

腹腔镜联合超声刀前列腺根治性切除的手术配合探讨

苏 秋

福建医科大学附属漳州市医院手术室 363000

【摘要】目的 探讨腹腔镜联合超声刀前列腺根治性切除的手术配合效果。**方法** 选取本院（在2017年8月-2018年8月）收治的52例接受腹腔镜下前列腺根治切除术患者。采用统计学分析52例接受腹腔镜下前列腺根治切除术患者的平均住院时间、平均手术时间、平均术中出血量、平均超声刀使用次数、满意率、并发症（尿失禁、尿道狭窄以及尿漏等）发生率。**结果** 52例接受腹腔镜下前列腺根治切除术患者平均住院时间、平均手术时间、平均术中出血量、平均超声刀使用次数分别为（ 12.4 ± 3.7 ）d、（ 156.1 ± 36.2 ）min、（ 225.5 ± 18.7 ）ml、（ 4.6 ± 1.8 ）次，并发症发生率为3.7%（2/52，1例尿失禁、1例尿道狭窄、0例尿漏）；总满意率为98.1%（51/52），不满意率为1.9%（1/52），总满意率高于不满意率（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在腹腔镜下前列腺根治切除术中合理运用超声刀可显著提高治疗效果。

【关键词】 腹腔镜；超声刀；前列腺；根治切除术；手术配合

【中图分类号】 R472.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753（2020）03-018-02

Study on the cooperation of laparoscopic combined with ultrasonic scalpel in radical prostatectomy

Su Qiu

Operating room of Zhangzhou Hospital Affiliated to Fujian Medical University 363000

【Abstract】Objective To explore the effect of laparoscopic combined with ultrasonic knife for radical prostatectomy. **Methods** 52 patients admitted to our hospital (from August 2017 to August 2018) who underwent laparoscopic radical prostatectomy were selected. Statistical analysis of the average length of hospital stay, average operation time, average intraoperative blood loss, average number of ultrasound blades used, satisfaction rate, and complications (urinary incontinence, urethral stricture, and urinary leakage) in 52 patients undergoing radical laparoscopic prostatectomy Etc.) incidence. **Results** The average length of hospitalization, average operation time, average intraoperative blood loss, and average number of ultrasonic blades used in 52 patients undergoing laparoscopic radical prostatectomy were (12.4 ± 3.7) d, (156.1 ± 36.2) min, and (225.5 ± 18.7) ml, (4.6 ± 1.8) times, the incidence of complications was 3.7% (2/52, 1 case of urinary incontinence, 1 case of urethral stricture, 0 cases of urinary leakage); the overall satisfaction rate was 98.1% (51/52), The dissatisfaction rate is 1.9% (1/52), the total satisfaction rate is higher than the dissatisfaction rate ($P < 0.05$). **Conclusion** The rational use of ultrasonic scalpel during laparoscopic radical prostatectomy can significantly improve the therapeutic effect.

【Key words】 laparoscopic; ultrasonic knife; prostate; radical resection; surgical cooperation

近年来有关研究资料显示，前列腺癌患者数量呈现逐年上升发展状态。以往常常使用开放手术来治疗前列腺癌患者，虽然能够取得一定治疗效果，但是术后恢复速度慢。腹腔镜下前列腺根治切除术相比传统开放手术具有术后恢复快和术中出血量少等优势，由于前列腺位于后尿道，所以止血操作面临较大挑战，而手术效果在一定程度上依赖止血工具。随着医疗技术的日益发展和进步，超声刀逐渐被应用在腹腔镜下前列腺根治切除术中，与此同时具有分离止血效果和操作简单等作用，因此受到医患广泛关注^[1]。在使用超声刀进行腹腔镜下前列腺根治切除术时需做好准备工作，以期缩短手术时间，提高患者的预后效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院（在2017年8月-2018年8月）收治的52例接受腹腔镜下前列腺根治切除术患者，平均年龄为（ 57.9 ± 4.4 ）岁。

1.2 方法

病人取平卧位，臀部垫一软垫约3公分，双侧肩部各放置一体位垫，并用肩托固定。双下肢分开呈“大”字，并用脚带固定牢固。由于手术时间比较长，且术中病人置头低脚高位，为防止病人出现压力性眼结膜出血，应给病人双眼涂

眼药膏，并贴眼贴保护。在实施腹腔镜下前列腺根治切除术时，加强超声刀配合，手术前一天仔细检查超声刀的相关配件是否齐全，提前将超声刀安装好，检查超声刀的相关性能是否能够正常工作。在实施腹腔镜下前列腺根治切除术过程中，需将超声刀的导线接头与主机连接好，主机位置放于术者一侧，打开电源后，平面显示默认功率，再进行使用（使用过程中查看超声刀是否存在亮红灯情况，一旦亮红灯需立即与术者沟通，即刻停止使用超声刀）。由于腹腔镜下前列腺根治切除术大多数情况下使用分离剪，因此在使用后需及时清除刀头上的残留物。超声刀在切割时禁止刀面夹持骨头或金属物质，防止刀头断裂；叮嘱术者使用超声刀的时间不要超过7秒，否则会降低刀头的使用寿命。手术过程中长时间未使用超声刀时需将其调至待机状态，刀锋不可接触到患者。在使用超声刀之后，需对其进行清洁和保养。清洗刀头时切忌用力擦洗，防止硅胶层受损；清洗干净后使用软布擦干，管腔使用加压水枪冲洗后再晾干。轻拿轻放刀头，操作时需保护好超声刀手柄连线，防止碰撞。

1.3 观察指标

分析52例接受腹腔镜下前列腺根治切除术患者的平均住院时间、平均手术时间、平均术中出血量、平均超声刀使用

（下转第21页）

注：与对照组比较 * $P < 0.05$

2.2 操作时间、术后下床活动时间、术后住院治疗时间
治疗组短于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2：操作时间、术后下床活动时间、术后住院治疗时间数据
统计

组别	例数 (n)	操作时间 (min)	下床活动时间 (d)	住院时间 (d)
对照组	15	43.96±4.25	3.28±3.65	7.62±1.49
治疗组	15	36.38±3.74	1.62±0.49	4.50±0.86
t 值		16.718	11.862	13.120
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 术后并发症

治疗组患者术后发生并发症者仅 1 例，对照组患者术后发生并发症者 4 例，发生率分别为 6.7% 和 26.7%，治疗组低于对照组 ($P < 0.05$)。

3 讨论

开放后入路手术目前在临床治疗初发疝的过程中应用较为广泛^[4]。腹腔镜下全腹膜外腹股沟疝修补术属于腹腔镜疝修补的一种标准的术式，同时也属于后入路手术的范畴^[5-6]。通过进行本次研究可以充分说明，腹股沟疝患者采用腹腔镜下全腹膜外腹股沟疝修补术进行治疗的效果明显优于经正

中线切口腹膜前腹股沟疝修补术，能够明显缩短手术操作时间和术后恢复时间，减少相关并发症，减轻术后疼痛。

参考文献：

- [1] 程千里, 周亚龙, 余书勇, 等. 腹腔镜下微创治疗小儿腹股沟疝的临床研究 [J]. 检验医学与临床, 2015, 12(13):1864-1865.
- [2] 丁庆光, 李团光, 庄博, 等. 两种微创手术方式在小儿腹股沟斜疝治疗中的应用 [J]. 现代医学, 2015, 43(5):592-594.
- [3] 王桐生, 丁磊, 赵爱民, 等. 腹腔镜下全腹膜外腹股沟疝修补术与经正中线切口腹膜前腹股沟疝修补术的比较研究 [J]. 中国微创外科杂志, 2016, 16(2):118-121.
- [4] 唐石驹, 吴水来, 董红平, 等. 腹腔镜完全腹膜外疝修补对中青年男性腹股沟疝疗效的影响 [J]. 中国内镜杂志, 2017, 23(12):83-87.
- [5] 张云, 郝晓晖, 李健文, 等. 腹腔镜腹股沟疝修补术治疗老年腹股沟疝的临床疗效 [J]. 中华消化外科杂志, 2016, 15(10):970-971.
- [6] 王桐生, 丁磊, 赵爱民, 等. 腹腔镜下全腹膜外腹股沟疝修补术与经正中线切口腹膜前腹股沟疝修补术的比较研究 [J]. 中国微创外科杂志, 2016, 16(2):120-121.

(上接第 18 页)

次数、总满意率、并发症 (尿失禁、尿道狭窄以及尿漏等) 发生率。

1.4 统计学方法

资料分析采用 SPSS 21.0 统计软件进行统计分析。定量数据用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$)。

2 结果

2.1 患者平均住院时间、平均手术时间、平均术中出血量、平均超声刀使用次数、并发症发生率分析

52 例病人平均超声刀使用次数分别为 (12.4±3.7) d、(156.1±36.2) min、(225.5±18.7) ml、(4.6±1.8) 次，并发症发生率为 3.7% (2/52，1 例尿失禁、1 例尿道狭窄、0 例尿漏)；总满意率为 98.1% (51/52)，不满意率为 1.9% (1/52)，总满意率高于不满意率 ($P < 0.05$)

3 讨论

前列腺癌是一种临床常见恶性肿瘤，对于早期前列腺癌患者而言，主要以前列腺根治切除术为主，对于晚期前列腺癌患者而言，主要以内分泌和放化疗方式为主。随着人们对前列腺癌疾病的研究日益深入，其有关治疗手段也日益发展^[2]。腹腔镜下前列腺根治切除术是一种微创手术，在借助先进器械设备下利用小切口来完成手术，而超声刀的使用显著提高游离前列腺的安全价值，缩短手术时间、降低尿肌不稳定

发生率、减少残余尿量、提高患者的生活水平。本文研究结果显示术后尿肌不稳定发生率低于术前、术后残余尿量少于术前 ($P < 0.05$)，总满意率高于不满意率 ($P < 0.05$)。超声刀具有以下优势：其一，止血效果理想；其二，焦痂形成少；其三，手术视野清晰；其四，切割精确度高等。由于腹腔镜下前列腺根治切除术对器械以及术者的技术要求比较高，所有手术操作难度也比较大，手术时间也比较长，本文显示平均手术时间为 (166.3±37.1) min，与大多数学者在相关研究中保持高度一致。有关研究资料显示，超声刀配合腹腔镜下前列腺根治切除术可显著提高治疗效果。在腹腔镜操作过程中，需避免腹腔镜污染，在腹腔镜下前列腺根治切除术中合理运用超声刀可使得手术操作变得更为简单，但是器械护士需通过严格培训，熟知超声刀的常见故障保养，从而保证手术能够顺利进行。

综上所述，在腹腔镜下前列腺根治切除术中合理运用超声刀可显著提高治疗效果。

参考文献：

- [1] 赵海波. 双极等离子电切术对老年高危前列腺增生患者的疗效研究 [J]. 按摩与康复医学, 2018, 009(017):P.35-36.
- [2] 艾青, 李宏召, 马鑫等. 机器人辅助腹腔镜前列腺根治性切除术中尿控和性功能保留的关键手术技巧 [J]. 微创泌尿外科杂志, 2017, 6(1):59-61.

(上接第 19 页)

血管通透性降低，改善症状及体征，但仍有部分患儿的效果并不理想^[2]。近年来，临床上广泛的采用沙丁胺醇与布地奈德联合的方式治疗，效果较为理想，布地奈德属于吸入性糖皮质激素，能够强效的抑制炎症反应，使局部炎症渗出减少，扩张毛细血管，而且可将气管 β_2 受体的反应性增强，与沙丁胺醇发挥协同效应，进一步的提升治疗效果，促进患儿康复，并改善患儿肺功能。

综上所述，小儿哮喘急性发作应用沙丁胺醇联合布地奈德治疗时，可有效的消除哮喘症状，改善肺功能，减少哮喘复发次数，提升患儿的生活质量。

参考文献：

- [1] 吴玮. 沙丁胺醇溶液布地奈德吸入治疗哮喘急性发作 28 例疗效分析 [J]. 医学美学美容 (中旬刊), 2014, 22(12):717.
- [2] 谢振玉. 布地奈德联合沙丁胺醇溶液雾化吸入控制哮喘急性发作的疗效观察 [J]. 医药前沿, 2013, 2(11):190.