维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号:0253-3626(2006)06-0900-02

尿道海绵体麻醉在前尿道狭窄尿道内切开术中的应用

张荣贵[1],叶 钢[2],张唯力[1],徐光勇[1],胡自力[1]

(1.重庆医科大学附属第二医院泌尿外科,重庆 400010;2.第三军医大学新桥医院泌尿外科,重庆 400037)

【摘 要】目的:探讨尿道海绵体麻醉在实施前尿道狭窄尿道内切开术操作中的麻醉效果。方法:消毒后将皮试针头刺入阴茎头海绵体,缓慢注射 1%~2%的利多卡因 2~3 ml,注入时间至少 1 min,拔针后纱布压迫 1~3 min 止血。随后进行前尿道狭窄尿道内切开手术操作。根据疼痛分级标准,评估患者对疼痛的主观感觉。结果:阴茎头注射利多卡因后,立刻产生最佳麻醉止痛效果。操作时间 15~45min,18 例患者全部无疼痛,所有手术操作均圆满完成。手术时间最长达 45min 而无须任何静脉镇静剂或强化止痛处理。本组患者中无严重麻醉并发症。结论:尿道海绵体麻醉是一种效果可靠、操作简单、安全且价格低廉的局部麻醉技术,在前尿道狭窄尿道内切开术中可常规使用此局部麻醉方法。

【关键词】尿道海绵体;局部麻醉;前尿道;尿道内切开术

【中国图书分类法分类号】R697 【文献标识码】B 【收稿日期】2006-09-04

Optical urethrotomy for anterior urethral stricture under a new local anesthesia: intracorpus spongiosum anesthesia

ZHANG Ronggui, et al

(*Department of Urology, the Second Affiliated Hospital, Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objectives*: To determine the feasibility of routinely performing internal urethrotomy for anterior urethral stricture under intracorpus spongiosum anesthesia in an outpatient setting. *Methods*: In a consecutive series of 18 patients with anterior urethral stricture, a dosage of 2~3 ml of 1%~2% lidocaine was slowly injected into the glans penis. Next, optical urethrotomy was performed immediately with a cold-cutting knife. According to pain scale, the effect of this anesthetic technique was assessed by questionnaire. *Results*: Internal urethrotomy was successfully completed in all the patients. All patients had no pain or discomfort. All the minor procedures varying from 15 to 45 minutes in duration were successfully completed under the new local anesthesia without any additional IV sedation. The anesthesia was very satisfactory without any complications. *Conclusions*: Under intracorpus spongiosum anesthesia, optical urethrotomy can be routinely performed in an outpatient setting. With this new local anesthesia, internal urethrotomy is a safe, effective, simple, and inexpensive procedure for treatment of anterior urethral stricture.

【Key words】Corpus spongiosum; Local anesthesia; Anterior urethra; Internal urethrotomy

男性尿道和阴茎头是感觉最敏感的部位。近来我们采用一种新型局部麻醉方法即尿道海绵体麻醉,对 18 例患者进行了前尿道狭窄尿道内切开术,获得满意的麻醉效果,并且微创、安全、简便、费用低、患者耐受性好,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组前尿道狭窄 18 例,年龄 19~73 岁,平均 41.6 岁。其中阴茎部 13 例,球部狭窄 5 例,外伤所致 9 例、炎性狭窄 3 例、术后再狭窄 4 例,TURP 术后发生前尿道狭窄 2 例,狭窄段 0.3~0.8cm。

1.2 治疗方法

麻醉方法:常规消毒后尽力上翻包皮,一手扶住阴茎,另一只手将皮试针头刺入阴茎头海绵体,不需抽回血,缓慢注射 1%~2%的利多卡因 2~3 ml,注入时间至少 1 min。拔针后纱布压迫 1~3 min 止血。随后进行经尿道冷刀内切开术操作。

手术均在门诊进行,术后口服抗生素 3~5 天。

手术操作:取膀胱截石位,术野消毒铺单,麻醉成功后,直视下置入内切开镜,观察尿道内情况,沿狭窄孔洞置入 F4-6 输尿管导管入膀胱(导管尾端见尿液引出)做标志引导,用冷刀在瘢痕狭窄部 5、7、9、12、3 点处由远端向近端做

作者介绍:张荣贵(1976-),男,主治医师,讲师、硕士,主要研究方向:泌尿系统疾病。

维普资讯 http://www.cqvip.com

放射状切开，远近端均超过瘢痕 0.5cm，深达柔软、易出血的正常组织，使 F20 镜鞘可轻松通过狭窄段进入膀胱。再扩张尿道，使其可顺利通过 F24 尿道扩张器。术后留置双腔 F18-20 Foley 导尿管 2 周，以后常规行尿道扩张至可顺畅通过 F20 尿道探子和排尿通畅为止，随访观察疗效。

2 结 果

本组 18 例，利多卡因阴茎头注射后立刻产生最佳麻醉效果。在尿道海绵体麻醉下，经尿道冷刀内切开术均成功完成。手术过程平稳顺利，手术时间 15~45 min(平均 38.2 min)。18 例患者全部无疼痛，所有手术操作均圆满完成。手术时间最长达 45min 而无须任何静脉镇静剂或强化止痛处理。本组患者中无严重麻醉并发症。14 例术毕有淡红色血尿，24 h 内尿色转为正常，4 例无血尿。本组 18 例拔管后排尿通畅，无 1 例发生尿失禁、尿路感染。所有患者均随访，随访 4~9 个月，无再次出现排尿困难者，无 1 例因该麻醉操作而发生海绵体硬结症。

3 讨 论

男性前尿道由尿道海绵体被覆一层黏膜构成，尿道海绵体的远端膨大形成阴茎头，具有丰富的血管、海绵体血窦和神经纤维。从尿道海绵体注入麻醉剂，能通过血流分布使麻药迅速分布于整个尿道海绵体，麻药通过血管窦很容易漫延至整个迅速阻断前尿道和阴茎头的神经末梢产生令人满意麻醉效果。在本研究中，我们将尿道海绵体麻醉方法的应用于尿道内切开治疗前尿道狭窄取得良好效果。研究结果表明，尿道海绵体麻醉起效迅速，麻醉效果好，手术时间最长达 45min 而无须任何静脉镇静剂或强化止痛处理。术后患者无有关于麻醉的任何并发症发生。根据我们的结果，我们认为在尿道内切开手术使用该麻醉方法效果可靠、操作简单、患者痛苦小，安全且价格低廉，手术时可常规使用此局部麻醉方法。

参 考 文 献

[1] Ye G, Rong-gui Z. Optical urethrotomy for anterior urethral stricture under a new local anesthesia: intracorpus spongiosum anesthesia[J]. Urology, 2002;60(2):245-247.

[2] Ye G, Shan-Hong Y, Xiang-Wei W, et al.Use of a new local anesthesia- intracorpus spongiosum anesthesia-in procedures on anterior urethra[J]. Int J Urol, 2005;12(4):365-368.

(上接第 878 页)

度[5,6]。由于本实验涉及病例数较少，因此有必要进一步研究复方虎杖颗粒应用于冠心病患者的作用，这将为虎杖用于治疗冠心病提供有力的理论依据。

参 考 文 献

[1] 王跃忠，骆苏芳，张佩文，等. 3,4',5- 三羟基芪 -3- β - 单 -D- 葡萄糖苷减轻动脉内皮损伤性血栓形成的作用[J].中国药理学报，1995;16(2):159-162.

[2] 张佩文，单春文，张 健，等.3,4' ,5—三羟基芪—3— β - 单— D— 葡萄糖苷对人血液流变学及胆固醇的影响[J].第一军医大学学报，1995;15(1):47-48.

[3] 骆苏芳，张佩文.虎杖结晶 4 号对兔血管的舒张作用[J].第一军医大学学报，1998;13(3):

[4] 廖 慧，陈运贞，王志华.心肌梗死患者的血管内皮功能的超声检测[J].成都医药，2002;28(4):221-222.

[5] 秦 俭，陈运贞，黄晓玲，等.高胆固醇高脂喂养兔血管内皮功能的超声检测[J].重庆医科大学学报，2003;28(1):25-28.

[6] 秦 俭，陈运贞，周岐新，等.虎杖对高脂血症动脉粥样硬化兔 NOS 系统的在体干预[J].重庆医科大学学报，2005;30(4):501-504.

[7] Neunteufl T, Katzenschlager R, Hassan A, et al. Systemic endothelial dysfunction is related to the extent and severity of coronary artery disease [J]. Atherosclerosis, 1997;129(1):111-118.

[8] Landmesser U, Hornig B, Drexler H. Endothelial function a critical determinant in atherosclerosis[J].Circulation, 2004;109:II-27-II-33.

[9] Anderson TJ, Uehata A, Gerhard MD, et al.Close relation of endothelial function in the human coronary and peripheral circulations [J].J Am Coll Cardiol, 1995;26:1235-1241.