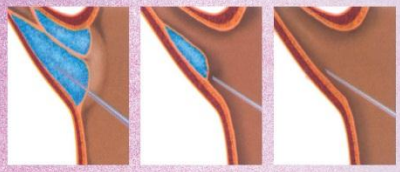
س / كيف يتم إجراء العلاج بالمنظار مع المادة المضادة للإرجاع ؟

ج/ العلاج بالمنظار هو عبارة عن منظار للمثانة (جهاز صغير للرؤية مثل الأنبوب) يتم إدخاله للمثانة عن طريق الإحليل . و يتم عمل حقن في الغشاء المخاطي داخل المثانة في أماكن معينه عند مدخل الحالبين للمثانة ، و ينتج عن ذلك أحداث (انتفاخ) في تلك الأماكن و الذي يُصعب من عمليه تدفق البول للخلف باتجاه الحالبين بدون أن تنسد الحوالب .



و يستغرق العلاج بالمنظار ٣٠ دقيقه فقط ، و يستطيع الطفل بعدها المغادرة للمنزل في نفس اليوم و لا يحتاج الطفل بعد ذلك مزيدا من العناية و التمريض في المنزل و بإمكانه العودة إلى المدرسة أو الحضانة في اليوم التالي .

س / هل المادة المضادة للارتجاع خطيرة ؟

ج/ لا توجد خطورة بانتقال المادة المضادة للإرجاع إلى أجزاء أخرى من الجسم و لا ينتج عن استخدام هذه المادة إحداث ندبات في الأنسجة أو حدوث مضاعفات جانبية و أيضا لا توجد خطورة لانتقال أي من الأمراض المعدية بما أن المادة المضادة للإرجاع تم إنتاجها بتقنية حيوية .

س / متى يشفى الطفل ؟

ج/ إن فرص شفاء الطفل جيده و قد أظهرت الاختبارات التي أجريت بعد سنه واحدة من العلاج أن ثمانية من كل عشرة أطفال قد تم شفائهم تماما من الإرجاع أو إن نسبة الإرجاع قد نقصت كثيرا و لا يحتاجون للمزيد من العلاج .

س / هل سيتم تنويم الطفل أثناء العلاج ؟

ج/ نعم سوف يتم عمل تخدير عام للطفل لفترة قصيرة لتنويمه خلال العملية لتأكيد بقائه ساكنا أثناء الإجراء لتجنب حدوث أي مشاكل أثناء الإجراء .

س / هل بالإمكان تكرار العلاج ؟

ج/ نعم قد يتم إجراء عدة محاولات لبناء (الانتفاخ) لتقليل نسبه الإرجاع لدى الطفل .

س / متى يمكن التوقف عن تناول الأدوية الطبية ؟

ج/ يتم عمل فحص بواسطة VCUG بعد حوالي شهرين من العلاج للتأكد من زوال الإرجاع أم لا ، أو إذا كان (الانتفاخ) بحاجة لإعادة تقوية و زيادة فعاليته مع مزيد من العلاج . لا توجد حاجه لأي علاج آخر في حال زوال الإرجاع بشكل كامل أو نقص و بإمكان الطفل التوقف عن تناول الأدوية .

س / كيف يمكن (للانتفاخ) الصغير البقاء في مكانه في حال ما إذا تلاشت المادة المضادة للارجاع ؟

ج/ يتم عمل استبدال (الانتفاخ) الصغير بواسطة مواد الجسم و التي تساعد على تقديم الحماية و المرونة الضرورية بصفة مستمرة .

وتدل المعلومات على المدى الطويل بأن الأثر يستمر بعد خمس سنوات بنسبة ثمانية من كل عشرة أطفال تم علاجهم بالمادة المضادة للإرجاع .

س / في حالة عدم توقف الإرتجاع مع الحقن ماهي الخطوة التالية ؟

ج / بعد إجراء الحقن لحد اقصى ٣مرات من الممكن الإلتجاء إلى عملية إعادة زراعة الحالب في المثانة وهي عملية تعتمد لوضع الحالب بصورة تمنع الإرتجاع داخل المثانة .

مع تمنياتنا لكم بالشفاء التام

قسم المسالك البولية - الأطفال

إرتجاع البول من المثانة إلى الكلية

قسم الجراحة بمستشفى الملك خالد الجامعي
وحدة جراحة المسالك
عيادة جراحة مسالك الأطفال
التثقيف الصحي

ارتجاع البول من المثانة آلي الكلية :

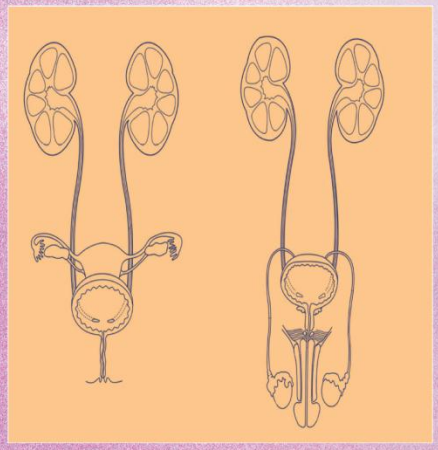
معلومات للمرضى حول الإرجاع المثاني الحالبي لدى الأطفال :-

في هذه النشرة سوف تتعلم الكثير عن:

١- الارتجاع المثاني الحالبي لدى الأطفال : و هو عبارة عن تدفق البول من المثانة البولية إلى الأعلى باتجاه الكليتين .

٢- العلاجات المتنوعة للأطفال المصابين بالإرجاع المثاني الحالبي ، و بالتحديد عن مدى فعالية العلاج بالمنظار مع المادة المضادة للإرجاع .

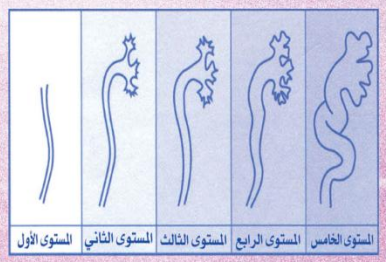
٣- الأجوبة لبعض الأسئلة و التي غالبا ما يتساءل الآباء عنها.



إرتجاع البول

هو تدفق البول من المثانة إلى الكليتين و عادة لا يمكن حدوث ذلك فالبول يتدفق فقط من المثانة عبر المسلك الطبيعي إلى الاحليل و ذلك من خلال عملية التبول عند الأطفال .

في حالة الإرجاع المثاني الحالبي يكون الصمام في اسفل الحالب الذي يمنع تدفق البول من المثانة إلى الحالب لا يعمل بصورة صحيحة ، و لذلك يتدفق البول للخلف باتجاه الكلى .



يمكن تحديد درجة الإرجاع لدى الطفل من الدرجة الأولى إلى الخامسة و ذلك من خلال عمل الفحوصات (الأشعة و بعض الفحوصات الأخرى) لتقدير كمية البول الراجعة للخلف ، في حالة الارتجاع الشديد يتدفق البول من الحالبين إلى أن يصل الكلى ، و في حالة الإرجاع الخفيف لا يتدفق البول إلى مستوى عالي .

في حالة وجود التهاب في البول مع الإرجاع ، فان ذلك يسبب خطورة على الكلى و قد يؤدي إصابتها بالضرر و التلف و ينتج عن ذلك التهاب للكليتين و إحداث ندبات في الكلية .

و في بعض الحالات قد يسبب الإرجاع أضرار خطيرة على الكلى مما يؤدي إلى ضرورة إجراء الغسيل الكلوي فيما بعد .

في كثير من الحالات يُشفى الإرجاع من تلقاء نفسه فعندما ينمو الطفل يصبح الصمام في المثانة يعمل بشكل طبيعي .

و من الضروري إجراء الفحوصات للطفل لاختيار العلاج الأنسب لحالته .

أسئلة و أجوبة عن الإرجاع في المثانة و الحالبين و العلاج بالمنظار مع المادة المضادة للإرجاع .

س / ما هو الإرجاع في المثانة و الحالبين (VUR) ؟

ج/ هو تدفق البول من المثانة البولية إلى الكليتين .

س / كيف تعرف أن الطفل مصاب بإرجاع في المثانة و الحالين ؟

ج/ أكثر الدلائل شيوعاً تدل على وجود حالة الإرجاع في المثانة و الحالبين هي التهابات المسالك البولية المتكررة . و يجب عمل الفحوصات في المستشفى للتأكد في مثل هذه الحالات من أن الطفل مصاب بالإرجاع أم لا الآن قد يتم التشخيص قبل الولادة بالأشعة الصوتية .

س / ما الذي يسبب حدوث الإرجاع في المثانة و الحالبين ؟

ج/ يعتبر الإرجاع في معظم الأطفال عيب ولادي (خلقي) و يكون نتيجة ارتباط غير طبيعي بين المثانة و الحالبين مع قِصر و عدم فعالية عمل الصمام .

س / ما مدى نسبة انتشار الإرجاع في المثانة و الحالبين لدى الأطفال ؟

ج/ حوالي ١٪ من كل الأطفال يكون لديهم الإرجاع و يحتاج نصف هذه النسبة من الأطفال للعلاج .

س / ما الذي سيحدث إذا لم يتم معالجه الإرجاع ؟

ج/ التهابات المسالك البولية المتكررة قد تكون مرتبطة مع الإرجاع و هذا قد يسبب تلف الكليتين ، و أيضا التسبب في التهابات و إحداث تندب في الكليتين و في بعض الحالات يتسبب الإرجاع في إحداث فشل كلوي مما يؤدي إلى إجراء الغسيل الكلوي فيما بعد .

س / هل الإرجاع مرض خطير ؟

ج/ لا ، و تكون الخطورة في أن الحالبين و الكليتين قد يتعرضا للضرر و التلف في حال كون البول الذي يتدفق في الاتجاه الخاطئ ملتهباً .

س / كيف تعرف أن الطفل لديه إرجاع بسيط أو شديد ؟

ج/ عن طريق إجراء الفحوصات في المستشفى ، مثل فحص المثانة عن طريق القسطرة الـVCUG و أشعه إكس باستخدام صبغة معينة يتبين من خلالها نسبه الإرجاع للبول باتجاه الحالبين و الكليتين .