

مقایسه روشهای درمانی مختلف در رنال کولیک

دکتر محمدا میر خمر - استادیار دانشکده پزشکی مشهد

دکتر سید محسن معتمدالشریعتی - رزیدنت ارشد بخش اورولوژی بیمارستان امام رضا (ع) مشهد

خلاصه:

درد شدید و غیرقابل تحمل قولنج کلیوی نیاز به تجویز فوری مسکن دارد. از داروهای مختلفی جهت درمان این سیتوم استفاده شده است. در این مقاله سعی شده است مقایسه‌ای بین اثرات تسکینی سه داروی هیوسین، ایندومتاسین و آمینوفیلین انجام پذیرد. هیوسین شاید بدلیل خواص پاراسمپاتولیتیک خود و ایندومتاسین بدلیل اثرات ضدپروستاگلاندین و آمینوفیلین بعلت مهار آنزیم فسفودی‌استراز باعث شلی عضلات صاف حالب و لگنچه و یا کاهش فشار داخل سیستم ادراری فوقانی شده و بنابراین منجر به حذف درد می‌گردد. پتیدین با تأثیر روی CNS باعث بهبود رنال کولیک می‌شود. در این بررسی مشخص گردید که پتیدین هنوز هم داروی انتخابی درمان رنال کولیک می‌باشد و کلاً در ۹۷٪ موارد مؤثر بوده است. آمینوفیلین به میزان ۶۸٪ و ایندومتاسین به میزان ۵۳٪ و هیوسین در ۳۷٪ موارد باعث تسکین درد شده‌اند. بنابراین می‌توان از آمینوفیلین و تا حد کمتر از ایندومتاسین بعنوان جانشین پتیدین در درمان رنال کولیک استفاده نمود. ما تجویز هیوسین را در دردهای کولیکی بعلت اثرات درمانی کم آن توصیه نمی‌کنیم.

وسایل و روش کار:

از ۷۶۸ بیمار مبتلا ۱۵۱ مورد به دلایل مختلف (۱۹/۶٪) نظیر دردهای مقاوم، یا استفاده ممتد قبلی از داروهای دیگر بطور اولیه تحت درمان با پتیدین قرار گرفتند از ۶۱۷ بیمار باقیمانده تعداد ۳۰۲ بیمار قبل از مراجعه داروهای نظیر هیوسین، دپازپام و ایندومتاسین دریافت کرده بودند که به آنها گروه ثانویه نام نهادیم و ۳۱۵ بیمار بدون مصرف هرگونه دارویی مستقیماً به درمانگاه مراجعه کردند و تحت درمان قرار گرفتند و این بیماران را گروه اولیه نام نهادیم. هر دو گروه (اولیه و ثانویه) بطور اتفاقی و با توجه به عدم وجود منبع مصرف داروهای مورد مطالعه، بدون توجه به تفاوت‌های سنی و جنسی و غیره به سه دسته تقسیم شده و دسته اول با هیوسین و دسته دوم با شیاف ایندومتاسین و

مقدمه:

رنال کولیک علامتی است که بعلت افزایش فشار داخل سیستم ادراری فوقانی و یا اتساع کپسول کلیه و لگنچه در بالای محل انسداد که اغلب ناشی از سنگ می‌باشد، تظاهر می‌کند. بنابراین رهایی از درد احتمالاً از طریق کاهش فعالیت عضلات صاف لگنچه و حالب و یا کاهش فشار داخل سیستم فوقانی ادرار صورت می‌گیرد. درد مذکور شدید، کولیکی و تیرکشنده بوده و با بیقراری و علائم گوارشی همراه است. ما در بررسی تعدادی از بیماران که با رهنمودهای استاد محترم جناب آقای دکتر لطفی ریاست محترم گروه اورولوژی دانشکده پزشکی مشهد صورت گرفته است، اثرات چند داروی مختلف را در چگونگی تسکین درد مورد بررسی قرار داده‌ایم.