

إستبدال المثانة البولية كلياً بعد استئصالها جذرياً لوجود أورام سرطانية بها وذلك بإستخدام القولون الأسي
الغير أنبوبي الشكل وجزء من اللفائفي الغير أنبوبي الشكل (شكل حرف W) كمثانة جديدة

رسالة مقدمة من الطبيب

محمد ابراهيم عبدالعزيز

ماجستير الجراحة العامة

توطئة للحصول علي درجة

الدكتوراة

في جراحة الاورام

المعهد القومي للأورام – جامعة القاهرة

تحت اشراف

ا.د محمود بسيوني

استاذ جراحة الاورام

المعهد القومي للأورام – جامعة القاهرة

ا.د حسن عبدالله

استاذ مساعد جراحة الاورام

المعهد القومي للأورام – جامعة القاهرة

ا.د أشرف سعد زغلول

مدرس جراحة الاورام

المعهد القومي للأورام – جامعة القاهرة

المعهد القومي للأورام

جامعة القاهرة

٢٠٠٣

إستبدال المثانة البولية كلياً بعد استئصالها جذريا لوجود أورام سرطانية بها وذلك بإستخدام

القولون الأسي الغير أنبوبي الشكل وجزء من اللفائفي الغير أنبوبي الشكل

(شكل حرف W) كمثانة جديدة

الملخص العربي:

يعتبر سرطان المثانة البولية من أكثر أورام الجهاز البولي شيوعاً هذه الأونة، ويعالج بصفة أساسية جراحياً عن طريق الإستئصال الجذري للمثانة البولية مع تحويل لمجري البول الخارجيز وبما أن المثانة البولية تعتبر أساساً وعاء لتجميع البول وتنظيم اخراجه بالتحكم الإرادي والإرادي فإن المشكلة الأساسية التي تواجهنا بعد إستئصال المثانة هي ايجاد وعاء بديل لتجميع وتنظيم اخراج البول بمايمثل المثانة الطبيعية بأكبر قدر ممكن. وحقيقة الأمر فإن البديل الأمثل للمثانة الطبيعية لم يوجد بعد ولذلك فإنه يوجد الكثير من المحاولات لإستخدام أجزاء مختلفة من القناة الهضمية لعمل مثانة بديلة.

وفي هذه الدراسة فإننا قمنا بدراسة مقارنة بين نوعين من البدائل المتاحة وذلك علي ٦٠ مريضاً بسرطان المثانة البولية اجريت لهم عملية استئصال جذري للمثانة ثم تم تقسيمهم الي مجموعتين، المجموعة الأولى وبها ٣٣ مريضاً تم إستخدام القولون الأسي (الحوضي) الأنبوبي الشكل كمثانة بديلة، والمجموعة الثانية وبها ٢٧ مريضاً تم إستخدام جزء من المعي اللفائفي (شكل حرف W) الأنبوبي الشكل كمثانة بديلة. وبدراسة هاتين المجموعتين تبين أن السعة القصوي في المجموعة الأولى تزيد قليلاً عن مثيلتها في المجموعة الثانية، في حين أن متوسط الضغط داخل المثانة البديلة في المجموعة الأولى أعلى قليلاً من المجموعة الثانية، أما بالنسبة للقردة علي التحكم في التبول سواء نهاراً أو ليلاً فإن النسبة تكاد تكون متكافئة في المجموعتين معاً، مع ملاحظة عدم حدوث تغير و أهمية في أي من نسبة الحموضة بالدم أو تدهور بوظائف الكليتين.