



بحث (5) غير مشتق

جرعة تامسولوسين 0.8 مجم يوميًا في علاج مرضى تضخم البروستاتا الحميد مع فشل العلاج الأحادي تامسولوسين 0.4 مجم وعدم لياقتهم للتدخل الجراحي

محمد محمود دغا¹ · حسام شاكر¹ · عاصم عبد العزيز¹ · أحمد عبد اللطيف² · محمود شكري العدوي¹

¹ قسم المسالك البولية، جامعة الفيوم، الفيوم، مصر

² قسم المسالك البولية، جامعة بني سويف، بني سويف، مصر

ملخص

الهدف: تقييم فعالية وأمان إعطاء جرعة مضاعفة من عقار تامسولوسين (0.8 مجم) لعلاج المرضى المصابين بتضخم البروستاتا الحميد (BPH) والذين لم يستجيبوا للجرعة المفردة القياسية من عقار تامسولوسين (0.4 مجم) ويعتبرون غير مناسبين لتدخل استئصال عبر مجرى البول (TURP).

المواد والطرق: في الفترة ما بين نوفمبر 2022 و يوليو 2023، قمنا بتحليل استباقي لـ 111 مريضًا كانوا يعانون من أعراض تضخم البروستاتا الحميد الشديدة. تلقى هؤلاء المرضى جرعة مضاعفة من عقار تامسولوسين لمدة شهر واحد. قمنا بجمع خصائص أساسية مثل العمر ومؤشر كتلة الجسم والحالات الطبية الأساسية. تم تقييم العديد من المعلمات بما في ذلك درجة أعراض البروستاتا الدولية (IPSS) ومستويات مستضد البروستاتا النوعي (PSA) وحجم البروستاتا ومعدل تدفق البول الأقصى (Qmax) وحجم التبول وحجم البول المتبقي بعد التبول قبل وبعد العلاج.

النتائج: أكمل جميع المرضى البالغ عددهم 111 مريضًا الدراسة. كان متوسط العمر ومستوى PSA وحجم البروستاتا 63.12 ± 4.83 سنة و 0.93 ± 3.42 نانوجرام/مل و 19.23 ± 50.37 مل على التوالي. ومن بين هؤلاء المرضى، أظهر 93 تحسنًا في Qmax وحجم ما بعد التبول ودرجة IPSS (القيمة الاحتمالية = 0.001). وتحسنت درجة IPSS الإجمالية و Qmax الإجمالية من 2.49 ± 24.03 و 1.64 ± 7.72 مل/ثانية إلى 3.84 ± 16.41 و 2.37 ± 12.08 مل/ثانية على التوالي.

الاستنتاج: يبدو أن جرعة مضاعفة من تامسولوسين 0.8 مجم كعلاج بحاصرات ألفا هي خيار علاجي مؤقت قابل للتطبيق

لمرضى تضخم البروستاتا الحميد الذين لم يستجيبوا للجرعة القياسية المفردة 0.4 مجم من تامسولوسين والذين ليسوا مرشحين مناسبين لتدخل استئصال البروستاتا عبر الإحليل.

الكلمات الرئيسية: تضخم البروستاتا الحميد · غير مناسب · تامسولوسين · جرعة مضاعفة