جامعة الفيوم

كلية الطب

٢٠١٥

دراسة مقارنة بين المنظار القاطع الكهربائي الضوئي أحادي القطب والقاطع الكهربائي الضوئي ثنائي القطب لعلاج تضخم البروستاتا الشيخوخي الحميد

بواسطة

الطبيب/ عاصم عبد العزيز محمود

رسالة مقدمة توطئة للحصول علي درجة الدكتوراه في المسالك البولية والتناسلية

كلية الطب

جامعة الفيوم

٢٠١٥

الملخص العربي

المقدمة:

تقع غدة البروستاتا أسفل عنق المثانة مباشرة أمام المستقيم وتحيط بالجزء العلوي من الاحليل (مجري البول)؛ ويعتبر تضخم البروستاتا الشيخوخي الحميد من الأمراض الأكثر شيوعا بين الرجال خصوصا بعد سن الخمسين. ونظرا لأن التضخم غالبا ما يحدث في الجزء الداخلي من البروستاتا والذي يحيط بالاحليل (مجري البول) فان البروستاتا المتضخمة قد تعوق تدفق البول من المثانة نظرا لحدوث إنسداد نتيجة للتضخم الشيخوخي لغدة البروستاتا وتتمثل الأعراض في كثرة عدد مرات التبول خاصة ليلا أثناء النوم وما يترتب علي ذلك من أرق أو صعوبة التبول مع ضعف وتقطع في سريان البول وأخيرا المضاعفات الناتجة عن تضخم البروستاتا الشيخوخي مثل حصوات المثانة والاحتباس البولي الحاد أوالمزمن أو القصور الكلي بوظائف الكلي.

وفي خلال السنوات الأخيرة وفي ظل التطورالعلمي والتقني المستمرتعددت طرق علاج البروستاتا وتشمل العلاج التحفظي بالأدوية عن طريق الفم؛ كما تشمل العلاج الجراحي باستخدام المناظير الضوئية (القاطع الكهربائي) أو تقنيات التبخير الحراري أوالعلاج بالليزر.

وعلي الرغم من تعدد سبل العلاج المختلفة؛ فإن المنظارالقاطع الكهربائي الضوئي أحادي القطب لاستئصال البروستاتا من خلال قناة مجري البول [Monopolar TURP] لا يزال من أكثر الوسائل فاعلية وأمانا كما يعد المعيار الذهبي لعلاج تضخم البروستاتا الشيخوخي الحميد وإن كان لا يخلو من بعض المضاعفات مثل النزيف والقذف المرتجع و ضيق مجري البول أو عنق المثانة.

وتعتمد تقنية المنظار القاطع الكهربائي الضوئي أحادي القطب علي وجود عازل أرضي متصل بجسم المريض لتكتمل الدائرة الكهربائية للجهاز مما يتطلب استخدام سوائل معينة مثل الجليسين [GLYCINE] أو محلول المانيتول [MANNITOL] أو السوربيتول [SORBITOL] أثناء اجراء المنظارمما قد يؤدي بدوره الي بعض الأعراض الناتجة عن زيادة امتصاص الجسم لهذه السوائل وهو ما يعرف بمتلازمة منظار استئصال البروستاتا الأحليلي [TUR Syndrome] والذي يعد من أخطر المضاعفات الجراحية باستخدام هذه التقنية.

وقد تطورت في السنوات الأخيرة تقنية منظارالبروستاتا واستحدث المنظار القاطع الكهربائي الضوئي الثنائي القطب والذي يمكن فيه استخدام محلول الملح [SALINE] بدلا من الجليسين أو المانيتول وذلك بهدف تقليل نسبة الاصابة بمتلازمة منظار البروستاتا وغيرها من المضاعفات.

الهدف من البحث :-

المقارنة بين فاعلية وأمان المنظار القاطع الكهربائي الضوئي أحادي القطب والمنظار ثنائي القطب لعلاج تضخم البروستاتا الشيخوخي الحميد.

المرضى وطرق البحث :-

تم دراسة ومتابعة ٦٠ مريضا يعانون من تضخم البروستاتا الشيخوخي الحميد وتتراوح أعمارهم من٤٧ الى ٧٩ عاما. تم تقسيم المرضى بطريقة عشوائية الي مجموعتين اشتملت كل منهماعلى ٣٠ مريضا حيث تم علاج المجموعة الأولي عن طريق المنظار القاطع الكهربائي الضوئي أحادي القطب بينما تم علاج المجموعة الثانية بواسطة المنظار القاطع الكهربائي الضوئي الثنائي القطب وذلك بعد تقييم المرضي عن طريق الفحص الإكلينيكي وعمل التحاليل والأشعات اللازمة للتأكد من لياقتهم الطبية لإجراء المنظار. تم تسجيل جميع المضاعفات أثناء إجراء المنظار وبعده ومقارنتها بين المجموعتين كما تم متابعة المرضي علي مدار عام كامل بعد إجراء المنظار للتأكد من فاعلية وكفاءة وأمان المنظار علي المدي الطويل وذلك عن طريق تقييم لمدي تحسن الأعراض وعمل مقياس تدفق البول وأشعة موجات فوق صوتية لكل المرضي بعد شهر و ٣ شهور و ٦ شهور و١٢ شهر من إجراء المنظار.

النتائج :-

تم عمل مقارنة بين المجموعتين ولم يكن هناك فروق إحصائية مؤثرة بين المجموعتين بالنسبة لحدوث بعض المضاعفات مثل النزيف البولي أثناء العملية أو معدل نقل الدم أو الاحتباس البولي. كما لم يكن هناك فرق إحصائي مؤثر أيضا بين المجموعتين بالنسبة لمعايير الكفاءة مثل وزن البروستاتا المستأصلة أو مدة العملية أو تركيب القسطرة البولية و الإقامة بالمستشفي.

من ناحية أخري فقد أثبتت هذه الدراسة الميزه الأكبر و الأكثر أهمية للمنظار القاطع الثنائي القطب وهي غياب المضاعفة الأكثر خطورة للمنظار أحادي القطب ألا وهي متلازمة منظار استئصال البروستاتا الأحليلي (TUR

(Syndrome حيث لم تحدث في أي مريض تمت معالجته بالمنظار ثنائي القطب بينما حدثت هذه المضاعفة في مريضين من مجموعة المنظار أحادي القطب.

أكدت هذه الدراسة أيضا علي فاعلية و كفاءة المنظار ثنائي القطب علي المدي الطويل حيث أدي إلي تحسن واضح وملحوظ في أعراض البروستاتا ومعدل تدفق البول وهو تحسن يمكن مقارنته بالمنظار أحادي القطب علي مدي عام وهي فترة المتابعة في هذه الدراسة. لم يحدث في هذه الدراسة أيضا أي حالة ضيق بمجري البول أو عنق المثانة مما أكد أيضا الأمان بالمتابعة طويلة المدي بعد إجراء الجراحة باستخدام المنظار ثنائي القطب.

ونستخلص من هذا البحث ان المنظار القاطع الكهربائي الضوئي الثنائي القطب يتميز بنفس كفاءة وفاعلية المنظار القاطع الكهربائي الضوئي أحادي القطب في علاج تضخم البروستاتا الشيخوخي الحميد بالإضافة إلي أنه أكثر أمانا ؛ كما أن فاعليته طويلة المدي وتتميز بنفس الكفاءة علي مدي عام كامل. وبذلك فإن هذا البحث يؤكد ما اقترحته دراسات سابقه بأن المنظار الثنائي القطب قد يحل محل المنظار أحادي القطب علي المدي القريب ويصبح هو المعيار الذهبي والحل الجراحي الأمثل لعلاج تضخم البروستاتا الشيخوخي الحميد.