

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 لديك تور لك ع الل س ق ا  
سأل ت ذ لك و ي د و أمراض الل س ا ع

# السلس البولي

# URINARY INCONTINENCE

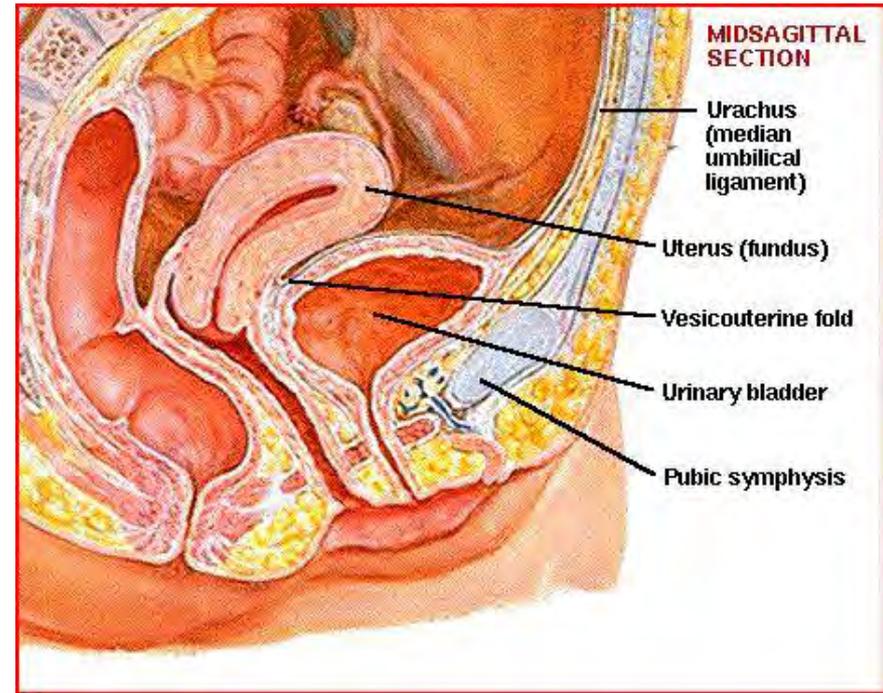
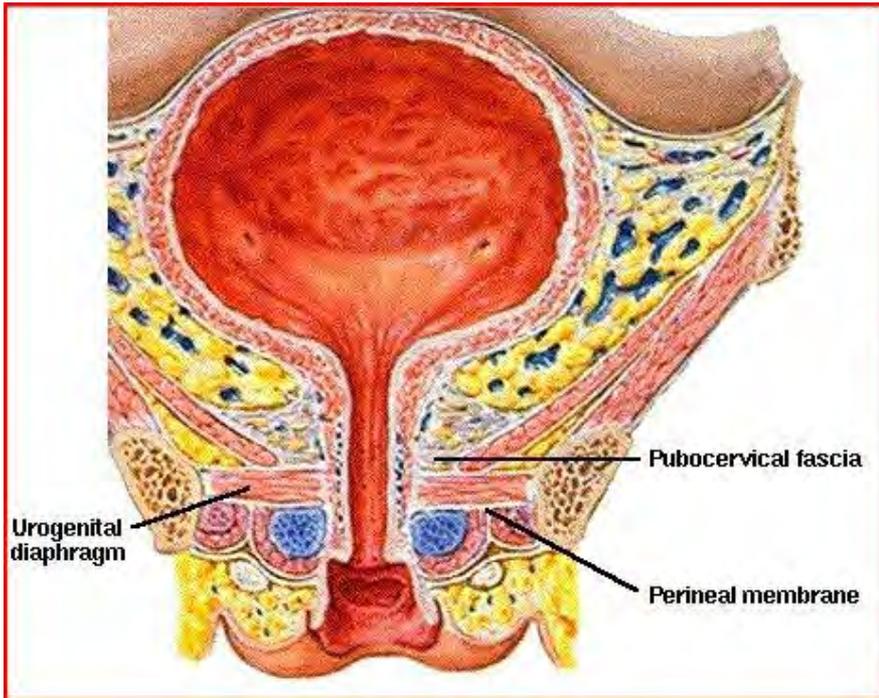
*Dr KANAAN AL SAKKA*

الدكتور كنعان السقا  
اساتذة توليد و أمراض النساء

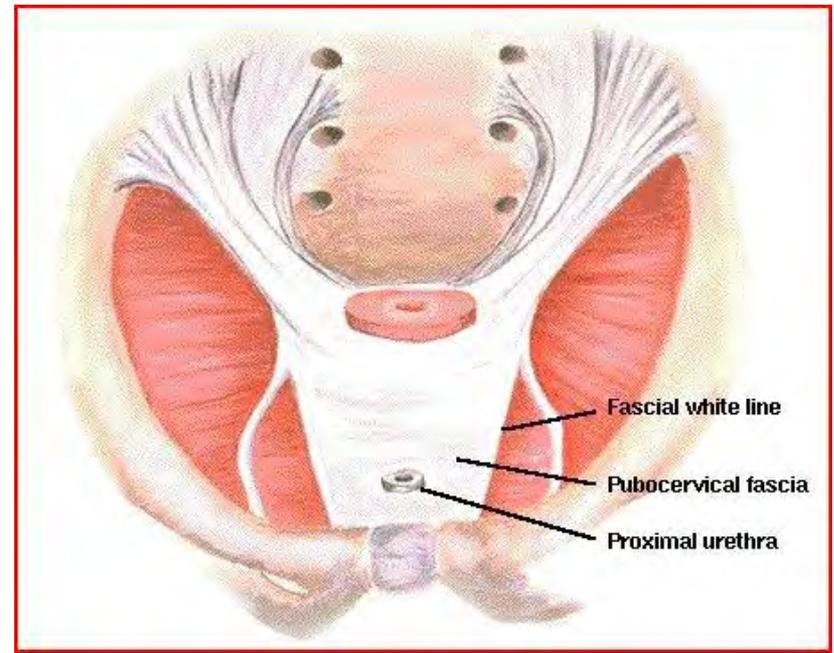
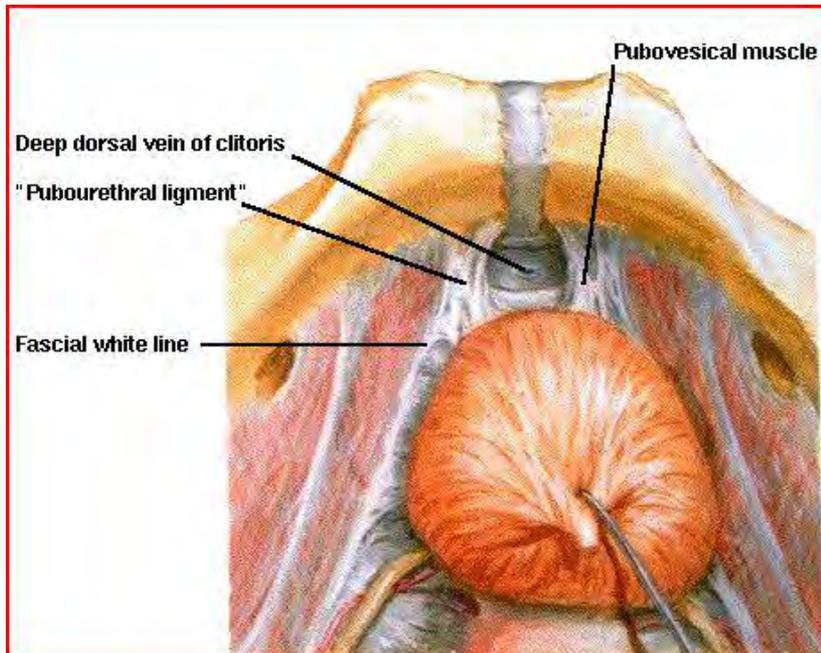
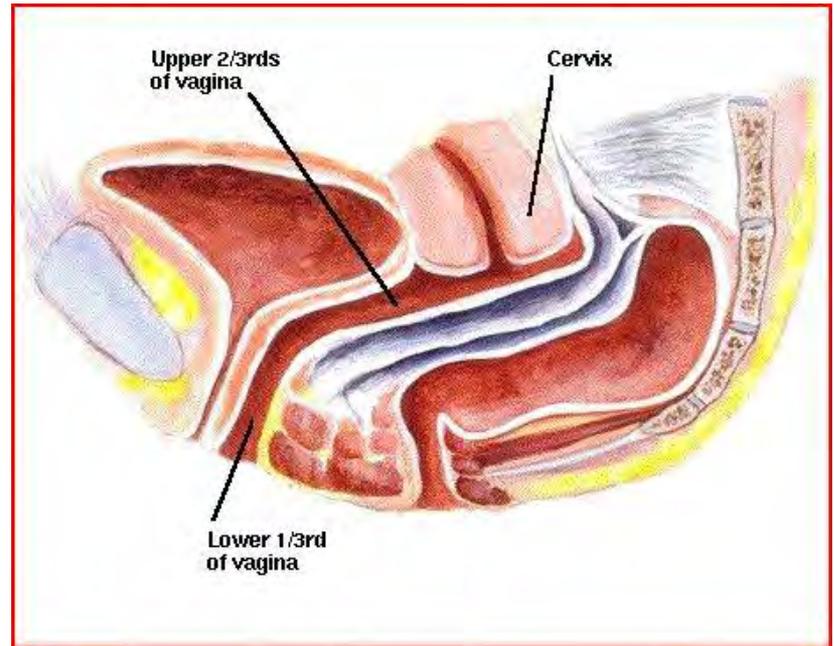
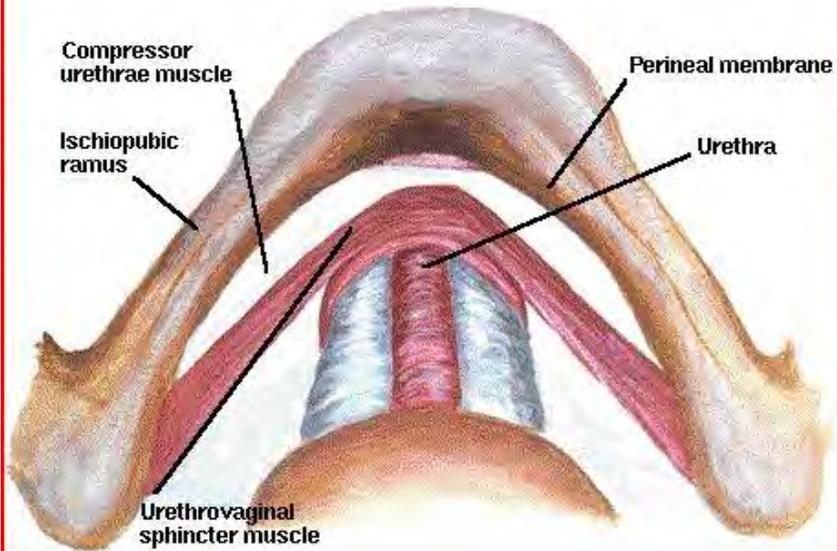
► يُعرف لسلس لبوليبأه خروج فقوي لا إرادي لبول  
مبين ت حوشى لكل ش خصي، وهو يمثلى لملة ص حية  
واجتماعية .

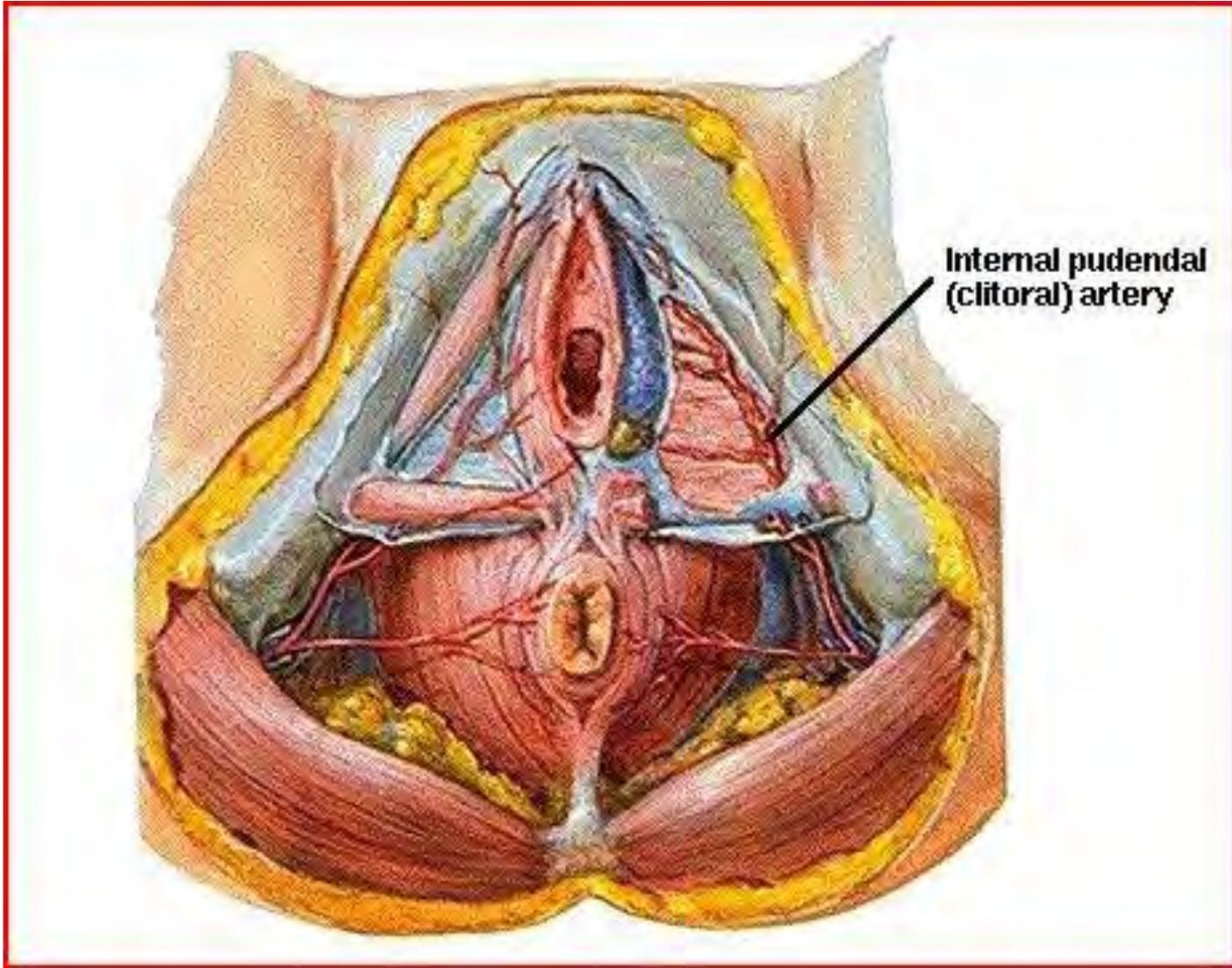
لقد ذكر أن السلس لبوليب ش افدي حوالى 10 - 25 %  
مالنس الال صغر من 65نة، وفي 15 - 30 % من  
نساء الالكبر من 65غينة المقيمات في مراكز عاية  
مسنين، وفي أكثر من 50 % من قالمات في مراكز  
الوعاية.

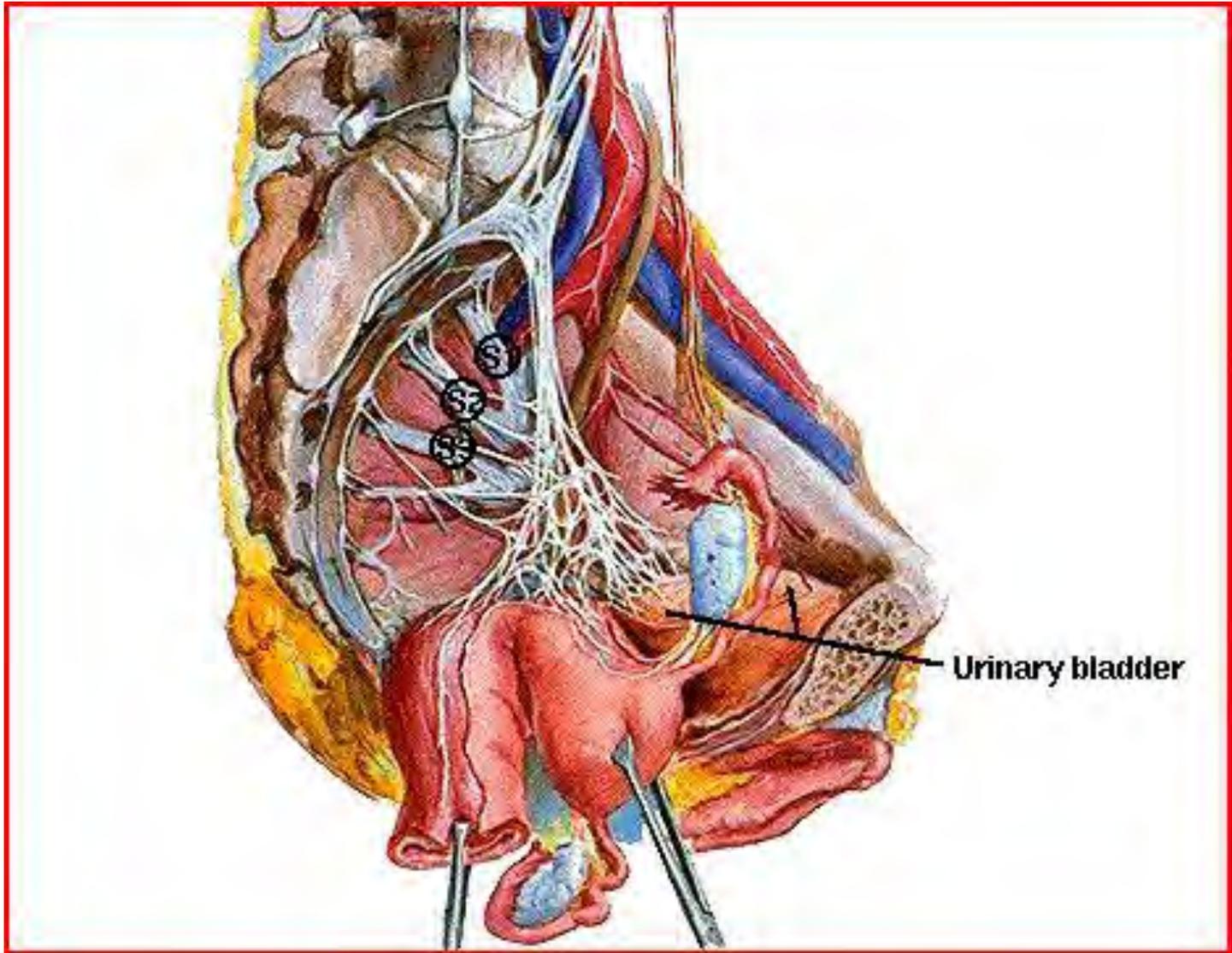
► التقديرات ال خيرة إ ل ل تكلفة الاقتصا دية م باشرة  
لسال لبوليب تتراوح بين 10 - 15 بليون دولار سنوياً  
ب ال و اليات ال متحدة.

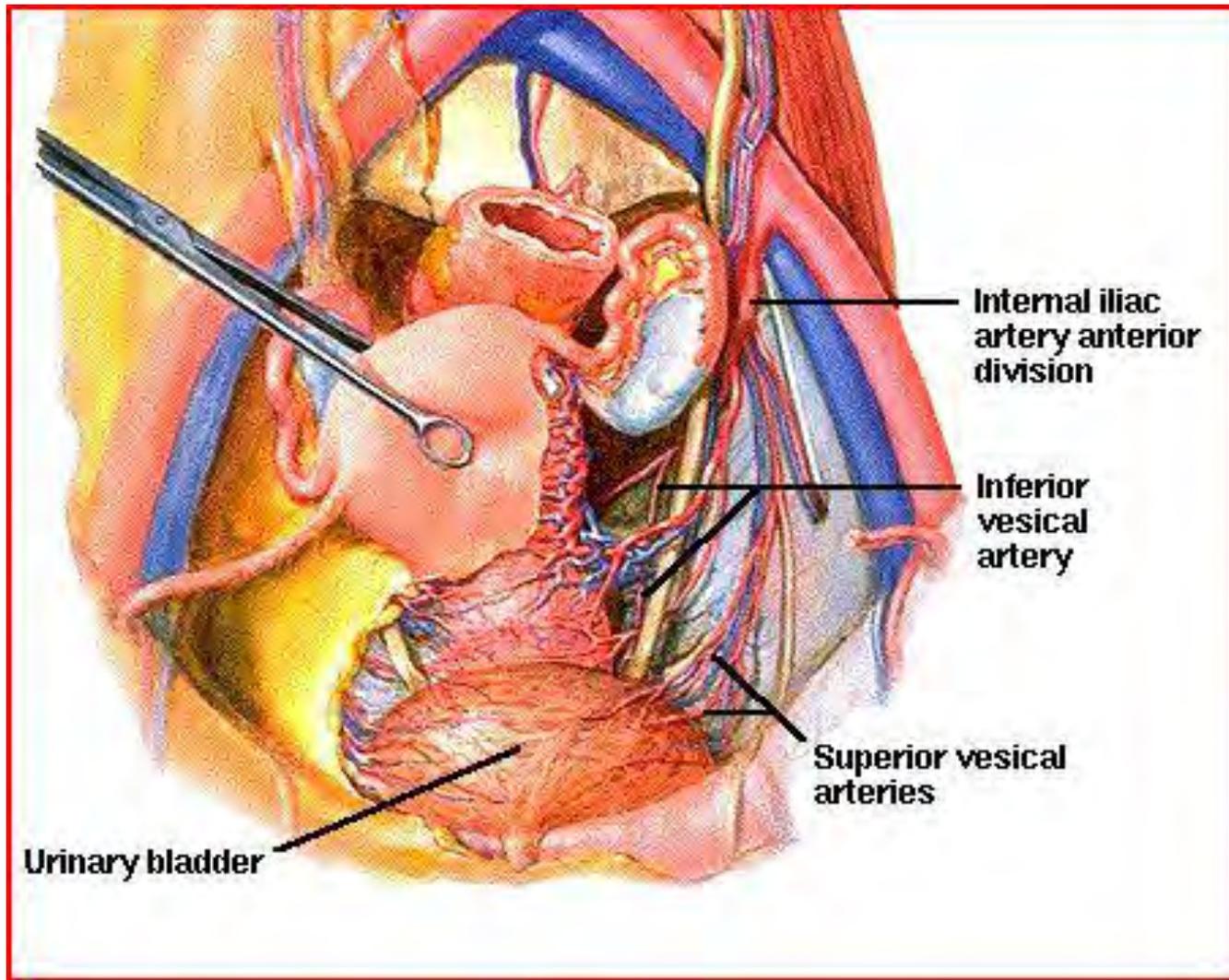


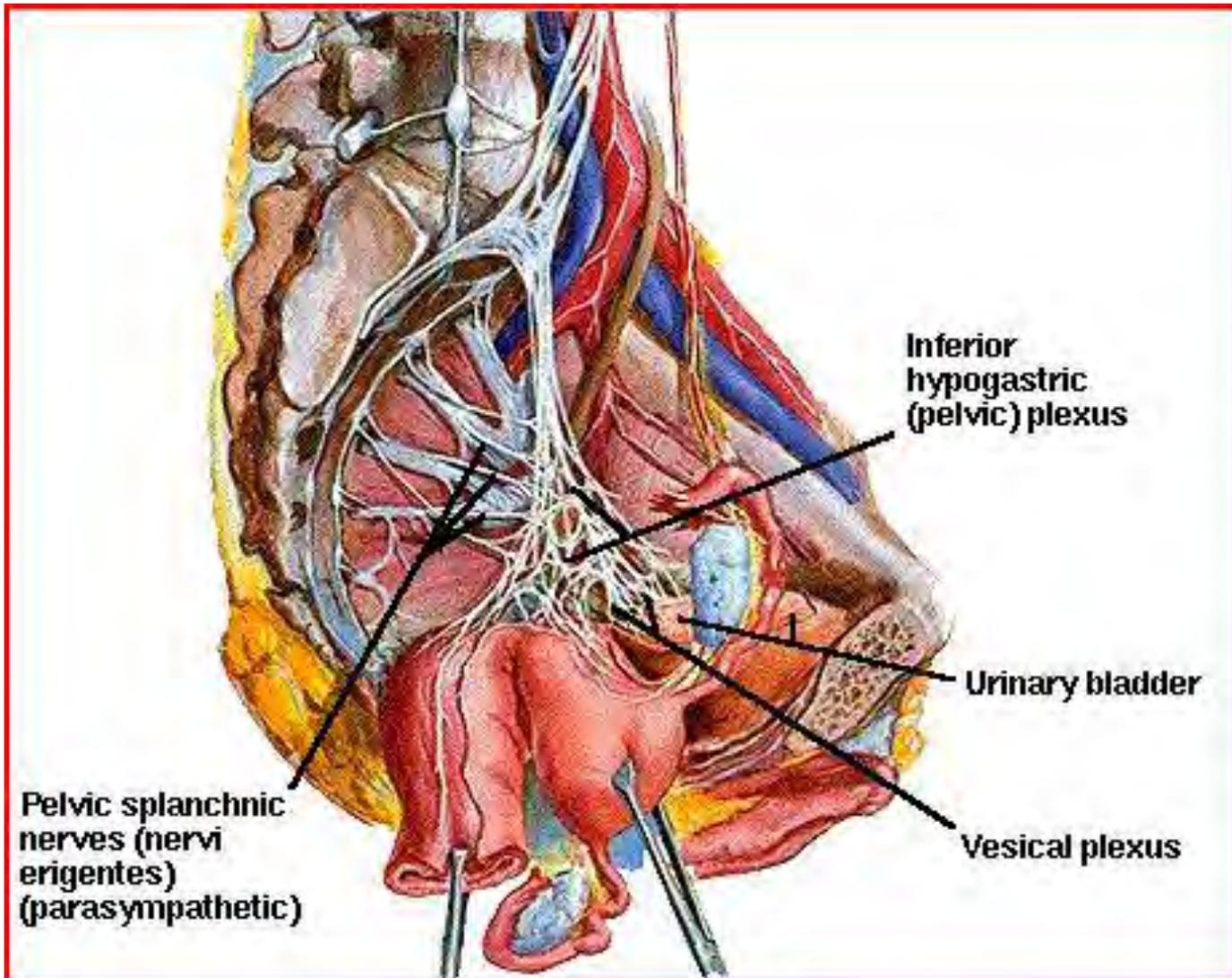
**ILLUSTRATION OF EXTERNAL URETHRAL MUSCULATURE  
THESE MUSCLES ARE MICROSCOPIC IN MANY PATIENTS**



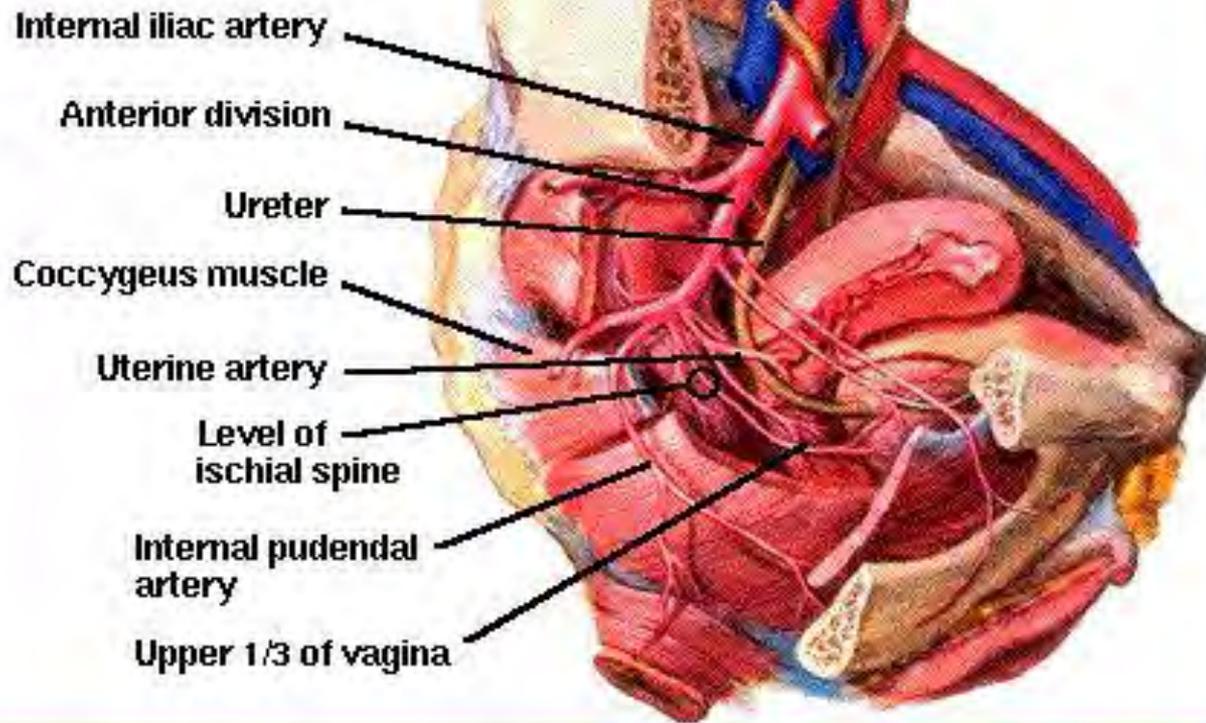








**RIGHT PARAMEDIAN SECTION: LATERAL VIEW  
AREA OF "KNEE" OF URETER**



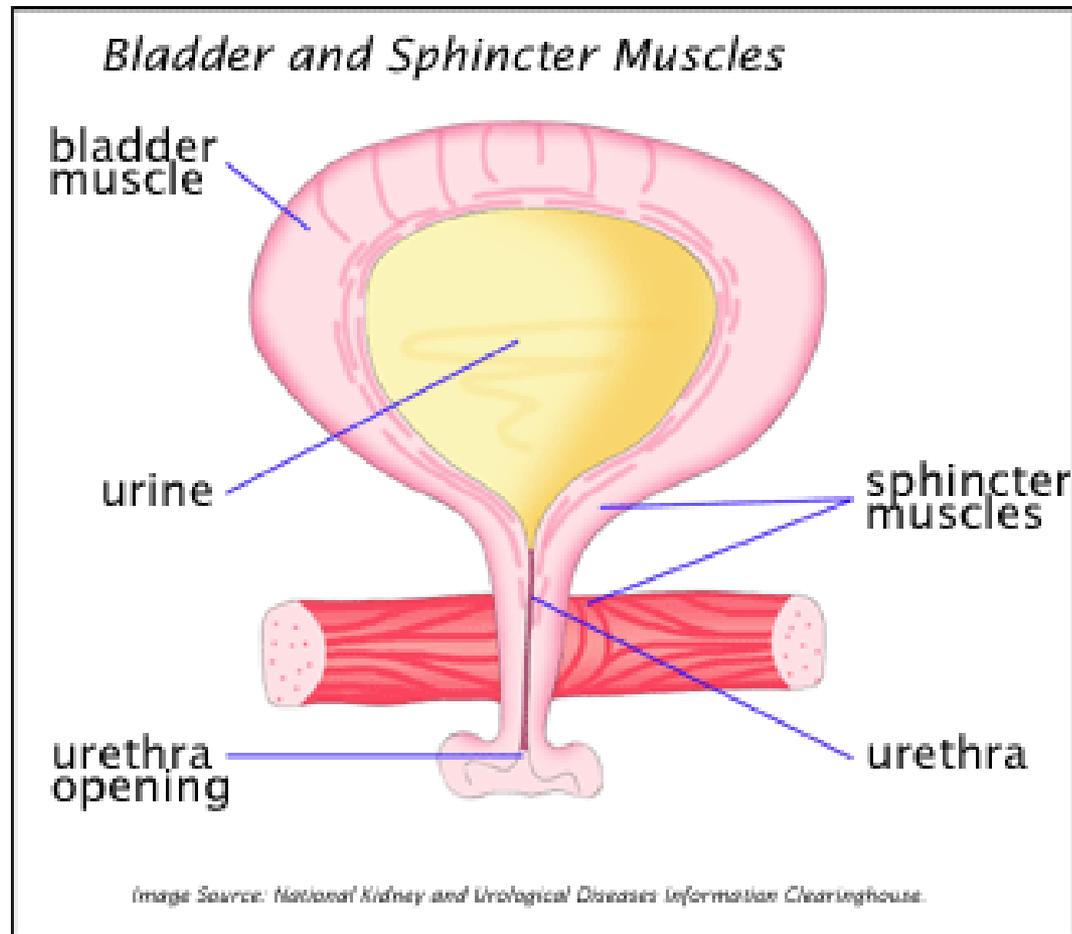
# التشريحي في فوجي ال لجه البولي

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

▶ تسهلم عصره اللي في الهولفة من عضالت مخطاقتي تحيط  
بثلث يهنا عي يهال حللي في حوالي 50% من المواقا و طهال جم الية  
للإحليل، وتعمل ح اجزئ في أضد عدم الاتصاك، و هي من ولة أيضا  
عن توقف بتفؤل بوفلي نه الي قتبول.

▶ يؤمن ال رب اطان ال اعني ان الإحليل في ان في لخل فلي قوية داعم قل الإحليل  
لجذبه ن حو الأمام و جلي مقربا من ال علقتحت ظروف الشدة، و هما  
يتمدان من ال جانس فل يلع عظفة حتى الإحليل عن اتصا ال ثلث  
المتوسب الطبعي د.

# The striated muscular urethral sphincter



# التعصيب

يخضع العصبون البولي في السفلي لسيطرة الأعصاب الودية ونظير الودية.

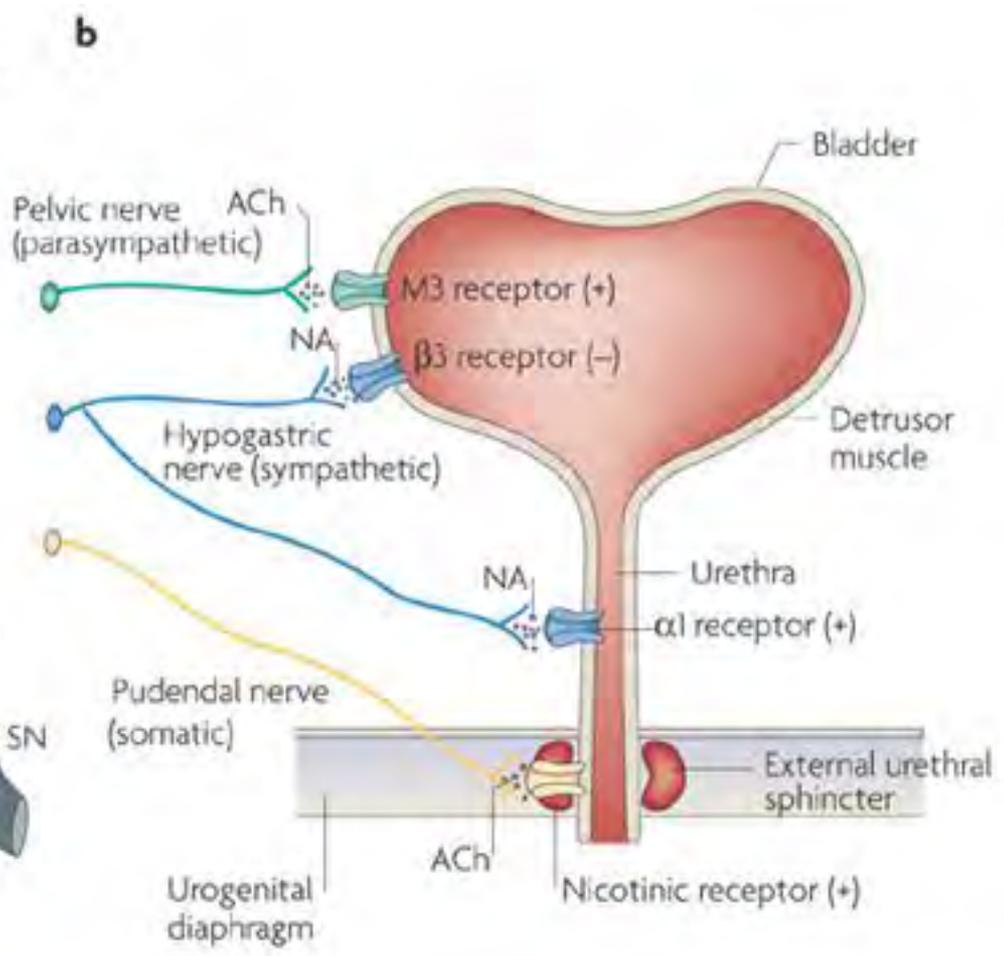
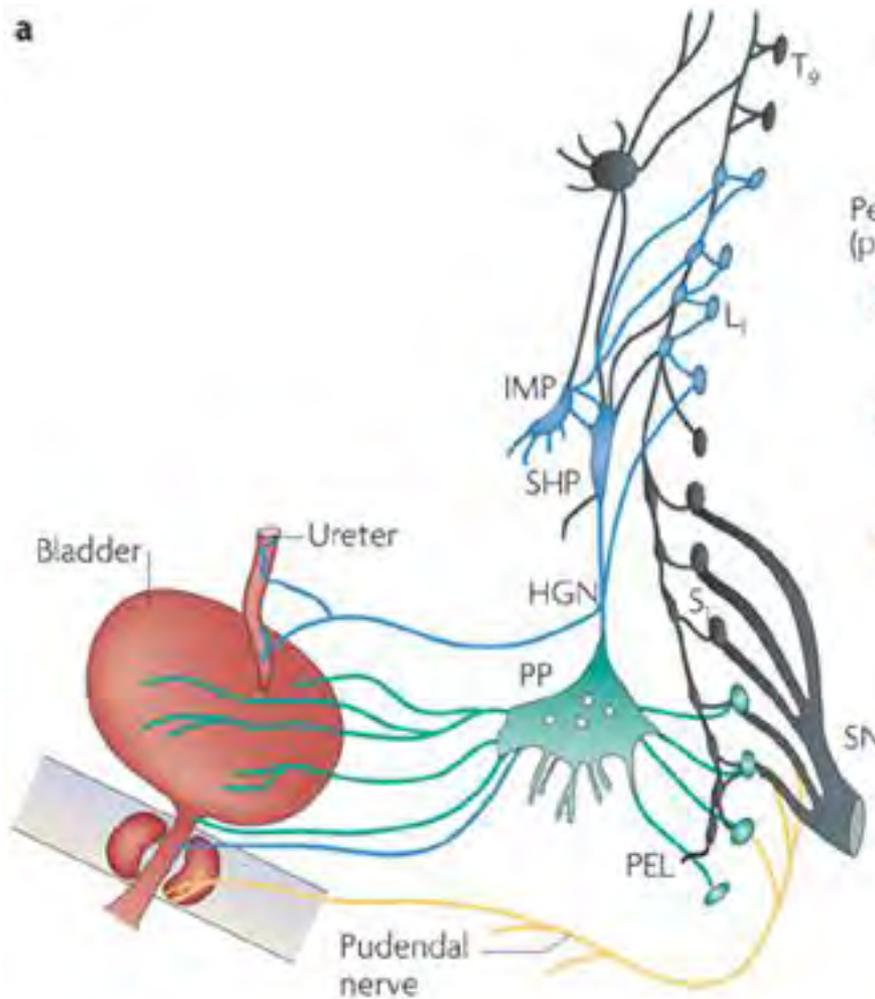
تنشأ ليفي اف نظيرة الودية من الجذع عصب بي اف عجزية S2-S4، ويؤدي حر إلى ضعف اب الحوضية نظيرة

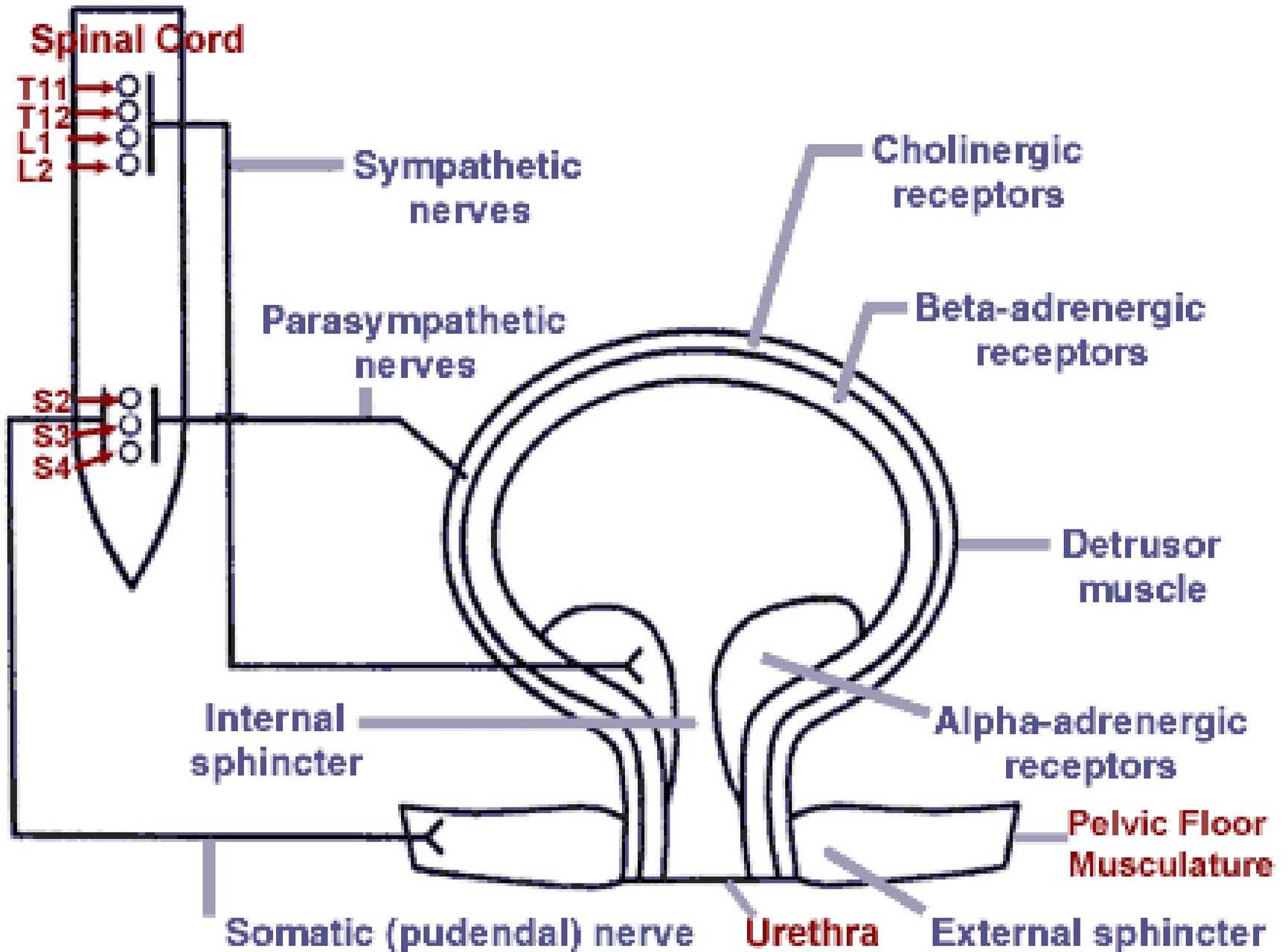
الوطائية ووي غطانت الفعالية الكولي نرجي قهالتقلص عضلة الدافعة ( Detrusor Muscle ) وتؤدي

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

# التعصيب

- ▶ تنشأ ألياف الودية من جذور الوية القطنية لقلن خاع الشوكي T10-L2، ويحمل لكل جهاز الودية ألياف  $\alpha$  و  $\beta$ ، تنتهي الألياف  $\beta$  في العنق، في حين أن ألياف  $\alpha$  تنتهي في الحبل بالدرجة الأولى.
- ▶ ويتنبت ألياف  $\alpha$  وادية إلى قناباض عنق المثانة الحليل تقلص العضلة القذافية،
- ▶ أما تنبت ألياف  $\beta$  لدرن رجي في ويلي استرخاء الحليل والعضلة القذافية.
- ▶ ولمعصب الستيرويدي S2-S4 معصبي بالحركي للمعصرة الحليلية الحنون من عضلات مخبطة.





# 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 إنتاج عزي حسيّة هذه لانحطت بية في حالات الإنتان شديدملتهاب لملثان اللخ ال لي ملتهاب لثمن انقش عاعي، وزياد اللخ غط داخل ملثانة.
- ▶ يمكن لألخير أن يحدث في حالة اللوقوف أاللحناءنحو اللوقود يترفق ملبدانة، ال حمل، أو اللورام اللوحسيّة.
- ▶ أما الإشارات اللثبطة التي يوقلها ال عصب اللث حسيّة هي تتجر أيضاً من خلال ال جذور S4-S2 على تحريض الميالكيكي لي لعجان لوقن اللث رجية، يمكن لهذه الإشارات تفسر سبب ترافق الأسباب والي مع الللحفي هذالمنطقة.

# الواجب العصبي المركزي

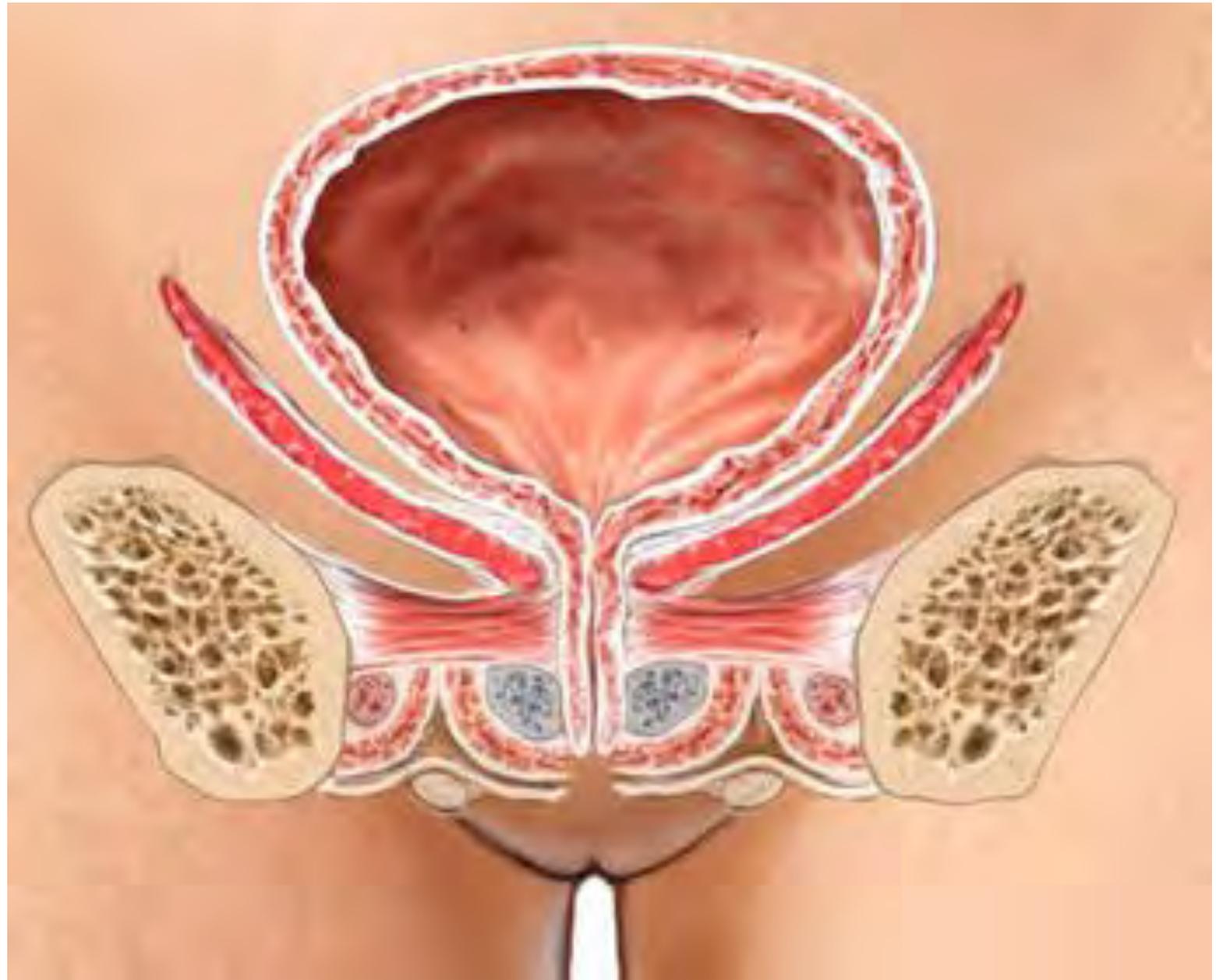
► يكون تخزين البول وفراغها عند الرضيع انغصلياً بحيث تسري طر  
عليه حقول من عكاس يبقمستو والشد فللشوكي في اجزىة.  
يتشرك لاحقاً لتصل الات عصبية مع المركز العصبية العلوية،  
ويصبح هذا الانغصس للبولي خضعاً للسيطرة الإرادية عن طريق  
التدريب.

► بوالرغم من أن الأمر الضعص بيلة غصوي فيمكن أن تؤدي إلى  
مقابلة عقير الأمر الكزل اعلوية على القوس العكاس في قرية، أن  
نموذج كتاب ويلي يمكن كذلك في شأنك كبير بالاضطرابات  
القلوية ببولية، الجتلمعية.

# ليات الشمس اك البولي

تستعمل الشمس كعمك ان طلب بي عياق ببول لأن الضغط داخل الإحل يل  
يت ج اورالض غطخل الامثانة .

ملي ال رب اطان ال اعان لي اللحل لي ال اي فلن افة الم ح ي طية على  
دع لي حل لي ب تخني ثقل ال زلي امقا جية فلي ض غط داخل  
لبطن بشك كل خمس او لى لثثة ولى لثثة لقريب من  
إل حل يل مم اي س اع فلي م ح افظة على مدر و لي ض غط  
بين هم افضلاً عن لك ينض غط لثثة الشمس طل لا لي  
ثير ال عض ق ر افعة ال شرح .



# السلس البولي

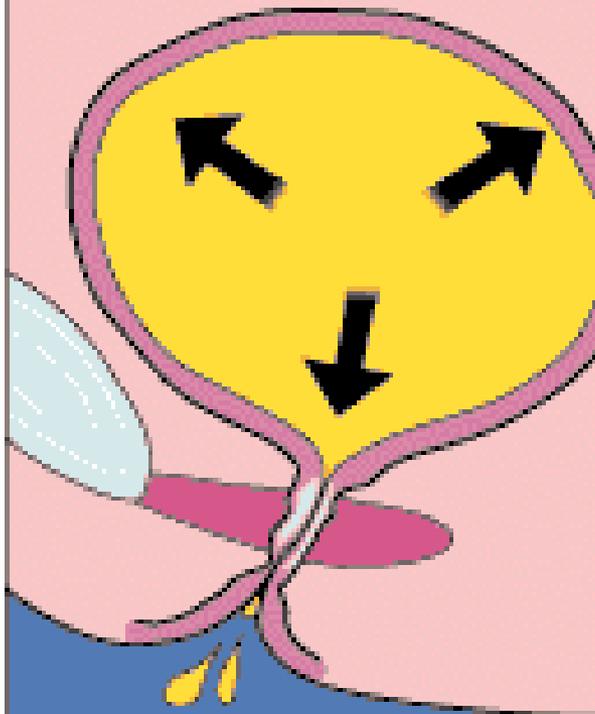
# URINARY INCONTINENCE



# Types of Incontinence

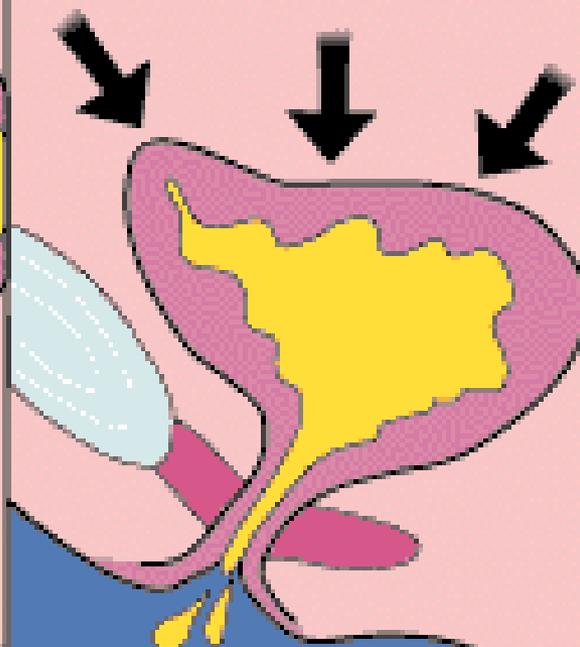
## Overflow

- Urethral blockage
- Bladder unable to empty properly



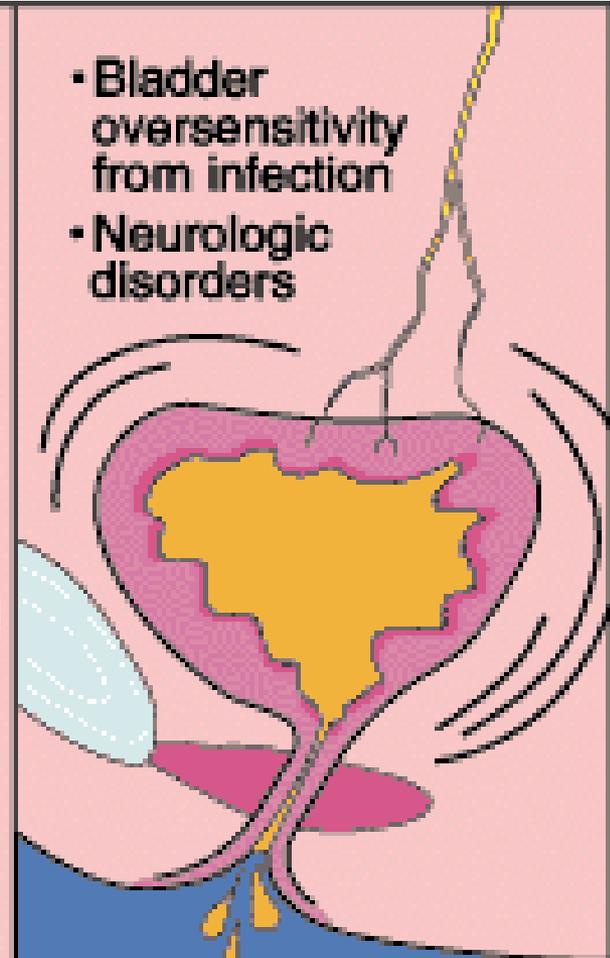
## Stress

- Relaxed pelvic floor
- Increased abdominal pressure



## Urge

- Bladder oversensitivity from infection
- Neurologic disorders



# سلس البول الجهدى

## STRESS URINARY INCONTINENCE



ي عرفك سلس البول الجهدى انه خروجه بول ع برحلى ل  
يم بشئ لك لثواني واده الم فاجية في الضغظخل البطن  
في غي البتصقالت المثانية .

سلس البول الجهدي

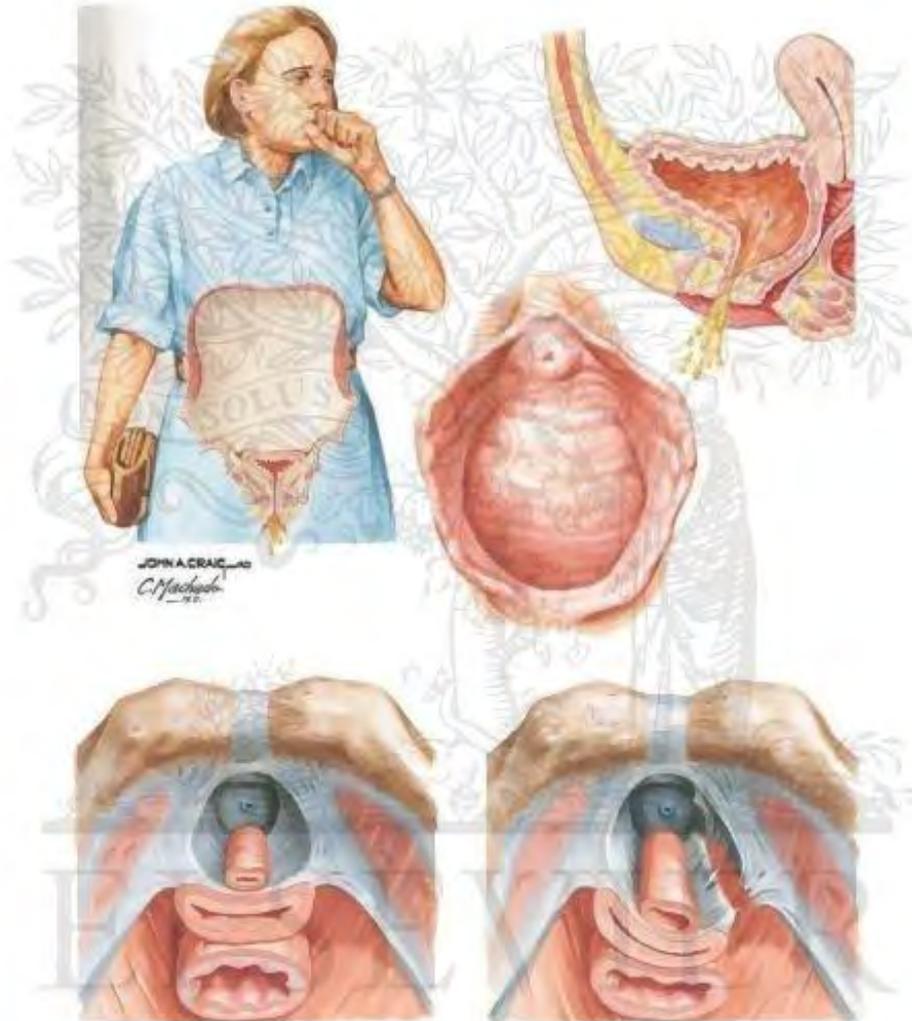
# *STRESS URINARY INCONTINENCE*

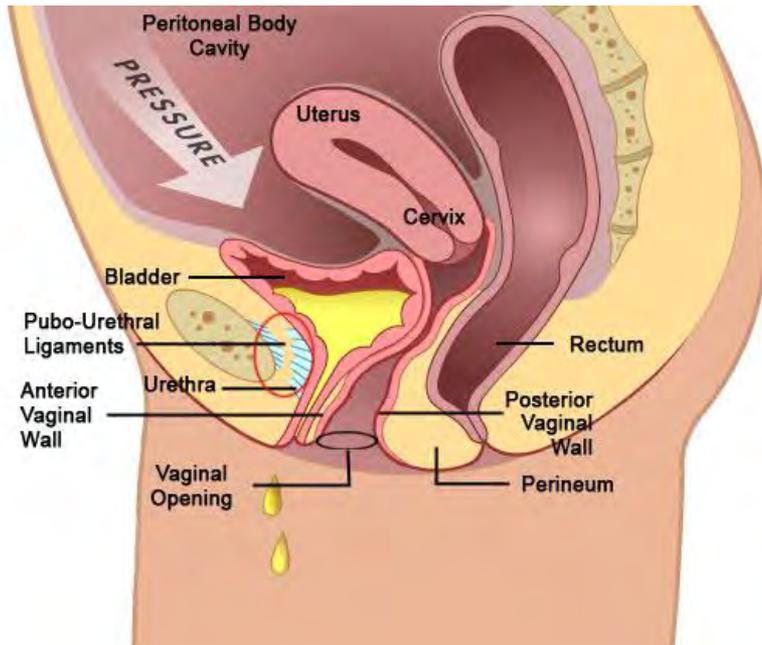


[www.AlilaMedicalMedia.com](http://www.AlilaMedicalMedia.com)

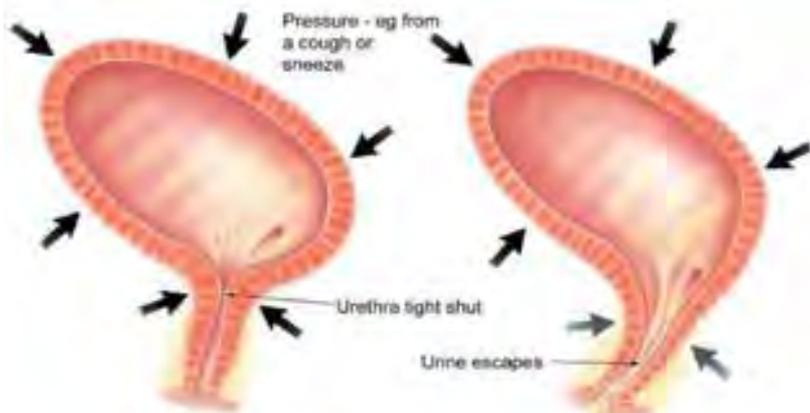
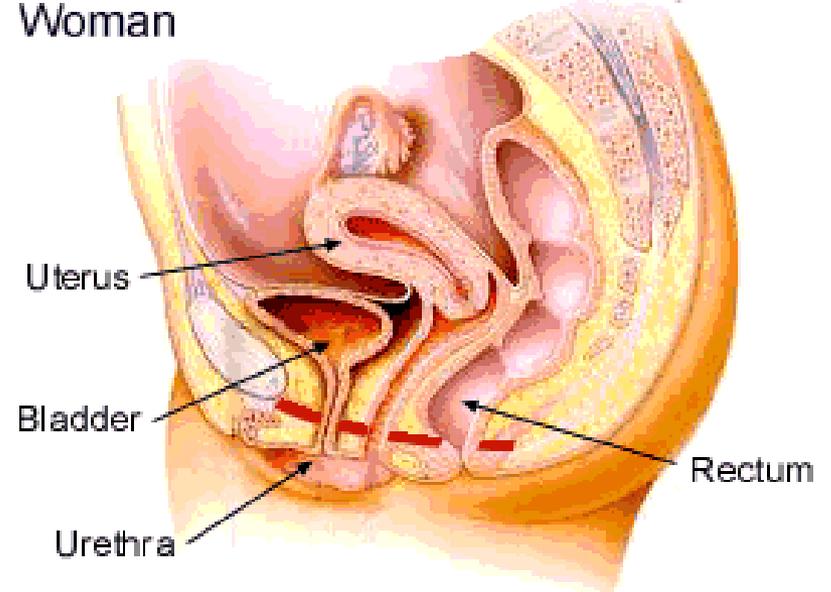
سلس البول الجهدية

# STRESS URINARY INCONTINENCE





## Pelvic Floor Muscles in a Healthy Woman

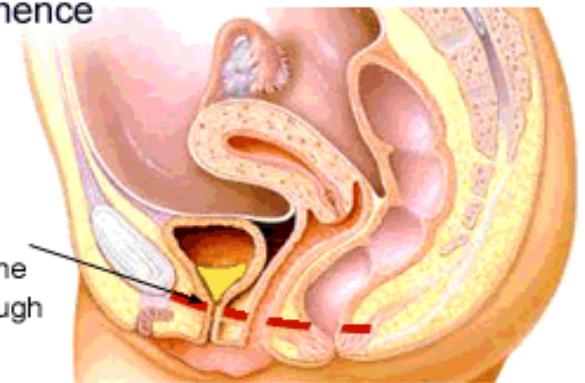


1) Normal  
The bladder neck is well supported and the muscle sphincter squeezed tight shut. A rise in abdominal pressure acts evenly on squeezing the bladder and sealing the urethra - no leakage of urine

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



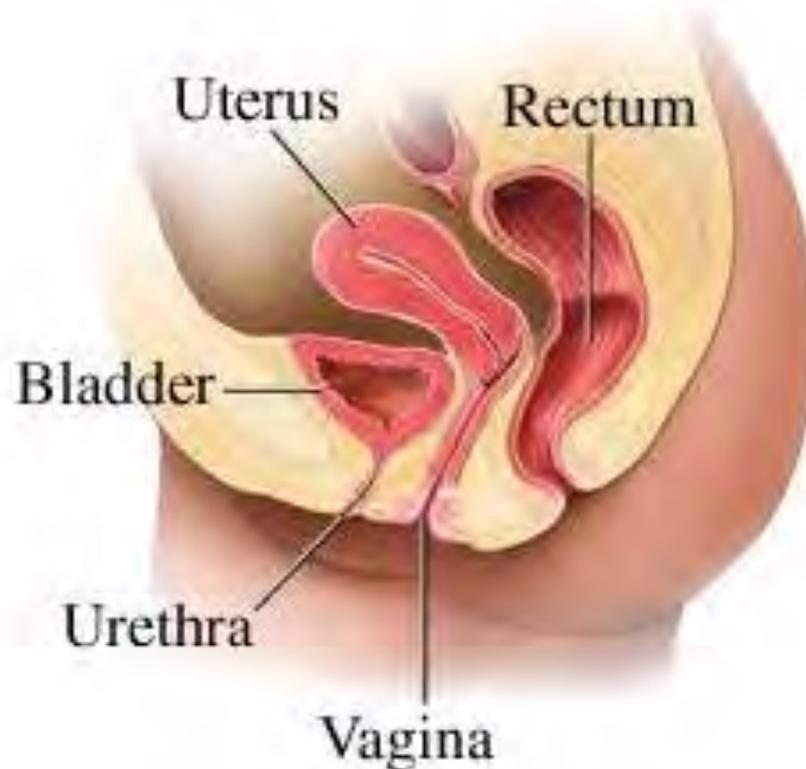
**ي صنف إلى الدرجات التالية:**

- ▶ 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 الحركة السريعة أو صعود أو نزول الدرج .
- ▶ الدرجة 3 : أي حدث السلس في حالات الجهد الفخيف، كما عند الوقوف تلك منيضة مستمسقة في وضعية الضطجاع.

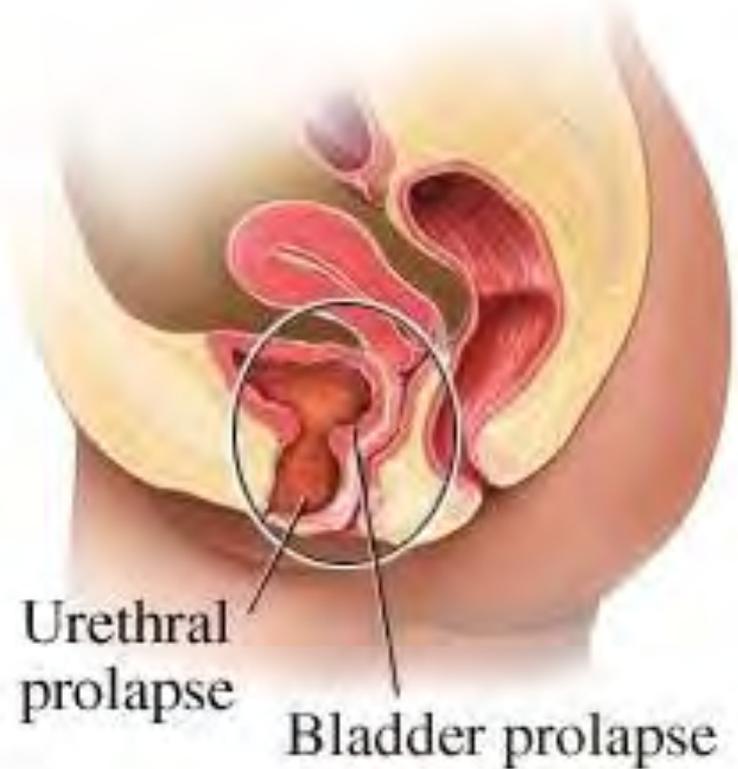
# ETIOLOGY

# الأسباب

Normal female pelvic anatomy

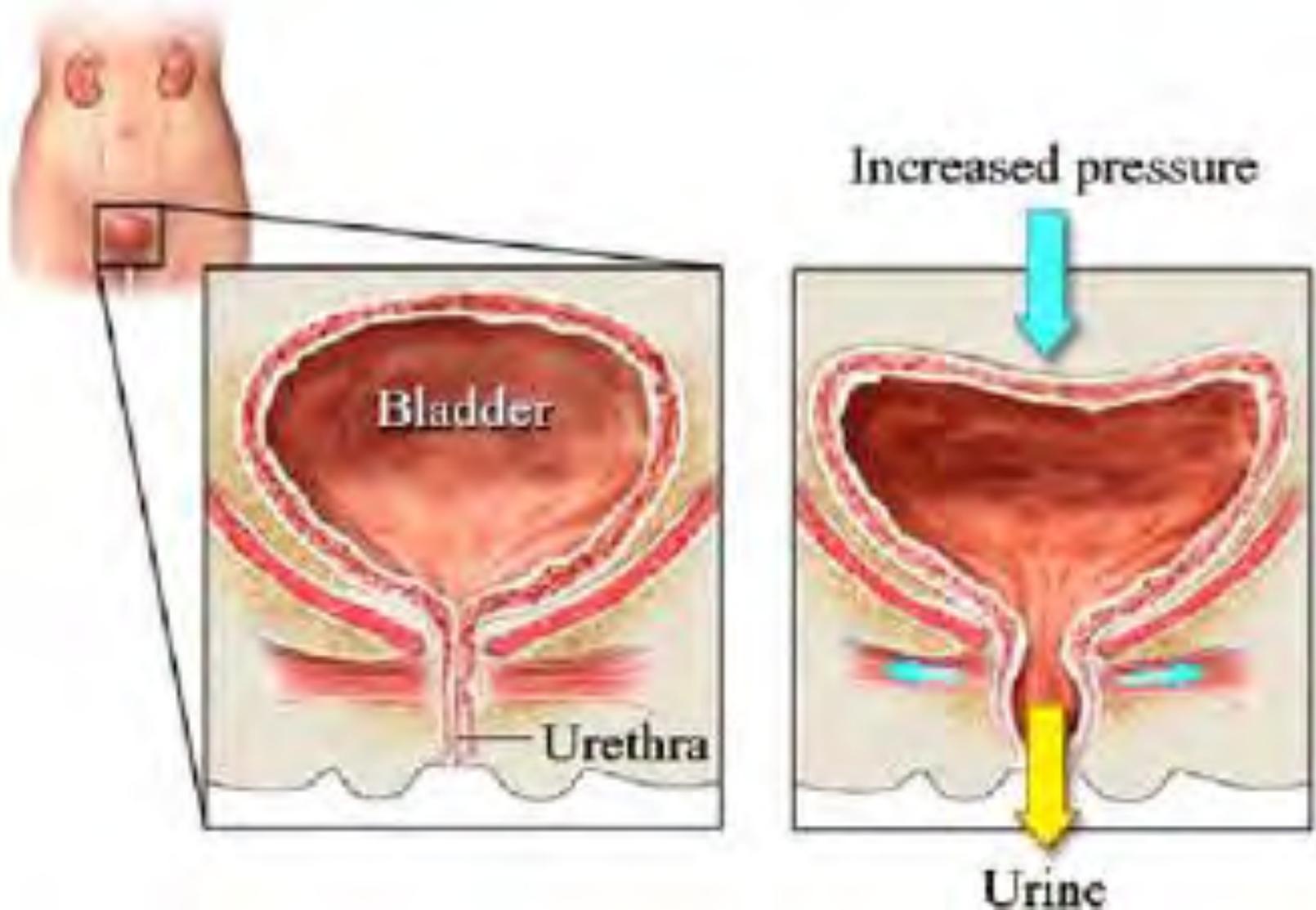


Urethrocele with moderate cystocele



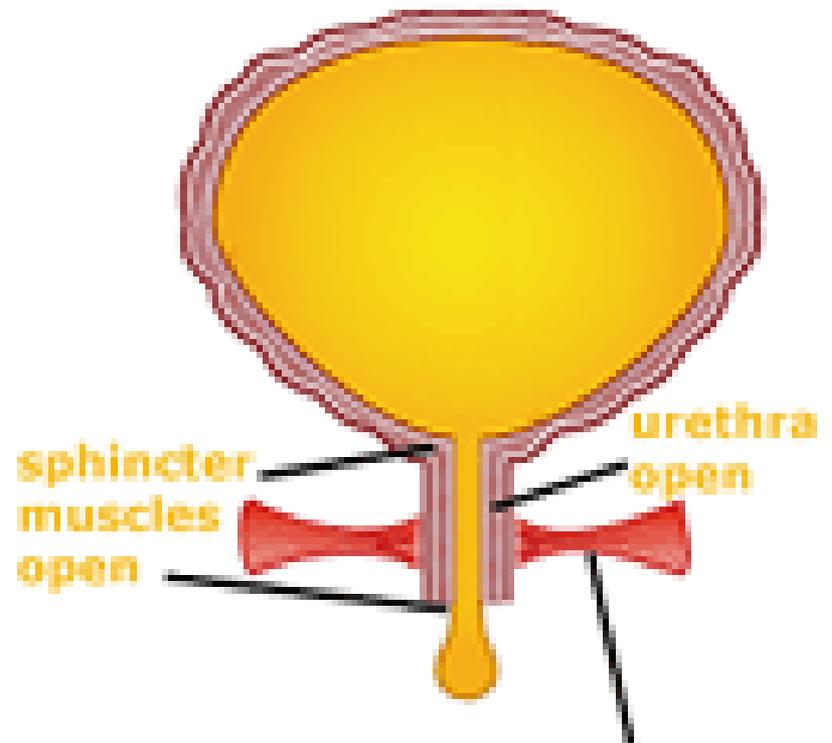
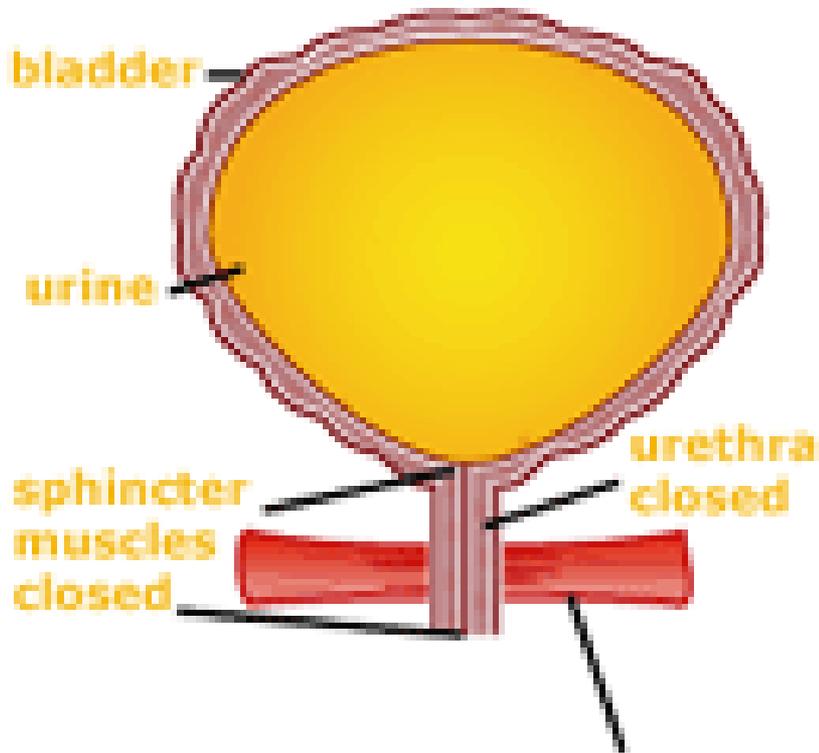
سلس البول الجهدى

# STRESS URINARY INCONTINENCE



# STRESS URINARY INCONTINENCE

## Pelvic floor muscles and SUI



## السن باب

► يلمر ل حمل، الم خاض، و او ال دقاؤدي إلى تشو ل ه بن ول طيع عية  
ل دا عمة ل عن قل طواراة جزء ال قري من الجهلي لب ال ضاف إلى ذلك  
ي تدهو ال سل سل تم ق طم بال سون بدء سن ال ضه هي .

► إن للنظريه الأثر ق و ل ال لية الإ مرضي قل SUI هي أن عنق  
ل طثانة ول جزاء قري من الجهلي لي به عطاخت مس توى أرضية  
ل حواض بس بب عي وال بس تر خاء الحوض يو، ب ذلك كفال ل نزي ادة في  
ل ض غط داخل ال عظمي تت ح رض ل بس عال ان تت قل بش كل تتع ا دل  
إل ط ط ا لة جزء ال قري ب من الجهلي ل.

ي تالم تغل ب على قاومة الجهلي ل من ال لزي ق ا ل ض غط داخل  
ال م ثان قوي وؤدي ل ل ال ي تسرب ال بول.

# 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 البعيد من الإليل في الإبتروجين،  
فالمرضى ضاقتي عاني من التهاب المهبل لاضموري عاني كذلك  
من التهاب الحلي لاضموري.

# DIAGNOSTIC TESTS

## الاختبارات التشخيصية



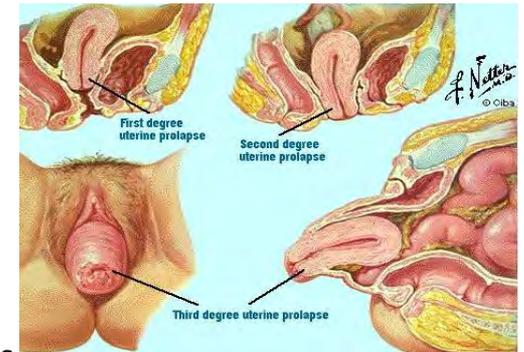
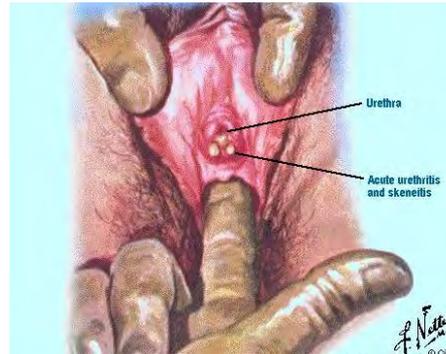
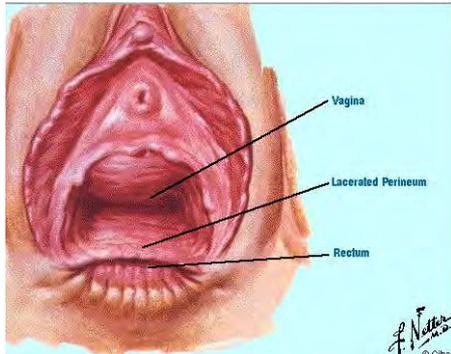
# اختبار الجهد

# Stress Test

تفحص المرأة المريضة اختبارات الجهد ليرى أعراض غير طبيعية، مع مراعاة أن تكون مطمئنة. يطلب من المريضة السعال وفي الوقت نفسه يرفق بطلب بالصلصم الخبولي .

تترح تشخيص SUU إذا خرجت فقنص غير مرئية بل وبلش كل امتز مع السعال ، أما التسر بل لم تأخر ، أو خروج لحمي القوي مرئية بل وبلش في إلى تقلص امتز ان غير قابل للتثبيت .

عاد الاختبار في عيادة الوقف إذا لم يظهر الاختبار بالوضعية غير الطبيعية .



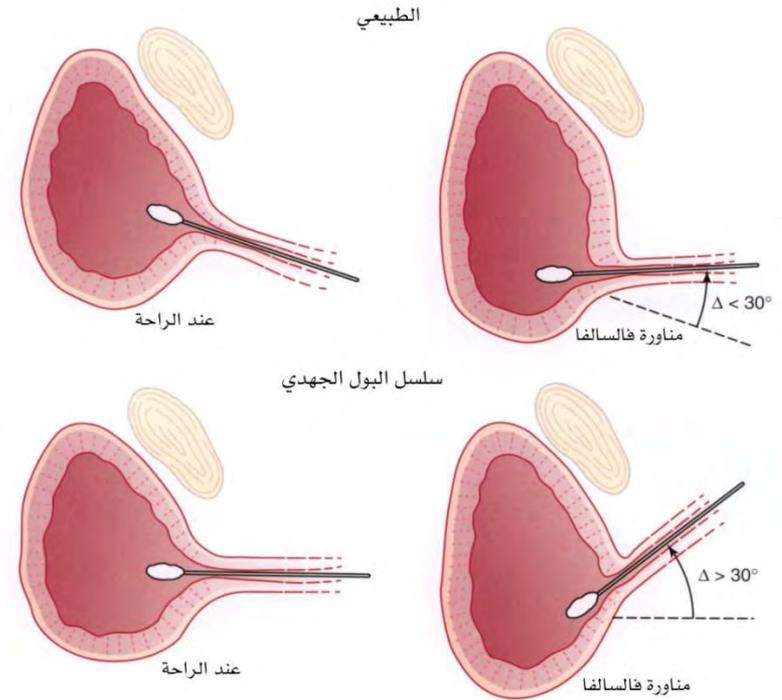
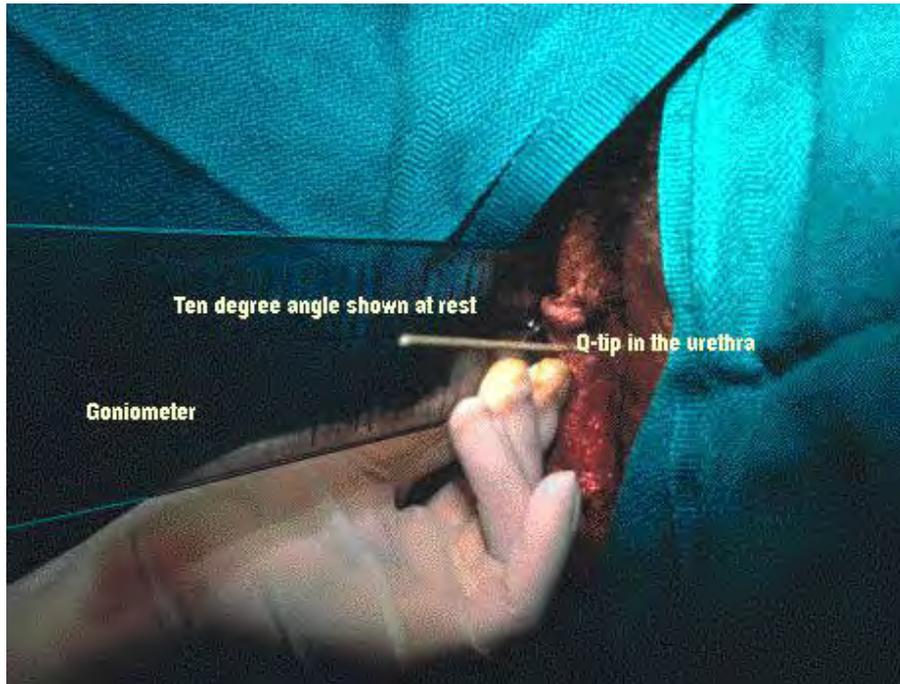
# اختبار بوني



# اختبار حامل القطن The Q-Tip (Cotton Swab)

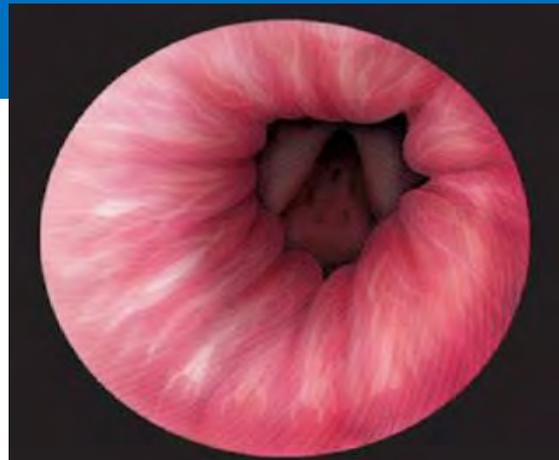
- ▶ يحدد اختبار حامل القطن ويدعى أيضاً **Q-tip test** مركب لوصول الميثانالي حليليون زول من حل سفل عن ذلك بس.
- ▶ تتخلل مريضة الضوضاء التي تسببها أي هوية ق والمفاح صرب إدخال حامل قطن مع مزلق إلى داخل اللجيج حتى يصل وصال ميثانالي حليليون، تقاس الزاوية بين حامل بين خط أفق عد ذلك بركب سلال مريضة بأقصى ما تستطيع هوي يؤدي لكل إي هبوط وصال حليليون ميثانالي.
- ▶ يتحرك حامل مع نزول هذا وصل مم أي يؤدي إلى تشكك زاوية جديدة مع الخلق.
- ▶ يجلبك يتج الونت بالاطبي عني هذه الزاوية مقدار 30 درجة، أما في حال ترخاء الحوض و **الفلان** تبدل الزاوية فيصل إلى 50 - 60 درجة أو أكثر.

# خكبار حامل قاطن ال ذي يظهر حركي قل وصل للمثاني الحلي لي في مريض متمسك وقموييضة تعان لي سمن لس البولي ال جهدي.



# تنظير المثانة وحلي

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



# قياس التمثالة البولية



# صورة ظليلة للجهاز البولي



# القياسات البيولية الحركية



# جهاز قياس الضغوط البولية الحركية



# تخطيط ضغط المثانة

تألف تخطيط ضغط غوط المثانة من توسيع المثانة بحجم معين من الماء أو ثوران أيدي الكربون، مع إخراج بقايا المثانة داخل المثانة. إن أكثر المشاهدات المهمة هي وجود من عكس العضلة القوية المريضة على السيرة على هلال من عكس تثبيطه.

تشعر المريضة بام المثلثات في أول حياضها من حجم إلى 150 - 200 مل، ألم الحجم الحر ( 400 - 500 مل) (فهو ليس علة التي لم تعطى للمثانة أن تتحمل قباباً تشعرياً من 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 العضلة الدافعة وخفض الغط داخل المثانة أما في المريضة الذي يعاني من أفبقول يوة عصبي قد ينظر رسم العضلة الدافعة فبال أن يطل بل من يرض التبول، ولا ليل كضريض تثبيط هذا العمل من عكس .

تدعى هذه الظاهرة بتقلص العضلة قهقري غير ارادى على تليبيط  
**Uninhibited Detrusor Contraction**

تتضمن الامص طوحات الأخر الامصت خدمة لوصف هذه الحالة :

الامثلة مفرط القاعالية،

خلى تليبيط القاع القهقري،

مفرط منفعس انقباض لفلعة،

الامثلة التمهية،

الامثلة مفرط القوي،

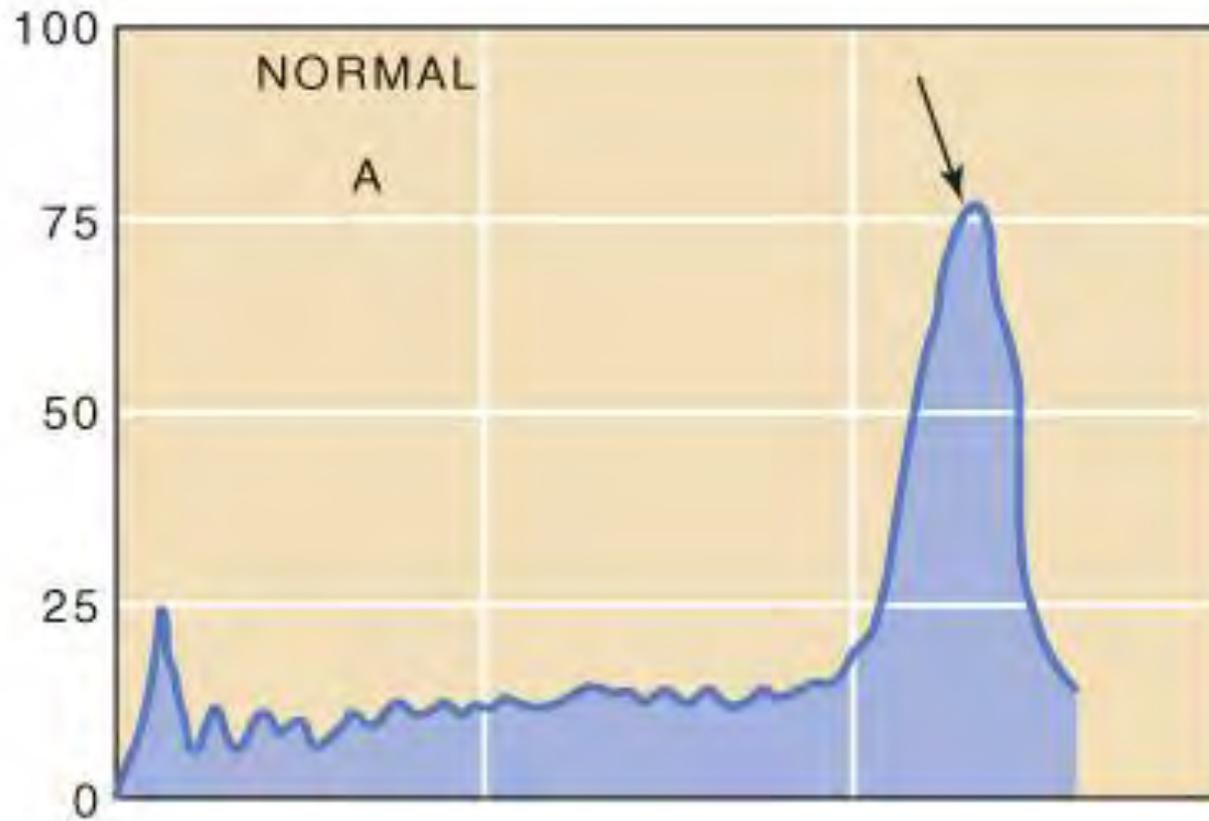
مثلة غير الامصت قرة،

والامثلة عصبية غير ارادى على تليبيط.

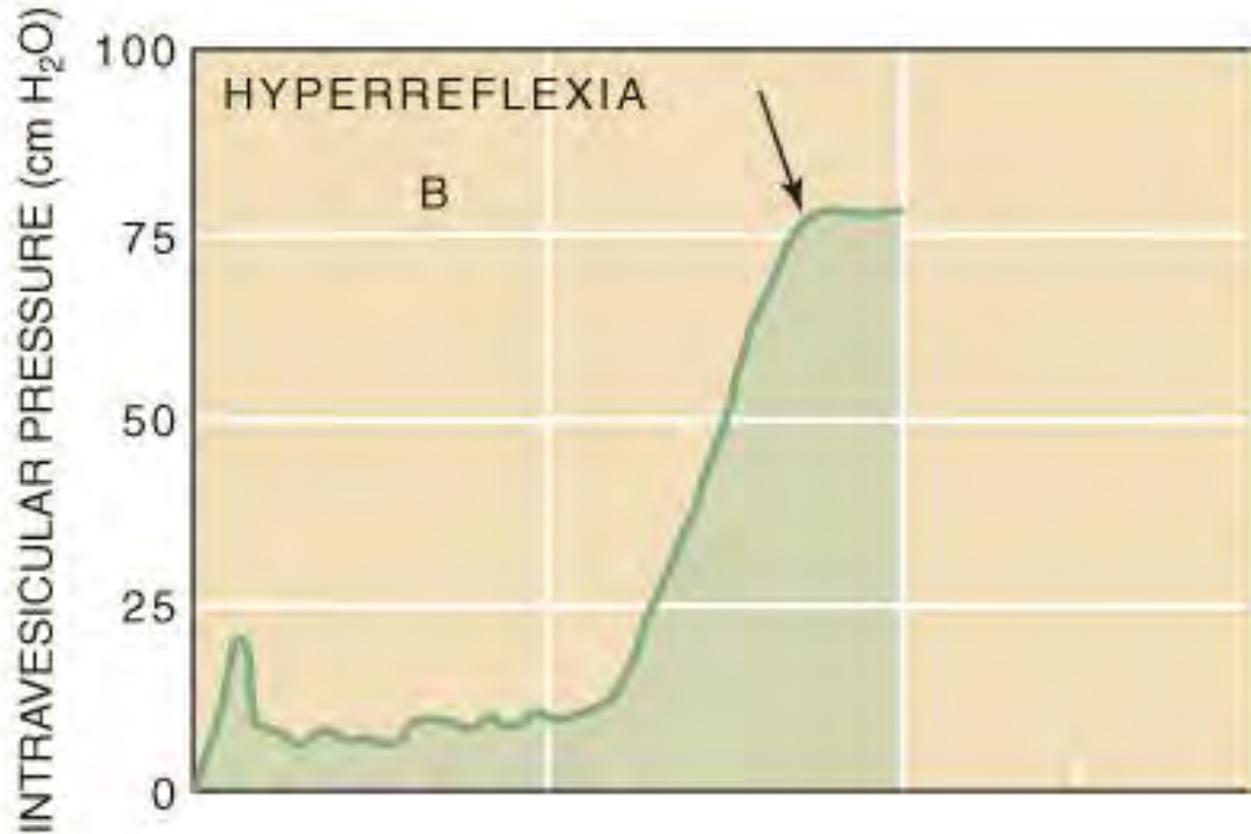
تسمح طراىق خطي طلض غط داخلملك ان اف تمي يز  
مرضى ال ذين يعانون من ال سل سبت يلح حق قل ص  
ضلة ال دافعة غي رال خاضل لي تي ط، وال ذي في يعانون  
من SUI

وعلى عكس ذلك فإن ملك انة ضايق ال مقوية يمكن  
تو عب كميات كبيرة من ال غازو ال ماء مع زي ادة  
سئي لة فطي ل ض غط داخلي ملكون ال تقل صلن هاي في  
ال عضلة ال فلعة غلأ حجن ي طب من ال مريضه للتبول

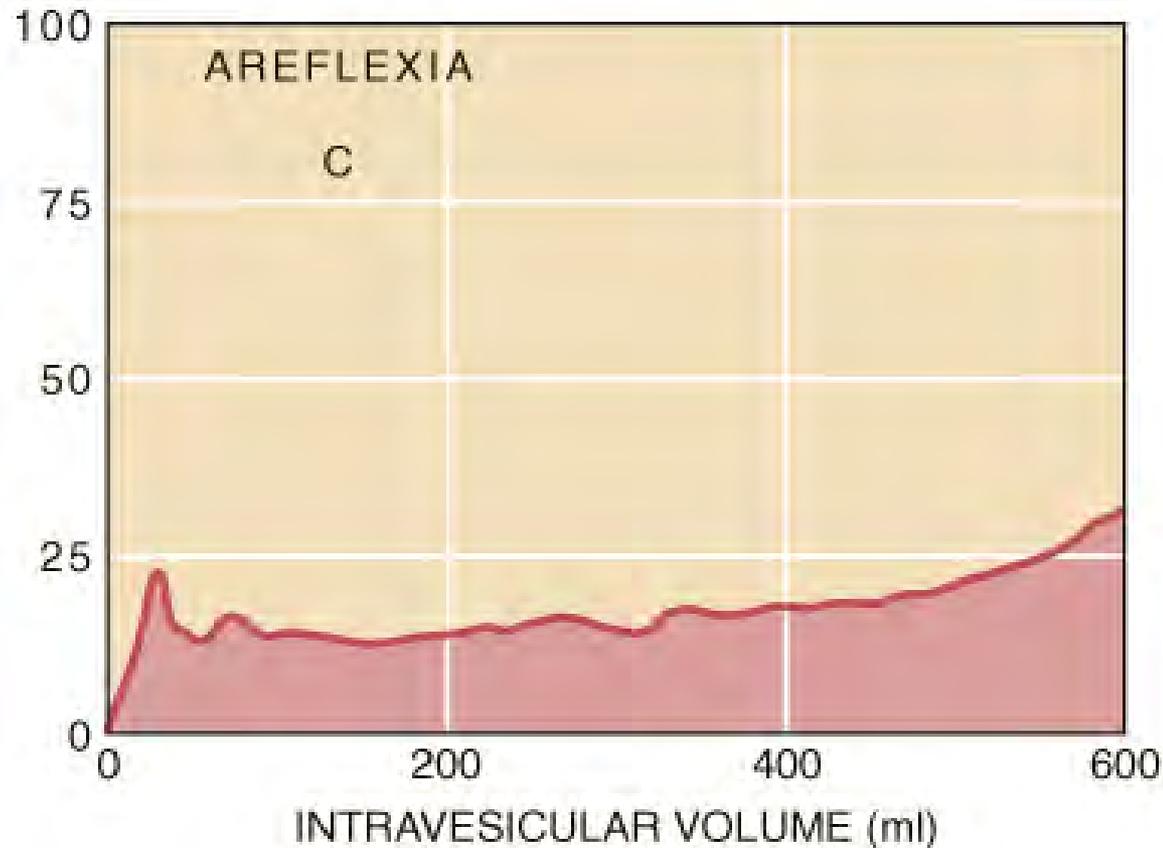
# Water cystometrogram in a normal patient



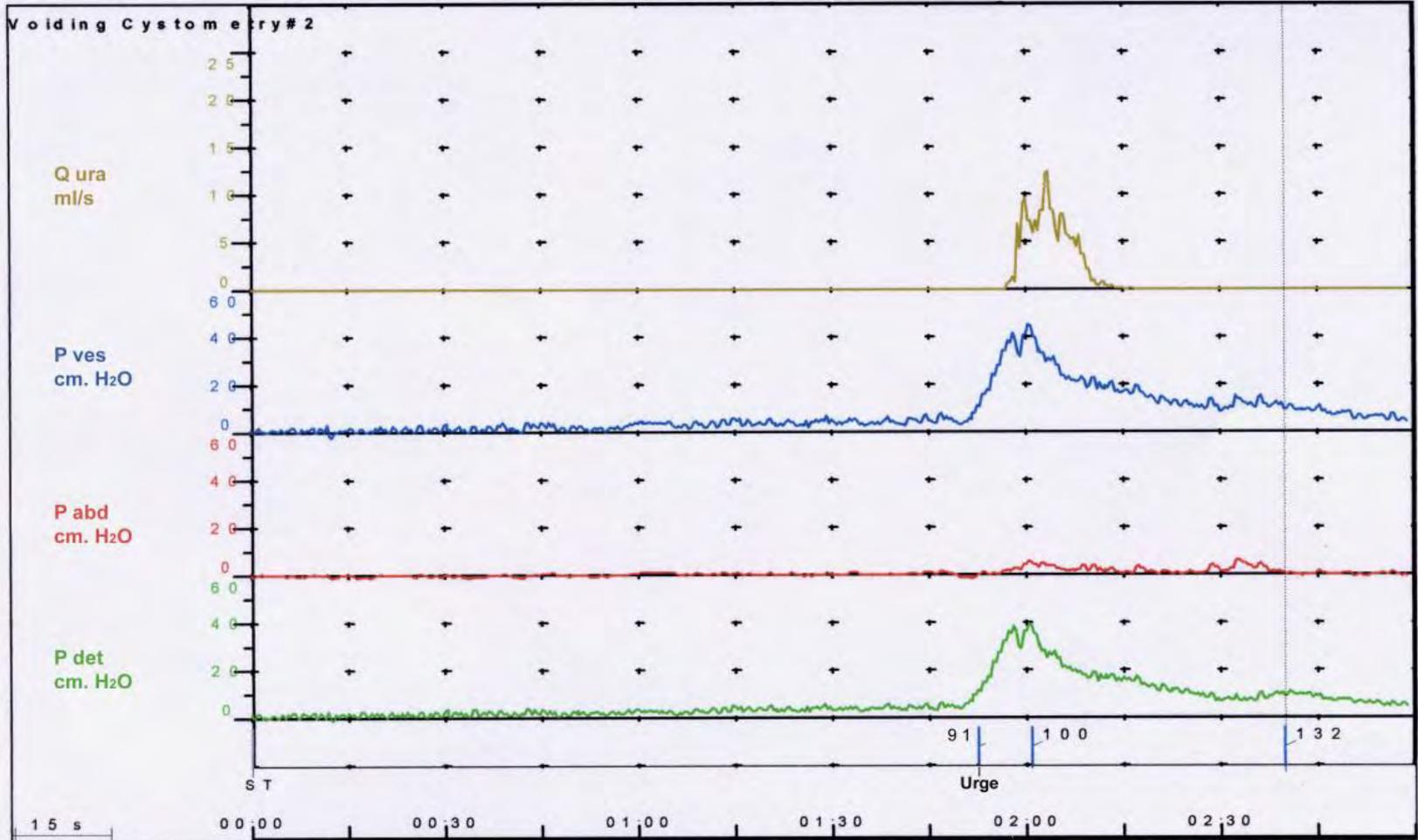
# a patient with detrusor hyperreflexia



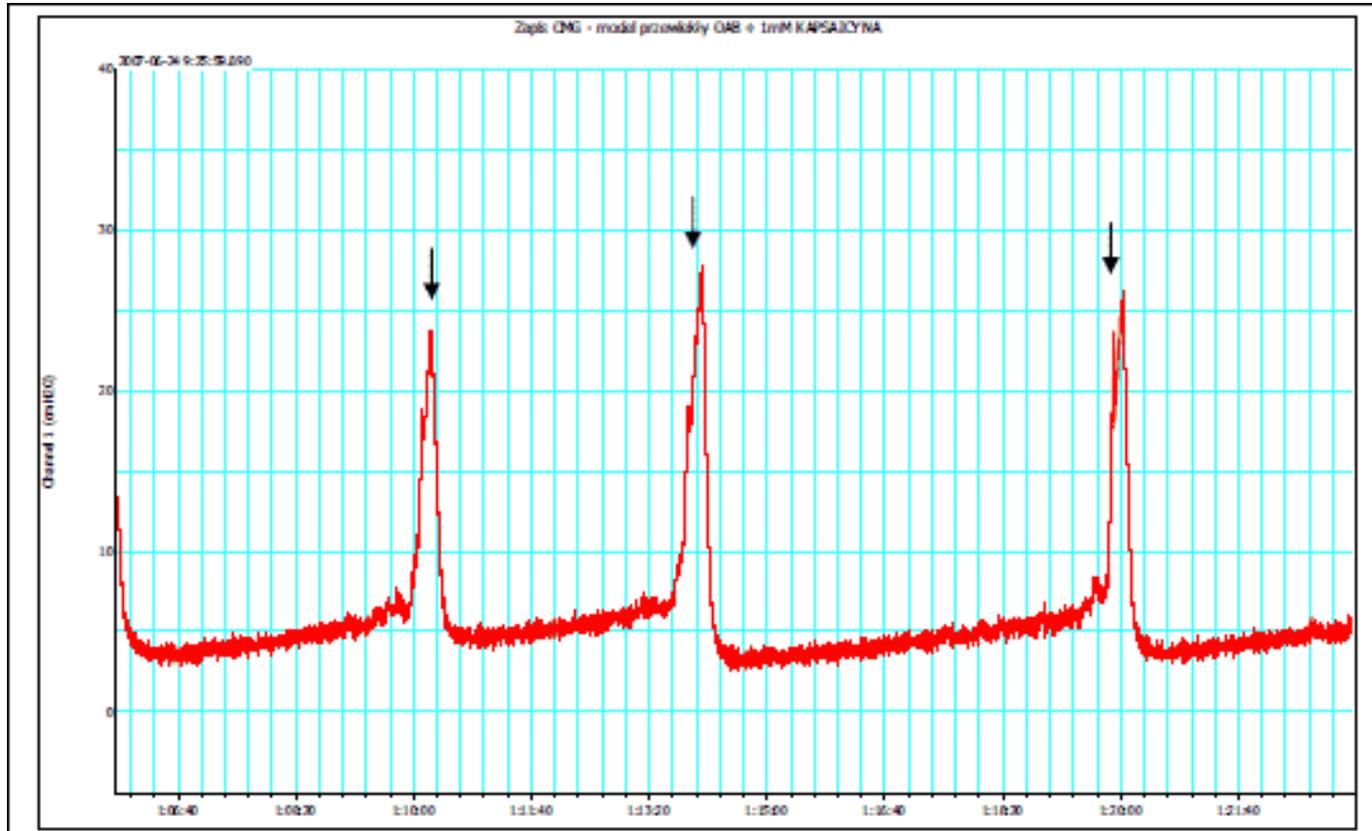
# a patient with detrusor areflexia (hypotonic bladder)



# ICE WATER TEST



# uninhibited detrusor contraction.



## قياس ضغط من مزال حل لي

# Urethral Pressure Measurements

يتمكن أن يشهد انخفاض في ضغط الإلحجي في مرض طالذي في عان من SU1 في حين أن ارتفاع ضغط الإلحجي في الإلحجي أن يترافق مع عوبة تبول، تالبدول، أو احتباس البول.

يتمثل نمون ضغط الإلحجي بـ خط يظهري ضغط مزال على طول الإلحجي، تراوحي ضغط داخل الإلحجي في الماطة بين 50 و 100 سم ماء.

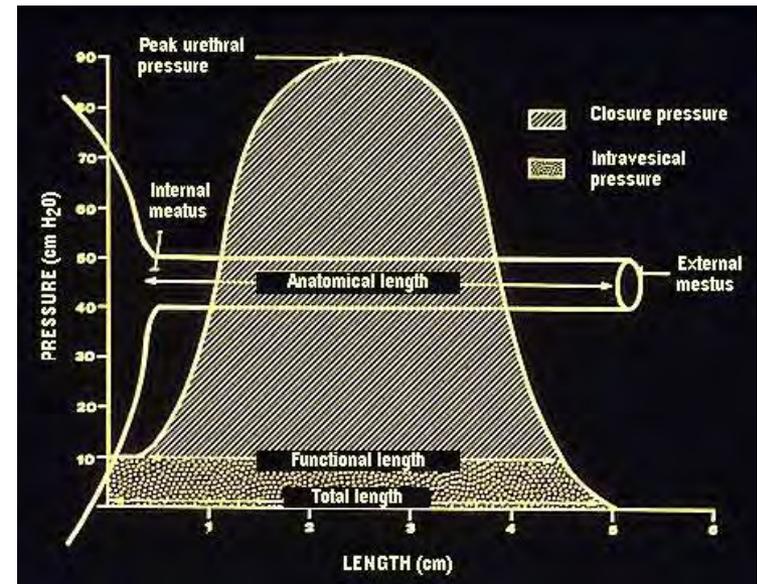
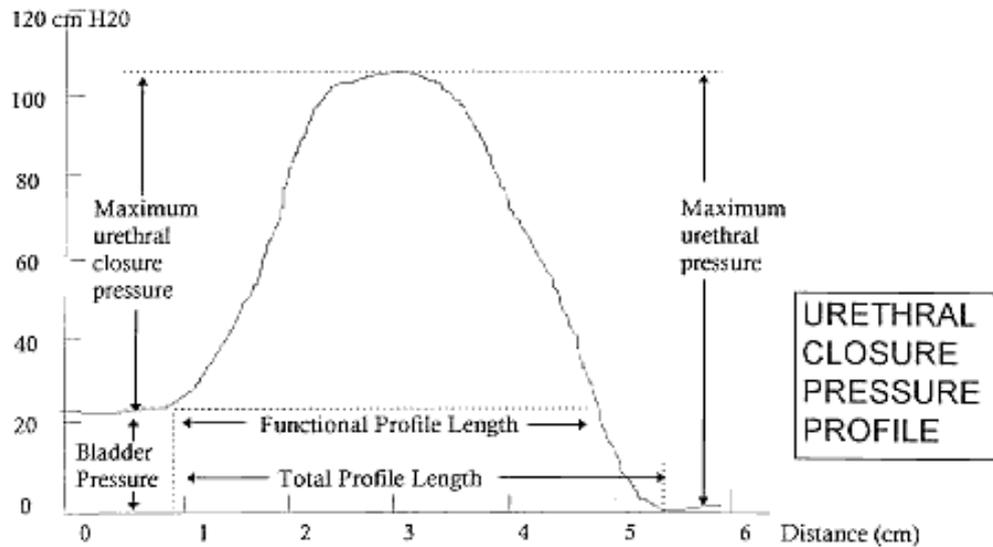
▶ إذا كان ضغط الإلحجي يحدث عند تسري البول بول إجراء من اورقل سلطاً يقل عن 60 سم ماء أو كحل ضغط الإلحجي يقل عن 20 سم ماء، فذلك يشري إلى

## قصور المصرة الريلية الباطنة

# Intrinsic Sphincteric Deficiency ( ISD )

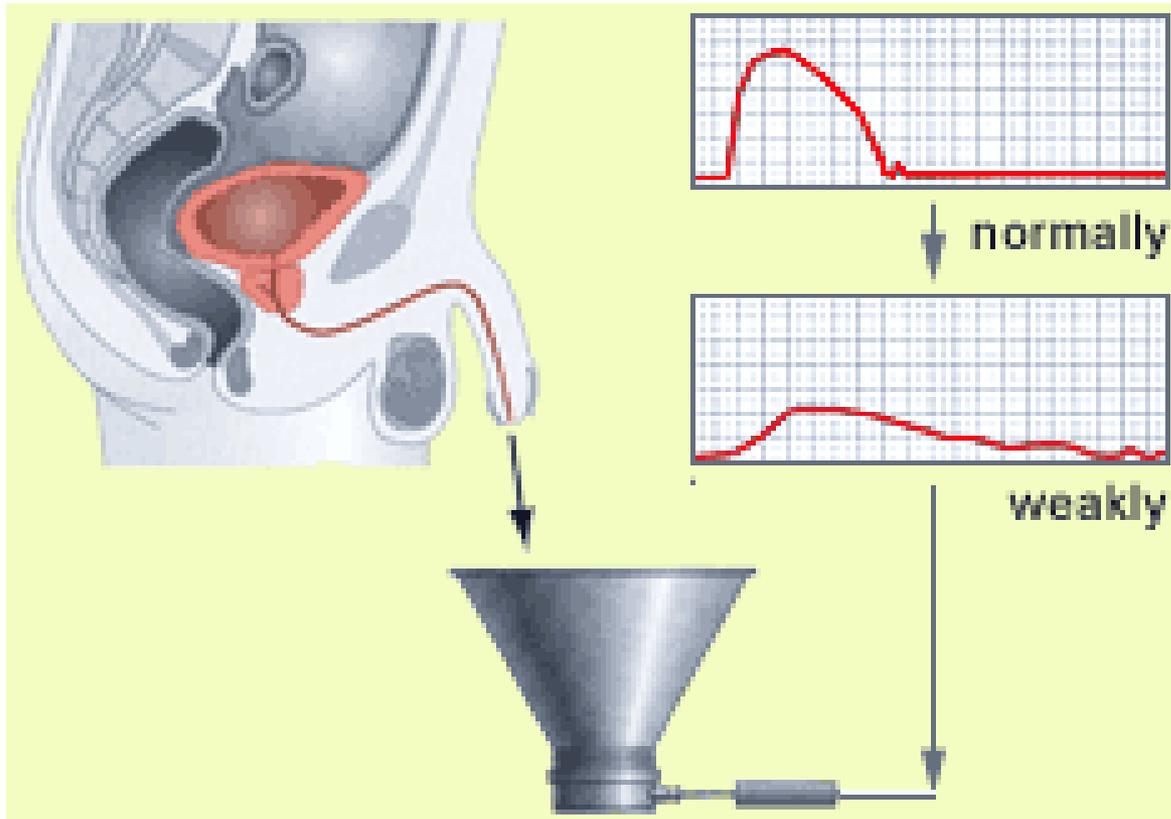
# قياس ضغط مزالح ليل

# Urethral Pressure Measurements

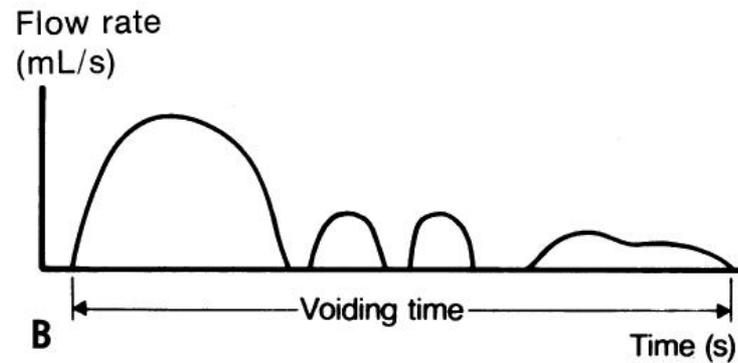
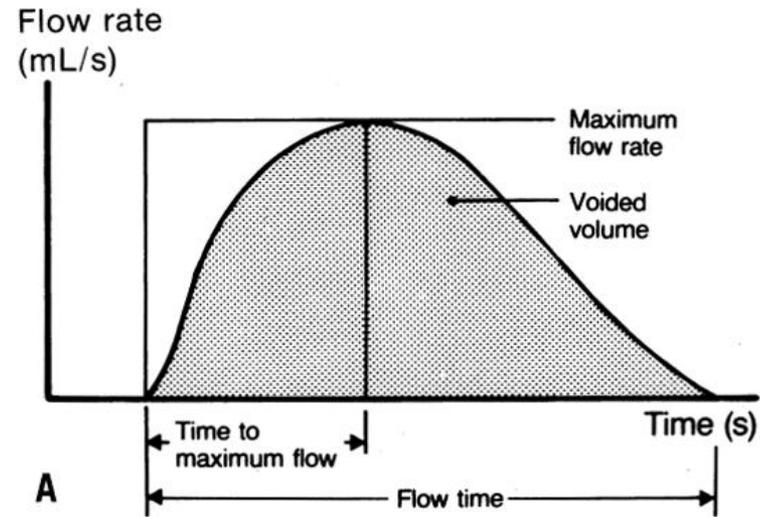


# مخططى البول او ال جري البول Uroflowmetry

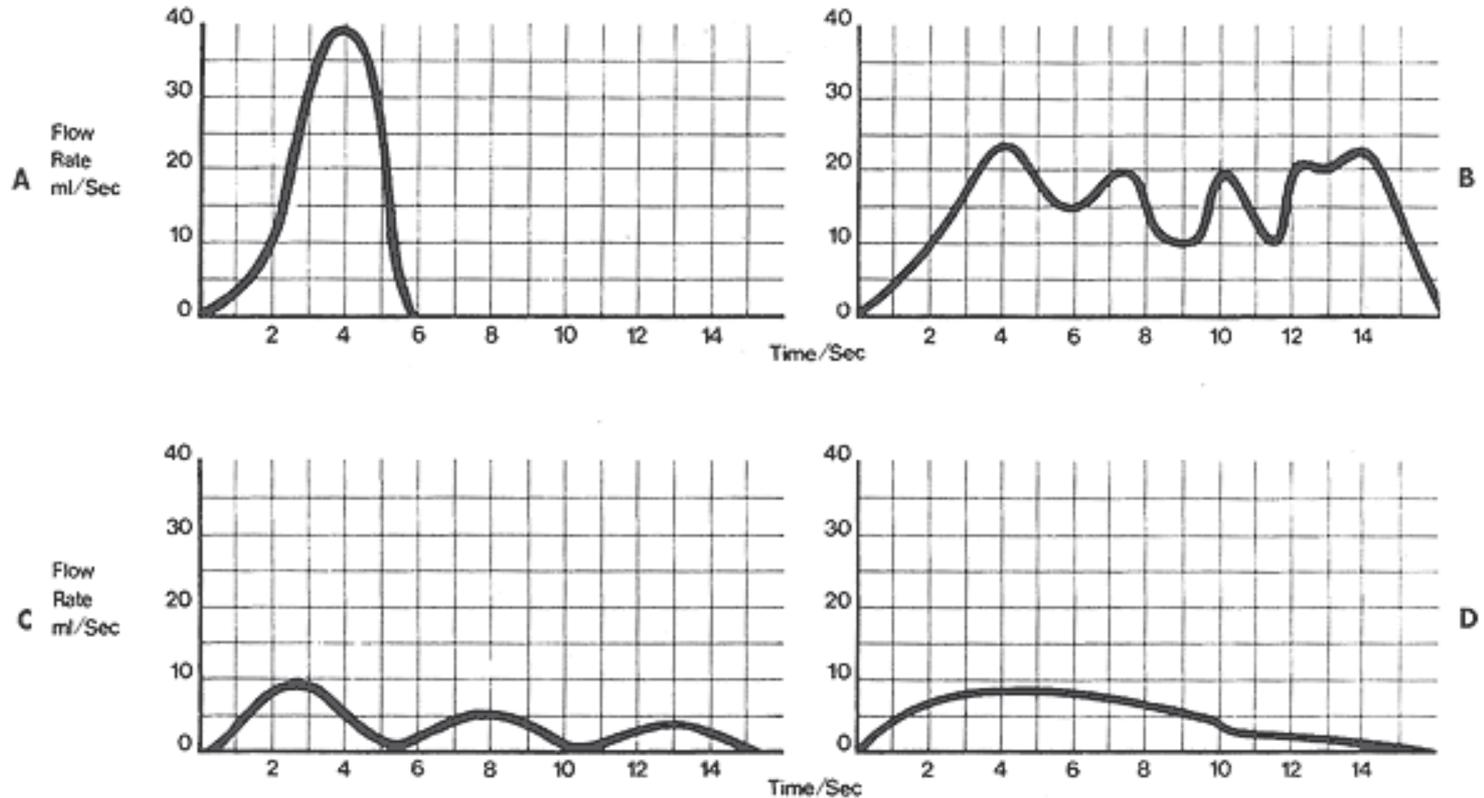
يستخدم لقياس سرعة جريان البول مع عدل جريان البول عبر الإحليل  
حيث يطلب من المريض التبول في شلال عكوي.



# Uroflowmetry



# Uroflowmetry



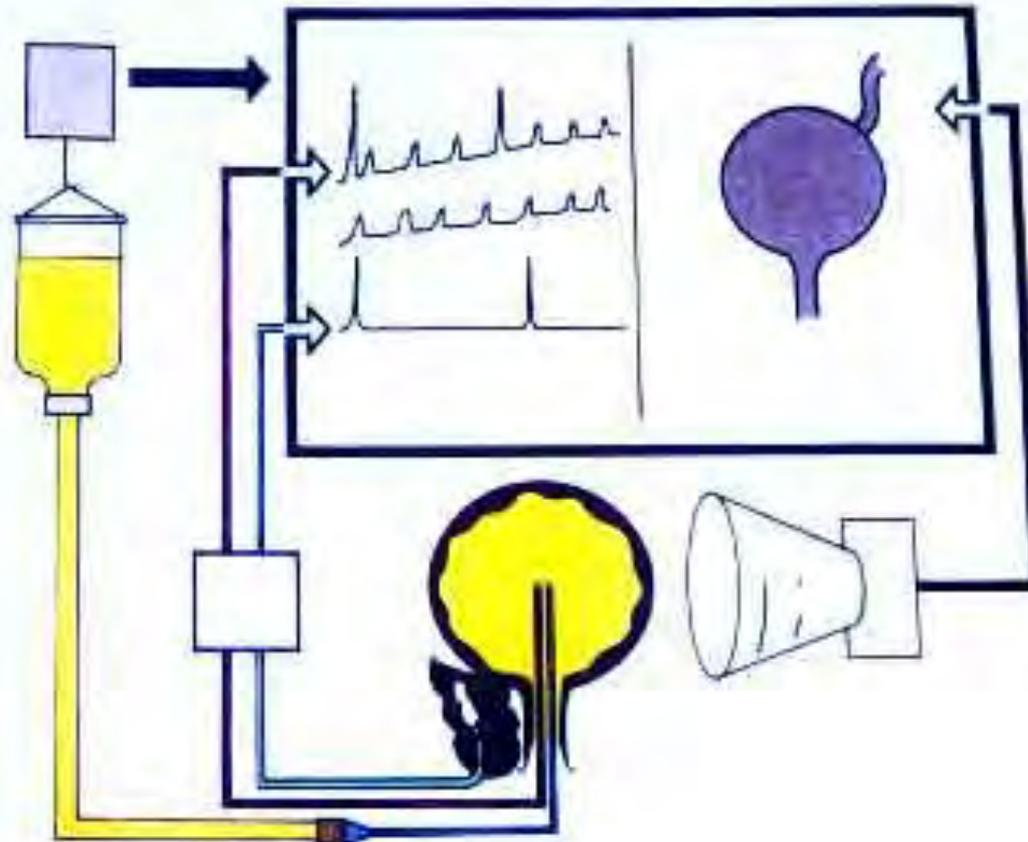
Graphic representation of various uroflow patterns. **A**, Superflow commonly seen with poor urethral resistance. **B**, Intermittent multiple-peak pattern. **C**, Intermittent interrupted pattern. **D**, Abnormal flow rate characteristic of detrusor outlet obstruction.

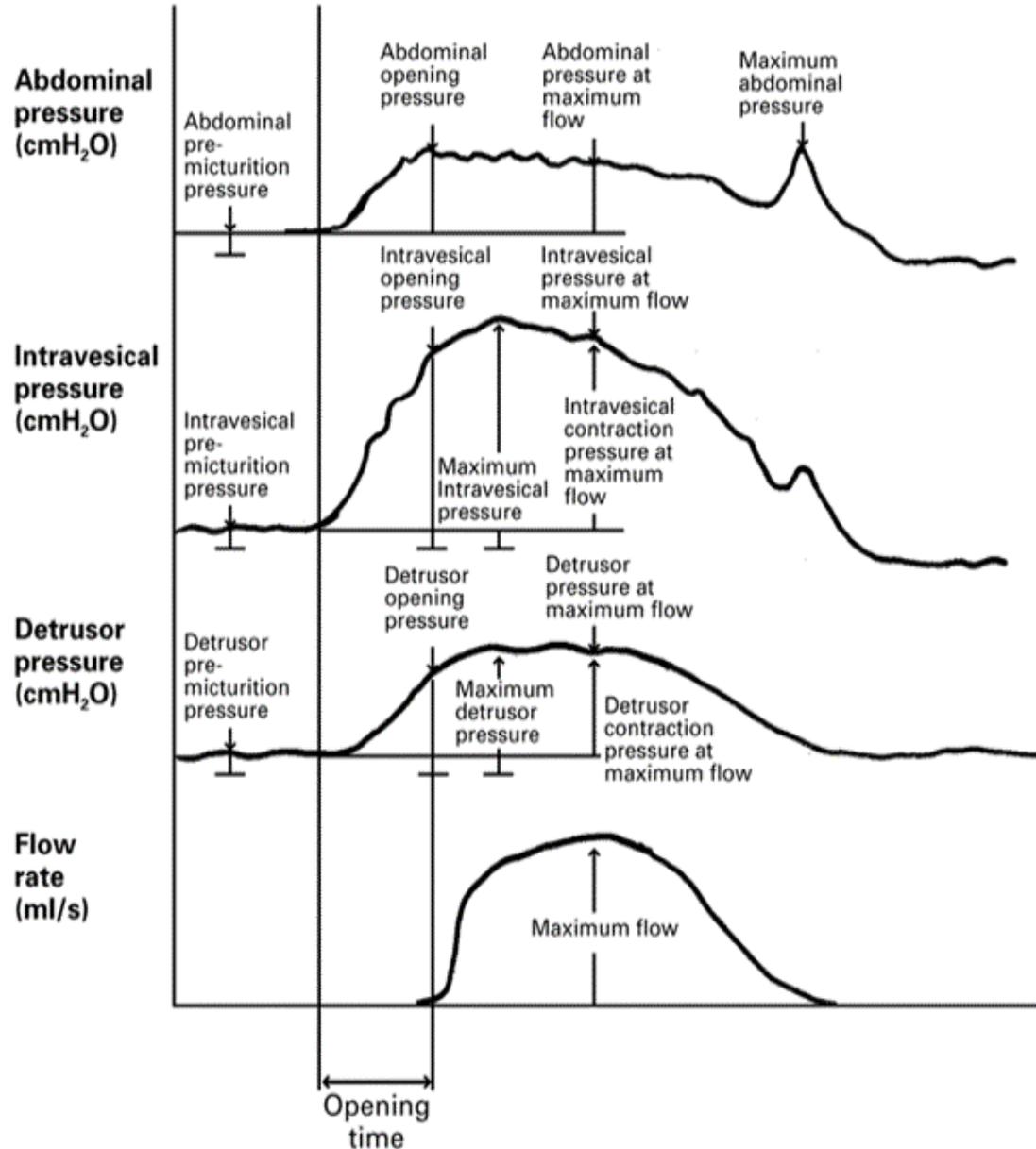
# تخطيط المثانة ولحل لي لاثن التبول Voiding Cystourethrogram

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

يؤمن هذا ال جراء عمل وم اتقني حيا ل حجم المثانة  
وكفاءة الخلية المثانة خال ال سعال وي يمكن أي كشف  
تحت جبا ل مبنية، ال جزا ل المثان ال حل لي ل التبول،  
رتوج ال حل لي ل ياق سداد مخرج المثانة.

# 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 ن 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 بالزوايا الحقيقية  
هيك نال حصول على معلومات حول عمق الحل في سطح  
ق الوصل الثانية، وحرارة تصل الـمثار إلى حل في عن الراحة  
وعدد إجراء من فلول في الف.

▶ في ذلك الـعشور على رت والـمثار إلى حل في هذه  
الطريقة.

# 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 بلـقـسـلـ سلـ الـ و حـيـتـ عـانـ لـيـ مـريـضـة من  
مـرضـ عـصـبي مـرفـلق .



# TREATMENT

# المعالجة



# المعالجة و التدبير غير الجراحي - الجراحي

# المعالجة المحافظة

# علاج ال دوائى ة

► وءى 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 ق و و 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 ل ي 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  $\alpha$  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



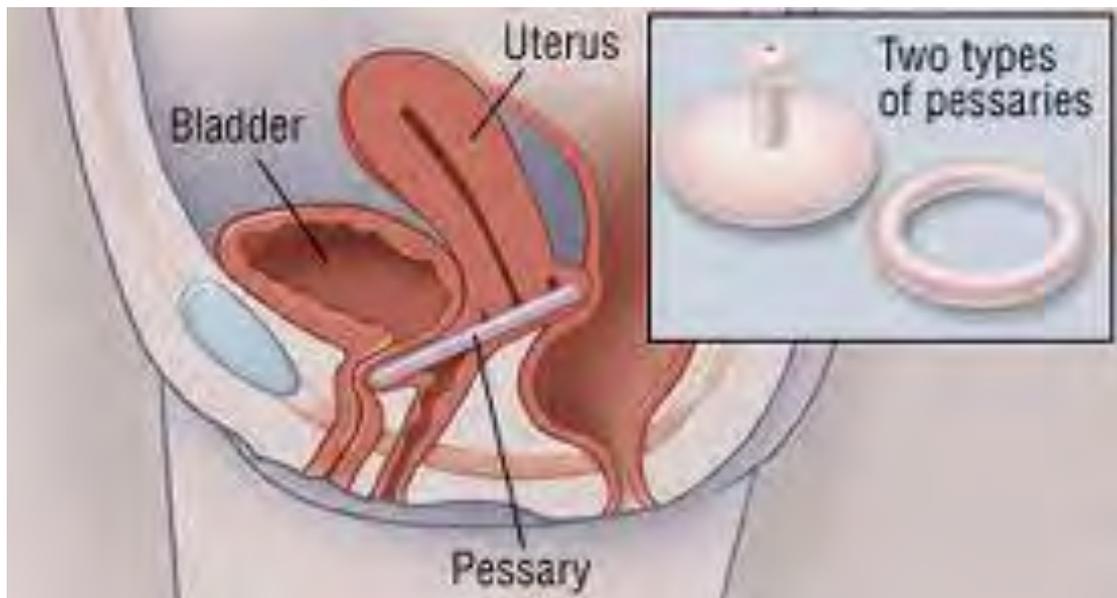
# الجزء داخ المهبيل

قد استعملت حجاب ال ح ضال طيب بالوفوط ، الم خاريط  
مهبلية ، وأعو لم ختلفة م لك الع الم تب لية لرفع عنق  
م ثانة وإل حل يل ودعمها.

ي لم ن لك عكة أنت و من بيلاً قولاً حجن لا يكون إجراء  
ل جراحة م لمناً .

توفر في أسواق م ختلفة م ثالب الاصل ن عية ل عنق  
الم ثانة Introl ، العة ال الصقة Miniguard ،  
ل فن ج إل حل يل ي FEM-ASSIST م ثاطر إل حل يل ية  
Reliance ول ل ن ت اى جها هي أقل م ثال ية .

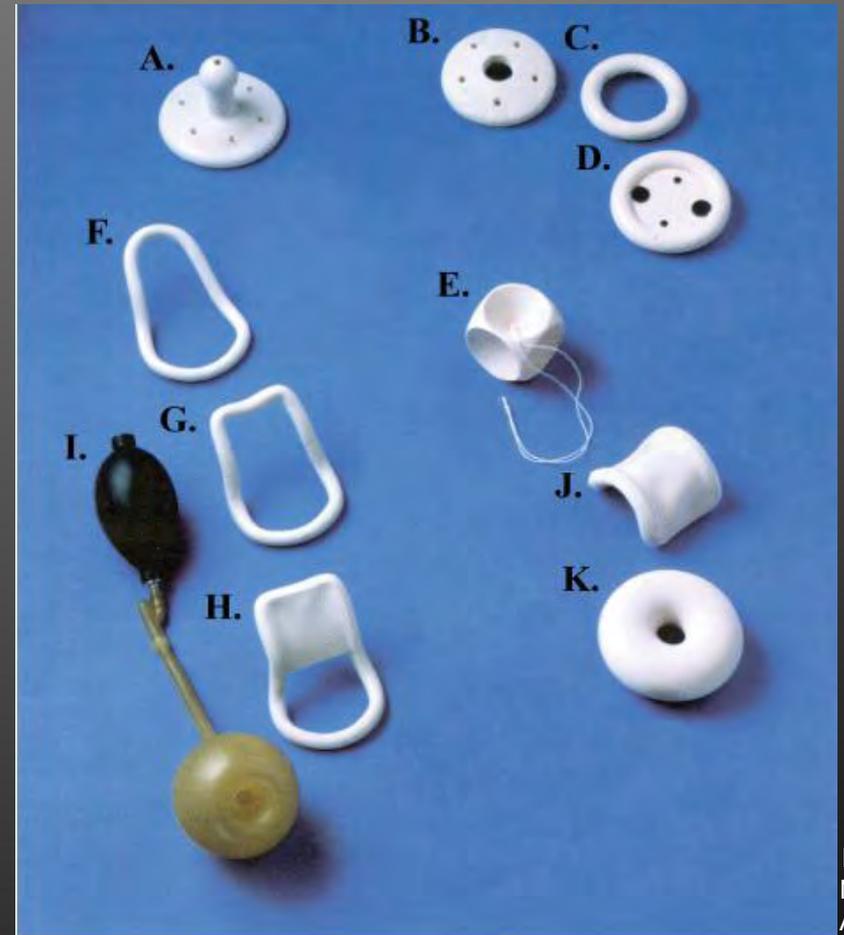
# الوسائل الوقائية



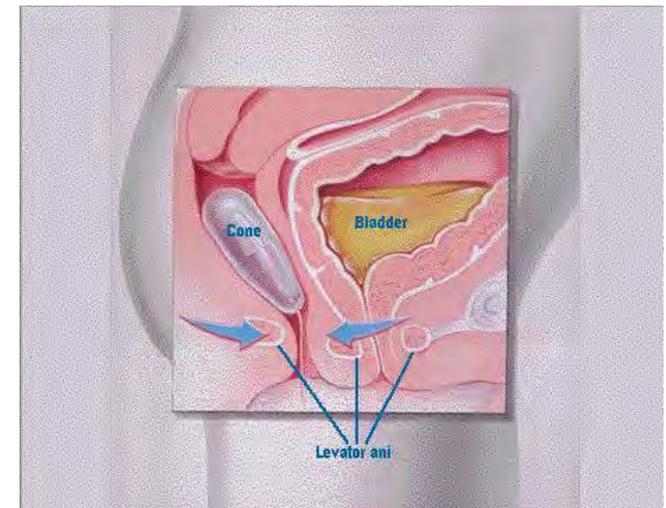
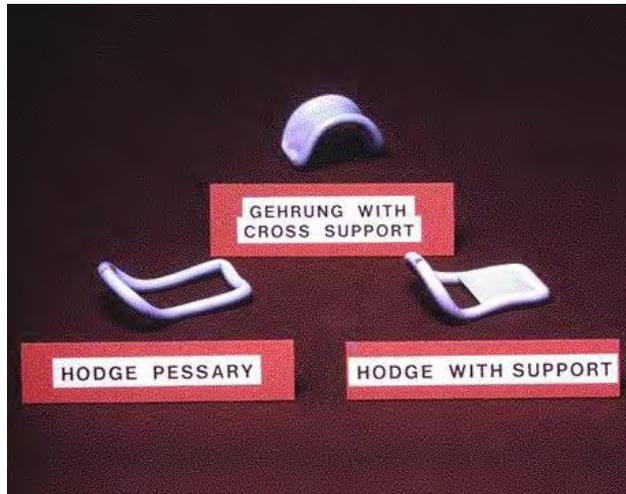
# Pessaries

Some types of vaginal pessaries used for prolapse.

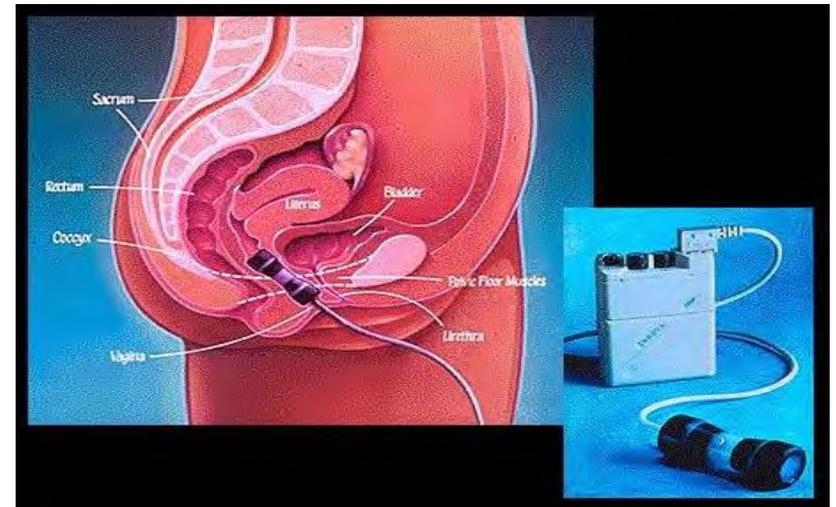
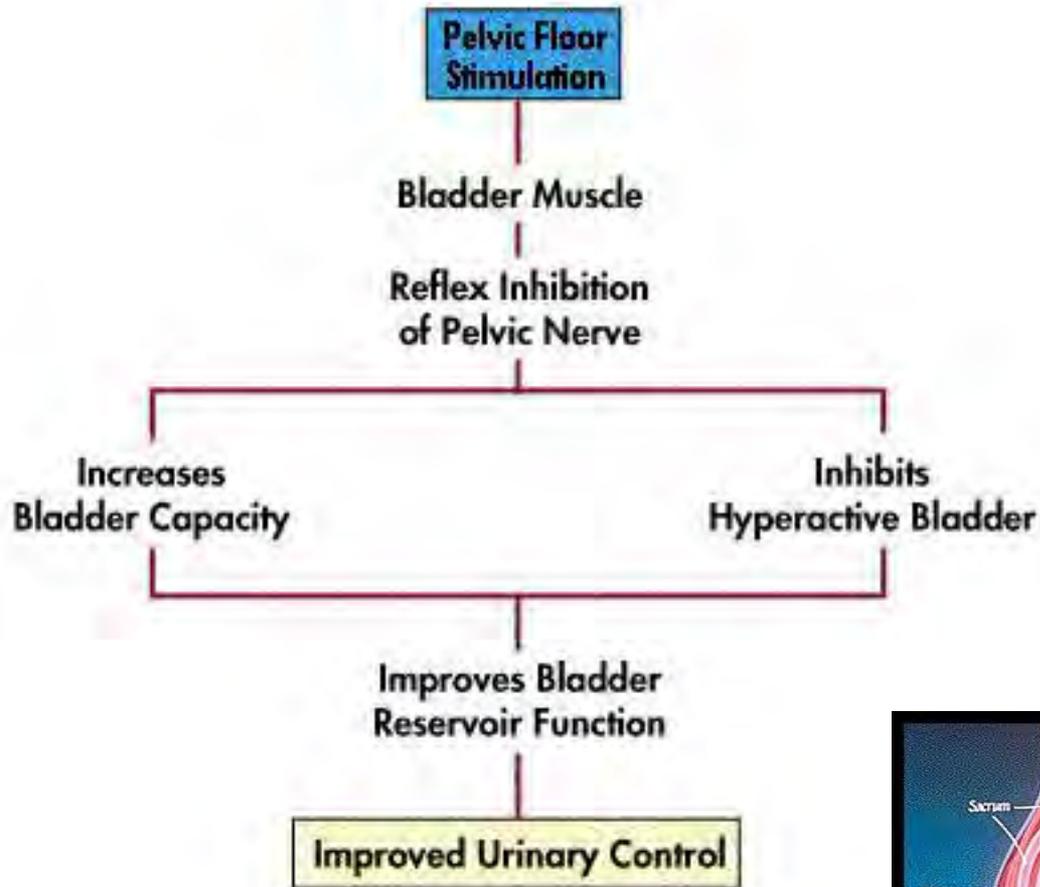
- (A) Gellhorn,
- (B) Shaatz,
- (C) Ring,
- (D) ring with support,
- (E) Cube, (F) Smith,
- (G) Hodge,
- (H) Hodge with support for cystocele,
- (I) Inflatoball,
- (J) Gehrung, and
- (K) Donut.



# Intravaginal Devices



[www.xft-china.com](http://www.xft-china.com)



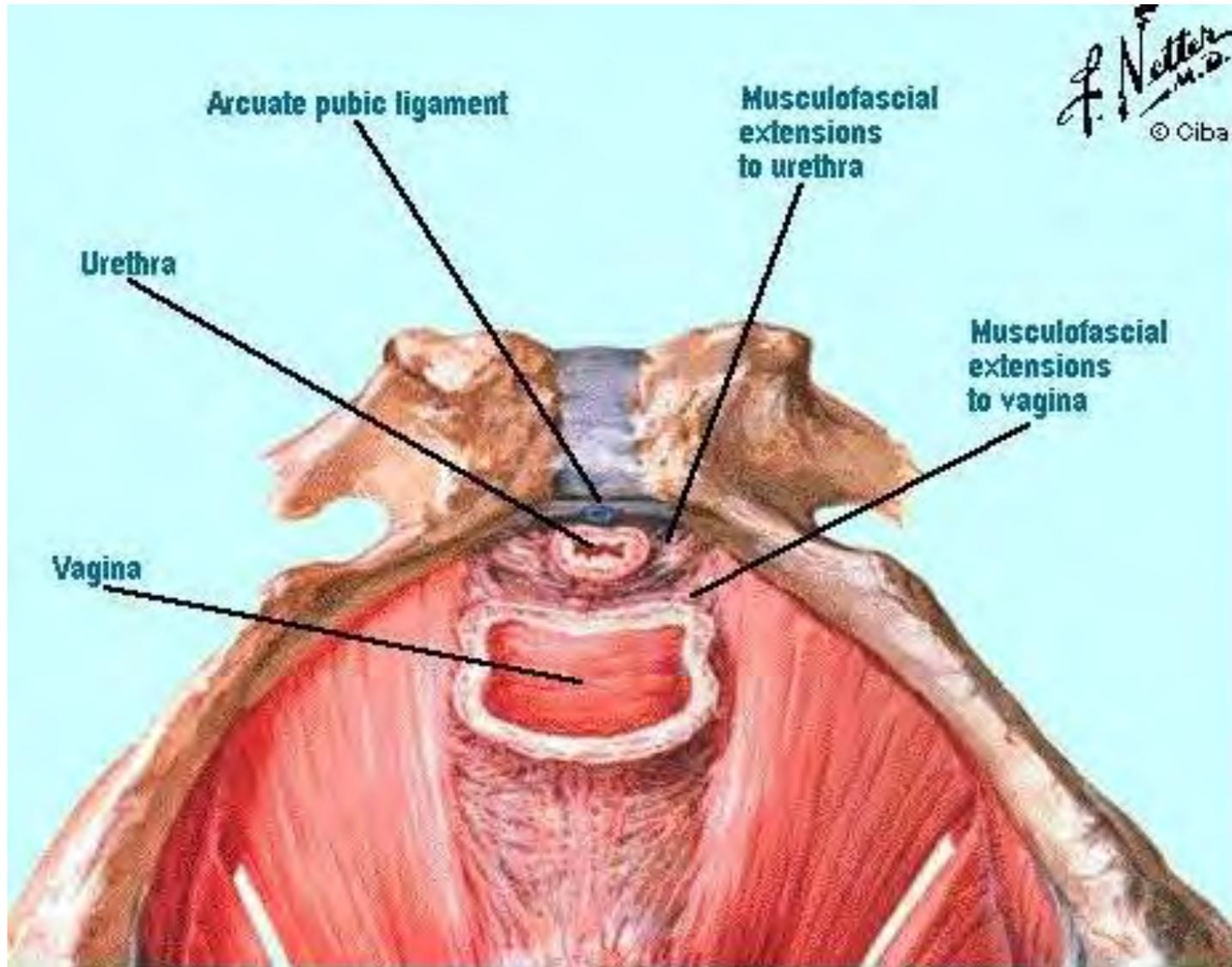
# المعالجة الجراحية

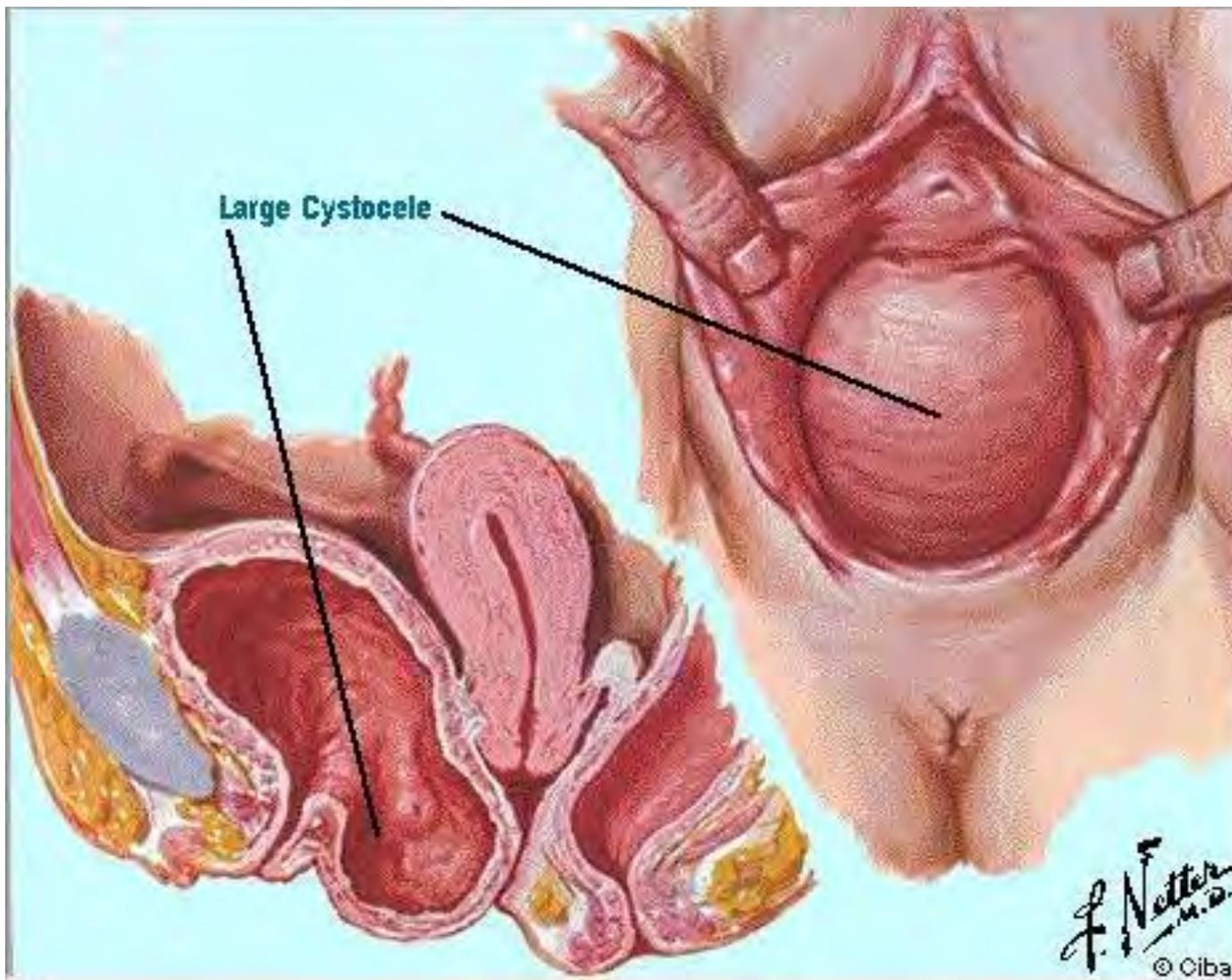
# العمل الجراحي

تمثل الجراحة أفضل الطرق لمستخدمي عمل الجراحة SUI،

وتهدف جميع العمليات الجراحية التي تصحح الاحتياج الاسترخاء والضحى وتحقق طيالس تفقويارال جزء الطبي عطل متوضع داخل البطن منقعال مثانة والزوج القري بعين الحليل.

ممكن أن يجرى التداخل عبر المهبل، عبر البطن، أو بالطرايقطني العجان لمشترك.





# المقارنات المبلية

▶ الإصلاح المبلية الأمامية، الذي دعي بلطي من بكيلي

## Kelly's plication

▶ خياطة الجهلي لقلع العانة عن طريقال بطن

## Abdominal Retropubic Urethropexy

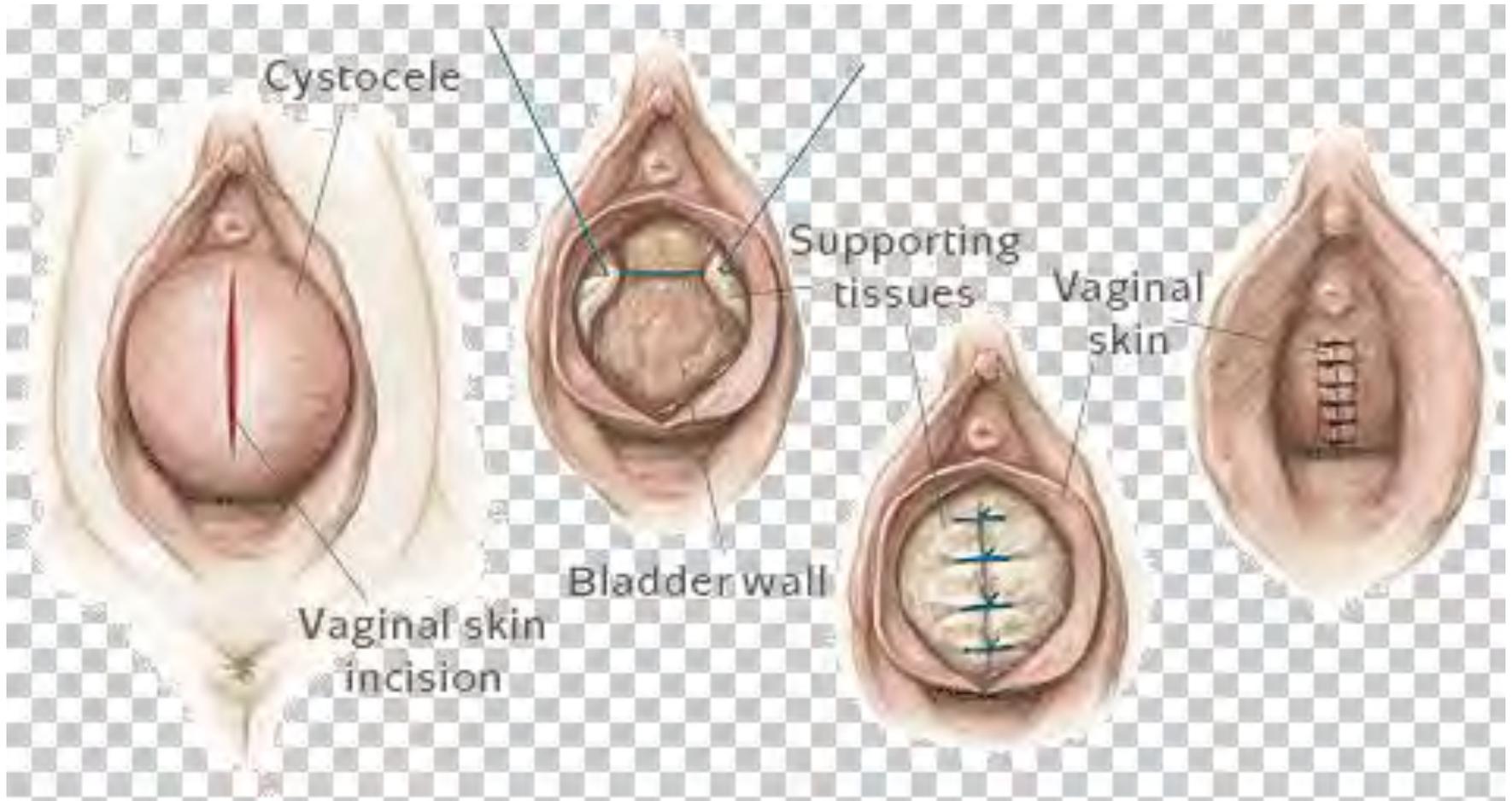
▶ ومؤخرأملت لشناريط المبلية لخل من التوت

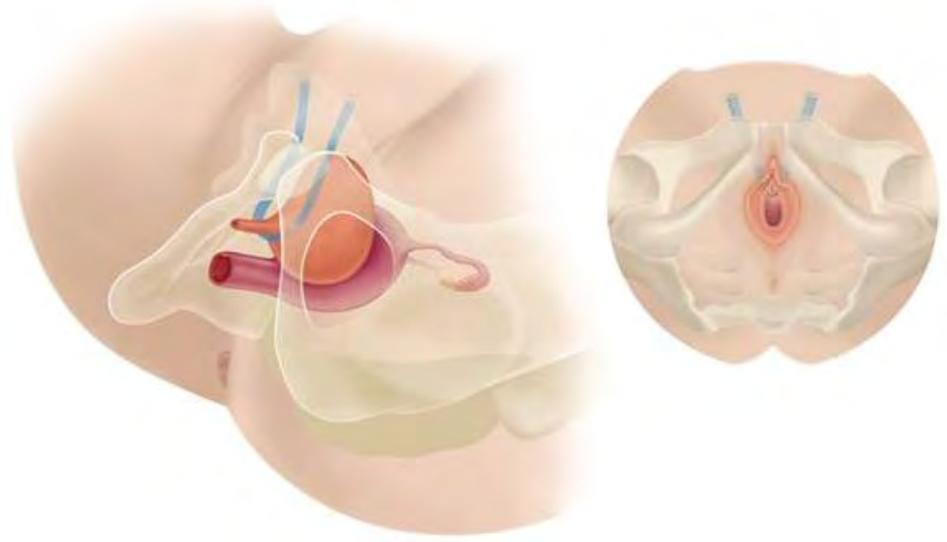
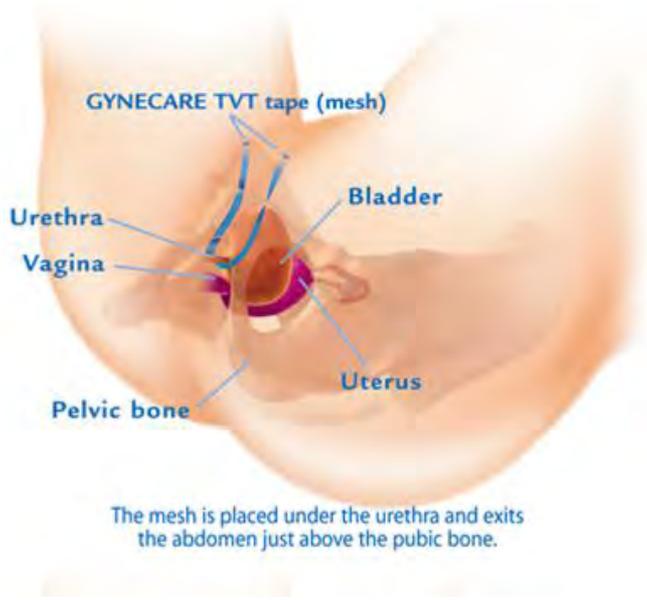
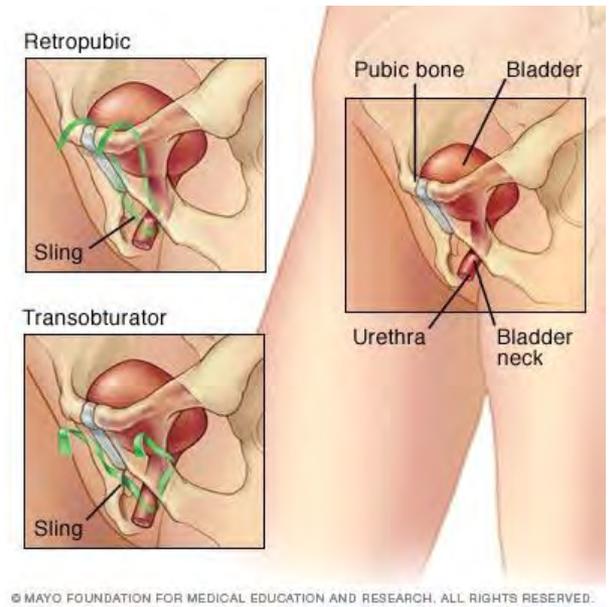
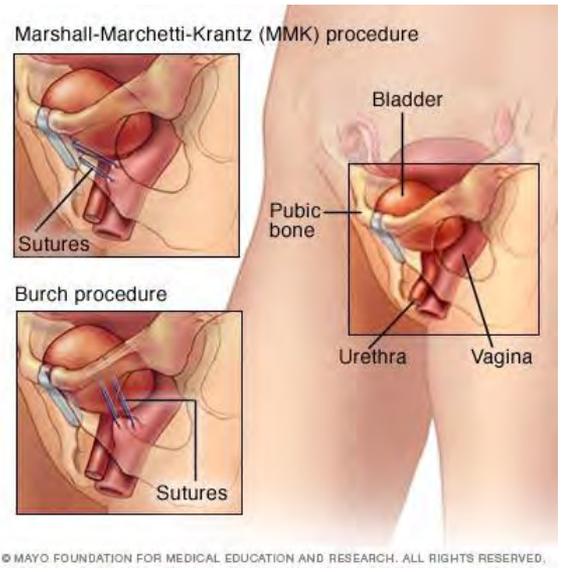
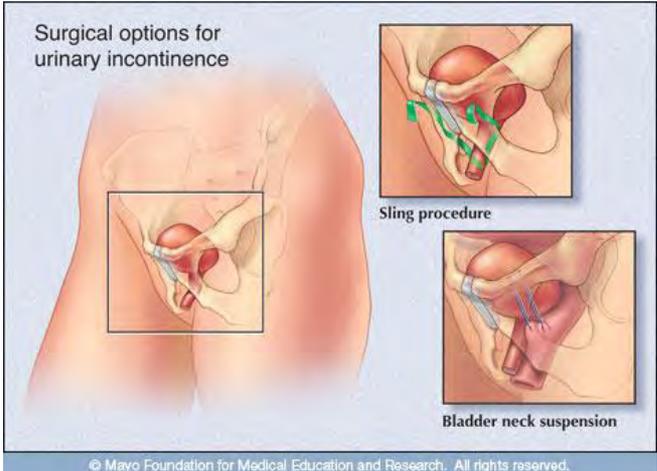
## tension free vaginal tape

علق بولواسع كاجربعسي ظلمعلة جة SUI

تعتمد هله طريقة عمل مستعملة رصنعية من البرلوي وتوضع  
بموى من تصف الجهلي لعبر شق قبلي أو بطن يمس غير

# اصلاح أمامي





# عمليات خاصة

▶ تفشل الـعمليات الجراحية التي تليها في تجميع البول في كيسه  
البولي إذا كان في قصور في لمعصرة الإحليل في البطن.  
▶ يمكن معالجة الـمرض باستخدام خدامل وشرح تحت الإحليل

## Suburethral Shling

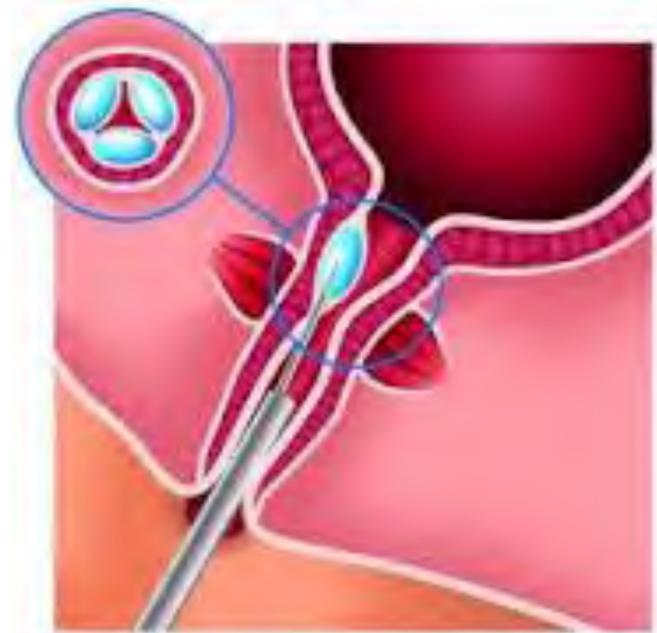
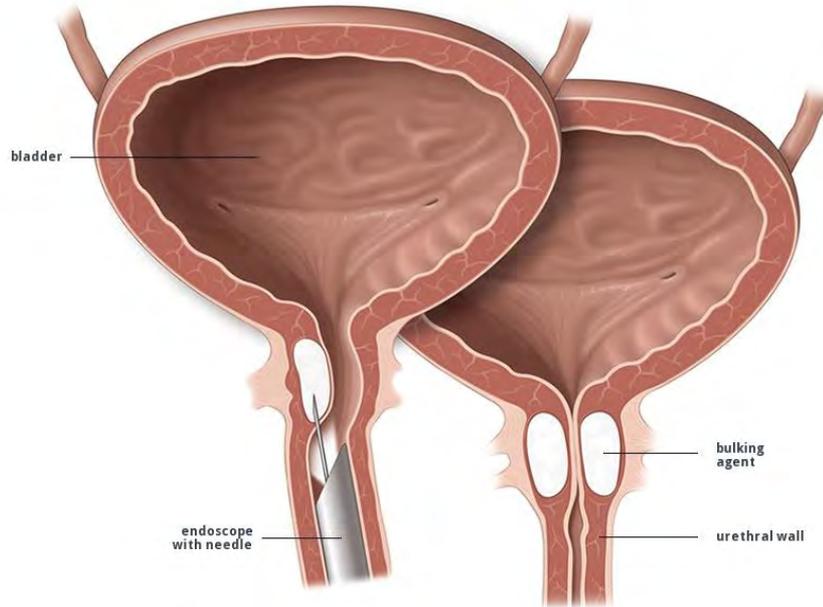
▶ أو الحقن حول الإحليل Periurethral Injection  
بإستخدام والجين GAX أو صلح غفلون، أو بزرع عصرة  
حليقل صناعية.

▶ تم عملية الوضعت تحت الإحليل القمار بلأق فضفلي الت  
س ووظيفة فالعصرة الإحليل في البطن 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 ص ن عية.  
تترافق هذه المهملي التوتفعاع ن سبال ختلا طاتبعد  
ال عمل ال جراحي، وخلصه ألسال بولي، اضطراب  
ل تبول، وال قصل ومي لك اني كي.

# TOT



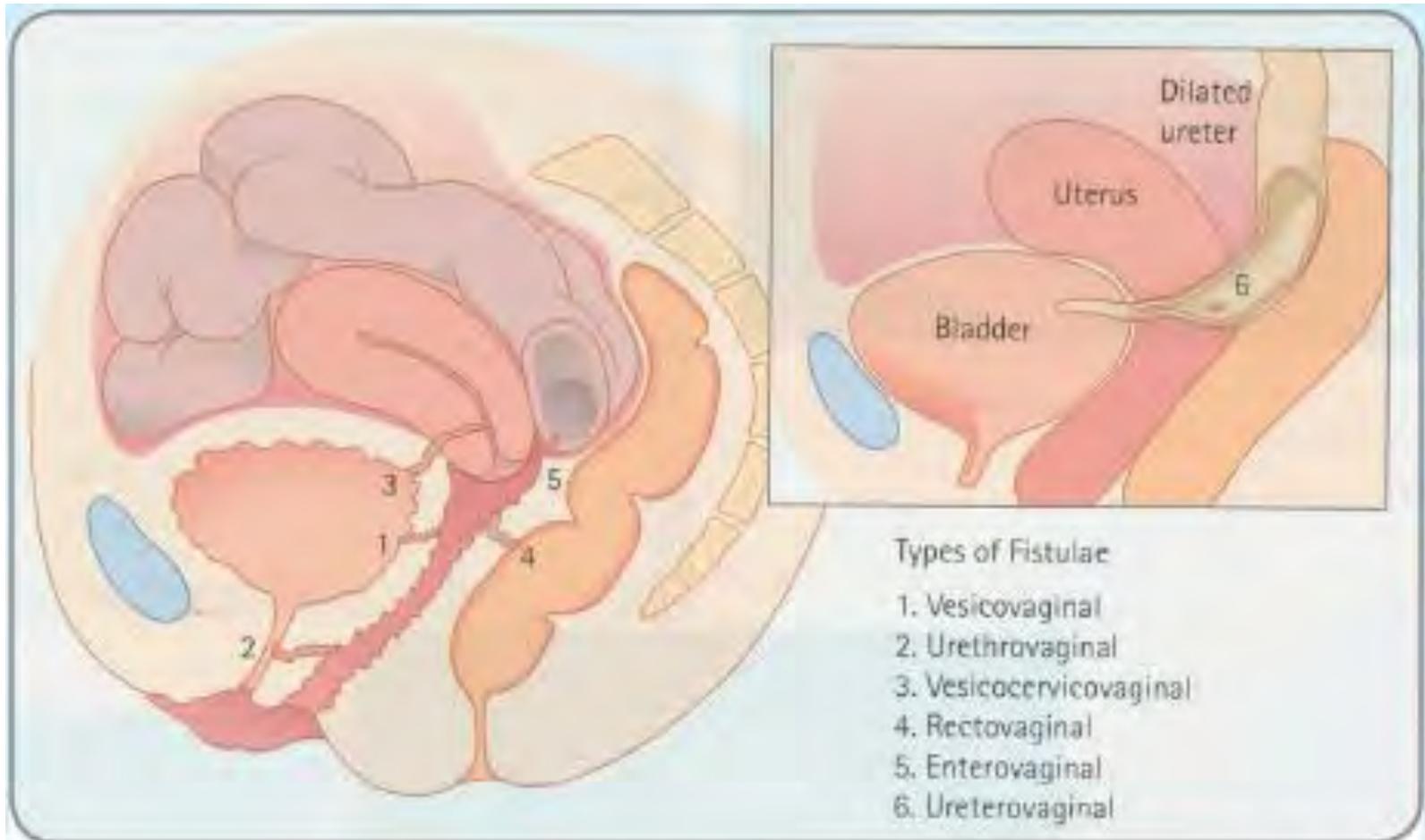
***TOTAL INCONTINENCE-  
URINARY FISTULA***

**GENITO-URINARY  
FISTULAS**



# النواصب والبيانية النسيانية

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



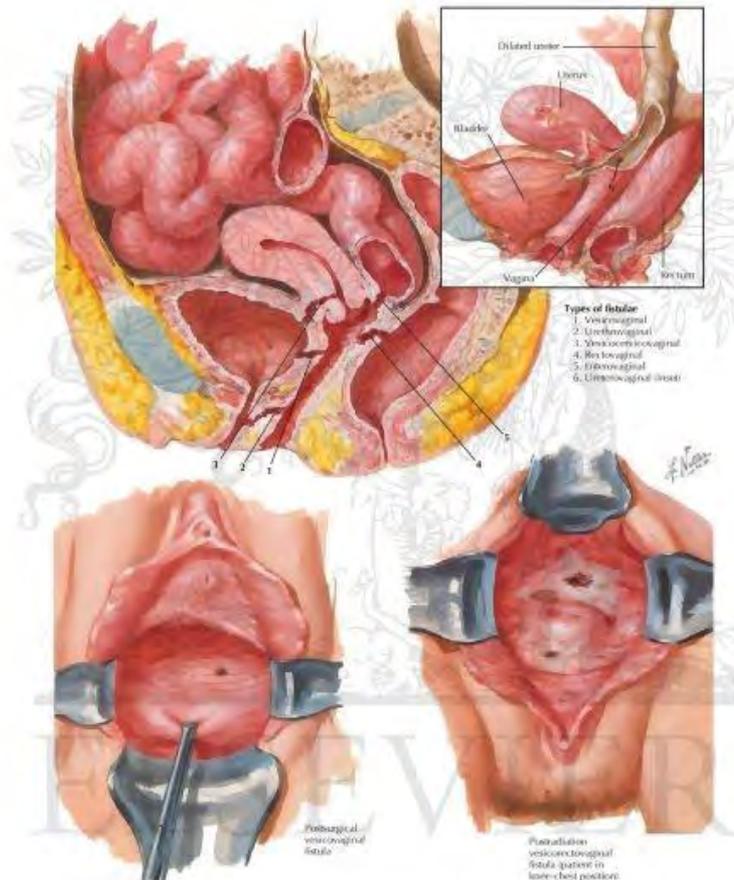
**Fistulas are openings between one or more organs that allow urine or feces to leak uncontrollably.**

# 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 تشعبي، أو  
الهما حوالي 95% من أسباب

النواسير المثانة والمهبلية

## Vesicovaginal Fistulas

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

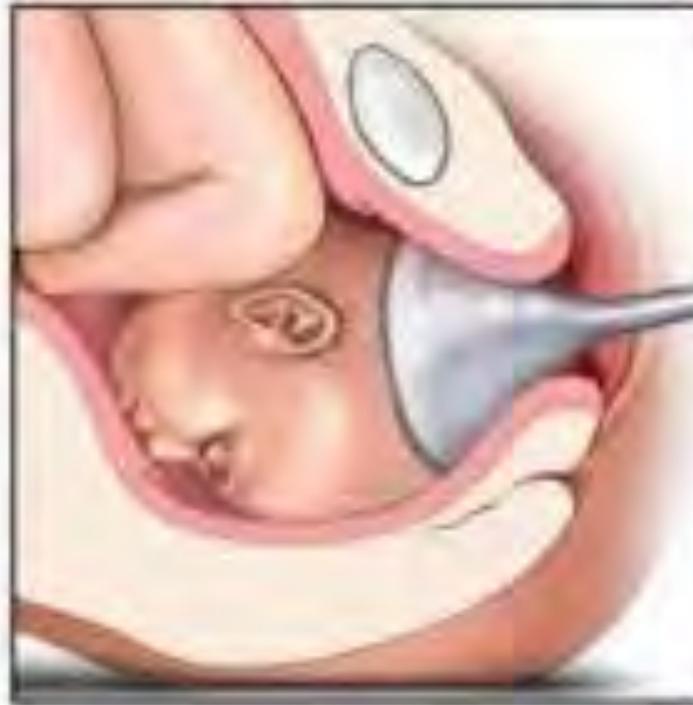
فقد اختلفت أذيات التويزي ققري في الدول المتطورة  
حيث إن إته التمش كل أشي ع أسب البن واسي ريلول ية  
سبقاً.

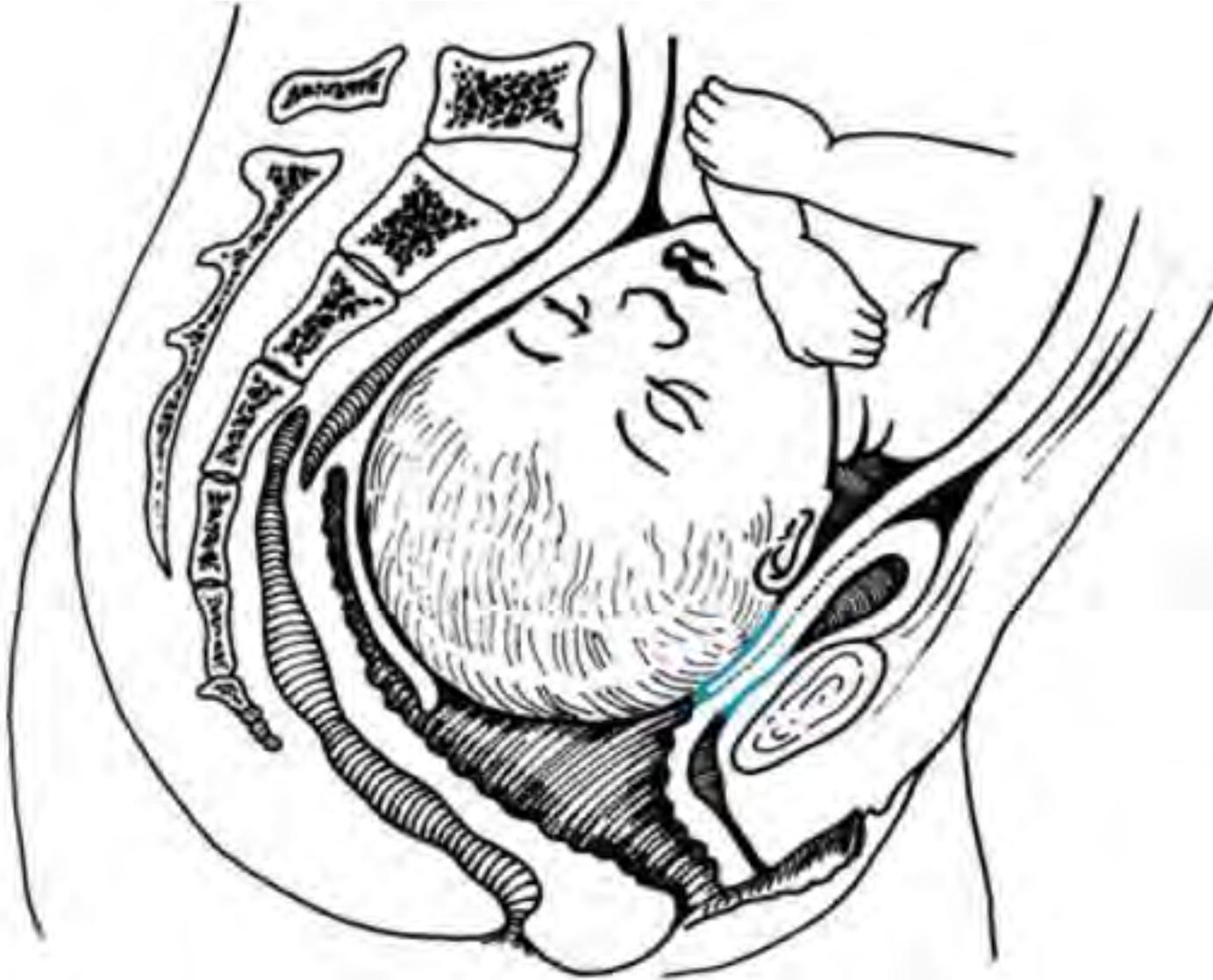
وهي عادةً تتجطب يق الوس اىل الم س اعدة لوالدة  
مثل الم ول طجن ين يول يس عن الم خاض الم همل  
التن خرال ن لمج عن الم ض غط.

Forceps



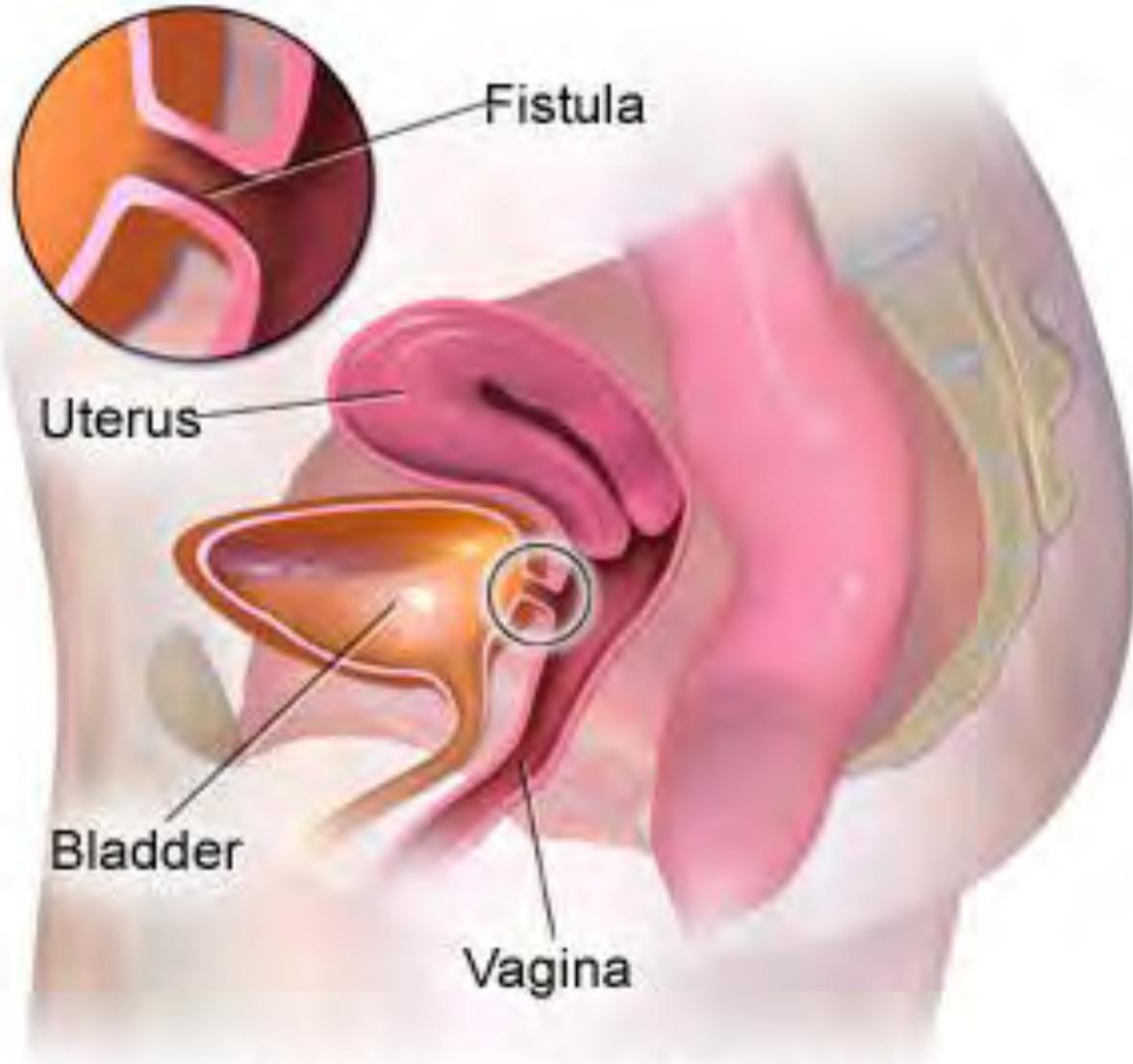
Vacuum Extraction



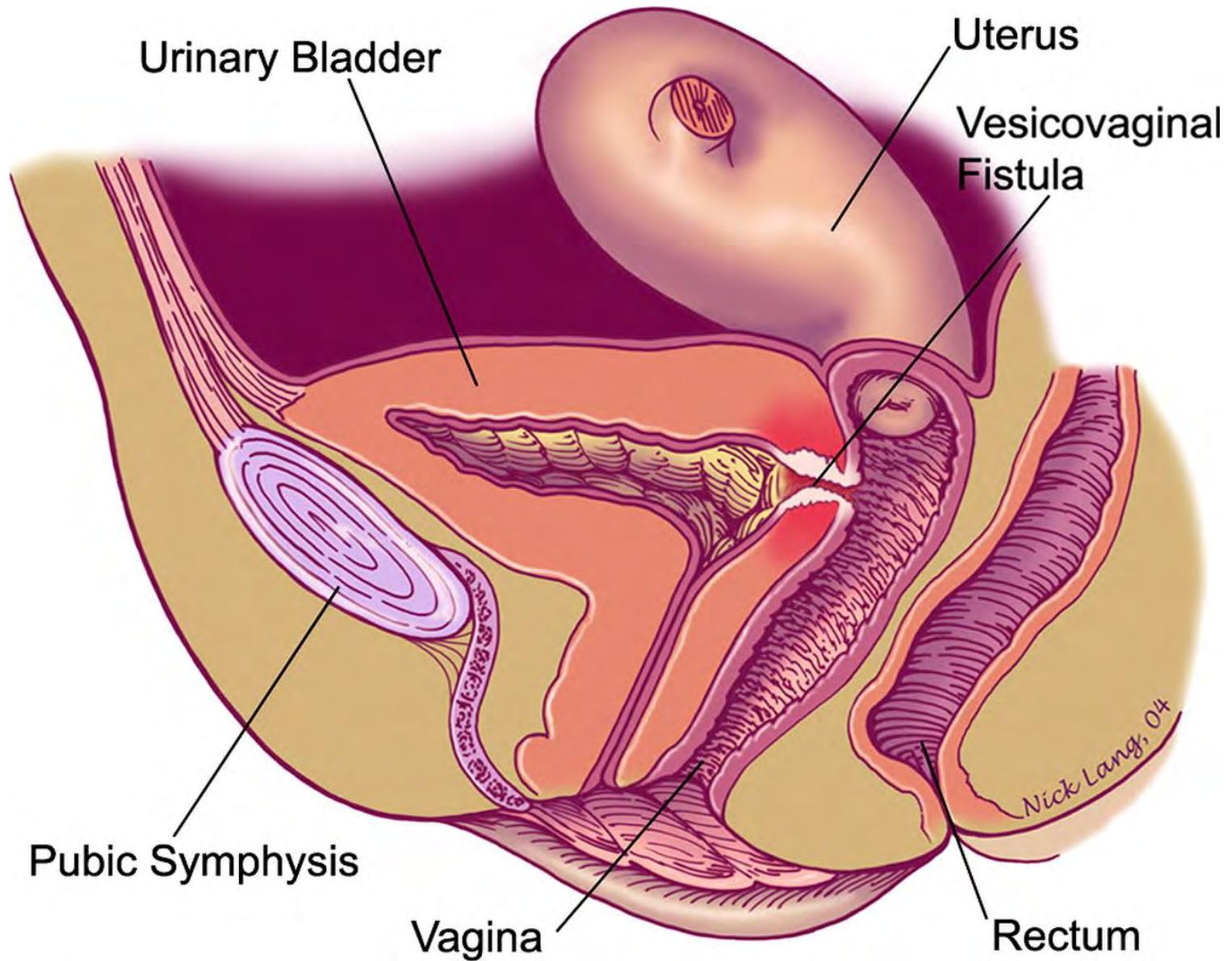


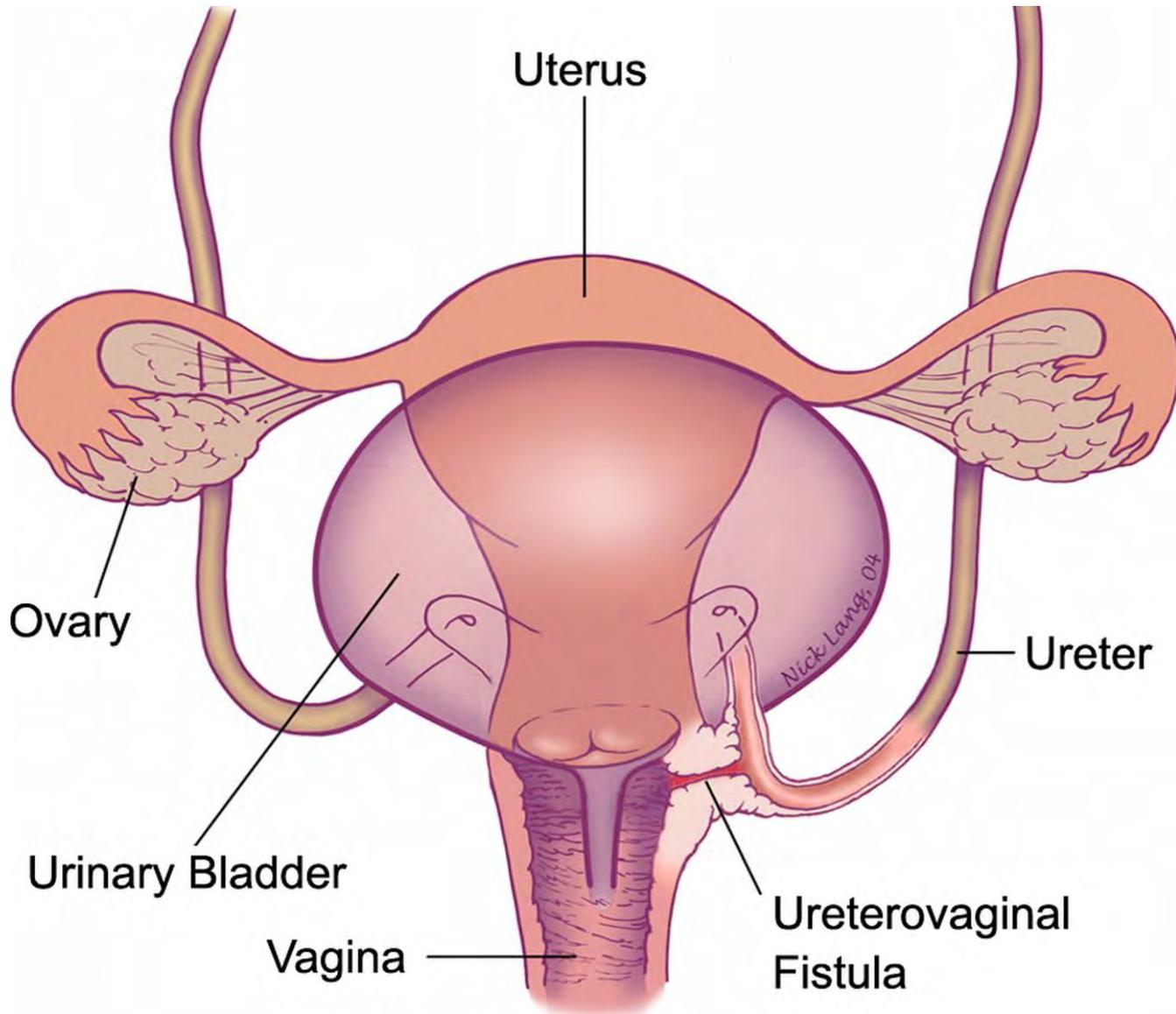
▶ تشبه نواسير البول التي تبقى عد 10 - 21 يوماً من بلوغها إلى الرحم  
لثباتها في 1 - 2 % من الحالات، وعادةً ما تكون منشأ **نواسير**  
**حالبية** **Ureterovaginal**، تتج هذا نواسير عادة  
عن قطع أو تروية عن الإحليل وليس ن الألياف المباشرة.

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



## Vesicovaginal Fistula





# تشخيص طنين واسبول

- ▶ إن قصة وتجسدي ببول عيس تمر و غير مؤلم مرالم هبل بعهد داخل جراحي عل طل حوض شتير إلى تشخي صبشدة.
- ▶ إذلوض عضب غة زرق قل ميتل يفني الم ثان فانق طعة الناس الم و لوم يقبل ي سل تتل ون بال لون ال زرق في حال و جوفن اس و و ث ان ي ه بل ي .
- ▶ وكذلك إذا أعطيص با غل ق رمز نالي ل ي ال طري قل و ري دي إن ال ك ل سي ي ن ف ر ز ه فالي بول و س ي و ظال لون في ال م ه بل ب و جوفن اس و و ث ان ي ه بل ي و ي ح ال بي م ه بل ي .

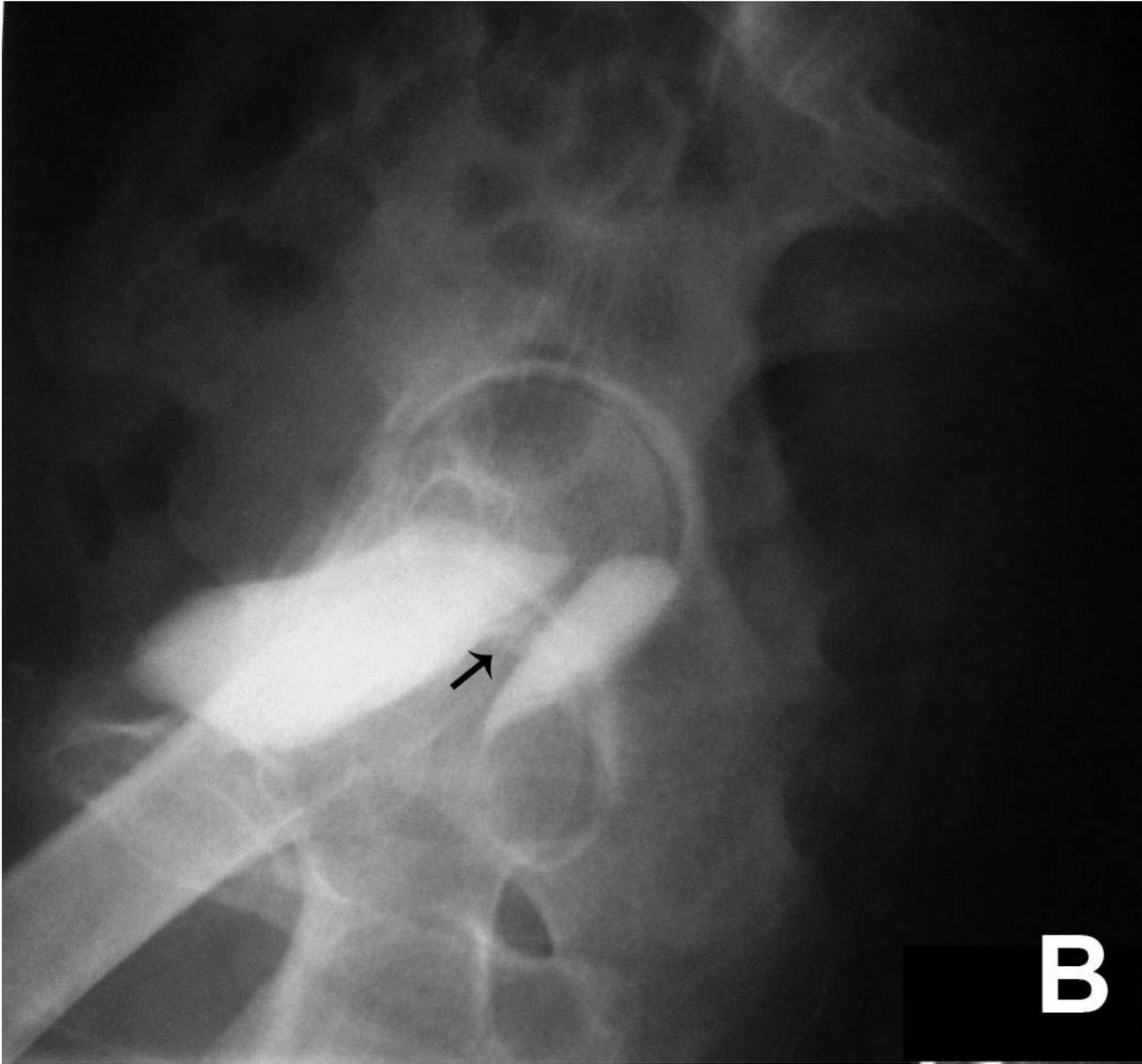
# تشخيصي طرفي واسير

الإيضاح في ذلك يجب أن يجري تمييز المثانة  
الإحليلات حدي دم وقلع واسير وعددها.  
توضع مع الطبخ واسير لهم الكمية التي التالية  
لاستئصال الرحم باشرة أم اقرب للمهبل،  
ولتحييد مكالين واسير الحالبية للبعث في تجرى صورة  
لليلة للطرق الولي قلوبح الويتين بالطريق الراجع.



Vaginal view of vesicovaginal fistula.

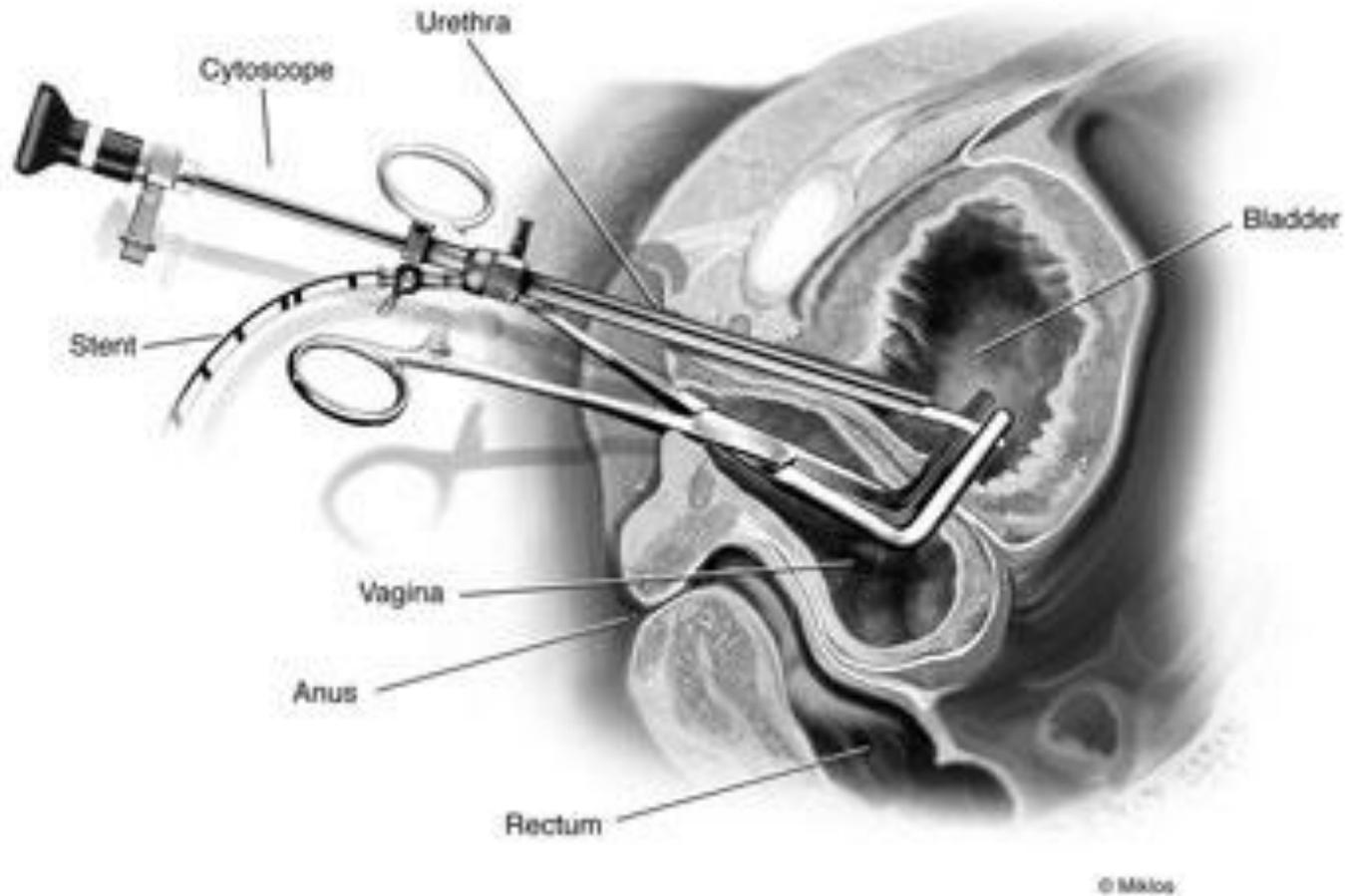




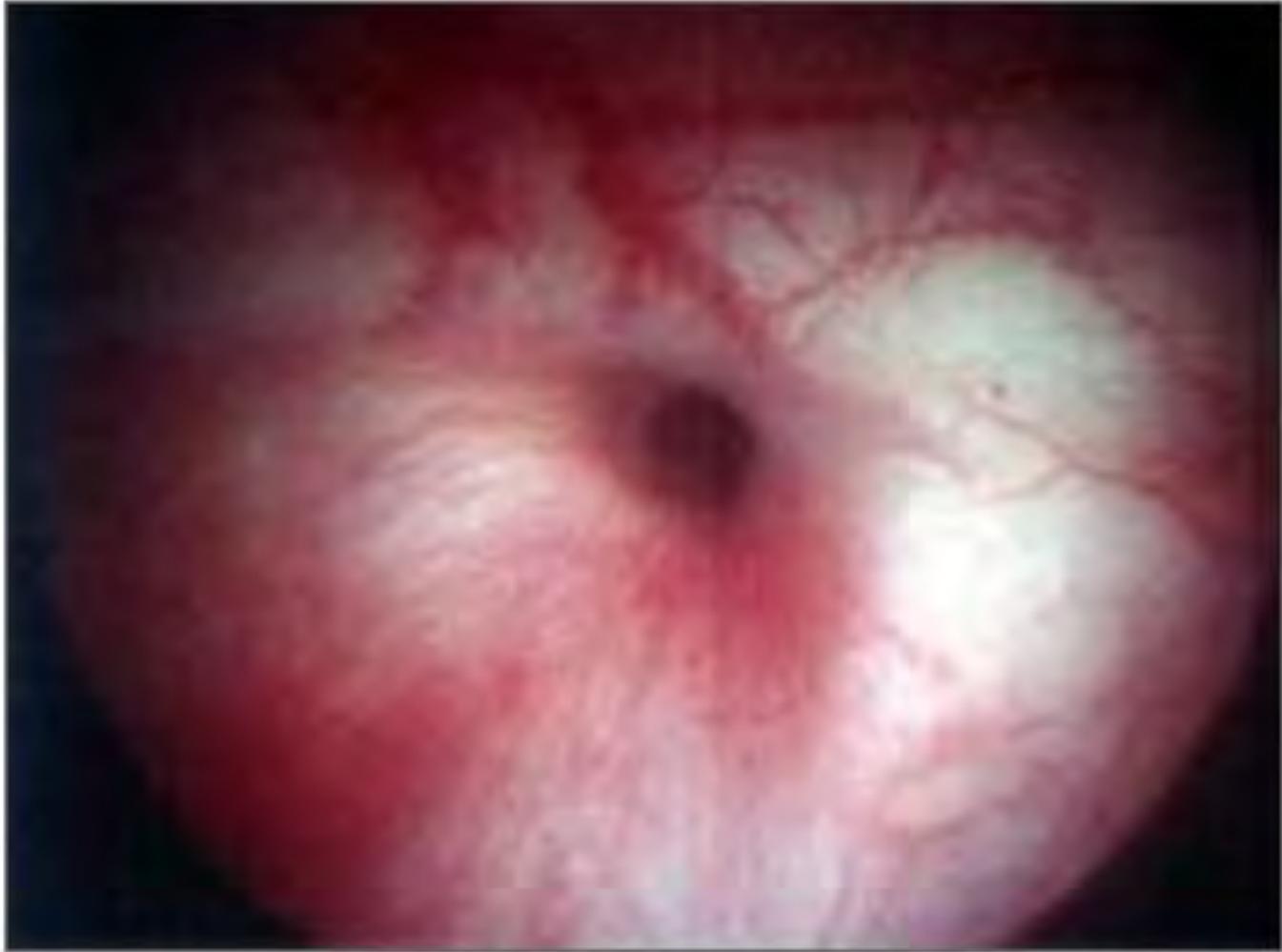
**Cystogram of vesicovaginal fistula. Note the contrast extravasating from the bladder into the vaginal canal.**



# 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 جزو اللل لئب وت حسن  
التوعية والهللن قسي جية.  
ال هذه الفترة تعالج أخ الما ب بالي بولي 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 ن ت ب د ال ل ه ك ت ه ا ب ي ة  
س ماح بال ت داخل ال جي ال ب الكر ، ول ك ر اس ت خ دام ه ي هذه  
ل ظروف ال ي زال موضح جدل.

# الناس واثان بللي

▶ إنزال مقاربة لبطاية حسب ملية التزكو

**Latzko's operation** (الطريقة المفضلة للمعالجة).

▶ تؤخذ شري حق مال عضل لبطلي لظوفي للأوسادة الشحمية

طعم Martius لتقحمين الميثانة والمهبل لتأمين الدعم،

التروية الهقوة لخطال خياطة، وخفصية المرضى الذين

خضعوا للصالح لعدة مرات مقبلو في التتو واسير

البللي قلم عال جافش عاعية.

▶ البنو واس بللي رلنا جمدة عن لام عال جافش عاعية فيمكن أن

تتطل بلجرااء التحوي لبلولي.

# 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 ية  
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 ب اً م ن ل و ص ل ل ح ل ب ال ي م ث ان 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 انة

## Ureteroneocystostomy

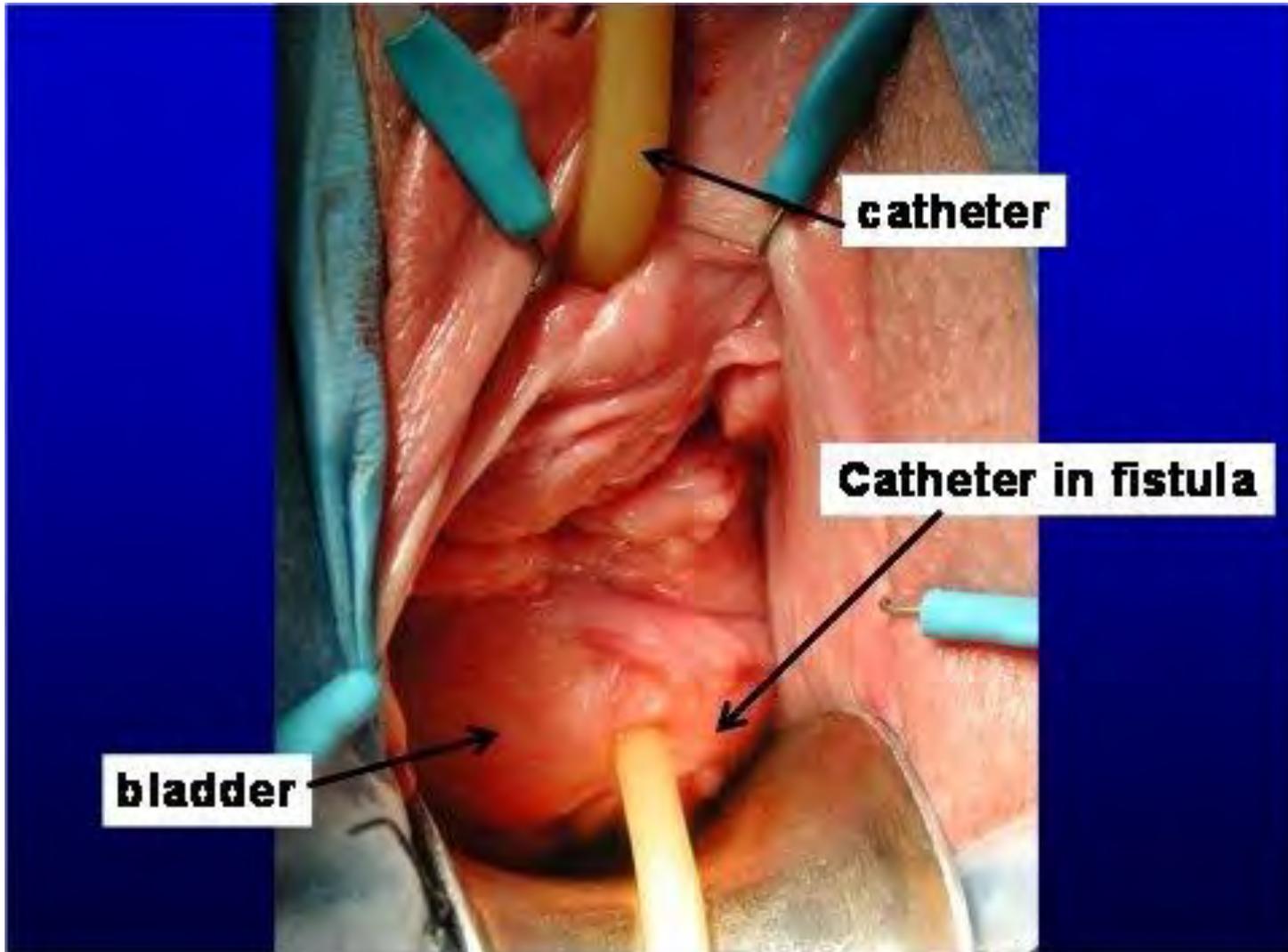
▶ إ ذ ا ك ال ن اس و ي ي ب ع د ع ل م ث انة م ع د ي ق ت م ت ر ا ن ق ي ك و ن ش ر ي حة

ب و ا ر ي Boari flap ف ي دة،

▶ ل م ا ي م ك ن ل ن س ت خ د م ق ط ع ق ال ص ل ا ت م ن ي ص لة 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 انة و ف ي ال ت ن ا د رة ق و ن ف ا غ ر ال ح ال ب ال م ص ا ب

ع ل ي ال ح ال ب ال آ خ ر Transureteroneoureterostomy



**bladder**

**catheter**

**Catheter in fistula**

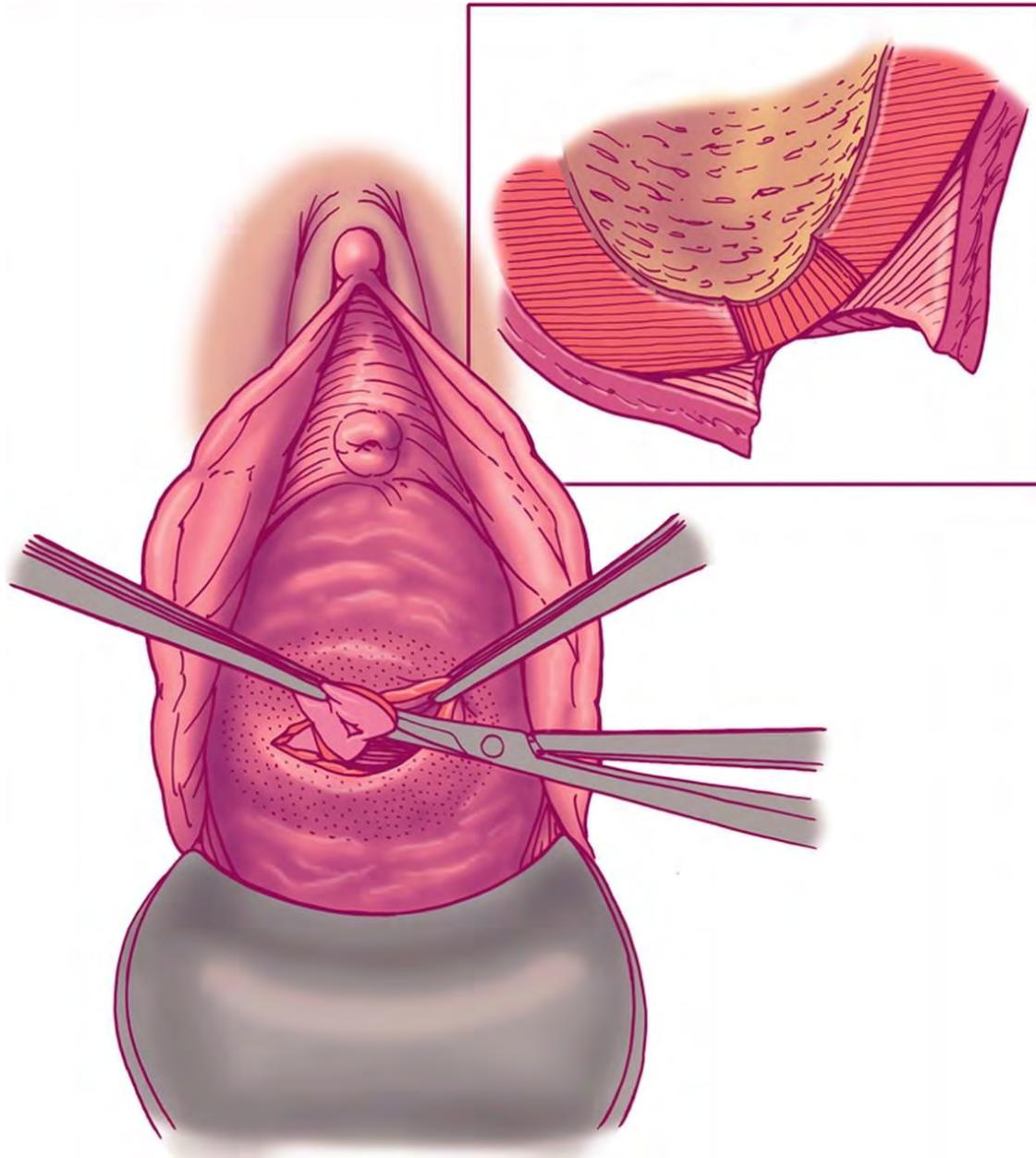
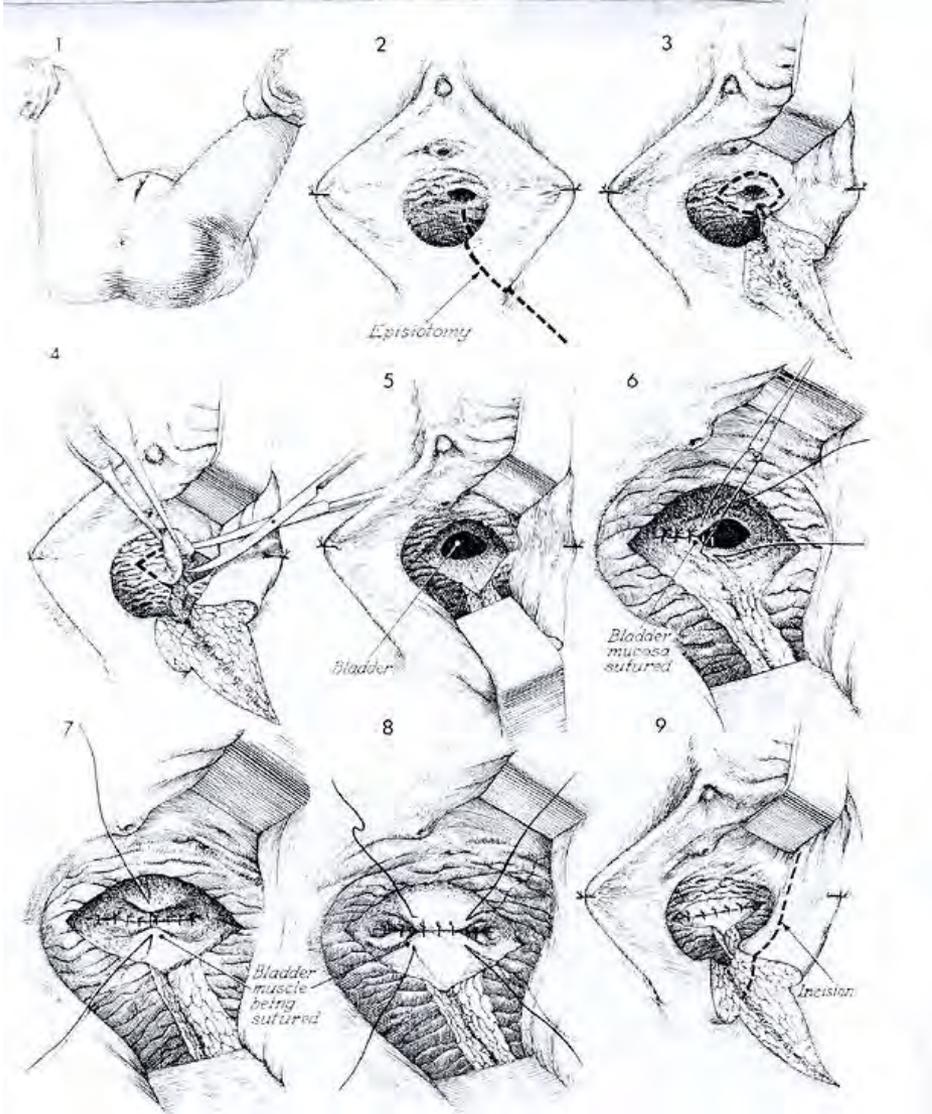
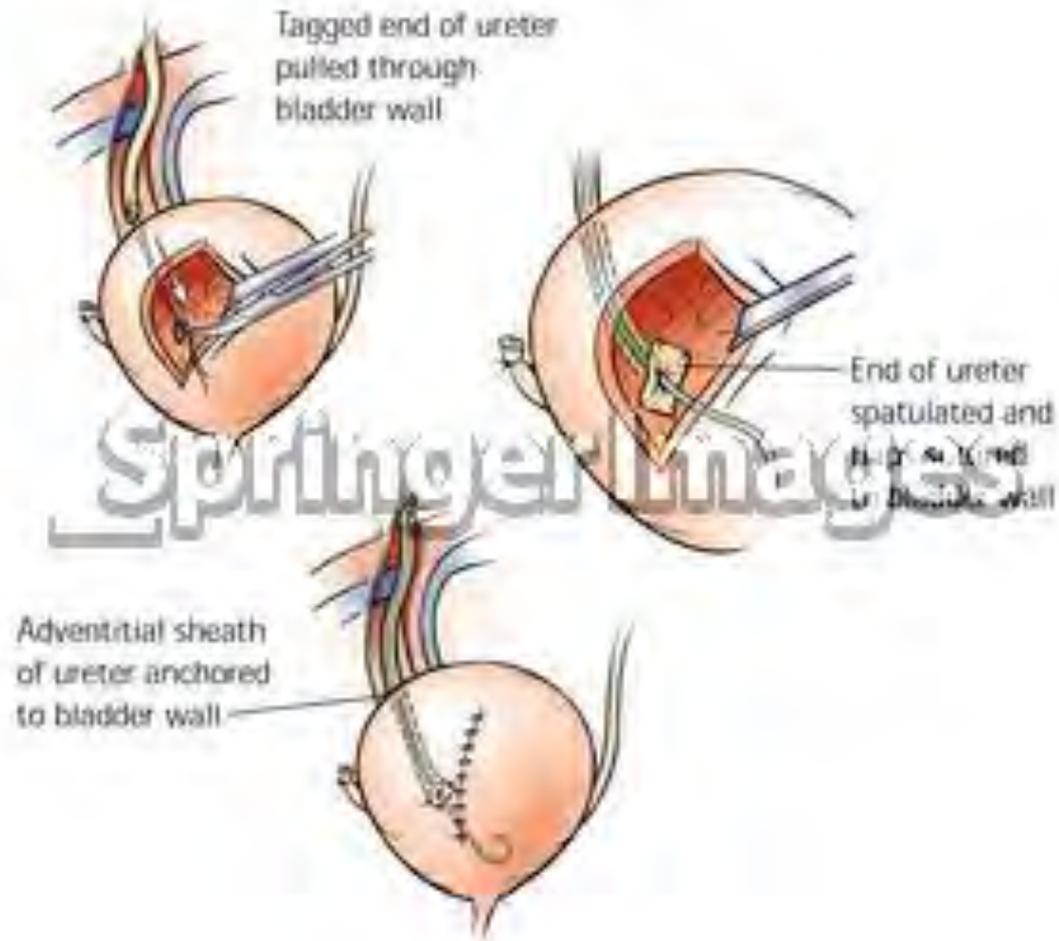


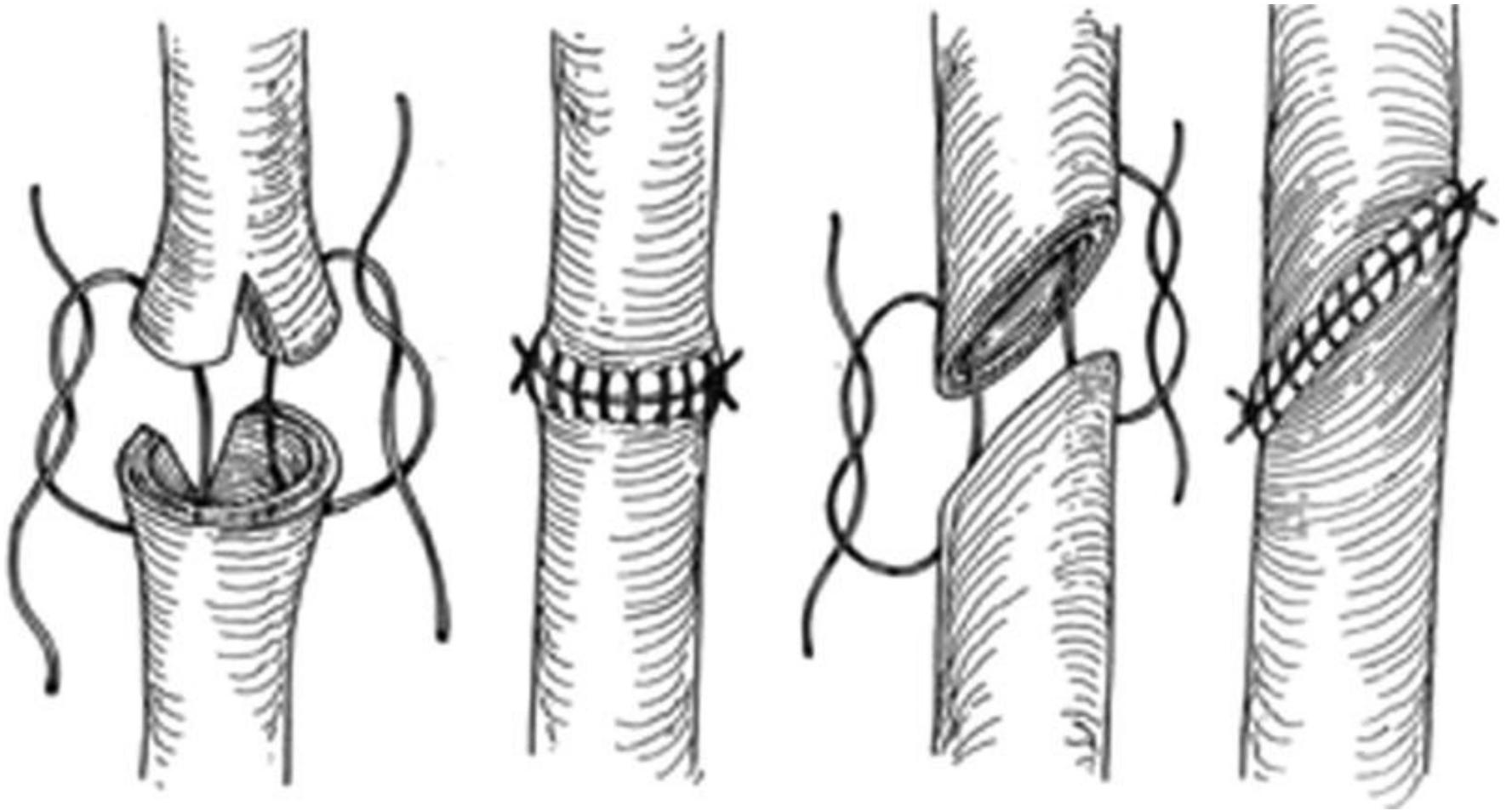
Figure 1: Fistula depicted here is a straight forward Mid-vaginal Vesico-vaginal Fistula



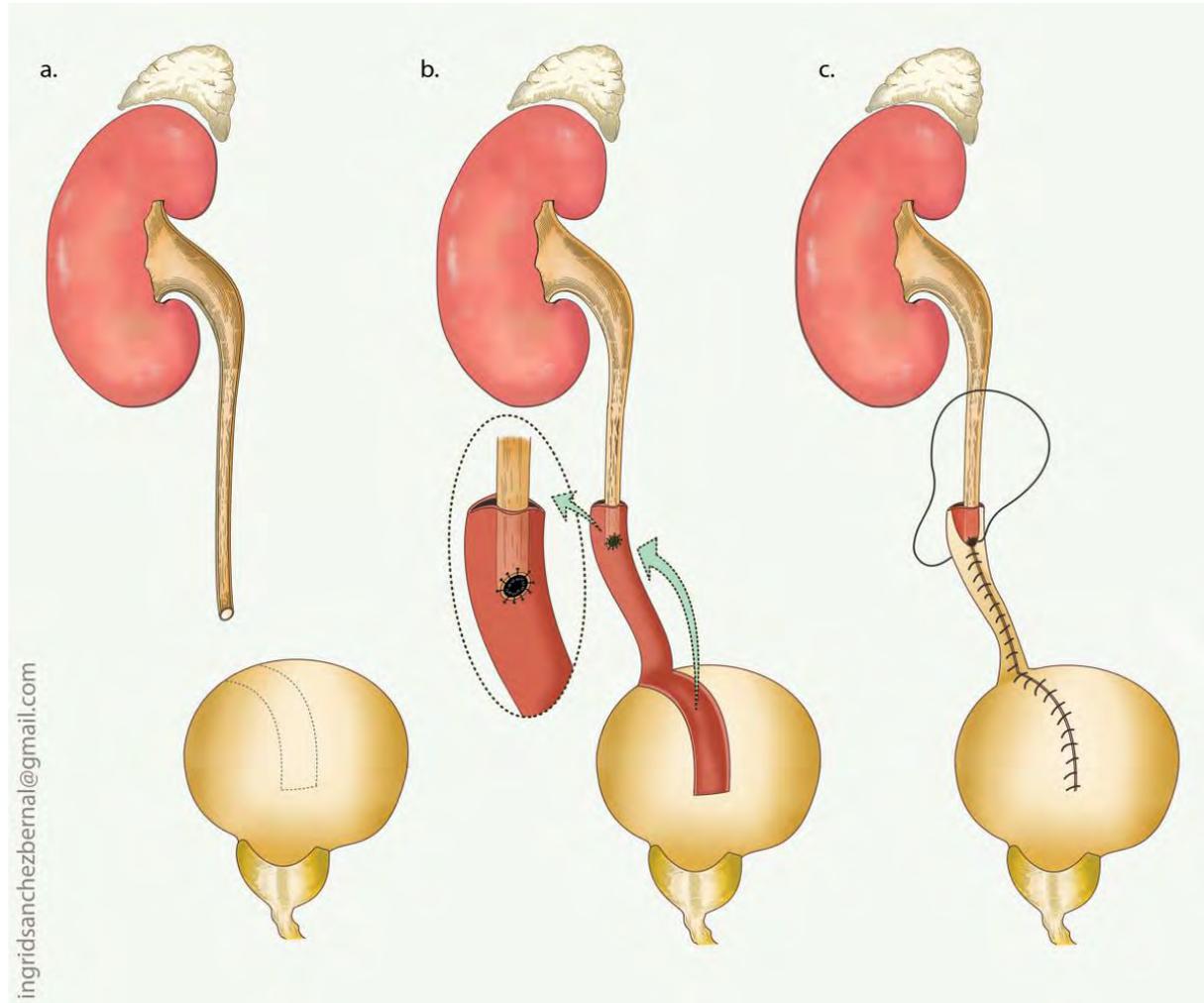
Vesicovaginal Fistula Repair

# ureteroneocystostomy.

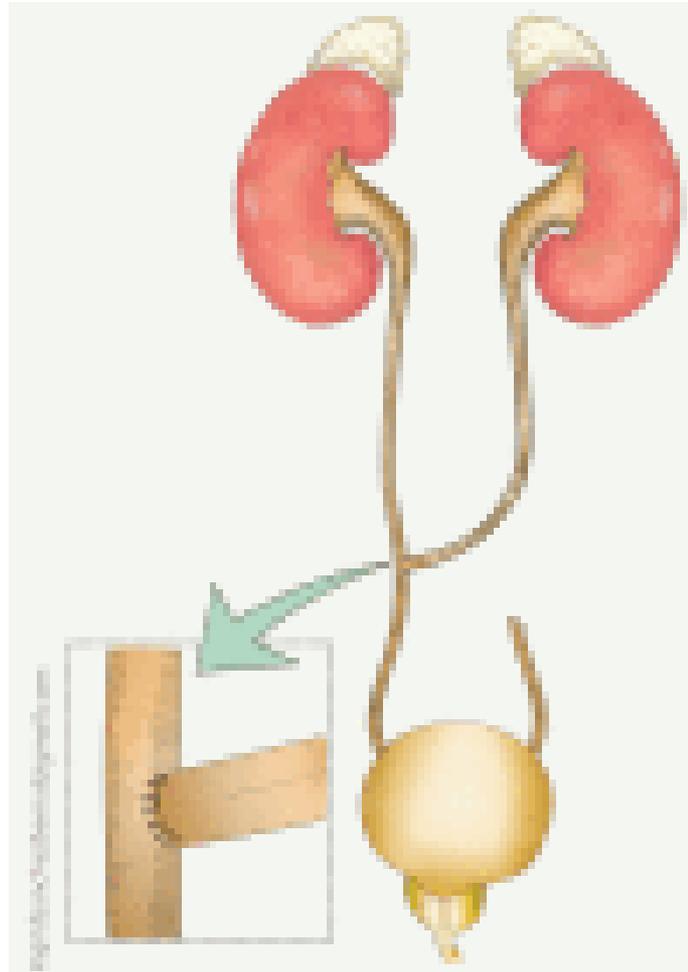




# Boari flap



# transureteroneoureterostomy



سلس البول الزحيري



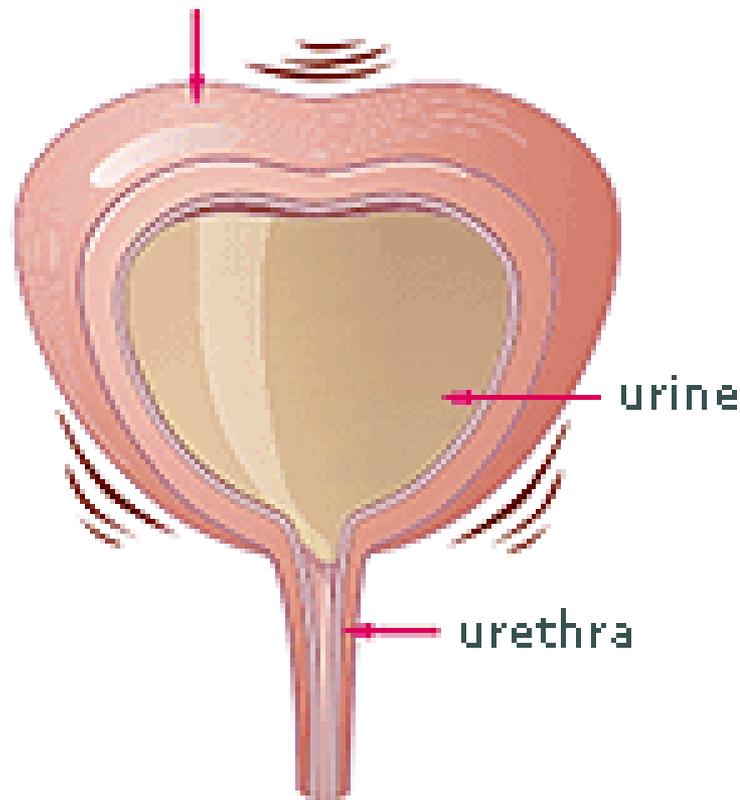
URGE INCONTINENCE

# URGE INCONTINENCE



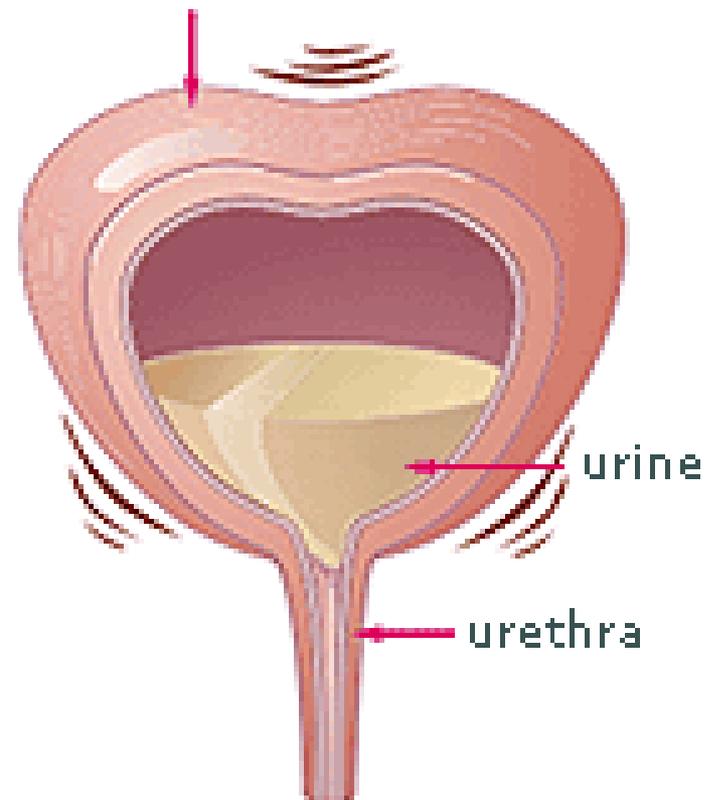
## Normal Bladder

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 ال 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 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 ألس ر المول ي ال حد.

# 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 بلتخداما.

► 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 لخصائى صمق بلات بل وديّة

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

## ▶ **الدوية ذات الالح ازال عضلي :**

ي عطى فلافوكست **Uripas** بجرعة 200 غ ثالت  
مراتي وويأ، حيتي عمل من خلال الإرخاء للمثرت  
العضلة الدافعة.

ي عمل اليدازبام **Valium** من خال إرخال عضالت  
لأسبش كلب اشبالاض افق إلتأثير هل مركزل جهاز  
العصبي المركزي.

## ▶ مضاد التلكتى ابثلاثية ال لثقة :

طى ال ي مي براين Tofranil بجرعة 25 - 50 م غ 2 - 3  
مراتي ووي أحيثي رخي ال عضلة ال فلعة من خلال تسلي ركه ال مضادة  
للكوي نو في سيعد عزي ز ال ستمس اك من ال لتج ي ض  
س تقبلات ال درن رجي في ال الهلي لو، ب ذلك ف في دلل غاي في  
ال مرض ال ي ن ي علون من لسس مش ترك.

## ▶ مش ابه ال دلو بامين :

عطى ال برو لمر بتين بجرعة 5 م غ ثلاث مراتي ووي أحيثي ننت  
فئدت في ح ال دم اس تق ر ال عضلة ال فلعة فوق دريت ج ذلك عن  
فاع ال م ركزية وال محطية.

# تدري بلل مثنانة

يثل تدري بلل لثل قلع عي لاسل وللي أي هدف لإع ادة سري رورة  
سال لمل بلل لول ي ال لي ليل ليل ليل ان في ال طفولة.  
ن ال هدف ال ساس ي هو زي ادة ال عثانة مع كل يوم من  
ال قمع الطيلة ال فترة ال فلص لبقين ال ال تبول.  
ي مكن إعطاء م ع ال جة داع م قبات خدام أوي قمت عدة.

# التحريض الرابى الوظى فى

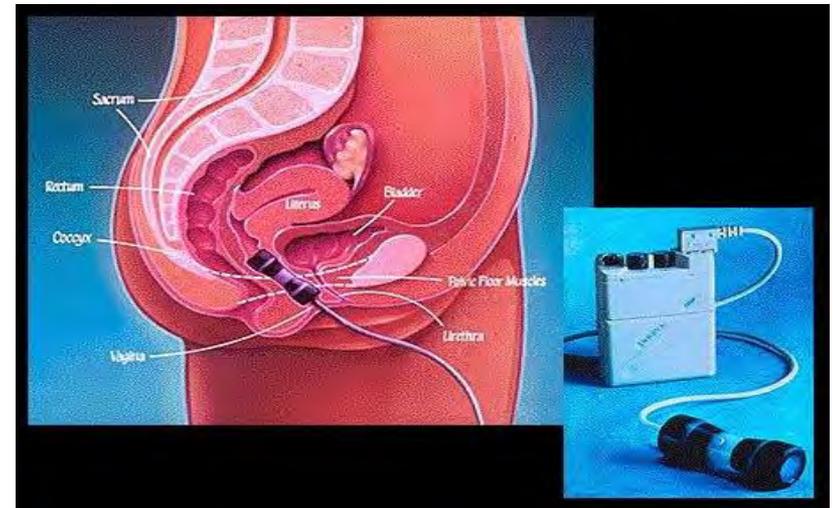
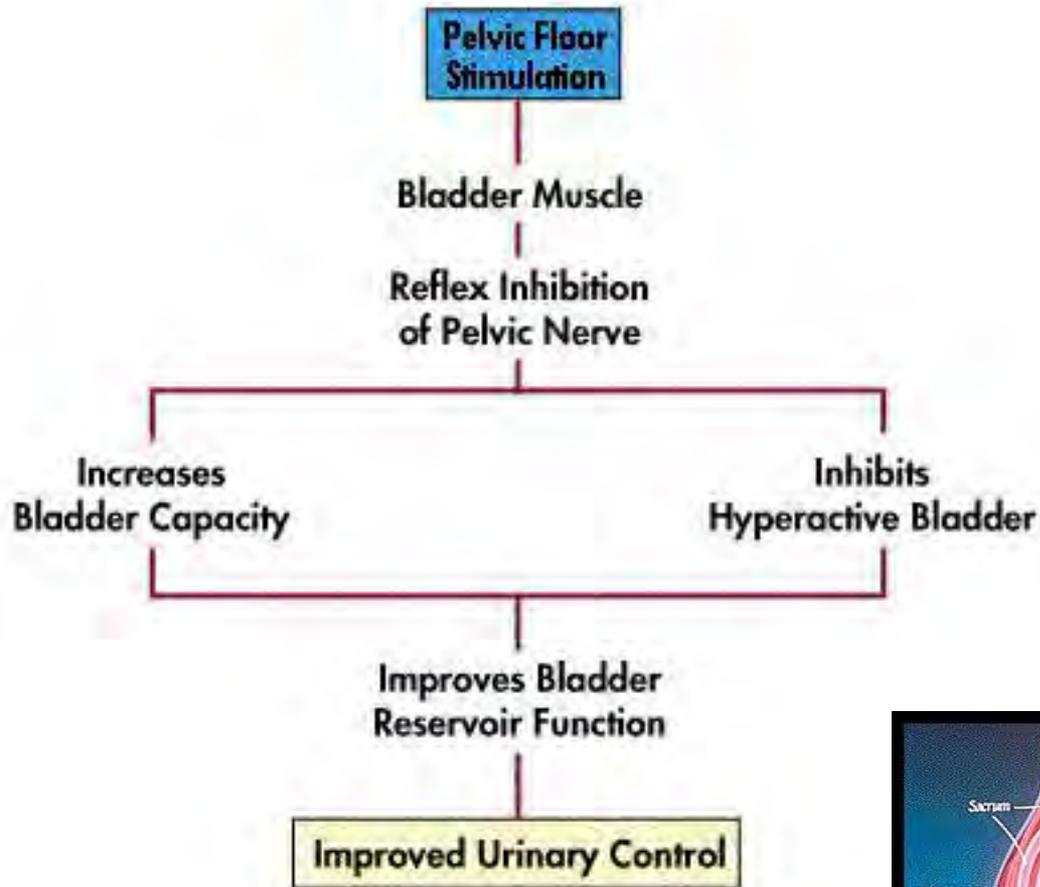
▶ ىبثل للتحريض لك هبئى للوظى بى لآل مع لجة للسل للبولى لك هدى أو إللحاحى.

▶ ىتم إءخال مررى فى اللهبال أو الل من قىم مرىنى وى ال مدة 15 - 30 قىقة، ذلك إل حءاءل تحرى ضرب ائى فى عضا اللووض أو أعصابها.

▶ يقوؤى تحرىض اللى افال وارءق لل عصب الللحى اى اللى لقلص اؤىة لحووض وال عضا اللللك لىة حول الللحل ، م ملى وؤى إلى زىاء مقوىة هءه لعضا الللن ساء اللوانى عبلنى من سل للبول ال ج هدى.

▶ اللل تحرىضى وؤى بلل شىب لى لقل الل اعفوىة فى لى عضا للة لافعة.

▶ ىمكن ل هءه ال ج هز قنوكون فاللق نفسىاء حىن لشل اللل شر من طرىقة علاجىة فى لسجىن ال عراض.



# 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 فطربى دبير هوال مال مرضى هليقتطرة

تية المتقطعة.

قد يحدث التسلسل الفاضلة للفالجين ي كورين اك ان سداهي  
مخرج المثانة.

البس عن دلبول وض عفق ورشق البول، اجلس البول، وعدم  
إفراغ المثانة بشكامل يدل على وجود عائق قانس دادي.

قد يحدث فرط عدد المثان بسبب التسلسل البول ي غي رالمشخص  
بعد العمل الجراحي، يمثّل هذالمشكلة حالة وفق تقنيات عن  
ألم البولي للجراح قوي تدببوض قشطفةي المثانة لمدة  
24 - 48 ساعة.

# المتلازمة الاحليلية



# URETHRAL SYNDROME

# لمت الزامحل لي لية

▶ حدث ال مت الزامحل لي لي في ل ام رضال ليني ن ي ع ان ون من أ ع راض  
م خ ل ف في ال سي ل ال س ب و ف ي ل ي ، و ذ لك في غ ي اب ا ف ا ت ل م ث ا ن ة أو  
إ ل ح ل ي ل أ ل ي ن ت ا ن ا ل ت ب و ل ي ة .

ق د ت و ج د أي م ج م و ع ة م ن أ ل ع ر ا ض و ، أ ش ي ع ه ت ع د ل ل ب ا ل ت ،  
ل ل ح ي ر ع س ق ر ا ل ت ب و ل ، ح س ا ل م ب ل ي ع د ا ل ت ب و ل ا ل ي س ل س ، و ع س ر ة  
ل ج م ا ع .

إن ال ن س ب ة ا ل ح ق و ق ي ل ح د و ث ه ذ ه ا ل ت ا ل ز م ة غ ي ر م ع ر ف ة ، ر غ م أ ن ه  
م ن ا ل م ق د ر ا ن ه ا ت ح د ث ف ي 20 - 30 % ج م ي ع ا ل ن س ا ل ي ب ل غ ا ت .

## سباب والتشخيص

▶ ما الأسباب التي تلحقها بالمرض؟  
مورثية في الغالب، مع عدس نالضهية، ألخماج جراثومية،  
ألخماج الجذري عوامل غير التهابية كالميديا وليكوبالزما،  
تضيق في حلويولتشنجه، أوالجوع عوامل ال عصبية، والمرض  
الجنسي.

يتم التشخيص على القاطن في صور الفحص السريري،  
لبية زراعية بول، ظهير المثانة وحليل، ودراسة  
الحرارة البولية.

► بعد تطبيق كورتيسون وروجيوني في الـ 10 أيام الأولى  
لمرضى ضائقة البول التي عانين من التهاب حليبي للضموري.  
تحتوى على مضاد حيوي ضائقة البول باستخدام اساي كلين لمدة  
10 - 14 يوماً.

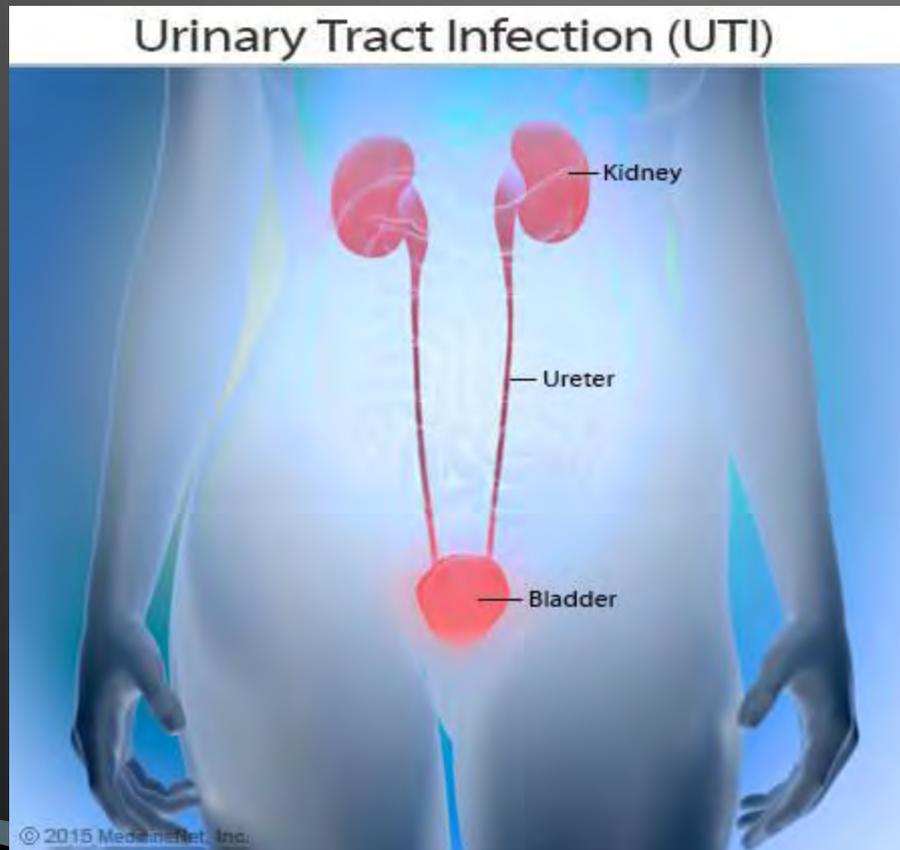
► أجري كذلك خزعة باطن الحليل

## Internal Urethrotomy

مع درجات متفوتة من الانحاج.

# أخماج السبيل البولي

## URINARY TRACT INFECTIONS (UTI)



# أضماج السبيل البولي

## URINARY TRACT INFECTIONS (UTI)

تعد أضماج السبيل البولي من أكثر أمراض النساء شيوعاً، حيث تصاب كل امرأة تقريباً بحالة من UTI خلال حياتها. في الولايات المتحدة، ترتفع نسبة الإصابة مع تقدم السن، حيث تتجاوز 14 مليون امرأة سنوياً.

تتبع 20 - 30% من النساء تقريباً من هجمة واحدة في الأمل من UTI اللاحقة، وتعد نسبة الإصابة في 20% منهن.

تتكون 95% من الأضماج البولية عرضية، ويكون زرع البول في جيب في ثلاثة أرباع الحالات عرضية، ويكون لزرع سبيل في جميع الأمراض العرضية تقريباً.

تتعلق مصطلحات مثل مغلقة قبل UTIs من عدة نسيباً، حيث تحتاج  
بعضها وتضيح.

تعني البلية الجرثومية Bacteriuria وجود الجراثيم في البول،  
وتسمى **البيلة الجرثومية** هامة حيث تجاوزت عتبة مللست عمرات  
الجرثومية 100000 أكثر ليعلم في متر من البول الذي تم  
الحصول عليه بطريق قديمة في مريضة غير عرضية في مكرال قبول  
بتعداد أقل من سنت عمرات فلي مريضة عرضية.  
تتمثل باقي الجرثومية العرضية

## Asymptomatic Bacteriuria

البيلة الجرثومية مهيمنة من حيث هي حيوية أوبون هلي مريضة ال  
تعانى من أعراض UTI

▶ التهاب هويضة والكلى Pyelonephritis هو خمج رثومي

في البروتين في طك لوي والجلت حويضي قال لخيوس يالك لوي .

شي عترفق ال تهالبي حويضوه الكلى ل حاد مع ل حمى ول عرواءات

، ألم الخصرة، إالم الزوطي فضل عطي قاقري ةت عدد بلبيلات ،

ل زحير البولي، وعس رالك تبول .

يترفق التهاب لويض الكلى المزمن ببدال تنبي جتي تمثل

بالتهاب الكلى البقيعي، تخربل بنيب اتالكوي، رشاحة لخيوة،

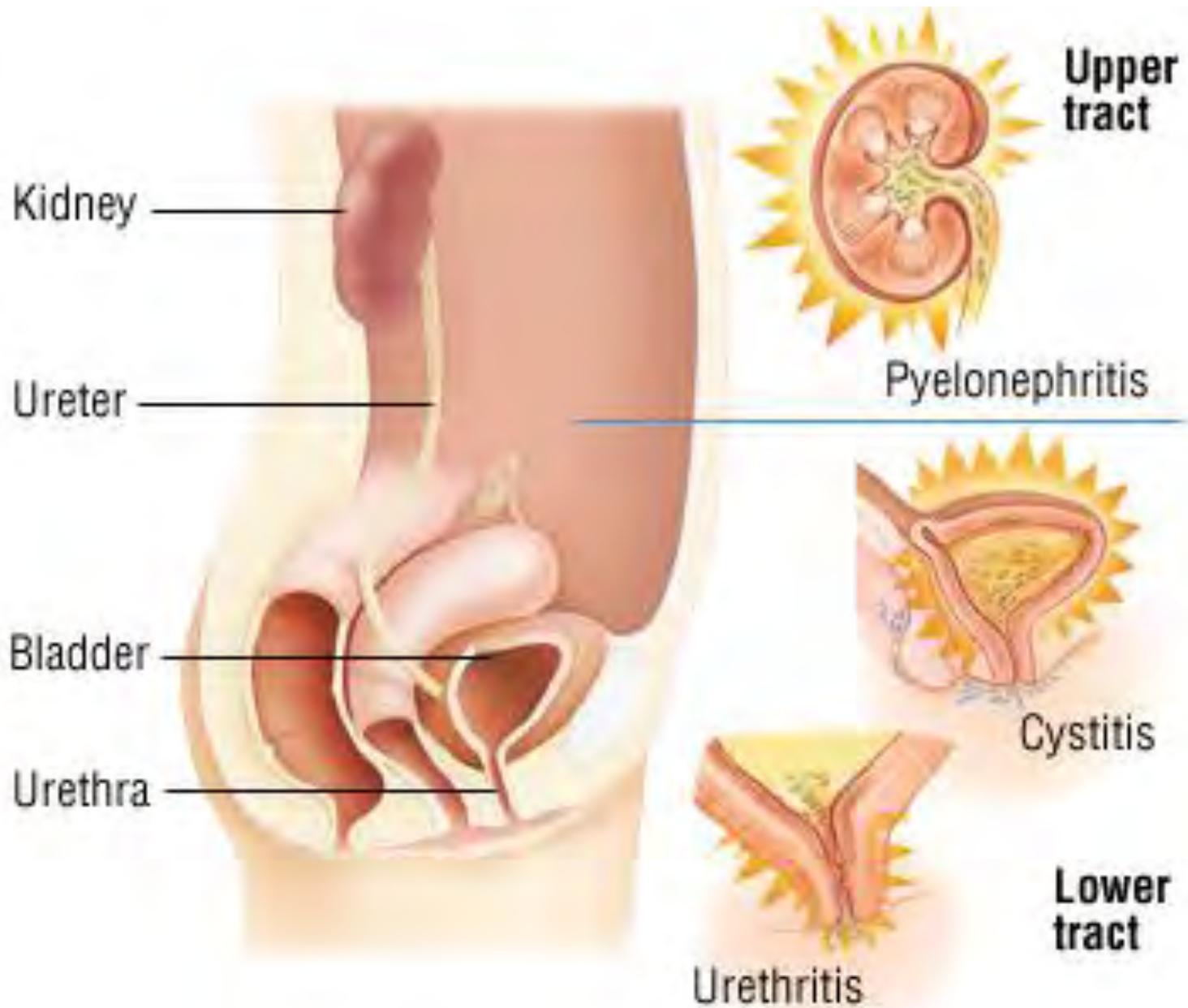
وبدال تتلهابي لبيران ش ي طل لطيوي .

▶ إن لك هاب ل حويضة والظية المزمن هولي س مر فأل UTI

المزمن، الذي لا يعني أكثر من وجود ال بوثلي فتره طول قبي

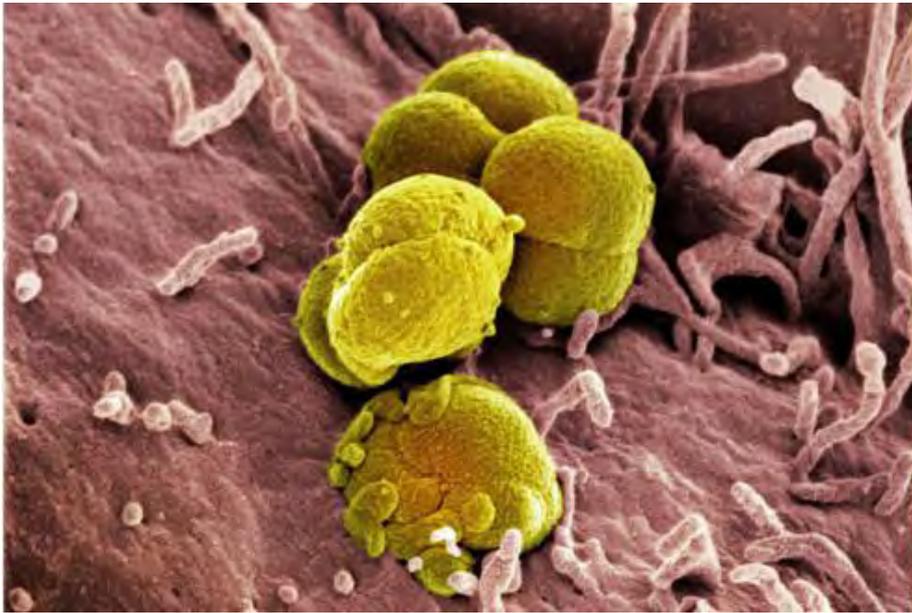
س بي ل بلولي .





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 الجوقا اعانة،  
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 ت م ر ء

## Persistent Bacteriuria

هـي اس ت م ر ج و د ال ع ض ل ي ات ا ق ي ء ل ق ت ي ع ز ل ت  
ي ال ب د ا ي ء ب ال ر غ م ن ت ن ل و ال م ر ي ض ل م ع ال ج ء .  
ي م ك ن ي ا ن ت ج ذ ل ك ع ن م ق ال و ح ع ض ي ات ل ل م ع ال ج ء ،  
اس ت د خ ل ه غ ي ر م ال ي ء م ، أ و ع د م ال ل ت ز ل ب م ال ع ال ج .

## Superinfection **الخب الإلضافي**

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 ادمما تظهر ال م ع اودة خ ال ل 2 - أس 3 ابي ع م انس تك م ال  
ال م غل ج ك م ص ل ب بلأل هم هو اس ت ع م ا ر ال ع ج ان ال عامل ال م م ر ض.

يُمثل **تكرّر لخمج Reinfecion** حدوث لخمج من جدي بنوع  
آخر من العوامل المرضية بنمط مص لجددي من السلسلة  
السلسلة بعد إيقاف العلاج.

وفي الالاتل نموذجي حدثت تكرّر الخمج عد 2 - 12 لوبوعاً من  
حمة اللسابقة ويشير إليها باللقح رثومي لقن للثة فيلثانة.  
يشخص UTI المتكرر حينتحدث هجمتان من UTI ال 6  
أشهر أو 3 هجمات الخال سنة واحدمع شفاء كل هجمته بشكل تام  
قبل أن تحدث الهجمتة الالية.

▶ يزداد احتمال التكرّر UTI لمنساء من الزمر للدموية B أو AB

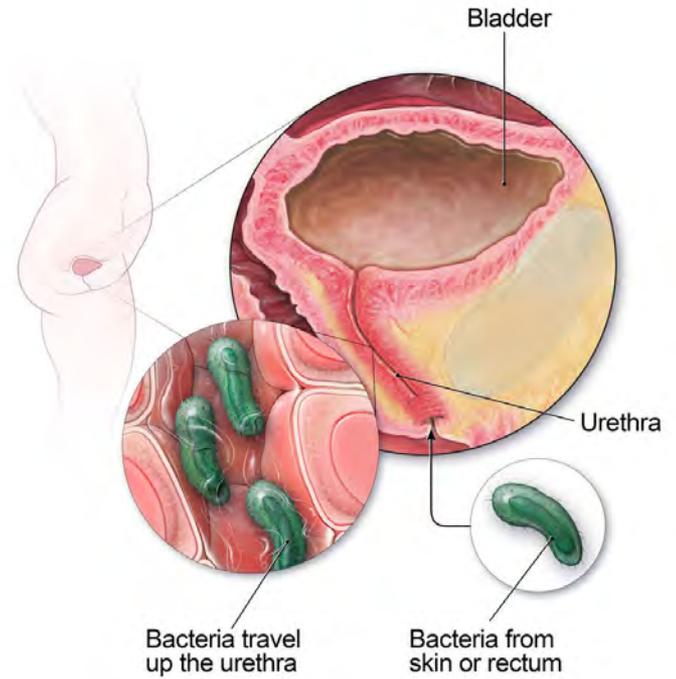
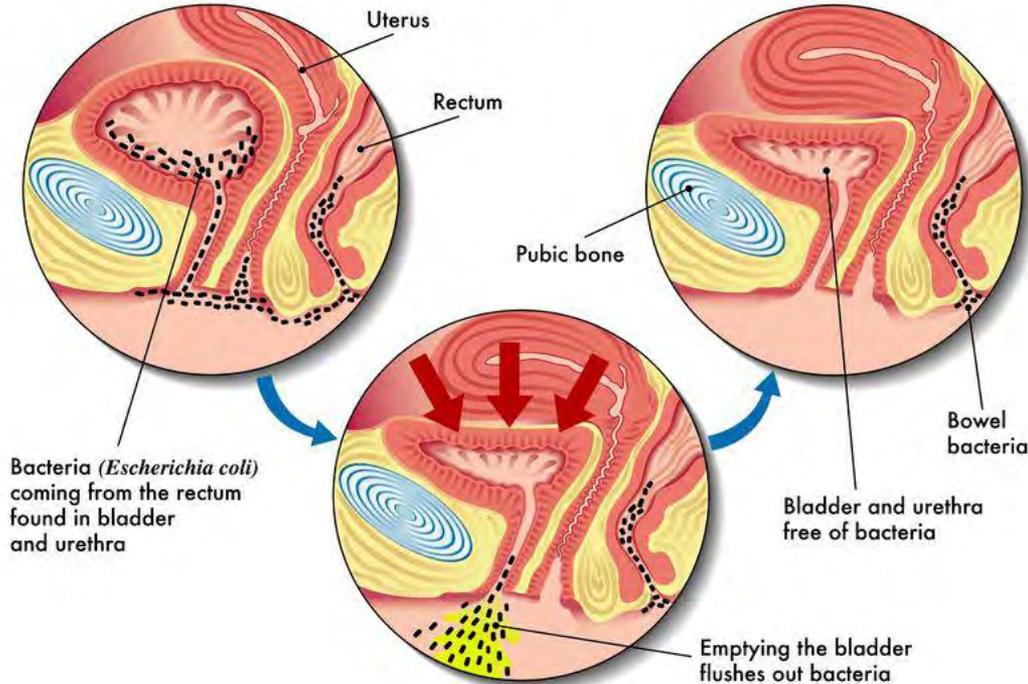
# اللي قلب امراضية

ي ممكن أن تدخل الجشاي الهى السبي لللبوي من خلال الثة طرق:

الطري قلب صاعد،  
الطري قلب نازل أو الدموي،  
الطري قلب للمفاوي.



## CYSTITIS



# الطريق الصاعد

- ▶ تعد الأثني أكثرت أباألأخماج للبري عنظرألقصر طول الإلجيل مثلوث
- لحليل بالعوامللمرضة الموجهة فلاليمس تيقم والشج، استعمار مدخل فرج والدهل يزاليجراثيالممرضة، ونقصق اومة الإلحليل عدالضهه.
- ▶ يمثل الاصل الالجسي صدرألسلبي الليلة لالجشوية خلال ال 24 ساعة
- للبيقتاوتتناسخظلورة الانسبجيعتواتر الاتصالجنسي ال اخر 7 أيام التهابلمثفلق شهر ال عسل.
- ▶ تتضمزالمصار الأخرىللجم استخدامالجابالتهابللفرجالمهبل،
- الرتوج الليلية، العلمتزام بالعالتملححية، لوقاتطرة الليلية.
- ▶ الليقتبول غير المبتاغير المتكرراى زي ادة حلمثانقوي ادة التاهب لأخلامببالبولي.

## 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 الالكوي بالطريق الدموي في جميع لأحالات تقريباً.

# الطري قائل مفاوي

تشا ابي نوال ل ال توج بي قالي ان ال خ م ا ج ال ج مومي ة  
تن تقل عبر قالي قائل مفاوي ال تقي صل ال م عاء  
بال س بي ال بولي .

# أسباب التهابات الكلى

- ▶ لا يؤدي دخول جرثومي إلى التهاب الكلى إلى حدوث التهاب حاد.
- ▶ إن الحواجز التي تعيق انتشار البكتيريا عن طريق مجرى الدم، خاصة من سويج ثانة الكلى إلى مجرى الدم، تمنع انتقال البكتيريا إلى الكلى.
- ▶ من العوامل التي تسبب التهابات الكلى حموضة البول  $PH < 5$  وحموضة البول من الأمونيا والحموض العضوية.
- ▶ إذا حدثت عدوى في مجرى الدم، فإن جرثومي في الدم قد ينتقل إلى الكلى.
- ▶ يمكن أن يحدث التهاب الكلى أيضًا عن طريق العدوى التي تنتقل مع أخماج القطر الكلى.
- ▶ يمكن أن يحدث التهاب الكلى أيضًا عن طريق العدوى التي تنتقل 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 في الوصول الهويضي الجالب بتضيقات لال حلب،  
تضيقات الجليل، والحصى انك بولي يفتي المرض الى ذين يعلون  
من أخدام بولي يمتكررة أو مزمنة.

## 2- ذوات النسدانل وظيفي الطرق البولي :

إن الإفراغ غير لكت الممثان قوال جزل لمثان الجالب بي يمكن أن  
يشجع الرك و لائق بولي قوال النمل جرثومي .  
يؤدي لال حمل إلى انسداد وظيفي عبر في لال حليين و كيلي ايأ و هرمونيأ .  
قدي و حمل لال التحتي إلى أخدام يتمك ررتب عدال جماع.

## 3 - العوامل الجهازية :

زداد التآهب بلبلى اللتهتويضة واكلية في حالات  
الدالىس كريك ن قخل سبق فقر الدم المنجلي، الدالى كلوي  
الكيسي، والاضطرابات التلقى البلوية مثل تلك الس  
الكلوي، العوزوت اسليهمن، والامراض النبوبية.

# تصنيفي قلس سريري

يمكن أن تصنف TIs الأني غير الحامل من وجهة نظر لية  
إراضية قلوب لية مخططة وغي مخططة.

تشكل TIs البغية مخططة ( 95 % ) Uncomplicated من ال الال  
في النساء، من ادراً متؤدي لية أنفة لية، و هي إما أنتكون لة هجمة الأولى أو  
أن تشكل هجمة تكرررة، ولكن بعدة زبياً عن لة هجمة لسابقة.

تنتج 95 % من الال لية ن تان لأول مرة عن الإشرية لية ونية،  
وان 75 % ن هذه الال خ م الال ع اود ل مدة 7 سنوات.

تشاهد TIs الال مخططة في المرض والذية ع انون من ش ذواتن س لية  
عصبة أوفية حالة و ج اود ارض بر ان ش ي م لية قوية مر افقة.

## تجارب البول

▶ إن دقات فحص المجهريين بوعيون مثقلة وغي رملونة  
فحص قطرهن البول على شريخ زجاجية مغطاة بزيت  
على 90% في تلك الحالة الجرثومية الهامة ين يشاهد  
جرثوم والحلقات في السطح البير القوي.

▶ تتفلق طي جلي قتلون غرافي جميع الحالت تقريباً مع  
بيجابية الزرع المظلمية تلوين غلام ين في وجود  
بيلة جرثومية هامة.

تعرّف بـ **Pyuria** مصطلحاً غمياً أن هـ

وجود كريات سميضاء أوثر في الساحة قيعي يقول في تمهله.

يشير وجود الكريات التبيض بالتهقنيحية والكريات الحمر  
إلى ضارفاتى الـ بـ مالى رالتان.

يمثل دليل التهقنيحية في غياب الألبانيرة من الـ بـ مالى  
إلى حالته بغير جرمية أو وجود جسم بيلو ورم في  
سبيل البول يوتشاهد هذه الموجة كالكالسيكي في تدرن  
لبولي.

► أم إذا ش وهدت السطون اتفتشير إلى افبتران شمى كوي.

# زرع لبول

يتمثل زرع لبول الكمي أهما فحص وطم اخبر يقيت شخي ص  
تدبير ال خما الج بولي لمتخل طفاو غير لمتخل طة.

**شكل الإشرية شي لكونهية ال عامل المرض السطفي 80 - 85 % من المرضى،**

أم لبقية ال عزيات الأ ل شري وعف هي تشمل اللطسري بلا، لجرثيم  
ال عويية، أنواع الكقبات، المكورات ال عويية، المكورات ال عويية،  
لواعقيات من ال مجموععة D .

▶ لأن موال الجثيل مبرازية ال الهئية تشك الجيد في لبول، وهي  
نادرأ متؤدي لى أخما جبوية، أما لطور، كالبيضات للبيض  
التي يلمكن أن تؤدي إلى البلي القفطرية Fungiuria فهي  
تتوفا في المرض لذي نزعون لظنداء ال سكرأبي تلقون  
مثبطات ال مناعة، و خاص قوجود أجس الجنأبية أقتا ردايئة.

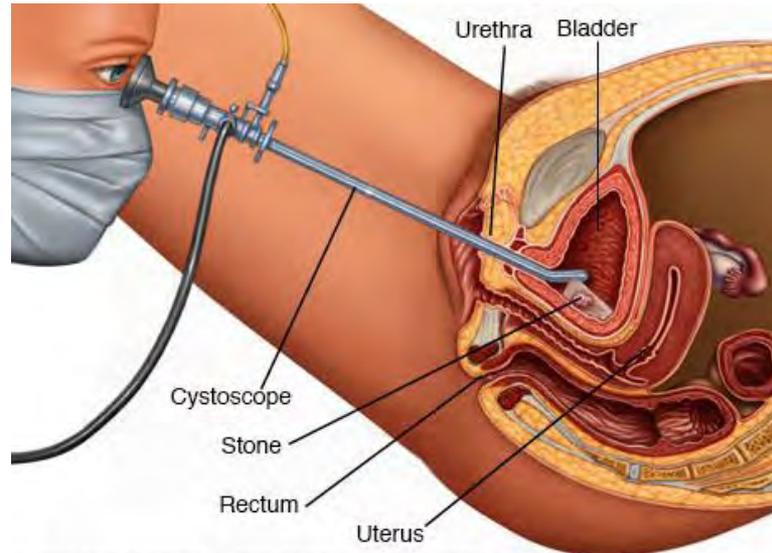
# الدراس العشوائية

► **يعمل على توضيح ويراقب الظواهر الجاهزة الجارية** ليس على فهم  
الأمراض التي تحدث في المجتمع البشري بل على فهم  
( كفاءة العلاجات أو التشوهات الخلقية ) ( ولكن ال  
قيم في هذا الإجراء اعترافاً بما في 99 % من المرضى الذين  
يعالجون بالوسائل الطبية الحديثة .

► **يمكن أن يساعد على توضيح الأسباب المرضية** وضوحاً للمرضى والعاملين  
في إثبات العلاقة بين المرض والبيئة المحيطة ، أو  
العوامل البيئية التي تؤدي إلى الإصابة بالمرض .

# الدراسة النظرية

قد تكون الاستنظيرية بإجراء تينر إل حل يل  
تفظي إل مثان ضرور لة ت حر ي إل ته ا ب مثل تلك مثان  
ال مزمن، ال ته ا بل إل حل يل، رت و بل إل حل يل لوال مثان،  
لن واس ير، ال ج س ال م جن بية، أوت ح جب ج د ال مثان.



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

Dr KANAAN AL SAKKA

# رأسه وظائف الكلوية

▶ لا تعد وظائف الكلى ضرورية فقطي ال جملة الأولى غير  
المختلطة من UTI، ولكن إنكست ال هجفت من الواجب  
مع اي رافق بول أو زوال كيمي قوياتين في الدم.  
تفتي صمغ غلييرة الكري اتين يانق تبيأت المريضة  
مص ابية ال قص و ال كلوي.

# 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 أكثرش مولا و هجوية  
مقارنة حالات الأخطار فلتي الم عزولة.

تتضمن الطرائق غير طباشرة فيتحي دموض عال خمج:

- 1- التلويح النوعي ثفاللق بلوي لة تحري ال خليا ذاتلن وومت عددل شك ال لتين ش في الكلية ( لتوين ال ال لمثاقفة ) .
  - 2- فح طين ثفاللق بلوي ثقب علل حقن ال ووي دلبي 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 خلتفة.
  - 4- بلغب ارال قدرة ال عظمية عل تي تكفي فالبول.
  - 5- تخدي 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 للمغسبة ال ضداد.
- عتمد التخب ار ال خجر على ملل تجلة ال جهازي ثب شك ال ض دادل م حرض ثبال خم اج ل الكوي، وذلك على عكس بلبول لة ال حث ووي ل ن اج مة عن لربل 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 ل مثة.
  - 2- طيقة غسري ال مثة.
  - 3- فح ص ليني جل لكل وبي تحري الوبثي م أو ملل تتض داتال حث وومي من ال طيقة ال ضداد ل 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](http://www.MyHealthTips.in)



Apple Cider Vinegar

# **Home Remedies for Urinary Tract Infection**

[www.MyHealthtips.in](http://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 ن خ م ج في  
س ب ي ال بول ي، ولق اعدة ع ا ح ج ب م ع الل جرت ثومي  
س ال ب ق ي حية.

## تدابير الوقاية من عدوى UTIs :

- 1 - الراحة والإمهاء :تؤدي الإمهلاتى تمدي دال جثاي مالموجودة، إفراغ المثانة بانتظام، انقاص الأوزومفيقاي اللبلل كلوي، ألمرطال في ساعد فطيل بل عمدة الخلوية.
- 2- **حمض البول** استخدا م حمض اللكوريبيك 500 مغ مرتين يوي الورد الأمويوم ( 12 غي وبعدة جرعات
- 3 **المسكتن البول** في إعطاء يوناني ريدين هاي وركل ورايد Pyridium بجرعة 100 لمغ مرتين يوي ألمدة 2 - 3 أيافي شخصين عسل قنابل.

# المبادئ العامة لسابقة الامتحان

- ▶ ينبغي أن يكون للدواء الامتحان تقفراً، رخصاً، سرياً
- المتخصص الصالحين المي الولوج مع أقل تخريش
- ممكن، وأن يكون فبراز في البول لتقوياً.
- ▶ طيات المصليّة المرتفعة من الصادات هو أمر غير
- مرغوب فيهم عن درجة التهاب المثانة الريح، وذلك أنه
- يؤدي إلى البول الفلوجرثومي ظليعية

يتمثل التورفورا انتعوي **Macrodantin** مستوى انحصار لية  
منخفضة مع صفا عيربل غدة في قة فقط وبليلتي ف هوي قلل  
من احتما التبدال فلورا الموعية والهبلية وتعد لامعالجة  
بالن تورفورا انتعوي رفع الة ضد جمع أن واعر اثري اله مؤدية إلى  
ألخم الجبولي سبب ثناء أن واعر قتل بات **Proteus**  
تعد لامعالجة قبل جرعة وحيدة **single-dose therapy**  
بي الة الا لشروط لمعاد لذي يستمر 3 - 7 أي ام وباضة في  
مرضى الذين يعانون من الة البلية ثانة لحاد

ي تأخذت يها ال دهن ال تي ت تحقق مستوي ات ل هبة مرتفع في حالة  
ال تهاب ال وحي ضو ء كل ية، وذل لك بسبب بعض ع فلت ر و يفة ال سني ج  
ال كل و ي ل امص ا ي ان ت ان .

▶ ال سعدي فال و سبور ي ن أكثر ف ال ية م ع لة ال عراض ال سدي ة  
ونق ص ن س بة ان كس .

▶ ت طر ل حم ل ي فسل ب وري ن ات في ال سولش كل بط ي و ف ع المم ي ن ق ص  
من عدد مرات إعطاء ل دواء 500 - 1000 مل غرت ي ن ي و ي ا .

### 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 (ملغ)	الدوية
كل 12 ساعة	800/160	* TMP-SMX
كل 6-8 ساعات	100-50	نتروفوراننتوئين
كل 12 ساعة	400	نورفلوكساسين
كل 12 ساعة	250	سيبروفلوكساسين
مرة واحدة يومياً	400	لومفلوكساسين
كل 12 ساعة	200	أوفلوكساسين
كل 12 ساعة	500	سيفادروكسيل
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 دوجيولة  
جرتومي تكون الـمعالج تعرض لـبجازي ادة الـوارد من  
الـسوائل، إعطاء غيبين وزب يهددين، والـمغاطسل 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 المائل و اتيل دي مني ل ثومية ال ررضية،  
و عا دما تك و ينش كل لت ه ابح وى ضره كل ية.

▶ إذ كانت المريضة تشكو من إتيانها لمرضى حاد عرضي،  
وتتبدى إلى علو وجود تجرثم الدم (مثل اليرقان ورواءات  
للديدة) (أونيات الدم) هبوط الضغط أولق الء  
لتنفسي،)

فالإلمر بيضوية أن تقبل في سألتمش في، ومن  
لحكمة لئما قبول لمرضة لسكري ة لتي تعني من  
الحمى في ملى تشفى .

▶ إلتهانت المريضة بحالة عميقة مع الشئ تبيلمت جرثوم  
الدهني فنب غيبيت 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 معالجة مثل ال حم طلوا ئية.

# الأخماج النفسية السببية البولي

- ▶ تكون الأعوار المهبليّة الحياتية في المريضة عاني من خماج نكسافسي بولبولي.
- ▶ إنستعمار المهبول ومخطة للإيلاج بسببعادة البولي لقل اجرتوميّة.
- ▶ قدي ودي كطقن الاجراتي مباح اليلاش ائك وبقص طن دابال ليشري شي الولتون طلقى استعمار المهبول.
- ▶ تحمل لنساء لقاوامات ليشري الكولونيّة ضدادانوعبة خص قبل جرتي مالموج ودي ها.
- ▶ لقتبين أن إعطاء لاصادات غي المدي لطي ل ( 6 - 18ش هرا لنساء لوانكي يعانين من TIS الكسة هو اجراهفي د، وقد وبعن التمي يتوبري م سل فاهتيوكس ازوتها في هذه الحالة، وهولاص الواحي دلي 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 أيئات تنال بسبب الابلبولي، وخاصة  
حين تكون هن القات طرفولية.

# مبادئ تطرق ثانوية :

- ▶ تجنب نقل شطرة غيبول ضرورية.
- ▶ قم بحبس حبل نقل شطر قرب اشارة.
- ▶ قم بإدخال القشوط قبل ان يتم لتجنب إدخال الجثايم.
- ▶ حافظ على نظافة نقل شطرة معقيا.
- ▶ لا تفتح نظافة نقل شطرة ال إذا حدثت سدادة.
- ▶ تجنب إعطاء الصادات وافي ائية.
- ▶ استخدم نقل شطره والوقع انة في ال ال تل مديدة.

شكراً لإصفاؤكم  
*THANK YOU*