



سلامتك

مجلة فصلية تعنى بالثقافة الصحية

عدد
خاص بأمراض
المسالك البولية



هنا تحميل
اعداد المجلة PDF

العدد 17
ايلول 2023

- اقرأ في
- هذا العدد
- علاج البروستات
- التهاب الجهاز البولي
- الفشل الكلوي
- عقم الرجال
- سلس البول عند النساء
- مرض الكلى
- تليف الاحليل

دعوة لكتابة المقالات الطبية والصحية باللغة العربية في مجلة [سلامتک] المتخصصة في نشر الثقافة الصحية العامة للمواطنين

شروط المشاركة

1 ان تكون المقالة الى 300 - 500 كلمة باللغة العربية مطبوعة في برنامج [وورد]

2 ان يكون موضوع المقالة هو نشر الثقافة الصحية والوعي بالقضايا الطبية

3 ان يرسل مع المقالة صورته الشخصية ومعلوماته الشخصية والمهنية

4 تنشر المقالات المستوفية للشروط فقط

5 نستلم المقالة من خلال الرابط التالي:
[Http://www.imrs.edu.iq/salamatak](http://www.imrs.edu.iq/salamatak)



رابط ارسال المقالات

المجلة مستعدة لنشر الاعلانات من خلال مراسلتنا عبر الوسائل التالية:

✉ Salamatak@iamrs.edu.iq
☎ +964-772-166-9983
🌐 www.iamrs.edu.iq

ISSN 2707-5699 printed
ISSN 2707-5702 online

تصدر عن الجمعية العراقية للبحوث والدراسات الطبية



الدكتور
حيدر عبدالرزاق التميمي

الاشراف
العام

الدكتور
ضرغام عارف الاجودي

رئيس
التحرير

سعدى السند

مدير
التحرير

دار الامل للطباعة
والنشر والتوزيع



رقم الايداع بدار الكتب والوثائق
ببغداد ٢٣٨٤ لسنة ٢٠١٩ م

دار
الكتب

رقم الايداع في نقابة
الصحفيين العراقيين المقر العام
(١٨١٦)



محمد نيروزي

التصميم
والاخراج
الفني

شركة الهمة للطباعة والاعلان
العراق - بصرة - تقاطع الطويصة - مقابل دائرة الكهرباء
07722228768 - 07822228768





رئيس التحرير

سلسلة الأعداد التخصصية

بعد النجاح الكبير الذي حققته مجلة سلامتكم في سلسلة أعدادها المتخصصة بموضوع معين مثل صحة المرأة وصحة الطفل والصحة النفسية.

وهذا ما لمسناه من إعجاب واطراء القراء في كل البلدان العربي، لذلك قررت هيئة تحرير مجلة سلامتكم الاستمرار بهذا النسق من الاصدارات كلما سنحت الفرصة من خلال انتخاب موضوع محدد له اهمية كبيرة في صحة الفرد والمجتمع.

وقع الاختيار لهذا العدد أن يكون متخصصا في أمراض الجهاز البولي، وذلك لعدة اسباب منها:

(١) ان الجهاز البولي مهم جدا ويتكون من عدد من الاعضاء المعقدة مثل الكلية والحالب والمثانة والاحليل.

(٢) يتعرض الجهاز البولي الى أمراض كثيرة ومتعددة الاسباب.

(٣) كثرة الاشخاص الذي يعانون من مشاكل في الجهاز البولي حيث يعاني ٨٥٠ مليون شخص حول العالم من قصور في عمل الكلى.

(٤) يشهد العالم زيادة في أعداد المصابين بأمراض الجهاز البولي العادات الغذائية والممارسات غير الصحية والتغيرات المناخية.

نأمل ان يكون هذا العدد نافعا في زيادة وعي القاريء الكريم وتقليل الاصابة بأمراض الجهاز البولي.

نسأل الله تعالى ان يمن على المرضى كافة بالشفاء العاجل وأن يتقبل منا هذا العمل خالصا لوجهه الكريم...

الافتتاحية





أ.د. مرتضى محمد صالح المسافر
استشاري جراحة المسالك البولية
والتناسلية وعقم الرجال

أسباب اللون الأحمر للإدرار

توجد أسباب كثيرة جداً تغير لون الإدرار إلى الأحمر وأبرز تلك الأسباب:

١- الإصابة بالتهابات المسالك البولية.

تحدث التهابات المسالك البولية نتيجة دخول البكتيريا إلى الجسم من خلال مجرى البول، وتتكاثر البكتيريا في المثانة، وتؤدي إلى بعض الأعراض، مثل: ألم، وحرقة في التبول، ورائحة البول النفاذة،

وقد يصاحب المشكلة ظهور دم في البول ليتحول لونه إلى الأحمر.

٢- الإصابة بالتهابات الكلى.

تعد الإصابة بالتهابات الكلى أحد أسباب البول الأحمر حيث يمكن أن تحدث هذه المشكلة عندما تدخل البكتيريا إلى الكليتين من مجرى الدم أو تنتقل من الحالب إلى الكليتين، غالباً ما تتشابه أعراض التهابات الكلى مع أعراض التهابات المثانة، ولكن عدوى الكلى يمكن أن تسبب الحمى، والشعور بالألم.

٣- الإصابة بحصى الكلى.

تشكل المعادن الموجودة في البول المركز أحياناً بلورات على جدران الكلى أو المثانة، وبمرور الوقت يمكن أن تصبح البلورات أحجاراً صلبة صغيرة، وبشكل عام تكون هذه الأحجار غير مؤلمة وربما يصعب اكتشافها إلا إذا تسببت في انسداد في المجرى البولي وألم، وأحياناً قد تسبب الجروح في المجرى البولي مما ينتج عنها نزول الدم في البول.

٤- الإصابة بتضخم البروستات.

تزداد فرص الإصابة بتضخم البروستات لدى الرجال مع تقدم العمر، ويتسبب هذا في ضغط على مجرى البول مما يعيق تدفق البول بشكل جزئي، ويمكن أن يؤدي تضخم البروستات إلى صعوبة التبول وكثرة الرغبة في التبول، وقد يظهر الدم في البول لذلك يعد من أسباب البول الأحمر.

٥- الإصابة بالتهاب الكبيبات الكلوية.

هو التهاب في نظام ترشيح الكلى

Glomerulonephritis

، وقد يكون هذا الالتهاب نتيجة الإصابة بمرض آخر، مثل: مرض السكري، أو يمكن أن يحدث نتيجة الالتهابات الفيروسية، أو أمراض الأوعية الدموية، أو المشكلات المناعية. وقد يتسبب التهاب الكبيبات الكلوية في بعض الأعراض ومنها ظهور دم في البول ليصبح

لونه مائلاً إلى الأحمرار.

٦- الإصابة بالسرطان.

قد يكون النزيف البولي علامة على الإصابة بسرطان الكلى، أو المثانة، أو البروستات في مراحل متقدمة، ولسوء الحظ قد لا تظهر علامات أو أعراض في المراحل المبكرة التي يسهل فيها علاج المشكلة.

٧- وجود الاضطرابات الوراثية.

يمكن أن يرتبط وجود الدم في البول ببعض الاضطرابات الوراثية، مثل: فقر الدم المنجلي، وهو مرض وراثي في خلايا الدم الحمراء

يسبب تكسرها

وبالتالي، ظهور لون الدم الأحمر في البول

البول Hemoglobinuria كما أن بعض الاضطرابات الوراثية الأخرى يمكن أن تسبب دم البول، مثل: متلازمة ألبورت التي تؤثر على ترشيح الأغشية في الكبيبات بالكليتين.

٨- تناول بعض الأدوية.

يمكن أن يكون تناول بعض الأدوية أحد أسباب البول الأحمر، وأبرزها: الأدوية المضادة للتجلط ومميعات الدم، مثل:

الأسبرين (Aspirin)، والهيبارين (Heparin)، والوارفارين (Warfarin).

الأدوية المستخدمة لعلاج أنواع معينة من السرطان وبعض الأمراض المناعية،

مثل: سيكلوفوسفاميد (Cyclophosphamide).

أيضاً هنالك أدوية قد تؤدي إلى تغيير لون البول كالميترونيدازول المعروف بالفلاجيل ومعقم البول افينازوبايردين المعروف باليوريسبت.



٩- تناول بعض الأطعمة

يمكن أن يتغير لون البول أيضاً بسبب الصبغات الحمراء في الطعام أو الأدوية أو تناول الكثير من البنجر، أو التوت الأسود أو الراوند.

ويكون هذا الأمر بشكل مؤقت نتيجة تناول هذه الأطعمة، ثم يعود البول إلى لونه الطبيعي، وهي حالة لا تستدعي القلق.

١٠- التعرض لضربة أو إصابة.

يمكن أن يتغير لون البول بسبب نزيف داخلي نتيجة التعرض إلى حادث.

تليّف الاحليل



د. علاء عبد الزهرة
اختصاصي جراحة المسالك
البولية والكلّي

يعتبر الاحليل الحلقة الأخيرة في الجهاز البولي التناسلي للإنسان.

حيث تفرز الكليتان الادرار لينساب عبر الحالبين قطرة فقطرة ليخزن في المثانة.

وعندما يحين الوقت تدفع المثانة بالإدراار المتجمع الى خارج الجسم عبر الاحليل.

يختلف تركيب وطول الاحليل اختلافا واسعا بين الذكر والانثى.

فبينما يبلغ طوله حوالي ٤ سنتيمتر عند الاناث، يصل طوله الى ٢٠ سم عند الذكر، والسبب واضح وهو مرور الاحليل عبر القضيب لينتهي بالفتحة عند قمته.

وبسبب هذا الطول يكون الاحليل عند الذكر أكثر عرضة للأمراض، ومن أكثر المشاكل شيوعا التي تصيب الاحليل هو التليّف والذي يؤدي بدوره الى التضيق.

ويحدث التليّف عقب تعرض بطانة الاحليل إلى الالتهاب أو الجرح بسبب حدوث الخمج

البكتيري لاسيما الأمراض المنقولة تناسليا، أو بسبب مرور الحصى الكلوي عبر الاحليل أو بسبب التداخلات الناظورية أو القسطارية.

أبرز أعراض تضيق الاحليل ضعف تدفق الادراار أو حدوث الاحتباس أحيانا، الشعور بعدم التفريغ الكامل، التهاب المسالك البولية المتكرر.

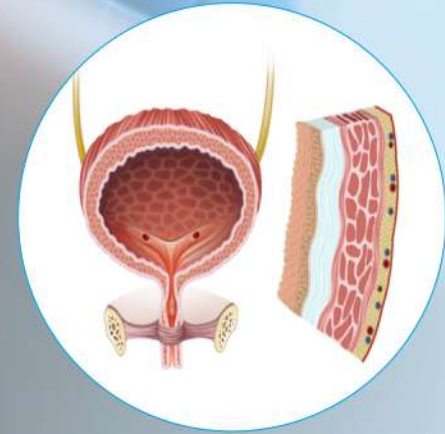
يتم تشخيص التليّف والتضيق عن طريق أشعة الاحليل الملونة وناظور الاحليل.

ويوجد خياران للعلاج؛ الأول يتم قص التضيق ناظوريا وهو مناسب لعلاج التليّف للمرة الأولى وعندما يكون التليّف قصيرا وعمقه ليس كبيرا.

أما إذا كان التليّف عميقا أو متكررا أو ممتدا لمسافة طويلة فأن خيار الشق الجراحي هو الأنسب.

فيتم عمل شق عبر المنطقة العجانية والوصول الى الاحليل وقص المنطقة المتليفة مع إعادة الربط.

وقد يتطلب الأمر وضع رقعة لردم الهوة إذا كان التضيق طويلا واستلزم الأمر إزالة جزء كبير من الاحليل.





د. صفاء كاطع المالكي
اختصاصي جراحة المجاري
البولية والكلية

STD

الأمراض المنقولة جنسياً

قد تظهر مؤشرات المرض وأعراضه بعد بضعة أيام من التعرُّض للعدوى، أو قد يستغرق الأمر سنوات قبل ظهور أي مشكلات ملحوظة.

متى تزور الطبيب:

يجب زيارة الطبيب على الفور في حالة:
إذا كنت نشطاً جنسياً وتشك في تعرضك للإصابة بالعدوى المنقولة جنسياً أو ظهور علامات وأعراض العدوى المنقولة جنسياً عليك

أو على زوجك.

الأسباب:

الأمراض المنقولة جنسياً قد تنتج عن:
• بكتيريا مثل: داء السيلان، داء الزهري، داء المنذثرة.
• الطفيليات مثل: "داء المشعرات"
• فيروسات مثل: (فيروس الورم الحليمي البشري، الهربس التناسلي، فيروس نقص المناعة البشري).

المضاعفات أو تشخيص أحد الزوجين بها.

وتتضمن الأعراض:

- ظهور تقرُّحات أو بثور على الأعضاء التناسلية أو الفم أو منطقة المستقيم.
- الشعور بالألم أو حرقة أثناء التبول.

تُنقل الأمراض المنقولة جنسياً (STD) عن طريق الاتصال الجنسي ويمكن أن تنتقل الكائنات الحية (البكتيريا أو الفيروسات أو الطفيليات) المُسبِّبة للأمراض المنقولة جنسياً من شخص لآخر عن طريق الدم أو السائل المنوي أو الإفرازات الأخرى، وفي بعض الأحيان، يُمكن أن تنتقل هذه العدوى بطريقة غير جنسية، مثل انتقالها من الأم إلى الجنين خلال فترة الحمل أو الولادة أو عن طريق نقل الدم ومشاركة الإبر.



- إفرازات من القضيب.
- إفرازات مهبلية غير عادية أو ذات رائحة غريبة.
- نزيف مهبلي غير عادي.
- شعور بالألم أثناء الجماع.
- تقرُّح العُقَد اللمفية وتورُّمها.
- ألم أسفل البطن.
- حُمى.
- ظهور طفح جلدي على الجذع أو اليدين أو القدمين.

الأعراض:

لا تُسبب الأمراض المنقولة جنسياً أعراضاً دائماً، ويُمكن أن تنتقل الأمراض المنقولة جنسياً من أشخاص يَبْدُون بصحة جيدة وقد لا يكون لديهم أية أعراض، وهذا هو سبب احتمالية عدم ملاحظتها إلى حين حدوث

عوامل الخطر:

١. الجنس غير الآمن (خارج إطار الزواج) فممارسة الجنس المهبلي أو الشرجي مع شريك مصاب لا يرتدي واقياً ذكرياً من اللاتكس تعرضك لخطورة الإصابة بالعدوى المنقولة جنسياً، وكلما زاد عدد الأشخاص الذين تتصل جنسياً معهم زاد تعرضك للخطر.

٢. الإصابة بالعدوى المنقولة جنسياً سابقاً بأحد أنواع العدوى المنقولة جنسياً تُسهّل إصابتك

بنوع آخر من

أنواع العدوى

المنقولة

جنسياً.

٣. تناول

الكحوليات

والمخدرات،

٤. تعاطي

المُخدّرات عن

طريق الحقن يُساعد مشاركة إبر الحقن على انتشار العديد من أنواع العدوى الخطيرة بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشري والتهاب الكبد B والتهاب الكبد C

انتقال العدوى من

الأم إلى الرضيع:

بعض الأمراض المنقولة جنسياً مثل السيلان، وداء المندثرة، وفيروس نقص المناعة البشري (الايدز) وداء الزهري قد يتم تمريرها من الأم المصابة لطفلها خلال الحمل أو

الولادة، الأمراض المنقولة جنسياً في الرضع قد تؤدي لمشاكل خطيرة أو حتى الوفاة.

المضاعفات:

العديد من الأشخاص لا يشعرون بأية أعراض في المراحل المبكرة من الأمراض المنقولة جنسياً وتتضمن المضاعفات المحتملة ما يلي:

- ألم الحوض.
- مضاعفات أثناء الحمل.
- التهاب العيون.
- التهاب المفاصل.

٢- الانتظار والخضوع للاختبار قبل الزواج حتى يُجرى لكل منكما اختبار للكشف عن الأمراض المنقولة جنسياً.

٣- تلقي التطعيمات إن الحصول على اللقاحات مبكراً، قبل ممارسة الجنس، من الأمور الفعالة أيضاً في الوقاية من أنواع محددة من الأمراض المنقولة جنسياً، اللقاحات المتاحة للوقاية من فيروس الورم الحليمي البشري والتهاب الكبد A والتهاب الكبد B

٤- استخدم

الواقيات

والحواجز

المطاطية

دائماً وبشكل

صحيح.

٥- عدم تناول

المشروبات

الكحولية أو

تعاطي المخدرات إذا كنت أنت أو شريكك تحت تأثير تلك المواد، فمن الأرجح أن تعرض نفسك لخطورة جنسية.

٦- ختان الذكور يساعد في تقليل

خطورة إصابة الرجل بفيروس

نقص المناعة البشري من سيدة

مصابة بنسبة تصل إلى ٦٠٪ قد

يساعد ختان الذكور أيضاً في الوقاية

من انتقال فيروس الورم الحليمي

البشري التناسلي والهربس

التناسلي.



- مرض التهاب الحوض.
- العقم.
- أمراض القلب.
- بعض أنواع السرطان مثل سرطان عنق الرحم وسرطان المستقيم

المرتبطين بفيروس الورم الحليمي البشري.

الوقاية:

١- ممارسة الجنس في إطار الزواج فقط حيث يمارس كلا الشخصين الجنس مع بعضهما البعض فقط وكلا الشريكين غير مصابين بالعدوى.

هو حالة شائعة تصيب الأطفال من سن الخامسة فما فوق عادةً عندما لا يستطيعون السيطرة على تبولهم لعدة مرات فيحدث ذلك في الليل عادةً وأحياناً في النهار.

أي انه الطفل الذي يتبول على نفسه وعمره اقل من خمس سنوات يعتبر حالة طبيعية من الناحية الطبية ولا يحتاج علاج.

الأسباب:

يلعب العامل الوراثي دور مهم (قد يكون الأب او الام اثناء طفولتهم كانوا يعانون من هذه المشكلة) كذلك مشاكل في البناء الفسلجي وتركيبه الجهاز البولي والعصبي للطفل لكن كلها مشاكل غير خطره عادةً.

وحيث يجب ان يفهم الابوان ان الطفل يتبول على نفسه ليس بسبب تقصير منه او متعمداً وانما للأسباب التي تم ذكرها فهو مرض.

أيضا الضغوط النفسية على الطفل تلعب دور.

إن هذا المرض يؤدي الى مشكلة نفسيه واحراج عند الطفل لكن مع التعامل الصحيح مع الطفل وهذا المرض، عادةً الطفل يُشفى من هذا المرض بشكل كامل جسدياً ونفسياً في المستقبل لكن بعض الحالات القليلة قد تستمر لحد عمر المراهقة.

العلاج:

يكون علاجاً سلوكياً وبالأدوية وياشراف الطبيب:

١. الابتعاد كلياً عن معاقبه او حرمان او تعنيف وضرب الطفل لأن ذلك يزيد الحالة سوءاً.

٢. تدريب الطفل على التبول كل ٢ ساعة وبعد الاستيقاظ مباشرة وقبل مغادرة المنزل او المدرسة وقبل النوم مباشرة وبشكل مسترخي كيف يفرغ مثانته تماماً.

٣. تشجيع الطفل والتعامل معه بشكل ايجابي دائماً، مثلاً اعطاؤه هديه عندما لا يتبول لعدة ليالي.

٤. تشجيع الطفل على شرب كميات كافية من الماء والسوائل في الصباح وفي فترة النهار وفي المدرسة كي لا يشعر بالعطش ويعوض ذلك في المساء حيث ان الأطفال ينسون العطش في النهار بسبب اللعب.

٥. معالجه الإمساك (القبض) عند الطفل لأن ذلك يزيد الحالة سوءاً.

٦. ممكن استخدام منبهات خاصه تتصل بملابس الطفل الداخلية ان توفرت وفي حالة عدم توفرها ممكن ايقاظ الطفل مره واحده على الاقل في الليل للتبول.

٧. تقليل شرب الماء والسوائل بعد فترة المغرب وكذلك تناول عشاء معتدل لأن تناول الطعام بأفراط في الليل ولا يدفع الكلى لإفراز البول وثانياً يسبب العطش فيدفع الطفل لشرب الماء.

٨. الابتعاد عن شرب القهوة والشاي والنسكافيه والبيبيسي والكوكاكولا خصوصاً في المساء لأنها مواد تحفز ادرار البول.

٩. هناك علاجات وحبوب وشرايات مفيدة،

ولكن ياشراف الطبيب.



د. محمد شاكر محمود
اختصاصي طب اسرة

التبول الليلي اللا إرادي عند الأطفال



مرض التناذر الكلوي عند الاطفال



د. بشير عبد الله الهلال
اختصاص دقيق أمراض
الكلى عند الأطفال

اعطاء مدرات البول للتخلص من السوائل المتجمعة في أنسجة الجسم.
٦- إذا فشلت الأدوية الأولية قد يلجأ الطبيب لاستخدام أدوية ثانوية، أكثر فعالية.

٧- عادة ما تقل عدد الانتكاسات مع زيادة عمر الطفل إلى أن تنتهي عند سن البلوغ.

٨- في بعض الحالات النادرة قد يستمر المرض بالانتكاس حتى بعد مرحلة البلوغ.

الأطعمة الممنوعة

ملح الطعام، اللحوم المعلبة، المخلل مثل الزيتون والعديد من الخضراوات المخللة، اللحوم عالية الصوديوم، الأجبان المملحة، التوابل، الدهون، الكولا والبيبسي والشيبس.

الأطعمة المسموحة

اللحوم مثل الأسماك والدجاج، اللحوم الحمراء مرتان أو ٣ مرات أسبوعياً، بيضة واحدة يومياً، الحليب والفواكه الطازجة، جميع البقوليات، الأرز، البطاطا، زيت الزيتون وزيت جوز الهند.

هل يمكن الاستمرار بإعطاء الطفل المصاب بالمتلازمة التطعيمات

لا بد من استشارة الطبيب المعالج قبل تطعيم الطفل المصاب بالمتلازمة ويجب العلم بأنه يجب تجنب تجنب اللقاحات التي تحوي على فيروسات حية خلال فترة علاج الطفل بالكورتيزون أو الأدوية الأخرى المثبطة للمناعة.

تقدر الاستجابة بنسبة ٢٠% فقط ونحتاج إلى إضافة علاجات أخرى من مثبطات المناعة.

٣- هناك أنواع أخرى من التناذر مثل الاعتلال الكبيبي الغشائي والاعتلال الكلوي الكبيبي التكاثري الغشائي.

العلاج

١- يتم علاج حالة التغيير الأذني بالبريدنيولون.

٢- قد يستمر العلاج لفترة طويلة شهور - سنوات.

تبدأ نتيجة العلاج عادة بالظهور بعد ٤-٦ أسابيع من ابتداء الدواء.



ويعتبر المرض مستجاباً للعلاج في حالة اختفاء الزلال من الأدرار.

وإذا لم تتم الاستجابة بعد ٤ إلى ٦ أسابيع يعتبر المرض مقاوماً للعلاج.

٣- قد يستجيب المرض للعلاج مؤقتاً ثم يعاود الظهور ويتكرر في أكثر من ٧٠% من الحالات، أي أن الزلال يعود في البول مرات أخرى بما يسمى

بانتكاسة المرض مما يستوجب فترة أو فترات أخرى من العلاج.

٤- قد يستدعي الأمر إعطاء "ألبومين" في بعض الحالات التي يكون فيها

الاستسقاء شديداً، ويعتبر هذا الدواء مكملًا وهدفه إزالة الأعراض فقط.

٥- قد يستدعي الأمر في بعض الحالات

مجموعة من الأعراض المرضية والعلامات المختبرية التي تحدث نتيجة ضرر يصيب المرشحات الدقيقة للكلى (الكبيبات)، هذا الضرر يجعل الألبومين يتسرب من الدم ليصل إلى البول، وهذا يقلل كمية الزلال في الدم ويجعل السوائل تتسرب من الأوعية الدموية إلى الأنسجة مما يتسبب في وذمة عامة عند الطفل تتراوح بين انتفاخ العينين أو كل الجسم أو في بعض الأحيان إلى استسقاء البطن.

وعلى هذا يمكننا القول ان المتلازمة الكلوية تتميز بالتالي:

- فقدان البروتين في البول.
- انخفاض البروتين بالدم.
- وتجمع السوائل في الجسم.
- ارتفاع الدهون في الدم.

السبب الحقيقي للمرض غير معروف خصوصاً عندما يحدث في الأطفال ويسمى

متلازمة التناذر الكلوي

الأولي ويمثل أكثر من ٩٠% من الحالات بين ١-١٠ سنوات.

وقد ينتج من إصابة الشخص بأمراض أخرى كثيرة ومنها

داء الذئب الاحمراري والتهاب

كبيبات الكلى التالي للعدوى، وعدوى فيروس العوز المناعي البشري وغيرها من الأمراض.

أنواع التناذر الكلوي

١) مرض التغيير الأذني.

يكون السبب في ٨٥% من حالات الاطفال وسبب التسمية أنه لا تظهر في العينة

الكلوية التي تؤخذ لفحصها سوى تغيرات طفيفة جدا وهذه الحالة في

العادة غير مصحوبة بارتفاع في ضغط الدم أو الفشل الكلوي وتكون استجابة

المرض للعلاج عالية قد تصل إلى ٨٠%.

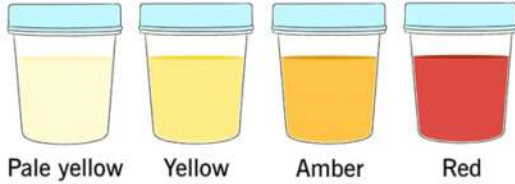
٢- التصلب الكبيبي. يعاني المريض في هذا النوع من صعوبة في الاستجابة لعلاج البريدنيولون إذ

التبول الدموي

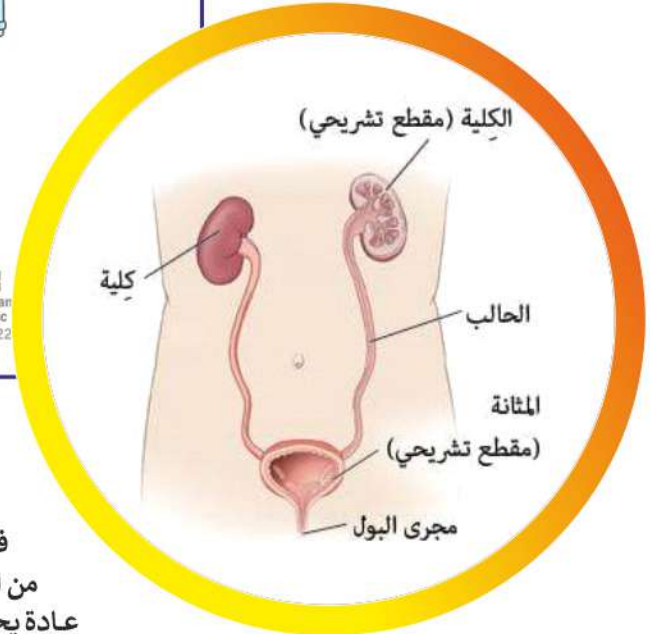
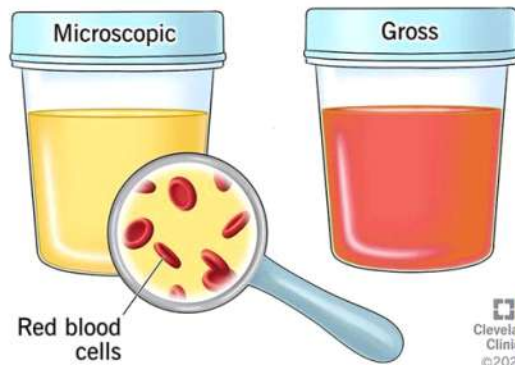


Hematuria

Urine colors



Hematuria



ب- الاجهاد كالرياضة والماراثون لمسافات طويلة.
ج- حصى المسالك البولية: حصى الكلى والحالب والمثانة والاحليل.
د- الحوادث والشدة الخارجية على منطقة الكلى والبطن وعادة تحدث في الحوادث المرورية أو المشاجرات.
هـ - قد تظهر كريات الدم الحمراء في بول النساء أثناء الدورة الشهرية ومرض Endometriosis الذي قد يصيب بعض النساء.
ز- اورام الجهاز البولي كأورام الكلى واورام المثانة... الخ
ح- تضخم البروستات ان تضخم البروستات أمر شبه حتمي لدى الرجال مع تقدم العمر وقد تكون إحدى مضاعفاته التبول الدموي الناتج من انفجار أحد الأوعية الدموية المحتقنة أو نتيجة مضاعفات تضخم غدة البروستات الناتج من انسدادات مجرى البول وهي التهابات المسالك البولية أو تكوين الحصى.

ذلك شحوب الوجه وخفقان واغماء ناتج عن فقدان كميات كبيرة من الدم في السبول وهذا عادة يحدث في النزف الشديد والذي قد يستوجب ادخال المريض إلى المستشفى.

الأسباب:

قد تكون الأسباب متعلقة بالجهاز البولي وقد تكون خارج الجهاز البولي.
١- خارج الجهاز البولي: مثل أمراض الدم الوراثية، وتكسر الكريات الدم الحمراء الناتج عن مرض المنجلي أو نقص انزيم G6PD يؤدي إلى وجود الهيموغلوبين وليس كريات الدم الحمراء في البول ما يسمى علمياً ب Hemoglobinuria.
٢- الاسباب المتعلقة بالجهاز البولي وهي:
أ-التهابات المسالك البولية كالتهاب الكلى وحوضها والمثانة... الخ

التبول الدموي هو وجود كريات الدم الحمراء في البول، ويجب تمييزه عن التبول ذو اللون الأحمر الناتج عن تناول بعض الأدوية والأغذية التي تغير لون البول مثل عقار المترونيدازول (المعروف بعقار الفلاجيل) والذي قد يغير لون البول إلى البني أو مادة الفينازوبايريدين الذي يستخدم كمعقم للبول وتناول الشوندر.

كيف نفرق بين التبول الدموي واحمرار البول الناتج من تناول العقارات والأغذية؟

إن وجود بعض الشوائب والخثر التي تصاحب التبول الدموي تعطي فكرة بأن البول فيه دم وكذلك قد يصاحب

تصنيف التبول الدموي

١- التبول الدموي المايكروسكوبي أي التبول الدموي الذي لا يرى بالعين المجردة والذي يتم تشخيصه عن طريق فحص البول بالمايكروسكوب والذي يؤكد وجود كريات الدم الحمراء في البول.

٢- التبول الدموي الذي يرى بالعين المجردة نتيجة وجود الدم وقد يصاحبه وجود خثر دموية.

٣- قد يكون التبول الدموي مصحوبا بألم وقد لا يكون.

٤- قد يظهر الدم في بداية التبول أو في نهايته وقد يكون على طول التبول وهذا مهم في إعطاء فكرة عن مكان النزف كأن يكون من الاحليل أو عنق المثانة أو المثانة فما فوق أي الحالبين والكلية.

التشخيص والعلاج

أولا- اخذ التاريخ المرضي كالجنس والعمرو مكان الاقامة كالأهوار مثلا وهذا ما يضع الشكوك في إصابة المريض بالبلهارزيا، كذلك يجب الاستعلام من المريض عما اذا كان مصابا سابقا أو حاليا بحصوى المسالك البولية المتكرر أو مصابا بأمراض الدم الوراثي، أيضا الاستعلام عما اذا كان

المريض قد أجرى عمليات جراحية سابقة على الجهاز البولي نتيجة أورام أو حصوى، كذلك الاستعلام من النساء عن الدورة الشهرية، والاستعلام عما اذا كان المريض قد تعرض الى شدة خارجية، أو تناول العقاقير والادوية أنفة الذكر والتي قد تغير لون البول.

ثانيا- الفحص السريري

أ- قد لا تكون هنالك علامات سريرية وخصوصا اذا كان التبول مايكروسكوبيا.

ب- في حال وجود نزف شديد مع خثر في البول قد يؤدي ذلك الى شحوب الوجه وانخفاض ضغط الدم وتسارع دقات القلب وقد تصل في بعض الاحيان الى الاغماء

والصدمة Hypovolemic shock

ج- في حال وجود التهاب الكلية وحوضها يكون هنالك ارتفاع في درجة الحرارة مع قشعريرة ووجود توجع عند الضغط على الزاوية الكلوية Renal angle tenderness..

د- في حال وجود ورم كبير في الكلية- قدم يتم تحسسه باليدين أثناء فحص البطن Bimanual Examination and renal ballootement

هـ- في الاعمار المتقدمة مع اصابة المريض بتضخم غدة البروستات قد نحتاج الى فحص البروستات عن طريق المخرج.

الفحوصات المختبرية

نحتاج الى فحوصات لتحديد ما اذا كان النزف ناتج عن أمراض الجهاز البولي أو خارجه مع التحري عن شدة النزف.



١- صورة الدم قد يظهر فيها انخفاض الهيموغلوبين او نقص الاقراص الدموية.

ازدياد عدد كريات الدم البيضاء الذي قد ينتج عن التهابات المسالك البولية

٢- فحوصات لتشخيص أمراض الدم الوراثية.

٣- فحص البول الروتيني للتحري عن وجود كريات الدم الحمراء أو وجود خلايا قحبية فيه وأيضا اجراء فحص البول الخلوي للتحري عن وجود خلايا سرطانية.

كما قد نحتاج الى زرع البول لمعرفة نوع البكتريا المسببة للالتهابات.

٤- فحوصات وظائف الكلية كالليوريا والكرياتنين.

السونار والمفراس

١- اجراء فحص البطن بواسطة السونار والذي قد يبين وجود حصى أو أورام أو تضخم غدة البروستات ويعتبر من الفحوصات المهمة ولا يتعرض المريض الى أية اشعاعات أثناء الفحص.

٢- فحص المفراس مهم جدا ويعطي تفاصيل أدق من السونار وخصوصا أمراض الحصى والاورام وجروح الكلية نتيجة الشدة الخارجية.

أيضا فحص المفراس يفيد في تصنيف أكياس الكلية الى بسيطة ومعقدة أو احتمالات ان تكون سرطانية أو لا.

٣- فحص الرنين المغناطيسي وخصوصا المتطور منه مثل multiparametric MRI لتشخيص سرطانات البروستات.

٤- قد نحتاج الى اجراء

ناظور الاحليل والمثانة باستخدام الناظور المرين في بعض العيادات يتبعه الناظور الصلب في حال وجود اورام في المثانة مثالا والذي يتم قشطه بواسطة نواظير خاصة معدة لهذا الغرض.

يتم ارسال الورم الذي تم قشطه الى الفحص النسيجي للتأكد من

وجود أمراض خبيثة وإعطاء المريض العلاج اللازم لاحقا.

٥- فحوصات أخرى حسب الحالة المرضية والتشخيص السريري.

العلاج

يتم العلاج حسب المرض الذي يتم تشخيصه باستخدام الفحوصات المختبرية والشعاعية اعلاه.

النصائح

١- المريض الذي يعاني من تبول دموي عليه ان لا يرتبك.

٢- مراجعة الطبيب المختص للتحري عن الاسباب لغرض العلاج.

٣- زيادة شرب الماء والسوائل حيث ان ذلك يقلل من خطر الاصابة بالتهابات المسالك البولية والحصى.

الشفاء العاجل لجميع المرضى

التهاب المثانة



د. حيدر كاظم التميمي
اختصاصي الجراحة العامة

أحد أهم أمراض الجهاز البولي وأكثرها شيوعاً

يوصى بشرب كوب كامل من الماء للمساعدة على طرد البكتيريا.

• تجنب استخدام البخاخات المزيلة لرائحة العرق أو منتجات النظافة الشخصية في منطقة الأعضاء التناسلية. يمكن أن تُسبب هذه المنتجات تهيج الإحليل والمثانة.

• الابتعاد عن بعض المشروبات والمأكولات مثل المشروبات الغازية والليمون الحامض وتجنب تناول اللحم الأحمر والتوابل والفلفل الحار والتقليل قدر الامكان من الأملاح التي قد تترسب في الكلية والمثانة مسببة حصى صغيرة جدا تؤدي الى التهاب في المسالك البولية.

التشخيص

عن طريق الاعراض المذكورة أعلاه فحص المريض سريرياً وإجراء التحاليل المناسبة والسونار للتأكد من خلو الجهاز البولي من مرض آخر أو وجود حصاة قد يكون هو السبب بالالتهاب.

العلاج

كثير من الأحيان، تختفي أعراض التهاب المسالك البولية خلال بضعة أيام من بدء العلاج المناسب لها من مضادات حيوية ومسكنات ألم ومرخي لعضلات المثانة، لكن قد يلزم الاستمرار في تناول المضادات الحيوية لمدة أسبوع أو أكثر وحسب الحالة المرضية يجب تناول جميع الأدوية بانضباط والتزام في الوقت المحدد وحسب توصيات الطبيب.

ملاحظة مهمة: التهاب المسالك البولية يكون معديا جدا عند الجماع بين الزوجين حيث ينتقل المرض من الشخص المصاب الى السليم، فيجب تجنب ممارسة الجنس عند حدوث المرض.

أن تحدث وذلك بسبب وجود البكتيريا المسببة لالتهاب المثانة غالباً في منطقة الأعضاء التناسلية للإناث.

أنواع أخرى من التهاب المثانة:

* التهاب المثانة الخلالي.
لا يُعرف بشكل واضح سبب هذا الالتهاب المزمن في المثانة؛ الذي يُطلق عليه أيضاً متلازمة المثانة المؤلمة.

* التهاب المثانة المرتبط بالأدوية.
* التهاب المثانة الناتج عن الإشعاع.

* التهاب المثانة الناتج عن الأجسام الغريبة كاستخدام أنبوب القسطرة مثلاً.

* التهاب المثانة الكيميائي قد تكون لدى البعض حساسية زائدة تجاه المواد الكيميائية الموجودة في بعض المنتجات، مثل سائل فقاعات الاستحمام، أو بخاخ النظافة الشخصية، قد تسبب رد فعل تحسسي داخل المثانة، ما يؤدي إلى الالتهاب.

* التهاب المثانة المرتبط بحالات مرضية أخرى مثل داء السكري أو حصوات الكلى أو تضخم البروستات أو إصابة الحبل النخاعي.

الوقاية

• شرب الكثير من السوائل وخاصة الماء.
• التبول كثيراً.

لا تتردد أو تتردد في استخدام المراحيض إذا شعرت بحاجة ملحة إلى التبول.

• المسح من الأمام إلى الخلف بعد التبرز. يمنع هذا الإجراء البكتيريا الموجودة في المنطقة الشرجية من الانتشار إلى منطقة المهبل والإحليل.

• غسل الجلد المحيط بالأعضاء التناسلية برفق.

• التبول في أقرب وقت ممكن بعد العلاقة الجنسية.

يحدث التهاب المثانة في أغلب الحالات عندما تكون هناك عدوى ناتجة عن البكتيريا والتي غالباً ما تأتي من الخارج وقد تكون الإصابة بعدوى في المثانة سبباً للألم والانزعاج.

وقد تصبح هذه الحالة مشكلة طبية خطيرة إذا وصلت العدوى إلى الكليتين. قد يحدث التهاب المثانة أيضاً كرد فعل تجاه أدوية معينة مثل العلاج الكيميائي أو الإشعاعي.

ويمكن أن ينتج التهاب المثانة عن أشياء معينة تسبب أحياناً تهيج المثانة، مثل منتجات النظافة الشخصية أو استخدام أنبوب القسطرة لمدة طويلة.

الأعراض

* الحاجة القوية والمستمرة إلى التبول
* الشعور بالألم أو الحرقنة عند التبول
* التبول بكميات صغيرة على نحو متكرر
* ظهور دم في البول
* بول غائم أو له رائحة قوية
* شعور مزعج في منطقة الحوض
* الشعور بضغط في منطقة أسفل السرة
* حمى خفيفة

هناك أنواع كثيرة من التهاب المثانة لكن أكثرها شيوعاً هو التهاب المثانة البكتيري.

عادةً يحدث عندما تدخل بكتيريا من خارج الجسم إلى المسالك البولية من خلال الإحليل وتبدأ في التكاثر.

ويرجع السبب في الإصابة بمعظم حالات التهاب المثانة إلى نوع من البكتيريا يُعرف باسم الإشريكية القولونية (E.Coli).. لكن الأنواع الأخرى من البكتيريا يمكن أن تسبب العدوى أيضاً.

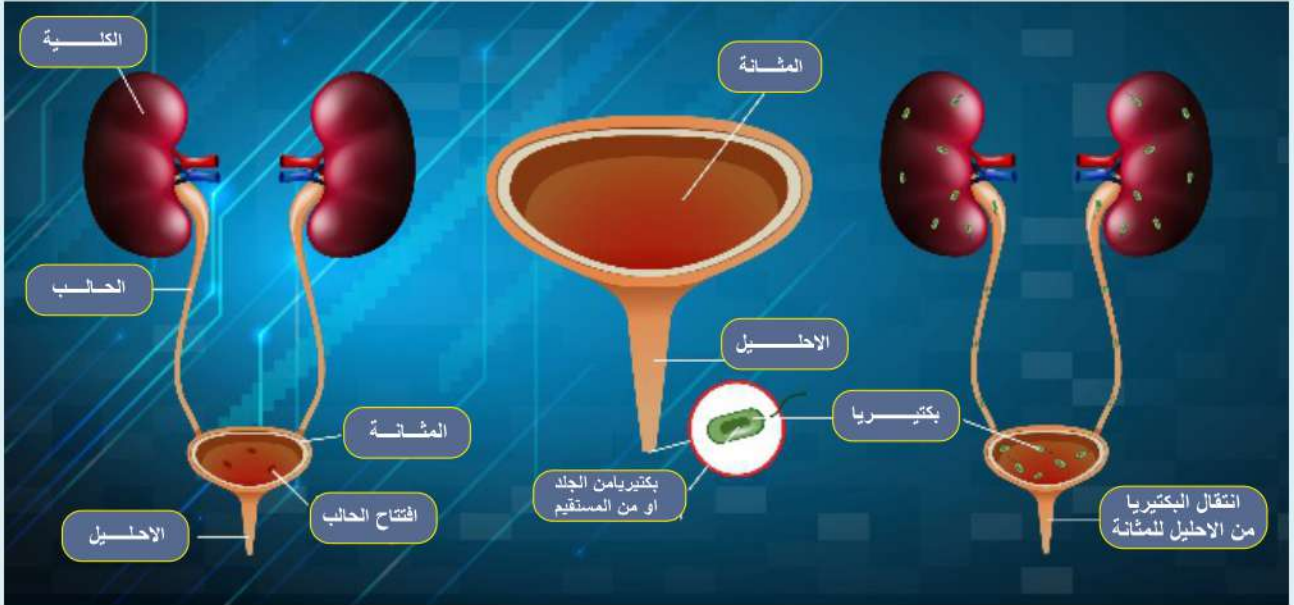
قد تحدث التهابات المثانة البكتيرية لدى النساء بعد الجماع، حتى بالنسبة للسيدات اللاتي لا يمارسن الجنس، يمكن



د. أحلام المياحي
اختصاصية الأمراض النسائية
والتوليد



التهاب المسالك البولية عند الحمل



النصائح

يفضل إجراء تحليل إدرار كل شهرين للتشخيص المبكر للتهاب وفي بعض الحالات نحتاج إلى زراعة الإدرار.

قبل إجراء التحاليل غسل المهبل جيداً وأخذ قطرات البول من منتصف الإدرار، تحتاج الحامل إلى شرب ٢-٣ لتر من السوائل يومياً لخروج البكتيريا مع الإدرار، عصير التفاح غير المحلى يمنع التصاق البكتيريا في جدار المثانة ويساعد على علاج الالتهاب.

الاستخدام المفرط إلى المضاد الحيوي بدون استشارة الطبيب يؤدي إلى ظهور سلالة من البكتيريا المقاومة.

العلاج

ضرورة زرع الإدرار لمعرفة البكتيريا والعلاج اللازم لها وإعطاء المضاد الحيوي الفعال الآمن وإكمال العلاج. قد تحتاج إلى فترة محدودة حسب رأي الطبيب المعالج.

التهاب المسالك البولية عند الحمل أمر شائع لدى النساء وأحياناً وجود التهاب المجاري البولية في هذه الفترة بدون أعراض مثل حرقة الإدرار أو كثرة التبول.

الأعراض

التهاب المسالك السفلي (المثانة) يسبب ألماً أسفل البطن / حرقة التبول / تكرار التبول / تغيير في رائحة ولون الإدرار / كمية الإدرار قليلة وإذا انتقل الالتهاب إلى المسالك العليا في بعض الحالات يسبب ارتفاع درجة الحرارة وإلى ولادة مبكرة في حالة الالتهاب الشديد الحمل يزيد من فرصة التهاب المسالك البولية بسبب هرمون البروجستيرون الذي يزيد في الحمل وكذلك بسبب توسع الحالب وضغط الرحم على المثانة والكليتين في الأشهر الأخيرة من الحمل.



د. عباس محمد الشاوي
جراحة المسالك البولية
وزرع الكلى

الهضم، والافراط في استعمالها يضعف البصر.

في بعض الحالات يمكن أن يصف الطبيب دواء اسمه البروستاديل (**Alprostadil**) وهو دواء يوسع الأوعية الدموية يمكن استخدامه في علاج الضعف الجنسي عند عدم مناسبة استعمال الخيارات السابقة من الأدوية ويمكن إعطاؤه عن طريق حقن ذاتي في قاعدة أو جانب القضيب.

توجد تقنيات جديدة في علاج ضعف الانتصاب هي دعامات العضو الذكري وهي نوعان:

١- دعامة العضو الذكري الصلبة عبارة عن اسطوانتين من السليكون الطبي الذي يحتضنه الجسم قابل للثني متسق مع الأنسجة الطبيعية وله إحساس المطاط المضغوط بحيث لا يكون ملمس الدعامة داخل القضيب معدنياً وإنما شديد الشبه بالقضيب المنتصب. يتم زرع دعامتين من دعامة العضو الذكري شبه الصلبة داخل القضيب.

٢- النوع الثاني وهي الدعامة الهيدروليكية عبارة عن اسطوانتين من السليكون الطبي اللين، يشبه البالون المستطيل، بطول القضيب.

توضع داخل الجسمين الكهفيين يرتبط باسطوانتي دعامة العضو الذكري مخزن سيليكوني لين به سائل يوضع المخزن داخل البطن.

بين المخزن واسطوانتي الانتصاب توجد مضخة صغيرة من السليكون، توضع داخل كيس الخصيتين، هذه الأجزاء الثلاثة يتم زرعها داخل الجسم من فتحة واحد بحدود ٣-٥ سنتيمتر.

- أدوية قد تسبب ضعف الانتصاب**
- بعض الأدوية المستخدمة في علاج ارتفاع ضغط الدم.
 - مدرات البول.
 - أدوية القلب، مثل دواء ديجوكسين.
 - مضادات الاكتئاب وعلاجات القلق
 - الأدوية المهدئة أو المسكنات الأفيونية والمنومات.
 - بعض أدوية السرطان، بما في ذلك العلاج الكيميائي.
 - الأدوية الهرمونية.

ضعف الانتصاب هو عدم القدرة على الانتصاب بصورة جيدة أو صعوبة الحفاظ على انتصاب ثابت لوقت كاف يساعد على ممارسة العلاقة الجنسية بطريقة صحيحة وسليمة.

أسباب الضعف الجنسي:

- أسباب عضوية:
- الأمراض التي تؤثر على معدل تدفق الدم إلى القضيب، مثل مرض السكري، ارتفاع ضغط الدم وارتفاع الكوليسترول الضار.

الضعف الجنسي عند الرجال



- أدوية المعدة مثل مضادات الحموضة، وأدوية القرحة الهضمية.

عوامل خطر ضعف الانتصاب

هناك بعض عوامل الخطر التي يمكن أن تكون سبب ضعف الانتصاب أو تزيد من احتمالية الإصابة بضعف الانتصاب وتشمل:

- تقدم العمر فوق سن الخمسين.
- السمنة أو البدانة.
- الإصابة بمتلازمة التمثيل الغذائي.
- التدخين أو استخدام منتجات التبغ.
- اضطرابات النوم.

أدوية علاج ضعف الانتصاب

من العلاجات الشائعة في علاج ضعف الانتصاب هي الأدوية التي تزيد من تدفق الدم مثل مثبطات الفوسفودايستيريز ومنها دواء سيلدينافيل ودواء تادالافيل ويتم أخذ معظم هذه الحبوب التي تساعد على الانتصاب قبل ممارسة العلاقة من ٣٠ إلى ٦٠ دقيقة.

ويمكن أن تسبب بعض الأعراض الجانبية، مثل الصداع، وطفح جلدي على الوجه أو احمرار خفيف، وعسر

- أمراض القلب والأوعية الدموية، مثل مرض تصلب الشرايين.
- الاضطرابات الهرمونية، مثل أمراض الغدة الدرقية.
- نقص هرمون التستوستيرون.
- أمراض الكلى.
- بعض أنواع السرطان، وخاصة سرطان البروستات.
- الاضطرابات التشريحية في القضيب، مثل مرض بيروني.
- مرض باركنسون أو مرض الشلل الرعاش ومرض التصلب المتعدد.
- المضاعفات الجراحية، أو التعرض لإصابة في منطقة الحوض أو الحبل الشوكي، أو العلاج الإشعاعي لمنطقة الحوض، والتي قد تسبب مشاكل في الأعصاب في الأعضاء التناسلية.

• تناول المخدرات

أسباب نفسية:

- الاكتئاب والقلق.
- التوتر والخوف.
- مشاكل مع الشريك.
- الضغط العصبي.

كيفية التعامل مع فقدان القدرة على التحكم في المثانة عند النساء



د.نادية طارق بركات
إخصائية الأمراض النسائية
والتوليد

العلاجات

علاجات تؤخذ عن طريق الفم هناك بعض الأدوية العلاجية التي تؤخذ عن طريق الفم في حالات السلس الاجهادي والألحاحي وتشمل أدوية الدولوكستين ومضادات اللولين والتي تكون فعالة في الحالات البسيطة والمتوسطة.

وهناك طرق أخرى متبعة مثل إنقاص وزنها .

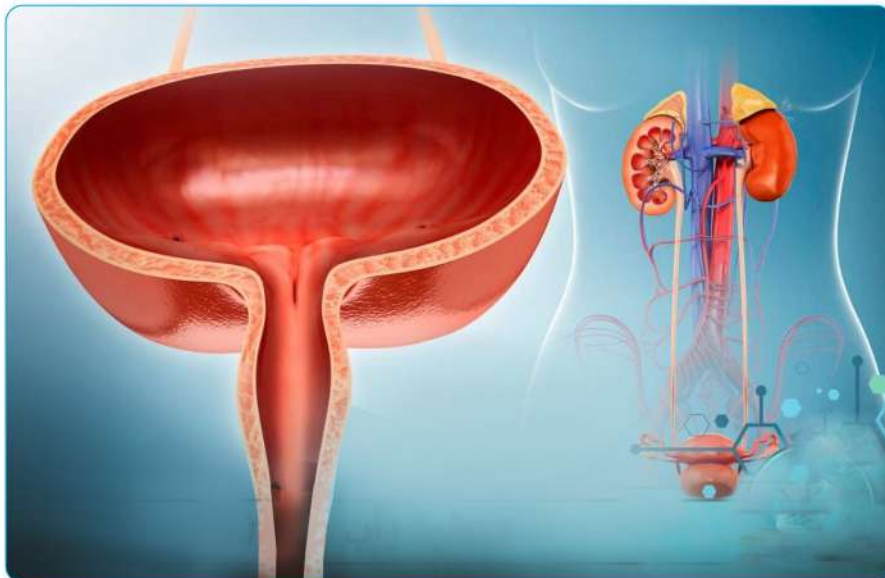
اتباع حمية صحية

منع مشروبات الكافيين مثل الشاي والقهوة .
أداء تمارين تدعى (كيجل) وهي تمارين المثانة وقاع الحوض .
استعمال ليزر لعلاج السلس البولي .

العلاج الجراحي

عملية تعليق عنق المثانة في حالة السلس الاجهادي

- وضع شريط المهبل تحت الاحليل.
- طريقة جديدة لمعالجة السلس البولي.
- استعمال خيوط ابتوس وتستعمل تحت التخدير الموضعي.
- وضع خيوط ابتوس في العيادة تحت جدار المثانة والاحليل.



سلس البول هو فقدان القدرة على التحكم في المثانة وأنواعه

سلس البول الجهدى

وهو تسريب البول بين الحين والآخر أثناء السعال او العطاس كما ينجم بسبب التغيرات الجسدية مع الحمل والولادة حيث ان ضعف عضلات قاع الحوض يؤدي إلى نزول المثانة الى أسفل الحوض مما يجعل من الصعب على العضلة العاصرة ان تضغط باحكام مسببة بذلك تسرب البول.

سلس البول النذري

وهو الشعور برغبة ملححة في التبول بشكل مفاجئ وقوي بدرجة قد لا تصل الى المرحاض في الوقت المناسب. تقلصات المثانة غير الطبيعية وتعطي إشارات عصبية غير طبيعية وتعرف بأسم المثانة العصبية .

سلس البول المختلط

هو وجود نوعين من السلس في آن واحد

عوامل الخطورة

- التقدم بالعمر.
- عيوب خلقية في المسالك البولية.
- الحمل والولادة الطبيعية.
- السعال المزمن.
- المشاكل العصبية.
- السمنة.
- الوراثة.

- ٥- بعض الامراض الجينية كمتلازمة داون.
- ٦- تدخين الام للتبغ خلال الحمل.
- ٧- متلازمة الحساسية للاندروجين.
- ١- الفحص السريري للمريض.
- ٢- السونار.
- ٣- الرنين المغناطيسي
- ٤- ناظور البطن.
- ٥- الجراحة المفتوحة.

علاج الخصية الهاجرة

قبل البدء بالعلاج يجب ان نقوم بالانتظار الى عمر (١ سنة) تقريبا حيث ثبت بالتجربة انه اكثر الحالات تنزل الخصية الى مكانها الطبيعي بدون أي تدخل وفي حالة عدم حدوث ذلك فيمكن اللجوء الى أحد الاجراءات التالية:

- ١- تثبيت الخصية جراحيا.
- ٢- تنظير البطن باستخدام جهاز الناظور. ويتم اللجوء اليه إذا كان مكان الخصية غير محدد بالفحص السريري حيث يتم



تشخيص الحالة وتثبيت الخصية في نفس الوقت.

- ٣- العلاج الهرموني: يستخدم كل من LHRH & HCG لتحفيز الخصية على النزول لمكانها الطبيعي في كيس الصفن أو للمساعدة في نضوج الخصية والحصول على الحجم المثالي لها.

مضاعفات الخصية الهاجرة

- ١- العقم ومشكلات الخصوبة: حيث يكون معدل الخصوبة في حالة الخصيتين الهاجرتين = (٥٠-٦٥) % تقريبا وفي حالة الخصية الهاجرة الواحدة = ٩٠ % تقريبا
- ٢- سرطان الخصية: والذي يزداد عن المعدل الطبيعي ب (٢-٨) مرات تقريبا.
- ٣- التسواء الخصية:
- ٤- مشاكل نفسية عند الطفل .

هي حالة طبية جراحية تحدث عند المواليد الذكور حيث تبقى إحدى الخصيتين أو كلاهما معلقة في بطن الطفل أو المنطقة المغبئية (المنطقة الاربية) بدلا من الاستقرار في كيس الصفن.

ولها تسميات أخرى في المجتمع مثل: الخصية المعلقة، الخصية غير النازلة والخصية المختفية.

أنواع الخصية الهاجرة

- للخصية الهاجرة نوعان وهما:
- ١- الخصية الهاجرة الملموسة في هذه الحالة يمكن لمس وتحديد موقع الخصية في المنطقة الموجودة فيها وهو النوع الاكثر شيوعا ويمثل ٧٠ % تقريبا.
 - ٢- الخصية الهاجرة غير الملموسة وهي التي لا يمكن تحديد موقعها باللمس أو النظر وتمثل تقريبا ٣٠ % من الحالات. وهناك نوع آخر يشبه الخصية الهاجرة ويسمى الخصية الخارجية وهي الخصية التي تقع خارج المسار الطبيعي المحدد لنزول الخصية الى كيس الصفن.
 - مثل (جدار البطن الجانبي، قاععدة القضيب، أعلى الفخذ، منطقة العجان، الجانب الآخر المخالف لموقعها الاصلي).

أعراض الخصية الهاجرة

- ١- عدم وجود إحدى الخصيتين أو كلاهما في كيس الصفن عند الولادة أو بعد ذلك.
- ٢- ألم شديد مع بكاء الطفل نتيجة التواء الخصية.

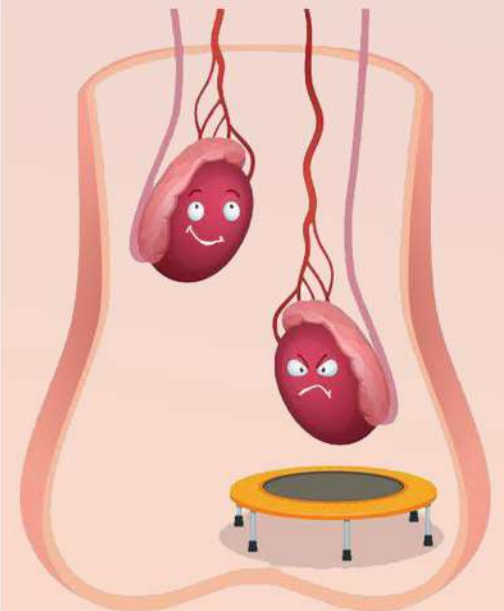
الاسباب وعوامل الخطورة للخصية الهاجرة

- أثناء وجود الجنين في رحم الام تتكون الخصيتان في بطنه ثم تبدأ بالنزول تدريجيا الى داخل كيس الصفن قبل موعد الولادة (بشهر الى شهرين) تقريبا هذه العملية قد تعيقها عدة عوامل مما يؤدي الى استقرار الخصية في البطن أو المنطقة المغبئية أو غيرها ومن هذه العوامل:
- ١- الولادة المبكرة قبل ٣٧ اسبوعا.
 - ٢- الولادة بوزن منخفض.
 - ٣- الولادة بحجم جسم صغير.
 - ٤- عوامل وراثية.



د. علي عبد الحسين صهري
اختصاصي جراحة الأطفال

الخصية الهاجرة





آية عبدالامير علي
جامعة البصرة

تأثير الوضع النفسي على مرضى الجهاز البولي

العلاقة بين القلق وكثرة التبول

قد تكون كثرة التبول أحد أعراض القلق الزائد، بل في بعض الأحيان قد يسبب الحاجة الملحة للتبول أو حتى سلس البول، دون أن يكون هناك مبرر لذلك، كشرب السوائل بكثرة على سبيل المثال، وإن الأطباء والباحثون لا يعرفون سبب هذه العلاقة بشكل تام، لكن وضعوا فرضيتين للأمر، هما:

١. نظرية زيادة النشاط العصبي.

هذه النظرية قائمة على فكرة أن القلق والإجهاد النفسي يولدان في الجسم استجابة زائدة كردة فعل الكر والفر التي تحدث عند حالات الخوف، وهذا ما يزيد من حساسية الجهاز العصبي مؤدياً ذلك لتحفيز الأعصاب المتواجدة في المثانة مما يجعلها تريد إخراج البول، وهذا الأمر يزداد حدة في حال كان الشخص يُعاني في الأساس من فرط نشاط المثانة.

٢. نظرية توتر العضلات.

القلق والتوتر يُمكن أن يُسببا توتراً عضلياً يشمل عضلة المثانة كباقي الجسم مؤدياً ذلك للرغبة في التبول بفترات قصيرة. لكن تجدر الإشارة إلى أن كثرة التبول لها عدة أسباب محتملة، كمرض السكري على سبيل المثال، لذا يجب مراجعة الطبيب في حال استمرارها.

فرط نشاط المثانة والقلق

قد تكون العلاقة عكسية أيضاً، ففي حالة الإصابة بفرط نشاط المثانة (**Overactive bladder**) المتمثلة بكثرة التبول عن الطبيعي، فإنها قد تتسبب بشعور القلق الزائد عند الشخص المُصاب، وإن العلاقة بين القلق وكثرة التبول الناتجة عن زيادة نشاط المثانة موجودة ومثبتة بالدراسات العلمية، حيث وجدت دراسة أن الأشخاص الذين يُعانون من فرط نشاط المثانة وبالتالي كثرة التبول يعاني ٤٨٪ منهم من القلق، بينما يعاني ٢٤٪ من الأشخاص المصابين بفرط نشاط المثانة من القلق الشديد أو المتوسط، واستنتجت الدراسات أن فرط نشاط المثانة يزداد بزيادة القلق وزيادة الصعوبات النفسية والاجتماعية على الفرد.

هناك تأثير كبير من الناحية النفسية على الأشخاص الذين يعانون من مضاعفات أمراض الجهاز البولي وسنتناول هذا الجانب من الناحية النفسية وهو موضوع القلق ومدى ارتباطه بمرض الجهاز البولي.

يتعرض معظم الافراد لكثرة التبول والاحساس الدائم بضرورة ا فراغ المثانة، وذلك عند الانفعال الشديد، وكما يحدث ذلك قبل الامتحانات او أية اختبارات عمل أو مهنة، وعند التعرض لمواقف حساسة أو صعبة .. الخ.

وأحياناً يظهر عكس ذلك من احتباس للبول ونلاحظ مثل الهم النفسي في بعض الافراد وفي المرافق الصحية العمومية حيث يصابون بهذا الاحتباس رغم الرغبة الشديدة في التبول، والسبب الرئيسي في ذلك هو التحفيز المفرط للجهاز الودي أو نظير الودي من جراء القلق.

أهم اعراض القلق النفسي في الجهاز البولي:

فقد القدرة الجنسية عند الرجل أو سرعة القذف. وهي من الاعراض التي تسبب ألماً شديداً عند الرجل.

فيبدأ بالخوف على رجولته ويبدأ في سلسلة من المراجعات الطبية وغيرها تشمل طبيب الأمراض التناسلية والمسالك البولية وأحياناً يأخذ بعض هرمونات الذكورة وهي بالطبع تزيد من رغبته ولكنها لا تقلل من القلق ومن ثم تزيد الرغبة ولكن الضعف ثابت ويمر في دائرة مفرغة تنتهي عند الطبيب النفسي ولا شك أن السبب الرئيسي في كل هذه الاحوال هو القلق النفسي.

يتسبب القلق بشكل عام بالتأثير على حياة الفرد المُصاب به، فيجعله يشعر بالخوف والرغبة للعديد من الأمور في حياته، قد يترافق معه أعراض جسدية، مثل التعرق الغزير، وتسارع نبضات القلب، لكن البعض قد يلاحظ أيضاً الحاجة إلى كثرة التبول عن التعرض للقلق الشديد، فهل هناك علاقة بينهما؟

طرق التعامل مع القلق

علاج القلق هو الطريق إلى التخلص من حالة كثرة التبول الناتجة منه، ويُمكن تطبيق الطرق العلاجية الآتية لتحقيق الهدف:

١. ممارسة التمارين الخاصة بهدوء النفس.
- يوجد العديد من التمارين التي تهدف لإراحة النفس وتخليصها من القلق والتوتر، ومن أبرزها:
 - التأمل والتي يُمكن تحقيقه من خلال ممارسة اليوغا.
 - التنفس العميق عدة مرات في اليوم.
 - أخذ استحمام دافئ طويل.
 - الاسترخاء في مكان مُظلم بعيد عن الضجة.
٢. التحدث مع الأشخاص الداعمين. جميعنا نمتلك صديقاً يُمكنه أن يُغير المزاج للأفضل، فقط عند الإصابة بالقلق يُمكن محادثته والخروج معه لقضاء يوم بعيد عن الأفكار السلبية المُسببة في القلق.
٣. إدارة وتنظيم الوقت. إن تنظيم الوقت والأولويات يُقلل من الضغوطات، ويُمكن تطبيق ذلك من خلال وضع جدول مهام يومي، كما يجب الالتزام بأوقات العطل للراحة وعدم إجهاد النفس والجسم بمهام أخرى غير ترفيهية.
٤. مراجعة الطبيب النفسي. في حال كان القلق مستمراً ولا يقل بالرغم من ممارسة الطرق المنزلية السابقة فإن استشارة الطبيب أصبحت واجبة؛ إذ قد يُعالج الحالة بالعلاج السلوكي أو بالعلاج الدوائي وفقاً لما هو مناسب.



د. رضوان توفيق
جراحة الكلى والمسالك
البولية والعقم للرجال

- ضبط وزن الجسم.
- ضبط مواعيد النوم.
- العناية بالأطعمة الصحية.
- شرب كمية جيدة من الماء والسوائل
- المحافظة على نظافة الجهاز التناسلي.

ما هي العلاقة بين مرض السكري والتهاب المسالك البولية؟

مرض السكري هو أحد الأمراض المزمنة التي إذا تركت دون التحكم بها، فسيكون لها تأثير سلبي مباشر على أعضاء الجسم إذ يعاني الكثير من المرضى لديهم مرض السكري، من التهابات المسالك البولية، فهناك سببان رئيسيان يجعل مرضى السكري أكثر عرضة للإصابة بالتهابات المسالك البولية، إذ يؤدي ارتفاع مستوى السكر في الدم إلى انخفاض تدفق الدم وإصابة أو تلف الأعصاب الموجودة في المثانة وهذا يجعل الشخص يشعر بالحاح أقل للتبول، ويبقى البول في المثانة لفترة أطول ويصبح بيئة مناسبة لنمو البكتيريا والتهابات المثانة.

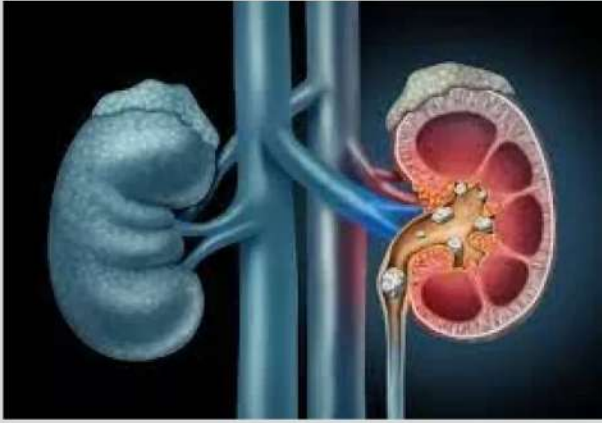
ويتسبب مرض السكري في إضعاف وتقليل جهاز المناعة، مما يؤدي إلى تدمير آلية دفاع الجسم ضد البكتيريا ويزيد من إصابة الشخص بالتهابات المسالك البولية.

ويمكن لمرضى السكر منع الإصابة بعدوى المسالك البولية بالطرق التالية:

- ضبط مستوى السكر.
- تجنب التدخين.

احتباس البول

هو عدم خروج البول كاملاً من المثانة بسبب حالة مرضية أو تناول أدوية معينة تسبب الاحتباس فتؤثر على وظيفة المثانة ومجرى البول، وقد ينتج الاحتباس

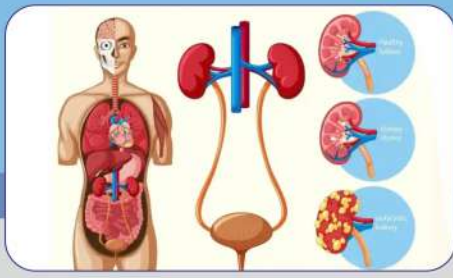


نتيجة لتضخم البروستات عند كبار السن أو نتيجة لوجود تضيق الاحليل أو بسبب عملية جراحية تسبب الألم في البطن أو بسبب عمليات جراحية سابقة في المثانة.

لذلك ننصح عند حدوث مثل هذه المشكلة التوجه بسرعة لأقرب طبيب اختصاص جراحة مسالك بولية لحل المشكلة بصورة صحيحة.

أمراض الكلى والمسالك البولية والعقم وطرق الوقاية منها وعلاجها

في مقالتنا بالعدد الجديد الذي بين أيديكم من مجلة (سلامتك) التي تعنى بنشر الثقافة الصحية العامة للمواطنين نتحدث للقارئ الكريم عن عدد من الأمراض التي تخص الكلى والمسالك البولية والعقم وطرق الوقاية منها وعلاجها ..



عندما تتجمع الأملاح والمعادن في المثانة على شكل كتل صغيرة، فهي تنتج حصوات المثانة التي تسبب الرغبة المتكررة في التبول ويكشف عن الاملاح بتحليل البول الكامل.

حصى المثانة

حصوات المثانة عبارة عن كتل صلبة من المعادن تتكون في المثانة تنشأ عندما تتبلور المعادن المركزة في البول، وتشكل الحصوات.

أعراضها

- ألم أسفل البطن.
- ألم مصاحب للتبول.
- كثرة التبول.
- صعوبة التبول أو تدفق متقطع للبول.
- ظهور دم في البول.
- تغير البول إلى لون داكن غير طبيعي أو تعكره.

الاسباب

- تضخم غدة البروستات.
- الارتخاء او التلف في الاعصاب.
- التهابات المثانة.
- قسطرة المثانة.

التشخيص

- الفحص السريري.
- تحليل ادرار.
- الاشعة.
- السونار.

العلاج

- يساعد شرب الكثير من الماء على خروج الحصوات الصغيرة .
- معالجه التهابات المسالك البولية.
- معالجه تضخم البروستات.
- حسب حجم الحصاة و ممكن عن طريق الناظور او عن طريق الفتح الجراحي.

الأدوية.

٢٥% من حالات الضعف الجنسي عند الرجال ناتجة عن استخدام الأدوية مثل العلاج الكيميائي أو أدوية الضغط وغيرها.

أسباب كثرة التبول

• مرض السكري:

إن ارتفاع نسبة السكر في الدم هو أحد أهم الاسباب التي تؤدي الى إدرار البول بكثرة وبصورة متكررة، علماً أن هذه الحالة قد تكون من أول أعراض الإصابة بهذا الداء.

• للتأكد يتم عمل تحليل سكر تراكمي.

• مشاكل البروستات .

إن اضطرابات البروستات ومن أهمها تضخم البروستات الذي يصاب به الكثير من الرجال بعد عمر الأربعين هي من أسباب كثرة التردد للتبول، كما ان احتقان البروستات أو التهابها المزمن قد يؤدي الى ذلك أيضاً.

• الالتهابات في المسالك البولية.

عادة ما تترافق هذه الحالة بحرقة في البول، مع الشعور بالالاحاح البولي وألم أسفل البطن، علماً أن تدفق البول في هذه الحالة يكون ضعيف.

• تناول بعض الادوية.

إن استخدام بعض الأدوية قد يكون أحد أسباب كثرة التبول، لاسيما الأدوية المدرة للبول، وأدوية الضغط.

• الشعور بالقلق.

إن الإجهاد النفسي والشعور بالقلق قد يكون هو السبب الذي يدفع الإنسان للتبول طوال الوقت وبشكل متكرر، علماً أن التبول في هذه الحالة يكون فوري وغير إرادي، ويحصل أوقات الرعب الشديد.

• الحصوات في المثانة.

تضييق الاحليل

أعراضه :

- صعوبة التبول.
- ألم اثناء التبول.
- التقطيع أثناء التبول.
- الشعور بعدم تفريغ المثانة.
- ضعف تدفق البول.

أسبابه

- التهابات بولية متكررة.
- ضربة أو حادث في منطقة الاحليل.
- عمليات تنظيف المثانة أو البروستات سابقا.
- تركيب انبوبة ادرار بصورة خاطئة سابقا.

التشخيص

- أشعة ملونة لمنطقة الاحليل.
- تحليل ادرار لقياس قوة دفع الادرار.
- ناظور تشخيصي.

عادات يومية تؤثر على صحة

الرجل وخصوبته

• التدخين والمخدرات.

يسبب النيكوتين الموجود في السجائر خلل بالهرمونات الموجودة بالجسم ويؤثر على جودة وعدد الحيوانات المنوية، بينما تناول المخدرات يخفض مستويات التستوستيرون في الجسم ويسبب ضعف جنسي.

• الافراط في تناول الحلويات.

يؤدي الافراط في تناول الحلويات والأطعمة المعلبة الى الاصابة بالسمنة وهو ما يؤثر على الخصوبة وانتاج الحيوانات المنوية واضطراب الهرمونات.

• ارتفاع درجة الحرارة .

يسبب ارتفاع درجة الحرارة الناتج عن لبس الملابس الضيقة والثخينة وحمامات السباحة والساونات وغيرها الى ارتفاع حرارة الخصية والاصابة بالضعف الجنسي.

الكلى تعد مصفاة الجسم ومهمة لعمليات التخلص من الفضلات في الجسم وتنقية الدم، إذ تقوم بتصفية الدم وإفراز الفضلات والتخلص من المواد السامة كالسيوم بالإضافة إلى كميات الاملاح والماء الزائدة في جسمنا.

قصور الكلى

يتصف بعدم قدرة الكلى على تصفية وتنقية الدم من الفضلات بصورة صحيحة، مما يؤدي الى زيادة معدل اليوريا والكرياتينين في الدم عن المعدل الطبيعي. تغذية مرضى الكلى بشكل عام يتم التركيز على خمسة عناصر غذائية وتحديد كمياتها بحسب حالة المريض وفحوصاته، وهذه العناصر هي:

١- البروتين: يجب تقليل كمية البروتين الى ٨، ٠ غم لكل كغم من وزن الجسم علما ان احتياج البروتين للانسان السليم ٢، ١ غم لكل كغم لان البروتين يتحول إلى يوريا وأحماض أمينية يتم التخلص منها عن طريق الكلية.

٢- البوتاسيوم: في حالة الفشل الكلوي يتراكم البوتاسيوم بالدم مما يؤدي الى خلل بالعضلات وعمل القلب أهم مصادره البطاطا والموز وعصير الاجاص والزبادي والزبيب والمشمش والفاصولياء بأنواعها، الخضار ذات الاوراق الخضراء، البرتقال، اضافة الى اللحوم الحمراء، البقوليات والحليب.

٣- الصوديوم: ارتفاع الصوديوم بالدم يؤدي الى ارتفاع ضغط الدم واحتباس السوائل بالجسم وأهم مصادره ملح الطعام والاطعمة الجاهزة والمصنعة والصلصات والمخللات والجبس والمشروبات الغازية.



٤- الفسفور: تراكم الفسفور بالجسم يؤثر على عمل الاعضاء الحيوية، أهم مصادره اللبن ومنتجات الالبان واللحوم والدواجن والاسماك والحبوب الكاملة والمشروبات الغازية والكاكو وزبدة الفستق والبقوليات والمكسرات.

٥- الكالسيوم: أهم مصادره المنتجات الحيوانية والالبان كاللبن والجبن والزبادي والخضروات ذات الاوراق الخضراء والمحار واللوز والبقول والتوفو والعظام اللينة من الاسماك المعلبة، مثل السردين.

لا يجب الامتناع نهائيا عن الأطعمة المذكورة أعلاه لكن يتم تناولها بكميات محسوبة حسب الوزن والطول والعمر والحالة الصحية ونسبة الفشل الكلوي، كما يجب الانتباه لتقليل كمية السوائل للشخص خلال اليوم لكي لا يحصل احتباس للسوائل داخل الجسم.

يمكن التخلص من النسبة العالية للأملاح والمعادن في الأطعمة عن طريق نقعها بالماء الدافئ أو سلقها والتخلص من ماء السلق.



د. أمل سلمان الزوار
اختصاصية طب الأسرة
والتغذية

تغذية مرضى الكلى





أ.د. علي جاسم هاشم الساعدي
رئيس الجمعية العراقية لأمراض وزرع الكلى

مرض القصور الكلي المزمن ... المرض الصامت

يستمر مرض القصور الكلوي المزمن بالتصاعد والانتشار ففي عام ١٩٩٠ كان يحتل التسلسل ٢٤ من ثلاثين من اسباب الوفاة في العالم وفي عام ٢٠٠٧ ارتقى تسلسل ١٦ وسيرتقي الى التسلسل الخامس عام ٢٠٤٠ بعد أمراض القلب والجلطة الدماغية والتهابات الجهاز التنفسي السفلي والتهاب القصبات الربوي المزمن ليحتل القصور الكلوي المزمن السبب الخامس في وفاة بني البشر. ينصح أطباء الكلى المواطنين بضرورة مراجعة مراكز الرعاية الصحية الأولية لأجراء الفحص الطبي لاكتشاف ارتفاع ضغط الدم أو السكر وضرورة مكافحة زيادة الوزن والسمنة والاقلاع عن التدخين وشرب الماء من ٣ - ٤ لتر يوميا وهو كفيل بإطالة عمر ووظيفة الكلى. على الجميع أشخاص وعاملين بالرعاية الصحية الاهتمام بإجراء فحص الإدرار العام وهو فحص بسيط يسير ومتوفر والذي يعكس صحة الإنسان فمن خلال فحص الإدرار العام يمكن معرفة الإصابة بالسكري وأمراض كيببات الكلى وحصى الكلى والتهابات المسالك البولية.

نرجو للجميع دوام الصحة وتمام العافية وفي التبرعات كان يقال "درهم وقاية خير من قنطار علاج".

الحمر ولهذا يصاب مرضى القصور الكلوي بفقر الدم نتيجة النقص الحاصل لهذه المادة.

يعد مرض القصور الكلوي المزمن المرض الأكثر انتشارا في كوكب الأرض حيث يبلغ عدد المصابين بهذا المرض أكثر من ٨٥٠ مليون إنسان.

بالمقارنة مع داء السكر من النوع الثاني ٤٢٢ مليون ومرض متلازمة العوز المناعي ٣٧ مليون في حين يبلغ عدد مرضى السرطان ٤٢ مليون.

إن الكلفة السنوية لعلاج المريض الواحد المصاب بالقصور الكلوي المزمن المتقدم تزيد على ١٠٠ الف دولار سنويا ناهيك أن هناك ٥,٣ الى ١٠,٥ مليون إنسان يحتاجون الى

الدليزة أو زرع الكلى لاستنقاذ حياتهم والذي يعد تحديا كبيرا للاقتصاديات الصحة في العالم.

لعل من الأمور الواجب التركيز عليها هي زيادة الوعي بين عامة الناس وصناع القرار حول هذا المرض الصامت، لأن أغلب الناس لا يعلمون بوجود قصور كلوي لديهم.

القلب يدق، والرئة تتنفس، الكلى لا تصنع أي ضجيج وغالبا يصل الناس إلى أعراض مرض القصور الكلوي المزمن المتقدم دون الشعور بأعراض مسبقة.

خلق الله للإنسان كيتين تقبعان في الجوف البريتوني الخلفي من البطن، تزن الكلى الواحدة ١٢٠ غم وتحتوي قشرتها ذات سمك ١٠ ملم على مليون ونصف المليون من المرشحات التي

يسمىها علماء التشريح الكيببات الكلوية والتي ترشح قرابة ٢٠٠ لتر يوميا من السوائل، إذ أنها تعمل أثناء الليل وأطراف النهار دون ضجيج بلاكل ولا ملل.

أن نصيب الكيتين من الدورة الدموية تبلغ ٢٥ بالمائة ذلك لأنها

مصفى كبير يعمل بصمت وهي عضو الضغط في جسم الإنسان حيث لا يصاب الإنسان بارتفاع ضغط الدم إلا وتكون الكلى سببا وهدفا لهذا الارتفاع، إذ أن الكلى تفرز انزيم الرنين وهي مسؤولة عن تنظيم الصوديوم وهذان هما المسؤولان عن تنظيم ضغط الدم في جسم الإنسان.

تفرز الكلى مادة (الأريثروبويتين) وهي المادة المسؤولة عن إنتاج كريات الدم





د. مرتضى المسافر
اختصاصي جراحة المسالك
البولية والكلية

Prostate gland enlargement

تضخم غدة البروستات



الاحليل وهي:
١ - ضعف في تدفق البول .
٢ - تقطع البول .
٣ - الانتظار لفترة من الوقت قبل انسيابية البول يبذل فيها المريض جهدا كبيرا ليستطيع رفع ضغط المثانة لكي يتغلب على الارتفاع الحاصل في الضغط داخل المجرى البولي الناتج من تضخم فصوص الغدة وضغطها على الاحليل.

احتباس البول الحاد والمزمّن

الاحتباس الحاد عادة يكون مصاحبا بألم شديد في اسفل البطن ناتج عن امتلاء المثانة بالبول وعدم التمكن من خروج البول اما المزمن فعادة يكون بدون ألم مع امتلاء المثانة بالبول وانسيابية بعض البول منها لا اراديا وهذا يوهم المريض بأنه يتمكن من البول وفي حال الاهمال فان ذلك قد يؤدي الى عجز الكليتين المزمن الناتج من امتلاء المثانة وضغطها الرجوع على الكليتين وهذا يؤدي الى توسعتهما وعجزهما لاحقا.

والنظرية الأخرى هي الناتجة عن الافراط بالجماع، وهناك نظريات كثيرة أخرى.

الأعراض

تعتمد الأعراض على حجم البروستات ووجود أمراض مصاحبة كالتهابات الناتجة من ركود البول نتيجة صعوبة نزوله بسبب ضغط البروستات على الاحليل أي المجرى البولي وأيضا تعتمد الأعراض على وجود حصى المثانة المصاحب لتضخم غدة البروستات. أولا: الأعراض الناتجة عن الضغط الميكانيكي الناتج من تضخم فصوص غدة البروستات وضغطها على

غدة البروستات هي إحدى الغدد الموجودة في عنق المثانة والاحليل وتتكون من فصين جانبيين وثالث في الوسط ويتخلل الغدة الاحليل وتعد غدة البروستات إحدى الغدد الموجودة لدى الرجال فقط ولا توجد عند النساء وظيفتها إنتاج السوائل التي تغذي الحيوانات المنوية.

أمراض غدة البروستات

أولا: تضخم البروستات الحميد ثانيا: التهابات البروستات الحادة والمزمنة ثالثا: سرطان البروستات لكل من الامراض أعلاه اعراض

خاصة وتصيب أعمارا مختلفة وسيتم تناول تضخم البروستات الحميد في هذه المقالة.

تضخم البروستات الحميد

وهو من الأمراض الشائعة لدى كبار السن ومن الصعب أن نلاحظ الأعمار الكبيرة بدونها، ومن النظريات التي تفسر المرض هو نظرية الهرمون،



ثانياً: الاعراض الناتجة عن تهيج المثانة الناتج عن التغييرات في العضلية والعصبية نتيجة الانسداد الحاصل من تضخم البروستات او التهابات المسالك البولية المتكررة التي تحصل من ركود البول في المثانة كما ذكرت سابقاً وزيادة كمية البول المتبقية بعد التبول او حصى المثانة المصاحب لتضخم البروستات.

وتشمل الأعراض

١- زيادة عدد مرات التبول وخصوصاً اثناء الليل مما يربك النوم وينهك المرضى صباحاً مع عدم التركيز.
٢ حرقة في البول.

٣ الحاجة الملحة للتبول وقد تتسرب بعض قطرات البول اثناء الطريق الى الحمام.

مضاعفات المرض

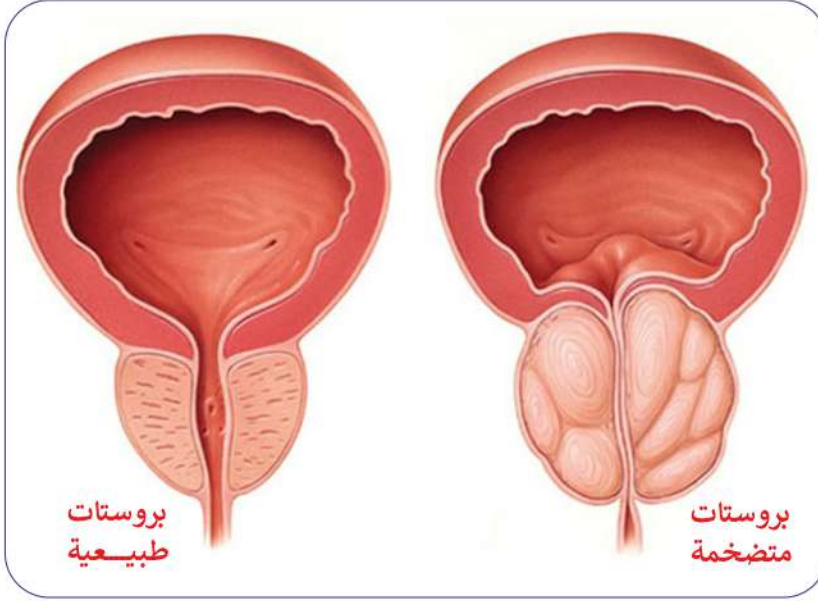
١- التبول الدموي وله عدة اسباب منها احتقان غدة البروستات مع انفجار أحد الاوعية الدموية وهذا قد يفرض علينا ادخال المريض الى المشفى.
٢- التهابات المسالك البولية المتكررة كما ذكرت سابقاً.
٣- عجز حصى المسالك البولية واهمها حصى المثانة والكليتين المزمن.

الفحوصات

وظائف الكلي وفحص Prostatic Specific Antigen (PSA) أو PCA حيث ان الزيادة في نسب هذا التحليل قد يزيد الشكوك بسرطان البروستات علماً بان هنالك عوامل كثيرة غير السرطان قد تتسبب بزيادة ال PSA

٢- فحوصات البول.

٣- فحص السونار للمسالك البولية والبروستات والذي يعطي فكرة عن حجم البروستات وتأثيراتها على



الجهاز البولي وقد نستعمله ايضاً لقياس كمية البول المتبقي بعد اتمام عملية التبول للمريض.
٤- قد نحتاج في حالات معينة. وبوجود شكوك بالسرطان الى انواع خاصة من الرنين المغناطيسي وايضاً قد نحتاج الى اخذ عينات نسجية من البروستات في حال وجود دواعي لذلك.



العلاج

هناك أنواع عديدة من علاجات البروستات والتي قد تكون على شكل عقاقير طبية أو عمليات منظارية أو جراحية كلاسكية.

العقاقير

alpha blocker

تساعد هذه العقاقير على حصول استرخاء في العضلات الملساء والاحليل لكي تسهل عملية التبول الناتجة من الضغط الميكانيكي الحاصل من تضخم غدة البروستات.

5-alpha reductase inhibitors

وهذه تؤدي الى تقلييل حجم البروستات والضغط لاحقاً بعد مدة غير وجيزة من الوقت كأن تكون عدة اشهر.

PDE5 Inhibitors

وهذه العقاقير ايضاً تؤدي الى استرخاء العضلات الملساء في عنق المثانة والاحليل وايضاً تحسن من القوة الجنسية للمريض.
٦- عقاقير عشبية كثيرة متوفرة في الاسواق.

التدخل الجراحي

عمليات قشط البروستات ناظوريا TURP وهي من انجح العمليات وتؤدي الى تحسن كبير في التبول وحالة المريض، علاج البروستات بالليزر.

radical prostatectomy

وهناك انواع عديدة من الليزر المستخدم في علاج البروستات.

حصوات الجهاز البولي أعراضها وطرق علاجها



د. رضوان توفيق مهدي
اختصاصي جراحة الكلى
والمسالك البولية وعقم الرجال

- بعض الأدوية والمكملات الغذائية مثل فيتامين سي أو المُلينات أو مضادات الحموضة التي تحتوي على الكالسيوم أو الادوية المستخدمة في علاج الصداع النصفي أو الاكتئاب.
- زيادة نشاط الغدد الجار درقية.
- تكرار التهابات المسالك البولية ممكن أن يزيد من خطر الإصابة بحصوات الكلى.

الوقاية والعلاج من الالتهابات البولية

- شرب كميات كافية من الماء ٢ الى ٣ لتر يوميا.
- الاستجابة السريعة لرغبة التبول أو التبول المنظم كل ٢ - ٣ ساعات.
- تجنب وصول المواد الكيميائية للمهبل عند الاستحمام مثل:

حمامات الرغوة، الصابون المعطر

- شرب عصير التوت البري.
- التبول مباشرة بعد الاتصال الجنسي وقبل الخلود للنوم.
- تجنب الامساك لأنه يعرقل تفرغ المثانة من البول.
- النظافة التامة لمنطقة المهبل والشرج والمسح من الأمام إلى الخلف (وليس العكس) لتجنب تلوث الجهاز البولي.
- التأكد من عدم وجود حصوات بولية أو مرض سكر.
- عند حدوث ألم عند التبول يجب عمل تحليل بول وقد نحتاج عمل سونار واخذ مضاد حيوي بالجرعة والمدة التي يصفها الطبيب.
- عند تكرار الالتهابات يجب اجراء فحص زارعة البول لمعرفة السبب الرئيسي والبكتريا المسببة للالتهابات ربما تحتاج حينها لأخذ مضاد حيوي لفترة طويلة بجرعة مخفضة للتخلص من هذه الالتهابات.
- التهابات البول المتكررة قد تؤذي الكليتين لذلك لا تهمل التهابات المسالك البولية.

- ٤ - ألم يأتي على هيئة موجات ويتغير في حدته.
 - ٥ - شعور بالحرقان أثناء التبول.
 - ٦ - بول لونه وردي أو أحمر أو بني وكريه الرائحة.
 - ٧ - كثرة التبول.
 - ٨ - التقيؤ والغثيان.
 - ٩ - الحمى والقشعريرة في حالة وجود عدوى.
 - ١٠ - قد يتغير الألم الناجم عن حصوة الكلى عندما ينتقل الى مكان مختلف، أو يزداد في شدته مع تحرك الحصوة عبر المسالك البولية.
- لذلك نصصح عند وجود مثل هذا الأعراض، ضرورة التوجه لطبيب جراحة الكلى والمسالك البولية للتشخيص السريع والعلاج المناسب للحفاظ على الكلية.

أسباب استمرار الألم بعد خروج الحصوة في البول

- احتكاك الحصوة بجدار الحالب ومجرى البول.
- وجود حصوات أخرى في طريقها للنزول.
- احتباس البول نتيجة وجود انسداد.
- الإمساك نتيجة تناول بعض الأدوية المسكنة.

ماهي أكثر الأسباب أو من هم أكثر فئة معرضة لتكوين الحصى في الكلية أو المسالك البولية؟

- السبب الرئيسي هو عدم شرب كميات كافية من الماء.
- عوامل وراثية في حالة إصابة أحد افراد عائلتك بها.
- أنظمة غذائية معينة تحتوي على نسبة عالية من البروتين أو الصوديوم (الملح) أو السكر أو الكالسيوم.
- السمنة زيادة الوزن تزيد من احتمالية الإصابة بحصوات الكلى.
- الجفاف والاشخاص الذين يعيشون في بيئة حارة رطبة وكثرة التعرق يكونون أكثر عرضة للإصابة بالحصى.
- الامراض الهضمية والجراحات الهضمية فيمكن ان تسبب جراحة الجهاز الهضمي أو داء الامعاء الالتهابي أو الاسهال المزمن تغييرات في عملية الهضم من شأنها التأثير في امتصاص الكالسيوم والماء الامر الذي يزيد كميات المواد المكونة للحصوات في البول.

لنبدأ بحصاة الحالب التي تعتبر من الحالات الشائعة في بلدنا بسبب الجو الحار والرطوبة العالية وبسبب قلة شرب المياه وبسبب طبيعة الجسم المكونة للحصى وبسبب تضيق أسفل الحالب يمنع من نزول وخروج الحصوة الى المثانة والى الخارج عند التبول.

وأغلب حالات حصاة الحالب تستجيب بشكل ممتاز الى العلاجات والتعليمات الخاصة التي نعطيها للمريض، وبذلك تخرج الحصوة مع التبول خلال ايام معدودة، لكن بعض الحالات لا تستجيب للعلاج بسبب حجم الحصى الكبير أو وجود تضيق أسفل الحالب يمنع نزول الحصى، هنا نحتاج الى التداخل عن طريق الناظور لتفتيت وإخراج الحصاة، بواسطة الليزر وعن طريق الناظور (حيث يتم الدخول عن طريق فتحة البول، بدون شق جراحي كما كان يجري سابقاً) ويستطيع المريض الخروج للبيت بعد ساعات قليلة.

حصوات الجهاز البولي وأعراضها

هي ترسبات صلبة مكونة من المعادن والأملاح تتشكل داخل الكلى وتصيب أي جزء من المسالك البولية من الكليتين الى المثانة.

وتتكون الحصوات في أغلب الأحوال عندما يصبح البول مركزاً، وهذا يدل على قلة شرب الماء أو كثرة التعرق كما هو الحال في مناطقنا الحارة وقت الصيف، فيتنج للمعادن التبلور والالتصاق ببعضها فتتشكل الحصى.

عادةً الحصوات لا تسبب ضرراً دائماً إذا اكتشفت في الوقت المناسب وقد لا تحتاج لإخراج حصوات الكلى الى أكثر من تناول مسكن للألم وشرب الكثير من الماء، وفي حالات أخرى تستقر الحصوات في مجرى البول أو تحدث عدوى في الجهاز البولي أو تسببت بحدوث مضاعفات، قد يلزم اجراء عملية جراحية ناظورية لاستخراجها.

الأعراض

- ١ - عادةً لا تسبب حصاة الكلى أعراضاً حتى تتحرك داخل الكلى أو تمر في الحالبين، فإذا استقرت الحصوة في الحالبين قد تمنع تدفق البول وتسبب في تورم الكلى وتشنج الحالب ويكون مؤلماً للغاية في تلك المرحلة.
- ٢ - ألم قوي وحاد في الجنب والظهر وتحت الاضلاع.
- ٣ - ألم ينتشر الى أسفل البطن.



د. فلاح حسن شري
عميد كلية الصيدلة
جامعة البصرة



التأثيرات الضارة لبعض الأدوية على الكلى

يتسبب في زيادة تحمل الكلى وتراكم بعض المركبات الضارة. ٣- تجاوز جرعات الأدوية المضادة للالتهابات بجرعات أعلى مما هو موصى به قد يؤدي إلى تهيج الكلى وتسبب في مشاكل في وظائف الجهاز البولي.

٤- استخدام مدرات البول بشكل مفرط، حيث قد يلجأ بعض الأشخاص إلى تناول مدرات البول بشكل مفرط للتخلص من الانتفاخ أو الشعور بالثقل، وهذا يمكن أن يتسبب في فقدان الكلى للماء والأملاح الضرورية للجسم.

٥- تناول الأدوية المضادة للحموضة بشكل غير ملائم، قد يقوم البعض بتناول الأدوية المضادة للحموضة بشكل مفرط دون تحديد الجرعة المناسبة، مما يزيد من احتمالية حدوث مشاكل في الكلى.

في الختام نؤكد على أهمية الالتزام بتوجيهات الطبيب واستشارته قبل تناول الأدوية حيث أنه أمر حيوي للحفاظ على صحة الجهاز البولي والكلى، ونحث الجميع على تحمل المسؤولية الشخصية تجاه صحتهم والعمل بنصائح الخبراء للوقاية من المشاكل الصحية المحتملة.

من الضروري توعية الناس بأهمية الالتزام بتوجيهات الطبيب والتأكد من الجرعات المناسبة وفترات تناول الدواء، كما يجب توحيثهم بأن الأدوية ليست الحل الوحيد وأنه يمكن تحسين الصحة باتباع نمط حياة صحي وتغذية متوازنة. وهذه بعض الأمثلة على الحالات التي يمكن أن تحدث نتيجة استخدام الأدوية دون استشارة الطبيب والتي تؤثر على الكلى والجهاز البولي في الجسم:

١- تناول مسكنات الألم بشكل مفرط: قد يلجأ البعض إلى تناول المسكنات القوية للتخفيف من الألم بدون استشارة الطبيب، قد يؤدي تجاوز الجرعات الموصى بها إلى تهيج الكلى وتلفها.

٢- تناول المكملات الغذائية بشكل مفرط، قد يقوم البعض بتناول مكملات غذائية دون استشارة طبية، مما يمكن أن

التعامل مع الأدوية بطريقة غير مسؤولة يمكن أن يؤدي إلى مشاكل صحية خطيرة، وتأثيرات سلبية على الكلى والجهاز البولي لا يمكن تجاهلها، ويعد التدخل في الجرعات أو استخدام الأدوية دون استشارة طبية تصرفاً خطيراً يعرض الفرد للعديد من المخاطر.

حد أهم الأسباب التي تدفع البعض إلى استخدام الأدوية دون استشارة طبية هو البحث عن حل سريع للتخلص من أعراض الأمراض أو التخفيف من الألم، دون أن يدركوا أن ذلك قد يكون خطراً على صحتهم، وإن عدم الالتزام بالتعليمات الطبية وتجاوز الجرعات الموصى بها يمكن أن يزيد من احتمالية التسمم الدوائي وتلف الأعضاء الحيوية مثل الكلى.

لذا يجب على الجميع أن يدركوا أن الأدوية لها تأثيرات جانبية وتفاعلات مع الأدوية الأخرى، كما يجب عليهم استشارة الطبيب قبل تناول أي دواء جديد أو تعديل الجرعة الموصى بها، ويمكن أن يسبب الاستخدام المفرط للأدوية تلفاً للكلى أو زيادة الضغط عليها، مما يؤدي في النهاية إلى مشاكل صحية خطيرة.





د. علاء عبدالزهره
اختصاصي جراحة المسالك
البولية والكلى

التهابات المسالك البولية لدى النساء

أن يصاحبها حرقة أو ألم أو حمى. وفي الحوامل يكون هنالك فحوصات دورية للبول لاكتشاف هذه الحالات وعلاجها بسبب الخطورة العالية من تحولها إلى التهاب المثانة أو الكلى.

• القسم الثاني التهاب المثانة: حيث تنكاثر البكتيريا داخل المثانة مسببة حرقة التبول وألماً أسفل البطن.

• القسم الثالث التهاب الحويضة والكلى: ويصاحبه حمى عالية مع ألم الخاصرة والتقئ، ويفضل علاج هذه الحالات

في المستشفى

تلافياً لحصول المضاعفات. توجد نقطة أخرى مهمة وهي نوعية الأدوية المستخدمة حيث تتعارض العديد من الأدوية المضادة للالتهاب مع سلامة وديمومة الحمل ولكن تبقى هنالك قائمة طويلة من الأدوية الآمنة والفعالة مثال على ذلك مجموعة البنسلين وتحتوي على مضادات تعد بالعشرات جُلها آمن أثناء الحمل ويمكن استخدام البراسيتامول والسوائل الوريدية بأمان أيضاً.

وخلال فترة الحمل تحدث عدة تغيرات تجعل من احتمال ارتحال البكتيريا من المثانة نحو الحالب والكلى أكبر وبالتالي يزداد خطر الإصابة بالتهاب الحويضة والكلى ويسمى (pyelonephritis) وهو التهاب شديد يتميز بالحمى العالية ووجع الخاصرة مع حرقة التبول،



تعتبر التهابات المسالك البولية لدى النساء أمراً شائعاً نسبياً (بالمقارنة باستخدام مصطلح التهابات في هذا المورد غير صحيح بالمرّة والأصح هو مصطلح الخمج)، ويمكن ان تحدث حتى مع عدم وجود أي خلل وظيفي او تشريحي في الجهاز البولي.

ومع وجود جهاز بولي سليم من الناحية الوظيفية والتشريحية يكون علاجه سهلاً نسبياً ويكون ضرورياً عند وجود الأعراض فحسب مثل الحرقة

أثناء التبول

او الحمى أو وجع الخاصرة.

هنالك حالات محددة يكون فيها الالتهاب أخطر ومضاعفاته أكثر وبذلك يكون علاجه ومتابعته أكثر إلحاحاً.

أحد هذه الحالات هو فترة الحمل، حيث يمكن أن تؤثر الالتهابات على الأم والطفل.

توجد البكتيريا في البول في حوالي 5 بالمئة من النساء داخل المثانة.

ويمكن أن يتسبب في الإجهاد أو الولادة المبكرة أو ضعف نمو الجنين. من التغيرات التي تسهل صعود البكتيريا هي بعض الهرمونات التي تفرز أثناء الحمل وتؤدي إلى ارتخاء عضلات الجهاز البولي وكذلك ازدياد قاعدية البول مما يسهل نمو البكتيريا. يصنف التهاب المسالك البولية عند الحوامل سريريا إلى ثلاثة أقسام.

• القسم الأول: النمو البكتيري في الادرار غير المصاحب للأعراض ويعني تواجد البكتيريا في الادرار بدون



د. عائدة عبد الكريم منشر
استشارية طب الاطفال
وحديثي الولادة

التهاب المجاري البولية عند الأطفال

في الكلية من ألم
في جانب الجسم أو
منطقة الظهر فوق
الكلية المصابة،

وحمى شديدة، وقشعريرة، وشعور عام بالتوعك.
أما الأطفال الذين يعانون من تشوهات تشريحية في المجرى
البولي فقد تكون لديهم كتلة في البطن، أو تضخم في الكلى،
أو تشوه في فتحة الإحليل، أو تشوهات محتملة في أسفل
العمود الفقري.
أما الأطفال الذين يكون تدفق البول لديهم ضعيفاً ولديهم
انسداد في أحد الأنابيب التي تنقل البول من الكلى إلى المثانة قد
يكونون غير قادرين على التحكم بالمثانة بسببها.

تشخيص عدوى المجاري البولية عند الأطفال

- اختبارات البول.
 - تصوير المجاري البولية.
 - اختبارات الدم في بعض الأحيان.
 - اختبارات التصوير الشعاعي.
- يمكن تحري وتشخيص العديد من تشوهات الجهاز البولي قبل الولادة عند الجنين في أثناء التصوير بالسونار قبل الولادة، يجب أن يخضع الذكور من جميع الأعمار، والإناث اللواتي تقل أعمارهن عن 3 سنوات والذين أصيبوا بعدوى واحدة على الأقل في المجاري البولية للمزيد من الاختبارات لتحري أية تشوهات في الجهاز البولي.
- أما الفتيات اللواتي يعانين من عدوى متكررة في المجاري البولية فقد يحتجن إلى المزيد من الاختبارات مثلًا سونار للكلية والمثانة وتصوير المثانة والإحليل الافرغى.

علاج عدوى المجاري البولية عند الأطفال

- المضادات الحيوية.
- الجراحة في بعض الأحيان.

التهاب المجاري البولية هو عدوى بكتيرية تصيب المثانة أو الكلى أو كليهما، وتعد من الحالات الشائعة عند الأطفال، وتنتج معظم الحالات عن بكتيريا تدخل إلى فتحة الإحليل (الأنبوب الذي ينقل البول من المثانة إلى خارج الجسم) وتنتقل باتجاه الأعلى وصولاً إلى المثانة، أحياناً إلى الكلى، يمكن في الحالات الشديدة والنادرة أن تنتقل البكتيريا من الكلى إلى مجرى الدم، وتسبب عدوى في مجرى الدم.

الأطفال الأكثر عرضة الى التهاب المجاري البولية

يمكن في بعض الأحيان أن تكون لدى الرضع والأطفال الصغار المصابين بعدوى المجاري البولية تشوهات خلقية في الجهاز البولي تزيد من خطر إصابتهم بعدوى المجاري البولية مثلًا الجزر المثاني الحالب، وهو خلل تشريحي في الحالب (الأنبوب الذي يصل بين الكلى والمثانة) ويؤدي إلى السماح للبول بالتدفق نحو الأعلى من المثانة باتجاه الكلى.

خطورة الإصابة بالتهاب المجاري البولية

إذا كانت الكلية مصابة بالعدوى بشكل متكرر فإن حوالي 5-20٪ من الأطفال سوف يُصابون بتندب في الكلى، ويُعد تندب الكلى من الحالات المثيرة للقلق لأنه قد يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم وتعطل وظائف الكلى في سنوات الرشد.

أعراض عدوى المجاري البولية عند الأطفال

قد لا يعاني حديثو الولادة المصابين بعدوى في المجاري البولية من أية أعراض سوى الحمى.

وفي بعض الأحيان قد تنخفض شهيتهم للرضاعة، والأطفال الرضع والأطفال الذين تقل أعمارهم عن سنتين قد يعانون من حمى، أو تقيؤ، أو إسهال، أو ألم بطني، أو رائحة بول كريهة أو يتراجع نموهم، أو يبذل عليهم الخمول، ويمكن أن تحصل عدوى عامة في الجسم.

في حين يعاني الأطفال الأكبر سنًا من ألم أو حرقنة في أثناء التبول، وألم في منطقة المثانة، والرغبة المتكررة بالتبول قد تكون رائحة البول كريهة. عادةً يشتكي الأطفال المصابين بعدوى



السلس البولي عند النساء



د. فيّ سعود السياب
اختصاصية الامراض النسائية
والتوليد

يُعرف أيضاً باسم التبول اللاإرادي، وهو حالة تتمثل في فقدان السيطرة على التبول، حيث يخرج البول دون قدرة الشخص على السيطرة عليه في بعض الأحيان.

يمكن أن تكون أسباب السلس البولي لدى النساء متنوعة وتشمل:

- 1- التهاب المثانة أو التهاب الجهاز البولي.
- 2- ضعف عضلات المثانة التي تتحكم في التبول.
- 3- الأورام أو الأورام الحميدة في الجهاز البولي.
- 4- تغيرات هرمونية، خاصة خلال فترة ما بعد انقطاع الطمث.
- 5- التهابات المهبل وعنق الرحم التي تؤثر على العضلات المحيطة بالمثانة.
- 6- التهابات الجهاز التناسلي السفلي.
- 7- أمراض الأعصاب التي تؤثر على التحكم في البول.

علاج حالات السلس البولي تتضمن تحديد السبب الأساسي للحالة وفقاً لتقييم طبي دقيق.

يمكن أن يشمل العلاج خيارات مثل تعديلات في نمط الحياة والتغذية، وتقوية العضلات الحوضية من خلال ممارسة التمارين الرياضية المناسبة، واستخدام أدوية قد تساعد في تحسين السيطرة على التبول.

في بعض الحالات الأكثر خطورة أو المستمرة، قد يكون العلاج الجراحي ضرورياً.

لذلك، من المهم استشارة طبيبك لتقييم حالتك ووصف العلاج الأنسب لك.

عند النساء، هناك عدة أنواع من السلس البولي (البول اللاإرادي)، وتختلف هذه الأنواع بناءً على أسبابها والظروف التي تحدث فيها.

بعض الأنواع الشائعة:

- السلس البولي الاسترسالي (Stress Urinary Incontinence): يحدث عندما يتم ممارسة ضغط على المثانة نتيجة للضغط على البطن، مثل السعال أو الضحك أو رفع الأشياء الثقيلة.
- يحدث غالباً بسبب ضعف عضلات الحوض أو ترهلها بعد الولادة.
- السلس البولي العابر (Urge Urinary

(Incontinence): يحدث عندما يكون هناك رغبة قوية للتبول ويحدث التبول دون قدرة الشخص على التحكم فيه.

قد يكون ذلك نتيجة لتهيج المثانة أو اضطرابات في العصبية التحكّمية للمثانة.

• السلس البولي المختلط (Mixed Urinary Incontinence):

تجمع بين السلس البولي الاسترسالي والسلس البولي العابر.

• السلس البولي الزائد (Overflow Urinary Incontinence):

يحدث عندما تمتلئ المثانة بشكل زائد وتتسرب القليل من البول على فترات دون الشعور برغبة التبول.

يمكن أن تكون الأسباب وراء هذا النوع من السلس هي تضيق مجرى البول أو ضعف عضلات المثانة.

• السلس البولي الوظيفي (Functional Urinary Incontinence):

يحدث عندما يكون الشخص غير قادر على التنقل بسبب إعاقة أو ضعف بدني، وبالتالي لا يستطيع الوصول إلى المرحاض في الوقت المناسب.

هذه بعض أنواع السلس البولي التي يمكن أن تواجهها النساء.

تحديد النوع الصحيح وسبب السلس البولي يساعد الطبيب على اتخاذ خطة علاجية مناسبة لكل حالة.

إذا كنت تعاني من أعراض السلس البولي، يُنصح بزيارة طبيب الأمراض البولية والتناسلية لتقييم حالتك وتحديد الخطوات العلاجية اللازمة.

علاج السلس البولي

علاج السلس البولي عند النساء يختلف حسب نوع السلس وسببه وشدته.

إليك بعض الخطوات العامة التي يمكن أن تساعد في علاج السلس البولي:

- تمارين عضلات الحوض: يمكن لتمرين عضلات الحوض، مثل تمارين كيجل، تقوية العضلات التي تتحكم في عملية التبول وتحسين السيطرة على التبول.
- تغيير نمط الحياة: تجنب المشروبات والأطعمة التي تهيج المثانة، مثل الكافيين والكحول والتوابل الحارة.
- تحاشي التدخين أيضاً، لأنه يمكن أن يزيد من تهيج المثانة.

• تدريب المثانة: يمكن تحسين سيطرة المثانة من خلال جدول زمني للتبول بشكل منتظم، مما يساعد على تمدد المثانة للتكيف مع الجدول الزمني المحدد.

• الأدوية: يمكن أن تصف الأدوية بعض الأحيان لعلاج السلس البولي، مثل العقاقير المضادة للتشنج التي تساعد في استرخاء عضلات المثانة وتقليل الرغبة الزائدة في التبول.

• العلاج الفيزيائي: في بعض الحالات، يمكن أن يكون العلاج الفيزيائي مفيداً لتحسين قوة عضلات الحوض وتحسين التحكم في التبول.

• العلاج الجراحي: في حالات السلس الشديدة والتي لا تستجيب للعلاجات الأخرى، قد يتطلب الأمر إجراء عملية جراحية لتحسين التحكم في التبول.

• العلاج بالليزر الكاربوني (Fractional Co2) لتقوية عضلات المهبل وبالتالي المثانة.

وممكن استخدام جلسات الموجات فوق الصوتية الهايفو.

يُذكر أنه من المهم استشارة طبيبك قبل بدء أي علاج للسلس البولي، حيث سيقوم الطبيب بتقييم حالتك وتحديد الخطوات العلاجية المناسبة لك.

كما يمكن للطبيب توجيهك لاختصاصي تأهيل بالغة لتوجيهك في تمارين عضلات الحوض بشكل صحيح.



هاشم طالب هاشم
كلية الطب جامعة بغداد

- الاكتئاب.
- السمنة المفرطة.

يمكنك زيارة الطبيب المختص بالعمم والذكورة للقيام ببعض الفحوصات المخبرية للسائل المنوي لتحديد السبب الرئيسي للعمم وصراف العلاج على أساسه.

العلاج:

- معالجة السبب الرئيسي كضعف الانتصاب او قلة الحيوانات المنوية او الالتهاب او خلل الهرمونات.
- معالجة جراحية للدوالي أو إصابات الخصية او الفتق.
- الابتعاد عن التدخين والكحول والعلاجات الاخرى التي قد تسبب العمم وكذلك تقليل الوزن.
- هنالك دراسات حديثة تبين امكانية علاج عمم الرجال بالصعقة الكهربائية الطفيفة.
- واخيراً قد يلجأ الزوجان للعلاج باستعمال اطفال الانابيب وذلك بتخصيب البويضة خلج الرحم وزرعها بعد ذلك في رحم المرأة.
- واخيراً، يجب ان تدركوا ان العمم ليس مرضاً ولا عيباً، انه خلل وظيفي قابل للتصحيح.

عقم الرجال

يجب أن تكون الحيوانات المنوية فعالة وقادرة على الحركة. إذا كانت حركة الحيوانات المنوية أو فعاليتها غير طبيعية، فلن يكون الحيوان المنوي قادراً على الوصول إلى البويضة واختراقها.

الأسباب المحتملة للعمم

- دوالي الخصيتين.
- العدوى: بما في ذلك السيلان أو فيروس نقص المناعة البشرية (HIV).
- مشاكل القذف: كما يحصل عند مرضى السكري وإصابات العمود الفقري والأدوية وجراحة المثانة أو البروستاتا أو مجرى البول.
- الأورام السرطانية وغير الخبيثة التي تصيب الغدد.
- الخصيتان غير النازلتين.
- اختلال الهرمونات.
- عيوب في الكروموسومات: مثل متلازمة كلاينفلتر، التليف الكيسي ومتلازمة كالمان ومتلازمة كارتاجنر.
- مشاكل الجماع: كضعف الانتصاب أو القذف المبكر أو الجماع المؤلم أو التشوهات التشريحية مثل وجود فتحة مجرى البول أسفل القضيب (الإحليل التحتاني) أو مشاكل نفسية.
- التعرض للمعادن الثقيلة كالرصاص.
- الإشعاع أو الأشعة السينية.
- ارتفاع درجة حرارة الخصيتين.
- استخدام العقاقير: كالهرمونات أو الستيرويدات المستخدمة من قبل الرياضيين أو الكوكايين أو الماريجوانا.
- شرب الكحوليات.
- التدخين.
- الضغط العاطفي.

العمم، وبالتحديد (عقم الرجال) هو فقدان القدرة على الانجاب أو فقدان القدرة على تخصيب البويضة لتكوين الجنين. ويعتبر الشخص عقيماً بعد عام من الممارسة المنتظمة للجماع بدون وجود حمل ومع انتفاء الاسباب الاخرى. العمم بحد ذاته، ليس مرضاً وإنما خطأ وظيفي أو فسلجي قابل للتصحيح ولكنه قد يكون نتيجة لمرض ما (كدوالي الخصيتين، خلل في غدة البروستات، التهابات معينة وجود فتق يؤثر على عمل الخصيتين).

يجب أن تنتج حيوانات منوية سليمة في البداية، ينطوي هذا على نمو وتشكيل الأعضاء التناسلية للذكور خلال فترة البلوغ.

ويجب على الأقل أن تؤدي واحدة من خصيتيك وظيفتها بشكل سليم، ويجب أن ينتج جسمك هرمون التستوستيرون والهرمونات الأخرى لإحداث واستمرارية إنتاج الحيوانات المنوية. يجب أن تنقل الحيوانات المنوية إلى السائل المنوي بمجرد أن تنتج الحيوانات المنوية في الخصيتين، تنقلها الأنابيب الحساسة إلى أن تختلط مع السائل المنوي ويتم إخراجها من القضيب.

إذا كان عدد الحيوانات المنوية في السائل المنوي (عدّ النطاف) قليلاً، فإن هذا ينقص من احتمالات إخصاب أحد الحيوانات المنوية للبويضة.

عدد الحيوانات المنوية المنخفض هو أقل من 15 مليون من الحيوانات المنوية لكل مليلتر من السائل المنوي أو أقل من 39 مليون لكل قذف.



د. صفاء كاطع مزبان
استشاري جراحة وزراعة
الكلى

الجديد في علاج تضخم البروستات



نحن لا نؤذي الخلايا بأي شكل من الأشكال بهذه الطريقة ولا نؤثر على بقية أعضاء الجسم أثناء العملية. يمكن إجراء هذه العمليات تحت التخدير الموضعي أو النصفي، ويتميز بانخفاض خطر حدوث مضاعفات أو أعراض جانبية ولا يوجد تأثير على الحالة الجنسية للمريض وهو أهم ما يميزها عن كل الطرق الأخرى لعلاج البروستات.

إن هذا الجيل الجديد من علاجات تضخم البروستات قد يغنيننا عن الحاجة إلى الأدوية المزمنة والتي يستخدمها المريض مدى الحياة والعمليات الجراحية الأخرى التي لاتخلوا من المضاعفات.

يعتبر تبخير البروستات من الخيارات العلاجية المميزة التي تساعد المريض على العودة لحياته الطبيعية بشكل كبير في وقت قصير، فضلاً عن درجة الأمان العالية.

ويُفضّل هذا العلاج أيضاً المرضى الذين يختارون التوقف عن تناول الأدوية التي تعالج تضخم البروستات الحميد. يستخدم العلاج قوة الماء لمعالجة تضخم البروستات، وهذا إجراء جراحي بسيط، يعتمد العلاج مولد الترددات الإشعاعية، لتسخين كمية محددة من الماء، خارج الجسم، وتحويلها إلى بخار، ثم تُمرّر هذه الطاقة الحرارية عبر إبرة إلى البروستات، لاستهداف الأنسجة المسدودة.

وقد يستغرق هذا الأمر ما بين تسع ثوانٍ إلى ثلاث دقائق لاستكمال العلاج، بحسب حجم الجزء المتضخم من البروستات.

تُجرى هذه العملية للمرضى بداية بإعطاء المريض المضادات الحيوية الوريدية، قبل إجراء الجراحة، وتحت تأثير مُسكّنات الألم، ثم نقوم بتوجيه الإبرة عبر منظار، ونحقن الطاقة الحرارية الناتجة عن بخار الماء، في جرعات محددة، في تسع ثوانٍ.

إن هذا العلاج لا يستخدم إلا الماء، ولهذا السبب فهو بديل أكثر أماناً لمعظم المرضى المصابين بتضخم البروستات الحميد، تحتوي جميع الخلايا في أجسامنا على الماء، لذلك

تضخم البروستات الحميد (BPH) مشكلة صحية تصبح أكثر شيوعاً مع التقدم في العمر.

البروستات غدة صغيرة تساعد على تكوين السائل المنوي عند الرجال، وتوجد تحت المثانة مباشرة، وغالباً ما يزداد حجمها كلما تقدم العمر، إن تضخم البروستات يؤدي إلى تضيق الإحليل، الذي يحدث عدة مشكلات في التبول.

أعتمد علاج تضخم البروستات الحميد لفترة طويلة على الأدوية، وإجراءات جراحية من الداخل باستخدام الليزر أو القشط ناظوريا أو عمليات الفتح لأزالة غدة البروستات.

استخدام بخار الماء في علاج البروستات المتضخمة (الريزيوم) (التبخير)

تبخير البروستات يعتبر من أحدث الطرق لعلاج تضخم البروستات، عملية سريعة تستغرق حوالي عشر دقائق ويعد علاجاً جديداً يستخدم طاقة البخار لإزالة الجزء المتضخم من البروستات، وهو أحدث علاج مبتكر يتم تقديمه للمرضى الذين يعانون من أعراض احتباس البول.



كيف تؤثر امراض الدم الوراثية على الجهاز البولي



د. باسم عبد الكريم العبادي
استشاري طب الأطفال
مدير مركز أمراض الدم الوراثية



٣. لوحظ في بعض الدول زيادة في نسبة الإصابة بسرطان النسيج الكلوي لدى حاملي صفة المنجلي.

فقر الدم البحري : Thalassemia
يتأثر مريض فقر الدم البحري بشكل أكثر من الاعتيادي على مستوى الجهاز البولي عدا في فرض واحد هو زيادة ترسبات اليوريك اسيد في الادرار لدى مرضى (فقر الدم البحري الوسطى) لزيادة نسبته في الدم والذي قد يستصحب احيانا حصول تكون للحصى داخل حوض الكلية .

فقر الدم الباقلائي الحاد : Fauvism
قد يتسبب التكسر التحليلي الحاد والشديد في ترسبات لمادة الهيمغلوبين في النبيبات الكلوية ما يؤدي احيانا الى حالة عجز كلوي حاد ينجم عنه كميات كبيرة من مخلفات تكسر الدم وبشكل مفاجئ وكلا

الفرضين يتم التوقي عنهما باعطاء المريض المحاليل الوريدية مع العلاجات المدرة لدرء الضرر عن الكليتين الفرفرية التخثرية الوراثية **TTP** ونقص صفاها اعتلال نقص الاقراص الدموية

التخثري الناجم عادة عن نقص وراثي وهنا يكون واحدة من مظاهر المرض هي اصابة الكلى بالتخثرات المتكررة ونقص تزويدها بالدم وحالة من الاعتلال الكلوي المتكرر تعالج وقائيا وعلاجيا بنقل بلازما الدم المحتوية على هذا البروتين المفقود.

يتأثر المريض بحسب نوع المرض بعدة أشكال يمكن ايجازها على النحو التالي:

فقر الدم المنجلي : SCA من الممكن ان يتأثر الجهاز البولي لمريض المنجلي بواحدة من ستة أنماط من الاعتلالات:

١. التهابات المسالك البولية المتكرر.
٢. تكون الحصى .
٣. قلة تركيز الادرار والذي قد يستصحب السلس البول، فقدان السيطرة على التحكم (بالإدرار ليلا)

٤. التناذر الكلوي الثانوي **Nephroticsecondary syndrome** ، البول الزلالي الذي ينجم عن كثرة طرح البروتين في الادرار وانقاصه في الدم مع تورم الجسم

وهو نمط نادر البيلة الزلالية القليلة **icroalbuminura** هو النمط الاكثر شيوعا والذي يستوجب احيانا تحليلا دوريا خاصا وتداخلا علاجيا حال تشخيصه.

٥. تآكل الحليمات الكلوية.
٦. احتشاء نسيج الكلى.



كريات دم حمراء طبيعية

كريات دم ذات شكل منجلي

حاملي صفة المنجلي : sickle trait

يتأثرون ولكن بشكل أقل كما يلي:-

١. قلة تركيز الادرار ونسبة اعلى من الاصابة بالسلس البولي الليلي.
٢. الاصابة بالالتهابات البكتيرية الغير محسوسة سريريا.

تصوير الجهاز البولي بالمفراس الحلزوني

ما هي موانع الفحص بالمفراس الحلزوني؟

1. المرضى الذين لا يستطيعون تلقي المادة الملونة بسبب القصور الكلوي أو رد الفعل الشديد سابقا.
2. الحمل.

كيف يجرى الفحص؟

- فحص الجهاز البولي بالمفراس الحلزوني أما بصبغة أو بدونها.
1. الفحص غير الملون (بدون استعمال الصبغة): يتم الحصول على صور غير متباينة تمتد من أعلى الكلى عبر الحالبين وصولا إلى أسفل المثانة وذلك لتقييم الحصيات، الآفات المحتوية على الدهون، التكتلات وتوفير الفحص الأساس للفحص باستعمال المادة الملونة لتقييم الآفات والأورام في الجهاز البولي.



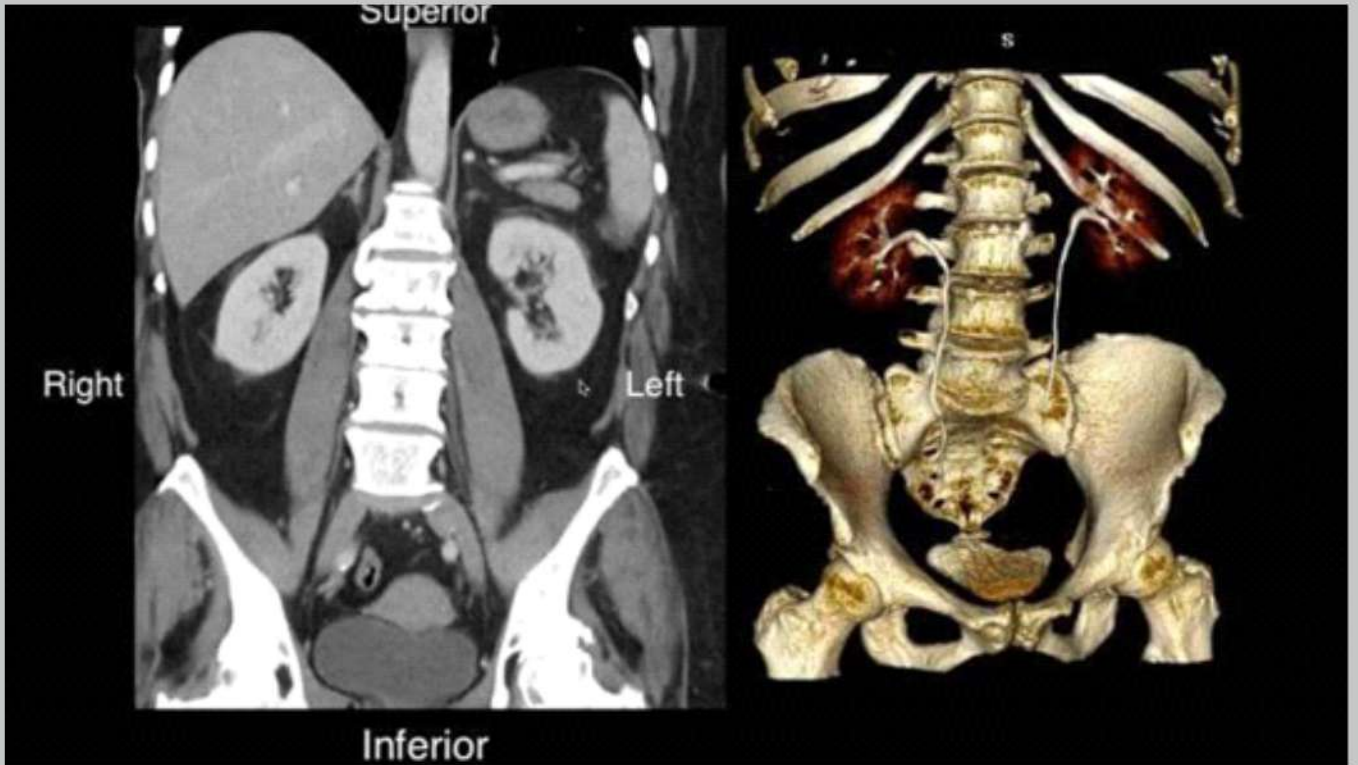
د. هشام حسين عبدالرؤوف
كلية التمريض
جامعة البصرة

4. اشتباه أورام الكلى أو المثانة.
5. التهابات الكلى أو المثانة المعقدة.
6. التشوهات الخلقية في الكلى والحالبين والمثانة.

في الآونة الأخيرة أصبح المفراس الحلزوني هو الطريقة المفضلة في تصوير الجهاز البولي (الكلى، الحالبين والمثانة البولية).

فقد أدت التطورات المستمرة في الدقة المكانية والسرعة لأجهزة المفراس الحلزوني الحديثة مع إمكانية إعادة بناء الصورة المتقدمة متعددة الأسطح إلى جعل الفحص بالمفراس الحلزوني فحصا شاملا مع إمكانية فحص الكلى والحالبين والمثانة البولية في وقت واحد.

- متى يطلب من المريض إجراء المفراس الحلزوني للجهاز البولي؟**
1. مرض حصى المسالك البولية (الكلى، الحالبين والمثانة البولية)
 2. التبول الدموي.
 3. آلام الخصرة والبطن.



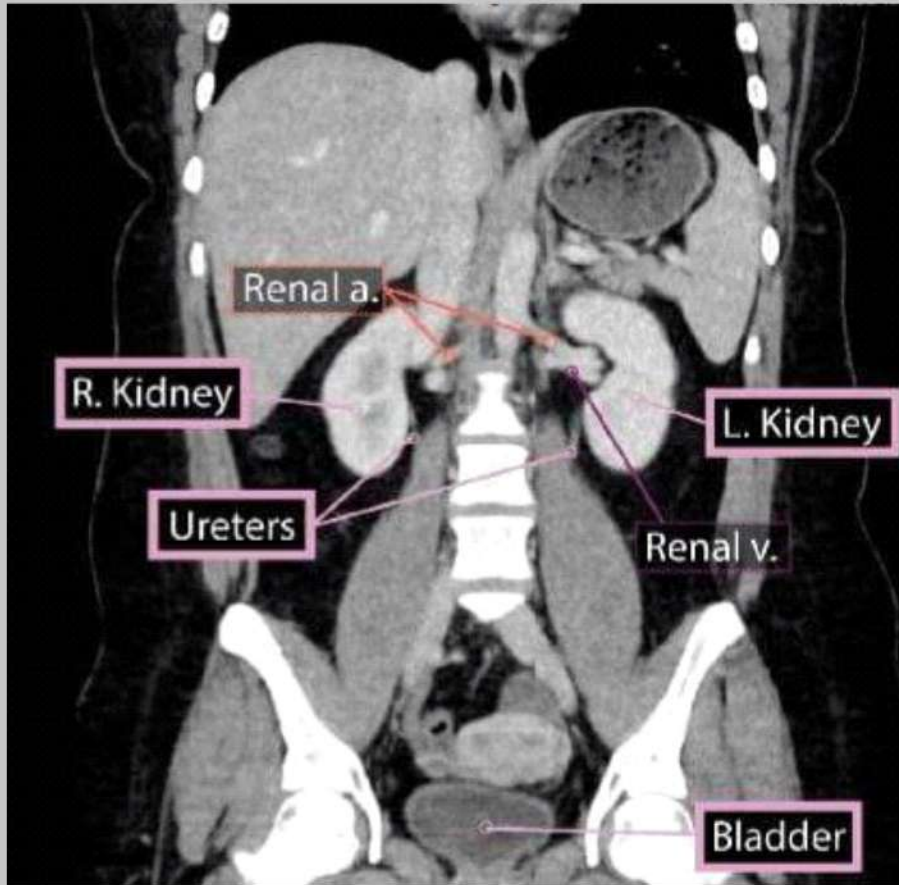
كما تشمل المضاعفات المتأخرة:

ارتداد الحالب مع توسع حوض الكلى، تضيق الحالب، تكوين الحصوات وتكرار الورم.

جرعة الإشعاع

في التصوير الملون يتم إجراء ثلاثة فحوصات لمنطقة البطن والحوض، فإن جرعة الإشعاع للمريض تشكل مصدر قلق ولكن يمكن استخدام تقنيات الحد من الإشعاع المتاحة في الجهاز مثل التعديل الآلي لأنبوب الأشعة حيث يتم تخصيص إمكانات الأنبوب ووقت الفحص تلقائيًا حسب جسم كل مريض للحد من التعرض المفرط للإشعاع مع الحفاظ على جودة

الصورة. كما تشير دراسات حديثة لتقييم التصوير بالمفراس الحلزوني بجرعات إشعاعية منخفضة من أجل تقييم مرض الحصيات إلى أنه يمكن تحقيق تخفيضات كبيرة في جرعة الإشعاع دون التضحية بدقة الصورة.



٤. أورام المثانة البولية.
٥. الالتهابات المختلفة (البسيطة والمعقدة) التي تصيب الجهاز البولي
٦. التشوهات الخلقية في الكلى والحالب والمثانة البولية.
٧. أمراض الكلى (التي تصيب الحليمات والنخاع الكلوي)
٨. توسع الانابيب الكلوية.
٩. أمراض نظام التجميع (الكؤوس الكلوية، الحوض

٢. الفحص الملون (باستعمال الصبغة): ويشمل فحوصات ثلاثية الأطوار تتضمن صوراً غير ملونة وصوراً ملونة في وقت مبكر وصوراً محسنة في وقت متأخر وذلك لتقييم أورام وآفات الكلى والحالبين والمثانة واعطاء صفات أكثر دقة لها للمساعدة في تحديد نوعها (حميدة أو خبيثة) وحجمها وعددها ومدى تأثيراتها على العضو

المصاب والأنسجة المجاورة لها ويشمل الخطوات التالية:

- الخطوة الأولى: الفحص بدون استعمال الصبغة.
- الخطوة الثانية: التصوير المبكر ويجري خلال مدة (من ٩٠ إلى ١٠٠ ثانية) بعد إعطاء المادة الملونة في الوريد.
- الخطوة الثالثة: التصوير المتأخر ويجري خلال مدة (من ١٢ - ١٥ دقيقة) بعد إعطاء المادة الملونة في الوريد.

١٠. تضيق الحالبين.
١١. تجمع دموي داخل المثانة.
١٢. تقييم المريض بعد العملية الجراحية وتشمل: المضاعفات المتعلقة بالجراحة مثل الورم الدموي، الخراج، توسع حوض الكلى، انسداد في الأمعاء بعد العملية الجراحية.

المتأخر ويجري خلال مدة (من ١٢ - ١٥ دقيقة) بعد إعطاء المادة الملونة في الوريد.

- ### ماهي الحالات المرضية التي تشخص بالمفراس الحلزوني؟
١. حصاة الجهاز البولي (الكلى، الحالبين والمثانة)
 ٢. أصابات الجهاز البولي المختلفة.
 ٣. الأورام الكلوية (الحميدة والسرطانية) المختلفة.

سرطان البروستات



د. علاء عبدالزهره
اختصاصي جراحة المسالك
البولية والكلية

بحوث استمرت لعشرين عاما
من عام ١٩٦٠ وحتى بدايات
الثمانينات

وهي مادة
تنتج حصريا
من أنسجة
البروستات.

تشير الزيادة
في مستوى هذه
المادة في الدم

إلى احتمال
وجود ورم في
البروستات

واقول
"احتمال"

حيث أن هنالك
اسبابا أخرى
غير السرطان

قد تؤدي إلى
ارتفاع مستوى
المستضد مثل

الالتهابات
الحادة أو
المزمنة

للبروستات أو
تضخم البروستات الحميد.

وفي حال الشك بوجود الورم يلجأ
الطبيب إلى فحص البروستات عن
طريق المخرج والى أخذ عينات من
البروستات تحت التخدير

الموضعي لغرض الوصول إلى
التشخيص النهائي للحالة.

ومع عدم وجود طريقة جديدة
للقاية من المرض تبرز أهمية
التشخيص المبكر كطريقة لكبح

جماح المرض ومنع استفحاله.
وتنصح الدراسات بإجراء
الفحص الدوري للكشف عن

سرطان البروستات للأشخاص
ممن تتجاوز أعمارهم
الرابعة والخمسين الراغبين بذلك،

يعد سرطان البروستات أحد
الأورام الخبيثة الشائعة التي تصيب
الذكور.

وغدة البروستات هي غدة
تناسلية مساعدة متواجدة في
أجسام الذكور حصراً وتقع في

منطقة اتصال المثانة بالاحليل
وتحيط به وهي مسؤولة عن افراز
السوائل المغذية للحيامن كما

تلعب دوراً في
تكوين
العاصرة البولية

التي تسيطر عن
تدفق الادرار.
تقدر

الدراسات ان
واحدا من كل
ثمانية رجال

سوف يصاب
في وقت ما
بهذا المرض

وهي نسبة
ليست هينة ابدا
كما أنه لا توجد

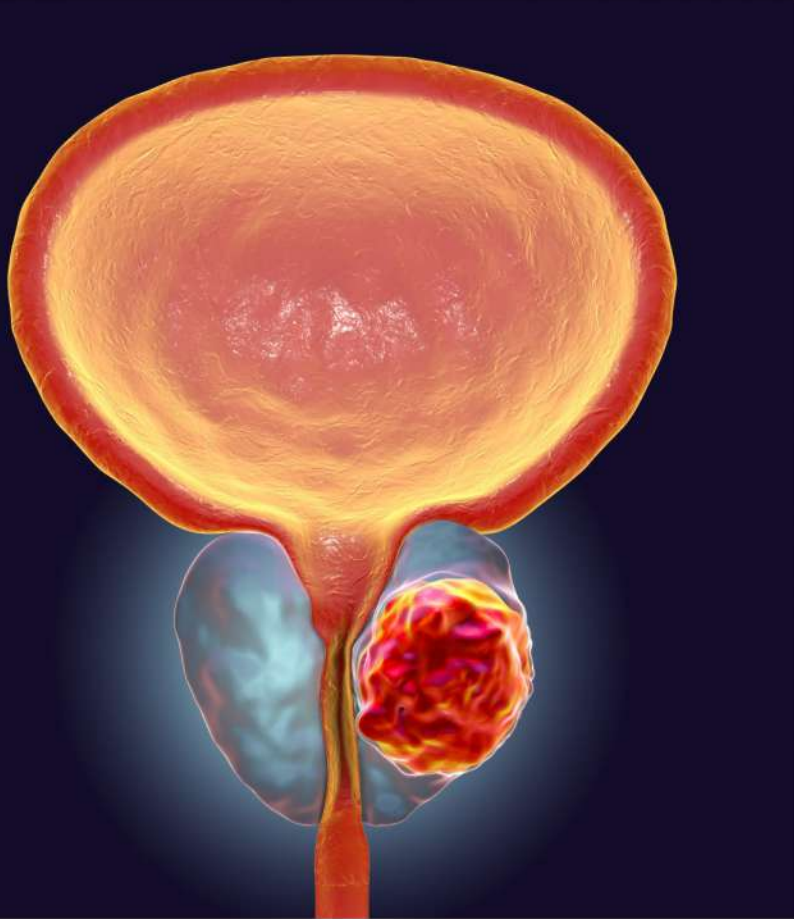
طريقة معروفة
ومعتمدة علميا
للقاية من

الإصابة حيث
أن العوامل
المسبب

للمرض هي
التقدم بالسن
والعوامل الوراثية وهي أمور

خارجة عن سيطرتنا.
لم تكشف الدراسات أية علاقة
بين سرطان البروستات ونوع

الطعام الذي نتناوله أو طبيعة
الممارسة الجنسية.



وهو فحص يتم كل سنة أو اثنتين.
ويتم الفحص عن طريق قياس
مستوى مادة تسمى مستضد

البروستات النوعي PSA في الدم.
هذه المادة التي تستخدم للكشف
عن سرطان البروستات قد تم

اكتشافها واعتمادها عن طريق

قصة التحديات وصناعة الحلم ترويتها لمجلة سلامتك الدكتورة بتول عامر الجاسم

أول طبيبة في اختصاص جراحة المسالك البولية في المنطقة الجنوبية وخامس طبيبة في العراق



أجرى اللقاء سعدي السند

وأكملت البورد العربي للجراحة البولية وبدرجة عالية. الطبيبة يجب ان تكون صبورة وقوية الشخصية وتحمل الضغوطات.

وأكدت: ان الطبيبة وفي كل الاختصاصات ومنها الجراحية يجب ان تكون صبورة وقوية الشخصية ولها القابلية في ان تتحمل الضغوطات وألا تضعف عند محاولة الآخرين إحباطها. وكانت أول عملية نازورية أجريتها مع استاذي ومشجعي الدكتور الاختصاص صفاء كاطع المالكي الذي كان له دور كبير في اكمالي هذا الاختصاص.

وبعد أن أثبت وجودي في مجال اختصاصي كان جميع المشرفين يشجعونني في اكمال كل التدريبات اللازمة في الامراض النسائية للجهاز البولي وشاركت في الكثير من العمليات الجراحية من دخولي الى الفرع عام ٢٠١٤ الى الان كطبيبة مساعدة جراح أو جراح أول وحتى كاستشارات أو حالات طارئة مع باقي الفروع الجراحية.

أوصي المرضى بعدم الاستهانة بأعراض المرض ومحاولة معالجة الامراض في بدايتها حتى لا تتطور الامور الى الحد الذي لا يمكن معالجته.

يستطيع الانسان أن يتجنب الإصابة بأمراض المسالك البولية.

وبيّنت: يستطيع الانسان أن يتجنب الإصابة بأمراض المسالك البولية من خلال الاكثار في شرب السوائل خصوصاً في فصل الصيف وعدم التعرض لأشعة الشمس المباشرة والتقليل من تناول الاطعمة الجاهزة والملح ومراجعة الطبيب عند الشعور بألم الكلى أو الحرقنة أثناء التبول.

أغلب أعراض أمراض المسالك البولية تكون كألم البطن، حرقه أثناء التبول، تبول دموي وارتفاع درجة الحرارة، وأغلب الحالات التي عايشتها على سبيل المثال خلال الأشهر الماضية كان المرضى يشكون من التهابات المسالك البولية وحصاة الكلى والحالب.

أمراض الجهاز البولي يمكن الشفاء منها

وهناك ضرورة مهمة جداً في تجنب الجفاف وتجنب الاكثار من شرب المنبهات وتجنب فرط استخدام ملح الطعام.

التهاب الكلى (الجهاز البولي العلوي) وبالأخص عند المصابين بداء السكري وانسداد الكلى والحالب الناتج عن الحصوات لفترة طويلة والتي تؤدي الى عجز كلوي.

وأغلب امراض الجهاز البولي يمكن الشفاء منها بشكل نهائي أو السيطرة عليها ومنع تطورها إلى حالات خطيرة وأفضل شيء للوقاية من أمراض الجهاز البولي هو شرب الكميات الكافية من الماء والسوائل.

في طفولتي كنت أملاً حقيقتي الصغيرة بالكثير من الأدوية من صيدلية البيت لألعب مع الاطفال لعبة الطبيبة والمريض. هذه (قصة تحديات) كما اسمتها ضيفة (مجلة سلامتك) الدكتورة بتول عامر الجاسم، أول طبيبة في اختصاص جراحة المسالك البولية في المنطقة الجنوبية والتي التقيناها بعد انتهاء مراجعيتها في استشارية مستشفى الموانئ، كانت أولى كلماتها ... ليس هنالك مستحيل فالهدف يتحقق ولا مجال لليأس لأن الإرادة القوية تصنع الحلم وقد حققت حلمي وهدفي بفضل الله وها أنا في خدمة المرضى في تخصص نادر بالنسبة للطبيبات حيث انني خامس طبيبة في وطني العزيز العراق بهذا التخصص ..

كنت أستمتع بالدوام وأتعاون مع جميع زملائي كطبيبة مقيمة دورية

وتضيف الدكتورة بتول:

منذ طفولتي كنت دائماً أمثل دور الطبيبة خلال اللعب مع الاطفال وكل من كان يسألني ماذا تريد ان تصبحي في المستقبل، وكان جوابي وبلا تردد وبزهو كبير (أريد أن أصبح طبيبة) حتى في يوم من ايام الطفولة ملأت حقيبتي الصغيرة الحمراء بالكثير من الأدوية التي أخذتها من صيدلية البيت دون علم والدي ووالدي كي ألعب مع الاطفال لعبة الطبيبة والمريض ومررت الأيام وبعد حصولي على معدل عال في الدراسة الاعدادية.. أهلني هذا المعدل للدخول الى كلية طب جامعة البصرة واكملت الدراسة وتخرجت من الكلية وباشرت العمل كطبيبة مقيمة دورية وكنت نشطة جداً، أستمتع بالدوام واساعد جميع زميلاتي في واجباتهم وكانت المتعة الأساسية لي هي المشاورة مع المقيمين الاقدمين والاختصاصيين الخفاء في العمليات الطارئة لإنقاذ حياة المرضى بالأخص الحالات الحرجة كالطلق الناري واصابات السير ومن هنا بدأ حبي وشغفي للفروع الجراحية وبعد اكمالي الإقامة الدورية

والتدرج الطبي جاء الوقت لاختيار نوع الاختصاص لإكمال الإقامة القدمي وكان ميولي كبيرة جداً للاختصاصات الجراحية وكنت أحب أن اختار فرعا يفيد نساء مجتمع لحاجة النساء الى وجود طبيبات في جميع الاختصاصات وبمساندة أهلي وبعض الأطباء تمكنت من الدخول الى فرع الجراحة البولية.

أغلب البدايات تكون صعبة ومتعبة لكنها تسهل امام الارادة.

وكما تعرفون ان أغلب البدايات تكون صعبة ومتعبة، فقد تعرضت للكثير من التحديات والصعوبات وكان يجب ان اتحمل كل الصعوبات وعدم الاستسلام، واكملت المشوار وكان دعاء المريضا لي دائماً يقويني ويعزز طاقتي ويرتقي بها

تعريف النوع الاجتماعي (الجندر)



العلم يرفض الشذوذ عن الفطرة الانسانية
الجمعية العراقية للبحوث والدراسات الطبية

www.iamrs.edu.iq