

腎盂擴張

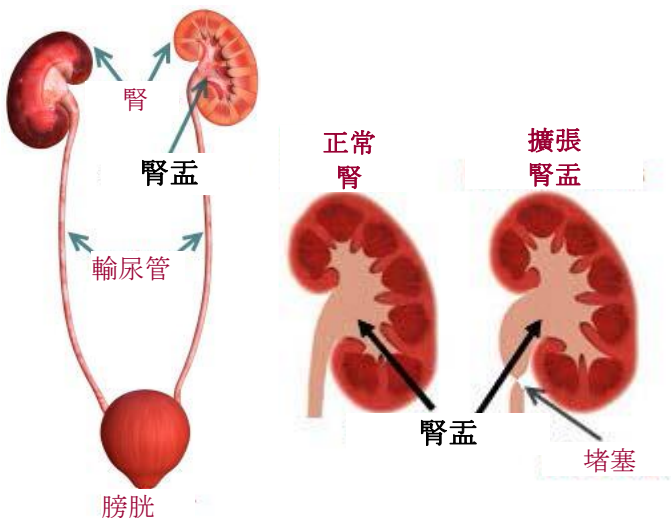
在妊娠第二期產前超音波檢查時，會對胎兒的腎臟進行常規性檢查。超音波檢驗師會查看腎臟的大小和形狀，測量尿液的量。腎盂是腎臟中收集尿液的位置。尿液會從腎臟流出，經過稱為輸尿管的窄管進入膀胱。

若在孕期的前 24 週測量出腎盂大小在 4 毫米以上，則視為偏大 (擴張)。大約每 40 位嬰兒中會有 1 位在孕期測量出偏大的腎盂擴張現象。這可能會影響單側或雙側腎臟。大部分有腎盂擴張情況的胎兒在出生時仍是健康的，且腎臟功能運作正常。

這項超音波檢查發現也稱為：

- 腎盂擴張
- 腎盂擴張分離
- 輕微腎盂分離
- 腎盂分離
- 輕微腎盂積水

腎盂積水這個術語通常用於腎盂大小在 10 毫米以上時，這個情況較為少見。



腎盂擴張的導因為何？

腎盂的大小範圍很廣。對許多嬰兒而言，就算腎盂很大也還在正常範圍內。但是，腎盂擴張有時是因為輸尿管的堵塞 (阻塞) 或是尿液流回腎臟 (逆流) 而導致的。這兩種病症都是可治療的。

UPJ 阻塞：最常見的輸尿管堵塞類型稱為輸尿管腎盂連接處 (ureteropelvic junction, UPJ) 阻塞。此情況為腎盂和輸尿管的連接處變窄或部分阻塞。這會導致尿液積聚在腎盂中。

逆流 (VUR)：逆流即尿液從膀胱回流至輸尿管和腎臟。醫學上的術語稱之為膀胱輸尿管逆流 (vesicoureteral reflux, VUR)。通常，尿液只會往一個方向流動 - 從腎臟向下流到膀胱。發生 VUR 時，部分尿液會回流到輸尿管並積聚在腎盂。

腎盂擴張的風險因素是什麼？

可能發生在孕期中，但是較可能出現的時機為：

- 嬰兒為男性
- 其他家人曾出現類似的腎臟問題

腎盂擴張會對胎兒造成問題嗎？

腎盂擴張較為常見，通常不會對胎兒造成問題。然而，它可能是嬰兒發生病況的徵兆。在孕期中發現這個情況時，可讓醫師和護理師監控胎兒的健康情形。

尿道問題：腎盂擴張有時可能是導因於輕微尿道問題，例如 UPJ 阻塞或 VUR。在極少數情況下，腎盂擴張是更為嚴重的膀胱、腎臟或輸尿管等問題的早期徵兆。

唐氏症：部分研究顯示這項超音波檢查發現的問題有少數可能性會造成唐氏症。然而，大部分研究認為超音波檢查只發現腎盂擴張時，發生唐氏症的機會偏低。驗血或羊膜穿刺是在孕期內檢查唐氏症的更好方式。

是否需要進行任何額外的檢查？

腎盂擴張在常規超音波檢查中經常發現。如果腎盂非常大 (15 毫米以上)，需要接受其他超音波檢查才能密切觀察胎兒的腎臟和器官。這稱為目標性或第 2 層超音波。

第三妊娠期 (第 32 週左右) 可能會進行超音波檢查，以診察胎兒腎臟的情況變化。這次超音波檢查可以幫助確定分娩後是否需要追蹤觀察。大部分的嬰兒在出生後不需要任何追蹤觀察。然而，如果腎盂測量大小為 10 毫米以上，通常建議在出生 2 週後接受腎臟超音波檢查。

我的寶寶需要動手術嗎？

需要動手術的情況較為罕見，尤其是如果腎盂的大小保持不變或逐漸變小時。即便是當尿道出現輕微問題，也僅有少部分的嬰兒需要進行手術。

UPJ 阻塞-大部分發生 UPJ 阻塞的嬰兒都是輕微阻塞情形。需要動手術的情況較為罕見。

逆流 (VUR) -逆流的情況通常會自行好轉。隨著嬰兒年齡的增加，膀胱和輸尿管的運作將日趨正常。部分有 VUR 情況的嬰兒需透過藥物來預防尿道感染。少數情況下，將需要透過手術來糾正這個問題。

我可以在哪裡取得詳細資訊？

如果您對於這項超音波檢查發現有任何其他疑問，您可以與您的醫生或護理師溝通。