

دليل المرضى للارتجاع المثاني الحالبي



لجنة صحة الأطفال

الرئيس

الدكتور ت. إرنستو فيغيروا، طبيب بشري

مستشفى نيمور/ألفريد أي. دوبونت للأطفال (Nemours/Alfred I. DuPont Hospital for Children)
في ويلمنجتون، بولاية ديلاوير

أعضاء اللجنة

بول ف. أوستن، طبيب بشري

كلية الطب بجامعة واشنطن في سانت لويس (Washington University School of Medicine in St. Louis)
سانت لويس، ميزوري

الدكتور أحمد هـ. بني هاتي، طبيب بشري

مستشفى نيمور/ألفريد أي. دوبونت للأطفال (Nemours/Alfred I. DuPont Hospital for Children)
في ويلمنجتون، بولاية ديلاوير

الدكتور مايكل هسيه، طبيب بشري

النظام الصحي الوطني للأطفال (Children's National Health System)
واشنطن، مقاطعة كولومبيا

أعدت الترجمة بواسطة



الجمعية السعودية لجراحة المسالك البولية
Saudi Urological Association

قائمة المحتويات

2	لجنة صحة الأطفال
3	حكاية أديسون
4	مقدمة: عندما يتدفق البول إلى الخلف
5	تعرف على الحقائق
5	كيف يعمل الجهاز البولي؟
5	ما هو الارتجاع المثاني الحالبي (VUR)؟
5	ما هي مسببات الارتجاع المثاني الحالبي؟
6	الارتجاع المثاني الحالبي والعدوى
6	احصل على التشخيص
7	كيف يتم قياس الارتجاع المثاني الحالبي؟
7	ما هي نسبة مخاطر تلف الكلى؟
7	احصل على العلاج
7	العلاج غير الجراحي
8	العلاج الجراحي
8	بعد العلاج
8	الوقاية
9	الأسئلة التي ينبغي عليك طرحها على طبيبك
	الملحقات
9	الملحق أ: أسئلة مهمة
9	الملحق ب: مسرد المصطلحات
	حول مؤسسة رعاية الجهاز البولي (Urology Care Foundation) [الغلاف الخلفي]



كانت أديسون باركس تبلغ من العمر 15 شهرًا فقط عندما أصيبت بأول عدوى في المسالك البولية (UTI). وقد وصف لها طبيبها المضادات الحيوية. ولكن بعد شهرين، أصيبت أديسون بعدوى ثانية بالمسالك البولية. عندئذٍ اقترح الطبيب على والديها اصطحابها إلى أخصائي مسالك بولية للأطفال. وهو طبيب متخصص في أمراض المسالك البولية للأطفال.

وبعد إجراء الأشعة السينية لمثانتها، تم تشخيص إصابة أديسون بالارتجاع المثاني الحالبي (VUR). فعند عمل الكلى بصورة طبيعية، يتدفق البول من الكليتين إلى المثانة. ولكن في حالة الارتجاع المثاني الحالبي، يتدفق البول إلى الخلف من المثانة متجهًا إلى أعلى نحو الكلى. ونتيجة لذلك، يصاب الأطفال الذين يعانون من الارتجاع المثاني الحالبي بعدوى في المسالك البولية أو الكلى ويكونون معرضين بدرجة أكبر للإصابة بتلف الكلى.

وقد يصاب طفل واحد من بين كل 100 طفل بالارتجاع المثاني الحالبي، وعادةً ما يتم تشخيص الحالة عند عمر عامين أو ثلاثة أعوام. ولحسن الحظ، فإن العديد من الأطفال يتعافون من الارتجاع المثاني الحالبي عند سن الخامسة أو السادسة تقريبًا، مع نمو المثانة والحالب. يكون ثلاثة من كل أربعة أطفال يعانون من الارتجاع المثاني الحالبي من الفتيات، مثل أديسون. ويمكن أن ينتقل الارتجاع المثاني الحالبي من الوالدين إلى الطفل. فإذا كانت الأم تعاني/عانت من الارتجاع المثاني الحالبي، فمن الممكن أن يولد نصف أطفالها أيضًا مصابين بهذه الحالة المرضية.

قال أخصائي أمراض المسالك البولية للأطفال الذي يتابع حالة أديسون إن علاج حالة الارتجاع المثاني الحالبي التي تعاني منها قد يعني المزيد من زيارات الطبيب، وربما تناول الأدوية أو حتى الجراحة. وأوضح أخصائي المسالك البولية إن الهدف من العلاج هو معالجة العدوى الحالية والوقاية من عدوى المسالك البولية المستقبلية وتجنب أي تلف محتمل في الكلى على أمل أن تتعافى أديسون من الحالة عندما تنمو.

وفي الوقت الحالي، تتناول أديسون مضادات حيوية يومية منخفضة الجرعات. وهي تخضع كذلك للفحص بالأشعة السينية للمثانة بشكل منتظم للتحقق من حالتها. وتقول سارة، وهي والد أديسون وتعمل كمرمضة، "إن كل موقف مختلف قليلًا". طالما أن كليتي أديسون لا تتضرران أو تتلفان، وما زالت تتمتع بصحة جيدة نسبيًا، فسواصل تقييمها كل ستة أشهر". وتوضح سارة أنهم تعلموا التكيف مع الحياة مع حالة الارتجاع المثاني الحالبي. "أديسون لا تعاني من أي آثار جانبية. ولا يعلم أحد أنها مصابة بهذه الحالة ما لم نخبره بذلك".

قصة مقتبسة من عدد شتاء 2014 لمجلة UrologyHealth Extra.

مقدمة: عندما يذهب البول في الطريق الخاطئ

يمكن اكتشاف الارتجاع المثاني الحالبي قبل ولادة الطفل. ولكن من الشائع تشخيصه عندما يصاب طفل صغير بعدوى المسالك البولية. الارتجاع المثاني الحالبي أمر نادر الحدوث في الأطفال الأكبر سنًا والبالغين. حوالي 3 من كل 4 أطفال عولجوا من الارتجاع المثاني الحالبي هم من الفتيات.

يعتمد علاج الارتجاع المثاني الحالبي على أعراض طفلك. والخبر السار هو أن معظم الأطفال سوف يتعافون من الارتجاع المثاني الحالبي عند النمو ولا يعانون من مشاكل دائمة. وفي الحالات الخفيفة، لا يستخدم أي علاج أو تُستخدم مضادات حيوية خفيفة للسيطرة على العدوى. لكن عندما يصاب الأطفال بحالات عدوى متكررة وحمى من الارتجاع المثاني الحالبي، فمن الممكن أن يكون ذلك مشكلة خطيرة. وفي تلك الحالات، قد تكون الجراحة اختيارًا جيدًا.

يتم تقديم هذا الدليل لمساعدة الآباء ومقدمي الرعاية على إدارة تشخيص إصابة الأطفال بحالة الارتجاع المثاني الحالبي. ونحن نأمل أن تساعدك هذه المعلومات عند العمل مع طبيب طفلك لتحديد أفضل رعاية لطفلك.

لقد سمعنا جميعًا عن ارتجاع الحمض المعدي. ويحدث ذلك عندما ترتفع أحماض المعدة، مسببة الألم أو الشعور بحرق في منطقة الصدر. ولكن هذا ليس هو النوع الوحيد من الارتجاع الذي قد يصيب الجسم. فالمثانة أيضًا يمكنها أن تُصاب بالارتجاع.

وارتجاع المثانة هو عندما يتحرك البول لأعلى، وليس لأسفل. ويسمى الارتجاع المثاني الحالبي (VUR) عندما يتدفق البول إلى الخلف من المثانة باتجاه الأعلى نحو الكلية. فإذا تدفق البول بطريقة خاطئة وصولاً إلى الكلية، فمن الممكن أن يسبب عدوى وإصابة بالكلية وتندبًا. وإذا تم ترك الارتجاع المثاني الحالبي والعدوى الكلوية دون علاج، فمن الممكن أن يسبب تلف الكلى على المدى الطويل.

حوالي 1 من كل 100 طفل يتم تشخيصهم بالارتجاع المثاني الحالبي كل عام. وتاريخ العائلة قد يكون عاملاً مؤثرًا. فالوالد الذي كان يعاني من الارتجاع المثاني الحالبي من المرجح أن يكون أطفاله مصابين بنفس الحالة. ويمكن لحوالي 1 من كل 3 أشقاء لطفل مصاب بالارتجاع المثاني الحالبي أن يصابوا به.

تعرف على الحقائق

- ينقل الحالبان البول من الكليتين إلى المثانة. ويتم ربط الحالب والمثانة بصمام رذاد. ويحافظ الصمام الرذاد على تدفق البول باتجاه واحد (للأسفل بالحالب وإلى المثانة).
- المثانة هي عضو يشبه البالون. وهي تخزن البول حتى يتم إفراغه أثناء التبول. يتم منع البول من التدفق مرة أخرى إلى الحالب بواسطة الصمامات الرذادة.
- الإحليل هو أنبوب في أسفل المثانة. وأثناء التبول، يخرج البول من الجسم عبر الإحليل.

ما هو الارتجاع المثاني الحالبى؟

عندما لا يغلق صمام الحالب في المثانة، يمكن أن يتدفق البول مرة أخرى إلى الكليتين. وهذه حالة تسمى **الارتجاع المثاني الحالبى (VUR)**. وقد يحدث هذا النوع من الارتجاع البولي في واحد من الحالبين أو في كليهما. وهو يحدث عندما يتسبب عيب خلقي أو تلف ناتج عن العدوى في بقاء الصمام الرذاد مفتوحًا. ومن ثم يمكن للبكتيريا الموجودة في المثانة أن تدخل الكليتين. وهذا هو السبب في أن الارتجاع المثاني الحالبى يمكن أن يصبح مشكلة خطيرة. حيث يمكن أن يؤدي إلى عدوى الكليتين التي يمكن أن تؤدي إلى **تلف الكلى**.

وإذا تدفق البول للخلف طوال الوقت، فقد يتسبب ذلك في زيادة حجم الحالب والكلى، مما يسبب مشاكل. وعندما يتفاقم الارتجاع البولي، يكون خطر تلف الكلى أعلى. لكن لحسن الحظ فإن الكلى أعضاء قوية، وفي معظم الحالات قد لا تسبب كمية صغيرة من الضرر العديد من المشاكل. لكن الضرر الكبير قد يتطلب علاجًا طويل الأجل، مثل **الغسيل الكلوي**.

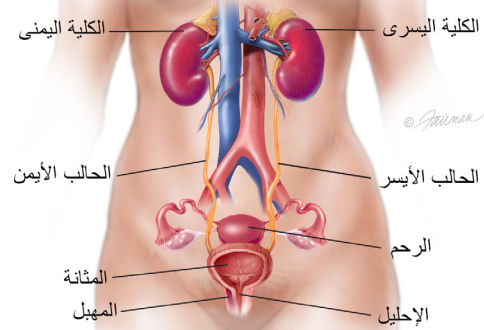
فيذا كان طفلك يعاني من **عدوى المسالك البولية (UTIs)** المتكررة، فمن اللازم إجراء تقييم لتفقد حالة الارتجاع المثاني الحالبى. وقد يحتاج إلى علاج.

ما هي مسببات الارتجاع المثاني الحالبى؟

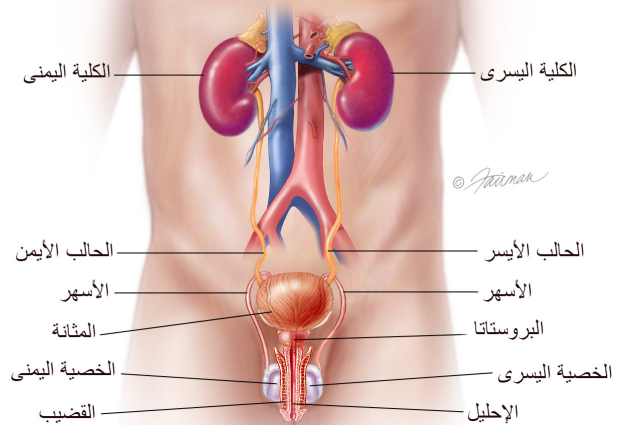
غالبًا ما يحدث الارتجاع المثاني الحالبى بسبب عيب خلقي في صمام المثانة. حيث قد يكون هناك ارتباط أقصر من المعتاد بين الحالب والمثانة. أو قد يكون هناك صمام لا يعمل. وفي حالات أخرى، يمكن أن يحدث الارتجاع البولي عندما لا يتبول الطفل بالقدر الذي ينبغي له. أو، يمكن أن يحدث بسبب تكرار العدوى مع أنسجة تنديبية.

كيف يعمل الجهاز البولي؟

الجهاز البولي الأنثوي



الجهاز البولي الذكري



يتكون الجهاز البولي من **كليتين** و**حالبين** و**مثانة** واحدة و**إحليل** واحد.

- الكليتان تنتجان البول. ويتم تصريف البول عبر أنبوبين رفيعين يُطلق عليهما اسم الحالبين إلى المثانة. الكليتان هما عضوان بحجم قبضة اليد على شكل حبة الفاصوليا توجدان على جانبي الجزء السفلي من الظهر. ووظيفة الكلى هي تنظيف الدم وإزالة الفضلات (البول). وهما تعملان بمثابة مرشح لجسمنا للسيطرة على الإلكتروليتات وتوازن السوائل ودرجة الحموضة وضغط الدم.

يمكن أن يعاني الأطفال الأكبر سنًا أيضًا من عدوى المسالك البولية دون أي علامات واضحة.

وبعض علامات **عدوى الكلى** هي:

- الحمى
- ألم في البطن أو أسفل الظهر
- الشعور بالإعياء بشكل عام
- الشعور بالغثيان واضطراب المعدة
- القيء

علامات **عدوى المثانة** هي:

- إفراغ البول (التبول) المؤلم والمتكرر
- الحاجة الملحة للتبول
- البلب (انعدام السيطرة على البول)
- بول غائم أو كريه الرائحة

غالبًا ما تأتي البكتيريا التي تسبب عدوى المسالك البولية من براز الطفل. وحتى مع وجود عادات نظيفة، يمكن للبكتيريا أن تتجمع في الفخذ وتدخل الإحليل والمثانة. وإذا كان طفلك يعاني من الارتجاع المثاني الحالبي، فقد تنتقل البكتيريا إلى الكلية (الكليتين) وتسبب العدوى.

لكن على الرغم من أن الارتجاع المثاني الحالبي غالبًا ما يحدث بعد عدوى المسالك البولية، إلا أن هاتين المشكلتين لا ترتبطان دائمًا.

كثيرًا من الأطفال لا يعانون من أي ألم أو تلف في الكلى بسبب الارتجاع المثاني الحالبي. ولكن بالنسبة لأولئك الذين يصابون بعدوى المسالك البولية المتكررة وتندب الكلى، يمكن أن يكون الضرر خطيرًا. كما أن الكثير من الأطفال الذين يعانون من الارتجاع المثاني الحالبي لا يتبولون كثيرًا أو يفرغون المثانة تمامًا. وتتسبب عادات الحمام هذه في جعل الأطفال أكثر عرضة للإصابة بعدوى كلوية.

ويمكن أن يتطور الارتجاع المثاني الحالبي في شكلين، الأساسيين والثانوي:

- الارتجاع المثاني الحالبي الأساسي: يحدث من عيب خلقي في الصمام الرذاد بين المثانة والحالب. ومع نمو الطفل، ينمو الحالبان أيضًا. وقد يؤدي العمر والنمو إلى تحسين طريقة عمل الصمام، وبالتالي فقد يتوقف الارتجاع البولي. وهذا النوع من الارتجاع المثاني الحالبي يعتبر وراثيًا لأن العديد من أفراد الأسرة قد يعانون منه.
- الارتجاع المثاني الحالبي الثانوي: يحدث بسبب انسداد أو خلل في الجهاز البولي. ويمكن أن يحدث الانسداد بسبب عدوى المسالك البولية (UTIs) المتكررة أو التورم.

الارتجاع المثاني الحالبي والعدوى

عدوى المسالك البولية (UTI) هي عدوى بكتيرية في الجهاز البولي. وهي قد تصيب الكليتين أو المثانة أو كليهما. وقد تم اكتشاف أن حوالي 1 من كل 3 أطفال مصابون بعدوى المسالك البولية يعانون من الارتجاع المثاني الحالبي.

ويمكن أن يعني وجود عدوى في المسالك البولية والكليتين والمثانة أن طفلك يعاني من الارتجاع المثاني الحالبي. ومن المهم إدراك العلامات.

وقد لا تكون علامات عدوى المسالك البولية عند الأطفال واضحة، ولكنها قد تتضمن:

- الحمى
- الالتهاب
- القيء
- الإسهال
- ضعف في زيادة الوزن
- بول كريه الرائحة

احصل على التشخيص

قد يوصي طبيبك طفلك بتناول مضاد حيوي قبل أو بعد الاختبار. ويتم ذلك لمنع العدوى من القسرة.

وكجزء من التقييم، يجب أن يخضع الطفل المصاب بعدوى المسالك البولية إلى **فحص بالموجات فوق الصوتية** للكلى. حيث تبحث هذه الفحوصات لمعرفة إذا ما كان هناك أي تشوهات في الحجم أو المظهر أو تورم الكلى. وإذا تم العثور على ارتجاع بولي، يتم إجراء المزيد من الفحوصات لمعرفة مدى عمل الكلى والبحث عن أي تلف محتمل فيها. وفي بعض الحالات، يمكن إجراء فحص الكلى النووي للتحقق من مدى عمل الكلى والبحث عن أي تلف بالكلى.

ويتم العثور على الارتجاع البولي باستخدام فحص يسمى تصوير المثانة والإحليل الإفراعي (VCUG). وهو نوع من التصوير بالأشعة السينية للمثانة. ويستغرق حوالي 15 إلى 20 دقيقة، ويشمل:

- وضع قسطرة (أنبوب بلاستيكي رقيق) في الإحليل
 - حقن سائل مع صبغة تباين الأشعة السينية عبر أنبوب لملاء المثانة
 - جعل الطفل يتبول
 - جعل الطفل يستلقي على سرير الأشعة السينية لالتقاط صور للمثانة. وتظهر الصور إذا ما كانت الصبغة تتدفق للخلف إلى إحدى الكليتين أو كلتاهما
- للحصول على صور واضحة باستخدام كاميرا خاصة، يتم استخدام كمية صغيرة من مادة كاشفة مشعة في الصبغة. ويسمى هذا النوع من الاختبارات تصوير المثانة بالنظائر المشعة أو الفحص التصويري للمثانة.

لا يعتبر إدخال قسطرة في الأعضاء الحميمية عملية مريحة لأي شخص. ويُصاب الكثير من الأطفال بالانزعاج. ومن المفيد أن يتم التحدث مع أخصائي المسالك البولية قبل الاختبار. وفي بعض المراكز الطبية، يمكن إجراء الدراسة مع **تخدير** خفيف. ولا يستخدم التخدير العام لأنه يضع الطفل في حالة سبات. في حين يعمل هذا الاختبار بشكل أفضل عندما يكون الطفل مستيقظًا ويتبول حتى يتمكن الطبيب من معرفة إذا ما كان هناك ارتداد أم لا.

ما هي نسبة مخاطر تلف الكلى؟

خلال زيارتك سوف يسأل طبيبك الكثير من الأسئلة ويُخضع طفلك لفحص بدني. والهدف هو معرفة مستوى خطر الإصابة بتلف الكلى. وسيعمل هذا على توجيه نوع العلاج اللازم.

سوف يطرح الطبيب الأسئلة التالية:

- هل يتبول الطفل بانتظام؟
- هل يتحكم الطفل في المثانة بشكل طبيعي خلال اليوم؟
- هل يمكن للطفل تفريغ مثانته بالكامل؟
- هل يعاني الطفل من الإمساك؟

يعاني العديد من الأطفال المصابين بالارتجاع البولي أيضاً من متلازمة الخلل الوظيفي في الإطراح أو خلل في وظيفة المثانة والأمعاء. ويحدث هذا عندما لا يقوم الطفل بالتبول أو التخلص من البراز بشكل متكرر أو كامل. ويكون هؤلاء الأطفال معرضين لمخاطر أكبر من عدوى الكلى والتلف. ومن ناحية أخرى، يكون الأطفال الذين لديهم تحكم طبيعي بالمثانة ودرجات منخفضة من الارتجاع البولي معرضين لخطر أقل. ويجب معالجة مشاكل الإطراح من المثانة والأمعاء وإدارتها أولاً.

في حالة تلف الكلى وفشلها وتوقفها عن العمل، تتراكم الفضلات الضارة في الجسم. وهذا يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم وتراكم السوائل (الوذمة) واختلال توازن الأحماض والأملاح في الدم وانخفاض خلايا الدم الحمراء وضعف العظام. ويمكن أن تكون هذه الحالة خطيرة أو حتى مميتة. وبالتالي، فإن حماية الكلى من التلف تعتبر أولوية عالية للعلاج.

كيف يتم قياس الارتجاع المثاني الحالبي؟

يتم تشخيص الارتجاع البولي بنظام "الدرجات". وتعني أدنى درجة تم تشخيصها (الدرجة الأولى) أن المشكلة بسيطة إلى حد ما. بينما تكون أعلى درجة (الدرجة الخامسة) أكثر خطورة. وتُظهر الأشعة السينية كمية البول التي تتدفق إلى الحالبي والكلى. ويمكن لمعرفة هذا الأمر أن تساعد الطبيب على قياس درجة الارتجاع المثاني الحالبي وتحديد نوع العلاج الأفضل.

ففي حالة الأطفال الذين يعانون من الارتجاع البولي وعدوى المسالك البولية، يمكن أن يحدث تلف في الكلى. وترتبط درجات أعلى من الارتجاع البولي بزيادة خطر تلف الكلى.

يشتمل النظام الأكثر شيوعاً لقياس درجة الارتجاع البولي (تصنيف الدراسة الدولي) على خمس درجات:

- الدرجة الأولى: دخول البول إلى الحالبي فقط
- الدرجة الثانية: ارتجاع البول إلى الحالبي والحوض الكلوي (حيث يلتقي الحالبي بالكليّة)، دون تورم (موه الكلي)
- الدرجة الثالثة: الارتجاع البولي في الحالبي والحوض الكلوي، مما يتسبب في حدوث تورم خفيف
- الدرجة الرابعة: الارتجاع البولي في الحالبي والحوض الكلوي، مما يؤدي إلى تورم متوسط
- الدرجة الخامسة: الارتجاع البولي إلى الحالبي والحوض الكلوي، مما يؤدي إلى تورم شديد والتواء الحالبي

احصل على العلاج

- تناول جرعة يومية منخفضة من المضادات الحيوية لمنع عدوى المسالك البولية
- استخدام الأدوية الأخرى لعلاج الإمساك والتبول غير الطبيعي إذا كان طفلك يعاني من "خلل في وظيفة المثانة والأمعاء"

"بعض الآباء لا يريدون لأطفالهم تناول المضادات الحيوية لفترات طويلة لأنهم يكونون قلقين من مقاومة المضادات الحيوية. ومع ذلك، إذا فهم الآباء خطر عدم تناول الأدوية ووعدوا بمراقبة الطفل عن كثب، فقد يكون هذا بديلاً مقبولاً عن الدواء طويل الأمد." - أخصائي أمراض المسالك البولية للأطفال المتابع لحالة أديسون

العلاج غير الجراحي

الهدف من العلاج الطبي (غير الجراحي) هو منع عدوى المسالك البولية والتلف الكلوي. وعندما يكبر طفلك، غالباً ما يخفّي الارتجاع البولي. وذلك لأن الوصلة بين الحالبي والمثانة تنمو لتصبح أطول مع نمو الطفل. ومتوسط العمر لحدوث هذا هو عند 5 إلى 6 سنوات. خيار آخر لبعض الأطفال هو المراقبة والانتظار. ويحدث هذا عندما تتم مراقبة طفلك عن كثب بحثاً عن أي تغييرات في الصحة، على أمل معرفة إذا ما كان سيتعافى من الارتجاع المثاني الحالبي عند النمو.

وقد تشمل العلاجات الطبية الأخرى:

- تشجيع طفلك على استخدام الحمام بانتظام
- التأكد من قيام طفلك بالتبرز بانتظام وتدريب الأمعاء

العلاج الجراحي

الهدف من الجراحة هو علاج الارتجاع وتجنب تلف الكلى. وهناك العديد من الخيارات الجراحية لعلاج الارتجاع البولي. وتشمل هذه الجراحة "المفتوحة"، والعلاج بالحقن بالمنظار و**الجراحة بالمنظار** بالمساعدة الروبوتية. وسيساعدك أخصائي المسالك البولية على اختيار الخيار الأفضل لطفلك.

جراحة إعادة زرع الحالب "المفتوحة" (مفاعة حالبية مثانية)

- سيقوم الجراح بعمل شق صغير أسفل البطن. ومن ثم سيقوم بإصلاح مرتكز الصمام الرذاد الواصل بين الحالب والمثانة. وإذا لزم الأمر، سيتم إزالة أي انسداد. غالبًا ما يُجرى ذلك في المستشفى ويتضمن البقاء في المستشفى من يوم إلى ثلاثة أيام.
- في بعض الحالات، يمكن إجراء العملية الجراحية باستخدام روبوت لمساعدة الطبيب على عمل شقوق (جروح) أصغر، وتجنب منطقة البطن الحساسة.

تتضمن جراحة الحقن بالمنظار (أقل بضعة):

- استخدام **منظار المثانة**. وهو أنبوب طويل رقيق مُضاء يوجد به عدسات، ويتم إدخاله في الإحليل لاستخدامه للرؤية داخل في المثانة.
- يتم حقن هلام خاص من خلال منظار المثانة إلى المنطقة التي يدخل فيها الحالب إلى المثانة. يضمن أن يساعد الهلام في إغلاق الصمام الرذاد.
- في معظم الحالات، يمكن إجراء هذا النوع من الجراحات في العيادات الخارجية، مما يسمح للطفل بالعودة إلى المنزل في نفس اليوم.

بعد العلاج

وكمتابعة معيارية، سيرغب الطبيب في مراقبة ضغط دم طفلك وطوله ووزنه بانتظام. كما يمكن أيضًا إجراء فحوصات البول للبحث عن علامات للعدوى المستقبلية. وفي بعض الحالات، قد يوصى باستخدام الفحص بالموجات فوق الصوتية أو تصوير المثانة سنويًا لمراقبة نمو الكلى.

بمجرد علاج الارتجاع المثاني الحالب، فمن غير المحتمل أن تعود. وغالبًا ما يتم علاج المشكلة.

إذا كانت الجراحة ضرورية، فستكون الإقامة في المستشفى مطلوبة لبضعة أيام. وغالبًا ما يتم استخدام القسطرة في البداية لتفريغ المثانة أثناء الشفاء. ويمكن أن يستغرق ذلك 1 إلى 3 أيام. وتعتبر المتابعة مع أخصائي المسالك البولية بعد الجراحة أمرًا مهمًا. حيث سيتم إجراء فحوصات بالموجات فوق الصوتية للتأكد من شفاء الكليتين والمثانة بشكل جيد. وبعد عدة أشهر من العملية، عادةً ما يتم إجراء تصوير بالأشعة السينية لمعرفة إذا ما كانت العملية قد نجحت.

الوقاية

خلال فترة "المراقبة والانتظار"، يقترح بعض مقدمي الخدمات تناول مضاد حيوي طويل المدى منخفض الجرعة لمنع عدوى المسالك البولية. وتعتمد هذه التوصية غالبًا على تاريخ إصابة الطفل بالعدوى وصحة المثانة. والخيار الآخر هو تناول مضادات حيوية عالية الجرعة عند اكتشاف أي عدوى. وتقول بعض الدراسات إن المضادات الحيوية تؤدي إلى ارتفاع مخاطر المشاكل الصحية في مرحلة البلوغ. كما يمكنها أن تؤدي إلى مشاكل بسبب فقدان البكتيريا النافعة اللازمة لصحة الجسم. ويحتاج الآباء إلى التحدث مع طبيب أطفالهم لاختيار أفضل خيار وقائي لطفلهم.

بعد علاج الارتجاع المثاني الحالب، من المفترض أن يشعر طفلك بتحسن كبير. وقد يُطلب منك زيارة أخصائي المسالك البولية لإجراء فحوصات المتابعة للتأكد من أن كل شيء على ما يرام.

وللمحافظة على الصحة، سيكون من المفيد منع عدوى المسالك البولية المستقبلية أو معالجتها بسرعة. إذ إن علاج حالات العدوى بسرعة سيقفل من خطر تندب الكلى. كذلك قد يوصي بعض أخصائيي المسالك البولية بختان الأولاد الرضع لمنع العدوى.

الأسئلة التي ينبغي عليك طرحها على طبيبك

- كيف أصيب طفلي بالارتجاع المثاني الحالي؟
- ما العلاج الذي تقترحه؟
- هل هناك أي شيء يمكنني فعله لمساعدة طفلي على الشعور بالتحسن؟
- إذا قمنا بخيار "المراقبة والانتظار": كيف أعرف إذا ما كانت حالة طفلي تتحسن أو تسوء؟
- متى يجب أن يشعر طفلي بالتحسن؟ هل ينبغي أن أتصل بك إذا لم يتحسن طفلي بحلول ذلك الوقت؟
- إذا كانت الجراحة هي الخيار الأفضل: فلماذا وما نوعها؟
- كيف سيكون الشفاء من الجراحة؟
- ما المدة التي تقترحها للزيارات السنوية؟

الملحق ب: مسرد المصطلحات

المثانة

العضو المجوف الذي يتخذ شكل البالون ويتم تخزين البول بداخله قبل أن يمر عبر الإحليل. يتم منع البول من التدفق مرة أخرى إلى الحالب بواسطة الصمامات الراداة.

عدوى المثانة

تحدث معظم حالات عدوى المثانة نتيجة سلالات الإشريكية القولونية (E. coli)، وهي بكتيريا تعيش في الأمعاء. عندما تصاب المثانة بالعدوى، قد يكون من المؤلم التبول (جنبًا إلى جنب مع الأعراض الأخرى) وغالبًا ما يلزم العلاج.

خلل في وظيفة المثانة والأمعاء

حالة تنطوي على مشاكل في التبول وإخراج البراز. وهذا يشمل فقدان التحكم في التبول أو التبرز.

الإمساك

مشكلة في إفراغ الأمعاء من الفضلات.

منظار المثانة

أنبوب طويل رقيق مضاء به عدسة يتم وضعه عبر الإحليل لرؤية المثانة للتشخيص والعلاج.

الغسيل الكلوي

علاج يزيل النفايات والملح والماء الزائد من الجسم، للمحافظة على مستوى آمن من بعض المواد الكيميائية في الدم ويساعد أيضًا على التحكم في ضغط الدم. وعندما تفشل الكلى، يحافظ الغسيل الكلوي على توازن الجسم. وعادةً ما يتم في المستشفى أو العيادة أو باستخدام جهاز في المنزل.

الملحق أ: أسئلة مهمة

أسئلة شائعة

ما مقدار الماء أو السوائل الأخرى التي يجب أن يشربها طفلي عادة؟

معظم الأطفال يشربون عندما يشعرون بالعطش. ولكن إذا كان طفلك يصاب بعدوى المسالك البولية بصورة متكررة، فيجب عليه شرب المزيد من الماء. إذ يكون من المهم أن يحافظ الأطفال على البول مخففًا وأن يفرغوا المثانة بانتظام. ومن الاستراتيجيات الجيدة للقيام بهذا جعل طفلك يشرب كوبًا أو كوبًا ونصف من الماء مع كل وجبة. كما ينبغي أن يشرب الأطفال أيضًا بين الوجبات.

هل تسبب حمامات الفقاعات عدوى بالمسالك البولية؟

لا، حمامات الفقاعات لا تسبب عدوى بالمسالك البولية؛ ولكن يمكن أن تسبب حمامات الفقاعات مشاكل جلدية في منطقة المهبل الأنثوية. ويمكن أن تؤثر مشاكل الجلد هذه على التبول وتزيد من خطر الإصابة بعدوى المسالك البولية.

إذا كان طفلك يحب حمامات الفقاعات، فلا بد من التأكد من شطف كل الصابون جيدًا في نهاية الحمام.

هل هناك أي شيء محدد يمكنني القيام به لمنع طفلي من الإصابة بعدوى المسالك البولية؟

نعم، يمكن التأكد من أن طفلك:

- يشرب الكثير من الماء
- يذهب إلى الحمام أكثر من مرة
- يحافظ على نظام غذائي جيد. كذلك يجب أن يتناول الكثير من الخضروات والطعام الذي يحتوي على الألياف لتقليل خطر الإصابة بالإمساك (عدم القدرة على التبرز)
- الحد من كمية السكريات المصنعة التي يتناولها

هل يجب أن يتناول طفلي المضادات الحيوية لمنع الإصابة بعدوى المسالك البولية في المستقبل؟

هذا سؤال سيلازم طرحه على أخصائي المسالك البولية لطفلك. حيث تتحسن صحة بعض الأطفال بصورة جيدة جدًا عندما يتناولون جرعة صغيرة من المضادات الحيوية يوميًا للوقاية من العدوى. وهو ما يُعرف باسم المضادات الحيوية الوقائية المستمرة أو (CAP).

ما هي المخاطر التي يتعرض لها طفلي مقابل فوائد استخدام المضادات الحيوية على المدى الطويل؟

تتمثل فوائد استخدام المضادات الحيوية على المدى الطويل في:

- منع العدوى
- تجنب تلف الكلى المحتمل
- تتمثل مخاطر استخدام المضادات الحيوية على المدى الطويل في:
- الحساسية تجاه المضادات الحيوية
- إمكانية مقاومة البكتيريا المسببة للعدوى للعلاج بالمضادات الحيوية. وهذا يعني أن الأدوية لن تتخلص من العدوى ولن يكون لها تأثير. لن يصبح طفلك محصنًا ضد المضادات الحيوية. لكن البكتيريا يمكن أن تتحور وتصبح مقاومة للمضادات الحيوية مع مرور الوقت.

متلازمة الخلل الوظيفي في الإطراح

حالة تحدث عندما يبذل الأطفال أنفسهم غالبًا بسبب نمط غريب من التبول، أو عندما لا تعمل أجزاء من الجهاز البولي معًا.

جراحة الحقن بالمنظار

خيار جراحي لعلاج الارتجاع المثاني الحالبي يتضمن هلامًا خاصًا يتم دفعه عبر المثانة باستخدام قسطرة. ويمنع الهلام، الذي يوضع بالقرب من الصمام عند فتحة الحالب، البول من العودة إلى الحالب ويساعد في إغلاق الصمام.

الصمام الرّدَاد

الصمام الذي يصل الحالب والمثانة والذي يعمل على الحفاظ على تدفق البول في اتجاه واحد (لأسفل الحالب وإلى المثانة).

تحديد درجة الارتجاع البولي مع نظام تصنيف الدراسة الدولي

نظام يقيس شدة الارتجاع المثاني الحالبي، وهو يستخدم للتشخيص والعلاج. ويشمل خمس درجات، تتراوح من الدرجة الأولى (أدنى خطر لتلف الكلى) إلى الدرجة الخامسة (أعلى خطر لتلف الكلى).

موه الكلى

التورم مع وجود سائل.

محصن

أن تكون مقاومًا لشيء ما - عندما لا يتأثر جسمك بالدواء و/أو العدوى.

الكليتان

تركيبان يشبهان حبة الفول كبيرًا الحجم يخلصان الدم من الفضلات. تتحكم الكليتان أيضًا في الإلكتروليتات وتوازن السوائل ومستويات الحمضية وضغط الدم.

تلف الكلى

تراكم الفضلات الضارة في الجسم مما يتسبب في توقف الكليتين عن العمل. وهذا يمكن أن يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم وتراكم السوائل (الوذمة) وخلل توازن الأملاح والأحماض في الدم وانخفاض عدد خلايا الدم الحمراء وضعف العظام. ويمكن أن يكون تلف الكلى ضارًا جدًا، بل وحتى مميتًا.

عدوى الكلى

عدوى بالكلى ناجمة عن بكتيريا أو فيروس. ويمكنها أن تتسبب في شعور الناس بالإعياء الشديد، وهي تستلزم العلاج.

عملية منظار البطن

عملية جراحية تُجرى باستخدام أدوات رفيعة تشبه الأنابيب، تسمح بعمل عدة شقوق صغيرة، بدلًا من عمل شق واحد كبير.

التخدير

عندما تُستخدم أدوية لجعلك مسترخيًا.

الموجات فوق الصوتية

إجراء يستخدم موجات ترددية لتشخيص المشكلات. ويمكن استخدامها أيضًا لأغراض علاجية.

الحالبان

أنبوبان رفيعان ينقلان البول إلى أسفل من الكليتين إلى المثانة.

الإحليل

أنبوب رفيع ينقل البول من المثانة إلى خارج الجسم. وفي الرجال، يحمل السائل المنوي أيضًا.

الجهاز البولي

أعضاء الجهاز البولي التي تزيل الفضلات من الدم وتنقلها خارج الجسم.

عدوى الجهاز البولي (UTI)

مرض تسببه البكتيريا أو الفيروسات أو الفطريات الضارة التي تنمو في الجهاز البولي.

طبيب الجهاز البولي

طبيب متخصص في دراسة مشكلات الجهاز البولي وتشخيصها وعلاجها.

الارتجاع المثاني الحالبي (VUR)

حالة لا يتم فيها إغلاق الصمام الرّدَاد للحالب بشكل صحيح في المثانة. وهذا يؤدي إلى عودة البول إلى الكليتين. ويمكنه أن يسبب تلف الكلى إذا تُرك دون علاج.

المراقبة والانتظار

شكل من أشكال العلاج الطبي حيث يزور الأطفال أطباءهم بانتظام ويتم مراقبتهم للكشف عن أي تغيرات في الصحة. وغالبًا ما تستخدم هذه الطريقة لمعرفة إذا ما كان الطفل سيتعافى من الارتجاع المثاني الحالبي عندما ينمو.

ملاحظات

حول مؤسسة رعاية الجهاز البولي (UROLOGY CARE FOUNDATION)

للتعرف على المزيد بخصوص المسائل المختلفة المتعلقة بصحة الجهاز البولي، تفضلوا بزيارة الموقع الإلكتروني UrologyHealth.org/UrologicConditions. اذهبوا إلى UrologyHealth.org/FindAUrologist للعثور على طبيب بالقرب منكم.

إن مؤسسة رعاية الجهاز البولي (Urology Care Foundation) هي المؤسسة الرسمية لجمعية طب الجهاز البولي الأمريكية (American Urological Association). نحن نقدم معلومات محدثة حول المشكلات الصحية المتعلقة بالمسالك البولية. وتعتمد موادنا على إرشادات جمعية طب الجهاز البولي الأمريكية وتوصياتها. ونحن نقدم مجموعة واسعة من المواد التعليمية لمساعدة المرضى على اتخاذ خيارات جيدة بشأن رعايتهم. نحن نريد مساعدة المرضى على القيام بدور نشط في الاهتمام بصحتهم - سواء تم تشخيصهم للتو أو كانوا يتعاملون مع المشكلة منذ فترة طويلة.

أعدت الترجمة بواسطة



الجمعية السعودية لجراحة المسالك البولية
Saudi Urological Association

**Urology
Care**
FOUNDATION™

Powered by trusted experts of the



**American
Urological
Association**

National Headquarters: 1000 Corporate Boulevard, Linthicum, MD 21090
Phone: 410-689-3990 • 1-800-828-7866 • info@UrologyCareFoundation.org • UrologyHealth.org

[f](https://www.facebook.com/UrologyCareFdn) [i](https://www.instagram.com/UrologyCareFdn) [p](https://www.pinterest.com/UrologyCareFdn) @UrologyCareFdn



LEARN MORE



DONATE