bugün için mümkün olmayan hastalıklar için çözüm bulunmasıdır.

30 yıl önce çocuk felci binlerce çocuğun hayatını etkilerken, bugün neredeyse sona ermiştir.

10 yıl önce AIDS hastalığında kullanılabilecek bir ilaç yok iken, bugün yaşam süresini uzatabilen tedaviler uygulanmaktadır.

Yeni ilaç, araştırma geliştirme çabalarının ve bilgi birikiminin gelişimi ile mümkündür.

Dünyada ortalama insan ömrü son 100 yılda 40'lı yaşlardan 70'li yaşlara ulaşmıştır. Bu ilerlemedeki en önemli nedenlerden biri, ilaç alanındaki araştırma ve geliştirme çalışmaları sonucu ortaya çıkan yeni tedavilerdir.

İlaç alanındaki araştırma ve geliştirme çalışmaları, uzun süreli ve yüksek maliyetlidir. Tek bir molekülün keşfedilerek bir ilaç haline gelmesi ve tıbbın hizmetine sunulmasına kadar yaklaşık 12-15 yıl geçmektedir.

Bu nedenle ilaç aslında bilgi üretimidir. (1)

İlacın değerli ve faydalı olmasını sağlayan, tıbbın hizmetine sunulmasına kadar süren titiz ve kapsamlı araştırmalardır.

(1) Charles M. Caruso, *International Patent Counsel, MSD*



Çocuk İdrar Yolları Problemleri

İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ

Geçmişten geleceğe....

Tıp eğitimine 1470 yılında başlayan İstanbul Tıp Fakültesi ülkemizin ve tüm dünyanın en köklü yüksek öğretim kuruluşları arasında yer almaktadır.

Fakülte, geçen yüzyıllar boyunca bir yandan Türk Milleti'ne hekimler yetiştirerek sağlık hizmeti üretmiş, öte yandan bilimsel araştırmalarda ülkemizin en önde gelen kurumlarından biri olmuştur.

Cumhuriyet döneminde, her koşulda Atatürk İlke ve Devrimleri'nin yılmaz bir savunucusu olan İstanbul Tıp Fakültesi, siyasal ve sosyal yönlerden de ülkeyi etkileyen çalışmaların içinde yer almıştır.

Fakülte, halen 112.000 m² kampüs alanı içerisindeki 25 ayrı yapıda, yaklaşık 2500 öğrenciye eğitim vermekte ve ülke sağlık ordusuna her yıl ortalama 450 hekim kazandırmaktadır.

Söz konusu hekimlerin yetişmesinde rol alan yaklaşık 500 öğretim üyesi ve yardımcıları, aynı zamanda 1800 yatak kapasiteli hastanede yılda 35.000 yatan hastaya ve 500.000 poliklinik hastasına da hizmet vermektedir.

Bu özellikleri ile dev bir sağlık kuruluşu olan İstanbul Tıp Fakültesi, 1997 yılından bu yana gerçekleştirdiği "Hasta Okulu" programı ile de kamuya yönelik önemli bir sağlık hizmetini yerine getirmenin gururunu yaşamaktadır.



İstanbul Tıp Fakültesi

"eğitimde, bilimde, hizmette"

İstanbul Tıp Fakültesi Hasta Okulları Yayınları

Çocuk İdrar Yolları Problemleri

Hazırlayan: Prof. Dr. Mehmet Şükrü Sever