

经尿道前列腺电切术后患者排尿顺畅的措施和临床分析*

杜 广¹, 杨登科^{1△}, 黄翼然² (1. 上海市长宁区同仁医院泌尿外科 200335; 2. 上海交通大学医学院附属仁济医院泌尿外科 200025)

【摘要】 目的 观察经尿道前列腺电切术后, 良性前列腺增生患者排尿症状的改变情况及临床分析。**方法** 选择上海市长宁区同仁医院 2008 年 3 月至 2013 年 3 月收治的 100 例良性前列腺增生患者为研究对象, 对患者的术前和术后排尿症状, 如国际前列腺症状评分(IPSS)和生活质量(QOL)评分等进行评定。**结果** 术前 IPSS 为(23±8)分、QOL 评分为(5.2±1.2)分、平均梗阻症状评分为(3.9±1.2)分及平均刺激症状评分为(3.8±0.9)分; 术后 IPSS 为(9±2)分、QOL 评分为(1.5±0.9)分、平均梗阻症状评分(2.1±1.1)分及平均刺激症状评分为(1.4±0.8)分, 术后与术前相比, 各项指标均有明显改善, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 良性前列腺增生患者经尿道前列腺电切术后, 排尿症状得到明显改善, 值得临床推广应用。

【关键词】 良性前列腺增生; 排尿症状; 临床分析

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.23.002 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2013)23-3091-02

Clinical analysis and measures on voiding smoothly symptoms of patients following transurethral prostatic resection*

DU Guang¹, YANG Deng-ke^{1△}, HUANG Yi-ran² (1. Department of Urology, Tongren Hospital of Shanghai Changning District, Shanghai 200335, China; 2. Department of Urology, Shanghai Jiaotong University Affiliated Renji Hospital, Shanghai 200025, China)

【Abstract】 Objective To observe and analysis the voiding symptom changes in patients with benign prostatic hyperplasia after transurethral prostatic resection. **Methods** 100 cases of patients with benign prostatic hyperplasia were chosen in Tongren hospital of Shanghai Changning district from March 2008 to March 2013, whose postoperative International prostate symptom score(IPSS) and quality of life(QOL) score were compared with those of pre-operation. **Results** Before operation, mean IPSS was(23±8), QOL was(5.2±1.2), mean obstructive symptom score was(3.9±1.2), mean micturition symptom score was(3.8±0.9). After transurethral prostatic resection, mean IPSS was(9±2), QOL was(1.5±0.9), mean obstructive symptom score was(2.1±1.1), mean micturition symptom score was(1.4±0.8), which were significantly decreased compared with those of pre-operation($P < 0.05$). **Conclusion** The patients with benign prostatic hyperplasia voiding symptoms have obvious improvement after TURP. It could be worthy of application in clinic.

【Key words】 benign prostatic hyperplasia; voiding symptoms; clinical analysis

随着人群老龄化程度的加剧, 良性前列腺增生(BPH)的发病率日益剧增。BPH 是一种中老年男性常见疾病, 导致一系列排尿障碍症状, 是最为常见的一种缓慢进展型良性疾病, 严重影响患者的生活质量, 如不及时治疗还会导致许多严重并发症^[1-3]。目前, 治疗 BPH 最有效、最彻底的方法是手术治疗, 目前经尿道前列腺电切术(TURP)已成为 BPH 手术治疗的金标准^[4-5]。本文对上海市长宁区同仁医院 2008 年 3 月至 2013 年 3 月收治的 100 例 BPH 患者进行了 TURP 治疗, 观察 TURP 后患者排尿症状的改变情况, 取得了较好的效果, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取上海市长宁区同仁医院 2008 年 3 月至 2013 年 3 月收治的 100 例 BPH 患者, 所有患者均行前列腺 B 超及肛门指检确诊为 BPH。患者年龄 50~84 岁, 病程 6 个月至 8 年。其中心血管疾病 40 例, 急性尿潴留 22 例, 糖尿病 18 例, 并发肾后性肾功能不全 12 例, 膀胱结石 8 例。前列腺彩超粗测重量为 42~83 g, 平均(63.2±8.6)g。主要临床症状为排

尿困难、尿不尽感、尿频、尿急、夜尿次数增多等。

1.2 实施方法 持续硬脊膜外麻醉后取膀胱截石位。灌注液为 5%葡萄糖注射液或 4%甘露醇溶液(合并有糖尿病患者)。经尿道置入 WOLF22.5 电切镜, 主要对膀胱内黏膜改变、双输尿管口的位置以及有无并发膀胱内结石进行观察, 对前列腺增生的程度及精阜的位置进行确定。采用前列腺电切环切一条切割通道, 按照前列腺中叶、两侧叶、前叶、精阜两侧顺序进行切除。然后对切面进行仔细观察, 切面平整为标准, 避免残留组织, 并进行彻底止血。电切术完毕后用 Ellik 冲洗球将前列腺碎块组织吸出, 术后常规采用生理盐水进行膀胱冲洗。

1.3 评价方法 对患者术前和术后排尿情况进行评分比较, 采用国际前列腺症状评分(IPSS)、生活质量(QOL)评分、平均梗阻症状评分和平均刺激症状评分进行评定。并对不同排尿症状进行单独评分, 包括尿不尽感、排尿分段、尿线变细和排尿等待在内的梗阻症状, 以及尿频、尿急、夜尿次数在内的刺激症状。

1.4 统计学方法 所有数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检

* 基金项目: 国家自然科学基金资助项目(91129725)。 △ 通讯作者, E-mail: duguang2003@liyun.com。

验,组内采用配对 *t* 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 治疗情况 本研究病例的手术时间为 40~85 min,平均(50.8±11.2)min。术中出血量为 45~150 mL,平均(73.0±9.0)mL。术中切除前列腺组织重量为 7.5~42.8 g,平均(27.8±8.2)g。全部患者均未发生无前列腺电切综合征。

2.2 手术前后各项指标比较 见表 1。由表 1 可见,术后与术前比较,各项指标均有明显改善,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 手术前后不同排尿症状 IPSS 见表 2。术后的各项排尿困难症状均有不同程度改善,从结果可以得到,梗阻症状(尿不

尽感、排尿分段、尿线变细和排尿等待)的改善程度高于刺激症状(尿频、尿急、夜尿次数)的改善程度。由表 2 可见,不同排尿症状的 IPSS 在术前与术后相比差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 患者手术前后各项指标比较($\bar{x} \pm s, n=100$,分)

| 时间 | IPSS | QOL 评分 | 平均梗阻症状评分 | 平均刺激症状评分 |
|----------|--------|---------|----------|----------|
| 手术前 | 23±8 | 5.2±1.2 | 3.9±1.2 | 3.8±0.9 |
| 手术后 | 9±2 | 1.5±0.9 | 2.1±1.1 | 1.4±0.8 |
| <i>t</i> | 11.242 | 18.324 | 7.561 | 12.895 |

表 2 两组手术前后不同患者排尿症状 IPSS 比较($\bar{x} \pm s, n=100$,分)

| 时间 | 尿不尽感 | 排尿分段 | 尿线变细 | 排尿等待 | 尿频 | 尿急 | 夜尿次数 |
|----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 手术前 | 3.9±1.1 | 3.7±0.7 | 4.2±1.4 | 2.8±1.5 | 3.8±1.2 | 3.1±0.9 | 3.5±1.0 |
| 手术后 | 1.2±1.8 | 1.0±0.6 | 0.9±0.3 | 0.6±0.2 | 1.5±0.8 | 1.0±0.5 | 2.1±0.9 |
| <i>t</i> | 16.486 | 22.743 | 16.872 | 8.937 | 17.874 | 15.476 | 5.692 |

3 讨 论

前列腺增生是中老年男性最常见的疾病之一,主要由于前列腺的逐渐增大,对尿道及膀胱的出口产生压迫作用。临床上主要表现为尿频、尿急、夜尿增加、尿不尽感,甚至出现排尿困难,导致排尿不出,还可导致一系列的并发症,如泌尿系统感染、结石和血尿等,严重影响中老年男性的生活质量。因此必须进行积极和及早治疗,有的患者甚至需要手术治疗,以改善患者的生活状况,提高患者生活质量,使其快乐地安度晚年。

前列腺增生患者常伴有冠心病、糖尿病、高血压、脑血管病、心肺功能损伤等疾病,导致大多数患者不能采用传统手术方法,因其存在一些问题,如创伤大、术后恢复时间长、并发症多、手术适应证范围相对较窄等。但保守治疗不能彻底解决根本性问题,经尿道前列腺电切术应运而生,成为目前治疗 BPH 的首选治疗方法,如今基本上取代了传统手术^[6-8]。经尿道前列腺电切术创伤小、高效、安全、痛苦小、并发症少、住院时间短、术后恢复快、术后容易止血、且手术风险小、是一种安全、理想的手术方式^[9-10]。

本研究应用经尿道前列腺电切术治疗 BPH 患者 100 例,并采用常用的 IPSS 和 QOL 评分等指标对 BPH 患者进行经尿道前列腺电切术后的排尿顺畅程度进行评价。研究结果表明,手术后 IPSS、QOL 评分、平均梗阻症状评分和平均刺激症状评分等均较手术有明显改善,与手术前比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。在改善尿不尽感、排尿分段、排尿等待和尿线变细方面,主要是梗阻症状效果明显,全部患者均无前列腺电切综合征。滕东海等^[11]的研究中,对 120 例 BPH 患者进行随访的结果表明,手术后 IPSS 和 QOL 评分与手术前相比,均有明显改善,且认为 IPSS 最有可能预测治疗后 BPH 患者症状改善的程度,与本文研究结果一致。

综上所述,经尿道电切前列腺手术具有创伤小、高效、安全、痛苦小、并发症少、住院时间短、术后恢复快、术后容易止血、手术风险小等一系列优点,手术后患者的生活质量也得到了较大程度提高。因此,经尿道前列腺电切术可作为 BPH 患者改善排尿症状的有效途径之一。

thral resection of the prostate[J]. Annals of Surgical Oncology, 2010, 15(5): 1422-1428.

[2] 黄仕泉,刘世学,谢斌,等.经尿道前列腺电切对术后膀胱颈挛缩发生的影响因素分析[J].医学综述,2013,19(5): 955-956.

[3] Metcalfe C, Poon KS. Long-term results of surgical techniques and procedures in men with benign prostatic hyperplasia[J]. Current Urology Reports, 2011, 12(4): 265-273.

[4] Yousef AA, Suliman GA, Elashry OM, et al. A randomized comparison between three types of irrigating fluids during transurethral resection in benign prostatic hyperplasia[J]. BMC Anesthesiol, 2010, 10: 7-10.

[5] 殷艳,穆燕.老年患者经尿道前列腺电切术中低体温原因分析及护理进展[J].护理学报,2010,17(1A): 19-21.

[6] 黄亮,唐正严.良性前列腺增生激光治疗研究进展[J/CD].现代泌尿外科杂志:电子版,2013,18(2): 207-210.

[7] 孙颖浩.前列腺增生的外科治疗进展[J].腹腔镜外科杂志,2011,16(6): 401-405.

[8] 胡进才,任明华.前列腺增生症的激光治疗进展[J/CD].中华临床医师杂志:电子版,2012,6(8): 2139-2141.

[9] 田野,邵强,宋健,等.北京多中心社区良性前列腺增生患病率调查:BPC-BPH 研究结果[J].中华泌尿外科杂志,2010,31(3): 194-198.

[10] 李科,陶灵华.良性前列腺增生经尿道等离子双极电切术与经尿道汽化电切术疗效比较[J].检验医学与临床,2011,8(13): 1563-1564.

[11] 滕东海,黄贵闽,敖敏,等.经尿道前列腺电切术治疗超高龄良性前列腺增生的安全性和有效性研究[J].山西医科大学学报,2013,44(2): 148-150.

(收稿日期:2013-04-25 修回日期:2013-07-11)

参考文献

[1] Merrill RM, Hunter BD. The diminishing role of transure-