

膀胱輸尿管逆流

文章來源：小兒腎臟科吳重緯醫師

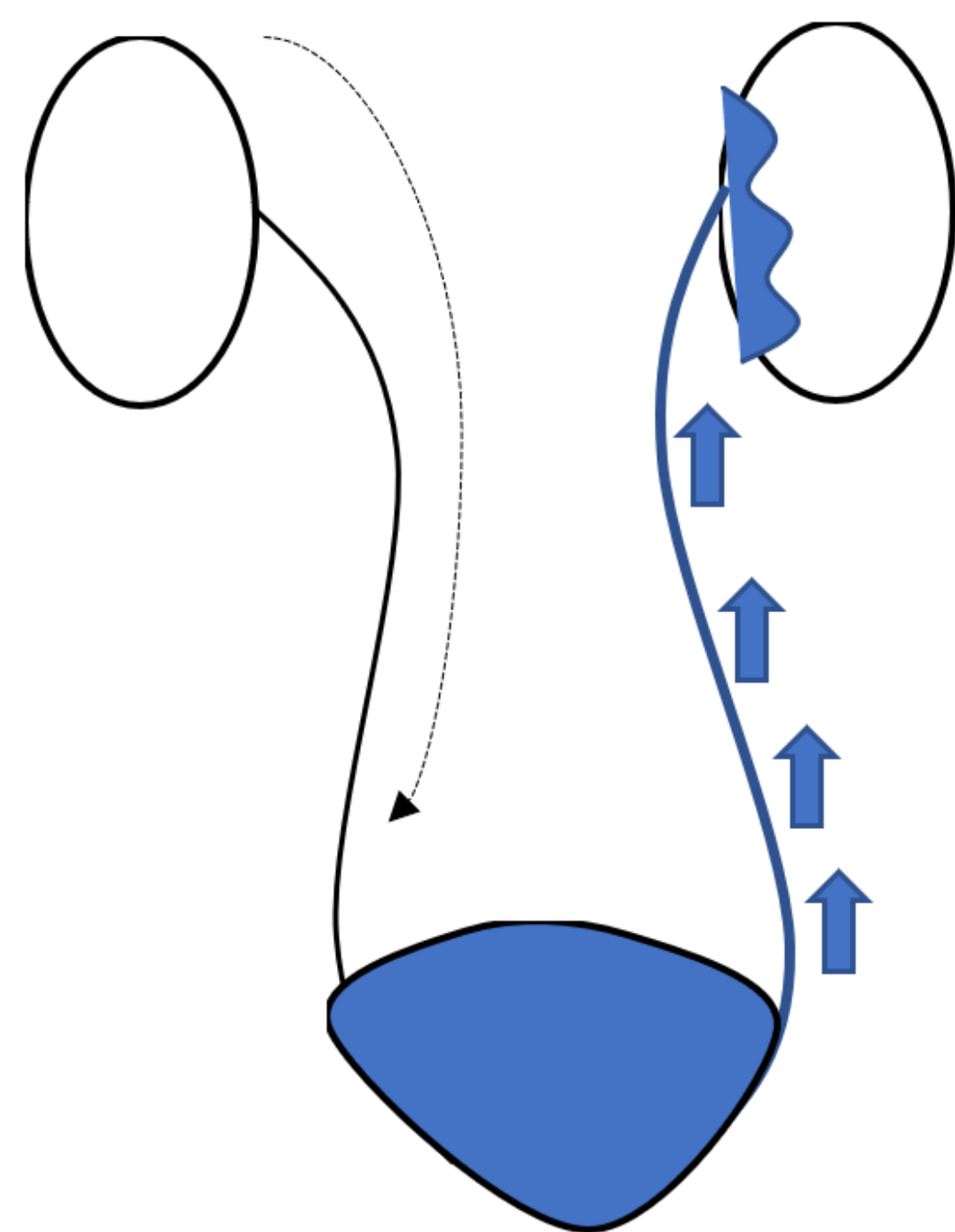
泌尿道感染為小於兩歲的兒童不明發燒最常見的原因之一，臨床上除了嬰兒的臨床症狀不明顯外，這個年齡層的孩子大多無法清楚表達自己的不適，只得靠尿液篩檢與尿液培養得到解答，但若孩童反覆出現2次或以上泌尿道感染，臨床醫師往往須排除先天泌尿結構異常的原因，其中最常見的為膀胱輸尿管逆流。

什麼是膀胱輸尿管逆流？

膀胱輸尿管逆流分為原發性和繼發性。原發性膀胱輸尿管反射是兒童先天性腎臟和泌尿道結構異常最常見的形式。正常情況下，尿液會經由輸尿管從腎臟注入膀胱，這應該是單向的。然而，由於輸尿管注入腎臟的位置先天性異常，導致部分尿液反射至腎臟，約1%的新生兒患有原發性膀胱輸尿管逆流。這會增加細菌轉移到腎臟並引起急性腎盂腎炎的可能性。如果尿液中含有細菌，就可能引起急性腎盂腎炎。繼發性膀胱輸尿管逆流的原因有很多，包括神經性膀胱和各種原因引起的下泌尿道阻塞(例如便秘、尿道後瓣膜閉鎖)。

(正常情況)

(膀胱輸尿管逆流)



治療方法是什麼？

治療包括內科治療和手術治療。約80%的輕度膀胱輸尿管逆流在追蹤5年後會自動恢復。一般來說，患者會定期追蹤，一旦出現尿路感染，就會使用抗生素進行治療。不到40%的嚴重膀胱輸尿管逆流（4~5級逆流）在追蹤5年後會自動恢復。如果頻繁發生泌尿道感染，就必需與臨床醫生討論手術治療，例如局部注射玻尿酸或是輸尿道重建手術。若置之不理可能導致兩邊腎臟反覆發炎、結痂，最終會損害腎功能，變成慢性腎臟病，這也是孩童慢性腎臟病最常見的原因。

吳重緯醫師
看診時段

	週一	週二	週三	週四	週五
上午 0900~1200	●吳重緯				●吳重緯