



•临床研究•

应用后腹腔镜手术治疗泌尿系统疾病的效果观察

牛欢庆

(贾汪区人民医院 泌尿外科 江苏 徐州 221011)

摘要:目的 观察泌尿系统疾病应用后腹腔镜手术治疗的临床效果。方法 选取我院泌尿外科收治的 60 例患者作为研究对象,并随机将其分为观察组与对照组,对照组 30 例,采用常规手术治疗;观察组 30 例,采用后腹腔镜手术治疗。观察两组治疗效果。结果 观察组手术时间、术中出血量、患者住院时间及术后 IL-6 水平均明显较对照组少 ($P<0.05$),观察组并发症发生率显著低于对照组,且 $P<0.05$,两组数据差异具有统计学意义。结论 应用后腹腔镜手术治疗泌尿系统疾病效果显著,可有效缩短手术时间,减少术中出血量,降低术后并发症的发生率,患者可较快出院,值得临床推广。

关键词:泌尿系统疾病;后腹腔镜手术;临床效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-286-01

泌尿系统疾病病因较为复杂,患者主要表现出腰痛、排尿异常等临床症状,严重影响身心健康。后腹腔镜手术为新兴的微创术式,具有整体效果好、患者术后恢复快等优点,在临床中的应用越加广泛[1]。本次研究将后腹腔镜手术引入泌尿系统疾病患者的治疗中,取得满意效果,现报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2016 年 11 月~2017 年 11 月进入我院泌尿外科接受治疗的 60 例患者,按照随机原则将其分为观察组与对照组,对照组 30 例,其中男性患者 20 例,女性患者 10 例;平均年龄 (43.57 ± 1.31) 岁;行输尿管切开取石术 8 例,肾囊肿去顶减压术 20 例,肾盂成形术 2 例。观察组 30 例,其中男性患者 22 例,女性患者 8 例;平均年龄 (43.37 ± 1.21) 岁;行输尿管切开取石术 8 例,肾囊肿去顶减压术 20 例,肾盂成形术 2 例。两组在性别、年龄、手术类型等方面差异无统计学意义 ($P>0.05$)。所有患者均签署知情同意书,排除合并糖尿病、肾上腺疾病、原发性垂体疾病及原发性甲状腺疾病者。

1.2 方法

对照组行常规开腹手术治疗,在硬膜外麻醉下经腹部作切口,性相关操作。观察组采用口腹腔镜手术治疗:麻醉满意后于患者腋中线腋脊上 2cm 左右处作切口,将气腹针插入后连接 CO₂ 充气机,行充气操作建立气腹,将速度 1L/min,总剂量控制在 2~3L 之间,保持腹腔

内压小于 16mmHg。取套管针行相关穿刺操作,经腋后线 12 肋下患者机体腋前肋缘下刺针,有突破感后拔出套管芯,若患者腹腔内有冲出气体声,则插入腹腔镜,接通光源后指导并帮助患者调整合适体位。在腹腔镜下根据患者的具体情况实施输尿管切开取石术、肾囊肿去顶减压术、肾盂成形术及肾癌根治术等相关操作,术后将腹腔镜取出,观察患者脏器无损伤或内出血后排空腹腔内气体并拔出套管,缝合切口结束手术。

1.3 观察指标

对两组手术时间、术中出血量、患者住院时间、术后白细胞介素-6 (IL-6) 水平及并发症发生情况进行观察比较。

1.4 统计学方法

本次研究所得数据的分析处理均采用 SPSS20.0 统计学软件进行,采用百分比 (%) 表示计数资料,行卡方值 (χ^2) 检验;采用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料,行 t 检验。若检验结果为 $P<0.05$,则说明组间差异存在统计学意义。

2. 结果

2.1 比较两组手术相关指标及术后 IL-6 水平

观察组手术时间、术中出血量、患者住院时间及 IL-6 水平均明显较对照组少,且 $P<0.05$,两组数据差异具有统计学意义。详情见表 1。

表 1 两组手术相关指标及 IL-6 水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	住院时间 (d)	IL-6 水平 (pg/ml)
观察组	30	63.52±13.68	57.83±26.46	6.34±1.83	16.04±3.49
对照组	30	94.86±10.83	126.37±36.57	10.67±2.59	24.26±5.37
t	-	3.83	4.16	3.79	3.73
P	-	0.006	0.001	0.007	0.007

2.2 比较两组术后并发症发生情况

观察组 30 例患者发生皮下气肿及出血各 1 例,并发症发生率为 6.67% (2/30);对照组发生硬膜损伤 2 例,发热 3 例,腰痛 3 例,发生率为 26.67% (8/30),两组并发症发生率存在统计学差异 ($\chi^2=4.32$, $P=0.03$)。

3. 讨论

泌尿系统疾病可对患者正常的排泄造成不利影响,同时可对机体其他组织产生干扰,使功能受阻。开腹手术为传统泌尿外科系统疾病常用的治疗方式,虽可将病灶有效清除但对患者本身造成较大侵袭性创伤,患者术中出血量较多且术后恢复缓慢,更增加切口感染等术后并发症的危险,降低了手术质量[2-3]。本次研究中对对照组采用常规开腹手术治疗,患者手术时间较长,术中出血量较多,患者住院时间较长,且术后并发症发生率高,患者 IL-6 水平较高,增加了炎症发生率。腹腔镜手术通过将腹腔镜于冷光源照射下镜腹腔镜插入,医生根据图像显示以腹腔镜器械展开操作,对机体创伤较小,患者疼痛感较轻,降低感染发生率,从而促进术后恢复[4-5]。研究中观察组采用后腹腔镜手术治疗,患者手术用时、术中出血量、住院时间及 IL-6

水平均明显较对照组少,并发症发生率显著较低 ($P<0.05$)。表明该术式成效显著。

综上所述,应用后腹腔镜手术治疗泌尿系统疾病效果显著,促进患者预后转归,值得临床推广。

参考文献:

- [1]裴琼,阎成全,张慧民,等.后腹腔镜手术对患者机体免疫功能影响的研究[J].中国临床研究,2015,28(08):1014-1016.
- [2]常德辉,张斌,王养民,等.自制单孔套管后腹腔镜手术在泌尿外科的初步应用[J].西北国防医学杂志,2015,36(10):637-639.
- [3]鲁孝凤,李虎,朱永土.后腹腔镜手术治疗输尿管上段结石的护理体会[J].中国临床保健杂志,2015,18(04):437-438.
- [4]李守国,王晨宇,文彬.后腹腔镜手术对上尿路系统疾病患者胰腺的损伤[J].实用医学杂志,2016,32(14):2391-2392.
- [5]冯岗,杨自勇,张龙波,等.不同后腹腔镜建腔方式在泌尿外科腹腔镜手术中的应用研究[J].实用临床医药杂志,2017,21(03):135-137.