



بحث (6) مشتق من رسالة ماجستير

دراسة مقارنة بين السيلودوسين والتامسولوسين والإضافة إلى تادالافيل والتامسولوسين بالإضافة إلى تادالافيل كعلاج طردي طبي لحصوات الحالب السفلية: تجربة عشوائية مستقبلية

محمد محمود دغا¹, اسماعيل جمال ع الشريف², ياسمين م. مدني², هدير س. حرب², هدى ربيع²

¹أقسام المسالك البولية، كلية الطب، جامعة الفيوم، الفيوم، مصر

²قسم الصيدلة الإكلينيكية، كلية الصيدلة، جامعة بني سويف، بني سويف، مصر

الملخص

الغرض: دراسة سلامة وفعالية العلاج بدواء واحد باستخدام سيلودوسين أو تامسولوسين مقابل العلاج المشترك باستخدام سيلودوسين بالإضافة إلى تادالافيل وتامسولوسين بالإضافة إلى تادالافيل كعلاج طردي طبي (MET) لحصوات الحالب السفلية.

الطرق

كان هذا البحث عبارة عن تجربة سريرية عشوائية مستقبلية أجريت في مستشفى جامعة الفيوم على مدار عام واحد. تم توزيع المرضى الذين يعانون من حصوات الحالب السفلية (5-10 مم) عشوائيًا في واحدة من أربع مجموعات علاجية. تلقت المجموعة (أ) سيلودوسين 8 مجم يوميًا؛ تلقت المجموعة (ب) تامسولوسين 0.4 مجم يوميًا؛ تلقت المجموعة (ج) سيلودوسين 8 مجم بالإضافة إلى تادالافيل 5 مجم يوميًا، وتلقت المجموعة (د) تامسولوسين 0.4 مجم بالإضافة إلى تادالافيل 5 مجم يوميًا. تم وصف العلاج لمدة تصل إلى 4 أسابيع. اشتملت نتائج الدراسة على معدل طرد الحصوات، ووقت طرد الحصوات، وكمية المسكنات المستخدمة، وتكرار نوبات الألم، وزيارات المستشفى، وأي آثار جانبية متعلقة بالعلاج.

النتائج

أكمل مائة وثمانون مريضًا استوفوا معايير الإدراج الدراسة. كان لدى المجموعة ج معدل طرد حصوات مرتفع بشكل ملحوظ (91.1%) مقارنة بالمجموعة أ (57.8%) والمجموعة ب (71.1%) [$P = 0.015$, $P < 0.001$ ، على التوالي]. كان لدى المجموعة د معدل طرد حصوات مرتفع بشكل ملحوظ (86.7%) مقارنة بالمجموعة ب (57.8%) [$P = 0.002$] وأعلى من المجموعة أ (71.1%). أظهرت المجموعة ج والمجموعة د انخفاضًا كبيرًا في وقت طرد الحصوات، واحتياجات المسكنات، ونوبات المغص الكلوي، وعدد أقل من زيارات المستشفى مقارنة بالمجموعتين أ والمجموعة ب. ولم يتم العثور على فروق كبيرة في الآثار الجانبية مثل انخفاض ضغط الدم الانتصابي، والدوار، وآلام الظهر، والصداع، وآلام العضلات، والغثيان بين مجموعات المرضى.

الخلاصة

كان الجمع بين السيلودوسين والتادالافيل والتامسولوسين والتادالافيل أكثر فعالية كعلاج بديل للحصوات الحالبية السفلية من العلاج المفرد بالسيلودوسين أو التامسولوسين.