

改良经膀胱前列腺摘除术 258 例报告

邵尤青 骆名智

(江西省都昌县中医院 都昌 332600)

摘要:目的:探讨改良经膀胱前列腺摘除手术方法在农村基层医院的应用。方法:本组采用改良经膀胱前列腺摘除术治疗前列腺增生 258 例。结果:258 例手术患者术后引流均通畅,无前列腺窝再出血,拔管后无尿失禁及排尿困难症状。结论:开放性改良术在预防术后出血、尿失禁和尿道狭窄方面均取得了满意效果,而且在农村基层医院适用性较好。

关键词:前列腺增生;经膀胱前列腺摘除术;改良术式

中图分类号:R 699.5

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2006)05-0067-02

1999 年 3 月~2006 年 3 月我们采用改良经膀胱前列腺摘除术治疗前列腺增生 258 例,取得了良好效果。现报告如下:

1 临床资料

本组 258 例前列腺增生患者,年龄在 52~81 岁,平均 67.5 岁。临床表现为尿频、尿急、夜尿、急迫性尿失禁等。约有 85% 患者尿动力学检查表现为不稳定膀胱,15% 患者表现严重排尿困难、尿线细、尿流中断,甚至有大量残余尿,充盈性尿失禁,尿动力学检查为逼尿肌无力。术前合并冠心病 17 例,高血压病 21 例,慢支肺气肿 75 例,斜疝 36 例,痔疮 17 例,膀胱结石 21 例,膀胱憩室 5 例,慢性肾功能不全 18 例,糖尿病 21 例,酒精性脂肪肝 13 例。术前分别对合并症作内科相应治疗及外科引流。

1.2 诊断依据 参照《临床神经病学》^[1],结合当地医院神经科的诊断:带状疱疹皮疹愈合后 4~6 周局部存在持续性烧灼样、刀割样或电击样疼痛者即诊为本病。

1.3 治疗方法 电针组:针刺选穴:采用局部选穴方法,在疼痛区域两端各取 2~3 穴,即相应节段的夹脊穴及其相对应的末端阿是穴;选用 G-6805II 型电针治疗仪,针刺得气后在疼痛两端施以低频连续波治疗,每次 20 min,2d 1 次。观察组:电针选穴及治疗方法同电针组,另选用新鲜蒜头捣成蒜泥,制成 5mm 厚直径为 2cm 的蒜泥饼,于电针治疗的同时在疼痛区域内选取 2~3 个阿是穴(疼痛敏感点),将蒜泥饼置于其上施以大艾炷灸,每穴 7~9 壮,以施灸部位不出现水泡为度,2d 1 次。2 组均 10 次为 1 个疗程,2 个疗程后结束治疗,观察治疗结果。

1.4 疗效判定 疼痛采用视觉模拟评分尺(VAS,visual analog scale)进行评定:0 分为痊愈,1~3 分为显效,4~6 分为有效,7~10 分为无效。结合其它感觉异常消失、减轻和无明显变化进行观察。

2 治疗结果

见表 1。

表 1 2 组患者疼痛疗效比较 例

	n	痊愈	显效	有效	无效	有效率(%)
电针组	32	10	8	6	8	75.0
观察组	32	19	6	5	2	93.8
		P<0.05				P<0.05

另外,伴感觉异常患者治疗结果为:电针组 10 例患者中感觉异常消失者 3 例,减轻者 4 例,无明显变化 3 例;观察组 11 例患者中感觉异常消失者 6 例,减轻者 5 例,因病例太

2 手术方法

连续硬膜外麻醉,仰卧位,采用下腹部正中切口,长约 12cm,依次切开皮肤、皮下脂肪、肌肉,向上推开腹膜,显露膀胱前壁,打开膀胱,探查膀胱后,在距尿道内口 1cm 处环形电刀切开膀胱颈部前列腺包膜深达前列腺组织,右手食指在前列腺体与“外科包膜”之间钝性剥离前列腺;捏断前列腺尖部尿道,完整摘除前列腺,楔形切除过高的膀胱颈后唇,连续环形肠线缝合并缩小膀胱颈内口使其能通过食指尖。Foley's 导尿管气囊注水 15~30mL,压迫前列腺窝,同时处理膀胱内合并病,置膀胱造瘘管(采用三腔导尿管则不作膀胱造瘘),检查前列腺窝无明显活动性出血后,缝闭膀胱及腹部切口,术后持续缓慢冲洗膀胱 24~48h,术后 12~24h 气囊放水 5~10mL。

少,故不做统计分析。

3 讨论

带状疱疹多由肝郁化火或湿热内积或感染毒邪,湿热火毒蕴积肌肤所致,火热毒邪随疹而发,但因治疗不及时或治疗不当;或热毒蕴积日久;或年老体弱,气血亏虚,以致皮疹虽退但火热之邪余毒未清,伏于肌肤,阻滞经脉,气血不通,故部分患者出现后遗神经痛。大蒜味辛性温,有祛热解毒之功,合灸火之力,隔蒜(泥)灸可奏祛湿热、散火毒、除顽痹之效。用隔蒜泥灸治疗带状疱疹后遗神经痛乃“热因热用”、“以毒攻毒”反治之法,凭艾灸之火引内郁之实热外发,借大蒜之辛温解未清之邪毒,以除其后遗之顽痛。热证用灸古已有之,如《针灸问对》^[2]所言:“实者灸之,使实邪随火气而散发也……热者灸之,引郁热之气外发,火就燥之火也。”《针灸聚英》^[3]则有治“背发欲结未结,赤热肿痛”或背发“若有十数头作一处生者”用隔蒜灸或隔蒜泥饼灸的记载。本组治疗结果显示,电针治疗本病虽为有效方法,但电针组对后遗痛的治疗效果和总有效率均显著低于观察组,2 组病例中感觉异常的治疗效果也间接显示出相同的结果,表明隔蒜泥灸能显著增强电针对本病的治疗作用,两者结合使用可充分发挥针与灸的协同治疗效果,有效祛除残留潜伏的火热毒邪,解除带状疱疹顽固的后遗神经痛。

参考文献

- [1]陈清棠.临床神经病学[M].北京:北京科学技术出版社,2000.282
- [2]明·汪机.针灸问对[M].上海:上海科学技术出版社,1959.84
- [3]明·高武.针灸聚英[M].北京:中国中医药出版社,1997.167~168

(收稿日期:2006-04-19)

云南白药合微波治疗中度以上宫颈糜烂 138 例临床观察

吴晓明¹ 蔡伶侠¹ 李鸿娟²

(1 山东省乐陵市人民医院 乐陵 253600; 2 山东省乐陵市中医院 乐陵 253600)

关键词: 宫颈糜烂; 云南白药; 微波疗法

中图分类号: R 711.32

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2006)05-0068-02

宫颈糜烂是妇科最常见的宫颈炎症之一,易引起白带增多、接触性出血、腰骶部疼痛、不孕等症,单纯药物治疗往往难以奏效。我院自 2000 年开始应用云南白药合微波手术器治疗中度以上宫颈糜烂 138 例取得良好效果。现总结报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 观察对象均为门诊病例,宫颈刮片、阴道分泌物检查正常,排除宫颈癌及阴道滴虫、霉菌、淋病等感染。将 270 例患者随机分为观察组与对照组,观察组 138 例,其中中度糜烂 74 例,重度糜烂 64 例,年龄 24~62 岁,平均 32.5 岁;对照组 132 例,其中中度糜烂 75 例,重度糜烂 57 例,年龄 23~59 岁,平均 30.8 岁。2 组在年龄、宫颈糜烂程度等方面差异无显著性($P>0.05$)。

1.2 诊断标准 根据《妇产科学》第 6 版(人民卫生出版社)中宫颈糜烂分度:中度糜烂指糜烂面占整个宫颈面积的 1/3~2/3,重度糜烂指糜烂面占整个宫颈面积的 2/3 以上。

2 治疗方法

2 组均于月经干净后 3~7d 行微波手术器(电子部四十三所生产的 WNZ 微波多功能治疗仪)治疗。观察组于手术后、手术后 1 周 2 次以无菌干棉球蘸取适量云南白药(云南白药集团股份有限公司生产)外敷于宫颈创面,以涂满创面为宜,24h 后取出棉球。对照组单纯微波治疗。手术后 4~12 周观察宫颈创面愈合情况。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 (1)痊愈:宫颈表面及宫颈外口光滑,全部为鳞状上皮覆盖;(2)好转:宫颈糜烂面明显较前缩小,质地平滑或留有小范围浅表糜烂,自觉症状明显改善;(3)无效:宫颈糜烂程度无改变,症状未改善。

3 结果

258 例手术时间最长 75min,最短 35min,平均 45min,术中出血约 50~100mL,7 例输血 200~400mL。术后冲洗引流均通畅,无前列腺窝再出血,拔管后无尿失禁及排尿困难症状,外科住院时间 10~16d,平均 11.2d。239 例患者术后 6 个月复查,疗效满意。

4 讨论

前列腺增生是尿道周围腺体呈腺瘤样增生,压迫周围腺体,形成外科包膜,前列腺切除是治疗包膜下的平面将腺瘤剝出。腺瘤远侧达精阜水平,但少数腺瘤可达精阜远侧,靠近横纹括约肌,剝出腺瘤时要特别注意避免外括约肌及膜部尿道受伤。前列腺动脉的上支于膀胱 4~5 点、8~9 点处穿入前列腺包膜,止血时缝合太浅会遗漏结扎此动脉;缝合太深或

3.2 治疗结果 观察组 138 例中,痊愈 128 例(中度 74 例,重度 54 例),好转 10 例(均为重度),治愈率 92.75%,有效率 100%。创面愈合时间最短 22d,最长 47d,平均 31.2d。对照组 132 例中痊愈 119 例(中度 75 例,重度 44 例),好转 13 例(均为重度),治愈率 90.15%,有效率 100%。创面愈合时间最短 29d,最长 71d,平均 47.6d。2 组在治愈率、有效率方面差异无显著性 ($P>0.05$),在创面愈合时间上差异有显著性 ($P<0.05$)。

4 讨论

云南白药为治疗内外出血及血瘀肿痛的著名中成药,由三七、冰片、麝香、白及等中药组成。而云南特产的参三七又是其主要成分。其成药为白色粉末,故名“白药”。三七和白及具有很好的止血凉血、化瘀止痛等功能。《医学衷中参西录》曰:“三七……善化瘀血,又善止血妄行。”现代药理研究认为三七含有止血活性成分 β -N-乙二酸酐基-L- α , β -二氨基丙酸,具有止血作用,动物实验证实其能缩短凝血时间,并有显著抗凝作用,能抑制血小板聚集,促进纤溶。同时还具有抗炎、镇痛作用,其抗炎作用与非甾体类抗炎药相似。冰片和麝香活血通络、开窍清热止痛。由以上药味组成的云南白药具有缩短凝血时间、凉血止血、消炎止痛等功效。近年来药理研究证明,云南白药还具有消肿排脓去腐等作用。

宫颈糜烂病人经微波治疗后,一般在 7~10d 出现创面结痂并开始剥脱,并有少数血性分泌物及结痂流出,治疗组在手术后和术后 7d 2 次创面外敷云南白药,有效地起到了消炎、止血、排脓去腐的作用,加速了创面的愈合。但同时应注意到云南白药如果使用不当,很容易引起过敏或中毒等不良反应。有些患者服用后会出现荨麻疹,或出现头晕、胸闷、面色苍白、冷汗淋漓、口唇发绀、血压下降、昏厥、神志不清等症在包膜外缝扎此血管,有可能损伤其外侧的血管神经束,造成阳痿。腺瘤剝出后,外科包膜收缩,渗血自行停止。由于腺瘤远侧的尿道仍保存,外括约肌未受损伤,不会发生尿失禁^①。重建尿道内口时使能通过食指尖以避免排尿困难。

在充分考虑到前列腺的以上解剖特点进行术式改良,本组 258 例手术采用开放性改良手术,在预防术后再出血、尿失禁和尿道狭窄等方面均取得了满意效果,而且在农村基层医院大多数以急性尿潴留急诊入院,故改良术式在农村适用性较好。

参考文献

[1]梅骅.前列腺增生的开放性手术治疗[A].见:郭应禄.前列腺增生及前列腺癌[M].北京:人民卫生出版社,1998.83~88

(收稿日期:2006-03-14)