经尿道精囊镜技术临床教学

Clinical teaching of transurethral endoscopy of the seminal vesicle

王祥卫 （第三军医大学新桥医院泌尿外科，重庆 400037）

［关键词］精囊镜；输尿管镜；血精
［中图分类号］R697 ［文献标识码］B ［文章编号］1672-5042(2015)02-0231-01

经尿道精囊镜技术就是经尿道和射精管开口的自然解剖通道，用精囊镜逆行插入精囊，直视下观察精囊内情况并进行相应的治疗。该技术可以全面直观地诊疗精囊疾病，疗效确切，操作简单。该技术目前仅能在三甲医院开展，由经验丰富的泌尿外科医师操作，对初学者是一种考验和挑战，如何在中层医院推广该技术使更多患者受益是目前大多数临床带教老师和进修医师共同思考的课题。

1 经尿道精囊镜技术的发展

1996 年 Shimada 等首次在体外采用内窥镜观察前列腺及精囊标本的内部情况并进行了报道，1998 年 Okubo 等用内窥镜成功地观察了精囊内的解剖和结构，同年 Yang 等首次提出精囊镜的概念，并指出经射精管开口逆行插入输尿管镜可用于诊断精囊疾病，证实精囊镜诊断精囊疾病是安全可行的[1-2]。2006 年李龙坤等提出经尿道逆行性输尿管镜技术诊治远端精道疾病是一种新术式[3]。目前该技术已在三甲医院常规开展。

2 加强精囊镜技术操作临床路径理论学习

初学者必须熟练掌握男性生殖系统的解剖结构，尤其是精囊核磁共振检查结果的判定，该检查对精囊腺管道状结构影像诊断优势明显。采用术前讨论的方式，让初学者熟悉精囊镜手术的适应证、禁忌证，患者的术前准备，术中并发症的防治和术后处理预案；采用多媒体教学方法，指导初学者观看相关的精囊镜手术视频、图片和课件报告，加强解剖结构的认识。课后开展讨论，进行相关问题的收集、解答和经验的交流。

3 临床精囊镜操作的教与学

3.1 精囊镜导入操作技巧

不同于泌尿外科腹腔镜的教学，精囊镜手术无法进行模拟操作和动物实验操作，这就要求操作者必须在熟悉精阜、精囊和射精管解剖结构的基础上开展临床操作；术中展示精囊镜设备，讲述其工作原理、使用方法等基本理论知识。经尿道精囊技术的难点在于如何顺利地将输尿管置入精囊[4]。操作中如果射精管开口难以找寻，可适度加大冲洗速度，并用 F3 输尿管导管作引导试插导入。术中经肛门按摩精囊可促其射精，镜下可明显显露射精管开口，操作困难时可采用电切镜切开精阜，直接暴露双侧射精管开口[5]。初学者在担任手术助手的过程中，带教老师应对关键步骤进行讲解；初学者对手术过程中的困惑点应及时向教师请教，由教师及时解惑。初学者在学习的早期应选择相对简单的精囊炎检查手术，积累经验和操作熟练后，开始进行精囊结石、囊肿的手术操作。指导初学者在术后 1 周拔除导尿管后，应鼓励患者尽早排精，防止创面闭合。

3.2 教学中存在的问题和纠正方法

大多数初学者由于对精囊解剖结构不熟悉，术中操作动作表现迟钝、犹豫和茫然，如遇局部出血、视野模糊会增加操作者的紧张感，此时应指导初学者加强水冲洗的力度，以清晰术野判断正常解剖结构。如果初学者动作鲁莽粗糙引起局部的组织损伤或穿孔，应及时中断操作，降低冲水压力，留置尿管引流 1 周。

综上所述，经尿道精囊镜技术微创诊治具有以下优势：操作简洁、视野直观、效果显著、治疗全面，无并发症，不影响射精和性高潮，显著改善射精管梗阻性不育症患者精液质量[6]。该技术的临床应用和推广应同泌尿外科腹腔镜手术一样还需要泌尿外科专家的共同努力，才能够进一步提高中层医院泌尿外科医师的诊疗水平[7]。

［参考文献］

[1] Shimada M, Yoshida H. Ex Vivo ultrathin endoscopy of the seminal vesicles[J]. J Urol, 1996, 156(4): 1388 - 1390.
[2] Okubo K, Maekawa S, Aoki Y, et al. In vivo endoscopy of the seminal vesicle[J]. J Urol, 1998, 159(6): 2069 - 2070.
[3] 李龙坤，李为兵，鄢俊安，等. 经尿道逆行性输尿管镜技术诊治远端精道疾病：一种新术式[J]. 临床泌尿外科杂志，2006，21(11)：808 - 810 .
[4] 陈翔，王增军，丁方成，等. 经尿道精囊镜治疗 28 例男科疾病临床观察[J]. 中华全科医学，2013，11(12)：1890 - 1892.
[5] 李彦锋，梁培和，孙中义，等. 顽固性血精症的微创诊治技术及其技巧[J]. 重庆医学，2010，39 (22)：3046 - 3048.
[6] Liu ZY, Sun YH, Xu CL, et al. Transurethral seminal vesiculoscopy in the diagnosis and treatment of persistent or recurrent hemospermia: a single-institution experience[J]. Asian J Androl, 2009, 11(5): 566 - 570.
[7] 王祥卫，周 锋，张艮甫. 泌尿外科腹腔镜手术教学方法的探讨[J]. 局解手术学杂志，2007，16(3)：195.

（编辑：左艳芳）

doi：10.11659/jjssx.07E014020
［收稿日期］2014-09-09 ［修回日期］2014-10-10