维普资讯 http://www.cqvip.com

直肠狭窄，治疗，前列腺电切器

第22卷 第4期 重庆医科大学学报 Vol.22 No.4
1997 ACTA UNIVERSITATIS SCIENTIAE MEDICINAE CHONGQING 1997

372

采用前列腺电切器治疗良性直肠狭窄

31

R657.17

临床学院 泌尿外科 吴小侯* 王 明 梁思敏

中图分类号 R657.1

直肠狭窄的治疗较困难，特别是低位、长段狭窄的患者治疗更棘手，用常规扩张，手术治疗常难达到理想效果。作者采用前列腺电切器治疗一例严重的低位直肠狭窄病例取得成功，现报告如下。

1 临床资料

患者，男，40岁。因车祸伤致直肠狭窄，后尿道闭塞伴尿道直肠瘘7月于1993年1月23日入院。入院时已作乙状结肠造瘘，耻骨上膀胱造瘘。肛直肠指检距肛门2.5cm呈环状狭窄，质地坚硬，不能通过食指，经狭窄口可置入F_{12}导尿管，直肠造影显示狭窄长3cm左右(图1)

在全身麻醉下经腹会阴同时切开肛直肠行后尿道吻合，尿道直肠瘘修补术，同时见直肠下段广泛纤维组织增生，与周围组织紧密粘连。术后排尿通畅、尿道直肠瘘治愈。此后，在硬膜外麻醉下采用德国Wolf前列腺电切器经直肠切除狭窄处纤维组织至可通过两手指(图2)。

2月后乙状结肠回纳，因常有大便困难，再次电切术，排便明显改善。现已随访27月，狭窄无复发。

2 讨论

良性直肠狭窄的治疗方法较多，但多存在不足。虽然用探条、气囊或原型扩张器等方法进行扩张，方法简单，可取得一定效果，但常需多次重复治疗[1]，对有些病例还可能无效，同时亦有穿孔扩散感染的危险。我们采用前列腺电切器治疗本例严重炎性直肠狭窄，术后无感染，大便正常，经2年多随访狭窄无复发，疗效满意，无疑是治疗直肠狭窄的一种简单、安全、快速、有效的治疗方法。我们体会，本术式最适宜于低位直肠狭窄，位置越低，操作越容易进行。术前不必常规结肠造瘘，但应充分清洁肠道并口服肠道抗生素，已作结肠造瘘者，直肠盲端应清洗，并灌入抗生素液，可预防感染。术中尽可能多切除突入肠腔的纤维组织，使疤痕处与邻近正常直肠壁相平，恢复直肠宽阔的肠腔，必要时可用手指触摸，判断切除是否彻底，不要仅仅满足于通过两指，以免排便不畅。纤维组织血供少，呈灰白色，容易与正常肠壁鉴别，一般电切时出血少，如有明显出血，则可能已切到正常肠壁，此时应停止电切避免切穿肠壁，出血点电凝即可止血，必要时也可用纱条压迫创面，不会发生严重出血。

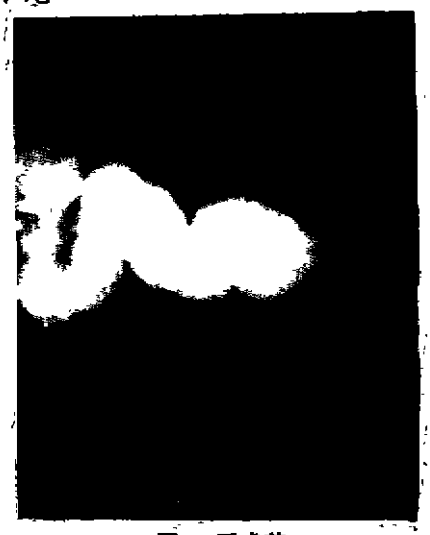


图1 手术前



图2 手术后

参考文献

1.Mehmet C.Oz, et al. Surgery 1990;108(3):513

(收稿日期 1996－09－24)

* 男，1954－09出生，副教授