

المشكلة الطبية / التشخيصية	الفحص	الجرعة	التوصيات (المستوى)
الاضطرابات الخلقية: الرأس (انظر أيضاً P02, N23) P01	التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	ينصح بإجرائه [B]
الاضطرابات الخلقية: السيساء (انظر أيضاً P01, N23) P02	التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	ينصح بإجرائه [B]
شكل الرأس الشاذ: موه الرأس (انظر أيضاً P06, N09)	أشعة الموجات فوق الصوتية	لا يوجد	ينصح بها [B]
P03	صورة شعاعية للججمة		فحص متخصص [A]
الصرع (انظر أيضاً N15)	التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	فحص متخصص [A]
P04	تقنية دمج التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني والتصوير المقطعي المحوسب/ الطب النووي/ التصوير المقطعي المحوسب بإصدار الفوتون الفردي/ قياس كمية الدم التي تجري في منطقة المخيخ	   	فحص متخصص [B]
P04	صورة شعاعية للججمة		لا ينصح بإجرائها [B]
الصمم / فقد السمع (انظر أيضاً E02) P05	التصوير المقطعي المحوسب/ التصوير بالرنين المغناطيسي	 لا يوجد	فحص متخصص [C]
موه الرأس: خلل الأداء التحويلي المشتبه به (انظر أيضاً P03, N09)	الموجات فوق الصوتية/ التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد لا يوجد	ينصح به [B]
P06	صورة شعاعية		ينصح بها [C]
التأخير النهائي: الشلل الدماغي المشتبه به P07	التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	فحص متخصص [C]

التعليق
يعتبر التصوير بالرنين المغناطيسي فحصاً حاسماً لجميع التشوهات وذلك لتجنب التعرض للأشعة السينية. قد يتطلب الأمر إجراء تصوير مقطعي لتحديد شذوذاات القاعدة الجمجمية والعظمية. قد يستلزم الأمر استخدام الأدوية المسكنة أو التخدير العام للرضع والأطفال الصغار ولذلك قد يفضل إجراء تصوير مقطعي محوسب في بعض الحالات.
يعتبر التصوير بالرنين المغناطيسي فحصاً حاسماً لجميع التشوهات وذلك لتجنب التعرض للأشعة السينية. قد يتطلب الأمر إجراء تصوير مقطعي محوسب لوصف التفاصيل العظمية. قد يستلزم الأمر استخدام الأدوية المسكنة أو التخدير العام للرضع والأطفال الصغار.
ينصح بإجراء أشعة بالموجات فوق الصوتية عندما يكون اليافوخُ الأمامي مفتوحاً. وعندما تكون الدروز مغلقة فينصح بإجراء تصوير بالرنين المغناطيسي (في الأطفال الكبار). قد يكون التصوير المقطعي المحوسب مناسباً إذا لم يكن التصوير بالرنين المغناطيسي متاحاً.
ينصح بإجراء صورة شعاعية للجمجمة وتصوير مقطعي محوسب منخفض الجرعة بالإضافة إلى الاستئناء ثلاثي الأبعاد في حالة تضيق القحف.
يجب عادة البدء في إجراء تقييم سريري متخصص وفحص لمخطط كهربية الدماغ قبل إجراء تصوير بالرنين المغناطيسي ما لم يكن هناك مؤشرات تدل على ظهور ضغط مرتفع داخل القحف أو عجز عصبي حاد.
لا توجد إشارة روتينية لإجراء تصوير مقطعي مفيد في التقييم قبل إجراء الجراحة.
يكون للصورة الشعاعية للجمجمة ناتجاً ضعيفاً.
قد يكون كل من التصوير المقطعي المحوسب والتصوير بالرنين المغناطيسي ضرورياً في الأطفال الذين يعانون من صمم تال للعدوى أو من صمم خلقي.
تستخدم الموجات فوق الصوتية وذلك إذا كان ذلك ممكناً، كما يستخدم التصوير بالرنين المغناطيسي في الأطفال الكبار (أو التصوير المقطعي المحوسب إذا لم يكن التصوير بالرنين المغناطيسي متوفراً). مع ذلك قد يرغب جراحو الأعصاب في استخدام التصوير المقطعي المستعرض حتى إذا استخدمت الموجات فوق الصوتية. تسبب الصمامات الجديدة القابلة للبرمجة مشاكل في التصوير بالرنين المغناطيسي. ينصح بإجراء أشعة بالموجات فوق الصوتية على البطن إذا كان هناك احتمال لتجمع السائل النخاعي الدماغية.
إذا كان هناك دليل على ظهور مرض موه الرأس في أشعة الموجات فوق الصوتية أو التصوير بالرنين المغناطيسي فإن الصورة الشعاعية تستطيع أن توضح النظام الصمامي الكامل.
يظل التصوير بالرنين المغناطيسي في التأخر النهائي مجالاً مثيراً للجدل بالنسبة لمن يتم إجراء التنظير الشعاعي عليهم كما يظل السبب وراء ذلك أمراً مثيراً للجدل. يستلزم الأمر إجراء دراسات أخرى وذلك لتحسين دقة التنبؤ بنتيجة المريض وخاصة استخدام تقنيات التصوير بالرنين المغناطيسي الأحدث للانتشار والمطافية والتصوير الوظيفي.

المشكلة الطبية / التشخيصية	الفحص	الجرعة	التوصيات (المستوى)
الصداع (انظر أيضاً P09, E03)	التصوير بالرنين المغناطيسي / التصوير المقطعي المحوسب	لا يوجد ▲▲▲	فحص متخصص [B]
	صورة شعاعية لجمجمة	▲▲	لا ينصح بإجرائها [B]
P08	صورة شعاعية للجيوب	▲▲	ينصح بإجرائها في حالات معينة فقط [B]
الرقبة والسِّيسَاء (العمود الفقري)			
الصعر بدون أورام	الموجات فوق الصوتية	لا يوجد	ينصح بها [B]
	صورة شعاعية	▲▲	ينصح بإجرائها في حالات معينة فقط [B]
	التصوير المقطعي المحوسب	▲▲▲	ينصح به في حالات معينة فقط [B]
P10	التصوير المقطعي المحوسب	▲▲▲	ينصح به في حالات معينة فقط [B]
ألم الظهر (انظر أيضاً M06 - M04)	التصوير بالرنين المغناطيسي / التصوير المقطعي المحوسب	لا يوجد ▲▲▲	ينصح به [B]
	الموجات فوق الصوتية / التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد لا يوجد	لا ينصح به [C]
P11	الموجات فوق الصوتية / التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد لا يوجد	لا ينصح به [C]
السُّنْسِنَةُ المَشْقُوقَةُ الخَفِيَّةُ	الموجات فوق الصوتية / التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد لا يوجد	لا ينصح به [C]
P12	الموجات فوق الصوتية / التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد لا يوجد	ينصح به في حالات معينة فقط [B]
الرصعة العجزية أو السمات الجلدية الأخرى (على سبيل المثال الرقعة المشعرة)	الطب النووي	▲▲▲	فحص متخصص [B]
P13	الطب النووي	▲▲▲	فحص متخصص [B]
P14	الطب النووي	▲▲▲	فحص متخصص [B]

التعليق
يفضل استخدام التصوير بالرنين المغناطيسي في الأطفال إذا كان متوفراً وذلك بسبب انعدام الأشعة.
إذا كان الصداع دائماً أو مرتبطاً بمؤشرات سريرية فيجب حينئذ إحالة المريض لإجراء فحوصات متخصصة.
لا تفيد الصورة الشعاعية في الأطفال الذين تقل أعمارهم عن الخامسة وذلك لأن الجيوب لم تنم بشكل تام. قد يكون السمك المخاطي نتيجة عادية في الأطفال.
في الصعر الخلفي، تعتبر أشعة الموجات فوق الصوتية التي تجري على عضلات الرقبة أداة تشخيصية مفيدة لإثبات وجود ورم ترقوي خشائي في الأطفال الرضع. إذا كانت أشعة الموجات فوق الصوتية سلبية فينصح حينئذ بإجراء صورة شعاعية أو تصوير عرضي مقطعي.
تكون الأسباب العضلية شائعة جداً ولكن عندما يكون تاريخ المرض والفحص غير قياسي فينصح حينئذ بإجراء صورة شعاعية.
يرر الصعر الدائم الذي يستمر لمدة أسبوع إجراء تصوير آخر بعد الاستشارة.
قد يكون ألم الظهر المستمر في الأطفال سبب كامن يرر إجراء الفحص. يتم اختيار التصوير بعد الاستشارة. ويستحق ألم الظهر المصحوب بجنف أو مؤشرات عصبية إجراء تصوير بالرنين المغناطيسي أو تصوير مقطعي محوسب.
يعتبر ألم الظهر هذا تنوعاً شائعاً ولكنه ليس خطيراً في حد ذاته. ينصح بإجراء الفحص فقط إذا وجدت مؤشرات عصبية.
في الأطفال حديثي الولادة يمكن بسلام تجاهل الرصعات العجزية المنعزلة والوهداث الصغيرة التي يكون خطها الناصف أقل من ٥ مليمتراً وشرجها أقل من ٢٥ مليمتراً. يعتبر الجمع بين اثنين أو أكثر من الآفات الجلدية الخلقية التي توجد على الخط الناصف مؤشراً لانشطار السيساء الخفي.
إذا كانت هناك سمات أخرى لانشطار السيساء أو التشوهات الخلقية المرتبطة به فتكون الموجات فوق الصوتية التي تجري على السيساء القطني الوليدي هي الفحص الأمثل. ينصح بإجراء تصوير بالرنين المغناطيسي عندما تكون الموجات فوق الصوتية غير قياسية / غير حاسمة أو عند وجود مؤشرات عصبية أو عند وجود ورم تفرغي.
يعتبر Tc-99m أو التصوير الومضاني للغدة الدرقية I-123 أدق اختبار تشخيصي لاكتشاف خلل التكون الدرقي أو أحد الأخطاء الخلقية لتكون التيروكسين في المرضى الذين يعانون من قصور الدرقية الخلقى.

المشكلة الطبية/ التشخيصية	الفحص	الجرعة	التوصيات (المستوى)
الجهاز العضلي الهيكلي			
إصابة غير عرضية/ الإيذاء الجسدي للأطفال (انظر أيضاً M21؛ بالنسبة لإصابة الرأس انظر الجزء T)	مسح هيكل	☼☼☼	ينصح به [A]
	صورة شعاعية للجمجمة/ تصوير مقطعي محوسب	☼☼☼ ☼☼☼	ينصح به [A]
	الطب النووي	☼☼☼	فحص متخصص [B]
P15			
إصابة الأطراف: الجانب المضاد للمقارنة (انظر أيضاً M21)	مقارنة الصور الشعاعية التي أجريت على المفصل من الجانب المقابل	☼☼	لا ينصح به [B]
P16			
القامة القصيرة، فشل النمو (انظر أيضاً M21)	صورة شعاعية لعمر العظام	☼☼	ينصح به [A]
P17			
الورك المتهيج (انظر أيضاً P19, M21, P21)	الموجات فوق الصوتية	لا يوجد	ينصح بها [B]
	صورة شعاعية	☼☼	لا ينصح بها مبدئياً [C]
P18			

التعليق
<p>قد يكون الفحص للطفل المشتبه بالإساءة إليه معقداً ويجب أن يكون متعدد الاختصاصات. لا يوجد حد أعلى معترف به لسن الشخص الذي يجري له مسح هيكل، ومع ذلك يقل الناتج التشخيصي بالسن بالإضافة إلى وجود ناتج تشخيصي أكبر في الطفل الذي يقل عمره عن عام واحد. قبل البدء في إجراء مسح هيكل يجب أن يكون هناك حوار بين رئيس أطباء الأطفال المشارك في الرعاية المباشرة للطفل واختصاصي الأشعة الذي يقوم بالإشراف على المسح الهيكلي. يجب أن يتولى القيام بإجراء مسح هيكل مصور شعاعي متدرب في عيادة طب الأطفال والإصابة غير العرضية. من المهم أن يشرف اختصاصي الأشعة على عملية إجراء المسح الهيكلي وأن يقوم بالإخطار بأي آراء إضافية حسبما تقتضي الضرورة.</p>
<p>بالنسبة لإصابة الرأس غير العرضية يعتبر إجراء صورة شعاعية للججمة شيئاً إلزامياً بصرف النظر عما إذا قد أُجري تصويراً مقطعياً محوسباً للرأس أم لا. يكون للصورة الشعاعية للججمة نتائج أكبر في اكتشاف كسور الججمة. يجب أن يتبع استخدام التصوير المقطعي المحوسب الدلائل الإرشادية القومية. في جميع الحالات يجب البدء في إجراء مناقشة حول مزايا الفحص بالتصوير المقطعي المحوسب بين طبيب الأطفال واختصاصي الأشعة.</p>
<p>من الممكن أن يكون تصوير العظام بالنظائر المشعة مفيداً في فحص الإصابة غير العرضية ويكون الناتج التشخيصي للمسح الهيكلي والطب النووي أكبر من ناتج كل فحص منهما على حدا. لا يعتبر الاستخدام الروتيني للمسح الإشعاعي للعظام بدون المسح الهيكلي اختباراً قياسياً في المملكة المتحدة. إذا تم اكتشاف أي مناطق ذات نشاط متزايد بناءً على المسح الإشعاعي للعظام فيجب الحصول حيثئذ على صور شعاعية متناسبة. يجب أن ترتبط الاكتشافات غير الشائعة بالتاريخ الطبي والفحص البدني والصورة الشعاعية.</p>
<p>يجب السعي للحصول على مشورة من طبيب الأشعة.</p>
<p>بالنسبة للطفل البالغ من العمر عاماً واحداً أو أكثر يجري الفحص على اليد/ المعصم الأيسر (غير السائدة) فقط. قد تحتاج الصورة الشعاعية إلى تكملة بالفحوصات المتخصصة الأخرى. يتم إجراء تصوير ومضاني للهيكل العظمي إذا اشتبه في وجود تحلل تُنْسَج. يعتبر إجراء تصوير بالرنين المغناطيسي على الحفرة النخامية الوطانية شيئاً ممكناً إذا ثبت فشل الهرمون المركزي.</p>
<p>سوف يؤكد الفحص بالموجات فوق الصوتية على وجود إنصباب ولكنه لن يميز الإنتان عن الالتهاب الزليلي العابر.</p>
<p>لذا يستلزم الأمر إجراء صورة شعاعية والتي قد تتضمن منظر جانبي بوضعية الضفدعة عندما يشتبه في وجود انزلاق مشاش عظم الفخذ العلوي أو عندما يشتبه في وجود مرض بيرثيز أو عند استمرار الأعراض. إذا استمرت الأعراض فيجب حيثئذ متابعة الطفل الذي يعاني من العرج.</p>

المشكلة الطبية / التشخيصية	الفحص	الجرعة	التوصيات (المستوى)
العرج (انظر أيضاً P21, p18, M21)	الموجات فوق الصوتية	لا يوجد	ينصح بها [B]
	صورة شعاعية	☼☼	لا ينصح بها مبدئياً [C]
	التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	فحص متخصص [C]
	الطب النووي	☼☼☼	لا ينصح به مبدئياً [B]
P19			
الآلم العظمي البؤري (انظر M21)	صورة شعاعية	☼☼	ينصح بها [B]
	الطب النووي	☼☼☼	فحص متخصص [B]
	التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	فحص متخصص [C]
P20			
الموجات فوق الصوتية	الموجات فوق الصوتية	لا يوجد	فحص متخصص [C]
	الموجات فوق الصوتية	لا يوجد	ينصح بها [A]
P21			
الورك المفرقع: خلل التنسج المشتبه به (انظر أيضاً P19, p18, M21)	الموجات فوق الصوتية	لا يوجد	ينصح بها [A]
	صورة شعاعية للصدر	☼☼	ينصح بها في حالات معينة فقط [B]
P22			
القلب الصدري			
المرض الصدري الحاد (انظر أيضاً cc22, cc21)	صورة شعاعية للصدر	☼☼	ينصح بها في حالات معينة فقط [A]
	P23		
سعالٌ مُتَّجِّجٌ للبلغم متكرر (انظر أيضاً CC22, CC21)	صورة شعاعية للصدر	☼☼	ينصح بها في حالات معينة فقط [C]
	P24		
تليف كيسي	الطب النووي	☼☼☼	ينصح به في حالات معينة فقط [C]
P25			

التعليق
سوف تثبت الموجات فوق الصوتية وجود انصباب ولكنها لن تميز الانتانات (العفن) عن الالتهاب الزليلي العابر.
يحتاج الأطفال الذين يعانون من عرج إلى تقييم طبي مناسب. أما إذا استمر الألم أو إذا وجدت علامات تركز فينصح حينئذ بإجراء صورة شعاعية.
يجب استخدام التصوير بالرنين المغناطيسي بعد مناقشة الأمر مع اختصاصي الأشعة.
يجب أن تستخدم الصورة الشعاعية والموجات فوق الصوتية قبل الطب النووي. يفيد الطب النووي في تحديد موضع المرض عندما تكون كل من الصورة الشعاعية والموجات فوق الصوتية طبيعية. يعتبر سن الطفل عاملاً هاماً في تحديد الاحتمالات التشخيصية.
يجب أن تكون الصورة الشعاعية هي الفحص الرئيس بالرغم من أن التصوير بالرنين المغناطيسي والطب النووي يعتبران أكثر حساسية من الصورة الشعاعية في اكتشاف المرض المعدي الخفي أو الكسر الخفي.
يجب الحصول على الصورة الشعاعية أولاً. ويكون التصوير الومضاني للهيكل العظمي مفيداً إذا لم يتم تحديد موضع الألم بشكل جيد. لا تستبعد الصور المتعددة الأطوار السلبية لالتهاب المفاصل الفعال.
يعتبر التصوير بالرنين المغناطيسي مفيداً بوجه خاص إذا استطاع الطفل تحديد موضع الألم.
تستطيع الموجات فوق الصوتية اكتشاف الالتهاب الخفي.
يُنصح باستخدام الموجات فوق الصوتية عندما يكون هناك شك طبي في وجود خلل تنسج نهائي بالورك لكن لا يُنصح بها للتنظير الشعاعي الروتيني. قد تكون الصورة الشعاعية ضرورية في الأطفال الأكبر سناً.
على الرغم من أن التغيرات الإشعاعية العظمية تكون مرئية في داء أوزغود- شلاتر إلا أنها تتداخل مع المظاهر الطبيعية. يجب تقييم التورم المترابط للأنسجة الرخوة طبيياً بدلاً من تقييمه إشعاعياً.
ينصح بإجراء صورة شعاعية للصدر إذا استمرت الأعراض بالرغم من العلاج أو في الأطفال المرضى بشكل خطير. إذا استخدمت صورة الصدر الشعاعية وأظهرت وجود التهاب رئوي بسيط فلن يستلزم الأمر القيام بمتابعة روتينية باستخدام صورة الصدر الشعاعية.
وبصفة عامة، تكون الصورة الشعاعية للصدر التي يتم إجراؤها للأطفال الذين يعانون من سعال متكرر منتج للبلغم طبيعية أو توضح وجود تضخم محيط بالقصبة. ولا ينصح في هؤلاء الأطفال بتكرار صورة الصدر الشعاعية ما لم يلاحظ وجود انخفاض في صورة الصدر الشعاعية المبدئية. يستلزم الأمر إحالة الأطفال الذين يعانون من تليف كيسي مشتبه به أو من ضعف المناعة إلى متخصص.
يفيد التصوير الومضاني لتروية الرئة في حالات مختارة وخاصة إذا تم التفكير في إجراء عملية جراحية.

المشكلة الطبية / التشخيصية	الفحص	الجرعة	التوصيات (المستوى)
الجسم الغريب المستنشق (المشتبه فيه) (انظر أيضاً T29، T27، E08) P26	صورة شعاعية للصدر	☼☼	ينصح بها [B]
الأزيز (انظر أيضاً P26) P27	صورة شعاعية للصدر	☼☼	ينصح بها في حالات معينة فقط [B]
صرير حاد P28	صورة شعاعية جانبية لأنسجة الرقبة الرخوة	☼☼	ينصح بها في حالات معينة فقط [B]
مهمة القلب P29	صورة شعاعية للصدر / الموجات فوق الصوتية	☼☼ لا يوجد	ينصح بها في حالات معينة فقط [C]
الجهاز المعدي المعوي			
الانغداد المعوي P30	الهيدروسنتاتيكي الموجه بالتنظير التألقي أو بالموجات فوق الصوتية/ الاختزال الهوائي	لا يوجد ☼☼☼☼	ينصح به [A]
الجسيم الغريب الذي تم ابتلاعه (انظر أيضاً T29- T27, E08) P31	صورة شعاعية للصدر بما في ذلك الرقبة	☼☼	ينصح به [B]
	صورة شعاعية للبطن	☼☼	ينصح به في حالات معينة فقط [C]
رضوض البطن الكليلة صدمة حادة في الظهر P32	التصوير المقطعي المحوسب	☼☼☼☼☼☼	فحص متخصص [B]
	صورة شعاعية للبطن	☼☼	ينصح به في حالات معينة فقط [B]

	التعليق
	يُنصح بإجراء صورة شعاعية للصدر على الرغم من أنها تكون طبيعية في الغالب. إذا كان هناك شك طبي في وجود جسم غريب تم استنشاقه، يكون تنظير القصبات شيئاً إلزامياً. على الرغم من أن حبس الهواء هو العلامة الأكثر شيوعاً والتي يمكن أن تُلاحظ في المرضى الذين يعانون من أجسام غريبة مستنشقة إلا أنها نادراً ما تلاحظ ولم يُسمح بالاستخدام الروتيني للصورة الشعاعية للزفير. غالباً ما يكون التنظير التآلقي هو أفضل وأسهل بديل للصورة الشعاعية للزفير.
	في معظم الأطفال الذين يعانون من أزيز، تكون الصورة الشعاعية للصدر إما طبيعية أو تُظهر ملامح ربو غير مصحوب بمضاعفات أو التهاب بالقصبات مثل زيادة الانتفاخ أو وجود استكفاف محيط بالقصبة. في الحالات المختارة مثل تلك الحالات التي تعاني من حمى أو حشاشة متمركزة قد تفيد الصورة الشعاعية للصدر في توجيه علاج المريض.
	يعتبر كل من التهاب لسان المزمار والحنانوق تشخيصات طبية. قد تكون الصورة الشعاعية الجانبية للرقبة ذات قيمة في الأطفال الذين لديهم مسلك هوائي مستقر والذي من الممكن ظهور جسم غريب معرقل أو خراج خلف البلعوم فيه.
	من الضروري إحالة المريض إلى متخصص وقد يُنصح بإجراء موجات فوق صوتية على القلب.
B	تميز الموجات فوق الصوتية بحساسية عالية في تشخيص الانغداد المعوي ولكنها تعتمد على الجراح. تفيد الموجات فوق الصوتية في تشخيص تدفق الدم وتحديد النقاط الرئيسية والانغمادات المعوية الصغيرة. يتضمن الاختزال التنفسي معدل نجاح أعلى من الاختزال الهيدروستاتيكي التقليدي. ومع ذلك يوجد خطر انثقاب أعلى لحد ما (تقريباً ١٪). أما التغيرات المطلقة فهي الانثقاب والصدمة والتهاب الصفاق.
CA	إذا كان هناك شك عما إذا كان هناك جسم غريب قد مر فقد يُنصح بإجراء صورة شعاعية للبطن بعد ستة أيام.
CC	ذلك فقط للجسم الغريب الحاد أو ربما المسمم مثل البطارية.
E	يظل التصوير المقطعي المحوسب هو فحص التصوير الرئيس المفضل لاكتشاف ما إذا كانت توجد إصابات داخل البطن ومدى هذه الإصابات بعد صدمة حادة في البطن، علاوة على ذلك سوف يوجه هذا التصوير مستوى المستشفى أو قوتها وعلاج المريض بعد خروجه من المستشفى. قد تفيد الموجات فوق الصوتية في متابعة الإصابات العضوية المعروفة وذلك لتقليل عبء الأشعة الإجمالي على المريض.
G	يجب أن يستخدم التقييم الطبي للمريض وذلك لتحديد أي المرضى يحتاج تقييماً إضافياً عن طريق التصوير. نادراً ما تستخدم الصورة الشعاعية للبطن بعد الإصابات الصغيرة ما لم توجد علامات بدنية إيجابية توحى بالعلاج داخل البطن أو بوجود إصابة بالسياساء (العمود الفقري) أو بالحوض العظمي.
I	
M	
N	
OG	
P	
T	
U	

المشكلة الطبية/ التشخيصية	الفحص	الجرعة	التوصيات (المستوى)
صدمة حادة في البطن (مستمر) P32	الموجات فوق الصوتية	لا يوجد	ينصح بها في حالات معينة فقط [B]
القيء القذفي في الأطفال الرضع P33	الموجات فوق الصوتية	لا يوجد	ينصح بها [A]
القيء المتكرر	وجبة تباينية +/- - الأمعاء الدقيقة	▲▲▲	ينصح بها في حالات معينة فقط [C]
	الطب النووي	▲▲▲	فحص متخصص [B]
اليرقان الوليدي المستديم	الموجات فوق الصوتية	لا يوجد	فحص متخصص [B]
	الطب النووي	▲▲▲	فحص متخصص [B]
التزيف المعدي المعوي (عن طريق المستقيم)	صورة شعاعية للبطن	▲	ينصح بها في حالات معينة فقط [C]
	الموجات فوق الصوتية	لا يوجد	فحص متخصص [C]
	الطب النووي	▲▲▲	فحص متخصص [C]
أم البطن الحاد (انظر أيضاً G12 - G14)	الموجات فوق الصوتية	لا يوجد	فحص متخصص [C]
	صورة شعاعية للبطن	▲	ينصح بها في حالات معينة فقط [C]

التعليق
قد تستخدم الموجات فوق الصوتية للبحث عن وجود سائل حر عقب صدمة حادة في البطن ولكن لا يستبعد الفحص السلبي وجود إصابة داخل البطن.
من الممكن أن تثبت الموجات فوق الصوتية وجود تضيق بوابي ضخامي خاصة حينما تكون النتائج الطبية غير حاسمة.
من الممكن أن يحدث القيء الراجع في الأطفال نتيجة لمجموعة من الظروف التي لا يمكن تشخيص الكثير منها إشعاعياً. لا ينصح بإجراء دراسة تباينية على الجزء المعدي المعوي العلوي لتشخيص الارتجاع المعدي المريئي البسيط. حينما يتضح الارتجاع المعدي المريئي في دراسات الصحة العامة قد ينصح بإجراء دراسة تباينية على الجزء المعدي العلوي لاستبعاد التشوه البنيوي الخطير مثل الفتق الحجابي أو سوء الاستدارة. إذا أظهرت أية أعراض / علامات طبية أخرى ذات صلة - مثل القيء المشوب بالعصارة الصفراوية - تكون حاجة المريض لإجراء دراسات تباينية أقوى بكثير.
قد يتم قياس خلو المعدة باستخدام وجبة سائلة أو صلبة متسمة ب ٩٩ ملي من مادة التكنيشيوم (Tc-99m) والتي قد تمتزج بتقييم التصوير الومضاني للارتجاع المعدي المريئي.
من الضروري إجراء فحص فوري ومبكر (بعد أقل من عشرة أسابيع). لا يؤدي عدم وجود توسع في القناة الصفراوية الموجودة داخل الكبد إلى استبعاد مرض الأتنية الصفراوية الانسدادي.
يستخدم تصوير الكبد والقنوات المرارية بالأشعة بالإضافة إلى مشتقات حمض أمينوداي أسيتيك المتسمة ب ٩٩ من مادة التكنيشيوم ولكنه لا يستطيع أن يثبت وجود رتق بالقناة الصفراوية ما لم يكن هناك نشاط بالمعدة.
تعتمد إستراتيجية التصوير على عمر المريض وشدة النزيف والإمكانيات التشخيصية والعرض الطبي. يستلزم الأمر إجراء صورة شعاعية للبطن عند الاشتباه في وجود مرض التهاب الأمعاء النخري.
تستخدم الموجات فوق الصوتية لتشخيص الانغداد المعوي وإظهار الكيسات المزدوجة بمضاعفات. غالباً ما يكون التنظير الداخلي للجزء المعدي المعوي السفلي أو العلوي من أكثر الفحوصات التالية فائدة. يتم النظر في استخدام حقنة شرجية معوية صغيرة إذا كان من المتعذر بلوغ الورم المشتبه به بالتنظير الداخلي.
يستخدم الطب النووي لاكتشاف مواضع النزيف الفعلي بما في ذلك رتج ميكل (رتج لفائفي). يستخدم تصوير الأوعية لفحص النزيف السريع أو النزيف المزمن الذي لا تكتشفه الوسائل الأخرى.
هناك أسباب عديدة لألم البطن الحاد. من الممكن أن تفيد الموجات فوق الصوتية في التقييم الإضافي ولكن يجب توجيهها بالنتائج الطبية.
نادراً ما تكون الصورة الشعاعية للبطن ذات قيمة ومن الأفضل أن تجري تحت إشراف طبيب متخصص. وبصفة عامة لا يتم البدء في إجراء صورة شعاعية للبطن قبل الموجات فوق الصوتية.

المشكلة الطبية / التشخيصية	الفحص	الجرعة	التوصيات (المستوى)
الإمساك (انظر أيضاً G23)	صورة شعاعية للبطن	▲▲	ينصح بها في حالات معينة فقط [C]
	حقنة شرجية تباينية	▲▲▲	ينصح بها في حالات معينة فقط [B]
كتلة مجسوسة في البطن / الحوض P39	الموجات فوق الصوتية	لا يوجد	ينصح بها [C]
	الجهاز التناسلي البولي		
البلل المستمر	الموجات فوق الصوتية	لا يوجد	ينصح بها [B]
	صورة شعاعية للسياج القطني العجزي	▲▲▲	ينصح بها [B]
	التصوير مقطعي محوسب / التصوير بالرنين المغناطيسي	▲▲▲▲▲ لا يوجد	فحص متخصص [B]
	التصوير الوريدي للجهاز البولي	▲▲▲	ينصح به في حالات معينة فقط [B]
	الطب النووي	▲▲▲	ينصح به في حالات معينة فقط [B]
	P40		
خصية متعذرة الجس	الموجات فوق الصوتية	لا يوجد	ينصح بها [B]
	التصوير بالرنين المغناطيسي / تنظير البطن	لا يوجد	فحص متخصص [C]
توسع حوضي كلوي جنيني	الموجات فوق الصوتية	لا يوجد	ينصح بها [B]
	الطب النووي	▲▲▲	فحص متخصص [B]
P42			

التعليق
يوجد تنوع كبير في كم المخلفات الغائطية التي تظهر على الصورة الشعاعية للبطن ولم يثبت وجود علاقة جيدة بين هذا وبين الإمساك. علاوة على ذلك، يوجد اختلاف بين الفاحصين في تفسير هذا. من الممكن أن تساعد الصورة الشعاعية للبطن المتخصصين في علاج الإمساك المقاوم للعلاج.
يفضل إجراء الفحوصات غير الإشعاعية، مثل قياس الضغط المستقيمي والاختراع. قد تلعب الحقنة الشرجية التباينية دوراً إذا لم تكن هذه الفحوصات متاحة وعندما تكون إحالة المريض للطبيب صعبة. تستخدم بعض المراكز الطب النووي.
وينصح باستخدامه في تقييم جميع كتل البطن المشتبه فيها. إذا ثبت وجود كتلة يجب حينئذ إحالة المريض لمركز متخصص.
في حالة الفتيات المعتادات على دخول المرحاض واللاتي لديهن تاريخ مرضي من البلل / التقاطر المستمر يجب استبعاد الحالب المتبذ الذي يوجد تحت المصرة. يوصى بإجراء أشعة بالموجات فوق الصوتية للمسلك الكلوية كلها بما في ذلك المثانة والحوض بالإضافة إلى إجراء صورة لديناميكا البول. يكون تصوير المسالك البولية في الأطفال الذين يعانون من سلس البول في الليل فقط ذا قيمة محدودة.
ينصح بإجراء صورة شعاعية للسياة القطنية العجزية في الأطفال الذين لديهم مشكلة في الفحص العصبي أو الهيكل العظمي، بالإضافة إلى هؤلاء الأطفال الذين يعانون من تضخم / ترقب بجدار المثانة والذي يظهر على أشعة الموجات فوق الصوتية أو الذين يعانون من خلل وظيفي مثالي إحصلي اعتلالي عصبي يظهر على صورة ديناميكا البول.
قد يكون التصوير المقطعي المحوسب أو التصوير بالرنين المغناطيسي مفيداً في تحديد موضع الكلية المصابة بخلل التنسج أو الجزء الخفي المصاب بخلل التنسج عندما يفشل التصوير بالموجات فوق الصوتية أو بحمض الديميركابتوسوكينيك في ذلك. يعتبر تصوير الجهاز البولي عن طريق التصوير بالرنين المغناطيسي بديلاً للتصوير الوريدي للجهاز البولي وذلك إذا كان متوفراً.
يستخدم التصوير الوريدي للجهاز البولي لإثبات وجود حوالب متبذة تحت المصرة في الفتيات اللاتي يظهر لديهن جهاز مزدوج معروف على أشعة الموجات فوق الصوتية و/ أو على التصوير بحمض الديميركابتوسوكينيك.
يفيد التصوير بحمض الديميركابتوسوكينيك في اكتشاف الكلية المصابة بخلل التنسج والجزء العلوي من الجهاز المزدوج وتحديد موضعها.
تستخدم الموجات فوق الصوتية في تحديد موضع الخصية داخل النفق الأربي.
قد يكون التصوير بالرنين المغناطيسي ذا قيمة بعد الموجات فوق الصوتية في تحديد موضع الخصية داخل البطن ولكن يفضل تنظير البطن بصفة عامة.
يجب بطريقة مثالية إجراء أشعة الموجات فوق الصوتية بعد الولادة بـ ٧٢ ساعة ومرة أخرى بعد فترة تتراوح من ٤-٦ أسابيع. ويجب استخدام فحوصات التصوير الأخرى، بما في ذلك تصوير المثانة والإحصلي البولي وتصوير الكلية المدر للبول، لكل برتوكول محلي.
في حالات التوسع الحوضي المستديم الذي يحدث بعد الولادة يكون تصوير الكلية المدر للبول باستخدام مركباتو اسيتيل ثلاثي الغليسرين ضرورياً في تقييم وظيفة الامتصاص الكلوي (وظيفة تفاضلية) بالإضافة إلى النزح.

المشكلة الطبية/ التشخيصية	الفحص	الجرعة	التوصيات (المستوى)
التهابات المسالك البولية المؤكدة (انظر أيضاً U02)	الموجات فوق الصوتية	لا يوجد	فحص متخصص [C]
	الطب النووي	☼☼☼	فحص متخصص [A]
	تصوير المثانة بالأشعة السينية	☼☼☼	فحص متخصص [A]
	تصوير المثانة بالطب النووي	☼☼☼	فحص متخصص [B]

P43

التعليق
يوجد تنوع في السياسة المحلية. يعتمد الكثير من هذا التنوع على التكنولوجيا المحلية والخبرة. يجب أن يستمر المريض على المضاد الحيوي الوقائي في انتظار نتائج الفحوصات. يؤثر سن المريض أيضاً على القرارات. كثيراً ما يتم التأكيد حالياً على تقليل جرعة الإشعاع ومن ثم فلا ينصح بإجراء صورة شعاعية للبطن على نحو روتيني (عندما تكون الحصوات نادرة). تعتبر الموجات فوق الصوتية المتخصصة هي الفحص الرئيس في جميع إستراتيجيات التصوير في هذا السن.
هناك اتجاه متزايد لفحص الطفل المريض بشدة والذي يصاب ثانوياً بعدوى المسالك البولية عن طريق دراسة حمض الديميركاتبوسوكينيك في الوضع الحاد. في حالة المريض الخارجي، لاستبعاد الندبة يجب إجراء دراسة لحمض الديميركاتبوسوكينيك بعد فترة تتراوح من 3-6 أشهر من عدوى المسالك البولية المؤكدة. سوف يحدد الطب النووي الوظيفة وإذا استُخدم مركب DMSA يستطيع هذا الطب النووي حينذاك استبعاد الانسداد.
ما يزال التصوير المباشر للمثانة بالأشعة السينية مطلوباً في المرضى الذكور صغار السن (على سبيل المثال الذين تقل أعمارهم عن عامين) حيث يكون الاختطاط (رسم الخطوط العريضة) للتشريح (على سبيل المثال الصمامات الإحليلية) شيئاً حاسماً.
يمكن استخدام الطب النووي للتصوير المباشر أو غير المباشر للمثانة.

B

CA

CC

E

G

I

M

N

OG

P

T

U