

Comparison between conventional and minimally invasive percutaneous nephrolithotomy

Tarek Soliman Othman

المقدمة: تعد طريقة استخراج حصوات الكلى باستخدام منظار الكلى عبر الجلد الطريقة الأمثل حتى الآن، على الرغم من التقدم الهائل في عمليات استخراج حصوات المسالك البولية كالتفتيت باستخدام الموجات التصادمية ومنظار الحالب المرن بالإضافة إلى الليزر. حديثاً أدى التطور في الآلات المستخدمة إلى تقليل حجم المضاعفات التي قد تنتج عن استخدام منظار الكلى كما أدى إلى تحسن كبير في النتائج. من دخول منظار الكلى في المجال الطبي عام 1976 وقد استطاع أن يحل مكان استخراج حصوات الكلى عن طريق الجراحة في كثير من الأحيان. على الرغم من المضاعفات التي قد تنتج عن استخدام منظار الكلى كالنزيف وإصابة حوض الكلى والحالب أو القولون إلا أنه يعد العلاج الأمثل لاستخراج حصوات الكلى حتى الآن. ولقد قام بعض العلماء حديثاً باستخدام منظار الكلى صغير الحجم في علاج حصوات الكلى عند الأطفال وفي عام 2001 قام بعض العلماء بتجربته في استخراج حصوات الكلى عند الكبار بهدف تقليل المضاعفات التي قد تنتج عن منظار الكلى كبير الحجم. ولقد أدى استخدام هذا المنظار صغير الحجم إلى تقليل المضاعفات الناتجة من منظار الكلى من حيث كمية الدم المفقود وتقليل ضغط حوض الكلى أثناء المنظار وإيضاً تقليل التهتك الناتج في أنسجة الكلية. الهدف من البحث: المقارنة بين استخراج حصوات الكلى باستخدام منظار الكلى العادي و منظار الكلى صغير الحجم من خلال الجلد أجريت هذه الدراسة على 60 مريضاً من المرضى المترددين على العيادات الخارجية بمستشفيات بنها الجامعية ممن لديهم حصوات بالكلية يتراوح حجمها من 1-2 سم، وذلك في الفترة من مايو 2010 إلى أبريل 2012 تم استبعاد مرضى العيوب الخلقية بالكلية وكذلك الذين لديهم قابلية للنزيف. ولقد تم تقسيم المرضى عشوائياً إلى مجموعتين: المجموعة الأولى: تضمنت 30 مريضاً عولجوا عن طريق منظار الكلى كبير الحجم. المجموعة الثانية: تضمنت 30 مريضاً عولجوا عن طريق منظار الكلى صغير الحجم. 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. كما تم تقييم جميع المرضى أثناء وبعد العملية مع أخذ الملاحظات وعمل الجداول اللازمة للوصول إلى النتائج المطلوبة. أظهرت النتائج ما يلي: - متوسط أعمار المرضى الذين شملتهم الدراسة 31,9 في المجموعة الأولى و31,2 في المجموعة الثانية. - تم إجراء العملية بنجاح في عدد كبير من المرضى 0- شملت المضاعفات التي تم تسجيلها أثناء العملية: نزيف حاد احتاج إلى نقل دم في عدد حائتين من المرضى في المجموعة الأولى بينما لم يحدث أي حالات نزيف في المجموعة الثانية ولقد حدث قطع صغير في حوض الكلى في حالة واحدة في المجموعة الثانية وعولج عن طريق وضع دعامة ديل خنزير. - لم تسجل أي حالة إصابة للأعضاء المحيطة بالكلية 0- تم استخراج معظم الحصوات بنجاح بنسبة كبيرة من المرضى وصلت إلى (96,7%) في المجموعتين. - تبين وجود حصوات مرتجة