

الملخص العربي

إن التضخم الحميد للبروستاتا من الأمراض الشائعة التي تصيب كبار السن، حيث يصيب حوالي ٥٥٪ من الرجال في سن الستين وحوالي ٩٠٪ في سن الثمانين وهذا النوع من التضخم قد يؤثر على عملية التبول بدرجات مقاومة تمتد من صعوبة التبول حتى الاحتباس البولي، وقد استخدمت طرق عديدة في علاج هذا المرض منها استخدام العقارات المختلفة واستئصال البروستاتا جراحيًا أو بالمنظار، إلا أن هناك مجموعة كبيرة من المرضى قد لا يتحملون مخاطر التدخل الجراحي مثل مرضي القلب وأمراض الصدر المزمنة وجلطات المخ، وهذه النسبة ليست قليلة، لذلك تم استخدام وسائل بديلة لعلاج هؤلاء المرضى منها استخدام الدعامات التي توضع في الجزء من مجرى البول المار بالبروستاتا لتساعد على عدم حدوث الاحتباس البولي في هؤلاء المرضى.

إن ضيق مجرى البول هو مرض عرف قديماً لدى الإغريق والمصريين القدماء، وهو عبارة عن ضيق جزء من مجرى مما يؤدي إلى إعاقة عملية التبول، وهناك أسباب متعددة لهذا المرض، منها حدوث عدوى في مجرى البول، وكسور الحوض، وتهتك مجرى البول الناتج عن الحوادث، وجود القسطرة في مجرى البول لفترات طويلة خاصة في فترة ما بعد العمليات والتدخلات المختلفة في مجرى البول مثل استخدام المناظير وغيرها.

وهناك أسباب عديدة لعلاج هذا المرض منها التوسيع باستخدام الموسعات والقساطر المختلفة للأحجام، وشق مجرى البول بالمنظار، وتصليح مجرى البول، إلا أنه وجد أن هذا الضيق قد يعود بنسبة ليست بقليله خاصة في السنة الأولى بعد العملية لذلك قد استخدمت وسائل جديدة للعلاج منها استخدام الدعامات بعد عمل التوسيع أو شق قناة مجرى البول لكي تمنع تكرار حدوث الضيق.

الدعامات الذكية استخدمت كجيل ثان من الدعامات التي كانت تستخدم من قبل وتتميز بأن لها خاصية (ذاكرة الاحفاظ بالشكل) مع التأثير بالحرارة أي أنه يتغير شكلها متأثراً بالحرارة عند درجات حرارة معينة ويعود إلى الشكل الأصلي مرة أخرى إذا تعرضت لدرجة الحرارة الأولى، ويرجع ذلك إلى السبيكة التي تم تصنيع الدعامة منها وهي سبيكة التيكيل والتيتانيوم التي تتمدد عند درجة حرارة ١٠° وتعود إلى الشكل الأولى لها عند درجة حرارة ٥٠°، كما أن هذه السبيكة لا تساعد على حدوث نمو نسيجي حولها مما يؤدي إلى سهولة إزالتها عند الضرورة لذلك.

الهدف من الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم استخدام الدعامات الذكية (ميوكاس) في علاج مرض التضخم الحميد للبروستاتا وضيق مجرى البول المتكرر من ناحية سهولة التركيب، والمدة التي تستغرقها الدعامة داخل المريض، والمضاعفات المصاحبة أثناء وبعد العملية، وكفاءة الدعامة، وسهولة نزعها عند الحاجة لذلك، والتاثير على الحالة الجنسية والحياة العامة للمريض بعد العملية.

طريقة البحث:

المرضى الذين سيخضعون لهذه الدراسة سيتم تقسيمهم إلى مجموعتين:

- المجموعة الأولى:** وتشمل ٢٧ من مرضى التخضم الحميد للبروستاتا الذين يعانون من أمراض تمنعهم من التدخل الجراحي مثل مرضى الأمراض الصدرية المزمنة ومرضى القصور فى الشرايين التاجية لقلب ومرضى جلطات المخ.
- المجموعة الثانية:** وتشمل ٧ من المرضى الذين يعانون من ضيق مجرى البول المتكرر بعد عمل توسيع أو شق مجرى البول بالمنظار.

وقد خضع كل مريض للآتى:

- تاريخ طبى كامل، فحص كامل، تحاليل كاملة، أشعة تليفزيونية على البطن والحوض، أشعة تليفزيونية عن طريق المستقيم (المجموعة الأولى فقط)، أشعة تليفزيونية على القصيب (المجموعة الثانية فقط)، ديناميكية التبول، أشعة صاعدة على قناة مجرى البول (المجموعة الثانية فقط).

النتائج:

أجريت هذه الدراسة في الفترة من ديسمبر ٢٠٠٧ حتى يناير ٢٠٠٩ و ذلك بقسم جراحة المسالك البولية-مستشفى بنها الجامعى و كانت النتائج كالتالى:

المجموعة الأولى:

وتحتوي على ٢٧ مريض يعانون من احتباس بولي حاد وقد تراوحت أعمارهم من ٦٥ إلى ٩٠ سنة (80.2 ± 30.34 ، وأحجام البروستاتا من 35 ± 68 جم (23.0 ± 6.8)، وطول مجرى البول في البروستاتا من 20 ± 50 مم (33.7 ± 7.29)).

وقد تم تركيب كل الدعامات بنجاح واستغرق وقت العملية من $40-20$ دقيقة (27.4 ± 5.77) مع وجود بعض الصعاب في التركيب والتي تم التغلب عليها بسهولة.

وبمتابعة المرضى بعد العملية تبين إحصائياً وجود تحسن ملحوظ في العوامل تحت المقارنة فيما بين ما قبل العملية وما بعدها، وكان ذلك كالتالى:

لقد تحسن متوسط أعلى معدل لتدفق البول في الثانية من صفر مل في الثانية إلى 11.37 ± 12 ، 11.81 ± 11.81 مل في الثانية عند يوم وشهر وثلاثة وستة أشهر من التركيب بالترتيب.

هذا وقد تحسنت كمية البول في المثانة بعد التبول من 548.88 ± 27.26 مل إلى 31.29 ± 27.03 و 28.7 عند يوم ، شهر ، ثلاثة، وستة أشهر بعد العملية بالترتيب.

وقد تحسن المقياس البولي لدرجة شدة أعراض تضخم البروستاتا من 26.3 ± 11.29 إلى 12.92 ± 11.14 عند يوم ، شهر ، ثلاثة، وستة أشهر بعد العملية بالترتيب.

وقد تحسن مقياس درجة جودة حياة المريض من متوسط 5.29 ± 2.18 إلى 1.44 ± 1.44 و 1.44 عند يوم ، شهر ، ثلاثة، وستة أشهر بعد العملية بالترتيب.

وقد كانت هناك بعض المضاعفات البسيطة بعد العملية والتي تم التغلب عليها بالعلاج التحفظي، وكانت أهم المضاعفات التي يجب الإشارة إليها هي عدم التحكم البسيط في البول بعد العملية والذي استمر لمدة حوالي شهر وتحسن تحت بعض العقارات التي تستخدم لهذا الغرض.

المجموعة الثانية:

وتشمل ٨ مرضى وتراوحت أعمارهم بين ٤٥ إلى ٨٠ سنة (٢٤.٧٤ - ٦٢.٥)، وقد كان مكان الضيق ١٢.٥% في القضيب، و ٨٧.٥% في الجزء الأسفنجي من مجرى البول، وتراوح طول الضيق من ٢ إلى ٥ سم (٣.٣١ + ٠.٩٩).

وقد تم تركيب كل الدعامات بنجاح بعد معالجة الضيق بالتوسيع في ٣٧.٥% ويعمل شق مجرى البول بالمناظر في ٦٢.٥% من الحالات، وتراوح وقت العملية من ٢٠ إلى ٤٠ دقيقة (٦٠.٤٥ + ٣٠)، ولم تكن هناك صعوبات في العملية.

وبمتابعة المرضى بعد العملية نبين إحصائياً تحسناً ملحوظاً في العوامل تحت المقارنة فيما بين ما قبل العملية وما بعدها، حيث تحسن متوسط أعلى معدل لتدفق البول في الثانية من ٤٤.٨٧ مل في الثانية إلى ١٩.٥ ، ٢١ ، ٢٠.٥ ، و ١٩.٥ عند يوم ، شهر ، ثلاثة، وستة أشهر بعد العملية بالترتيب.

كما تحسن متوسط كمية البول في المثانة بعد التبول من ٨٠.٧١ إلى ١٨.٥٧ ، ١٩.٢٨ ، ١٦.٤٢ ، و ١٥ مل عند يوم ، شهر ، ثلاثة، وستة أشهر بعد العملية بالترتيب.

كما تحسن مقياس درجة جودة حياة المريض من ٤.٨٧ إلى ١٠.٢٥ ، ١٠.٣٧ ، ١٠.٢٥ ، و ١٠.١٤ عند يوم ، شهر ، ثلاثة، وستة أشهر بعد العملية بالترتيب.

كما كان هناك بعض المضاعفات البسيطة بعد العملية التي تم التعامل معها بسهولة، كما لم تؤثر الدعامة على الحياة الجنسية في المرضى ما عدا في حالات الدعامة التي يتم تركيبها في القضيب فقد حدث منها ألم عند الجماع ونزيف في مجرى البول مما اضطررنا إلى نزعها بعد ثلاثة أشهر.

هذا وقد كانت هناك سهولة ملحوظة عند نزع الدعامة من القضيب، وقد أقر المريض بتحسن ملحوظ في عملية التبول بعد نزع الدعامة.

استخدام الدعامات الذكية (ميموكاس) في علاج التضخم الحميد للبروستاتا وضيق مجرى البول

مقدمه من

الطيبب/ ياسر عبد الستار إسماعيل

توظيفه للحصول على درجة الماجستير

في جراحة المسالك البولية

تحت اشرف

ا.د/ أحمد عبدالباقي زهران

أستاذ ورئيس قسم جراحة المسالك البولية

كلية الطب - جامعة بنها

د/ طارق محمد الكرمانى

أستاذ مساعد جراحة المسالك البولية

كلية الطب - جامعة بنها

د/ أحمد عادل أبوطالب

أستاذ مساعد جراحة المسالك البولية

كلية الطب - جامعة بنها

كلية الطب - جامعة بنها