Imaging of painless hematuria

Heba Sabry Soliman Ahmed

إن التدمم البولي (وجود الدم في البول) من الممكن أن يكون مصحوباً أو غير مصحوب بألم ويعتمد علي كمية الدم في البول فإما أن يكون ظاهراً ويري بالعين المجردة أو يكون مجهري ولا يري بالعين المجردة.كما أن التدمم البولي الغير مصحوب بألم لابد أن يؤخذ بجدية حيث أنه من الممكن أن يكون علامة لمرض خطير مثل السرطان- إلتهاب الكلي- أمراض الكلي المزمنة.التدمم البولي الغير مصحوب بألم يكون نتيجة أمراض مرتبطة بالكلي والمثانة والجهاز البولي فلذلك لابد من عمل فحص شامل لاكتشاف هذه الأمراض.إن التشخيص الإشعاعي للتدمم البولي الغير مصحوب بألم تقدم حديثاً نتيجة لتطبيق بعض الوسائل التشخيصية الجديدة وبعض التقنيات المبتكرة.ورغم ذلك ما زالت الوسائل التشخيصية التقليدية مثل الموجات فوق الصوتية تلعب دوراً كبيراً خاصة في المرضي صغيري السن لكي تقلل من أضرار التعرض للإشعاع ورغم انها مفيدة فى امراض الكلى التحوصيلية ولكنها غير مفيدة فى اكتشاف الاورام اقل من 3سم.واصبح الان من المعتقد ان الاشعة المقطعية بدون صبغة تفوق الاشعة العادية بالصبغة فى اكتشاف حصوات الكلى ولكن على الرغم من ذلك فان الاشعة المقطعية لا تحل محل الاشعة العادية بالصبغة فى فحص الجهاز البولى العلوى (الحالب –حوض الكلى)0لذلك في معظم حالات التدمم البولي سواء الظاهر بالعين المجردة أو المجهري لابد من تدرج في وسائل التشخيص من الأشعة العادية والموجات فوق الصوتية بالدوبلر إلي المقطعية والرنين المغناطيسي وقد يتطلب الامر بعض الفحوص بالاشعة التداخلية مثل الصبغة على الاوعية الدموية.