

الملخص العربي

المقدمة :

تعد طريقة استخراج حصوات الكلى باستخدام منظار الكلى عبر الجلد الطريقة الأمثل حتى الآن، على الرغم من التقدم الهائل فى عمليات استخراج حصوات المسالك البولية كالتفتيت باستخدام الموجات التصادمية ومنظار الحالب المرن بالإضافة إلى الليزر.

لقد حقق استخراج حصوات الكلى بالمنظار عن طريق الجلد فى وضع الانبطاح شيوعا عالميا إلا أن هناك عوائق عدة خاصة للمرضى الذين يعانون من فرط السمنة ومرضى القلب أو عيوب الهيكل العظمى.

تم استخراج حصوات الكلى بالمنظار فى وضع الاستلقاء أول مرة بمعرفة العالم فالديفيا وزملائه عام 1998 ، حيث وجد أنها طريقة آمنة ولا توجد مضاعفات خاصة إصابة القولون أثناء العملية.

يتيح استخراج حصوات الكلى بالمنظار فى وضع الاستلقاء مميزات عديدة منها عدم إصابة القولون وعدم تأثيره على جريان الدم الوريدي أو معدل التنفس بالإضافة إلى أنه مريح جدا للتخدير من حيث متابعة المريض أثناء العملية وكذلك سهولة تحويل المريض إلى التخدير الكلى إذا لزم الأمر، وكذلك فهو مريح للجراح حيث يمكن أن تتم العملية والجراح جالس.

الهدف من البحث:

هو تقييم استخراج حصوات الكلى بالمنظار فى وضع الاستلقاء من حيث إمكانية إتمامه، ومدى نجاح هذه الطريقة فى استخراج الحصوات وكذلك تقييم المضاعفات المتعلقة بها.

أجريت هذه الدراسة على 47 مريضاً من المرضى المترددين على العيادات الخارجية بمستشفيات بنها الجامعية ممن لديهم حصوات بالكلى أو حصوات أعلى الحالب أو فى المكانين معاً، وذلك فى الفترة من يناير 2009 إلى فبراير 2010 تم استبعاد مرضى العيوب الخلقية بالكلى وكذلك الذين لديهم قابلية للنزيف.

ولقد خضع جميع المرضى للكشف الاكلينيكي ، وكذلك تم عمل الفحوصات اللازمة لهم وشملت الاتي:

- التحاليل المعملية: تحليل بول كامل ومزرعة بول، وظائف كلى وكبد، وقياس معدلات النزيف.

- الأشعة العادية، وبالصبغة ، والموجات فوق الصوتية، وأشعة مقطعية على البطن والحوض إذا لزم الأمر.

تم استخراج حصوات الكلى باستخدام المنظار فى وضع الاستلقاء مع وخذ الجلد مسترشداً بالموجات فوق الصوتية. كما تم تقييم جميع المرضى أثناء وبعد العملية مع أخذ الملاحظات وعمل الجداول اللازمة للوصول إلى النتائج المطلوبة.

أظهرت النتائج ما يلى:

- متوسط أعمار المرضى الذين شملتهم الدراسة 46.12 منهم عدد 4 مرضى لديهم بدانة مفرطة 0
- متوسط أبعاد الحصوات 2.9 سم منهم عدد 3 مرضى لديهم حصوات متشعبة بالكلى 0
- تم إجراء العملية بنجاح في عدد كبير من المرضى 0
- شملت المضاعفات التى تم تسجيلها أثناء العملية (مضاعفات أثناء توسيع المسار المؤدى إلى الكلى فى عدد 5 مرضى، نزيف حاد احتاج إلى نقل دم فى عدد حالتين من المرضى 0
- لم تسجل اي حالة إصابة للأعضاء المحيطة بالكلى 0
- تم استخراج معظم الحصوات بنجاح بنسبة كبيرة من المرضى (93.6%) 0
- تبين وجود حصوات مرتجة ≤ 4 مم فى عدد 3 مرضى تم عمل تقنيات بالموجات التصادمية لهم بنجاح 0
- تم تركيب دعامات داخلية بالكلى والحالب لعدد 3 مرضى 0
- مضاعفات ما بعد العملية شملت:
- ارتفاع بدرجة الحرارة $< 38^\circ$ فى عدد 4 مرضى 0
- بلل مكان أنبوبة الكلى فى عدد 3 مرضى 0
- لم تسجل أي حالة نزف بولى (احتاجت إلى نقل دم) لأى من المرضى
- كما لم يلاحظ وجود فرق جوهري ما بين نسبة الهيموجلوبين والهيماتوكريت بالدم قبل وبعد العملية 0

نستخلص مما سبق أن استخراج حصوات الكلى بالمنظار عن طريق الجلد فى وضع الاستلقاء بالوخز مسترشداً بالموجات فوق الصوتية آمن وفعال وحقق نجاحاً كبيراً مع وجود مضاعفات قليلة أثناء وبعد العملية 0