



شبكة المعلومات الجامعية

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



شبكة المعلومات الجامعية
@ ASUNET



شبكة المعلومات الجامعية



شبكة المعلومات الجامعية

التوثيق الالكتروني والميكرو فيلم

جامعة عين شمس

التوثيق الالكتروني والميكرو فيلم

قسم

نقسم بالله العظيم أن المادة التي تم توثيقها وتسجيلها
على هذه الأفلام قد أعدت دون أية تغيرات



يجب أن

تحفظ هذه الأفلام بعيداً عن الغبار

في درجة حرارة من 15 – 20 مئوية ورطوبة نسبية من 20-40 %

To be kept away from dust in dry cool place of
15 – 25c and relative humidity 20-40 %



شبكة المعلومات الجامعية



بعض الوثائق الأصلية تالفة



شبكة المعلومات الجامعية



بالرسالة صفحات

لم ترد بالأصل

*Postnatal outcome of
prenatally diagnosed posterior urethral valve*

Thesis

*Submitted for the partial fulfillment of
Medical Doctorat in Urology*

Presented by

*Hani Abdel Raouf Morsi
M.B.B.Ch. Master of urology*

Supervised by

*Prof. Dr. Mohamed Eissa
Professor of urology
Faculty of medicine Cairo university*

*Prof. Dr. Hesham Badawi
Professor of urology
Faculty of medicine Cairo university*

B

(2007)

VPIA

محضر

اجتماع لجنة الحكم على الرسالة المقدمة من

الطبيب / د. محمد عبد الحليم

توظيفة للحصول على درجة الماجستير / الدكتوراة

في علم الكلى البولية

تحت عنوان : باللغة الانجليزية : Paternal outcome of pneumothorax
diagnosed postembolic urethral valve

: باللغة العربية : تقييم نتائج علاجات التهابات الكلى لدى
مريض الولادة

بناءً على موافقة الجامعة بتاريخ / / ١٩٩٠ تم تشكيل لجنة الفحص والمناقشة للرسالة
المذكورة أعلاه على النحو التالي :-

- (١) د. د. محمد حسن عن المشرفين
- (٢) د. د. محمد حسن متحن داخلي
- (٣) د. د. محمد حسن متحن خارجي

بعد فحص الرسالة بواسطة كل عضو منفردا وكتابة تقارير منفردة لكل منهم إلتعذت اللجنة مجتمعة في
يوم السبت بتاريخ ١٩٩٠ / ٥ / ١٠ بمقر المعهد العالي للطب مدج

بكلية الطب - جامعة القاهرة وذلك لعناشة الطالب في جلسة علنية في موضوع الرسالة والنتائج التي توصل
إليها وكذلك الأسس العلمية التي قام عليها البحث .

قرار اللجنة : قررت اللجنة

توبيعات أعضاء اللجنة :-
المشرف المتحن
.....
(محام)
المتحن الداخلي
.....
.....

1990

Abstract

Postnatal Outcome of Prenatally diagnosed posterior Urethral Valve

To evaluate the role of prenatal ultrasound in the diagnosis & management of PUV, we have analyzed all the available predictive parameters either pre or postnatal with stress on the bladder status using the bladder score as a possible postnatal predictive parameter.

51 children were studied between 1989 to 1999 in the children hospital of Robert Debre, Paris, France. 41 patients having prenatal diagnosis (with mean age of diagnosis 33 weeks of gestation), and 10 patients without prenatal diagnosis (mean age of diagnosis 21 days of life) as a group of control & to find out if there is a difference in the outcome between the 2 groups.

Mean follow up of 5 years in the 2 groups.

The surgical intervention was only primary valve ablation (during the first week in 71% of cases) and observation & follow up, mainly by ultrasonography, cystourethrography & serum creatinine.

RESULTS

None of the children having no negative parameters and or good prognosis by fetal urine analysis developed end stage renal disease.

12 children (23.5%), 9 (22%) of them with prenatal diagnosis developed chronic renal failure, 13 (33.3%), 9 (22%) of them with prenatal diagnosis developed urinary incontinence.

The only statistically significant predictive parameters were parenchymal hyperechogenicity (prenatal & postnatal), initial renal failure & the final bladder score.

There was no statistical significance in the outcome between the 2 groups except for the incidence of pyelonephritis which was more frequent in the postnatal group.

CONCLUSION

Prenatal ultrasound did not yet improved the outcome of cases with PUV except for the incidence of pyelonephritis with its impact on the renal function later on.

The predictive value of the currently available parameters (pre & postnatal) needs to be updated.

The bladder score is a sensitive predictive parameter for both renal & bladder outcome.

Key words: postnatal urethral valve, urethra, prenatal ultrasound

Acknowledgement

*I would like to express my deep gratitude and sincere thanks to my supervisors **Assistant Professor Doctor Alaa El Ghonimi**, department of paediatric urology Robert Debré hospital for his generous help, encouragement and continuous support which has been unlimited to the time of the study; **Professor Doctor Yves Aigrain**, Chairman of the department of paediatric & urologic surgery of Robert Debré hospital for his guidance, kind stimulation and helpfulness; **Professor Doctor Mohamed Eissa** for his endless help and guidance throughout this study, **Professor Doctor Hesham Badawy** for his help and support to end this work.*

*Also I owe much gratitude and respect to **Professor Doctor Ali Hussin**, Chairman of the department, for his support, kindness and continuous help and to my professors and the members of the staff of Department of Urology at Kasr El-Aini for their encouragement .*

*I must especially thank **Professor Doctor Ismail Shoukry** who accepted the idea of this study and encourage me a lot to end it in France.*

*Finally, thanks a lot to **my wife** for her patience, sacrifices and support.*

Contents /

<i>Subject</i>	<i>Page</i>
<i>Introduction</i>	<i>1</i>
<i>Embryology (general)</i>	<i>7</i>
<i>Embryology and Classification of posterior urethral valves</i>	<i>17</i>
<i>Pathophysiology</i>	<i>24</i>
<i>Diagnosis</i>	<i>54</i>
<i>Fetal intervention</i>	<i>61</i>
<i>Complications</i>	<i>80</i>
<i>Management</i>	<i>84</i>
<i>Prognosis</i>	<i>110</i>
<i>Aim of the work</i>	<i>115</i>
<i>Materials and Methods</i>	<i>118</i>
<i>Results</i>	<i>129</i>
<i>Discussion</i>	<i>155</i>
<i>Conclusion</i>	<i>166</i>
<i>Refferences</i>	<i>171</i>
<i>Arabic summary</i>	

