

□

□

□

□

□





إيمان عاشور / مجمع الشفاء الطبي

أكد د. مشعل البطة استشاري جراحة المسالك البولية انه في الأسابيع الأخيرة تم إجراء ثلاث عمليات نوعية في قسم المسالك البولية أدت إلى تخفيف معاناة المرضى وسعادة غامرة لهؤلاء... المرضى.

وأشار د. البطة انه تم إجراء عملية جراحية للمريض أ. ب (55 عاماً) لأول مرة تجرى في مجمع الشفاء الطبي وهي الإصلاح الجراحي التجميلي للإحليل 3 سم، وذلك بعد أن عانى المريض من الفشل الكلوي بسبب انسداد بحصى في الحالبين بالإضافة إلى معاناته المستديمة من تضيق الإحليل، حيث تم علاجه على مراحل قسطرة الكلى عن طريق الجلد وعلاجه بدل غسيل الدم.

وبعد استقرار الحالة تم عمل منظار للإحليل ثم للحالبين وفتح المتضييق وتفتيت الحصى، حيث استغرق علاج هذا المريض أكثر من شهرين، وأخيراً تعاضى بعملية تجميل الإحليل، وخروج المريض من الفشل الكلوي تماماً.

وأضاف د. البطة ان العملية الثانية كانت للمريض ج. ح (24 عاماً) الذي كان يعاني من عدم القدرة على الإخصاب، حيث كان المسائل المنوي لا يتعدى 0.5 سم ولما يوجد به حيوانات منوية، تم تشخيص الحالة بمساعدة قسم الأشعة، وتم تحديد الانسداد في المواء الناقل والحويصلات المنوية عن طريق التصوير التلفزيوني الداخلي، وفي يوم العملية وبمساعدة جهاز التصوير التلفزيوني عن طريق المشرح تم حقن الحويصلات المنوية وتحديد مكان الانسداد بدقة.

وأكد د. البطة انه بعد ساعتين أدخل المريض إلى غرفة العمليات وتم إجراء منظار الجراحة له عن طريق مجرى البول وفتح القنوات بعملية دقيقة جداً، علماً بأن هذه القنوات تفتح في مجرى البول الخلفي في ملتقى خطير جراحياً، ويعون الله تم تصوير نجاح العملية.

وبعد أسبوع فقط من العملية بالمنظار للمريض استطاع إخراج كمية طبيعية من المسائل المنوي وعدد ممتاز من الحيوانات المنوية النشطة، وبذلك وبعد زواج ثلاث سنوات أصبح الأمل في الإخصاب بصورة طبيعية إن شاء الله.

وتحدد د. البطة أدخل عن العملية الثالثة للمريض س. ع (65 عاماً) من قسم الطوارئ وهو يعاني من حصوة 1.5 سم أدت إلى انسداد في الإحليل في الجزء الخلفي منه والمتصقت بين عضلة التحكم في البول.

وأشار د. البطة الى أن المريض كان يعاني من ضعف شديد في عضلة القلب وضغط الدم المرتفع والسكري، وهو يتعاطى الأسبرين مما عقد وضع المريض الصحي.

وقال د. انه على الرغم من أن هذه الحالات تعتبر روتينية بالنسبة لنا عند المرضى العاديين.

وأوضح في هذه الحالة كانت المرحلة الأولى وضع قسطرة عن طريق البطن لتخفيف حصر البول عند المريض، ثم في اليوم التالي أدخل المريض لقسم العمليات إلما أنه تم إبلاغنا من التخدير أن عضلة قلب المريض لا تستطيع تحمل أي تخدير والخطورة عالية جداً.

أكد د. البطة بالرغم من ذلك استطعنا في هذا اليوم وضع تخدير موضعي في مجرى البول وإجراء منظار سريع لدفع الحصوة إلى المثانة البولية لتخفيف الألم عن المريض من جراء الحصوة ووضع قسطرة بولية، وبعد ثلاثة أيام تم إدخال المريض إلى غرفة العمليات من جديد، وفي هذه المرة تم ابتداع طريقة للوصول إلى الحصوة عن طريق الجلد بمنظار رفيع جداً - منظار الحالب -

وتفتيت وشفط الحصوة دون أن يشعر المريض بأي ألم ودون أي خطورة ، وبعد ساعتين غادر المريض المستشفى معافى تماماً