研究快报

文章编号:1000-5404(2010)01-封2-01

经尿道保留“尿道嵴”前列腺剜除电切术

张家华　(400038 重庆,第三军医大学西南医院全军泌尿外科研究所)

[关键词] 前列腺;保留;尿道嵴;剜除术
[中图法分类号] R697.305　[文献标志码] A

经尿道前列腺电切术(transurethral resection of the prostate, TURP)至今仍然是治疗前列腺增生症(前列腺肥大)的金标准。但是,对于>60 g的重度前列腺增生,TURP易发生的大出血和水中毒(TURP综合征),对患者威胁很大。近10年来,国外学者进行了很多探索,如钬激光、绿激光和2 μm激光前列腺汽化术、经尿道前列腺电汽化术、经尿道前列腺剜除术等[1,2],但因手术时间长、前列腺残留、一过性和永久性尿失禁的发生,经常困扰着医师和患者。

我们于2004年提出尿控新观点,“在尿道外因素(神经支配、尿道外括约肌)正常的前提下,功能尿道的长度和功能(尿道弹性、压力、黏膜垫的塞子作用)是尿道控制尿液最重要的两个因素”[3],我们在此基础上设计了数种新手术,其中经尿道保留“尿道嵴”前列腺剜除术,经30例患者临床应用,能彻底切除增生的前列腺组织(与单纯前列腺剜除术相当,优于开放手术),排尿非常通畅。

1　资料与方法

选取本科2009年7-10月收治的30例老年前列腺增生症患者,经国际前列腺症状评分,经直肠前列腺彩超检查、尿动力检查,确诊为良性前列腺增生,进行经尿道保留“尿道嵴”前列腺剜除术,手术步骤如下:①汽化电切5~7点位中叶前列腺组织,至精阜上缘1 cm。②在10~11点和1~2点汽化电切2条纵沟,至前列腺尖端。③用电切镜尖端推挤精阜侧后缘,进入增生前列腺与外科包膜(假包膜)之间的间隙,剜除前列腺右侧叶,彻底止血。④同法剜除前列腺左侧叶,电切修剪膀胱颈和其他部位假包膜上黏连的结节样增生前列腺组织。⑤修剪精阜远端已剜除掀起的瓣膜样前列腺组织,彻底止血,术毕。

2　结果

30例患者手术后,既排尿通畅,最大尿流率19.6 ml/s,又避免了术后严重并发症的发生。

3　讨论

3.1　不发生TURP综合征、增加手术安全性

经尿道保留“尿道嵴”前列腺剜除术在外科(假)包膜内将增生的前列腺剜除电切,电切和电凝创面少,且光滑的包膜减少水吸收,术前术后血Na^+、K^+、Cl^-、Hct无显著改变,因此不发生严重的TURP综合征(传统TURP发生率为2%)[4]和围手术期大出血(传统TURP发生率为0.55%~5%)[5]。

3.2　前列腺增生组织切除彻底、手术效果好

该手术既可剜除精阜周围的前列腺增生主体,达到开放手术的组织切除率,又可切除膀胱颈附近的假包膜外增生的组织,达到经尿道电切时膀胱颈部的切除程度,减少术后复发率,尿流率显著增加。

3.3　缩短住院时间、大大节约卫生资源

该手术留置尿管时间短,平均18 h(最短10 h)拔管(传统TURP和剜除术3~5 d拔管),缩短住院时间3~5 d,减少患者费用;同时床位周转加快,节省卫生资源。

手术中保留相当于“尿道嵴”的前壁组织,该部位前列腺增生不明显,不会造成梗阻;相反如果尿道前壁保留下来,排尿时组织伸展形成漏斗,降低了单纯前列腺剜除术时前列腺尖端陡峭断面的瓣膜阻力作用,对尿流动力学影响减小,拔管当天排尿即很通畅,拔管后尿流率显著高于其他手术。

3.4　避免了严重的并发症

3.4.1　不发生术后尿失禁　保留的“尿道嵴”在储尿期起到黏膜垫的塞子作用,增加尿道压力和尿道关闭面积。本组未出现尿失禁(传统TURP术后尿失禁发生率为1.0%~2.2%,单纯前列腺剜除术短暂性尿失禁更多)[4]。

3.4.2　大大减少迟发性大出血的发生率　手术后前列腺窝创面为光滑的假包膜,电切创面极少,减少痂皮脱离。本组未发生迟发性大出血(传统TURP术后大出血发生率为2.0%~5.0%)[4]。

3.4.3　可预防和减少膀胱颈挛缩的发生　保留的“尿道嵴”可预防和减少膀胱颈挛缩。

该手术安全、高效、经济,避免了严重的并发症,有望延续TURP的金标准作用。

参考文献:

[1] Wendt-Nordahl G, Cao Y, Hacker A, *et al*. Transurethral resection of the prostate: defending its leading position in the management of benign prostatic enlargement[J]. Minerva, 2009, 61(3): 291-300.
[2] Erol A, Cam K, Tekin A, *et al*. High power diode laser vaporization of the prostate: preliminary results for benign prostatic hyperplasia[J]. J Urol, 2009, 182(3): 1078-1082.
[3] 张家华,季惠翔,金锡御,等. 功能性尿道重建术治疗前列腺术后真性尿失禁初探[J]. 第三军医大学学报, 2004, 26(18): 1680-1683.
[4] 那彦群. 中国泌尿外科疾病诊断治疗指南[M]. 北京:人民卫生出版社, 2006: 58.
[5] 张家华,熊恩庆,金锡御,等. 经尿道前列腺汽化术后大出血的预防和处理[J]. 第三军医大学学报, 2003, 25(10): 898-900.

(收稿:2009-10-23;修回:2009-11-16)
(编辑　冷怀明)

[通信作者] 张家华,电话:(023)68765845,E-mail: zhangjh22001@tom.com