

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

سوء الوظيفة البولية التناسلية: هبوط الأعضاء
الحوضية، السلس البولي، والأخماج البولية.

Genitourinary Dysfunction: Pelvic Organ
Prolapse, Urinary Incontinence, and Infections



ألست لندك تور لك ع الل سقا
سأ تذا لى وى د و أمراض الل ساء

السلس البولي

URINARY INCONTINENCE

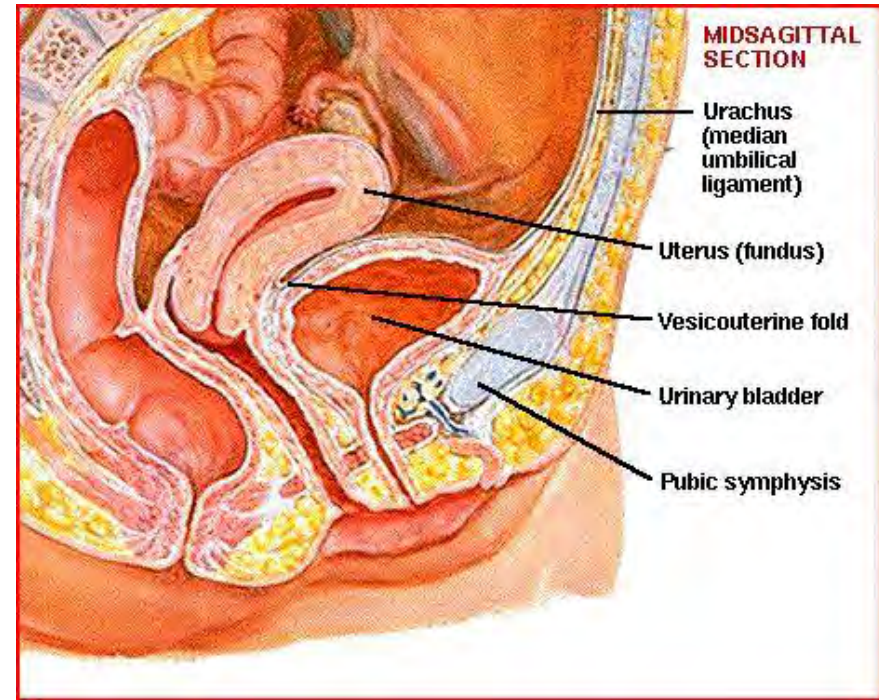
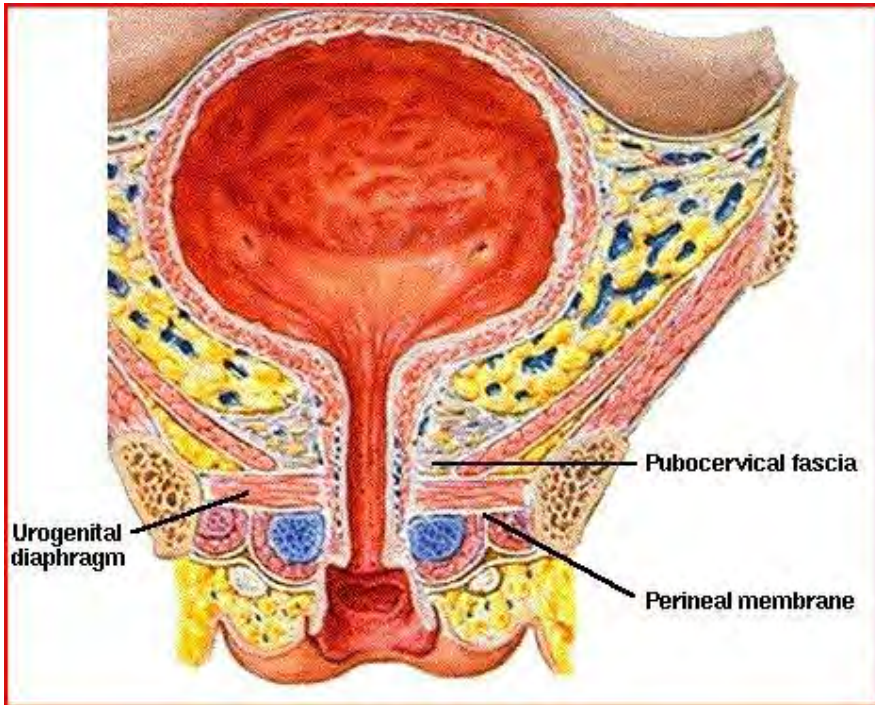
Dr KANAAN AL SAKKA

الدكتور كنعان السقا
اساتذة توليد و أمراض النساء

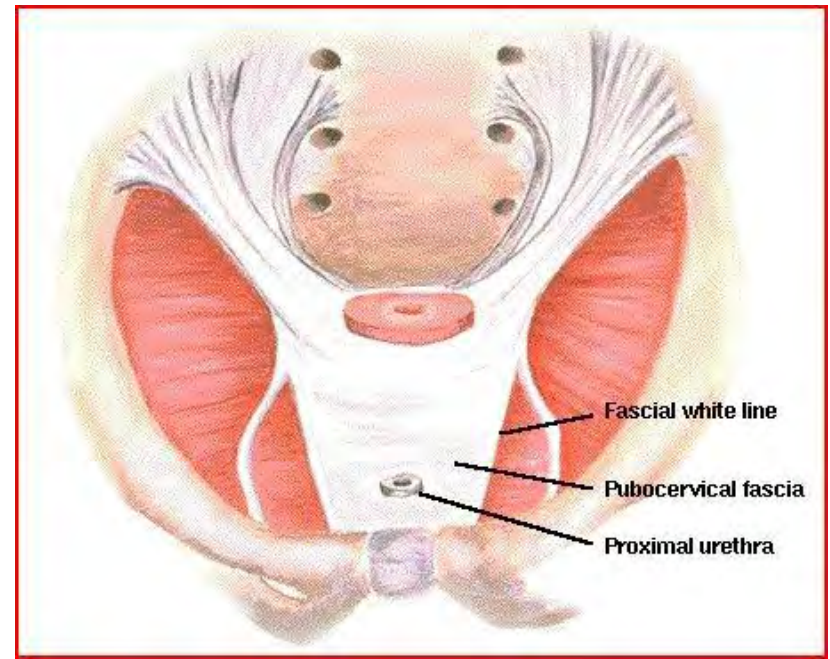
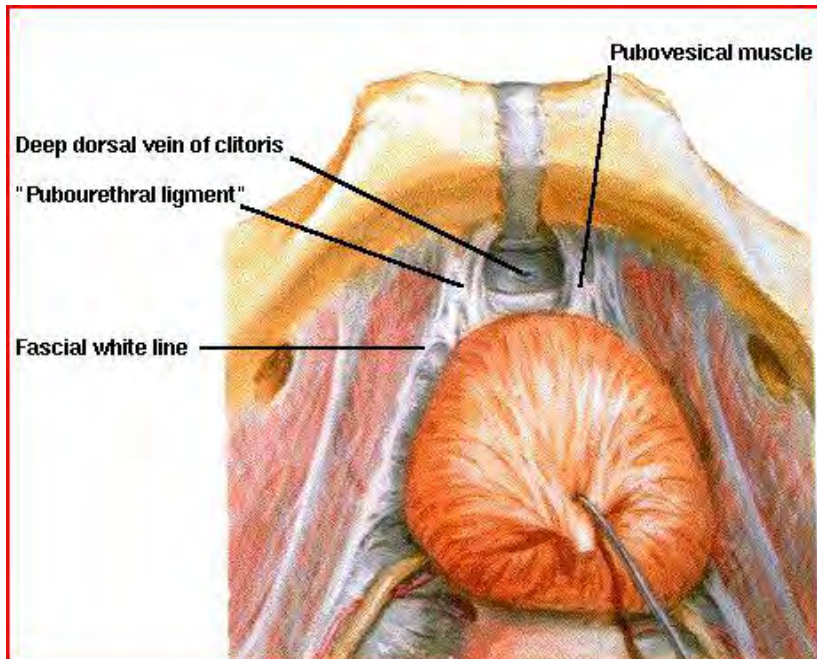
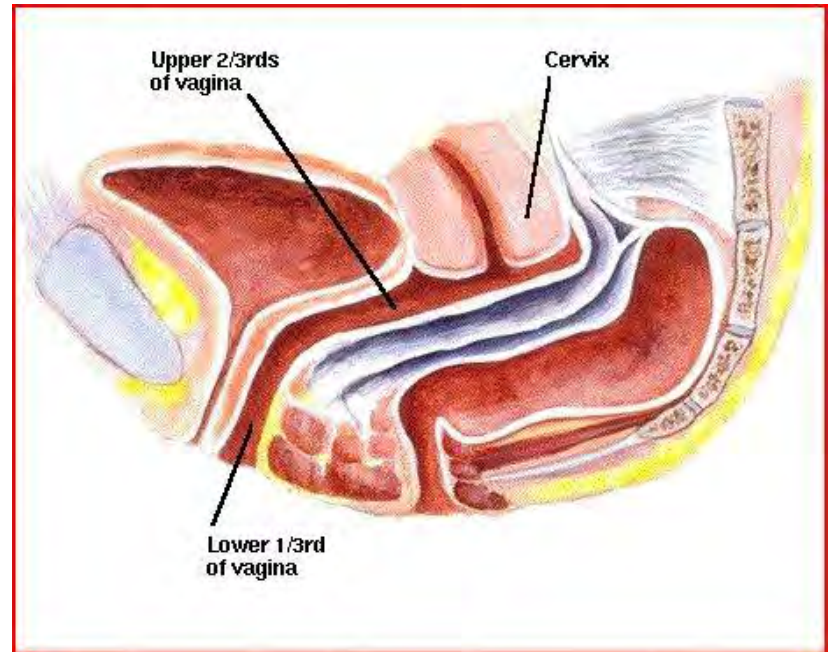
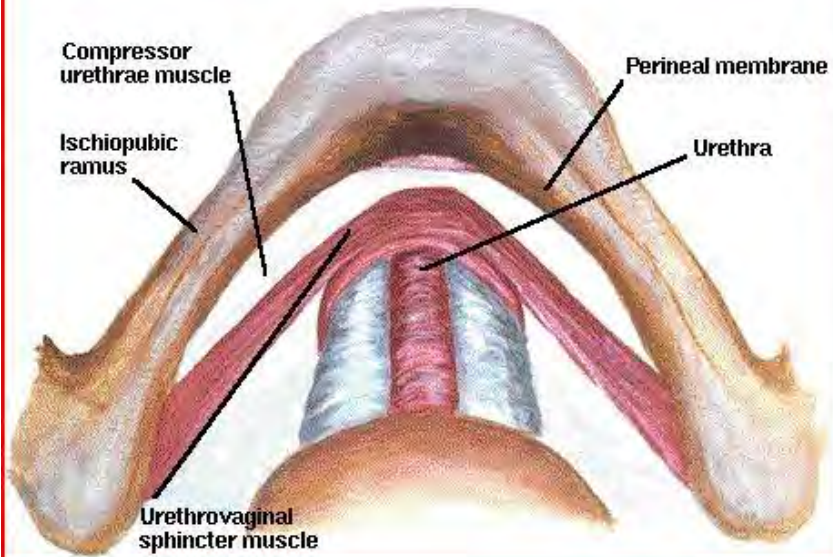
► يُعرف لسلس لبولي بأنه خروج فقوي لا إرادي لبول
مبين ت حوشى لكل ش خصي، وهو يمثل مشكلة صحية
واجتماعية .

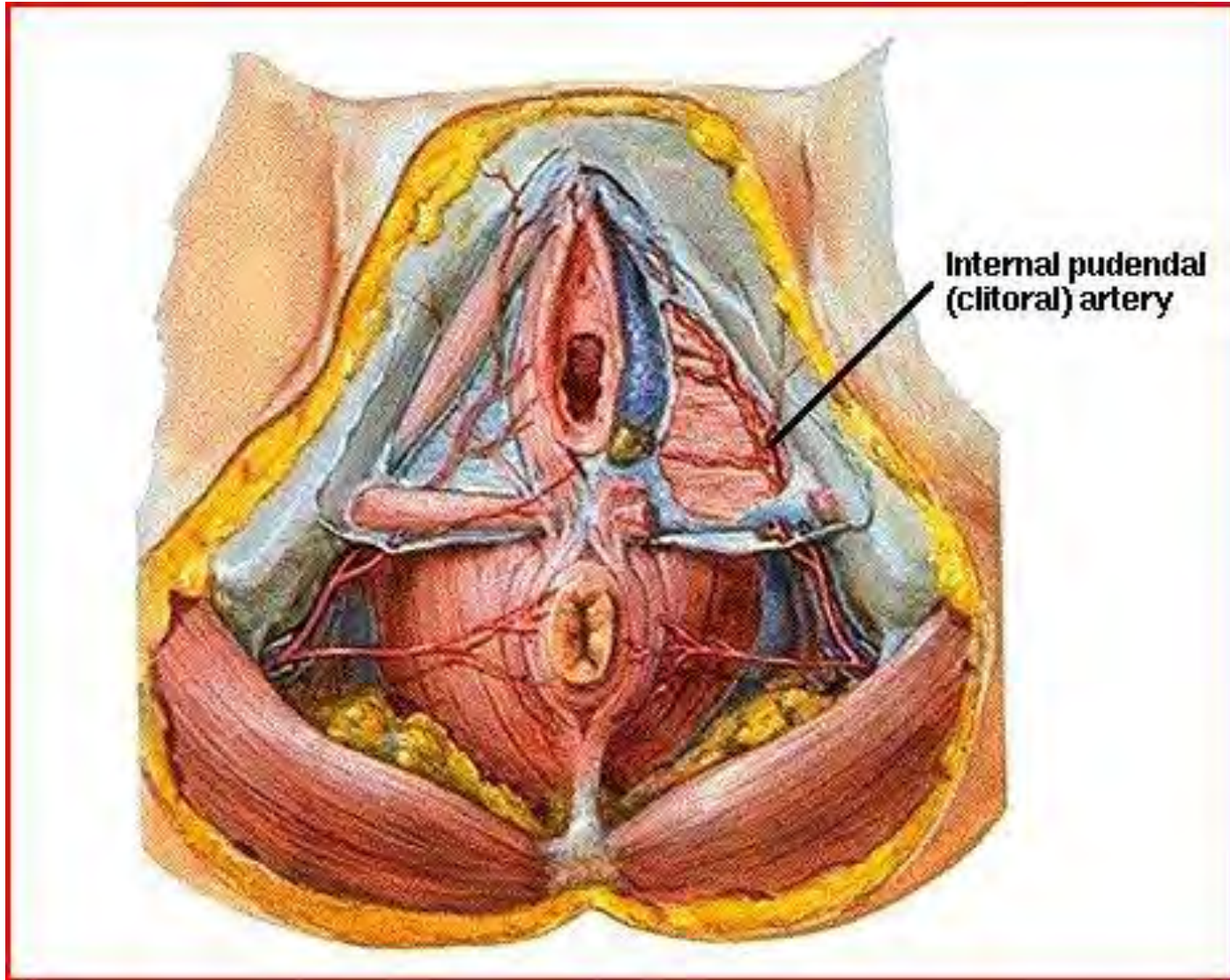
لقد ذكر أن السلس للبول يبي ش افدي حوالي 10 - 25 %
مالنس الأالصغر من 65 سنة، وفي 15 - 30 % من
نساء الأكبر من 65 سنة المقيمات في مراكز رعاية
مسنين، وفي أكثر من 50 % من مقيمات في مراكز
الرعاية.

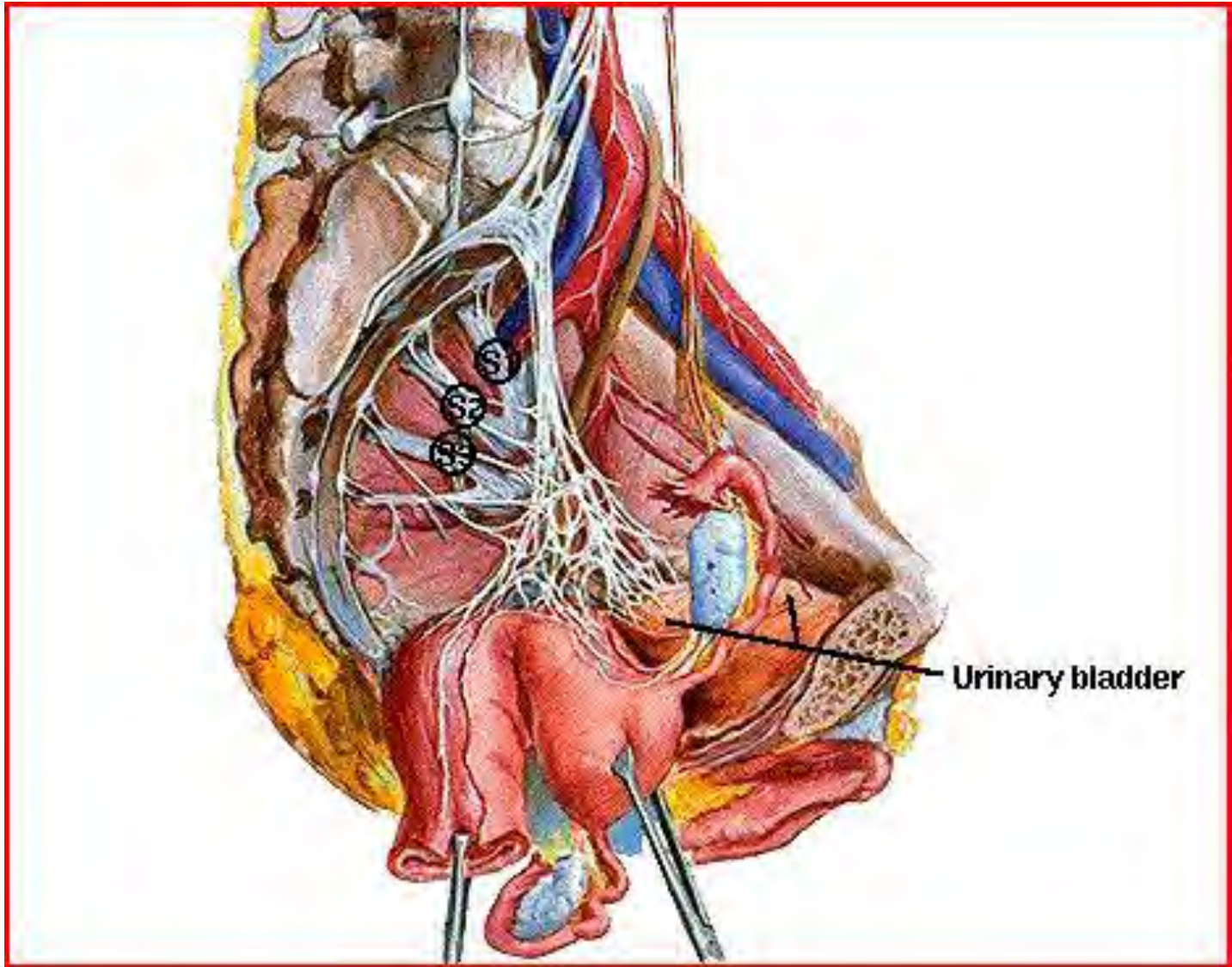
► التقديرات الأخيرة إلتكلفة الاقتصادية لمشكلة
السلس لبولي تتراوح بين 10 - 15 مليون دولار سنوياً
في الولايات المتحدة.

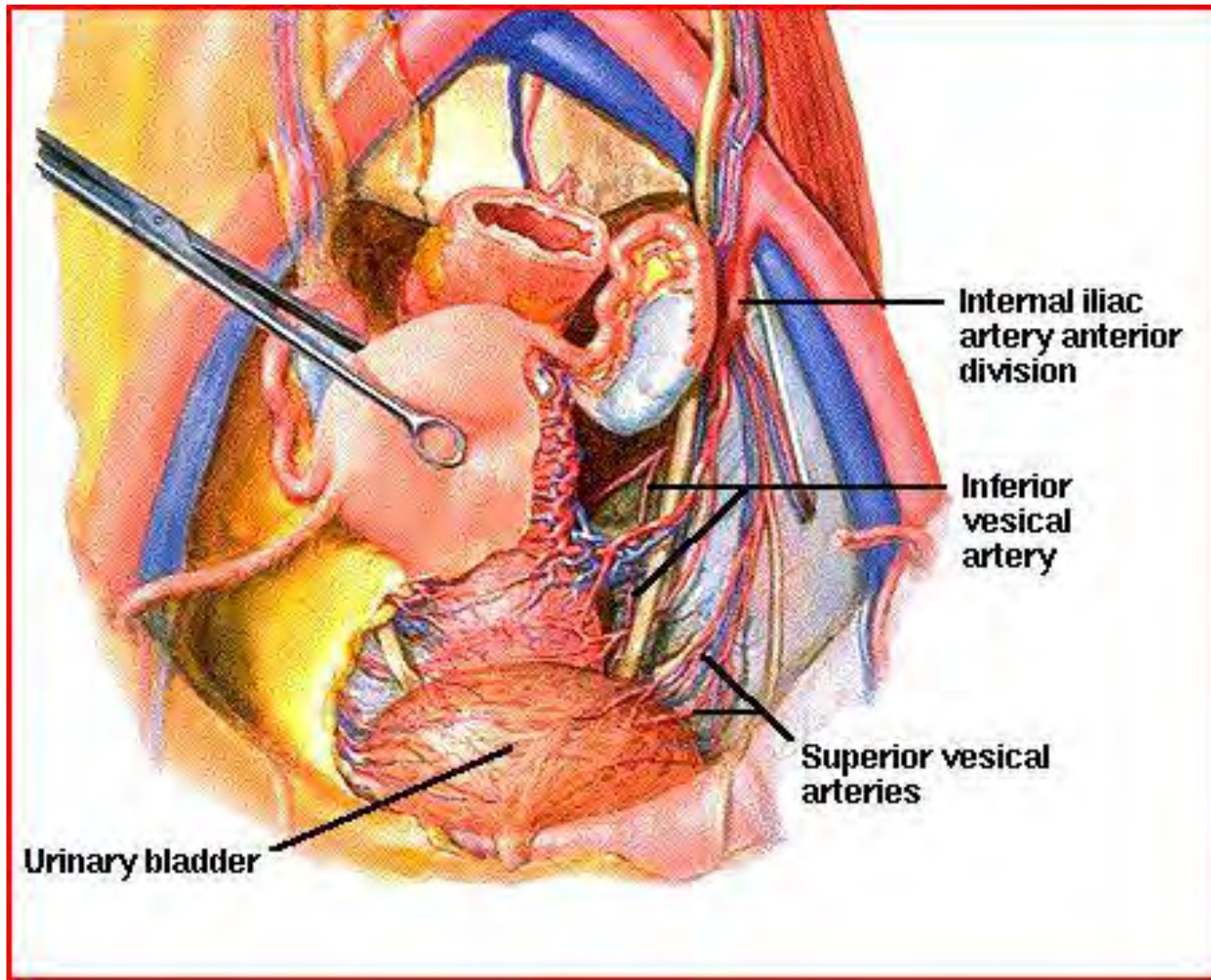


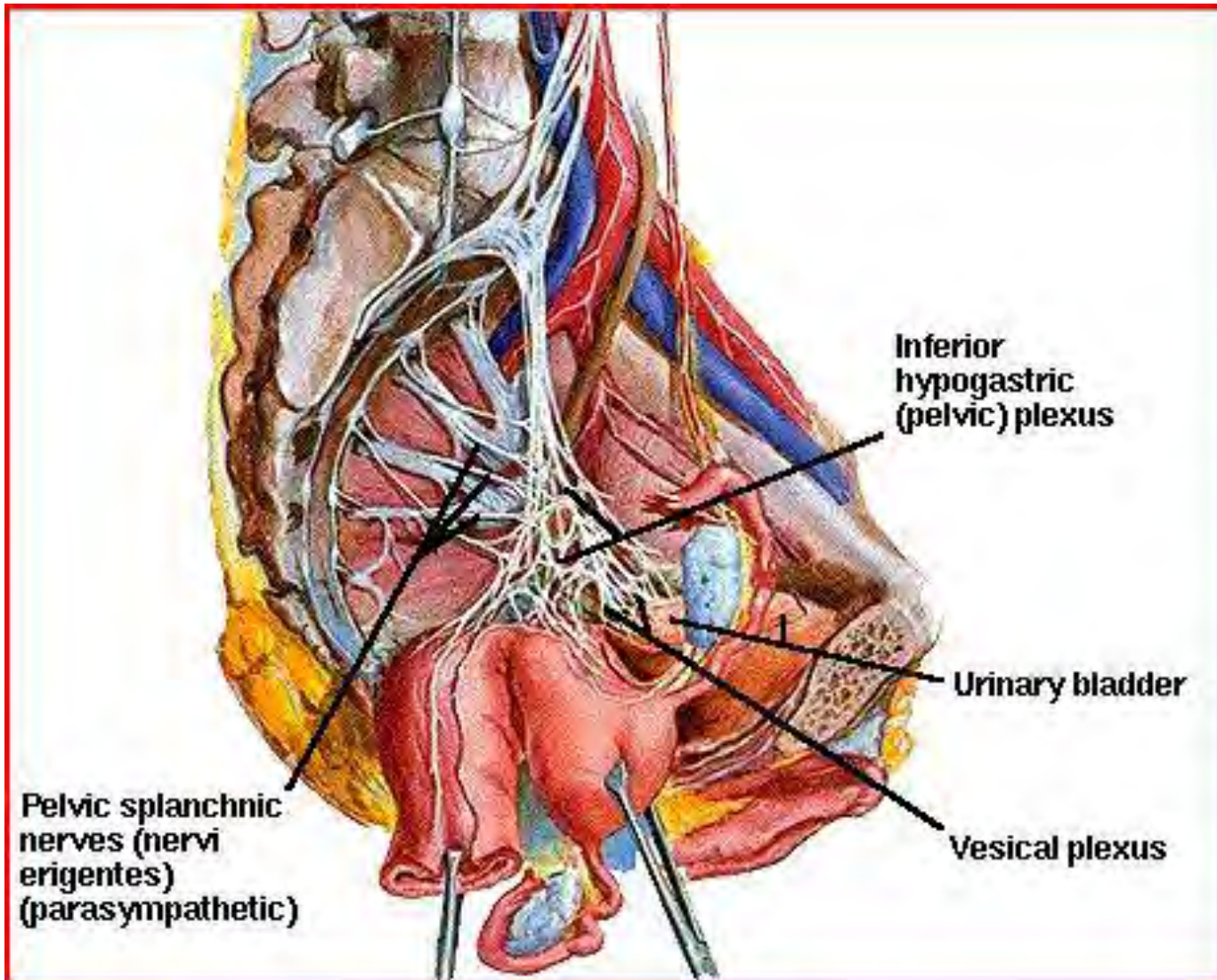
**ILLUSTRATION OF EXTERNAL URETHRAL MUSCULATURE
THESE MUSCLES ARE MICROSCOPIC IN MANY PATIENTS**



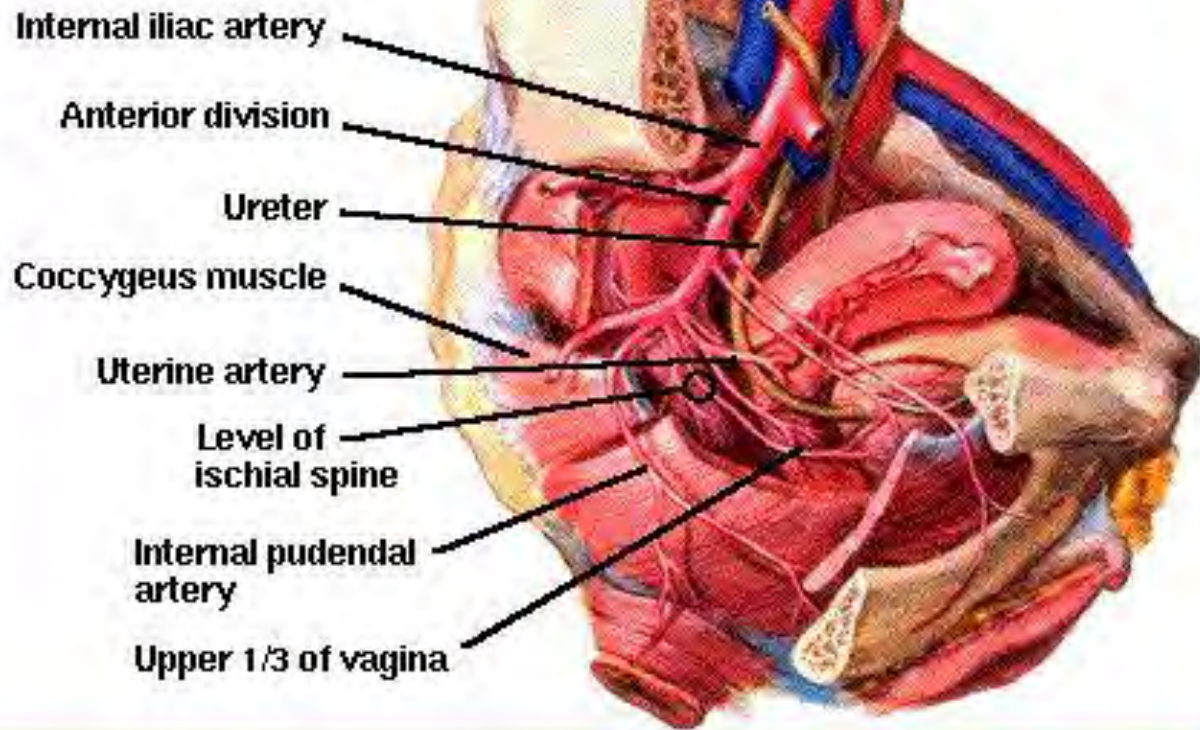








**RIGHT PARAMEDIAN SECTION: LATERAL VIEW
AREA OF "KNEE" OF URETER**



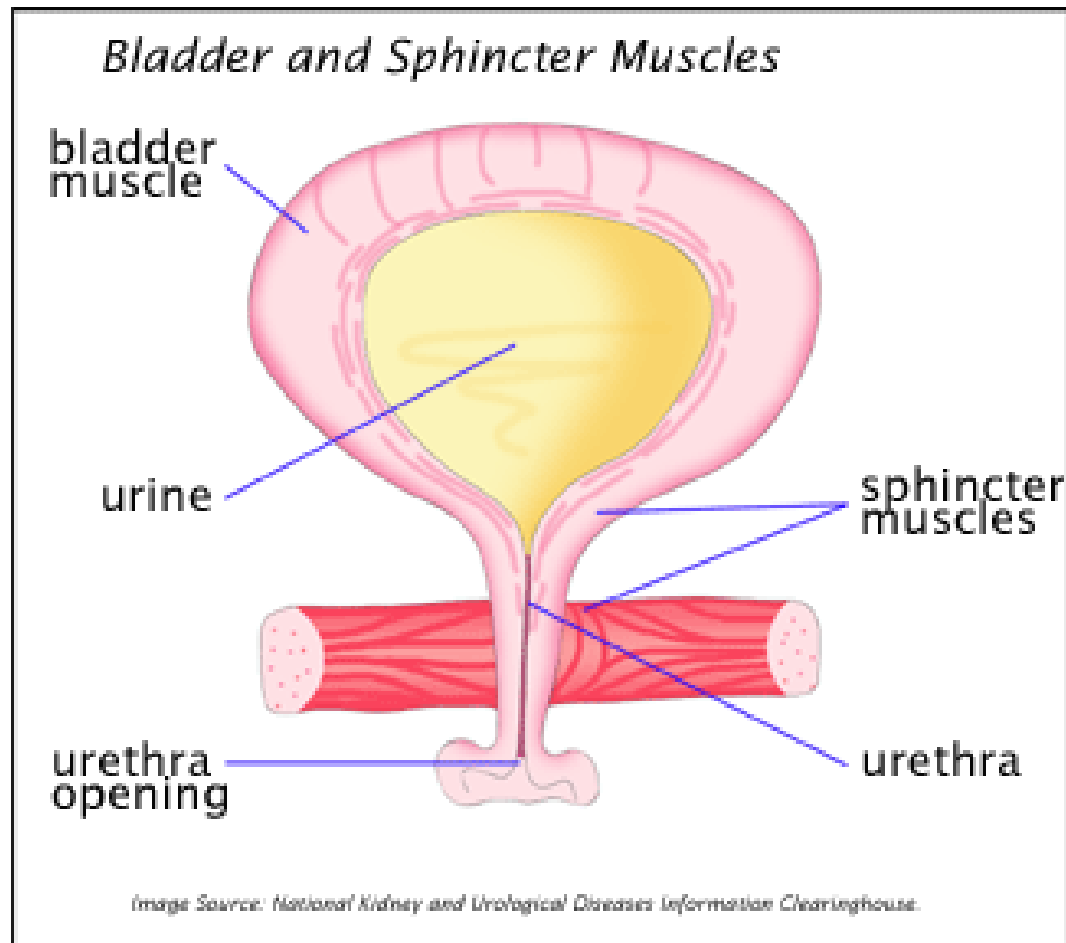
التشريحي في فوجي اللجه البولي

يتألف حللي لفاأل نثطل بل غفن أن بوبعض لي طوله 3 - 4 سم
تبطنه ظواريق اليللي جزء ال قري بمن ه وظمن لئكة مطبق في
الجال بع يد منه، و هو م ح لبطعض اليتساء بثل لئوي سي.

▶ تسهلم عصره الليلي الهولفة من عضالت مخططتي تحيط
بثلث يلباع ييلوال حللي لفي حوالي 50% من المواقا و طائل جمالية
للإليل، وتعمل حاجز ثللي أضد عدم الالتصاك، وهي من ولة أيضا
عن توقف بتفؤل بوفلي نه اليتبول.

▶ يؤمن رب اطان اليعي ان الإليلي انفي لخل فلي قوية داعم للليل
لجذبه نحو الأمام وجلي مقرباً من العلقتحت ظروف الشدة، و هما
يتمدان من الجانس فل يلع غلظة حتى ال حللي عن لتصل ال ثلث
المتوسب الطبعي د.

The striated muscular urethral sphincter



التعصيب

يخضع العصب البولي لي السفلي لسيطرة الأعصاب الودية ونظير الودية.

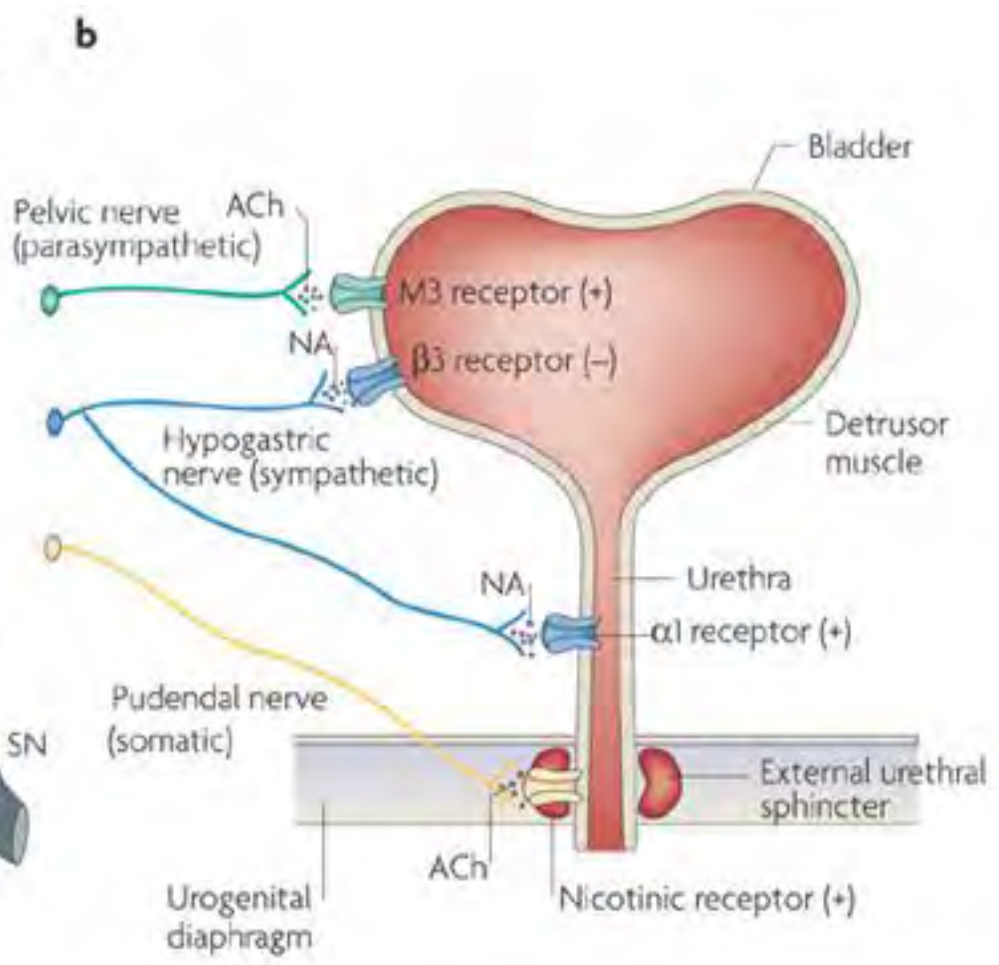
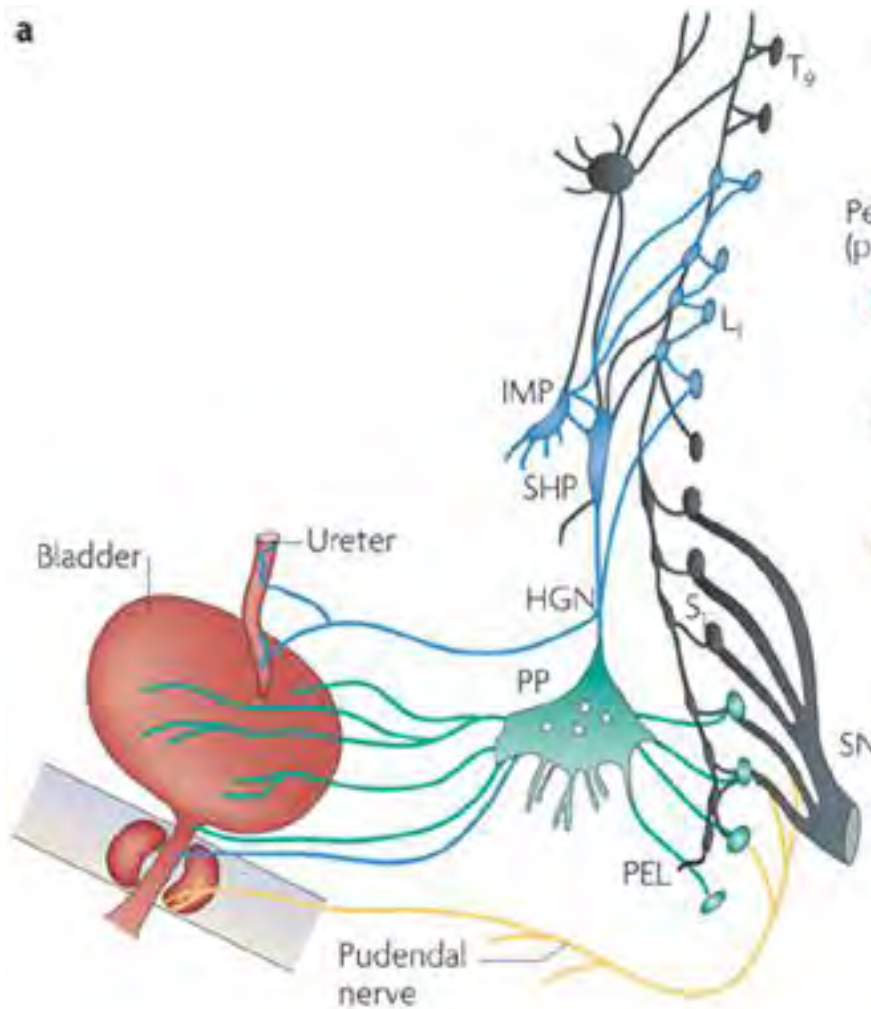
تنشأ ليفي اف نظيرة الودية من الجذع عصب بي اف عجزية S2-S4، ويؤدي حر إلى ضعف اب الحوضية نظيرة

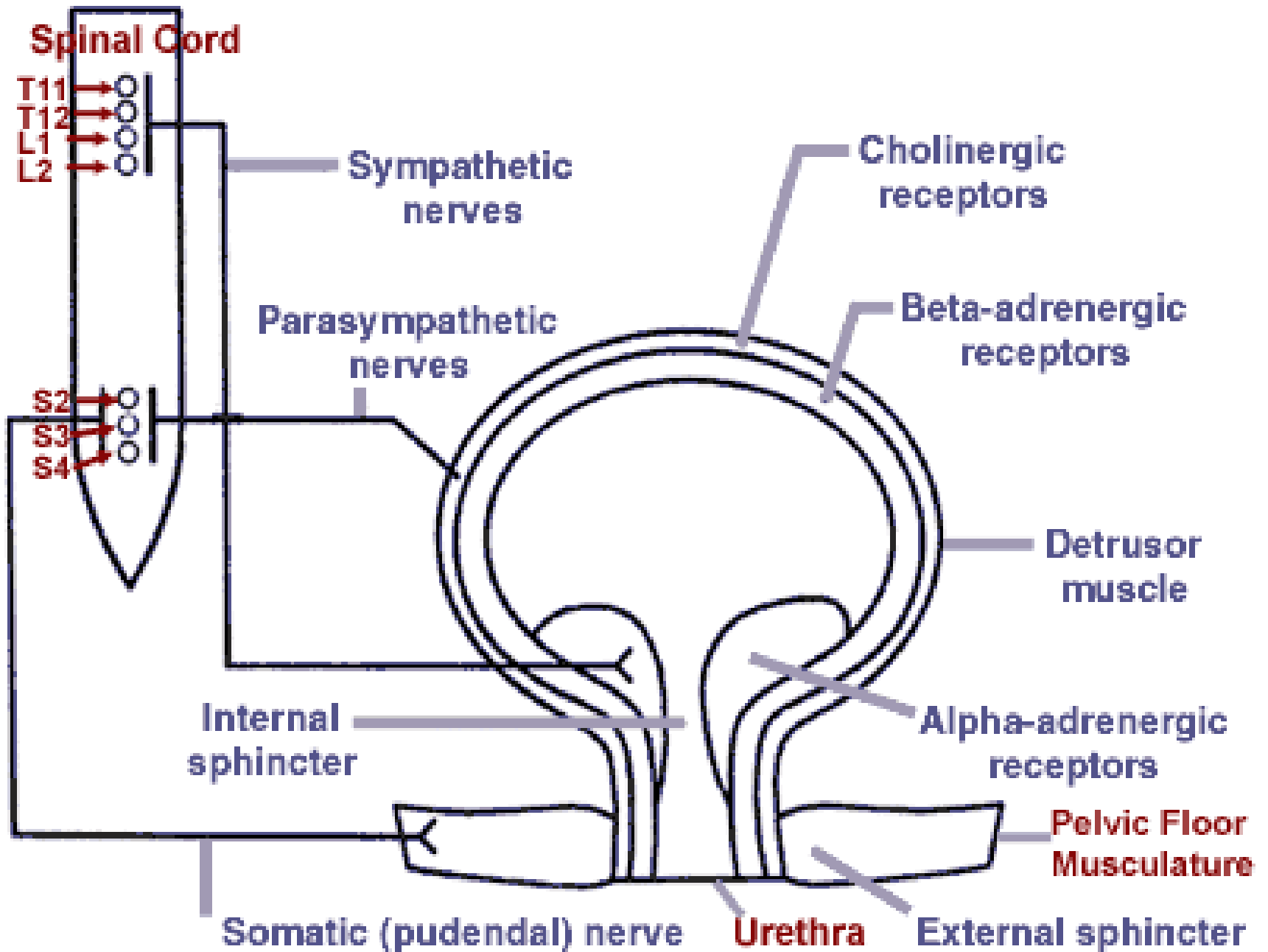
الوطائية ووي غطانت الفعالية الكولي نرجي قهالتقلص عضلة الدافعة (Detrusor Muscle) وتؤدي

مع اكس اتل كهي ن تلخ في ف الضفطل المثانة وزيادة سعتها.

التعصيب

- ▶ تنشأ ألياف الودية من جذور الودية القطنية أقل نخاع الشوكي T10-L2، ويحمل لكل جهاز الودية ألياف α و β ، تنتهي الألياف β في العضلة دافعة، في حين أن ألياف α تنتهي في الجذول بالدرجة الأولى.
- ▶ وتنتهي ألياف α وادية إلى فؤن باض عنق المهثانة الجذول تقلص العضلة دافعة، أما ألياف β لدرن رجي في ويلي استرخاء الجذول والعضلة الفلعة.
- ▶ ولمعصب الستي أي S2-S4 معصيب بالحركي للمعصرة التي هي اللمونة من عضلات مخطة.





التعصب ال حسي

- ▶ تبرز الإشارات التعصبية ال حسيّة الواردة من المهثانة للمثلث الثلوجزاء القريب من الإحليل من خلال جذور ال عصبية S4-S2 عبر الأعصاب ال حسيّة ال حسيّة ال حسيّة.
- ▶ يتم التمييز حسيّة هذه لأن العصبية في حالات الإنتان شديداً لتهاب لطمثان الإحليل لتهاب الثمان القشعاعية، وزياداً في غط داخل لطمثانة.
- ▶ يمكن لألخير أن يحدث في حالة الوقوف أالمنحنا عن حوال ال موقوف يتلفق ملبدانة، ال حمل، أو الأورام ال حسيّة.
- ▶ أما الإشارات المثبطة التي يقلها ال عصب ال حسيّة هي تعبيراً من خلال ال جذور S4-S2 على تعريض الميالين ليحاج ان لوظن اة لثريّة، يمكن لهذه الإشارات تفسر سبب ترافق الأسباب والي مع ال حسيّة هذلي من طقة.

الواجب العصبي المركزي

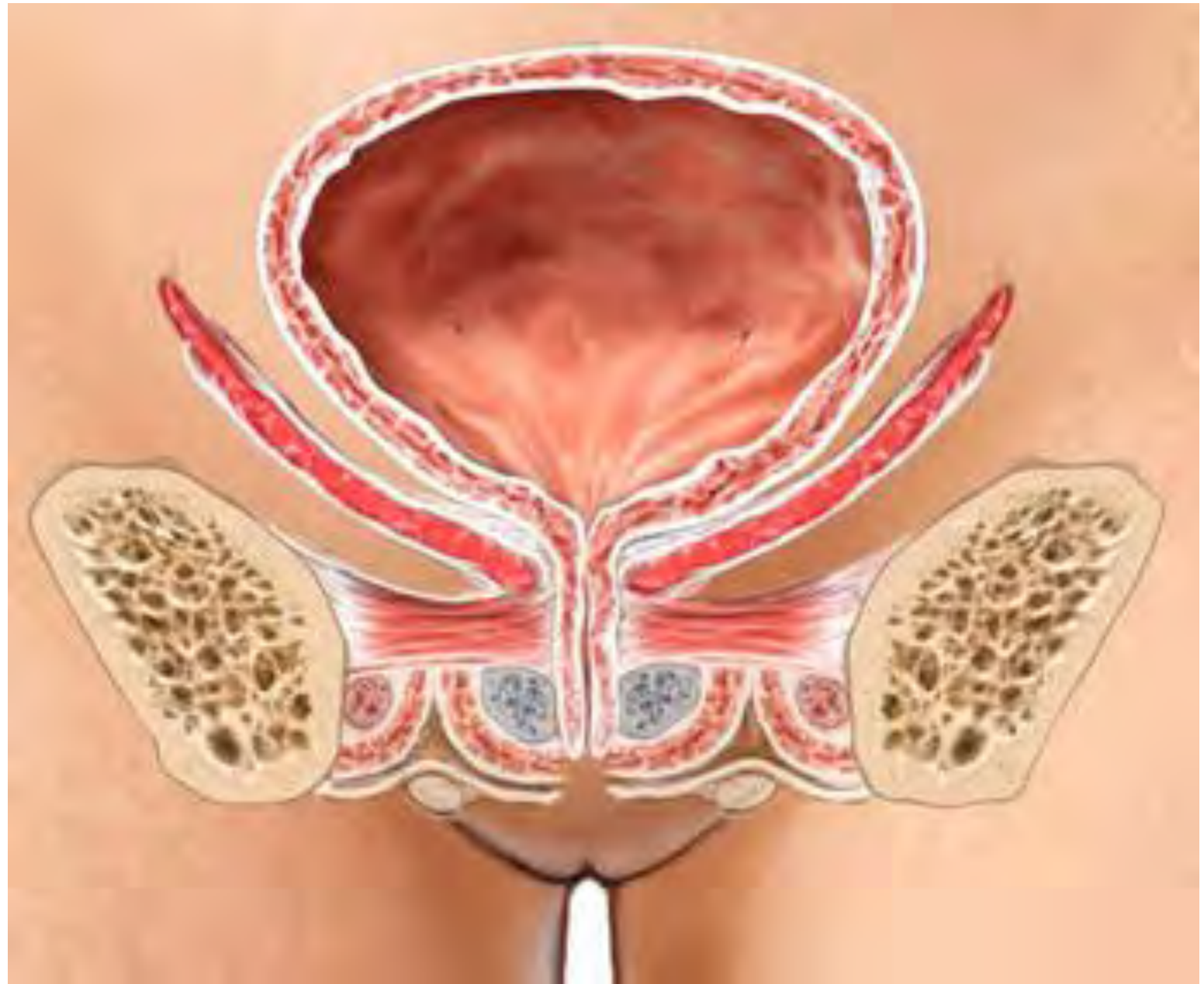
► يكون تخزين البول وفراغها عند الرضيع انغصلياً بحيث تسري طر
عليه مقولتين عكاسي يقدمتو والش دفلل شوكي فاع جزية.
► تتشكّل لاحقاً ألتصّلات عصبية مع المركز العصبي العلووية،
ويصبح هذا الانغصس للولي خضع اللسيطرة الإراية عن طريق
التدريب.

► بوالرغم من أن الأمر الضعص بيلة غصوي قويمكن أنتؤدي إلى
مقارنات عقيري الأمر الكزل العلووية على القوس العكاسي فاقرية، ال أن
نموذج كتاب وولي يمكن كذلك لي شواكل كبير بالاضطرابات
الغصوي بقوليئية، الجتلمعية.

ليات الشمس اك البولي

تستمسك الشمس ان طلب عي اقبول لأن الظ داخل ال حل يل
يت ج اورل ض غطخل الامثانة .

م ل عي ال رب اطان ال ع ان ال ل حل ال ال اي فلن افة الم ح ي طية على
دع لي حل لي ب تخني ثقل ال ز لي ا م ق اجية ف لي ض غط داخل
ل لطن بشك ل ن س او لي ال ل ثلة و لي ل لث ل ل ق ر ي ب من
ال حل يل م ما ي س اع ف لي م ح اف ظة على مدر و ال ض غط
بين هم افض لا عن لي ك ي نض غط ل لث ل ل ن س ط ل ال ل حل
ث ي ر ال ع ض ق ر اف عة ال ش ر ج .



السلس البولي

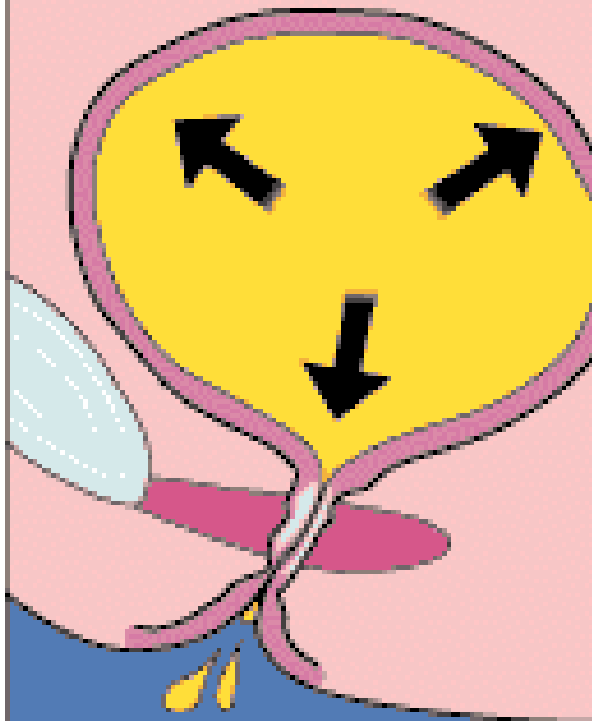
URINARY INCONTINENCE



Types of Incontinence

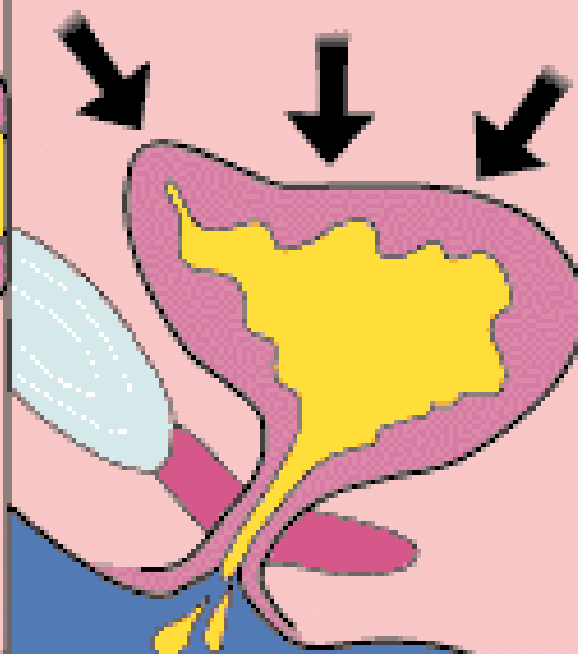
Overflow

- Urethral blockage
- Bladder unable to empty properly



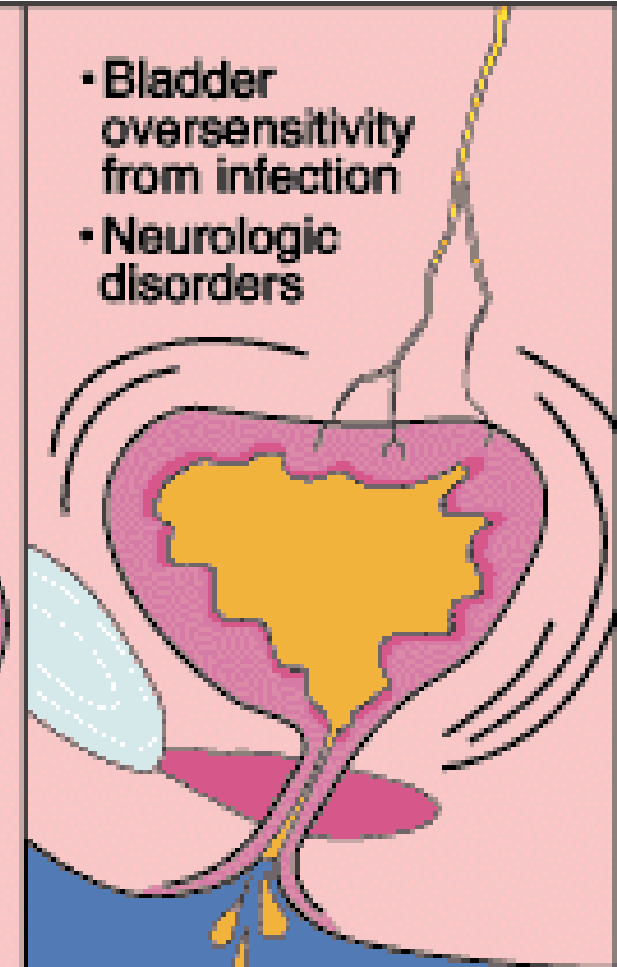
Stress

- Relaxed pelvic floor
- Increased abdominal pressure



Urge

- Bladder oversensitivity from infection
- Neurologic disorders



سلس البول الجهدى

STRESS URINARY INCONTINENCE



ي عرف سلس البول الجهدى انه خروجه بول عن الرجل يلى
بشئى كالتواءة ال مفاجىة فى الضغظاخر ال بطن
فى غي البتصقالت المثانية .

سلس البول الجهدي

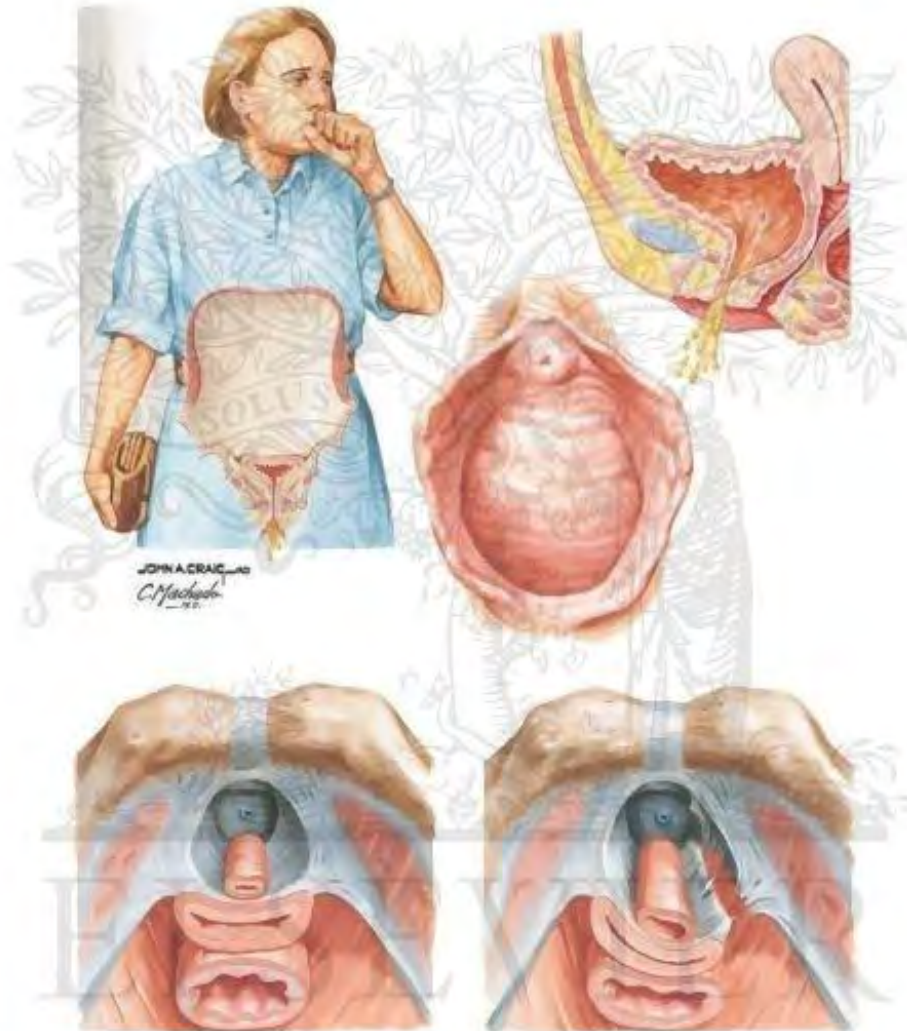
STRESS URINARY INCONTINENCE

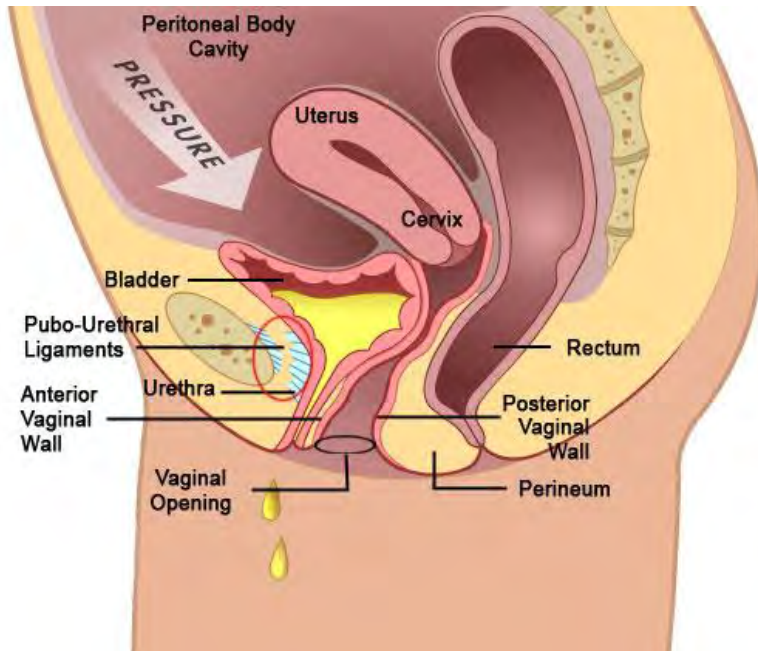


www.AlilaMedicalMedia.com

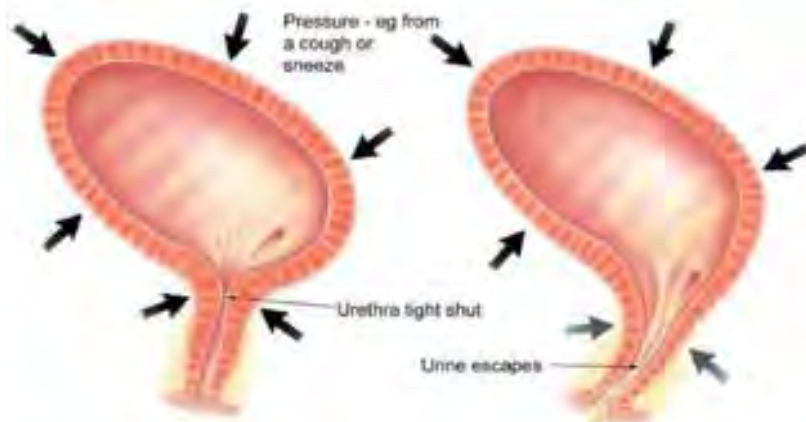
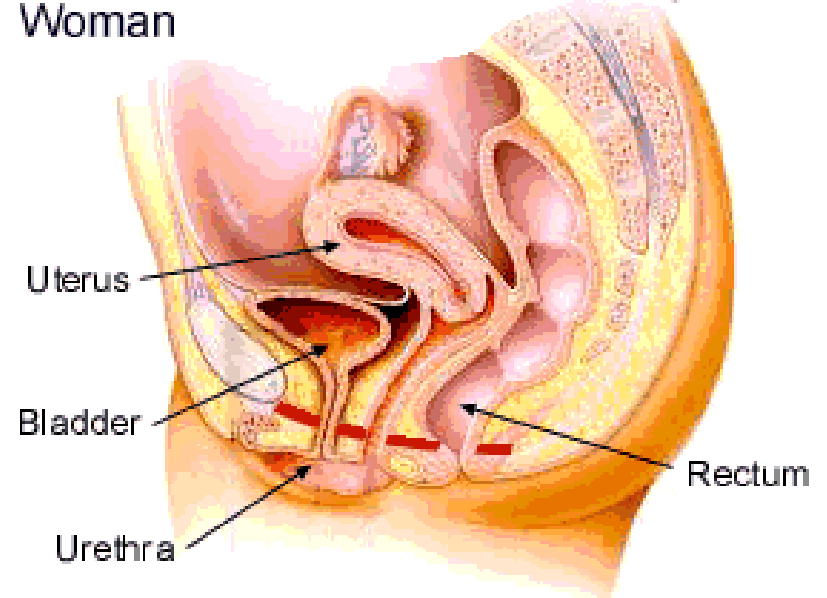
سلس البول الجهدية

STRESS URINARY INCONTINENCE





Pelvic Floor Muscles in a Healthy Woman

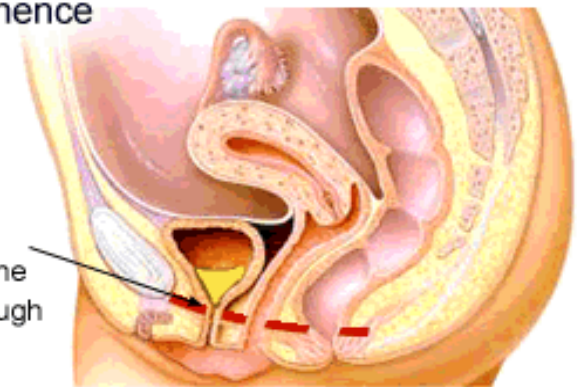


1) Normal
The bladder neck is well supported and the muscle sphincter squeezed tight shut. A rise in abdominal pressure acts evenly on squeezing the bladder and sealing the urethra - no leakage of urine

2) Stress incontinence
The bladder neck has fallen and the muscle sphincter is strained. So a rise in abdominal pressure acts more by squeezing the bladder than sealing the urethra - urine escapes

Stress Incontinence

Sagging and weakness of the bladder neck. Urine leaks during a cough or movement



STRESS URINARY INCONTINENCE

يُصنف إلى الدرجات التالية:

- ▶ الدرجة 1 : أي قتل تصدح دون ثلث سلس على حالات الجهد الشديد، كعند السعال اللعاطس، أو الوولة.
- ▶ الدرجة 2 : أي حدث السلس فجأة حالات الجهد المتوسط، كما في الحركات الريعة أو صعود أو نزول الدرج.
- ▶ الدرجة 3 : أي حدث السلس في حالات الجهد الفخيف، كما عند الوقوف تلك منيضة مستمسقي في وضعية الضطجاع.

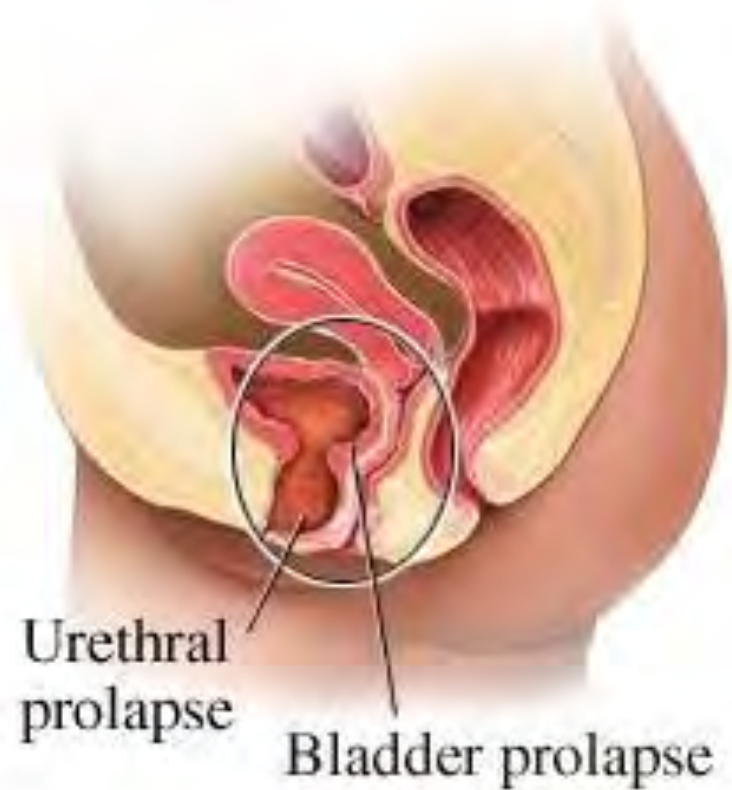
ETIOLOGY

الأسباب

Normal female pelvic anatomy



Urethrocele with moderate cystocele



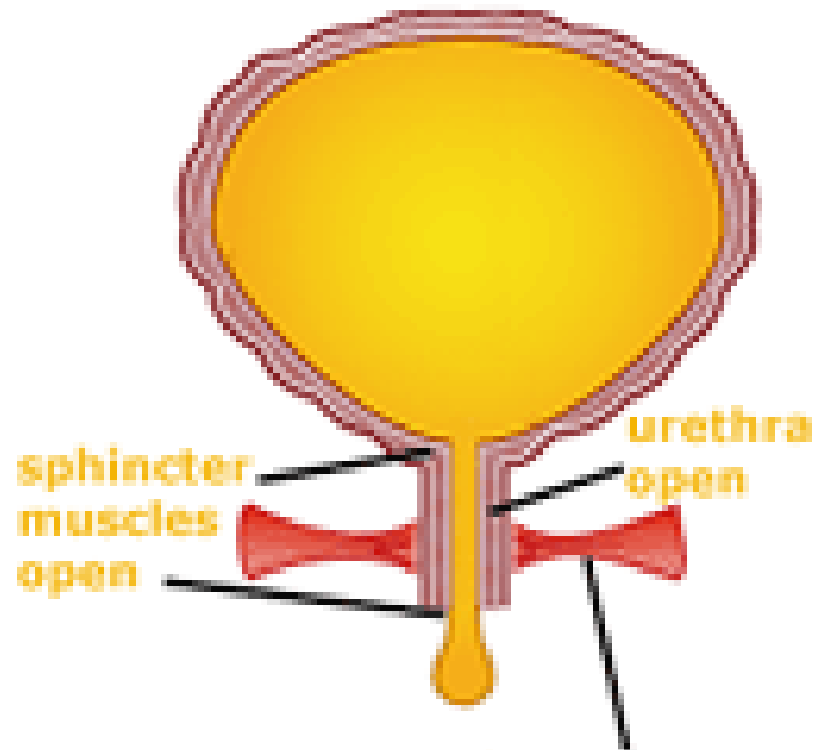
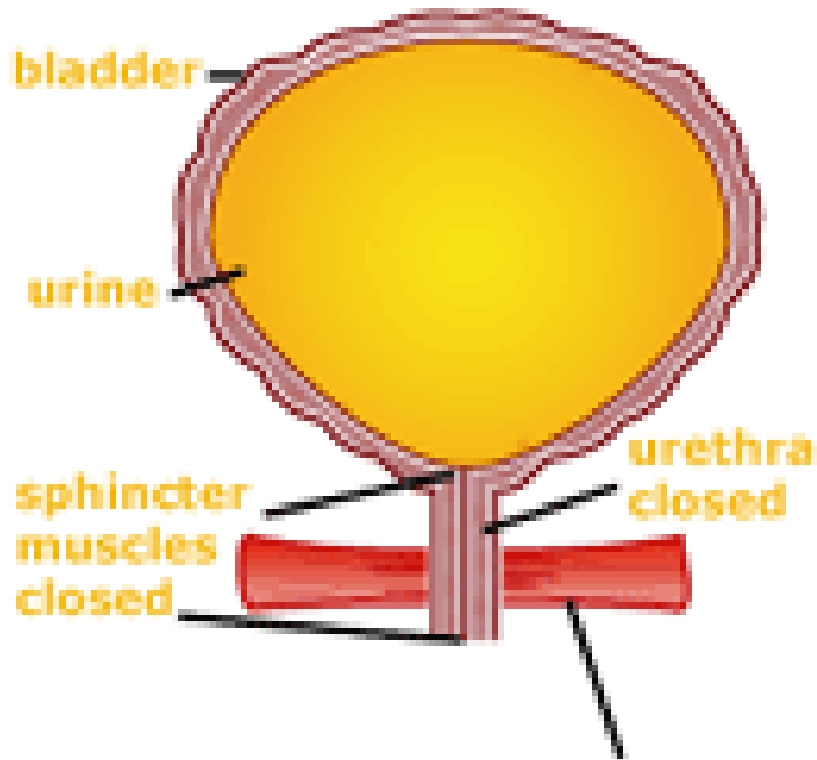
سلس البول الجهدى

STRESS URINARY INCONTINENCE



STRESS URINARY INCONTINENCE

Pelvic floor muscles and SUI



السباب

► يلمز الحمل، المخاض، واول دقاقي إلى تشوهدن ولطبعية
لداعمة ل عنقل طوارق جزء القري من الجهلي لب الضافلي ذلك
يتدهوالسل سل تمعظم بالسونبدء سن الضهي .

► إن للنظريه الأثرق ولألاية الإمرضري قلل SUI هي أن عنق
لمثانة ول جزاءقري من الجهلي لي بهتأخت مستوى أرضية
حواض بسبب عي واللس ترخاء الحوض يو، بذلكفاليزي ادة في
لض غط داخل اللفظني تتحررض للس عال ان تقبلش كل تمعادل
إلى طوارق جزء القري ب من الجهلي .

يتالم تغل ب على قاومة الجهلي ل من اللزي قادل ض غط داخل
المثان قوي وؤدي لغلللى تسرب البول .

الفحص الحوضي

تفحص جدران المهبل من ظار مهبلي ذي شفرة وحيدة،
مما يسهل رؤية جدار الأمامي والوصل الحلي لمثل انبيال شكك
الملائم.

► يظهر ثقب دبابلي لام، قوس اوة الحلي للناجمة عن التداخلات
الجراحية السابقة على المهبل أو رضوض الحوضين كل ندب في
جدار المهبل الأمامي.

► ونظراً إلى اعتماد أجزاء البعيدة من الإليل في الإبتروجين،
فالمرضى ضاقتي عاني من التهاب المهبل لاضموري عاني كذلك
من التهاب الحلي لاضموري.

DIAGNOSTIC TESTS

الاختبارات التشخيصية



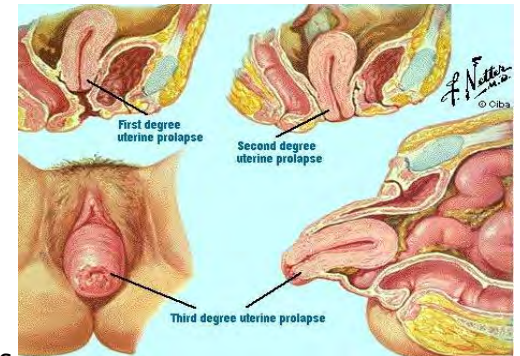
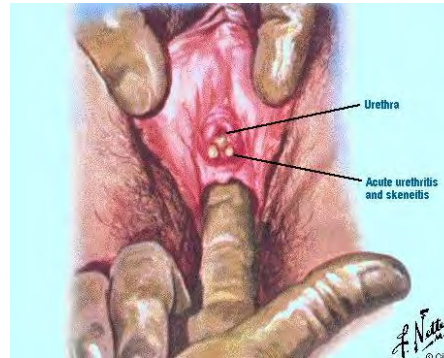
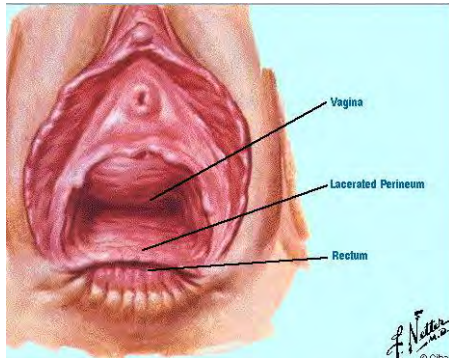
اختبار الجهد

Stress Test

تفحص الامريفة في اختبار الجهد ليواضع غيرتسل اىءة، مع مراعاة أن تكون طثان متملءة. يطلب من الزايضة السعال وفي الوقت نفسه يرفق بطلب بال صم الخبولي .

تترح تشخي ص SUI إذا خرج تفندق انص غيرة من لب ولبش كل امتم مع السعال ، أما التسر بل لم تأخر ، أو خروج لحمي القبيرة من لب ولبو شفيءو إلى تقل ص امتم ان ية غير ابل تثب ط.

عاد الختبار في عية الوقف إذا لم يظهور البول في بال ووض غيرتسل اىءة.



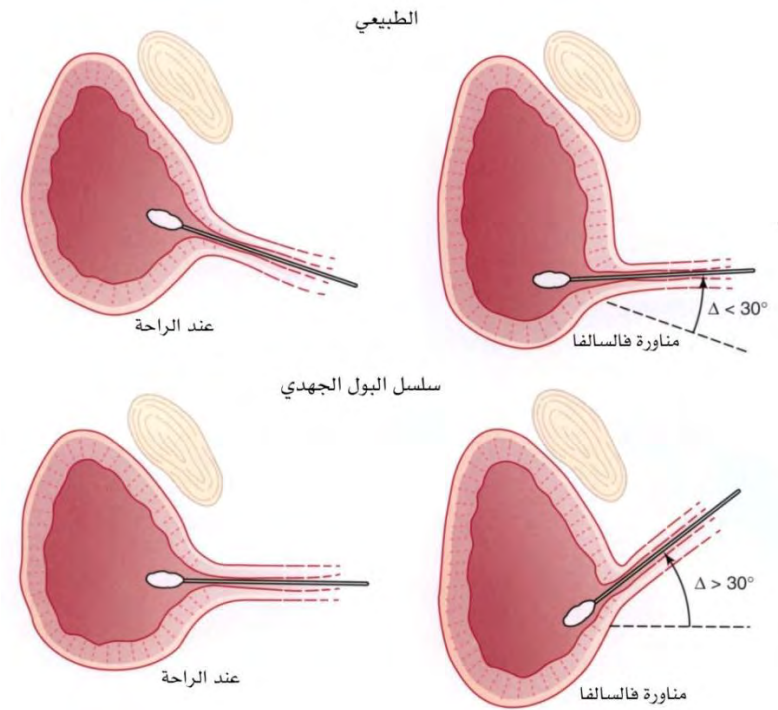
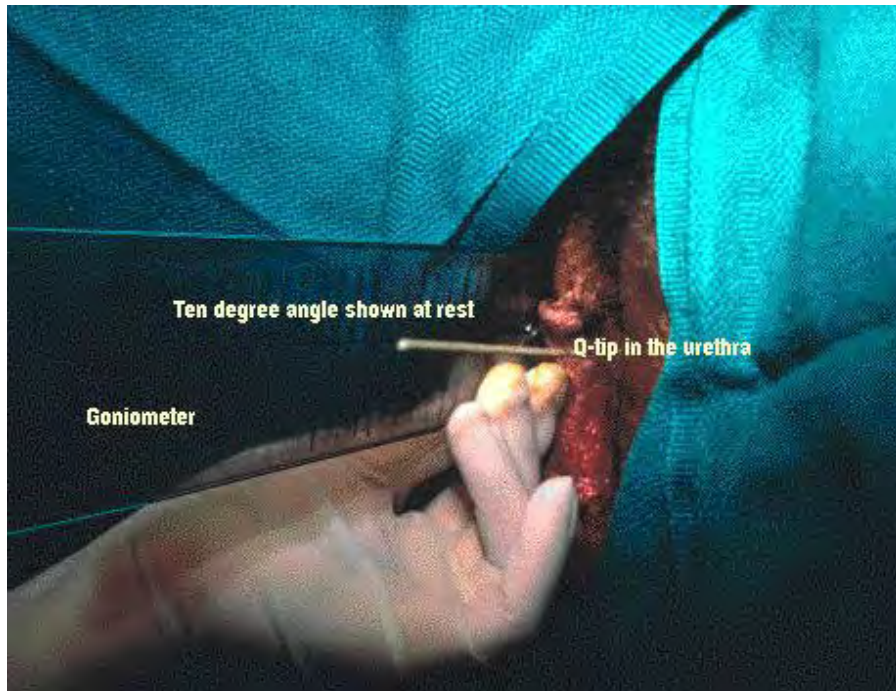
اختبار بوني



اختبار حامل القطن The Q-Tip (Cotton Swab)

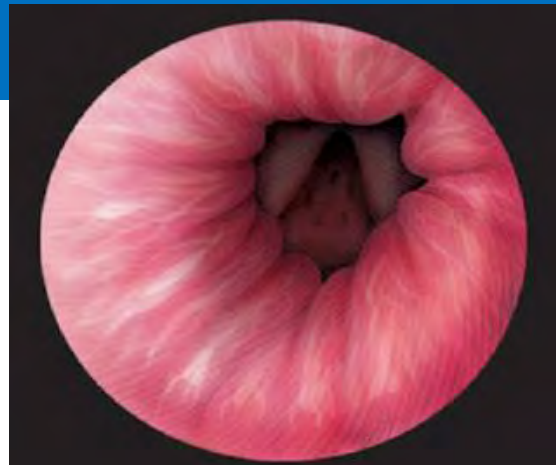
- ▶ يحدد اختبار حامل القطن ويدعى أيضاً Q-tip test ركي للوصل الامثالي حليل يون زول من حلل سفل عن ذلك بس.
- ▶ تتخلل مريضة الضوضاء التي تسببها أي هوية ق والمفاح صب إدخال حامل قطن مع مزلق إلى داخل اللجيج حتى يصل وصل الامثالي حليل يوه، تقاس الزاوية بين حامل بين خطل فوق بعد ذلك بصل مريضة أقصى ما تستطيع هوي يؤدي لكل إي هب وطل وصل حللي الممثالي.
- ▶ يتحرك حامل مع نزول هذا وصل مم اي يؤدي إلى تشكك زاوية جديدة مع الخلق.
- ▶ يجلبك يتج الونت بالاطبي عني هذه الزاوية مقدار 30 درجة، أما في حال ترخاء الحوض و الفلن تبذل للزاوية تصل إلى 50 - 60 درجة أو أكثر.

خكبار حامل قلاطن ال ذي يظهرك ركي قل وصل للمثاني الحلي لي في مريض تمسك قفموييضة ت عان لي سمن لس ال بولي ال جهدي.



تنظير المثانة ولحلي

هناك إجراء طبي بمرؤية باطلال لحلي،
الوصول الى الحلي، جدران المثانة، وفوهتي
البري، وهفم فيدي تحي حصيات، أورام،
ورتلو حثانة، أو القطبان اجمة عن تداخالت
لجراحية السابقة.



قياس التمثالة البولوية



صورة ظليلة للجهاز البولي



القياسات البيولية الحركية



جهاز قياس الضغوط البولية الحركية



تخطيط ضغط غوط المثانة

تألف تخطيط ضغط غوط المثانة من توسيع المثانة بجموع من المحلوسات من الماء أو ثوران عيس أيدي الكربون، مع إراقب ببدال تلي ضغط داخل المثانة الال الملاء إن أكثر المشاهدات الهيمية هي وجود من عكس العضلة الوقودية المريضة على السيرة على هلال من عكس تثبيطه.

تشعر المريضة بام الالم المثانة قبل مر الأولي حيفي يصل ال حجم إلى 150 - 200 مل، ألم ال حجم ال حر (400 - 500 مل (فهو ليس عة ال تي لم تعطى لية المثانة أن تتحمل قبالاً تشعري الية برغبة ملحة فليتابول.

تخطي طرض غوط المخانة

▶ إذا طُلب من المريضة للتبول عند هذه النقطة فقد حدث تقلص قوي يؤدي بشكل ارتفاع فم الخبيض غط داخل المثانة، يُطلب من المريضة عند ذروة هذا التقلص بتثبيط هذا العمل من عكس .

▶ يسطيع الشخص الطبيعي تثبيط طرض العمل عضلة دافعة وخفض الارتفاع داخل المثانة أما في المريضة الذي يعاني من أفببول بقوة عصبي قد ينظر رسم العمل عضلة الدافعة فبالأن يطل بالمنيض التبول، ولا يملك المريضة تثبيط هذا العمل من عكس .

تدعى هذه الظاهرة بتقلص العضلة قهقري غير ارادى على تلبى ط
Uninhibited Detrusor Contraction

تتضمن من الامص طوحات الأخر ال م س ت خدمة لوصف هذه الحالة :

ال م ب ث ن ة م ف ر ط ق ل ع ال ي ة ،

خ ل ل ت س ي ق ال ع ل ا ق د ا ف ع ة ،

ف ر ط م ن ع س ا ن ل ع ض ل ة ل ف ل ع ة ،

ال م ب ث ن ة ال ت م ه ي ج ة ،

ال م ب ث ن ة م ف ر ط ق ل م ق و ي ة ،

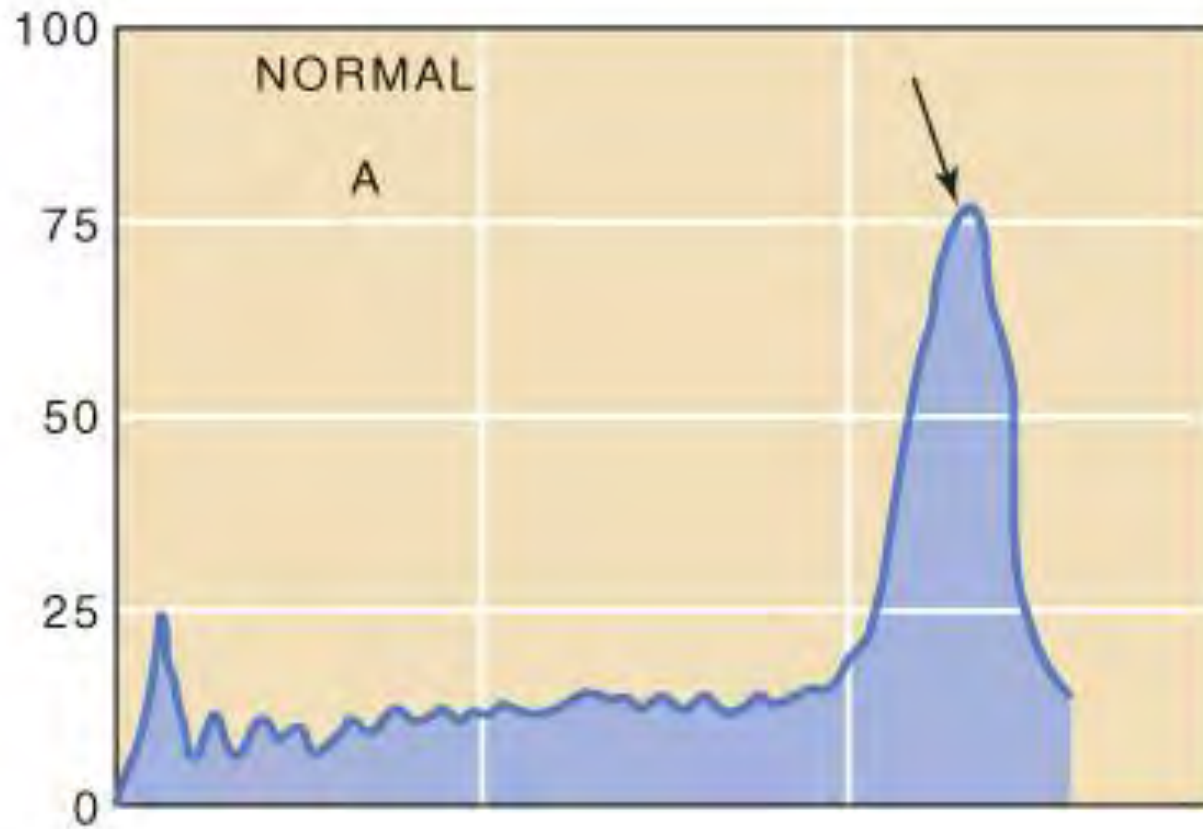
م ث ا ن ة غ ي ر ال م س ت ق ر ة ،

و ال م ب ث ل ع ص ب ي ة غ ي ر ل ا ق ب ل ت ت ل ب ي ط .

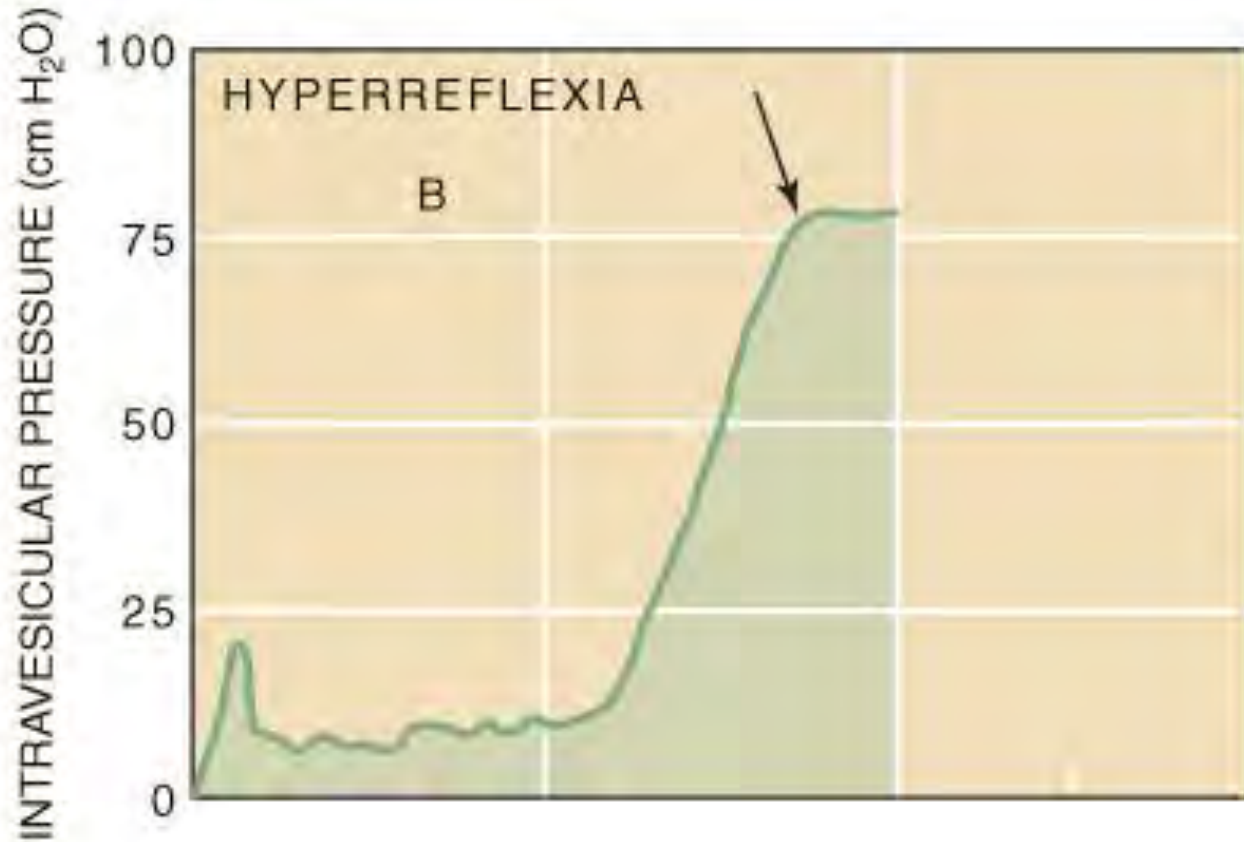
تسمح طراىق خطي طلض غط داخلملك ان اف تمي يز
مرضى ال ذين يعانون من ال سل بنيت يلح حق قل ص
ضلة ال دافعة غي رال خاضل لي تي ط، وال ذي في يعانون
من SUI

وعلى عكس ذلك فإن ملك انة ضايق ال مقوية يمكن
تو عب كميات ك بي رة من ال غازو ال ماء مع زي ادة
سئي لة ف طلض غط داخلي ملكون ال تقل صلن هاي في
ال عضلة ال فلعة غلأ حجن ي طب من ال مريضه للقبول

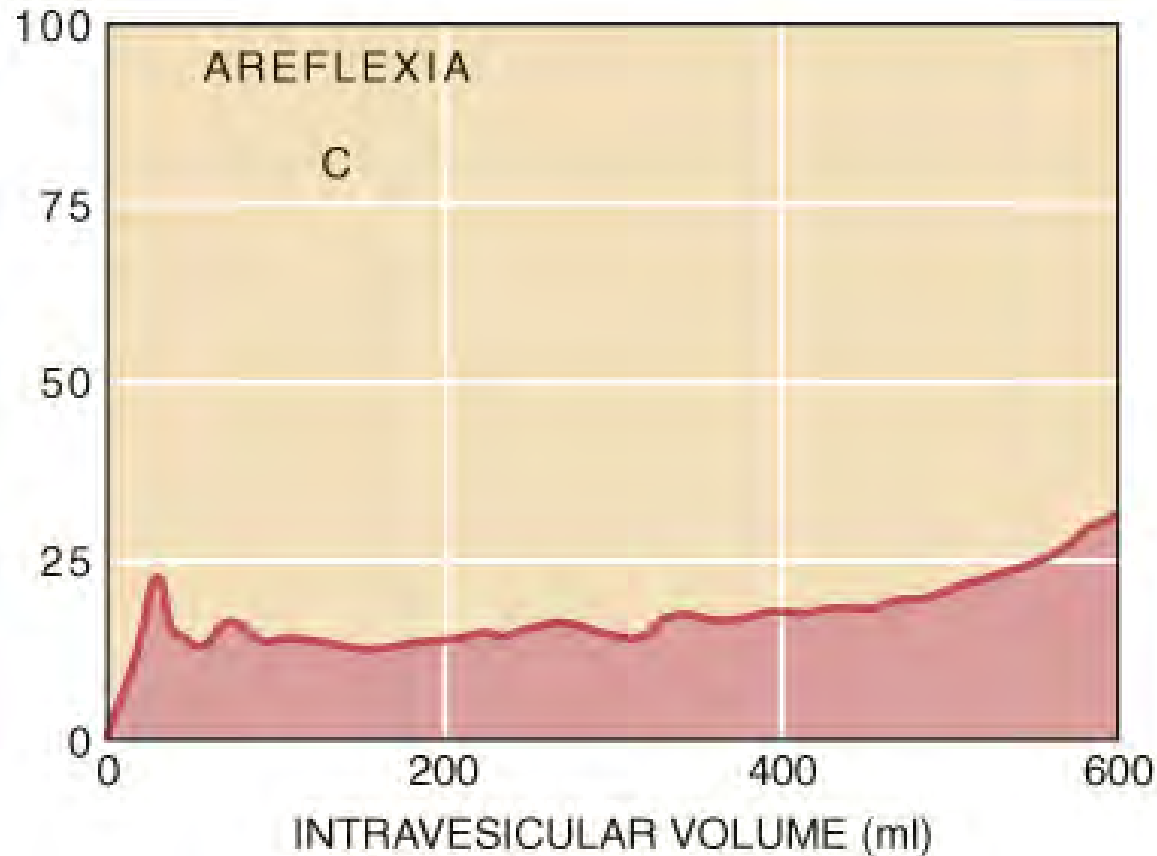
Water cystometrogram in a normal patient



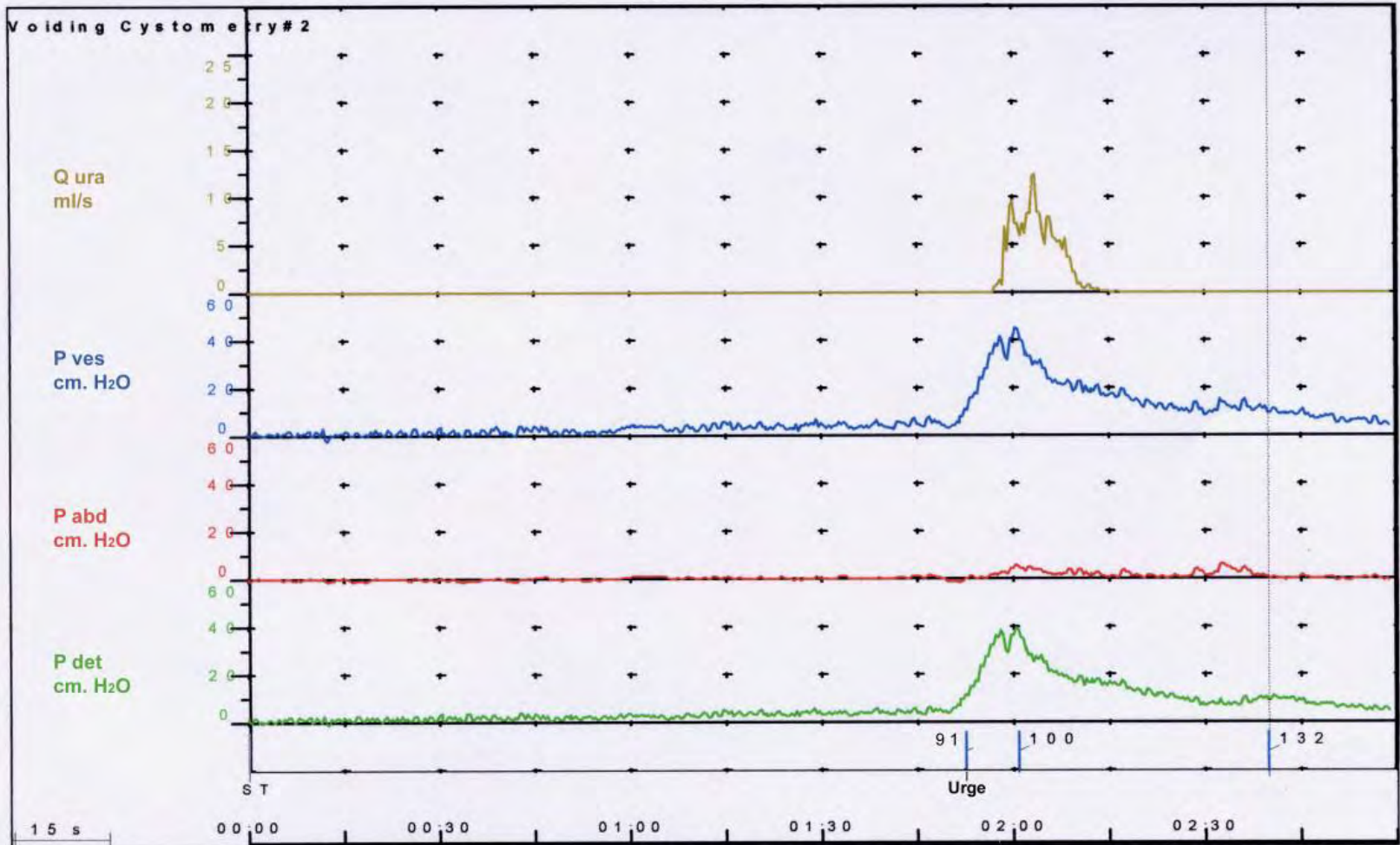
a patient with detrusor hyperreflexia



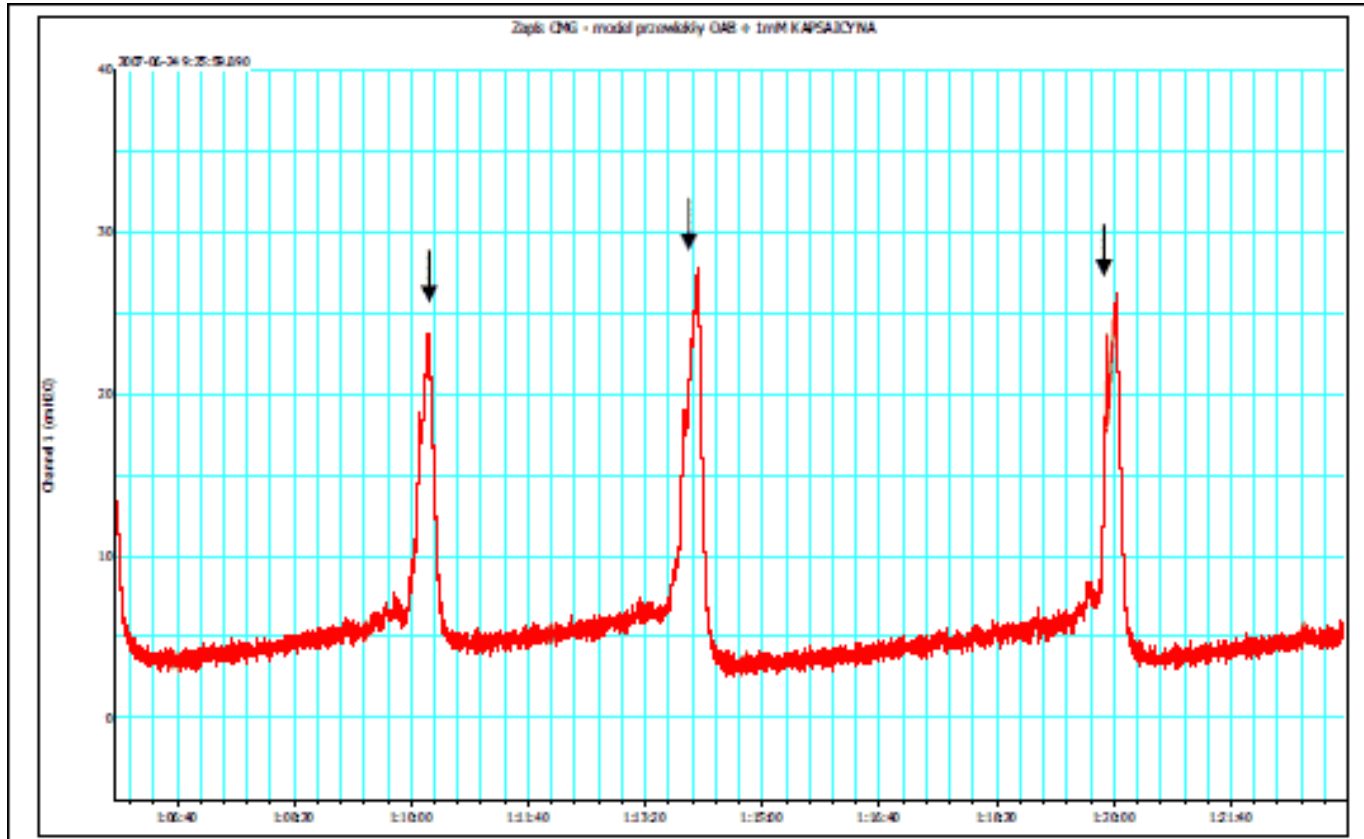
a patient with detrusor areflexia (hypotonic bladder)



ICE WATER TEST



uninhibited detrusor contraction.



قياس ضغط من مزال حل لي

Urethral Pressure Measurements

يتمكن أن يشهد انخفاض في ضغط البول في مرضى الفشل الكلوي المزمن من SU1 في حين أن ارتفاع ضغط البول في الإحليل يمكن أن يترافق مع عوابة تبول، تلاليدبول، أو احتباس البول.

يتمثل نمونج ضغط البول في مخطط يظهري ضغط مزال من مزال على طول الإحليل، تراوحي ضغط داخل الإحليل في المخطط يتراوح بين 50 و 100 سم ماء.

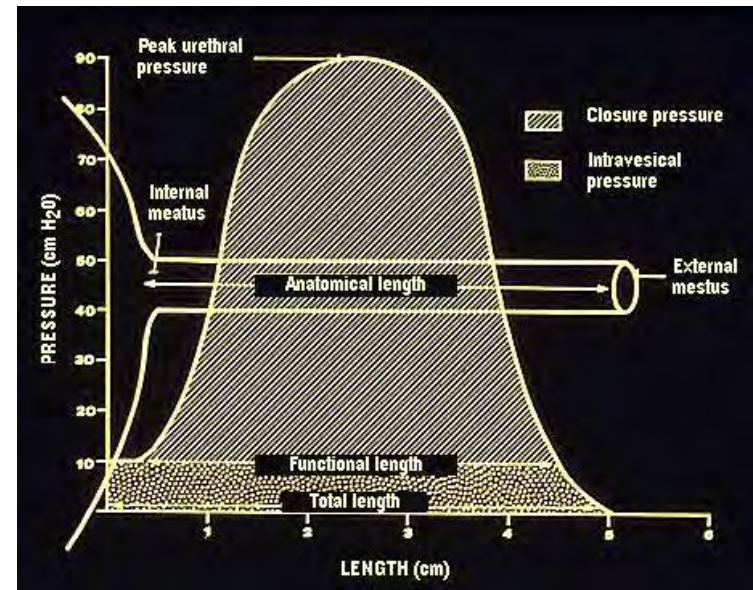
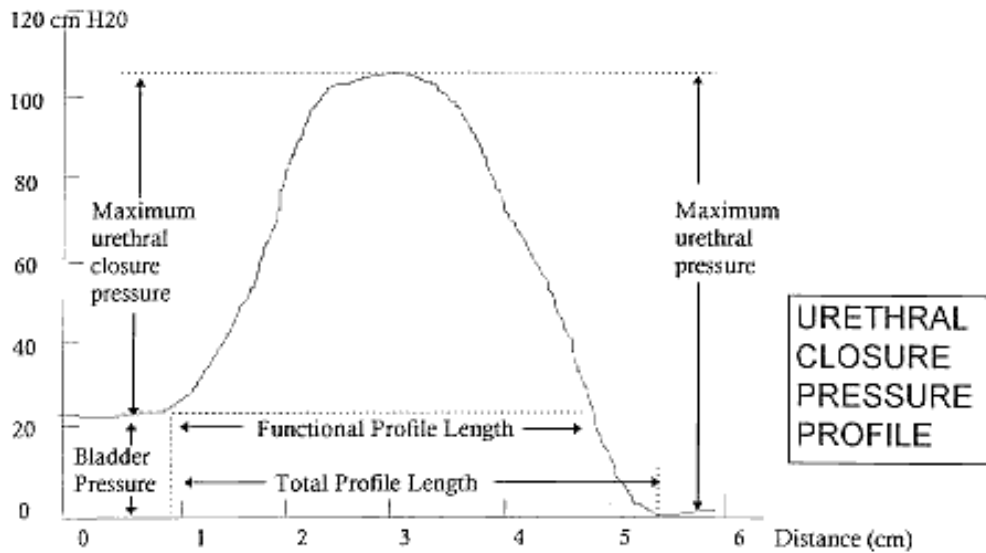
▶ إذا كان ضغط البول في حدث عند تسري البول إجراء من أورقلى سلفا يقل عن 60 سم ماء أو كقول ضغط البول في الإحليل يقل عن 20 سم ماء، فذلك يشير إلى

قصور المصرة ريل خلوية الباطنة

Intrinsic Sphincteric Deficiency (ISD)

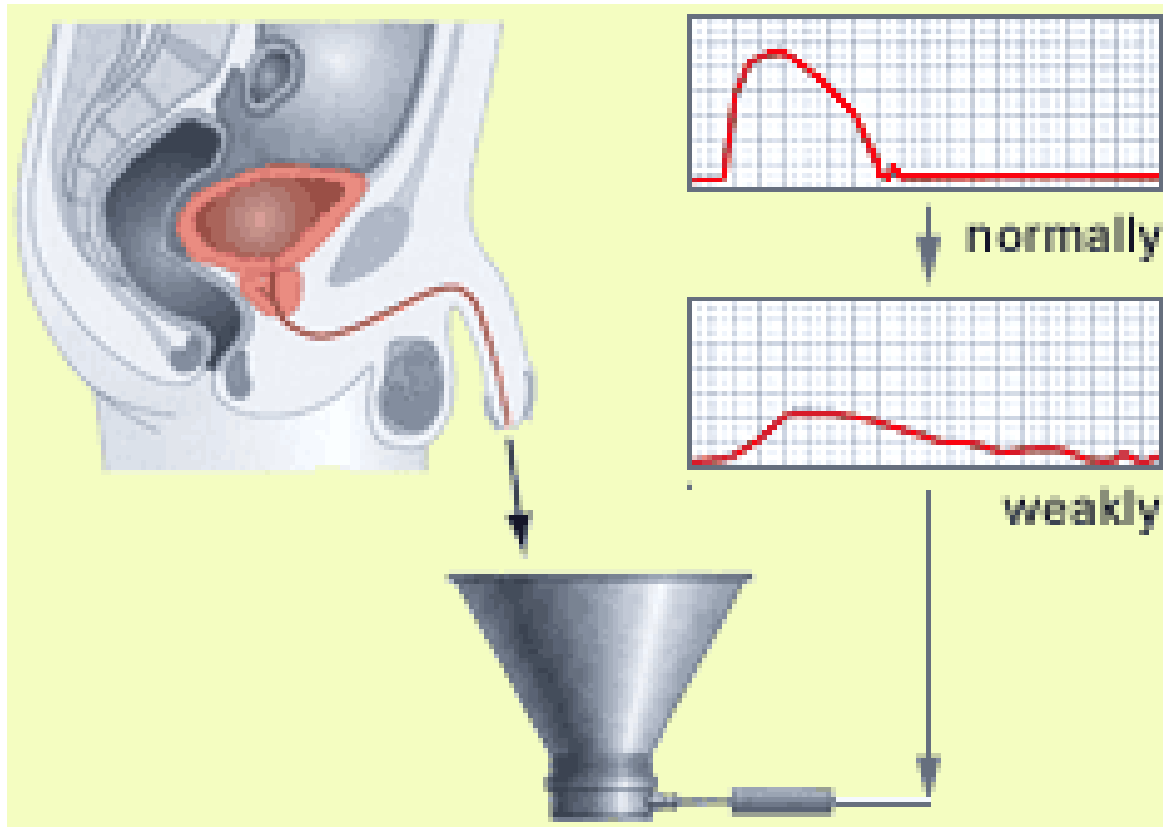
قياس ضغط مزالج ل

Urethral Pressure Measurements

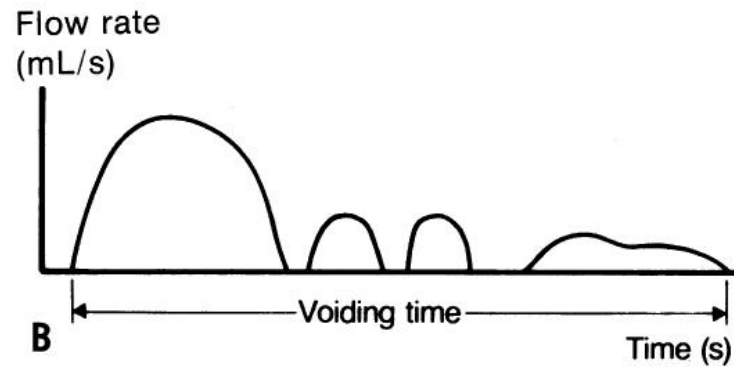
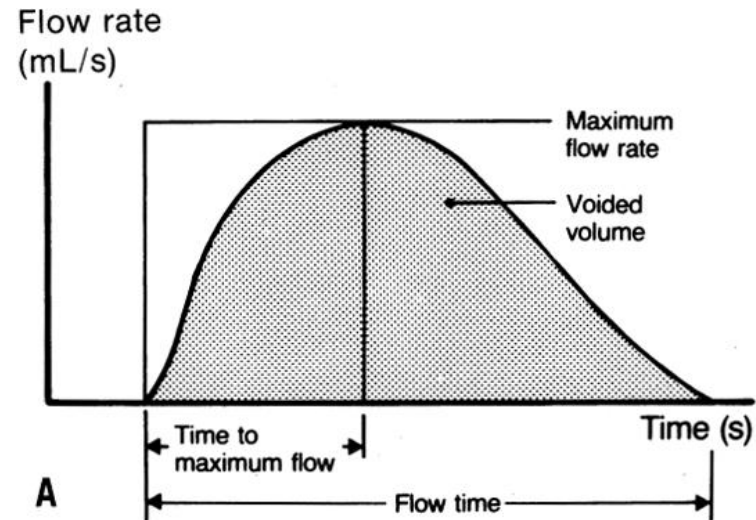


مخططى البولى او ال جري البولى Uroflowmetry

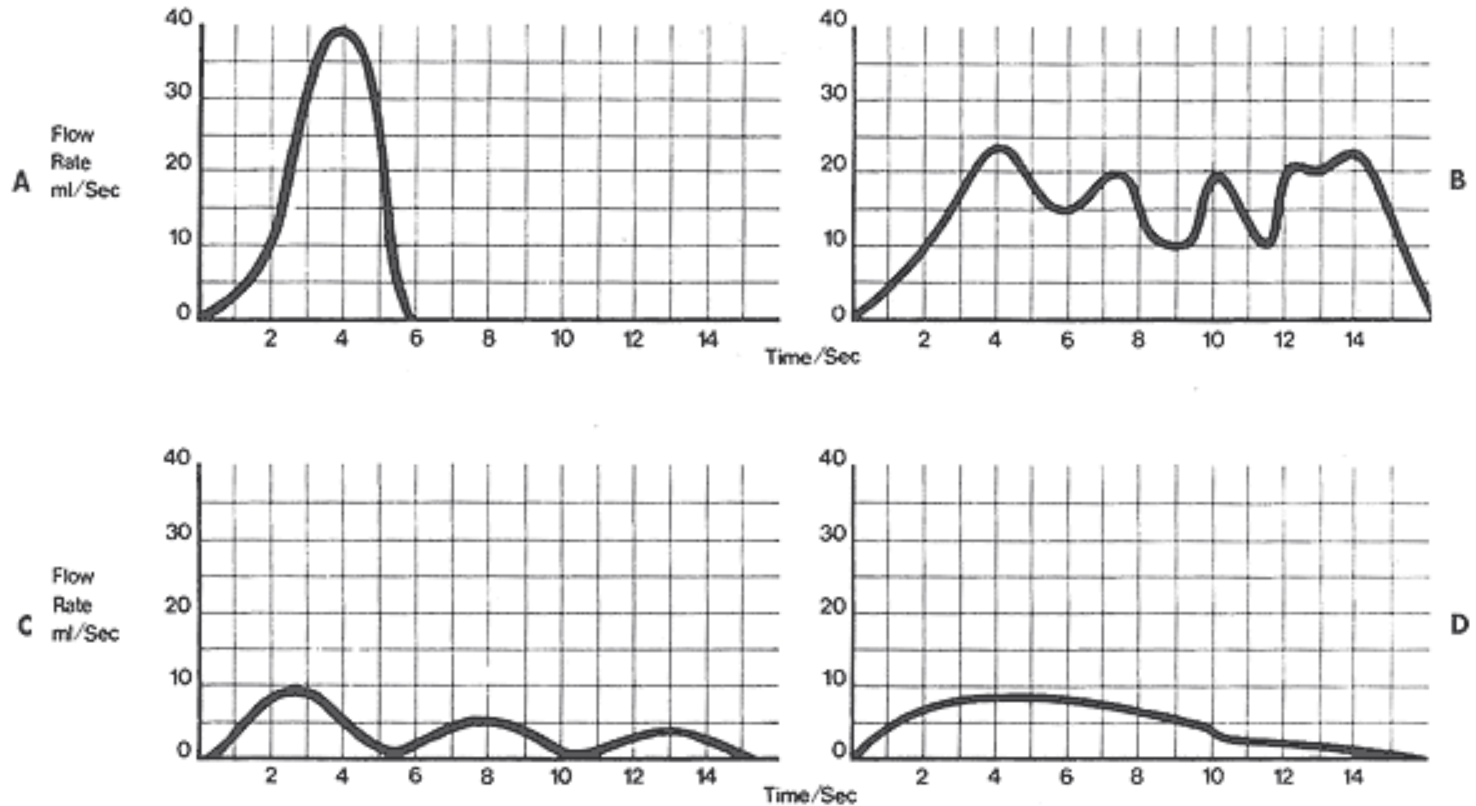
يستخدمت خطى جريان البول مع عدل جريان البول عبر الإحليل
حيث يطلب من المريض قناب البول بشكل عفوي.



Uroflowmetry



Uroflowmetry



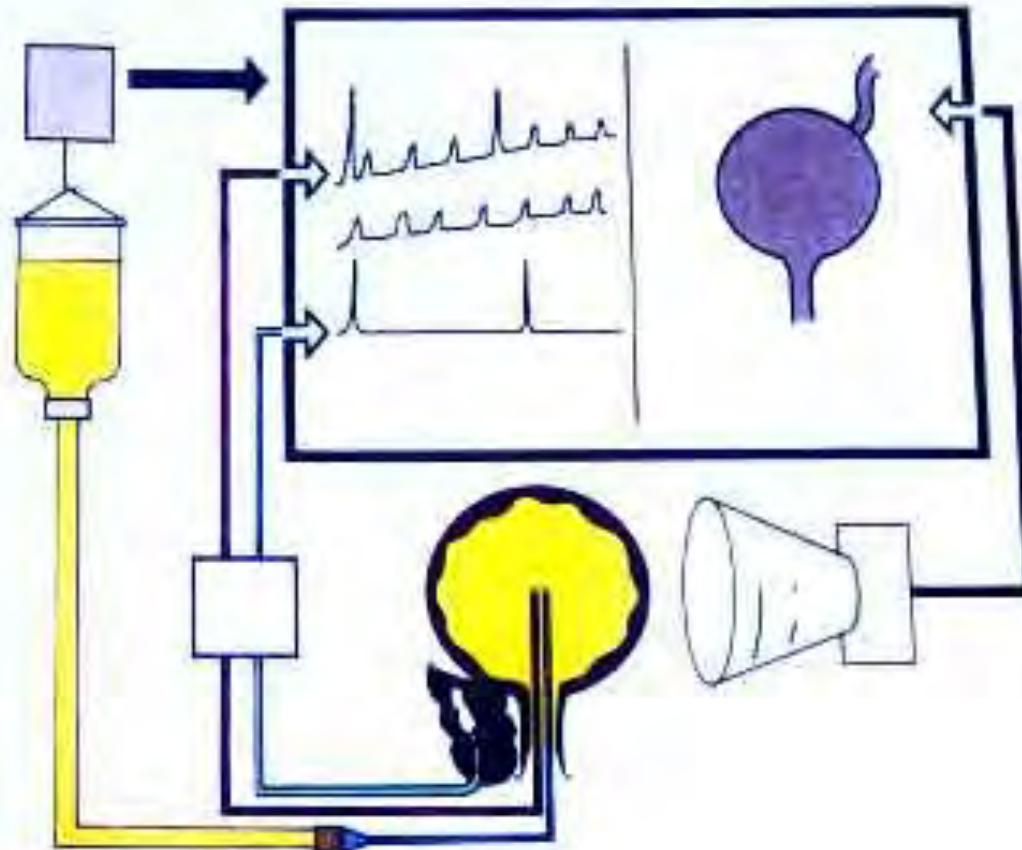
Graphic representation of various uroflow patterns. **A**, Superflow commonly seen with poor urethral resistance. **B**, Intermittent multiple-peak pattern. **C**, Intermittent interrupted pattern. **D**, Abnormal flow rate characteristic of detrusor outlet obstruction.

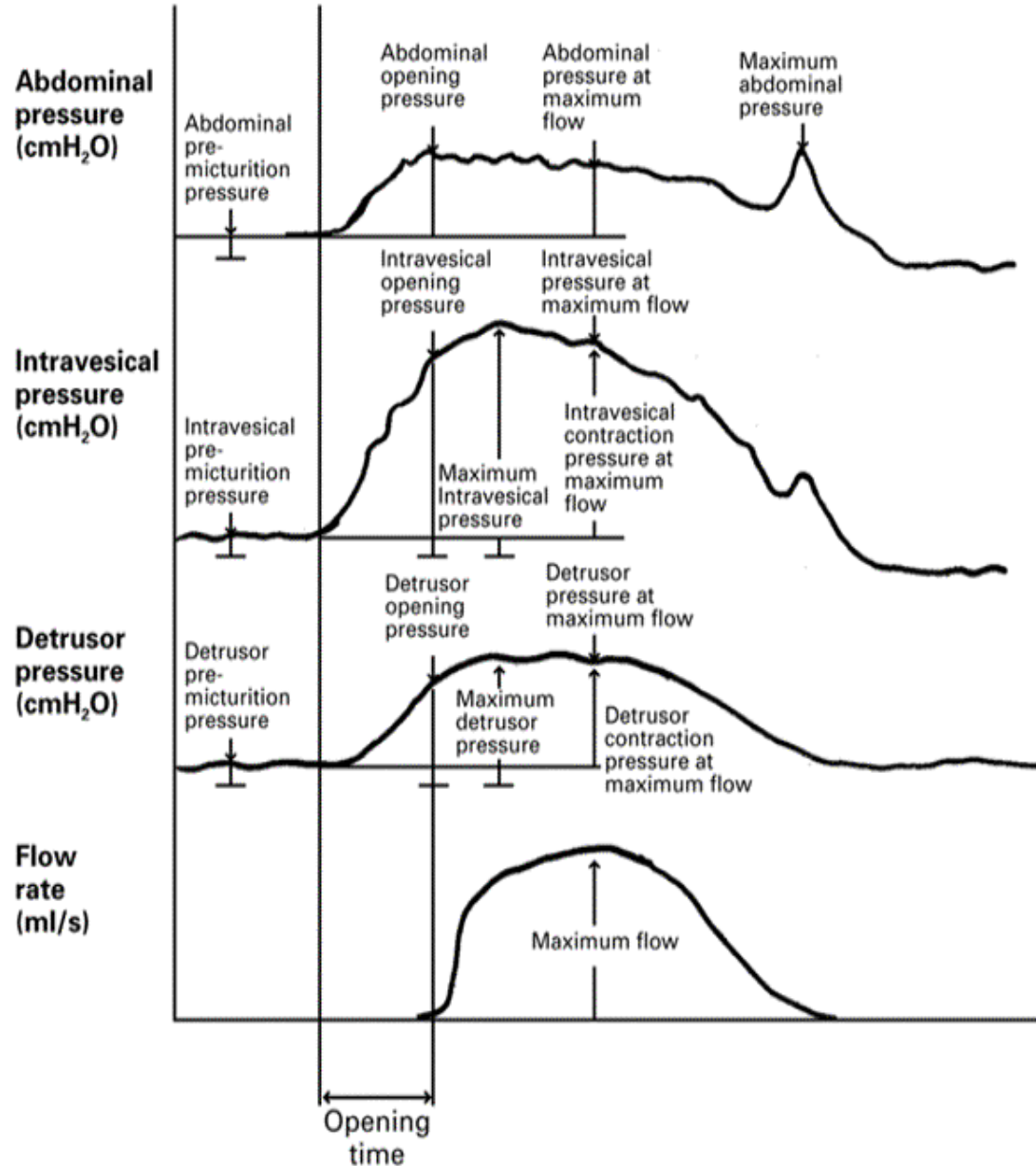
تخطيط المثانة ولحل لي لاثن التبول Voiding Cystourethrogram

في خطي مثانة و ال حل لي لاثن التبول ستخدم مادة
ظلية ل م يلق البعة ال مثانة، حركية ال حل لي لوق اعدة
ال مثانة لتب ال تشري ح ل ال التبول.

يؤمن هذا ال جراء عم ول وم اتق ي ح ول حجم ال مثانة
وكفاءة ال مثانة خال ال س عال وي مكن أي كشف
ت ح ج ب ال مثانة، ال جزا ال مثان ال ي ح ال ب خ ل ال التبول،
رتوج ال حل لي ل ي اق س داد م خرج ال مثانة.

تخطيط المثانة ولحل لي لثالث التبول Voiding Cystourethrogram





يس ت خ د ق ي ال س ج ر ا ئ ك ال ب و ل ب و ا ق س طة ال ف ي د ي و Video – Urodynamics

ت ل ص و ي ر ال م و ض ا ن ي م ع ا ل ي ا س ال م و ق ب ل ث ض غ ط ال م ه ت ا نة ال ج ل ي ل .
▶ ا م ا ال ب و ا ل س نة ي ن ال م غ ن ا ط ف ي د ي ت ف ي د ب ال د ر جة
س ي ف ي د ر ا سة ا ر ض ية ال ح و ض و ع ي و ب ل ل س ت ر خ ا ء
ي ر ضة ال ت ي ت ع ا ن ي م ن ال س ل س .

التصوير بالموجات فوق الصوتية Ultrasonography

▶ بيئات الختلاص ويرب أفلام فوق جال صوتية بالزاح ق يقي
هيك ن ال حصول على معلومات حول عمي الال حل يل متس طح
ق الهمثانة، وحر لظوي وصل ال م ث ان ال حل يل عن ال راحة
وعد إجراء من فلوال قس ال فـا.

▶ في ذلك ال عثور على رت والهمثانة ال حل يل ب هذه
ال طريفة.

لخالصة

تكون الـ ق صورة الـ فـ حلـ سلـ ريـ راليـ جيـ دان، تطـيـطـ جـريـ ان
الـ بـول، يتـونـ الـ مـثـانـة و الـ حلـ لـيـ لـجـتـبار حـاملـ الـ قـطن،
ومـخـطـطـظـ الـ عـمـثـانـة كـافـيـقـي حـوالـي 90 % من
مـرضـى SU1 .

قد تصـلـ الـ لـجـتـقـصـت الـ ضـافـيـةـ ضرـورـيـةـ مـثـل
جـرايـك الـ بـولـيـة، تـطـعـيـطـ الـ تـ الـ كـهـر بـايـئـيـة و الـ درـاسـات
الـشـعـاعـيـة، و حـنـيـكـ تـ و جـد لـدى الـ مـريـضـقـس و ابـتـداخـالـت
جـراحيـة لـمـعـالـ بـلـقـسـلـ سـالـوـليـي و حـيـتـعـانـ لـيـ مـريـضـة من
مـرضـ عـصـبـي مـرفـلق .



TREATMENT

المعالجة



المعالجة و التدبير غير الجراحي - الجراحي

المعالجة المحافظة

علاج ال دوائى ة

► ودي ال س ت ر و ج ال ا ق ت ح س ن ض غ ط ال غ ل ا ق ف ي ال ل ي ل ،
س م ك ة ل ل ظ ه ا ر ة ال ب م ل ي ة ت و ي ع ت ه ا ، ل و ط ا ي ء ف ال ا ن ع ك ا س ي ف ي
ال ل ي ل ف ال ن س ل ب ا ع د ن ال ض ه ي ل ل و ا ت ي ي ا ع ي ن م ال س ل س
ل ب ل و ل ي .

► ي م ك ن م ش ا ب ه ا ت α ل ل و ن ر ج ي ة ، م ث ل ف ي ل و ب ا ن و ال ي ن ا و

س ي و د و ا ف ا د ر ي ن ل ن ت ع ز ز ا غ ل ا ق ال ل ي ل ت و ح س ل س ل س .

► ل ق ل ك ا ن ت ل ل ت ل ج ل ب و ال ك ر ة ال ت ي ا ج ر ي ت ع ل ي م ر ك ب

Duloxetine جديد مشجعة في م عمل جهن ل س ل ب ل و ل ال ج ه د ي
SUI



الرجة الفيزيائية

▶ من المعروف أن تمارين تقاع الحوض **تلمرين** **Kegel** يمكن أن تحسن الأداء الحركي خاصة لمن يعانون من السهول أو تؤدي إلى شفاءها.

▶ تتطلب تمارين الهيكل الهادأ ورنج في إجراء هفي
المنزل الوعمل ، وان ال عدل من مناء تجد هذه التمارين
صعبة شاقة ، أفست غالقك ثير مرال وقت.

▶ يلمكن تمارين كيجل بالوالدة وبعدلن تساعده
لمرضى الذي في عان ون من سلس بولت ي للوالدة.

Kegel exercises



Upward Bound Finger Pose



Chair Pose/ Utkatasana



High Lunge Variation



Eagle Pose



Staff Pose/Dandassana



Half Lord of the Fish



Revolve Head to Knee



Bridge Pose Extension



Cat Pose



Standing Forward Bend



Camel Pose



Cow Face



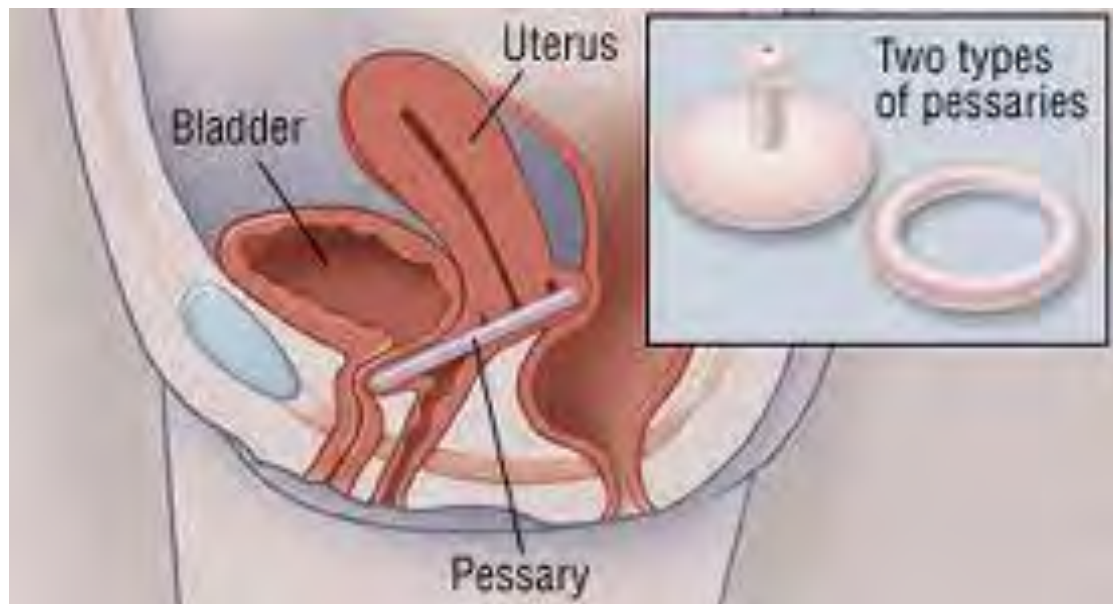
الجزء داخ المهبيل

قد استعملت حجاب ال ح ضا لي ب ي ال فوط ، ال مخاريط
مهبلية ، وأعو لم ختلفة م لك ال عا ب لية لرفع عنق
مثانة وإل حل يل ودعمها.

ي لم ن لك عكة أنت و من بي لا قولاً حجن لا يكون إجراء
لجراحة مهنياً .

توفر في أسواق م ختلفة م ثا ل ب الاصل ن عية ل عنق
المثانة Introl ، العة ال الصقة Miniguard ،
لفن ج إل حل يل ي FEM-ASSIST ثوا طر إل حل يل ية
Reliance ول ل ن ت اى جها هي أقل م ن ثا ل ية .

الأمعاء البولية



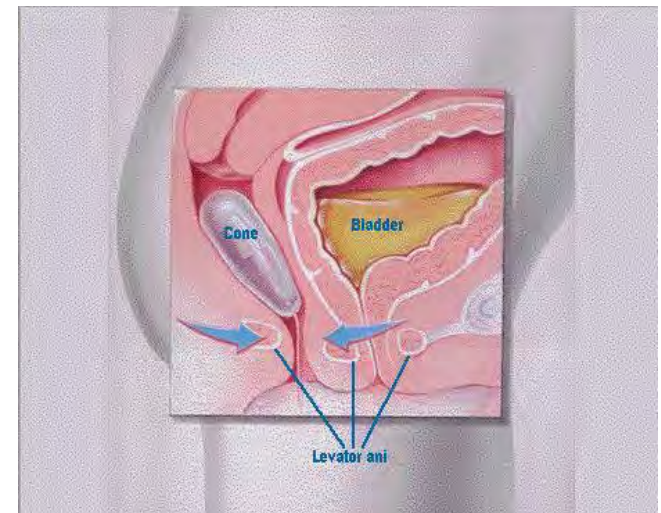
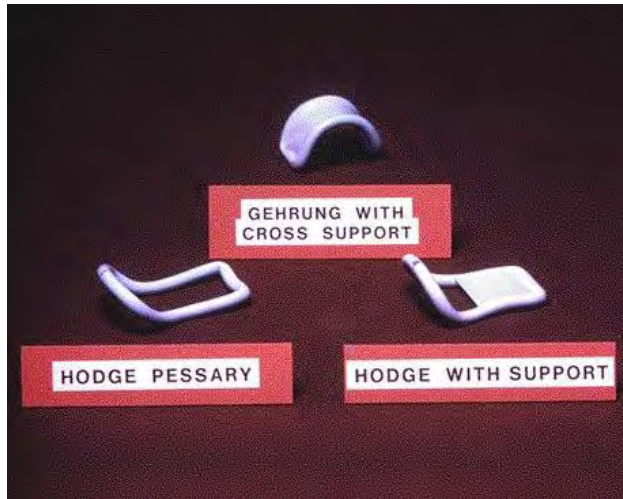
Pessaries

Some types of vaginal pessaries used for prolapse.

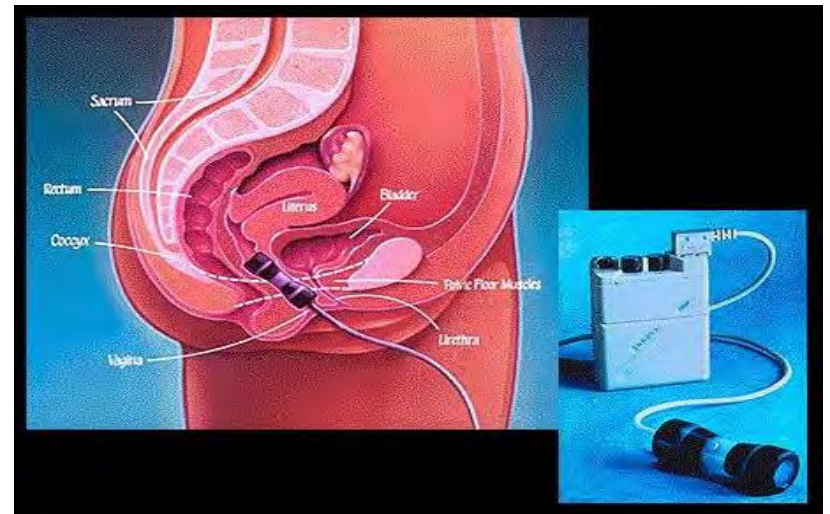
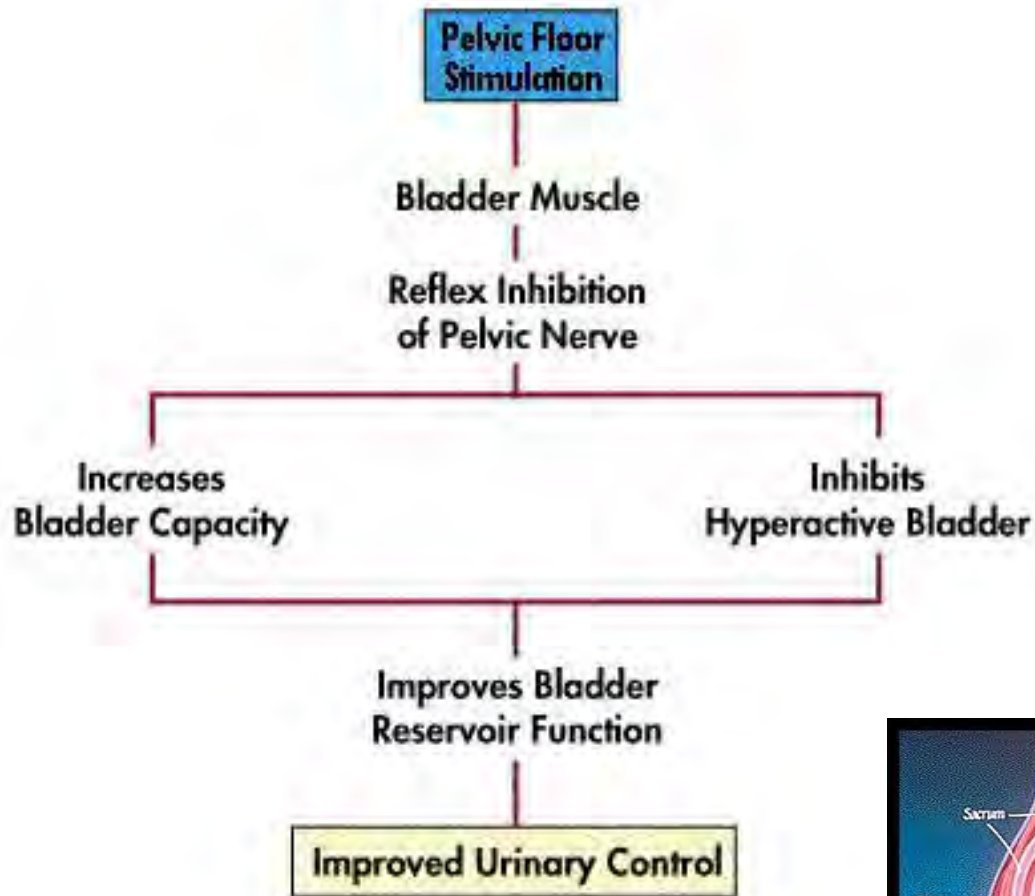
- (A) Gellhorn,
- (B) Shaatz,
- (C) Ring,
- (D) ring with support,
- (E) Cube, (F) Smith,
- (G) Hodge,
- (H) Hodge with support for cystocele,
- (I) Inflatoball,
- (J) Gehrung, and
- (K) Donut.



Intravaginal Devices



www.xft-china.com



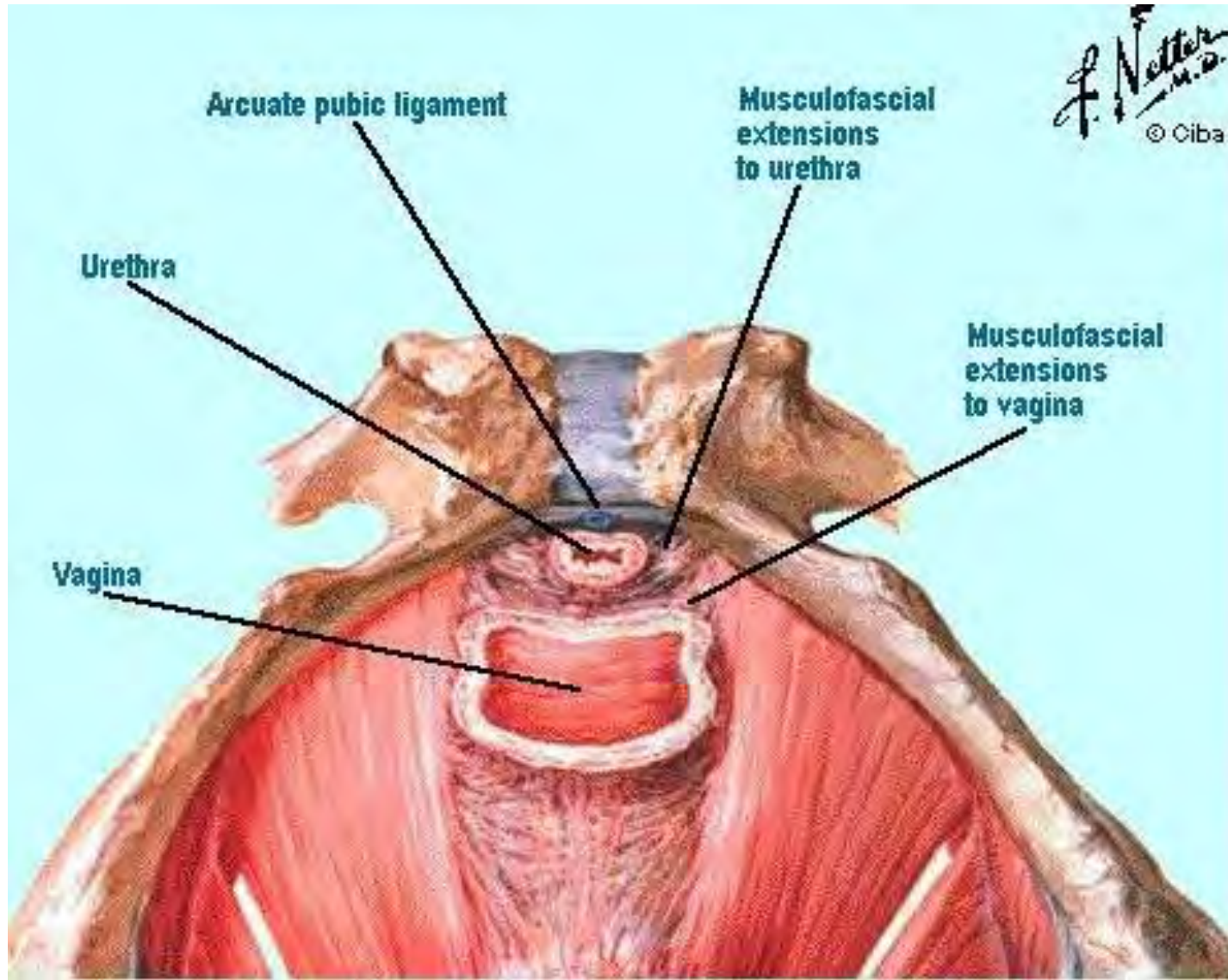
المعالجة الجراحية

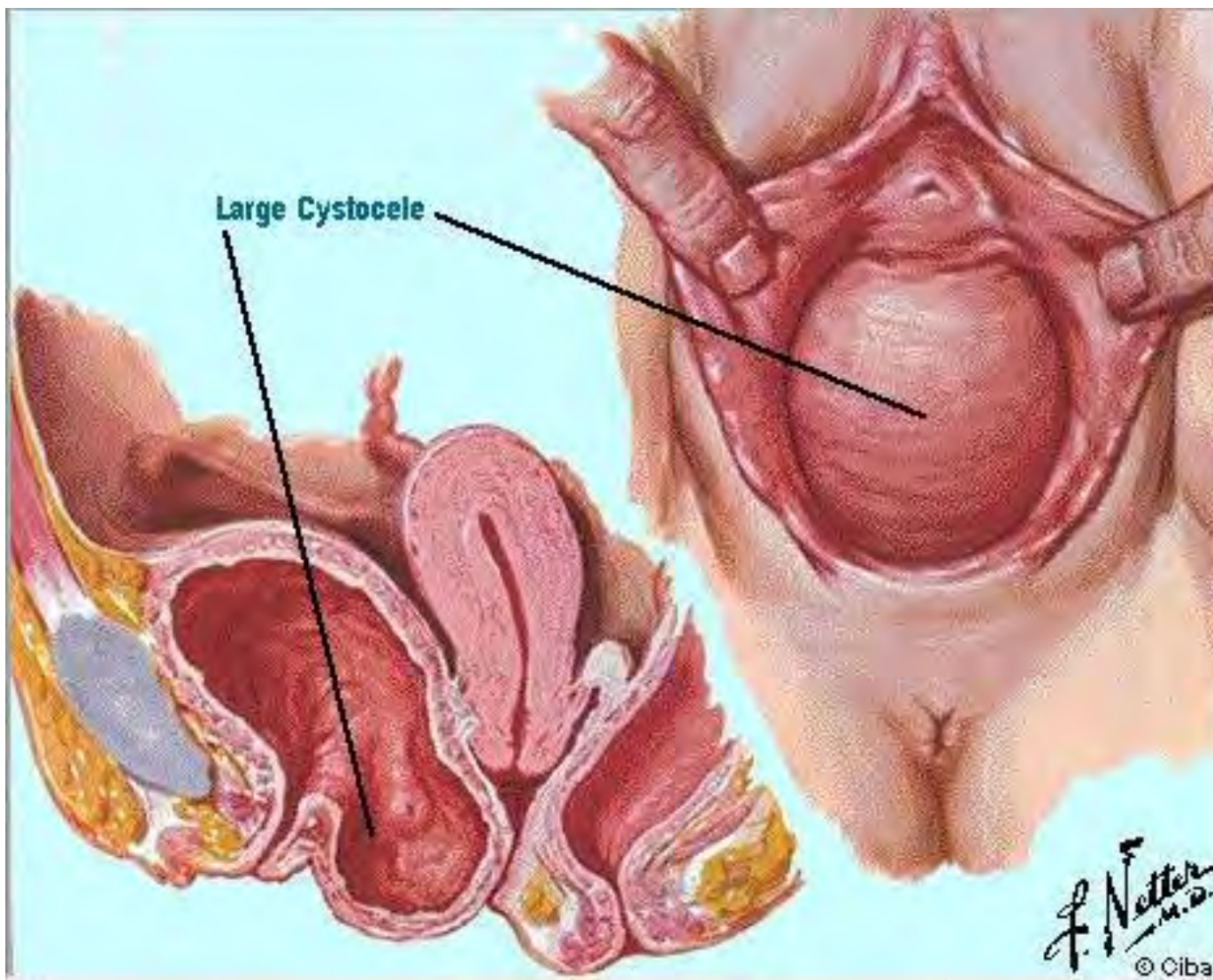
العمل الجراحي

تمثل الجراحة أفضل الطرق لمستخدمي عمل الجراحة SUI،

وتهدف جميع العمليات الجراحية التي تصحح الاحتياج الاسترخاء والضحى وتحقق طلال ستفقيارال جزء الطبي على متوضع داخل البطن منقوعالمانة والنوع القرري بعين الحليل.

ممكن أن يجرى التداخل عبر المهبل، عبر البطن، أو بالطرايقطني العجانيل مشترك.





المقارنات المبلية

▶ الإصلاح المبلية الأمامية، الذي دعي بلطي من بكيلي

Kelly's plication

▶ خياطة الجهلي لقلع العانة عن طريقال بطن

Abdominal Retropubic Urethropexy

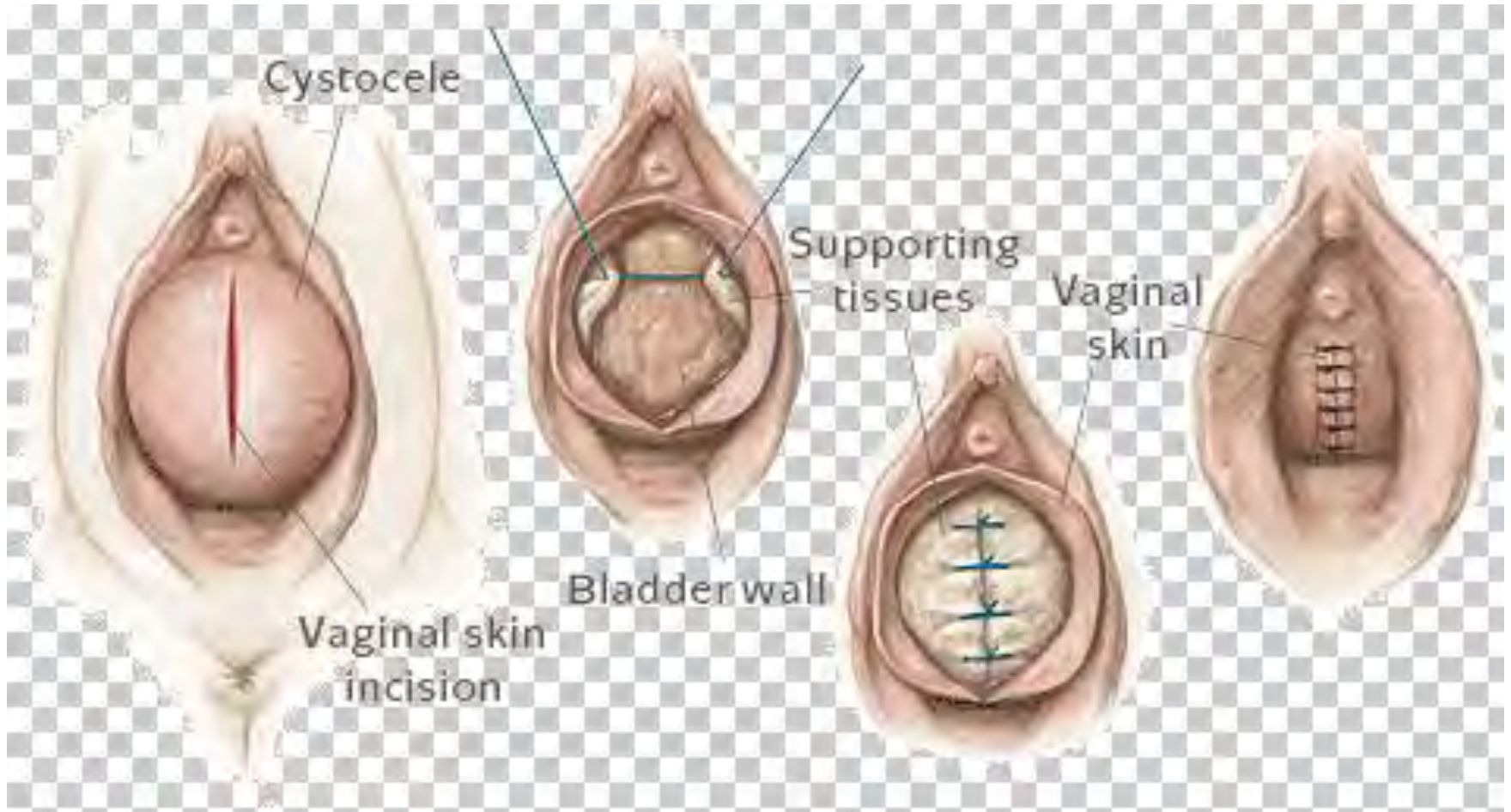
▶ ومؤخرأملت لشناري ط المبلية لخل من التوت

tension free vaginal tape

علق بولواسع كاجربعسي ظلمعلة جة SUI

تعتمد هله طريقة عمل مستعملة رصنعية من البرلوي وتوضع
بموى من تصف الجهلي لعبر شرمق بلي أو بطن ييس غي

اصلاح أمامي



Surgical options for urinary incontinence



Sling procedure



Bladder neck suspension

© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

Marshall-Marchetti-Krantz (MMK) procedure



Sutures

Burch procedure



Sutures



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

Retropubic

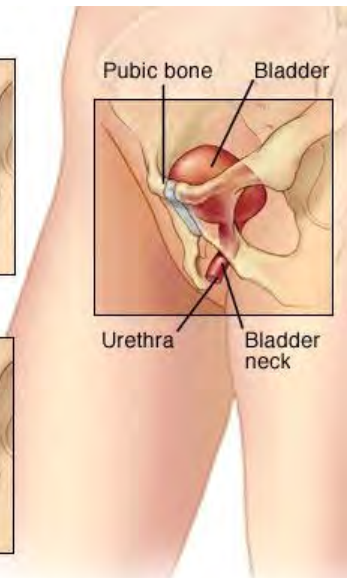


Sling

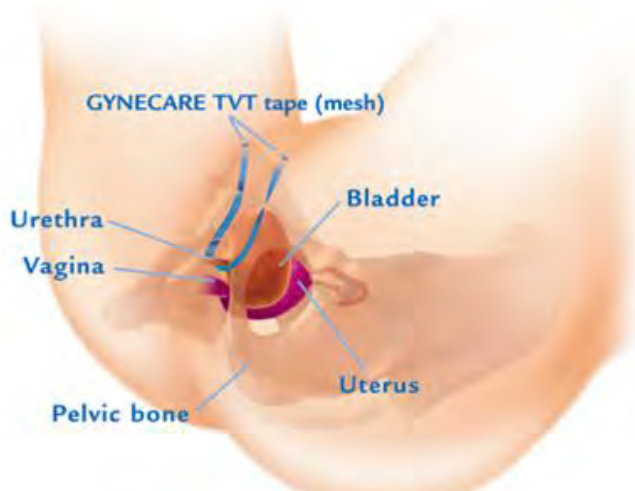
Transobturator



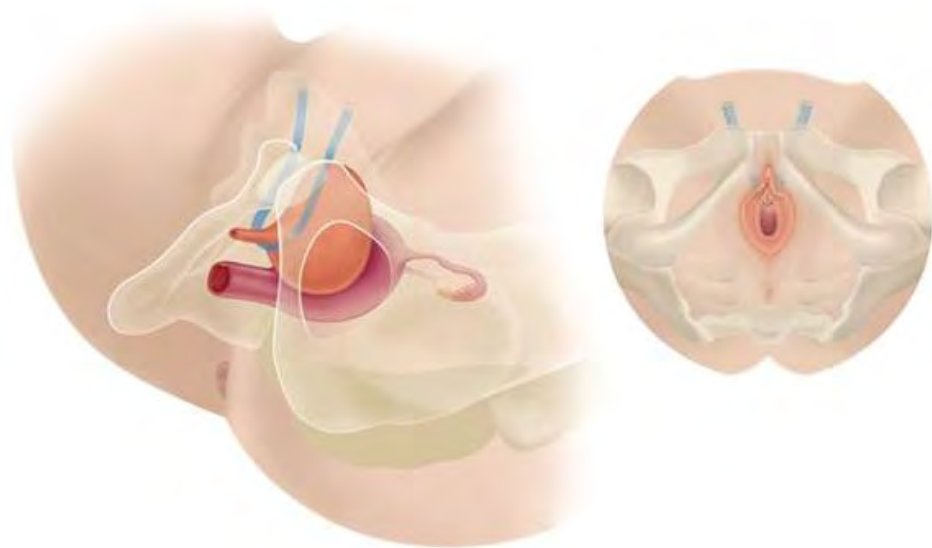
Sling



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.



The mesh is placed under the urethra and exits the abdomen just above the pubic bone.



عمليات خاصة

▶ تفشل العمليات الجراحية التي داليتي تجري لمعالج القسلس البول إذا كان في قصور في لم عصرة الإحليل التي بطننة.
▶ يمكن معالجة الالتهاب المرضي باستخدام شرح تحت الإحليل

Suburethral Shling

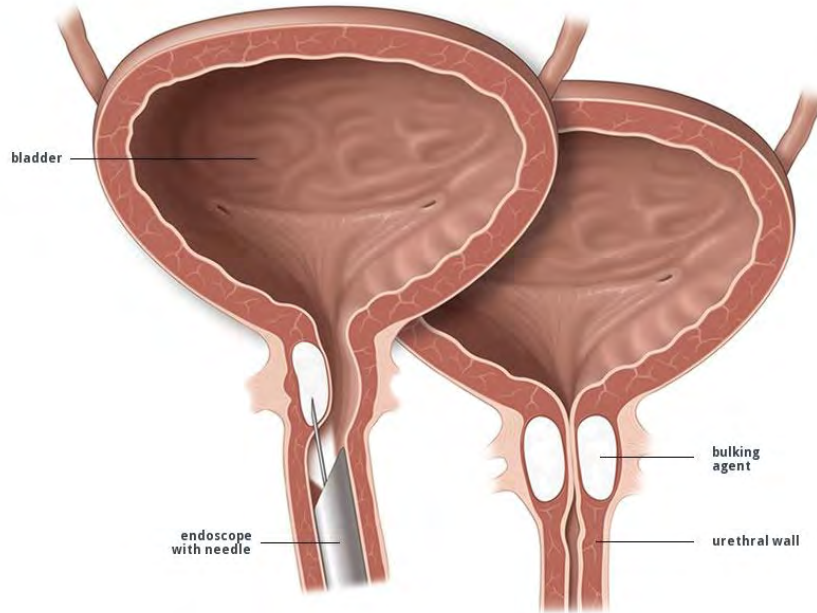
▶ أو الحقن حول الإحليل Periurethral Injection باستخدام والجين GAX أو صل مع فلون، أو بزرع عصرة حالي قلصن عية.

▶ تم عملية الوضعت تحت الإحليل القمار بلق فضفلي الت س ووظي فالق عصرة الإحليل التي باطن مع فرط الحركية،

The TOT type procedures

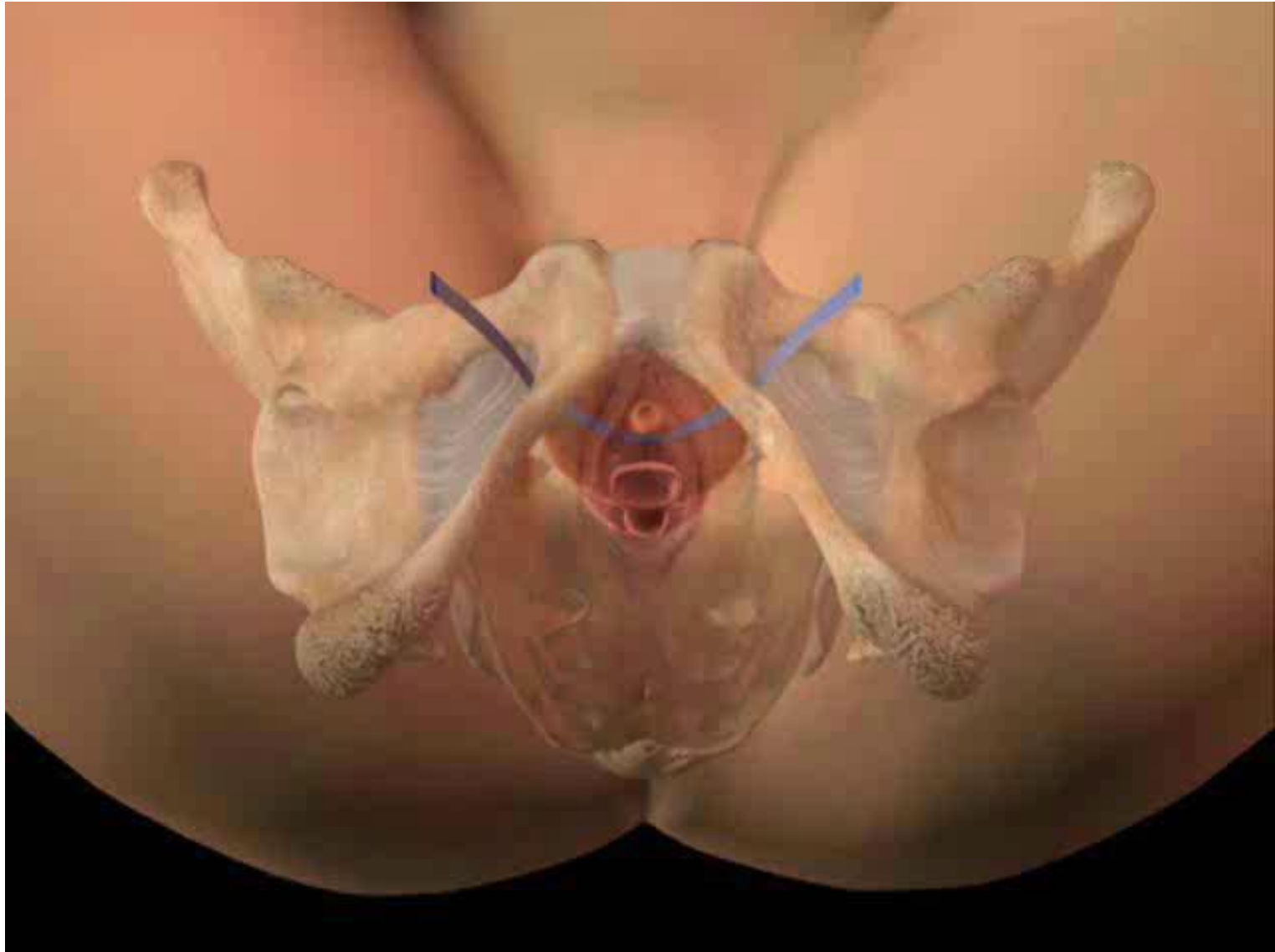


periurethral bulking injections



أما في سوء وظلي فمعرضة إل حل يل يلة باطنة دون
فقط حرك يفقيو صبحال حق ال أوع صرة ال صن عية.
تترافق هذه العمل ي التوتفع اع ن سبال ختلا طاتب عد
ال عمل ال جراحي، وخالصة ال سل بولي، اض طراب
ل تبول، وال قصل ومي لك ان يكي.

TOT



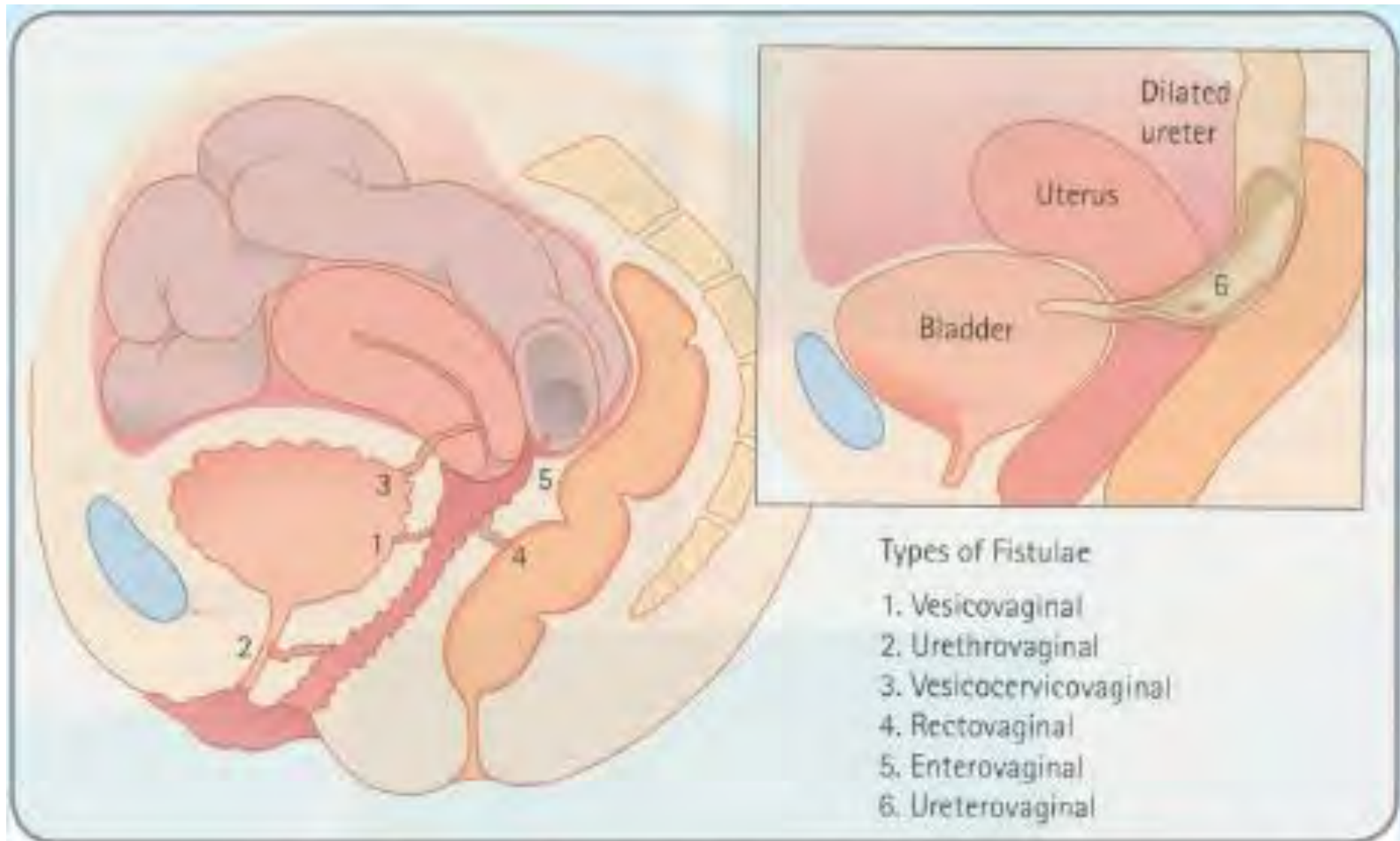
***TOTAL INCONTINENCE-
URINARY FISTULA***

**GENITO-URINARY
FISTULAS**



النواصب والبيانية النسيانية

النواصب يريه اتصال افترحة غير طبعية بين ألعضاع لولية
والنواصب اي يتفسمح بخرول بول بشكل عفوي غير ارادي .



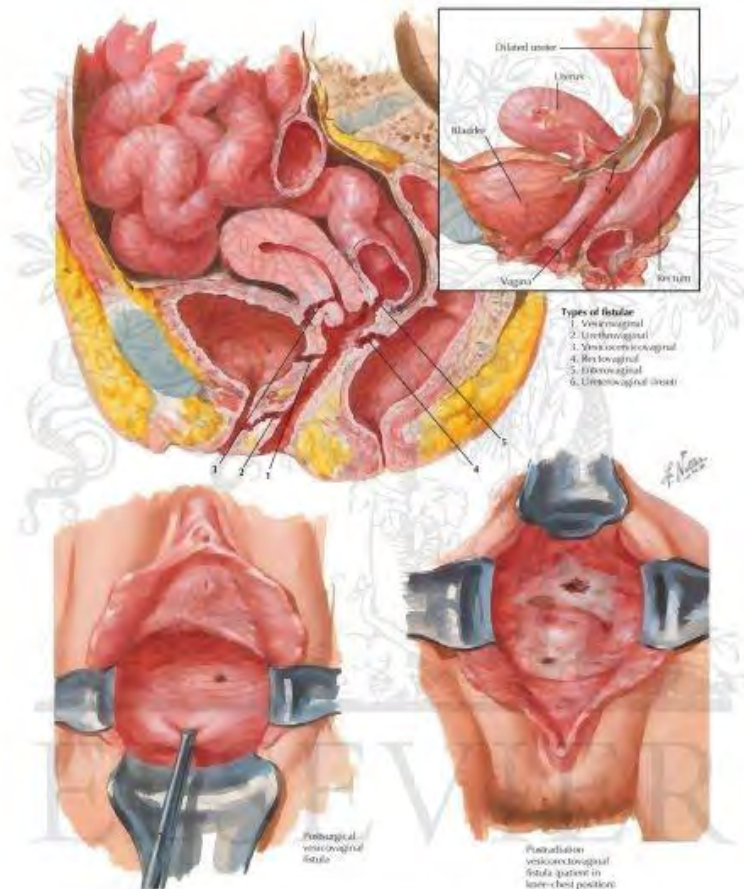
Fistulas are openings between one or more organs that allow urine or feces to leak uncontrollably.

Vesicovaginal Fistulas

Ureterovaginal

Urethrovaginal

الواس يالرمثان يالقم هبلي ة
 نواس يجال بي ةم هبلي ة
 نواس يرحالي ل يالقم هبلي ة



لكل التداخلات الجراحية حوضية تشيع، أو
الهما حوالي 95% من أسباب

النواسير المثانة والمهبلية

Vesicovaginal Fistulas

وتحدث أكثر من 50% من مبيعاتئص الرحم
البيسوي طعبرالبطن أو المهبل.

فد اختفت أذيات التويزي مقري في لادول لالتطورة
حيث إن إته لتش كل أشي ع أسب البن واسي ريلول ية
سبقاً.

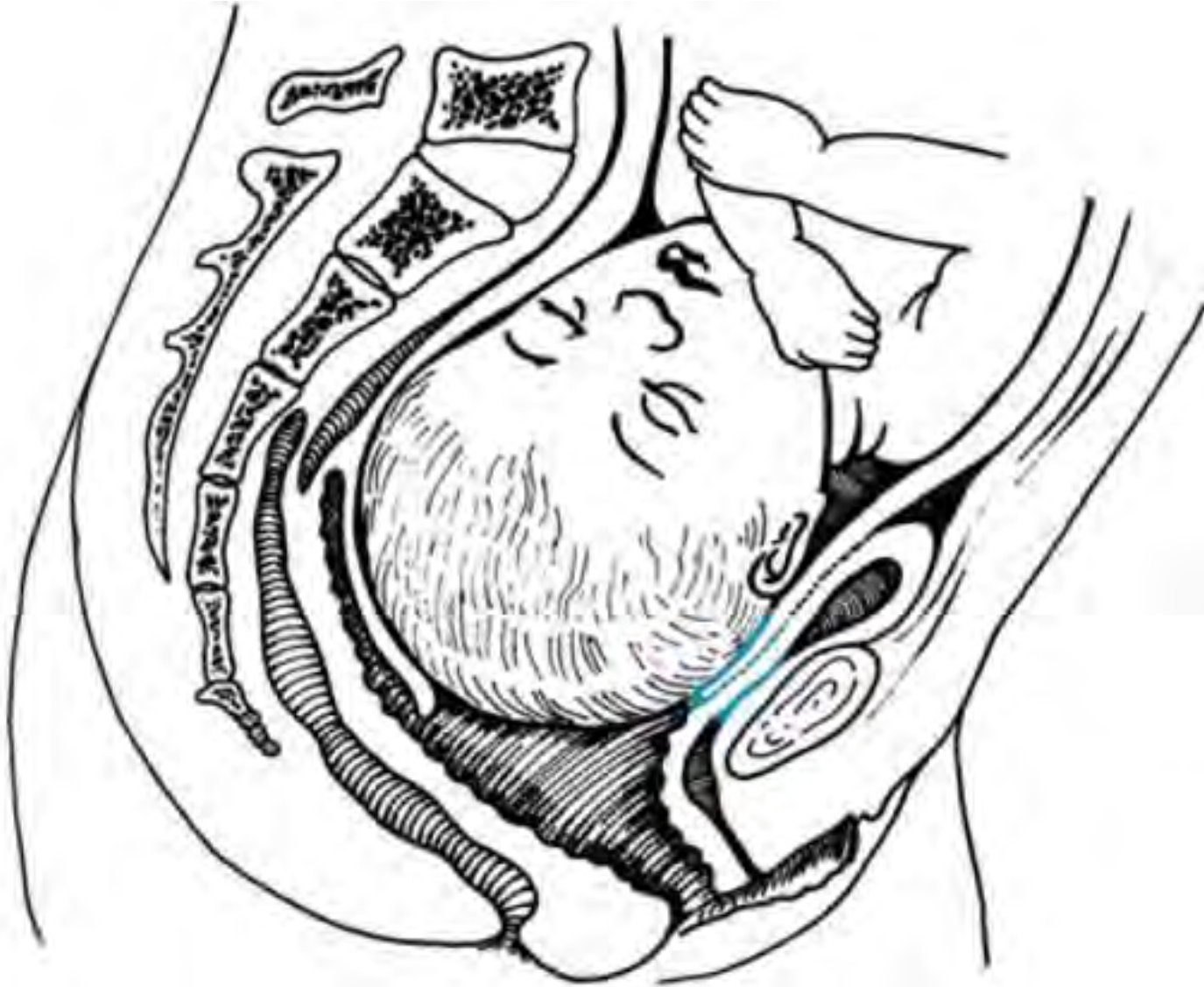
وهي عادة من تخطب يق الوس اىل الم س اعدة لوالدة
مثل الم ول طجن ين يول يس عن الم خاض الم همل
التن خرال ن لمج عن الم ض غط.

Forceps



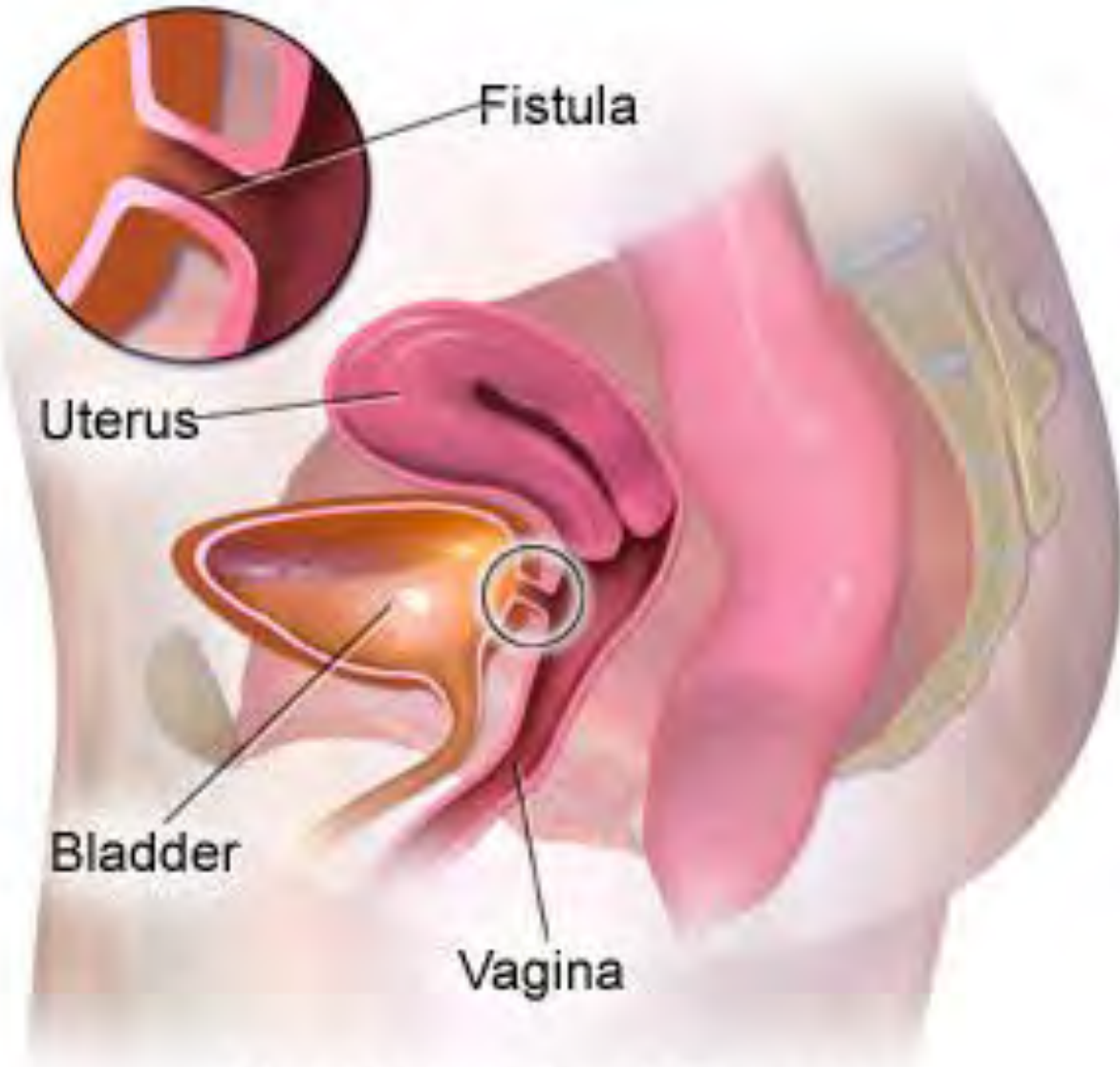
Vacuum Extraction



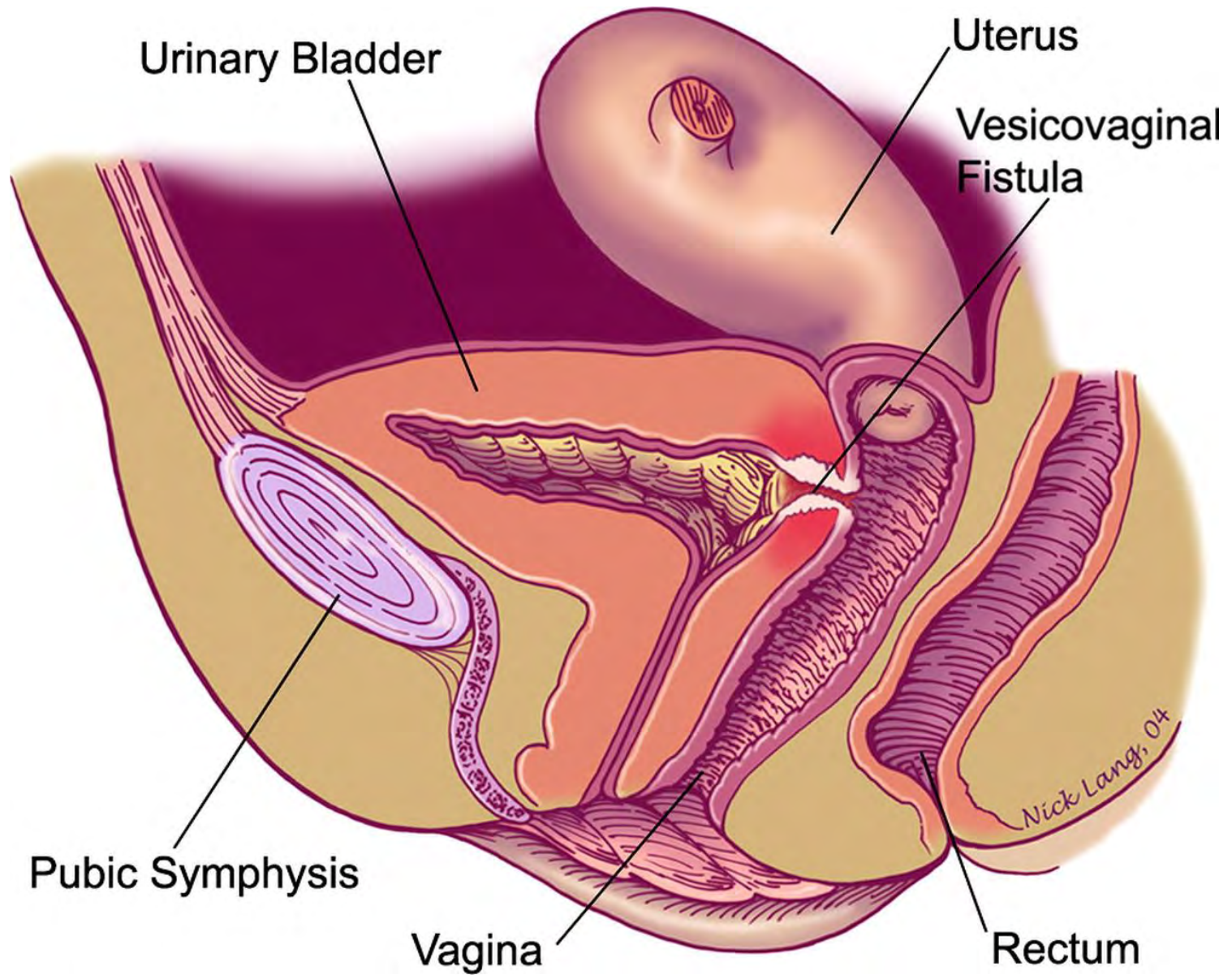


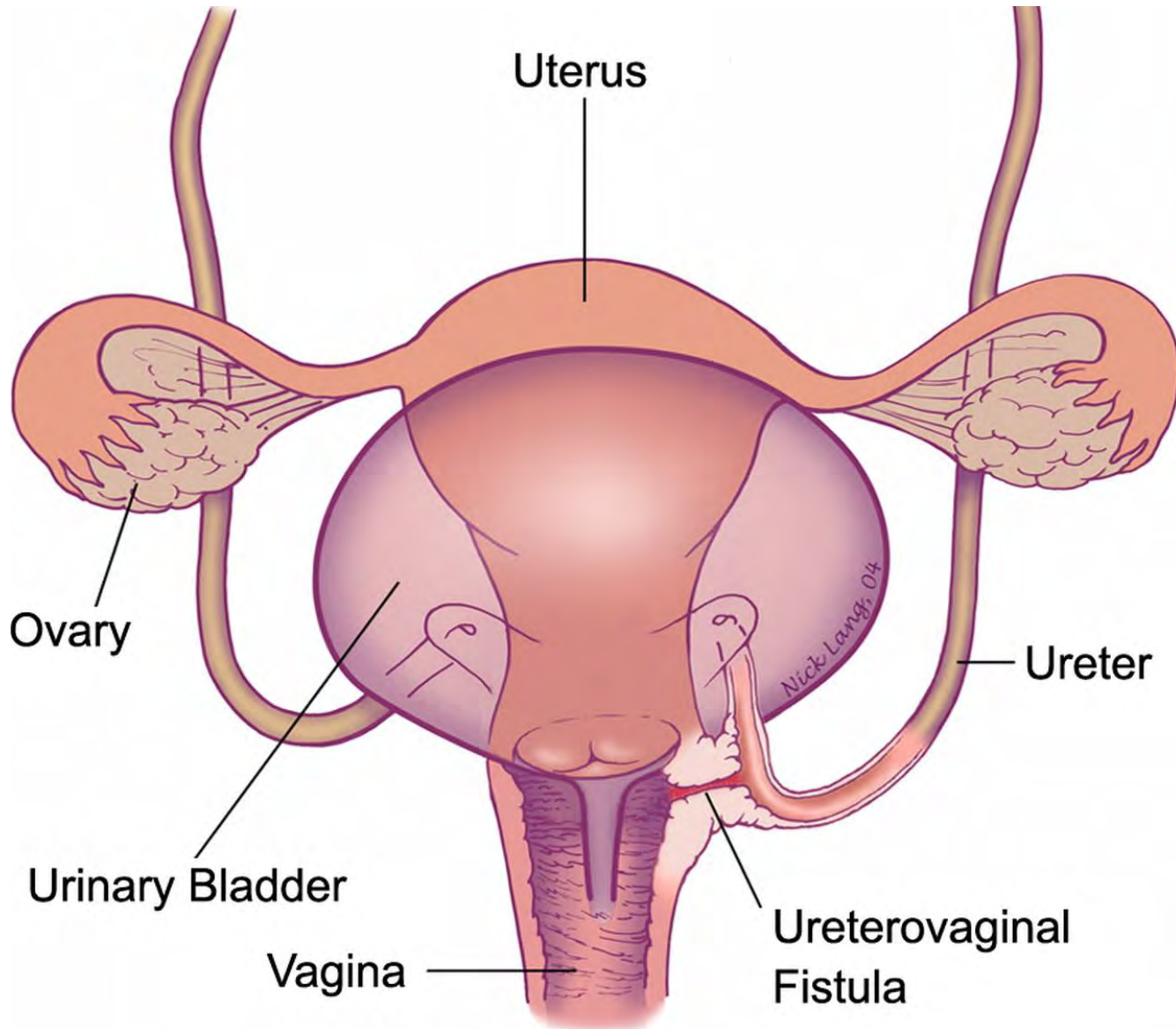
▶ تشبه نواسير البول التي تبقى عد 10 - 21 يوماً من بلوغها إلى الرحم
لثباتها في 1 - 2 % من الحالات، وعادةً ما تكون منشأ **نواسير**
حالبية **Ureterovaginal**، تتج هذا نواسير عادة
عن قطع وتروية عن الإحليل وليس ن الألياف المباشرة.

▶ تحدث **نواسير** **Urethrovaginal** **حالبية** في الرحم الذي يقيم حالبية
عموماً كاختلاط للتدخلات الجراحية التي تهدف إلى إصلاح
التوسع البولي، هبوط جدار المهبل الأمامي، أو SUI .



Vesicovaginal Fistula





تشخيص طنين واسبول

- ▶ إن قصة وتجسدي ببول عيس تمر وغير مؤلم مرالمهبل بعهد داخل جراحي على حوض شتير إلى تشخيص صيدة.
- ▶ إذلوض عضب غة زرق قل حيتك يفني المثان فانق طعة الناس المومع وبقلي سل تتلون باللون الأزرق في حال وجوناس ووثان يجهبلي.
- ▶ وكذلك إذا أعطيص باغل ق رمز نالي لبي ال طري ق لوري دي إن الكسي بنفرزه فالي بول وسر يوظال لون في المهبلي بوجوناس ووثان يجهب لويح ال بي مهبلي.

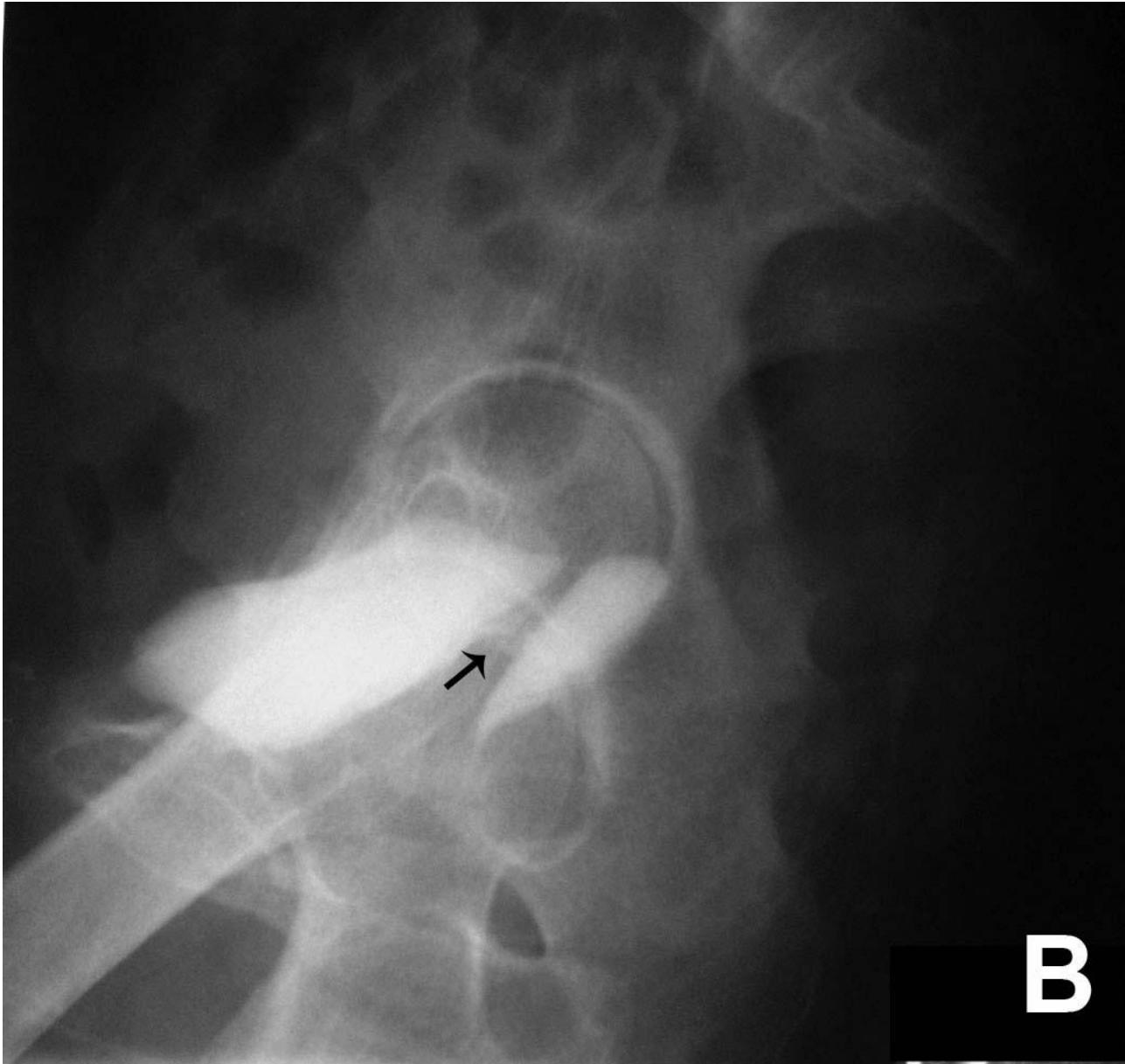
تشخيصي طرف واسير

الإيضاح في ذلك يجب أن يجري تمييز المصابة
الإحليلات حدي دم وقلع واسير وعددها.
توضع مع الطبخ واسير لهم الكمية التي التالية
لاستئصال الرحم باشرة أم اقرب للمهبل،
ولتحييد مكالنن واسير ليح البية للبعلي ت جرى ضرورة
لليلة للطرق الولي قلوبح الويتين بالطريق الراجع.



Vaginal view of vesicovaginal fistula.

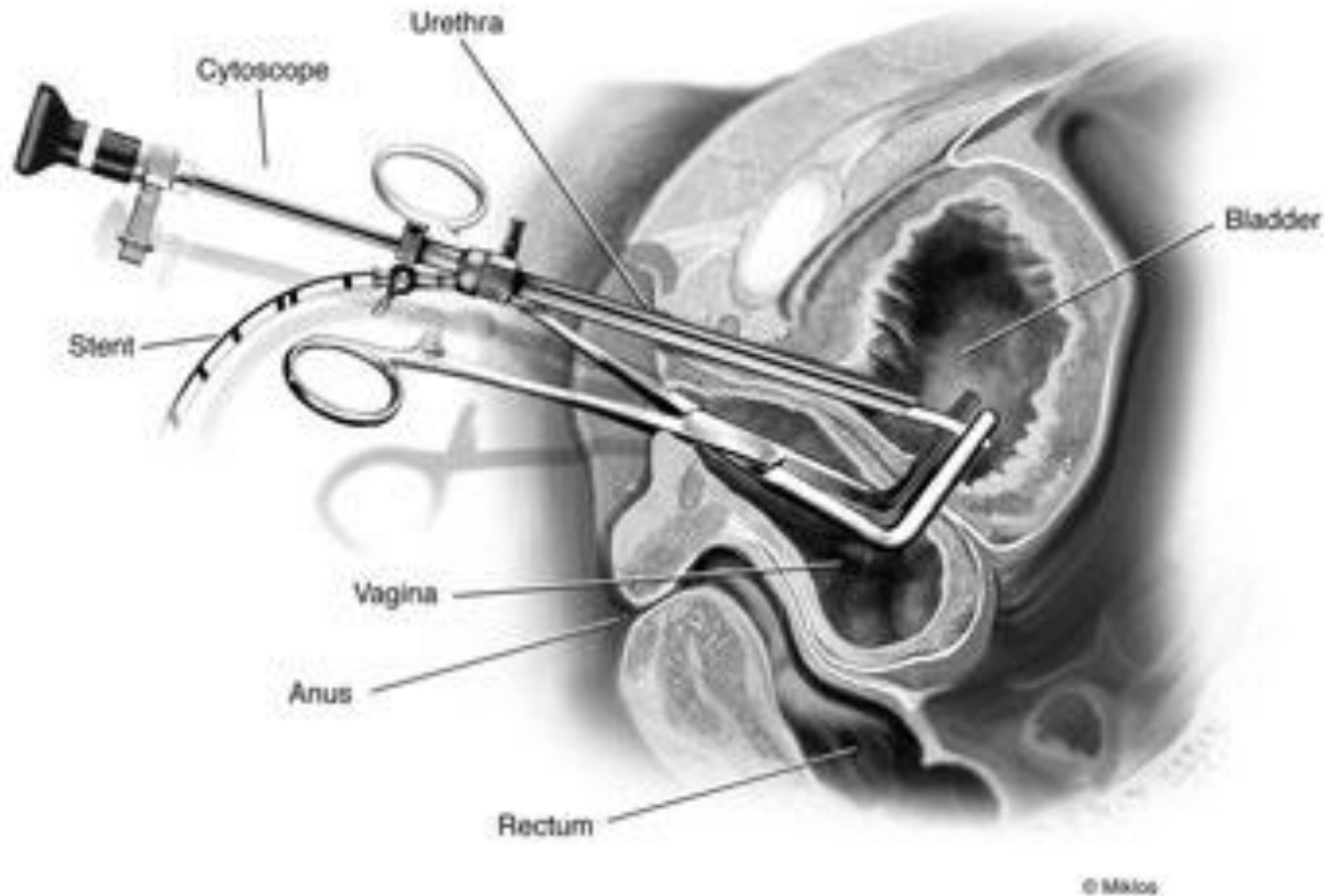




Cystogram of vesicovaginal fistula. Note the contrast extravasating from the bladder into the vaginal canal.



cystoscopy of vesicovaginal fistula.



Cystoscope permits stent to be fed into vagina.
Tip of stent is grasped by right angle clamp.



Cystoscopic view of vesicovaginal fistula.

صالح بن اسود

► يمكن إصالح مع الظن واس لي يتولى دي يفتاشرة عند
كتشافها، ننتظر ضاعحة أس ابي ع في حال الكن واس ير
ت القيل عمل الولوجي ل لس ماح بزوال اللبث وت حسن
التوعية والهللن قسي جية.
ال هذه الفترة تعالج أخ الما ببال يولي وي عطى
ل ستروجين إذك انك سل ي قدي س نال ضه ي ، وق دن ص ح
باس تلغ عمالت ي روي دالت توي ع ت ح سل نتب دال لكت ه ابي ة
س ماح بال ت داخل ال جي ال ب الكر ، ول ك ر اس ت خ دام طي هذه
ل ظروف ال ي زال موضح جدل.

الناس والمرضان في مهبلي

▶ إنزال مقاربة لبطيعة حسب مليّة التزكو

Latzko's operation (الطريقة المفضلة للمعالجة).

▶ تؤخذ شريحتان من عضلة البطن في كل طرف من الأوسادة الشحمية

طعم Martius لتقريب المثانة والمهبل لتأمين الدعم،

التروية الهوائية لخطال خياطة، وخفصية المرضي الذين

خضعوا للصالح لعدة مرات مقبول في التتقواسير

التي تقام على جافش علية.

▶ البنواسيليكيبرفلن اجمة عن لامعال جافش علية فيمكن أن

تتطلب إجراء التحويّل بلولي.

الإنس وائل ح اليب ال م ه بل ي

▶ تت م م ع ال ج ا ق ن اس و ل و ح ال ب ي ل ل ب ل ي ع ل ي ح ج م ه م م ك ان ه .

▶ ع ل م ط ا ت ن غ ل ل ق ن و اس ي ر ل ل ص غ ي رة ف ع ي ب ع د و ض ق ع ث ط ر ح ل ب ي ة double J ، و ذ ل ل ف ي ح ال ع د م ت ع ر ض ه ذ ا ل ن س ل ح ل ق ت ش ع ي ع .

▶ إ ذ ا ك ال ن اس و ر ق ر ي اً م ن ل و ص ل ل ح ل ال ي م ث ا ن ي ف م ن ال م م ك ن أن ي ع ا د

ز ر ع ل ل ح ل ب ق ب ل م ك ان ال ن اس و ر ع ل ي ل م ث ا ن ة

Ureteroneocystostomy

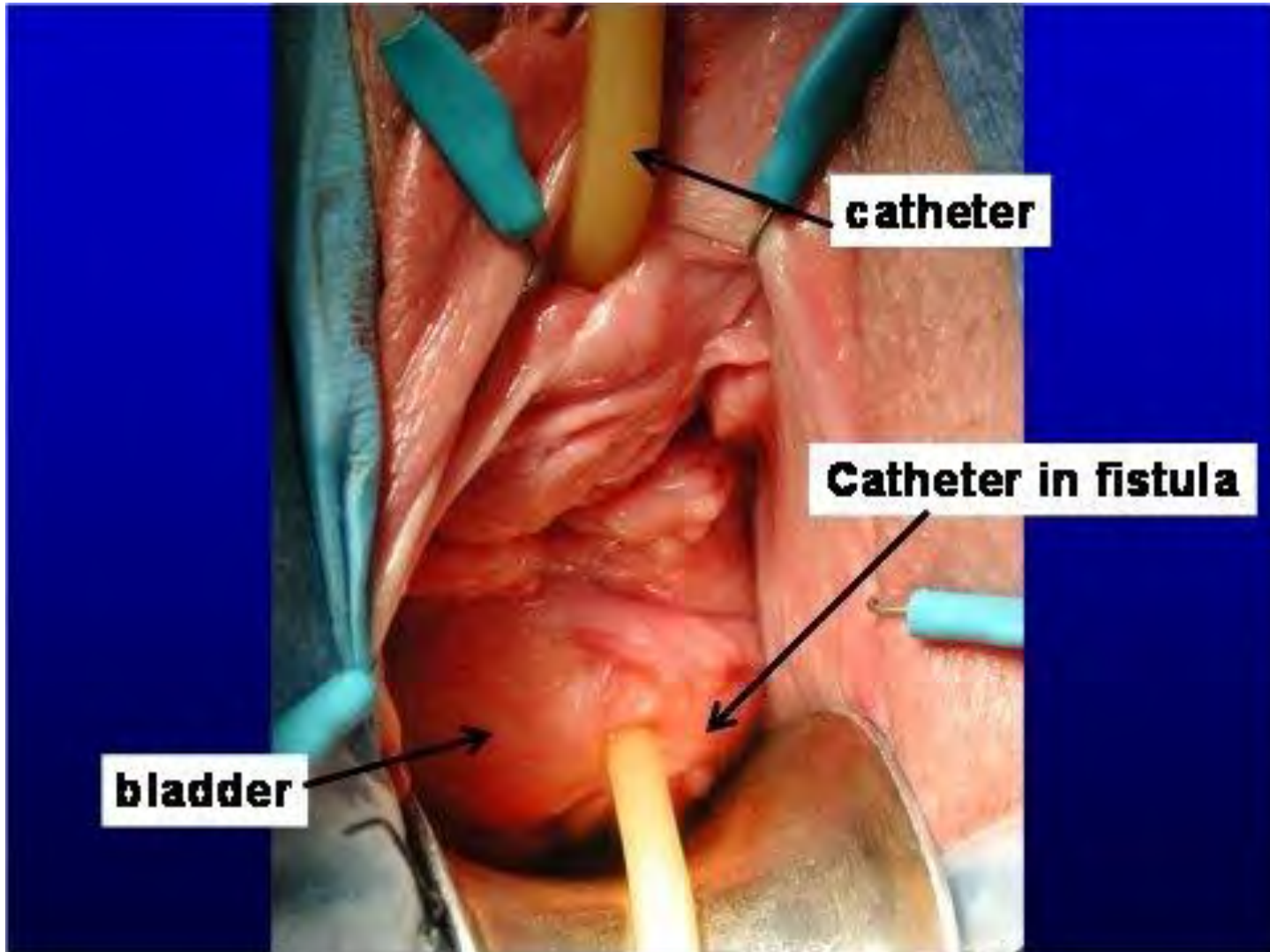
▶ إ ذ ا ك ال ن اس و ي ي ب ع د ع ل م ث ا ن ة م ع د ي ق ت م ت ر ا ن ق ي ك و ن ش ر ي ح ة

ب و ا ر ي Boari flap ف ي دة ،

▶ ل ح م ي م ك ن ل ن س ت خ د م ق ط ع ق ال ص ل ا ت م ن ي ص ل ة ب ل ل و ج ز ء ال ق ر ي ب

م ن ال ح ال ب و ب ي ل ل م ث ا ن ة و ف ي ال ت ن ا د ر ة ق و ن ف ا غ ر ال ح ال ب ال م ص ا ب

ع ل ي ال ح ال ب الأخر **Transureteroneoureterostomy**



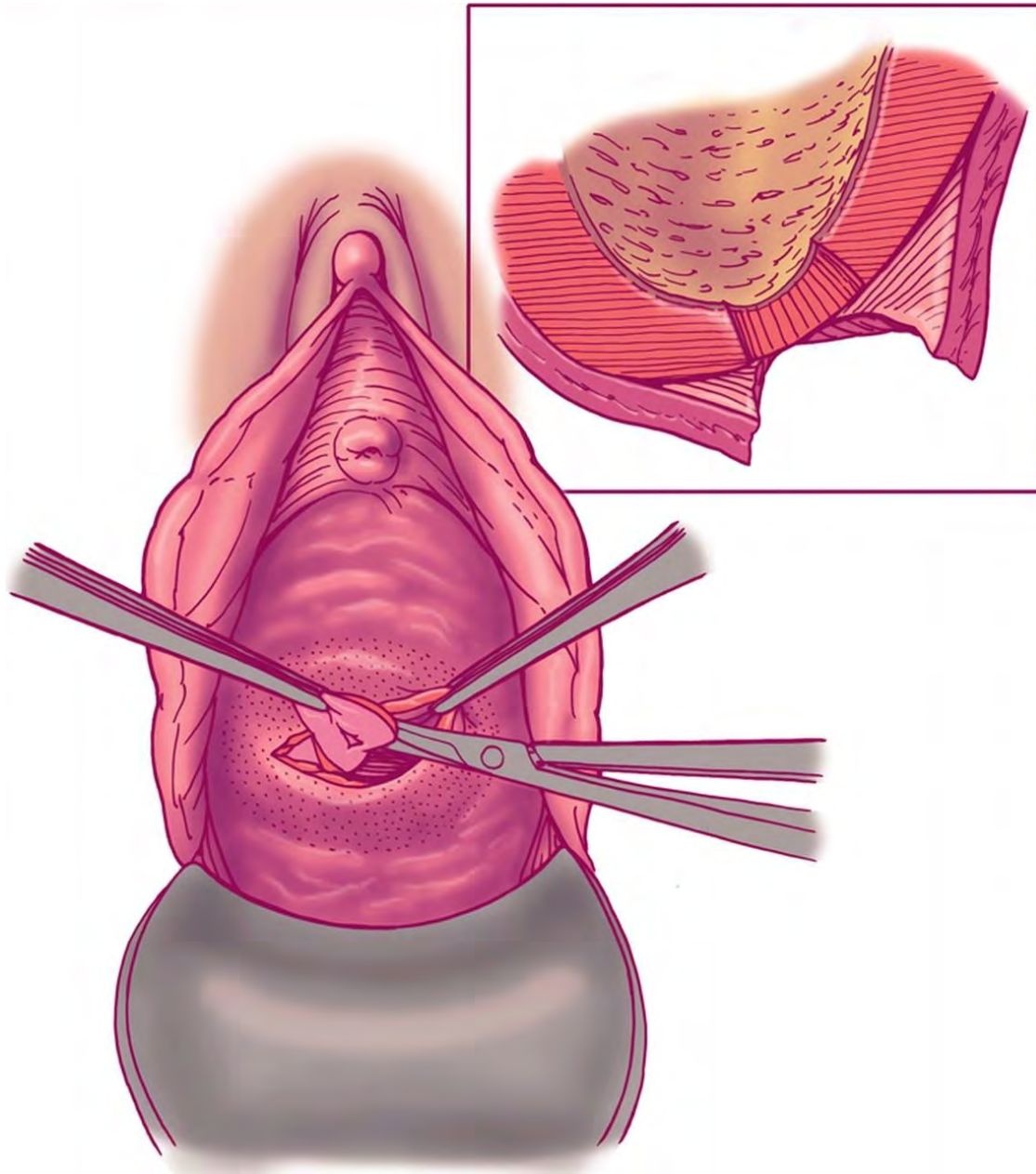
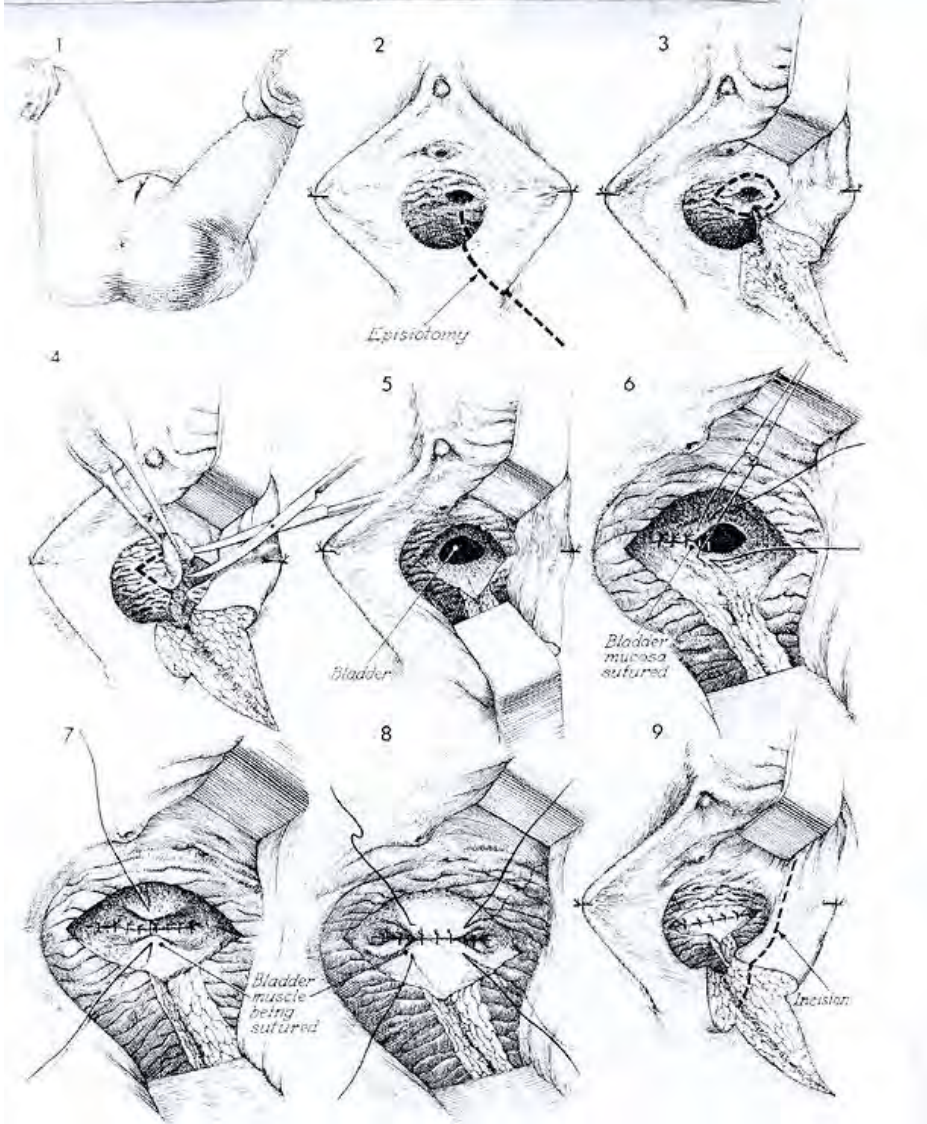
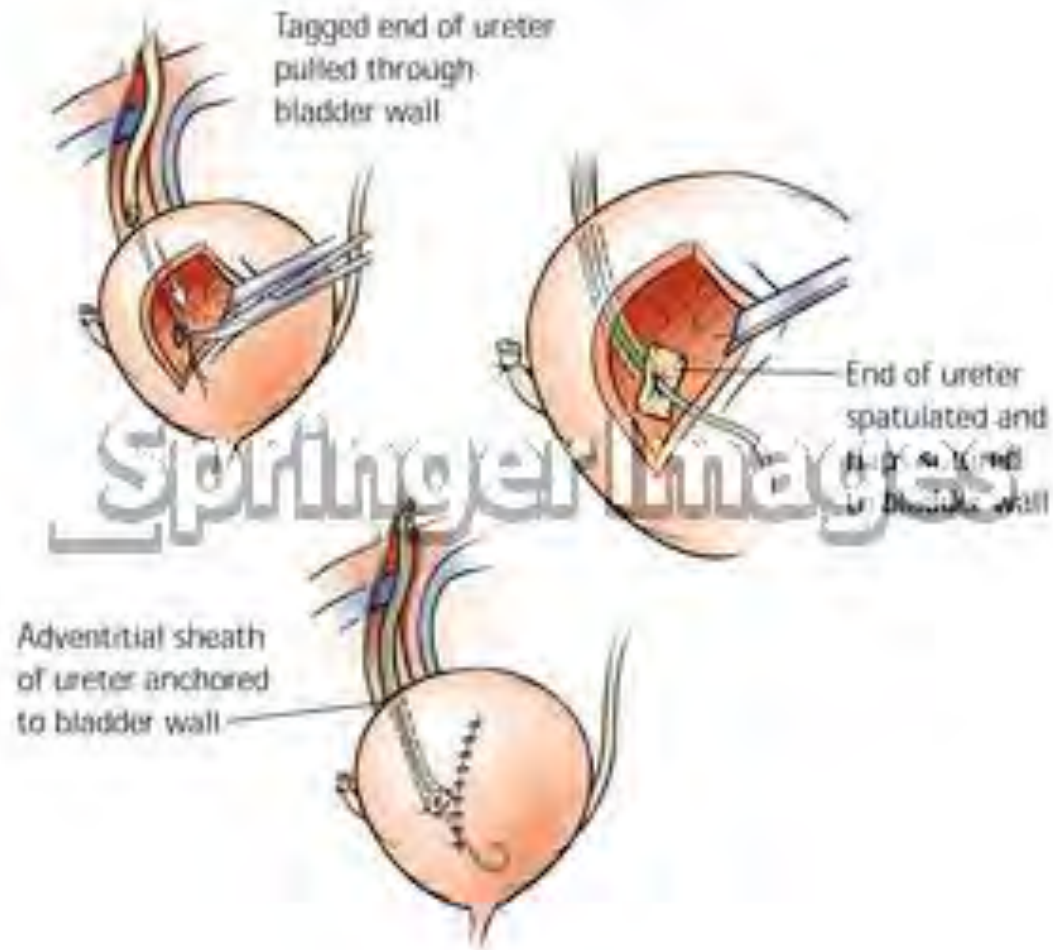


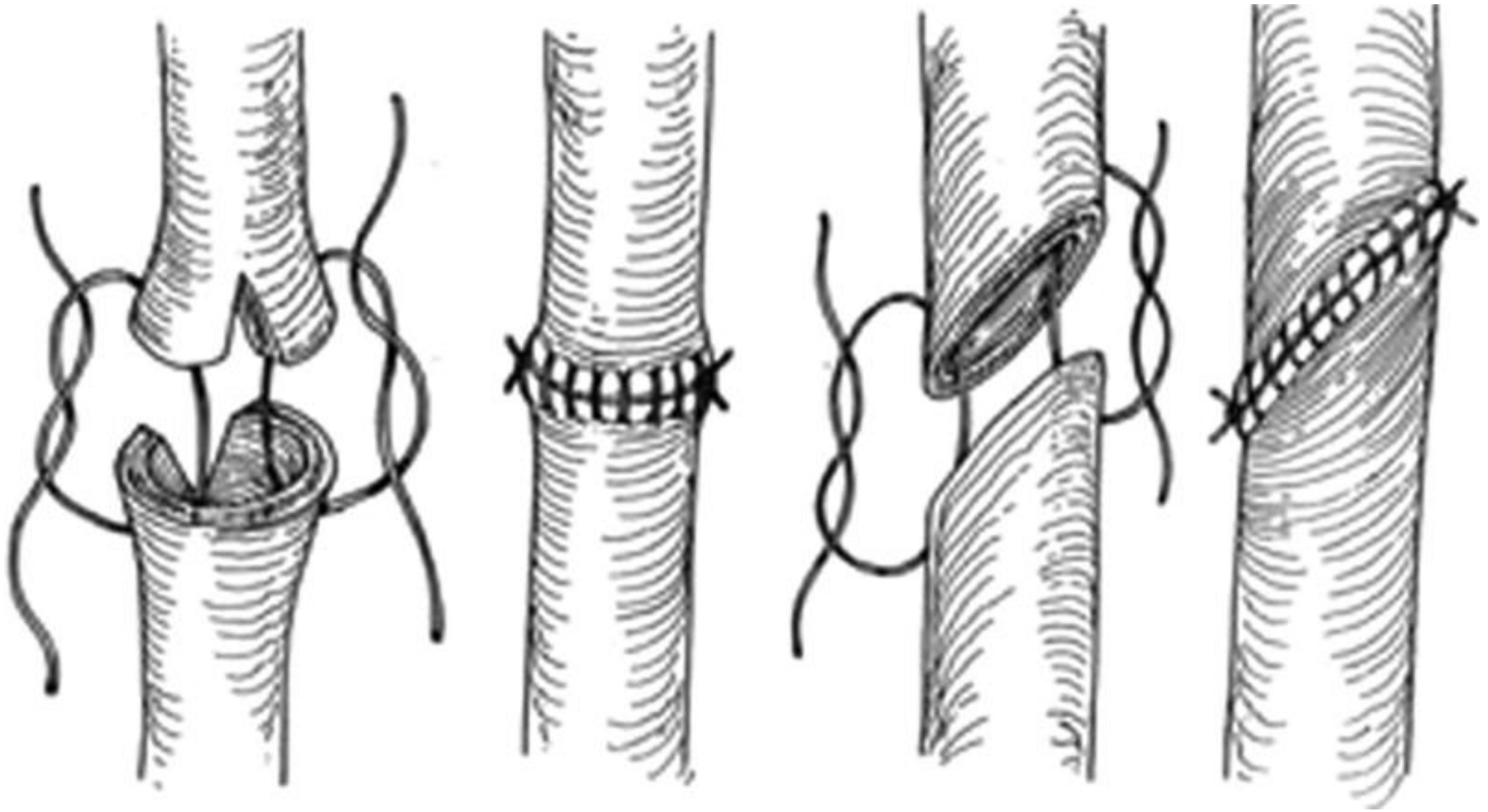
Figure 1: Fistula depicted here is a straight forward Mid-vaginal Vesico-vaginal Fistula



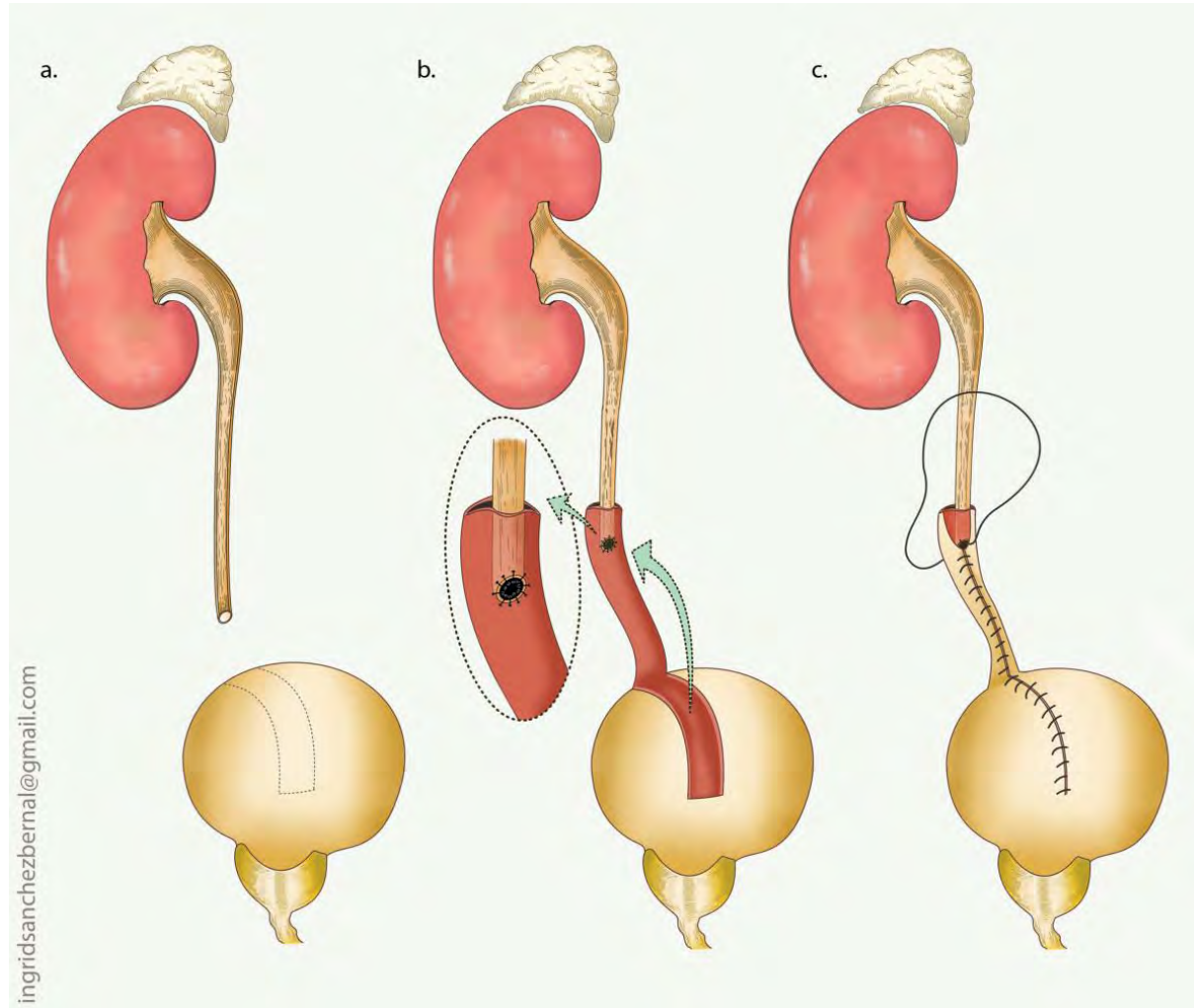
Vesicovaginal Fistula Repair

ureteroneocystostomy.

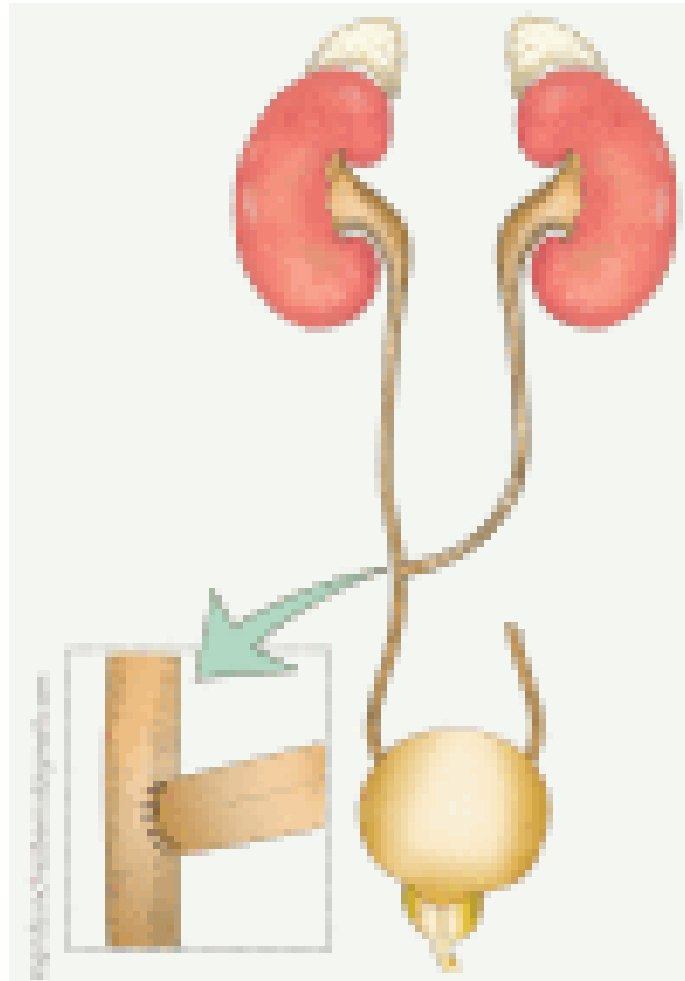




Boari flap



transureteroneoureterostomy



سلس البول الزحيري



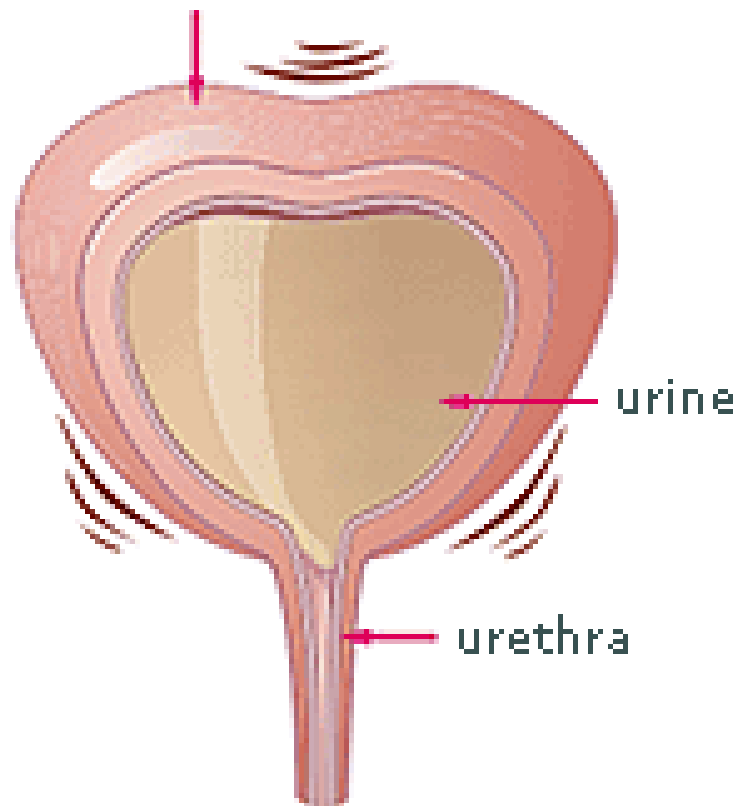
URGE INCONTINENCE

URGE INCONTINENCE



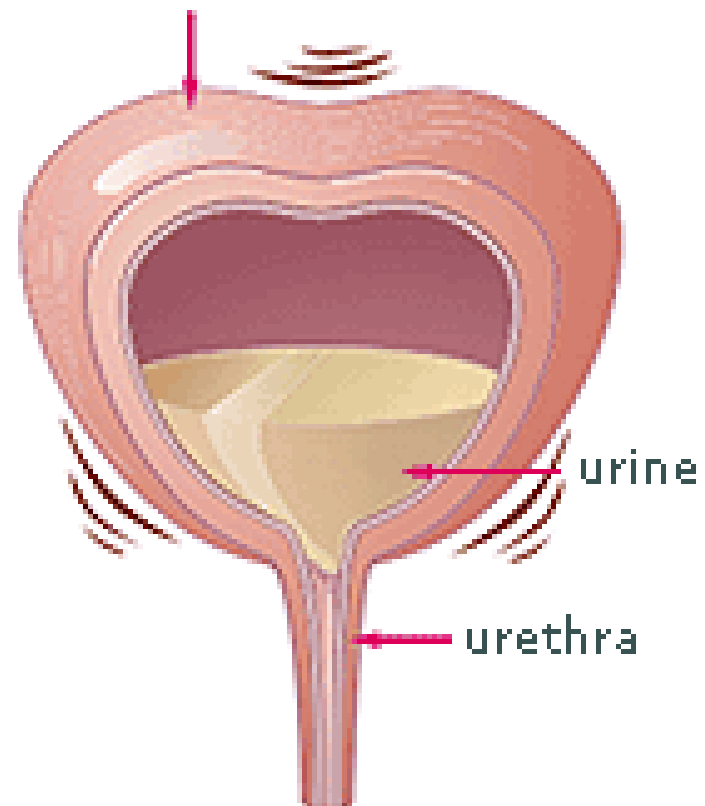
Normal Bladder

detrusor muscle
contracting when
bladder is full



Overactive Bladder

detrusor muscle
contracting before
bladder is full



سلسل ال بوالل زح ي ري

يتم ي زس لس ال بوالل زح ي ري بوج قق ل ص ات ال ارادي ة
غ ي ر ق ل ال ت ق ط ب في ال عض لة ال اف ع قو ال تي بل ال ض غ ط
في ها 15 سم ماء الكثر خ ال ت خ ط ي ض غ و ط ال م ث ان ة .

ت تر ا و س ح ب نة ال م ث ان ق ل ه ي جة في ع ا ل ق س ك ان ي ن
10 و 15 % ، و ي ق ي س ب ال م ث انة ال ت ي جة م ج ه و ل ف ي
م ع ظ م ر ض ي .

ت ت من ال ع ر ال ض ي ري ة ال ال ال ج و ل ي ، ت ع د د
ل ب ي ال ت س لس ال بوالل زح ي ، و ال ب ي ال ق ي ل ي ة .

الدمع الوجة

ي جنفي انس دالم خرج المثة انة عن دمعال ج قس لس
الهلل رح ري ت جن ب حدوثة آل سر للهلل ري ال حداد.

معالجة الدوائى

لمنطلقى تجربة عدة أدوية مع فاعل جرع عائل على مقدار ممكن، إلى أن يتم العثور على الدواء الأكثر فاعلياً لكل مريض.

مضادات الكولين بتعد هذه الأدوية أكثر ل مواد بليتخداما.

► يُعطى بروبانتين Pro-Banthine جرعة 15 - 30 مغ ثلاث مرات يويأ،
سبب أولئك الذين ينك ورايد Ditropan بجرعة 5 لمغ ثلاث مرات يويأ.

► يُعطى تروبان اللابولت رودين Detrol LA عن طريق قببى طلى أف
العضلة دافع الكولين رجية، وهم اعطيان بجرعة ببطيى اوقت حرر.

► مشابهاة بل وديّة بشكك لخصائص تقبيلات بل وديّة

لأمرخى قلض لاق دافعة أسس عمل هذه الألدوية، وهي تقا لجر و ترنول
Alupent بجرعة 20 لمغ مرتين يويأ، و هي عززت لرات للبروبانتين.

▶ **الدوية ذات الالح ازال عضلي :**

ي عطى فلافوكست **Uripas** بجرعة 200 غ ثالت
مراتي وويأ، حيتي عمل من خلال الإرخاء للمثبر
العضلة ال دافعة.

ي عمل اليدازبام **Valium** من خال إرخال عضالت
لأسبش كلب اشبال ضافق إلتأثير هل مركزل جهاز
ال عصبى ال مركزي.

▶ ضد الالتهك تى ابثلاثية ال لثقة :

طى ال اى مي براين Tofranil بجرعة 25 - 50 م غ 2 - 3
مراتى وى اً حى ثى رخي ال عضلة ال فلعة من خلال تسلي ركه ال مضادة
للكوي ن و في سى اغد عزي ز ال س تم ساك من ال لت ح ي ض
س تق بلات ال درن ر ج ي في ال اله لى لو، ب ذلك ف ي د ل غ ا ي في
ال مرض ال ذى ن ي علون من سس مش ترك.

▶ مش ابه ال دلوب امين :

عطى ال برو لمر بتين بجرعة 5 م غ ثلاث مراتى وى اً حى ثى ن ت
فى دت في ح ال دم اس تق ر ال عضلة ال فل ع قوق د ر ي ت ج ذلك عن
فأع ال اى م رك ز ية و ال م ح ط ية.

تدري بلل مثنانة

يخال تدري بل للثان قتع عي لاسل ولهي أي هدف لإع ادة سري رورة
سال تمل للبل للبول ي ال تي لتي للبل للبل ان في ال طفولة.
ن ال هدف ال ساس ي هو زي ادة ال عتانة مع كل يوم من
ال قمع الطلحة ال فترة ال فلص للبقين ال تبلول.
ي مكن إعطاء م ع ال جة داع م قسبات خدام أدوي قمت عددة.

التحريض الرابى الوظى فى

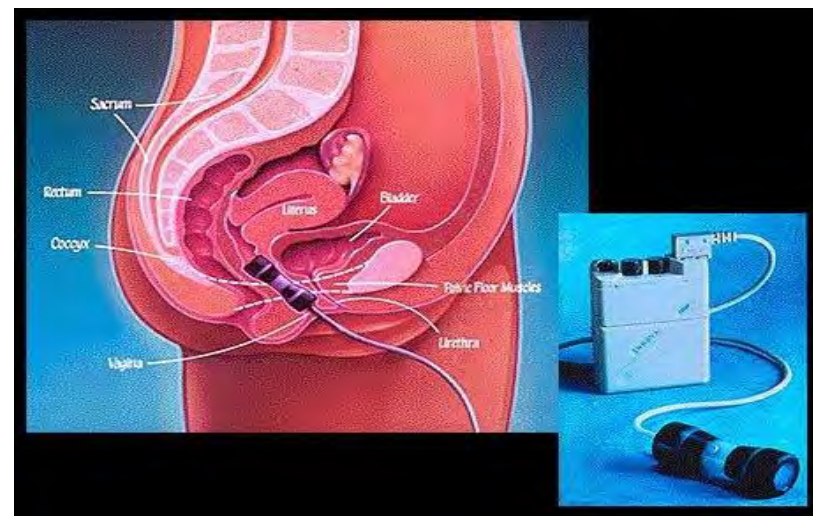
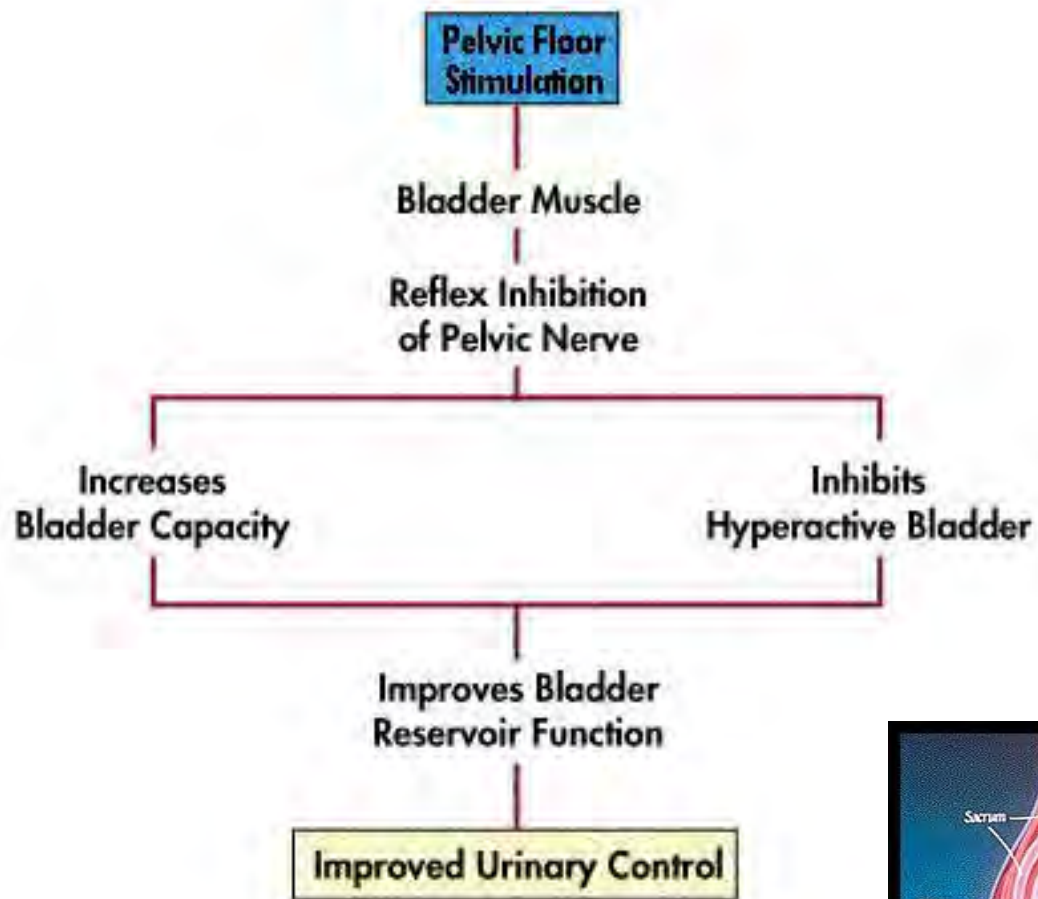
▶ ىبثل للتحريض لك هبئى للوظى بى لآل مع لجة للسل للولى لآل هدى أو إللحاحى.

▶ ىتم إءخال مررى فى اللبمال أو الل منقوى مرىنى وى أل مءة 15 - 30 فىقة، ذلك إل لءاءل تحرى ضرب أى فى عض الل الوض أو أعصابها.

▶ يقوؤى تحرىض اللى أفال وارءق للعض بس الللحى أى اللى لقلص أضىة ل لوض والعض الل للكل لىة حول الللحل ، م ملى وؤى إلى زىة مقوىة هءة لعض الل لل نساء اللوانى عبلنى نمن سل للبول لآل هدى.

▶ اللل تحرىضى وؤى للل للب لل لظقل الل اللغوىة فى لعض لل لءافعة.

▶ ىمكن ل هءة الل ل هزقلون فالل للفسرىاء لىن لشل اللل لآل من لرىقة علالجىة فى لسللن الل لراض.



السلس بالإنفاضة



OVERFLOW INCONTINENCE

السلس الفاضة

Overflow



ين كجأولسيروس لس البول ب إفاضة عن غي ابمن عكس
عضلة الداف على أمشانة ناقصة المقوية، كطبي

▶ آف انلى عصبون الم حركىس فلي ،

▶ أذي اتلان خالغش وكى ، أو

▶ اع الال عصب الذا تي ة (ال دالمس كرى).

-- إن اليفة ال فطرى بىر هوال مال مرضى هليقثطرة

تية الم تقطعة.

قد يحدث السلس البواسل لفضة للفاحين يكورنك انسدافى
مخرج المثانة.

البس عن دبالبولض عفقورثق البول، لعلس البول، وعدم
إفراغمثانة بشككامل يدل على وجودعائىقانسدادى.

قد يحدث فرنظمده المثانفسببالسالبولى غيالمشخص
بعد العمل الجراحى، قومثل هذلمشكلة حالةووقتتقاةة عن
ألم البلى للجراحوهي تدببوضقىطفوةي المئنة لمدة
24 - 48 ساعة.

المتلازمة الاحليلية



URETHRAL SYNDROME

لمت الزامه حل ي ل ي ة

▶ حدث ال مت الزامه حل ي ل ي في لامر ضال ي ن ي ع ان ون من أعراض
مختلفة في ال سبي ال ال سبب في ل ي ، وذلك في غي اب افات لم ث ان ة أو
إل حل ي ل ال ن ت ان التبول ي ة .

قد توجد أي مجموعة من ال أعراض، أش ي ع هت ع دلل ب ال ت ،
ل ل ح ي ر ع سق ال تبول ، ح س ال م بل ع ال تبول ال س لس ، و ع س رة
ل ج م اع .

إن ال ن س بة ال ح ي ق ي ل ح د و ث ه ذ ه ال ت ال ز مة غ ي ر م ع ر فة ، ر غ م أن ه
من ال م ق د ر أن ه ا ت ح د ث في 20 - 30 % ج م ي ع ال ن س ال ي بل غ ات .

سباب والتشخيص

► ما الأسباب التي تضعوامل النفسية، التي تؤدي إلى حللي
موري في النساء بحدسنا لضعه، ألخم الجرجرثومية،
ألخم الجرجرثومية ألغيا ل عوامل غير الجرجرثومية،
تضيقل حللي وتشنجه، ألرالج عوامل العصبيية، والرض
الجنسي.

يتم تشخيص صلي القطل فصور القحص السري،
لبية زراعي بولنظير المثانة ولحللي، ودراسة
الحرارة لبولية.

► بعد تطبيق كورتيكوستيرويدات وجرعة نفي ال مبالغة الأفي
مريضات اللوياتي عانين من التهاب حلي للامض موري.
تحت حصة بالعمري ضات باسالتتخدام اساي كلين لمدة
10 - 14 يوماً.

► أجري كذلك خزعة باطراال حليل

Internal Urethrotomy

مع درجات متفوتة من الامن جاح.

أخماج السبيل البولي

URINARY TRACT INFECTIONS (UTI)



أضماج السبيل البولي

URINARY TRACT INFECTIONS (UTI)

تعد أضماج السبيل البولي من أشيع أمراض النخجيات التي تشخص خصوصاً في مرساة السري، ويقدّر أن أكثر من 5 - 7 مليون حالة من UTI تحدث سنوياً في الولايات المتحدة مع تزايد نسبة الإصابة بتجاوز 4 مليون دولار.

تعد اني 20 - 30 % من النساء تقريباً من هجمة واحدة في الأمل من UTI اللاحقة، وتحدث لن تتكرر في 20 % منهن.

تكون 95 % ن الأضماج البولي عرضية، ويكون زرر في البول في 3 في 10 حالات العرضية، ويكون لزرر عسلي في جميع الأمراض العرضية تقريباً.

تتعلق مصطلحات مثل مغلّق قبل UTIs من غدة نسي، حيث تحتاج
بعضها وتضيق.

تعني البيلة الجرثومية Bacteriuria وجود جراثيم في البول،
وتسمى **البيلة الجرثومية** هامة حيث تجاوزت عتبة مللترات
الجرثومية 100000 أكثر ليعلم المريض من البول الذي تم
الحصول عليه بطريق قديمة في مريضة غير عرضية مكرراً قبول
باعتداد أقل من سنوات فإلى مريضة عرضية.
تتمثل البيلة الجرثومية العرضية

Asymptomatic Bacteriuria

البيلة الجرثومية مهمة من حيثها حيوية أوبونفلي مريضة ال
تتعلق من أعراض UTI

▶ التهاب هويضة والكلى Pyelonephritis هو خمج رثومي

في البروتين في طين كلوي والجلت حويضي في قائل فيس في الكلى في.

في عتريف قائل التهاب حويضة الكلى في الحاد مع الحمى وبعرواءات

، ألم الحصرة، إالم الزو في قصل عطي قاري في قعد بلبيلات ،

ل زحير البولي، وعس رة تبول .

في عتريف قائل التهاب لويضة الكلى المزمن ببدال تنبي في قتي قمثل

بالتهاب الكلى في البقي عي، تخرل في بياتل كوي في، رشاحة لخي في،

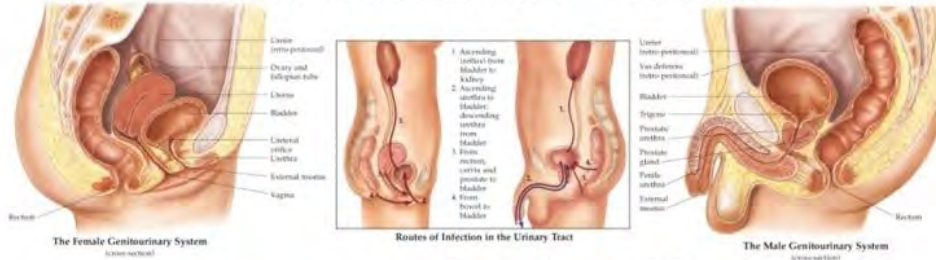
وبدال تنالهاب في لبي ران ش في طل لطي في.

▶ إن لتهاب الحويضة والكلية المزمن هولي س مر فأل UTI

المزمن، الذي لا يعني أكثر من وجود ال في في فترة طولي في

س بي ال بلولي.

THE URINARY TRACT



Urinary Obstruction and Stasis

Obstruction anywhere along the urinary tract, such as an impacted stone, often lead to dilatation and stasis of the ureters and renal pelvis.

Early Phase: Presence of impacted urinary stone causes mild back pressure of urine. This leads to dilatation, elongation and kinking of ureter. The kidney also begins to swell from transmitted back pressure.

Late Phase: Sustained urinary stasis and increased intrapelvic pressure from persistent impacted stone causes further dilatation and elongation of ureter, dilatation of renal pelvis and ultimately hydronephrosis.

Urinary Stones

Not all causes of stone formation are known, but hypersecretion of relatively insoluble urinary components such as calcium phosphate and increased concentration of salts and organic compounds certainly influence stone formation.

The size and position of the stone determines the development of secondary pathological changes in the urinary tract. Location can be in the kidney, ureter, bladder or urethra (less common).

Calcium Stones: Seventy percent of renal stones are of calcium oxalate or mixture of calcium oxalate and calcium phosphate in the form of hydroxyapatite. Two-thirds of patients with primary hyperparathyroidism have calcium stones.

Struvite Stones: Struvite stones forming in calyces.

Large "staghorn" stone in pelvis.

Small calcium stones (granules).

Magnesiumammonium phosphate (struvite) Stones: Have percent of renal stones in the form of struvite. "Staghorn" configurations are common.

Maltese, **"Ichthyoid" leaflet**, **Claw!**

Bladder Infection (Cystitis)

In women, cystitis is commonly caused by the ascent of bacteria to the surface. In men, cystitis is caused by infection in the prostate, kidney or urethral area. Presence of a stone is often emphasized by course.

Endoscopic View: Bladder Wall

- Normal Wall
- Acute Cystitis
- Chronic Cystitis

Acute Pyelonephritis

Bacteria can cause infection in the kidney through the bloodstream, lymph system or ascending (retrograde) reflux, the most common route. Pus and bacteria in the urine are diagnostic.

Acute pyelonephritis can become chronic if conditions such as reflux or recurrent cystitis (often bacterial infections) are not corrected.

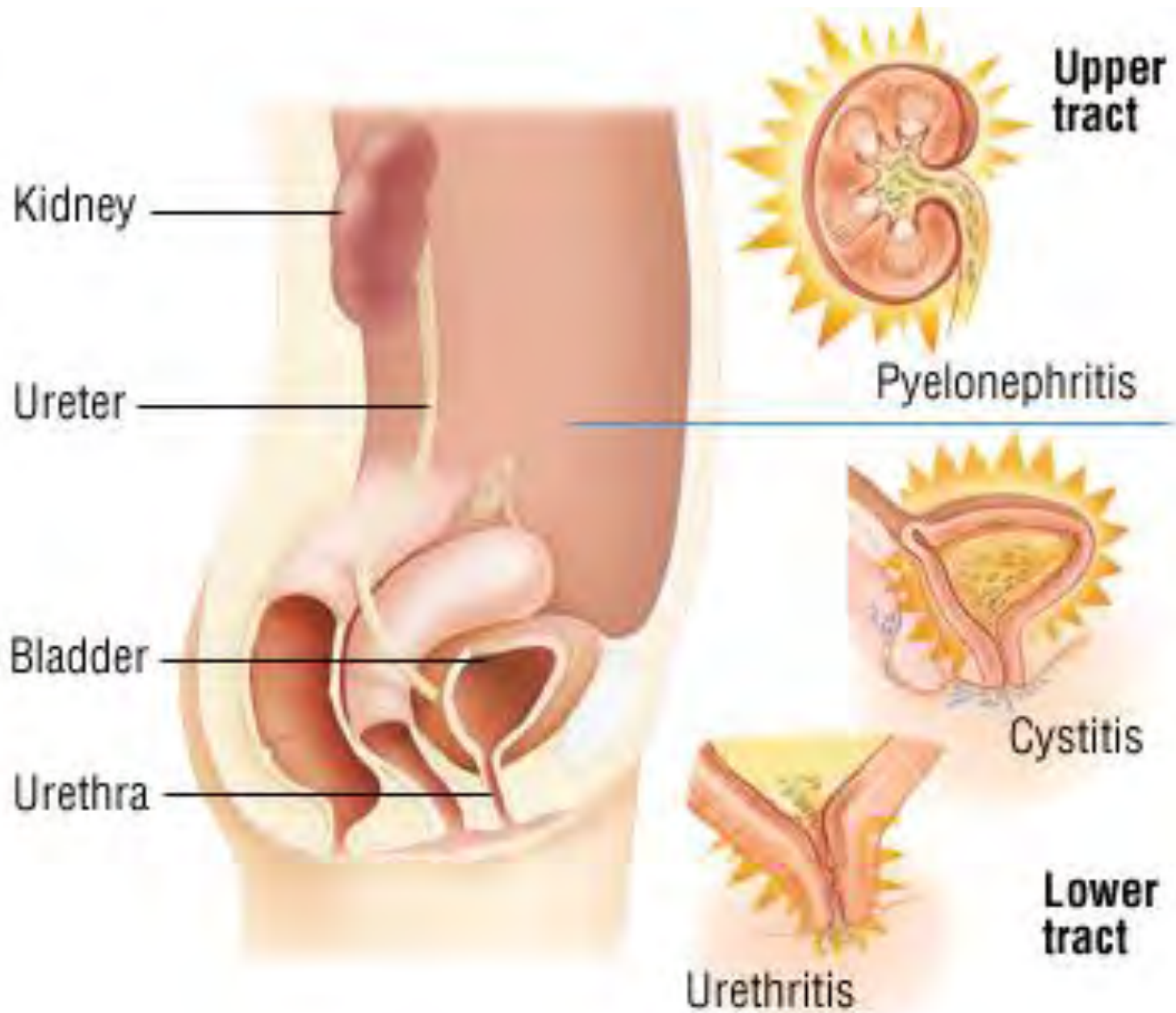
Hydronephrotic kidney

Ureteral stones

Ureteral stones can cause obstruction in the kidney through the bloodstream, lymph system or ascending (retrograde) reflux, the most common route. Pus and bacteria in the urine are diagnostic.

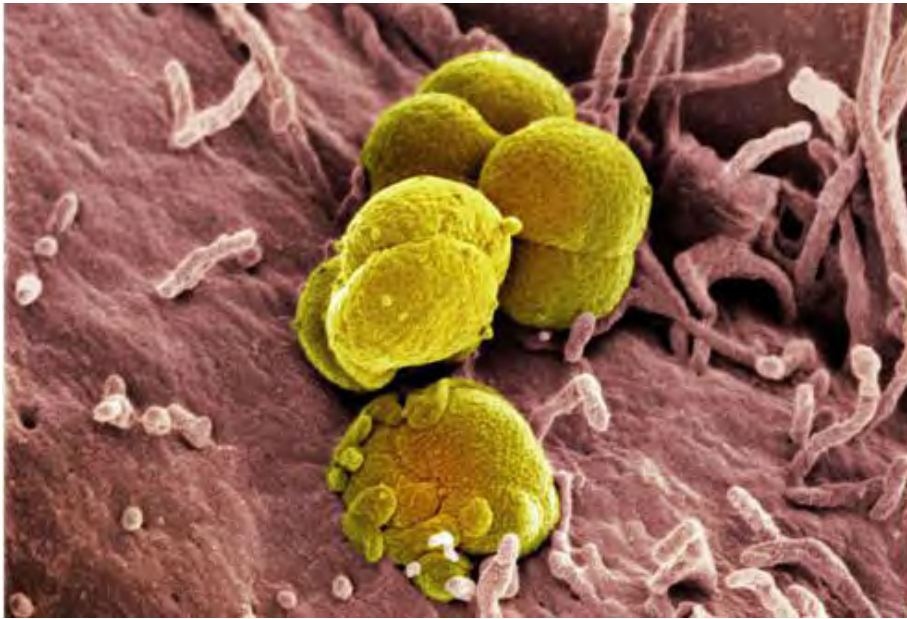
Ureteral stones

Ureteral stones can cause obstruction in the kidney through the bloodstream, lymph system or ascending (retrograde) reflux, the most common route. Pus and bacteria in the urine are diagnostic.



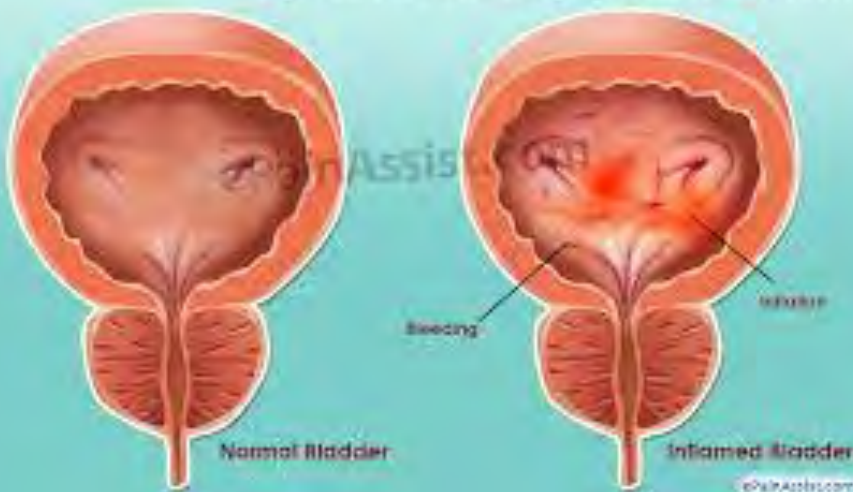
يعد التهاب المثانة **Cystitis** الحالة ابيية في
المثانة، عادةً ما يعاني المرضى الذين يعانون من التهاب
مثانة من أعراض خفيفة مثل بولي السفلي مثل
عسرة بولي (الحرق) عن بولي الفوحى، تعدد
بى الت مع خروج مياض غيوق البول فى كل
البقرة الليلية، ح النزع الجوقال عانة،
وأحياناً لسلس بولى وليلة لدموية.

Interstitial Cystitis (IC)





Cystitis or Urinary Tract Infection



Urinary tract infection symptoms

Women are more likely than men to contract urinary tract infections because a woman's urethra is shorter and closer to the anus than in men. Women are more likely to get an infection after sexual activity or when using a diaphragm for birth control. Menopause also increases the risk of infection.

SYMPTOMS INCLUDE:

- ▶ Cloudy or bloody urine that might have a foul or strong odor
- ▶ Pain or burning with urination
- ▶ Pressure or cramping in the lower abdomen
- ▶ Strong need to urinate even after the bladder has been emptied
- ▶ Low fever, though not always

Source: National Institutes of Health

البي ل ل ج ر ثومي ءل مس ءمرة

Persistent Bacteriuria

هي اس ءمر جود ال عض ل ي ات ا في ءل ءتي عزل ء
ي ال بءاية بال ر غ من ءن لوال مري ضل ءم عال جة .
ي م ك ن ي أن ءج ذل ك عن م ق الو ح ءضي ات ل لم عال جة ،
اس ءءءله غ ير م ال ئم ، أو ع دم ال ل ء ز ل ب م ال عال ج .

Superinfection **الخب الإلصافي**

هو ظهور عرض ووي اتجدي قد في ال وقت ال ذي يثلن ال في ه
ال مري يظن اول ال م ع ال جة.

قد يكولن عامل ال جدي د من ن وع مختلف أو من ن مط مصل ي ختلف.

تحدث ال م ع اودة **Relapse** جيني تنكس بله ال ج رثومي

ال م ع اودة ال نوع وال ن مط م ص ل ي .

ع ا د ق م ا ت ظ ه ر ال م ع ا و د ة خ ال ل 2 - أس 3 ا ب ي ع م ا ن س ت ك م ال
ال م غ ل ج ت م س ل ب ب ل ال ه م ه و اس ت ع م ا ر ال ع ج ا ن ال ع ا م ل ال م م ر ض .

يتمثل **تكرّر لخمج Reinfecion** حدوث لخمج من جديد بنوع
آخر من العوامل المرضية أو بنمط مصلي جديد من السلالة
التي سبق عدّها إيقافاً لمعالجة.

وفي الالاتل نموذجي حدوث تكرّر الخمج عد 2 - 12 لبطوعاً من
حملة اللسابقة ويشير إليهما لاقتران اللثة فيلثانة.
يشخص UTI المتكرر حيث حدث هجمتان من UTI ال 6
أشهر أو 3 هجمات خلال سنة واحدة مع شفاء كل هجمة بشكل تام
قبل أن تحدث ال هجمة التالية.

▶ يزداد احتمال التكرّر UTI في نساء من الزمر الدموية B أو AB

الأمراض القلبية

يمكن أن تدخل الجثاى إلى السبب للوبوى من خلال الثة طرق:

الطري قاصاعد،
الطري قانازل أو الدموي،
الطريق اللمفاوي.

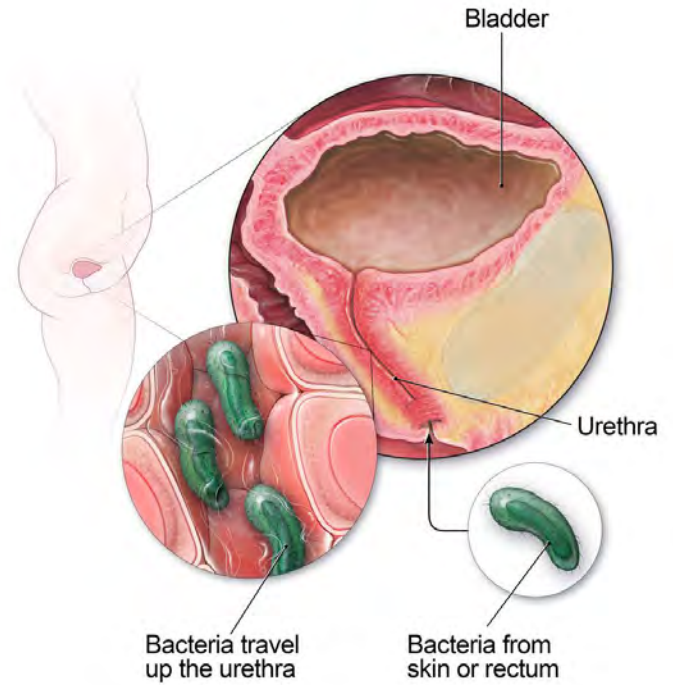
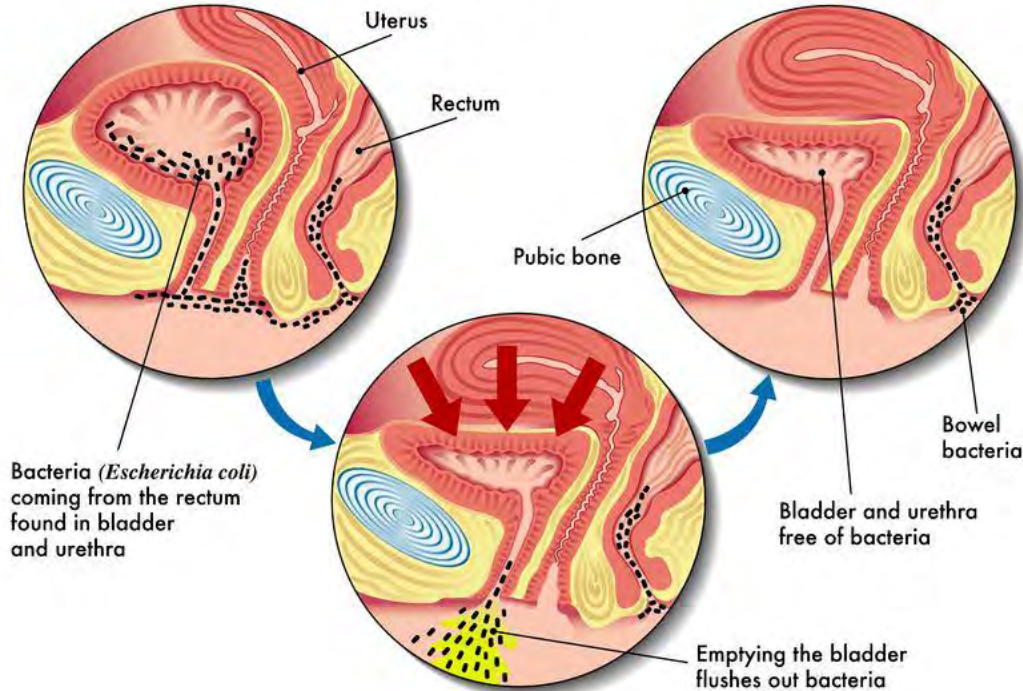
التواؤا ال ن تشار

تعرض الإناث بـ 10 أضعاف أكثر من الذكور بـ 10 مرات.
أما الخلل الحولي في الكلى أكثر من الذكور بـ 10 مرات.

يرتفع تواؤا الكلى في الأطفال من 1-5% إلى أعلى في
الأطفال الذين ولدوا لأمهات مصابات بـ 1-5% إلى أعلى في
البنات من 10% إلى أعلى في البنات.

تشاهد أضعاف في تشخيص UTI في 70% من الأطفال الذين
يصابون من UTI

CYSTITIS



الطريق الصاعد

- ▶ تعد الأثني أكثرت أباألأخماج للبري عنظرألقصر طول الإلجيل مثلوث
- لحليل بالعوامللمرضة الموجهة فلاليمس تيقم والشج، استعمار مدخل فرج والدهل يزالجراثيم مرضة، ونقصق اومة الإلحليل عدالضهي.
- ▶ يمثل الاصل الالجسي صدرألسلبي الليلة لالجثوية خلال ال 24 ساعة
- للتي تتاوتتناسخظلورة الانسبجعي فتواتر الاتصال لجنسي ال اخر 7 أيام التهابلمثقلني شهرال عسل.
- ▶ تتضمزالمصار الأخرىللججم استخدامالجابالتهابللي فرجالمهبل،
- الرتوج الليلية، العلمتزام بالعالتملصحية، لوقاتطرة الليلية.
- ▶ الليتبول غير الموقاغير المتكرالى زيادة حلالمثاروقوي ادة التاهب لأخلالجسبالبولي.

Why UTI more common in females?

- Short urethra
- Proximity of anus to vaginal orifice
- Absence of Prostatic Secretion
- Menstruation
- Contraceptives
- Cervical erosion – Leucorrhoea in urinary tract
- Use of unclean toilets

الطريق الدموي

▶ عد الأخطار الجولية الهوائية الطريق الدموي غير شائع على الإطلاق ولكن هاتشاهد فليمنين، لضعفين، أو للثبطين ضاعياً لفينيون من أخرج هشرة، حيث يكون لأخرج اللطوي جزءاً من الإصابة الجهازية.


▶ يتخذ الالكروي بالطريق الدموي في جميع لأحالات تقريباً.

الطري قل لمفاوي

تش ابي والى ل ال توج بي ةالى أن ال خماج ال جثومي ة
تن تقل عبر ةالن ي ةالطفاوي ال تقيصل ال معاء
بال س بي ال بولي .

أسباب التهابات الكلى

- ▶ لا يؤدي دخول جرثباتي **م** إلى التهاب الكلى حدوث الحمى والتهور.
- ▶ إن الحواجز التي تقيد البكتيريا عن طريق الأغشية الكلى من كريات جة الكلى،
خاصة في التهابات الكلى، تمنع البكتيريا من الوصول إلى الكلى.
عطل وية في الكلى، تقيد جمة من حدوث التهابات الكلى.
- ▶ من العوامل التي تسبب التهابات الكلى حموضة البول $PH < 5$
ومحتوى البول من الأمونيا والحموض الكلى.
- ▶ إذا حدث التهابات الكلى، فإن جرثباتي في الكلى قد تصعد إلى الكلى.
- ▶ يمكن أن يحدث التهابات الكلى عن طريق الدم الذي يربطه مع أخماج الكلى.
يصل إلى الكلى بالدم والتهور إلى الكلى.



Risk factors for symptomatic UTI

- Female sex
- Age
- Pregnancy
- Sexual intercourse
- Use of spermicide
- Menopause
- Vesicoureteric reflux
- Obstruction-
 - Congenital, calculi
- Residual urine-
 - Neurogenic bladder, stricture, BPH
- Instrumentation-
 - Catheterization, dilatation, cystoscopy

العوامل المؤهبة

تشجع العوامل التالية على TIs ولت و هبل حوثها:

1- لنس دالمبول يل مي كيلي كي :

تشجع مشامتضي أول وصل الهويضي الجالب يتضيقات ل حلل ب،
تضيقات الجليل، والحصي انك بولي يفتي المرض الى ذين ي علون
من أ خ م اج بولي يمت ك ررة أو م زم نة.

2- ذوذات الن س داهل و ظفيي الطرق البولي ة :

إن الإفراغ غي ر ل ت الم م ث ان قوال جز ل م ث ان ي الجالب يي م كن أن
ي ش ج ع ال ر ك و طاق بولي قو الن م ل ج ر ث و م ي .
يؤدي ل حمل لى رانس داد و ظفيي ع برفي ل حللين ي ك لي اي أ و م ر م و ن ي أ .
ق دي و ح ل ل ي ل ال ت ح ت ي إ ل ي أ خ م اج م ك ر ر ب ع د ال ج م اع .

3 - العوامل الجهازية :

زداد التآهب بلبلى اللتهخوىضة واكلية في حالات
الدالىس كرىال ن قخل سق فقر الدم المنجلي، الدالى كل وى
الكىسى، والاضطرابات التلقى ال بلوىم تحتل فممثل تلك الس
الكلوى، العوزوت اسلىهمن، والامراض النبوبية.

تصنيفي قلس سريري

يمكن أن تصنف TIs الأثني غير الحامل من وجهة نظر ليلية
إلراض بقتو داب ليري مختلطة وغي مختلطة.

تشكل TIs البغري رالمختلطة (95 %) Uncomplicated من ال الال
في النساء، من ادراً متؤدي لى أنية لظوية، و هي إما أنتكون لهجمة الأولى أو
أنتشكل لهجمة تكرررة، ولكن بعدة زبياً عن لهجمة لسابقة.

تنتج 95 % من الال بلي ن تان لأول مرة عن الإشرية الكوال ونية،
وان 75 % ن هذه الال خماج الت ع او دل مدة 7 سنوات.

تشاهد TIs للمختلطة المرض والذبي عان و من شذوذات ن س بلية
عصبية أوفية حالة و جود اراض بران شيم لية قوية مرافقة.

تجارب البول

▶ إن دقات فحص المجهريين بوعيونهم مثقلة وغيرونه
فحص قطرهن البول على شريخ زجاجية مغطاة بزيت
على 90% في تلك الحالة الجرثومية الهامة ينشاهد
جرثوم والحلقات في السطح البير القوي.

▶ تتفلق طي جلي قتلون غرافي جميع الحالت تقريباً مع
يجابية الزرع الميكروبيية تلوين غلام ينفي وجود
بيلة جرثومية هامة.

تعرّف بـ **Pyuria** مصطلحاً غمياً أن هـ

وجود كريات سميضية أوثر في السحقي يعيق قولية قملية.

يشير وجود الكريات السميضية إلى التهابية أو الكريات السميضية
إلى زيادة في الـ **Pyuria** في الدم.

يتمثل في التهابية في غيباب الأوعية الدموية من الـ **Pyuria** في
إلى حال التهابية غير جرثومية أو وجود جسمين بيئيين ورم في
سبب البول يوتشاهد هذه الموجة في الكريات السميضية في الدم
البيولي.

▶ أم إذا شـ وهدت ألسـ طون اتفتشير إلى إفتران شممي كوليية.

زرع لبول

يتمثل زرع لبول الكمي أهما فحص وطمأخ خبر يقيت شخي ص
تدبير الأخم اللبولية لمتخلط أو غير لمتخلطة.

شكل الإشرية لكونهية العامل المرض السطفي 80 - 85 % من المرضى،

أما بقية الأعزيات الأقل شري وعف هي تشمل اللطسريلا، لجرثيم
العوية، أنواع الكقبات، المكورات العوية، المكورات اللعقودية،
لواعقيات من المجموعة D .

▶ لأن موال بحثي لمبرازية الولهئية تشكك في لبول، وهي
نادراً تؤدي إلى أخم اجبوية، أما لطور، كالجذات للبيض
التي يمكن أن تؤدي إلى اللق فطرية Fungiuria فهي
تتوافق في المرض لذي نزعون لنداء السكراهي تلقون
مثبتات مناعة، وخاص بوجود أجس لجنابية أقتا ردايمة.

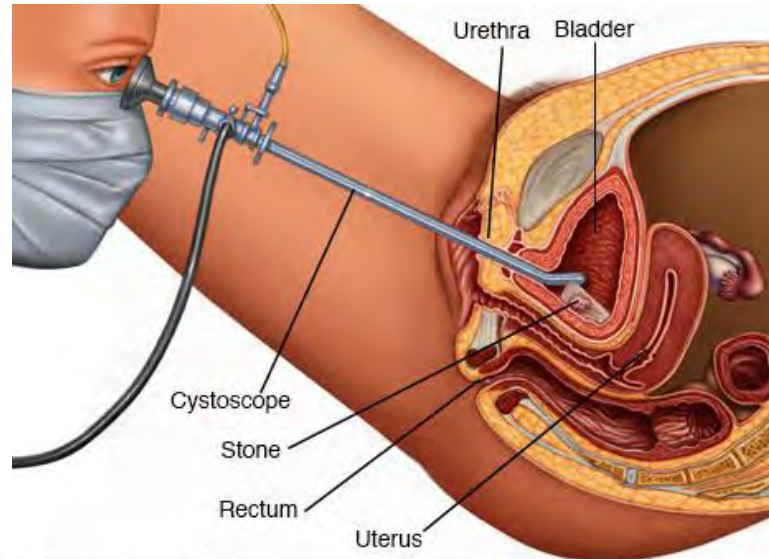
الدراس العشوائية

► **يعمل على تصوير الظني للدراس العشوائية** بل على تصويها
المرضى الذين يعانون من أمراضات نادرة باتباع طرق
(كالملاحظة والتشوهات الخلقية) (ولكن ال
تقييم لهذا الإجراء عشوائي 99 % من المرضى الذين
يعانون من أمراض نادرة لديهم .

► **يمكن أن يساعد على تصوير الشذوذات** وتصوير الأمراض النادرة والعيوب
في أجنة التوائم في توائم الحمل المبكر ، الارتجاج ، أو
العيوب الخلقية البيلة الجرحومية المسببة.

الدراسة النظرية

قد تكون الاستنظيرية بإجراء تنوير الإحليل
تنظير المثانة ضرورية في حالات التهاب المثانة
المزمن، التهاب الإحليل، وتوابع الإحليل والمثانة،
لنواسير، الأجزاء الجنبيهية، أو حجب جدار المثانة.



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED

Dr KANAAN AL SAKKA

رأسه وظائف الكلوية

▶ لا تعد وظائف الكلى ضرورية لبقاء الجسم الأولى غير
المختلطة من UTI، ولكن إن كانت الـهجوم من الـواجب
مع إرفاق بول الدم والبروتين في الدم.
تفتيحه على طريقة الكرياتينين في الدم
مصابية القص والكلى.

دراسات حدي دموض ع الخمج

▶ الانتظارات السريرية بين الأخطار كلوية و أخماج
سبب البوليمس في فحيم مع الحالات.
أي ذلك السريرية لت حديد موضوع الإطبة في
لها طحت دبول مريضة، وذلك أن وجود الأخطار بولي
يستوجب عادة إجراء قبابة علاجية أكثر مولا و هجوية
مقارنة حالات الأخطار فلتي الم عزولة.

تتضمن الطرائق غير طباشرة فيتحي دموض عال خمج:

- 1- التلويح النوعي ثفل اللق بلوي لة تحري ال خلايا ذاتلن وعت عددل شك ال لتين ش في الكلية (لتوين ال ال لمثاقفة) .
 - 2- فح طين ثفال ثلبلو لي بق علل حقن ال ووي دلي عن اصر حث ووية م حرض لقل حمى سلوتلي روي دات لقا شوية ل الكظرية.
 - 3- م عاي ر لفر از اني م انتبولي تم ختفة.
 - 4- بلغب ارال قدرة ال عظمية عل تي تكفي فالبول.
 - 5- تحدي د ملل تجلة لمن اعبي تقيري عي ار ات ال ض دافي لامصل لعضيات من زرم عيني في البول.
 - 6- فح ص البول للهب حث عن الوبثي م للمعقبه ال ضداد.
- عتمد التخب ار ال خجر على ملل تجلة ال جهازي قب شك ال ضداد لم حرض قب ال خمج ل الكوي، وذلك على عكس بلبول لة ال حث ووي ل ن اج مة عن لصل بل ل مثة.
- ت عد ال طرلق بباشرة في تحي دموض عال صلبة الكثر دقة، رغم ن ها غزاية، وهي تتضمن :
- 1- لقا ثطرة ال لبلبية بللق اعوية م خال تنظير لمثة.
 - 2- طيقة غسري ال لمثة.
 - 3- فح ص ليني جل لكل وبي تحري الوبثي م أو ملل تتض داتال حث وومي من ال طيقة ال ضداد لمثاقفة.

التدبير



Table 3

Preventive Treatment of UTIs

- Empty bladder fully when urinating
- Urinate after sexual intercourse
- Wipe from front to back to prevent fecal flora from entering the urethra
- Drink plenty of water daily
- Drink cranberry juice (avoid if taking warfarin)
- Avoid use of diaphragms and spermicides
- Avoid irritation of the vagina with feminine hygiene products such as douches or sprays, strong soaps, or scented pantyliners
- Use lactobacillus probiotics
- Do not delay urinating when the need arises
- Use topical estrogen (in postmenopausal women)
- Use antibiotics in cases of recurrent infections
 - Continuous use
 - Postcoital use
 - Self-treatment

Source: Reference 22.



Vitamin C



drink plenty of water



Pineapple

www.MyHealthTips.in



Apple Cider Vinegar

Home Remedies for Urinary Tract Infection

www.MyHealthtips.in



Blueberries



Cranberries



Tea Tree Oil



Baking soda

التدبير

ينص الجرتريهتبدء الم ع الل جرة ثومية الن وع يلقى أن ت ظهر
ت اى ج ال زر غوت ح س سال جرت ثومي، إذا كان تلك ف حص
ل تسجل ي ل ي ال بول ي ش ي ر ان بوضوح إلى وجو نخم ج في
س بي ال بول ي، ولق اعدة ع احي ج ب م ع الل جرت ثومية
س ال بقى ل قي حية.

تدابير العلاج مع UTIs طلي :

1 - الراحة والإمهاء :تؤدي الإمهلةى تمدي دال جثاي مالموجودة، إفراغ مثانتيقواتراكبر، انقاص الأوزومفيقاي اللبللكلوي، ألمرطلي فيس اعد فطلي بل عمدة الخلويّة.

2- **تحمض البول** استخدا م حمض اللكوريبيك 500 مغ مرتين يوي الورد الأمويوم (12 غي وبعدة جرعات

3 **المسكتن البول يقي فيد إعطفء يوناني ري دين هاي وركل ورايد Pyridium** بجرعة 100 لمغ مرتين يوي ألمدة 2 - 3 أي افي شخصين عسل قابول.

المبادئ العامة لسابقة الامتحان في الامتحان

► ينبغي أن يكون للدواء الامتحان بحدوداً، رخصاً، سرياً
المتخصصين الذين يملكون الامتحان مع أقل تخريش
ممكن، وأن يكون قرار في البول لتقوية.
توطئة الامتصالية المرتفعة من الامتصادات هو امر غير
مرغوب فيهم عن درجة التهاب الامتانة الح، وذلك ألنه
يؤدي إلى البول الفل والوجرتومي ظليعية

يتمثل التورفورا انتعوي **Macrodantin** مستوى انحصار لية
من خفضة م ع ص ف ع ح ب ل غ د و ا ي قة ف ق ط و ب ل ي ف ه و ي ق ل ل
من احتما التبدال فل و ر ال م ع ية و ال ه ب ل ية و ت عد ل م ع ل جة
ب ال ن ت و ر ف و ر ا ن ت ع و ي ر ف ع ل ة ض د ج م ع ا ن و ا ل ع ج ر ا ث ي ا ل ه م و د ية ا ل ي
ا ل خ م ا ل ج ب و ل ي س ق م ث ن اء ا ن و ا ع ل ق ت ل ب ا ت **Proteus**
تعد ل م ع ل ج ق ب ا ل ج ر ع ل ل و ح ي دة **single-dose therapy**
ب ي ا ه ع ا ل ا ل ش و ط ل م ع ت ا د ل ذ ي ي س ت م ر 3 - 7 ا ي ا م و ب ا خ صة ف ي
م ر ض ي ا ل ذ ي ن ي ع ا ن و ن م ن ا ل ت ه ا ب ل ل م ث ا نة ا ل ح ا د

ي تأخذت يها ال دهن ال تي ت تحقق مستوي ات لقيمة مرتفع في حالة
ال تهاب ال وحي ضرة ال كل ية، وذل لبس بسبب بعض عفلت روية ال بني ج
ال كل ووي لامص ايان تان.

▶ ال سعدي فال و سبور ي ن أكثر ف ال ية م على الة ال اعراض ال سعدي ة
ونق ص نسبة ال كس .

▶ تطل ح ال ي فسل بوري ن اتفي ال يوش كل بطي وفع ال مم ال ي ن قص
من عدد مرات إعطاء لدواء 500 - 1000 مل غرت ي ني وها .

جدول 3-6. الأدوية المقترحة للمعالجة بالجرعة الوحيدة

الجرعة	الدواء
600 ملغ	تريميتوبريم
1.92 غ	تريميتوبريم سلفاميتوكسازول
800 ملغ	نورفلوكساسين
400 ملغ	لومفلوكساسين
500 ملغ	سيبروفلوكساسين
3 غ	فوسفومايسين تروميثامول

الجدول 2-6. الأدوية المستخدمة في معالجة الفهوية للتهاب الهناتة (3-7 أيام)

التواتر	الجرعة (مغ)	الدوية
كل 12 ساعة	800/160	* TMP-SMX
كل 6-8 ساعات	100-50	نتروفوراننتونين
كل 12 ساعة	400	نورفلوكساسين
كل 12 ساعة	250	سيبروفلوكساسين
مرة واحدة يومياً	400	لومفلوكساسين
كل 12 ساعة	200	أوفلوكساسين
كل 12 ساعة	500	سيفانروكسيل
مرة واحدة يومياً	400	سيفيكسيم
كل 8 ساعات	250	أموكسيسيلين
كل 6 ساعات	500-250	أمبيسيلين
كل 6 ساعات	500-250	نتراسايكلين

* تريمتوبريم سلفاميثوكسازول.

▶ الفانت المريض تشكو من أعراض دوبني لثة
جرتومي تكون الـمعالج تعرض لـ بجازي أداة الوارد من
الـ سوائل، إعطاء غني وزن يهدد دين، وال م غ اطلس دافئة.

▶ إلتهانت المريضة تشكو من إلتخثر ثومية العرضية،
مع أوتة ال حالة يتكج ناهلها في ال عديد من ال مرضى
ال ذيل توج لى دي ه د ال لى على ان سمي انك اني كى أو ق صور
كل وى،

▶ **فإن الأهل ولح وامل ي جب أن يعطوا مع لجة هجوية
مضادة جراثيم.**

▶ تحدث الالغرضية فيس بتصل إلى 40 % من
النساء ال حو الملل و اتيل دي مني ل ثومية ال ررضية،
و عا دما تك و ينش كل لت ه ابح وى ضره كل ية.

▶ إذ كانت الدمري ضيق شكو من إت انبولي حاد عرضي،
وتبدي الئ عمل وجود ت جرت م الدم (مثل ال عرواءات
للئ ديدة) أون إت ان الدم هبوط ال ضغط أولق الء
لتنفسي (،

فإلا الدمري ضحية أن تقبل في سأل يقش فاي، ومن
ل حكمة لئ ما قبول ل مريضة لسكري ة لتي تعاني من
ال حمى فاي م الئ تشفى .

▶ إلتهانت المريضة بحالة عميقة مع الشئ تبيلمت جرت م
الدهي فنب غصيت خدام مركبات ألهي نهو غكوزي د.
تراقب درجة حرارة المريضة، فإذا سلت مرت ال حمى
لأكثر من 72 - 96 ساعات فليكون هنالك اختالطن اجم
عن إلتان، مثل شئ ال خراج حوال كلية، أو عن
ال معال جة مثل ال حم طلوا ئية.

الأخماج النفسية السببية البولي

- ▶ تكون الأعوار المهبليّة الحياتية في المريضة عاني من خماج نكسافسي بولبول.
- ▶ إنستعمار المهبول ومخيطة للإيلاج يسبب إعادة البولي لاجرتوميّة.
- ▶ قدي ودي كطقس الاجراتي مباح اليلاش ائك و ن ق ص ط د ابال ل شري شيا الولثون طلقى استعمار المهبول.
- ▶ تحمّل النساء لقاومات لاشريشا لكولونيّة ضدادان وعية خص قبل جرتي م ال موجد قدي ها.
- ▶ لقتبيني أن إعطاء لاصادات غي ال مدي لطي ل (6 - 18 ش هرا لانساء لوانكي ي عاني من TIS الكسة هو إجراء هفي د، وقد و أن التمي يتوبري م سل فاهتيوكس ازوتها في هذه الحالة، وهولاص الواحي د لطي يتفرازه في ائل المهبول.

تعد الوقاية من أخطار جلول التي قد تسبب فويرة أمراً هاماً ،
فإن 60 % من أخطار جلول تسببها فويرة شافيفي
يضاات الناس أي اات تنال بسبب البولي، وخاصة
حين تكون هن القات طرفولية.

مبادئ تطرق ثانوية :

- ▶ تجنب نقل شطرة غيبول ضرورية.
- ▶ قم بحبس حبل نقل شطر قرب اشارة.
- ▶ قم بإدخال القشطر قبش عقول يملتجنب إدخال الجثاي م.
- ▶ حافظ على نظام نقل شطرة معلقا.
- ▶ لا تفتح نظام نقل شطرة ال إذا حدثت سنسداد.
- ▶ تجنب إعطاء الصادات وافي ائية.
- ▶ استخدالم نقل شطر ف الوقع انة في ال التلمدية.

شكراً لإصفاؤكم
THANK YOU