الملخص العربي

لقد أحدث اكتشاف تفتيت حصوات الكلى بالموجات التصادمية طفرة كبيرة في علاج حصوات الجهاز البولي منذ اكتشافه في أوائل الثمانينات حيث أثبت فاعلية كبيرة في العلاج بالاضافة إلى سهولة الاستخدام و قلة المضاعفات الجانبية.

شمل التفيت الحصوات التي يندرج حجمها تحت 2,5 سم و هو ما يشمل عدداً كبيراً من حصوات الكلى, ومن ثم قلل أعباء الجراحات المفتوحة أو حتى استخدام المناظير في استخراج حصوات الكلى, ولكن بقيت مشكلة الألم المصاحب للتفتيت.

و تستخدم مسكنات مختلفة للتغلب على هذه المشكلة مثل المخدرات كالمورفين و البيثيدين ومضادات الالتهاب و المسكنات الموضعية. و يستقبل المريض هذه المواد بتقنيات متعددة كالتخدير الكلي , بالوريد أو عن طريق الحقن الموضعي تحت الجلد.

بالرغم من أن استخدام المخدرات يجعل نتائج التفتيت أفضل فإنها تمثل مشكلة من حيث أعراضها الجانبية خاصةً في الجرعات الكبيرة, ولذلك تم تجربة تقنيات مختلفة من أجل تقليل جرعات هذه المخدرات أثناء التفتيت منها الحقن الموضعي (تحت الجلد) لمواد مخدرة مثل الزيلوكايين و أيضا استخدام دهانات موضعية مثل خليط ليدوكليين 2,5% و بريلوكايين 2,5% المعروف باسم (إملا) كريم. و يوضع هذا الكريم على جلد المريض قبل التفتيت بساعة واحدة. و لكن هناك أبحاث مختلفة النتائج في فعاليته لتقليل ألم عملية التفتيت.

وقد أجريت هذه الدراسة في محاولة لتقييم دور البتروليوم جيلي (الفازلين) كوسط اتصال بين رأس جهاز التفتيت و المريض في التنبؤ بمدى فعاليته في تقليل الألم المصاحب للتفتيت و أيضا تأثيره على معدل تفتيت الحصوات و نجاح عملية التفتيت.

تم تقسيم الحالات الى ثلاث مجموعات للمقارنة: المجموعة الأولى التى يستخدم فيها البتروليوم جيلي, المجموعة الثانية التي يستخدم فيها كريم "إملا" قبل العملية بساعة و

المجموعة الثالثة التي يستخدم فيها الجيل المعتاد المستخدم في أشعة الموجات فوق الصوتية.

اشتملت الدراسة على خمسين مريضا يعانون من حصوات الكلى, روعي أن تكون حصوة واحدة في حوض الكلية أو أحد جيوبها و ألا يزيد حجم الحصوة عن 2,5 سم و أن تكون وظائف الكلى طبيعية و لا يوجد انسداد في الحالب وأن تكون سرعة النزف و التجلط و نشاط البروثرومبين للمريض طبيعية.

تم تشخيص الحالات بالأشعة العادية و الأشعة بالصبغة على المسالك البولية. وتم تفتيت الحصوات في عدد من الجلسات يتراوح من واحد الى أربع جلسات. و أثناء جلسة التفتيت تم متابعة مدى تحمل المريض للألم و اعطاؤه مسكنات عن طريق الوريد في حالة وجود ألم غير محتمل.

و أظهرت النتائج فعالية البتروليوم جيلي الملحوظة في تقليل احتياج المريض لأي نوع من المسكنات.

كما تم عمل أشعة عادية على المسالك البولية لكل مريض بعد ثلاثة أشهر من آخر جلسة تفتيت, و أظهرت النتائج عدم وجود اختلافات ملحوظة بين الثلاث مجموعات من حيث النتيجة النهائية في معدل تفتيت الحصوات.

و قد بينت هذه الدراسة فعالية البتروليوم جيلي كدهان للجلد أثناء عملية تفتيت حصوات الكلى بالموجات التصادمية حيث أنه يجنب المريض مضاعفات و أعباء المخدرات مع عدم وجود سلبيات من حيث نجاح عملية التفتيت, فهو مادة آمنة و رخيصة ويقلل من احتياج المسكنات و المخدرات التي تعطى للمريض أثناء عملية التفتيت للتغلب على الألم المصاحب لها.