

• 论 著 •

TURP 联合钬激光碎石对前列腺增生合并膀胱结石患者术后并发症及预后疗效的影响

黄甫壮 余永当

河池市第三人民医院泌尿外科 广西河池 547000

摘要: **目的** 探讨 TURP 联合钬激光碎石对前列腺增生合并膀胱结石患者术后并发症及预后疗效的影响。**方法** 选取 86 例不同时期入院治疗前列腺增生合并膀胱结石的患者(2014 年 2 月-2017 年 4 月)为研究对象,按照治疗的情况,将采用开放性耻骨上前列腺摘除加膀胱切开取石的患者设为普通组(43 例),将采用 TURP 联合钬激光碎石治疗的患者设为研究组(43 例),对比两组患者的治疗效果以及并发症发生的情况。**结果** 研究组患者的手术后情况显著于普通组患者,且普通组患者的并发症发生率(23.35%)显著高于研究组患者的并发症发生率(9.30%),组间计量数据对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 采用 TURP 联合钬激光碎石的治疗方法,在前列腺增生合并膀胱结石患者能够取得显著的治疗效果,而且手术实施时间短,并发症发生率有了明显的下降,因而该治疗措施更适用于临床治疗。

关键词: 经尿道前列腺切除术;钬激光碎石;前列腺增生;膀胱结石

中图分类号: R699

文献标识码: A

文章编号: 1009-6647 (2018) 07-022-02

前列腺增生在实际临床中是一种较为常见的男性泌尿科系统疾病,发病率非常的高,具体的发病原因还需要进一步的深入研究,在临床上表现较为复杂^[1]。在前列腺增生中膀胱结石是其表现比较显著的一个并发症,主要引发的原因是由于排尿不通畅以及出现感染的情况等。在以往治疗前列腺增生伴膀胱结石症中所采用的传统开放手术存在着比较大的风险,容易造成较大的失血量以及手术后的多种并发症。随着最近几年来,在实际临床中经尿道前列腺切除术(TURP)的广泛应用,其效果也得到了越来越多的认可,已经成为了现阶段治疗前列腺增生的一个重要的标准,于此同时腔镜下钬激光碎石具有着显著的治疗效果^[2]。本研究主要选取选取 86 例不同时期入院治疗前列腺增生合并膀胱结石的患者(2014 年 2 月-2017 年 4 月)为研究对象,探讨了 TURP 联合钬激光碎石对前列腺增生合并膀胱结石患者术后并发症及预后疗效的影响,现将此次研究的内容整合如下。

1 资料和方法

1.1 基本资料

选取 86 例不同时期入院治疗前列腺增生合并膀胱结石的患者(2014 年 2 月-2017 年 4 月)为研究对象,年龄为 28-80 (69.2±5.1) 岁;病程 2 个月-6 年(3.0±0.4 年);前列腺大小 35-78 (53±10) ml;最大尿流率 3-10 (5.2±1.0) ml/s;其中 34 例患者为多发结石,52 例患者为单发结石,结石大小为 0.6-3.0 (1.5±0.6) cm。经直肠指婚镜以及 B 超等检查后确诊,随机将此次研究的患者分成普通组和研究组,每组患者为 43 例,两组研究对象在临床上的一般资料对比情况并无明显差异和统计学意义,有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

针对此次研究的普通组患者采取开放性耻骨上前列腺摘除加膀胱切开取石术。则针对此次的研究组患者采用 TURP 联合钬激光碎石,详细的方法为:在连续硬膜外实施麻醉,取截石位,采用生理盐水作为冲洗液,好克 F26 外鞘,25°电切镜不带电切环,于患者手术区域直视暴露手术视野,对前列腺、结石以及膀胱的情况进行仔细的观察。将科瑞达 500 钬激光光纤置入至电切环操作孔内部,使得膀胱充盈至 200ml,后直视下保证在 10-20mm 暴露视野。自患者结石中心店开始,在手术操作中行连续吉发,能够将体内结石块儿成功击碎至大块结石,每一块碎结石的宽度均在电切镜鞘的直径内部,

直至将患者体内的结石全部击碎之后,对是否存在残留的结石进行检查,之后使用生理盐水完成冲洗。连接 E11ik 冲洗器,冲出体内击碎结石或者直接行前列腺电切术,在行前列腺电切术时使用甘氨酸完成冲洗。退出电切镜外鞘后给予患者采取抗生素进行感染的预防,并将尿管留置 3 天至 5 天,气囊注水 50ml 持续膀胱冲洗。

1.3 观察指标

对两组患者的手术时间、拔管的时间以及下床活动的时间进行仔细的观察,并对两组患者实施手术后的膀胱结石大小以及前列腺具体的体积,还有患者实施手术后的并发症发生情况以及 IPSS 评分分别进行记录。

2 结果

2.1 不同组患者治疗效果对比

研究组患者的膀胱结石大小以及前列腺具体的体积,还有患者实施手术后的并发症发生情况以及 IPSS 评分显著高于普通组患者,且研究组患者的最大尿流率显著于普通组患者,研究组患者实施手术后的治疗效果明显高于普通组患者,组间计量数据对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。详情结果见表 1。

表 1: 不同组患者效果对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	最大尿流 Lv(ml/s)	IPSS 评分 (分)	膀胱结石 (cm)	前列腺体积 (ml)
研究组	43	18.5±1.9	8.8±1.2	0.2±0.2	8.0±1.3
普通组	43	9.9±1.3	16.4±3.6	1.4±0.5	19.7±2.8
t		6.6244	7.3232	6.9414	8.2342
p		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 不同组患者并发症对比

普通组患者的并发症发生率(23.35%)显著高于研究组患者的并发症发生率(9.30%),组间计量数据对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。详情结果见表 2。

表 2: 不同组并发症对比 [n (%)]

组别	例数	膀胱破裂	严重失血	切口感染	发生率
研究组	43	1 (2.33)	2 (4.65)	1 (2.33)	4 (9.30)
普通组	43	3 (6.98)	4 (9.30)	3 (6.98)	10 (23.35)
t		1.3417	1.1432	1.3417	5.4117
p		0.1396	0.1943	0.1396	0.0318

3 讨论

前列腺增生主要集中在老年人群中,有着非常高的发病率,而且经常容易伴随一些并发症的情况发生^[3]。前列腺增生发病的主要原因主要是因为长时间排尿不通畅所造成的颗粒物沉淀,再加上感染等原因,最终导致患者形成结石。前列腺增生伴膀胱结石需要将尿路的梗阻完全消除,于此同时将患者体内的结石取出来。因为以往的耻骨上膀胱切开取石会对患者造成的创伤比较大,而且非常容易患者出现一系列并发症,无形中增加患者的治疗痛苦,影响患者的病情的恢复。随着最近几年来,外科微创技术越来越进步,这也让 TURP 在治疗前列腺增生中得到了较多的应用,成为了治疗此病的一个重要的标准^[4]。钬激光碎石通过对钬元素的应用,然后对结石将产生出的能量对其进行冲击,而且方向性非常明确,损伤组织有了明显的降低,在膀胱结石中有着显著的治疗效果。通过本文的研究内容可知,采用 TURP 联合钬激光碎石治疗的患者,治疗效果具有显著性,且普通组患者的并发症发生率(23.35%)显著高于研究组患者的并发症发生率(9.30%),组间计量数据对比差异有统计学意义($P < 0.05$),结果好有关的报道文献相符合^[5]。

综上所述,采用 TURP 联合钬激光碎石的治疗方法,在前

列腺增生合并膀胱结石患者能够取得显著的治疗效果,而且手术实施时间短,并发症发生率有了明显的下降,因而该治疗措施更适用于临床治疗。

参考文献

- [1] 李小滨,刘跃江,陈荣,等. TURP 联合钬激光碎石术治疗前列腺增生合并膀胱结石的疗效观察 [J]. 现代医药卫生, 2013, 29(8):1152-1153.
- [2] 李建友,陈鑫,王胜,等. 经尿道前列腺电气化术联合钬激光碎石术治疗前列腺增生合并膀胱结石临床研究 [J]. 中国性科学, 2017, 26(5):27-29.
- [3] 赵佳祥. TURP 联合肾镜下气压弹道碎石术治疗前列腺增生合并膀胱结石的疗效观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(8):1459-1460.
- [4] 夏志国. 钬激光碎石术联合 TURP 同期治疗良性前列腺增生症合并膀胱结石的效果观察 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(5).
- [5] 李兴斌,姚超,李磊,等. 经尿道前列腺电切 (TURP) 联合输尿管镜钬激光碎石术治疗前列腺增生症 (BPH) 合并膀胱结石的临床观察 [J]. 医学美学美容旬刊, 2014(5):200-200.

(上接第 20 页)

专栏,对医保政策存在的误区进行解答,及时解决接诊中的医保问题展开讨论,以便减少医疗保险政策对医院造成的负面影响,树立医院对外的良好形象,提高对外知名度。

3.2.3 采取激励机制这里所谓的激励主要是通过相应的设计适应外部的奖惩形势和工作氛围,从而产生内在的约束行为,利用奖惩性的措施和行为方法来引导医院成员保持适当的行为指示,以有效的系统化个人活动完成个体目标。根据有关资料文献报道,激励机制已经在医院管理中发挥出重要价值,并且得到肯定,在医院的医保管理领域,遵从医保规则,为参加医保的人群做出工作上的改变,热情服务于参保人员,有效调动全院的参保职工关注医院医保管理绩效工作开展情况^[5],提出有效的方法举措,为整个医院全体员工树立起医保管理观念,增强对医保管理的敏感度。

4 总结

综上所述,医院医保管理绩效的影响因素类型多样,只

有从医院内部加强管理,及时对最新规章制度和政策加以宣传和学学习,才能使得医院员工重视起来,积极启动鼓励性的奖惩有效机制,强化对外的联系,从根本上保证医院医保管理工作的分工明确,提高医院医保管理水平。

参考文献

- [1] 徐颖. 医院医保绩效管理相关问题分析及对策 [J]. 中国卫生产业, 2016, 13(8):24-26.
- [2] 徐安琪. 探讨医院医保管理绩效的影响因素与对策 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(2).
- [3] 司存武,张树林,郭艳秋. 提升医院医保管理绩效水平的措施分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(16):12-12.
- [4] 赵会爽. 浅析衡水医院医保管理绩效所面临的问题与对策 [J]. 商情, 2017(12).
- [5] 刘畅. 民营医院进入的医疗服务绩效分析及管制政策研究 [D]. 浙江财经大学, 2018.

(上接第 21 页)

的综合评估,全面掌握患者发病史、用药史、过敏史等基本情况,可为其后续临床治疗、护理工作提供准确指导依据;通过详细观察、分析患者眼部结膜出血、水肿、感染的临床症状,可准确判断患者病症程度,以便为患者提供更具针对性护理、治疗措施;通过每日定时进行眼部清洁,利用无菌溶液或生理盐水保证患者眼部清洁卫生,并使用保湿膜或相关润湿类抗生素药物,可有效预防患者眼部干燥,并能减少患者出现眼部感染情况,预防相关并发症出现。

综上所述,将综合护理方式运用眼睑闭合不全患者临床护理工作中,对于预防患者眼部并发症的出现有着重要意义,

可有效降低并发症发病几率,保障临床治疗效果。

参考文献

- [1] 张晓燕,韩世杰,刘翌,等. 梅-罗综合征:反复双侧周围性面瘫伴口面部水肿 1 例报告 [J]. 临床神经病学杂志, 2017, 30(2):140-140.
- [2] 黄华春,杨忠贵,刘华之,等. Orem 自护理论在神经外科眼睑闭合不全患者中的应用 [J]. 当代医学, 2017, 23(13):126-128.
- [3] 李先晓,崔春风. 中药、针刺联合穴位注射鼠神经生长因子治疗周围性面瘫疗效分析 [J]. 中国民间疗法, 2016, 24(8):73-74.