

## وثيقة وقائع

### التهاب مجرى البول لدى الأطفال

يمكنكم العثور على وثيقة الوقائع هذه على شبكة الانترنت على العنوان

[www.chw.edu.au/parents/factsheets/uritracj.htm](http://www.chw.edu.au/parents/factsheets/uritracj.htm).

وثيقة الوقائع هذه هي لأغراض تثقيفية فقط. يرجى استشارة طبيبك او احد المهنيين الصحيين للتأكد من ان المعلومات هذه هي تتناسب مع حالة طفلكم.

التهابات مجرى البول شائعة بين الأطفال. ويتسبب بهذه الالتهابات نمو جرثومي في الكلى. العدوى قد تؤدي الى إصابة الطفل بمرض خفيف او الى إعياء كبير. جميع الأطفال المصابين بالتهاب مجرى البول يجب فحصهم للتحقق من عدم وجود مشاكل متفاقمة في الكلى والمثانة.

### الأعراض في الأطفال الذين تتجاوز أعمارهم الثلاث سنوات

الأعراض التي ترافق التهاب مجرى البول في الأطفال الذين تزيد أعمارهم عن ثلاث سنوات تشابه تلك التي تظهر على البالغين. وهذه يمكن ان تكون:

- شكوى من الألم عند التبول
- الذهاب الى الحمام مرات أكثر
- التبول في الثياب بالخطأ
- التبول بالسرير خلال الليل
- الشعور بالمرض
- فقدان الشهية
- درجة حرارة مرتفعة

### الأعراض في الأطفال الذين تقل اعمارهم عن ثلاث سنوات والرضع

اما في الأطفال الذين تقل اعمارهم عن ثلاث سنوات والرضع، فالأمر يختلف. فهم لا يتمكنون من شرح ما يضايقهم عند التبول وقد لا يمكنكم ملاحظة ما اذا كانوا يتبولون مرات أكثر. وغالبا ما يكونوا مريضين بالحمى ويكونوا مزعجين. الأطفال الصغار قد يكونون معتلون كثيرا وذلك بسبب الالتهاب الذي يمكن ان يتفشى في مجرى الدم (septicaemia)

### أخذ العينات

إذا اشتبه طبيبك بوجود التهاب، فسيطلب منكم أخذ عينة من البول. العينات من الرضع يمكن أخذها بواسطة أكياس تجميع ملتصقة وفي الأطفال الأكبر سنا بأخذ البول عند خروجه) وهذا الأمر قد يتطلب مهارة فائقة. (وإذا كان ذلك لا يمكن عمله، فقد يكون هناك ضرورة أخذ عينة البول عبر تمرير انبوب عبر المبولة الى المثانة او وضع ابرة في المثانة خلال جدار المعدة مثل اسلوب أخذ عينات لفحص الدم.

وبعد جمع البول، يمكن البدء في إعطاء المضادات الحيوية. ويمكن ان يتم تغيير هذه المضادات الحيوية بعد معرفة نتائج فحص البول. وإذا أكدت الفحوصات إصابة طفلكم بالالتهاب، سيقوم طبيبك بطلب إجراء فحوصات إضافية. وفي غضون ذلك، عليكم الاستمرار في إعطاء طفلكم المضادات الحيوية. وفي حال ازدياد حدة مرض طفلك، يمكن إدخاله المستشفى حيث يتم اعطائه المضادات الحيوية بواسطة الوريد عبرالتقطير. وإلا، فان خمسة او سبعة أيام من أخذ المضادات الحيوية عبر الفم ستقضي على الالتهاب.

المضادات الحيوية بجرعات محفظة عادة ما تستمر بعد ذلك لحين ان يتم الانتهاء من فحوصات إضافية. الفحوصات يمكن ان تتضمن اشعة ما فوق الصوتية للكلى و صور أشعة للمثانة والتي تدعى MCUG وخلال فحص ال MCUG سيتم تمرير أنبوب رفيع الى المثانة) اقرأوا وثيقة الحقائق بعنوان **Cystogram**.  
يتم تعبئة المثانة بسائل يتم رؤيته في صورة أشعة اكس. ويتم القيام بذلك من قبل اختصاصيون في تصوير الأشعة للأطفال او بواسطة طبيب أطفال خبير مجاري بولية) جراحوا كلى. (وأكثر النتائج الغريبة شيوعا تسمى Vesico-ureteric reflux وهذا يعني ان البول يجري في المجرى الخاطيء عبر الأنبوب الذي يربط الكلى بالمثانة. وعادة ما يختفي هذا الإرتداد من نفسه عندما يتقدم الطفل بالعمر. وقد يحتاج الطفل الى مضادات حيوية وقائية لمنع التهابات اضافية. ويمكن ان يحتاج بعض الأطفال الى عملية لشفاء الإرتداد.

## تذكر

- التهاب مجرى البول هو أمر شائع بين الأطفال
- جميع الأطفال المصابين بالتهاب مجرى البول يجب ان يتم فحصهم للتحقق من عدم وجود مشاكل متفاقمة في الكلى والمثانة.

**kids  
health**

Child Health Promotion Unit

The Children's Hospital  
at Westmead  
Tel: (02) 9845 3585  
Fax: (020) 9845 3562  
<http://www.chw.edu.au/>

Sydney Children's  
Hospital, Randwick  
Tel: (02) 9382 1688  
Fax: (02) 9382 1451  
<http://www.sch.edu.au/>



صدرت هذه الوثيقة يوم الجمعة ١٨ آب / اغسطس ٢٠٠١