

后腹腔镜手术治疗泌尿外科上尿路的效果分析

聂开春

贵州省毕节市第二人民医院 贵州 毕节 551700

【摘要】目的：此次研究主要针对患有上尿路疾病的泌尿外科患者进行研究，通过使用后腹腔镜手术的方式对该类型的患者进行治疗，进而提升对其治疗的安全性和治疗的效果，降低患者治疗过程中产生的并发症。**方法：**本次研究将选取 2020 年 8 月至 2021 年 9 月该时间段本院泌尿外科接收的患有上尿路感染的患者 56 例患者进行研究，为了对研究结果进行更直观的研究，此次研究将采用对比的方式进行治疗。先采用随机的方式选取其中的 28 例患者作为此次研究的 X 组，主要使用常规的手术方式对患者进行治疗，剩余的 28 例患者作为此次研究的 Y 组，主要使用后腹腔镜手术的方式对该类型的患者进行治疗。在对不同组的患者进行治疗的过程中，医护人员需要对不同组患者的治疗效果、手术治疗所需的时间、手术中患者的出血量、患者术后在院住院的时间以及在手术完成后出现的并发症等进行相关的统计和对比。**结果：**通过使用以上不同的方式对选取的患者进行研究后发现，两组病人均获得了良好的手术效果，所有病人均未进行过中转开放手术，手术持续 30-160 分钟，平均 80 分钟；病人出血 50-220 毫升，平均 100 毫升；住院 6-15 天，平均 9 天，术后并发症 88%；对照组为 60-240 分钟，平均 150 分钟；病人出血 150-400 毫升，平均 280 毫升；病人住院 9-18 天，平均 12 天，术后并发症 35.3%。两组病人的各项指标都比正常组好。且两组患者最终的治疗数据存在明显的差异，可为此次研究提供可靠的数据支撑（ $P < 0.05$ ）。**结论：**从以上的研究内容中可知，使用该种方式对患者进行治疗，可以最大程度减轻对患者身体上的创伤，进一步提升患者术后恢复的时间，且患者使用该种方式手术后出现的并发症相对来说更少，安全程度更高。因此，在对该类型的患者进行治疗的过程中，应积极的推荐并使用该种方式对患者进行治疗。进而提升患者对治疗效果的满意程度。

【关键词】：后腹腔镜技术；泌尿外科；上尿道；外科

Analysis of the Effect of Posterior Laparoscopic Surgery on the Upper Urological Urinary Tract

Kaichun Nie

The Second People's Hospital of Bijie City, Guizhou Province Guizhou Bijie 551700

Abstract: Objective: This study is mainly aimed at urological patients with upper urinary tract diseases. Retroperitoneal laparoscopic surgery is used to treat this type of patients, so as to improve the safety and effect of treatment and reduce the complications in the treatment process. Methods: This study will select 56 patients with upper urinary tract infection received by the urological department of our hospital from August 2020 to September 2021 for research. In order to conduct a more intuitive study of the research results, this study will adopt a comparative approach to treatment. First, 28 patients were selected randomly as the X group of this study, mainly using conventional surgical methods to treat patients, and the remaining 28 patients as the Y group of this study, mainly using retroperitoneal laparoscopic surgery to treat this type of patients. In the process of treating different groups of patients, medical staff need to make relevant statistics and comparison on the treatment effect of different groups of patients, the time required for surgical treatment, the amount of bleeding of patients during the operation, the time of patients in hospital after the operation, and the complications after the operation. Results: After studying the selected patients by using the above different methods, it was found that both groups of patients achieved good surgical results. All patients did not undergo conversion to open surgery. The surgery lasted 30-160 minutes, with an average of 80 minutes; The patient's bleeding is 50-220 ml, with an average of 100 ml; Hospital stay 6-15 days, average 9 days, postoperative complications 88%; The control group was 60-240 minutes, with an average of 150 minutes; The patient's bleeding was 150-400ml, with an average of 280ml; The patient was hospitalized for 9-18 days, with an average of 12 days. Postoperative complications were 35.3%. All indexes of the two groups were better than those of the normal group. The final treatment data of the two groups were significantly different, which could provide reliable data support for this study ($P < 0.05$). Conclusion: It can be seen from the above research contents that using this method to treat patients can minimize the physical trauma to patients and further improve the recovery time of patients after surgery. In addition, patients who use this method have fewer complications after

surgery, and the degree of safety is higher. Therefore, in the process of treating this type of patients, we should actively recommend and use this method to treat patients. In order to improve the patient's satisfaction with the treatment effect.

Keywords: Post-laparoscopic technology; Urology; Upper urethra; Surgery

近年来,随着泌尿系统疾病的不断增加,人们对它的治疗方法和方法也日益重视,尤其是近年来,随着微创技术的发展,尤其是后腹腔镜技术在泌尿系统疾病中的应用,已逐渐被人们所认识,其疗效与传统的开放性手术一样,但是创伤小,出血少,痛苦少,损伤小,术后恢复快,住院时间短,术后疼痛减轻,腹部切口瘢痕小,外形美观。

后腹腔镜是一种非常小的手术方式,在临床上得到广泛的应用。腹腔镜手术一般都是 2-4 孔操作,在腹部的不同位置开几个 5-12mm 的小洞,然后将摄像机和其他特殊的仪器放入腹部进行各种操作。1992 年,高尔等成功实施了第一个后腹腔镜肾切除术,效果良好。我院对上泌尿系统疾病的病人进行了后腹腔镜下手术,目前,肾上腺肿瘤切除术、肾囊肿去顶减压术、输尿管上段切开取石术、肾癌根治术等是目前尿路常见的并发症。后腹腔镜手术较传统的开放性手术切口小,恢复快,风险小,可相对减少病人的医疗成本,因此受到了很多病人的青睐。为了探索后腹腔镜在泌尿外科上尿路手术中的应用,本次研究将选取 2020 年 8 月至 2021 年 9 月该时间段本院泌尿外科接收的患有上尿路感染的患者 56 例患者进行研究,且研究的结果显示,使用后腹腔镜在泌尿外科上尿路手术对该类患者进行治疗,具有良好的临床效果。具体研究内容和研究结果如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究将选取 2020 年 8 月至 2021 年 9 月该时间段本院泌尿外科接收的患有上尿路感染的患者 56 例患者进行研究,其中男性患者人数为 25 例,女性患者人数为 31 例,患者在此次手术之前均有一定的手术史,其中包括接受了去顶减压,接受了肾上腺肿瘤切除,接受了输尿管切开取石,接受了肾癌等的治疗。在对该类患者进行选择之前,医护人员先通过检查或者询问的方式对患者的病况进行了解,确保患者属于上尿道疾病,才能将患者纳入此次研究的过程中来。同时在对患者进行研究之前,医护人员还应主动将此次研究的内容和研究的目的告知患者,在患者知情且同意的情况下,才可将研究的结果公示。

1.2 方法

为了对研究结果进行更直观的研究,此次研究将采用对比的方式进行治疗。先采用随机的方式选取其中的 28 例患者作为此次研究的 X 组,主要使用常规的手术方式对患者进行治疗,剩余的 28 例患者作为此次研究的 Y 组,主要使用后

腹腔镜手术的方式对该类型的患者进行治疗。

实验组采用健康侧卧位,在腋后线 12 肋下切开 2 cm 左右的皮瓣,将包膜后空腔置入自制气囊,充气 600 毫升,并于腋前线置 5 cm 插管,腋后线 10 cm 插管,关闭切口。建立人工包膜后空腔,保持 12-15 mmHg 的二氧化碳维持压,放置腹腔镜和相关的外科设备,并保持这种压力。而在正常情况下,按照病人的情况进行腹腔镜下切口,并进行相应的外科治疗。

1.3 观察指标

比较两组手术效果、手术时间、出血量、住院时间和并发症。

1.4 统计学方法

在这一次的观察和观察中,我们使用了 spss 技术,将数据和数据进行了比较,这样才能保证数据的可信度,这一次的观测结果与之前的数据有很大的差异, p 值也有很大的差异,这就说明了统计学的重要性。

2 结果

通过使用以上不同的方式对选取的患者进行研究后发现,两组病人均获得了良好的手术效果,所有病人均未进行过中转开放手术,手术持续 35-165 分钟,平均 80 分钟;病人出血 45-225 毫升,平均 105 毫升;住院 7-16 天,平均 8 天;且两组患者最终的治疗数据存在明显的差异,可为此次研究提供可靠的数据支撑 ($P < 0.05$)。(具体研究数据如下所示)

表 1 两组手术的效果和并发症的比较[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率	并发症
X 组	28	10(35.7)	8 (28.6)	10(35.7)	18(64.9)	6 (21.4)
Y 组	28	20(71.4)	7 (25.0)	1 (3.6)	27(96.4)	1 (3.6)
T	-	2.352	3.215	1.251	5.321	2.103
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

1992 年,在印度孟买, Gaur DD 首次采用气囊扩张技术,在后腹腔镜下开辟了一条新的后路。腹膜后间隙是腹腔镜下外科的一个很好的方法,通过自制的气囊,可以让腹腔镜下的情况一览无余,方便手术。另外,该术式对腹腔的影响较小,创伤小,恢复快,避免了以往的腹腔镜手术不能使用的局限性,而现在,随着后腹腔镜技术的发展和革新,其切口小、创伤轻、痛苦小、恢复快而赢得了广泛好评。腹腔镜下的手

术方式有腹腔和腹膜后两种,随着技术的发展,大部分的上尿道手术都是通过腹膜后入路来进行的,因为后腹腔入路比其他的术式更加的熟练,而且后腹腔入路可以快速的进入到手术的视野中,不需要分离任何的器官,也不会对内脏造成太大的影响。在此项试验中,100例患者全部成功,没有一例需要中转的开放性外科手术,在55-130分钟内,平均80分钟,没有一例中转开腹;出血40~300ml,出血90ml,术中和术后无出血;术后1例患者未发生任何并发症;手术后住院5~10天,平均7天。

后腹腔镜下的泌尿系统手术虽然有很大的优势,但如果医生的操作不够熟练,或者不清楚人体的解剖结构,都会导致手术的并发症,在这个实验中,最常见的并发症就是腹膜的硬性损伤、肠管的硬性损伤、手术切口的感染、皮下的血肿、气肿等。对于新手来说,术后或术后并发症较多。要防止术后并发症,首先要了解正常的泌尿系统的解剖学,尤其是腹腔后的解剖学。其次,对各种腔镜器械的运用要娴熟,在手术中最好有经验丰富的医生来指导。对新手来说,一开始就尽可能地进行简单的手术,要注意操作,避免出现不必要的伤害,尽早进行手术,尽可能减少并发症。

肾上腺肿瘤、肾上腺肿瘤和囊肿的外科治疗均采用后腹腔镜将手术。经比较,经腹腔镜肾囊肿切除术和开放性肾切除术是目前临床上最理想的治疗方法。肾囊肿的治疗主要有三种:肾囊肿穿刺硬化术、开放性手术和腹腔镜手术,腹腔镜手术具有创伤小、出血少、痛苦小、损伤小、术后恢复快、住院时间短、术后疼痛小、腹部切口瘢痕小、外形美观等优点。

经Nualong等报道,经腹腔镜输尿管切开取石术时,不做输尿管切口的患者有40%会出现漏尿;Gaur等认为,输尿管缝合比在输尿管中放置导管更能降低术后漏尿;张旭等人报告了26例经后腹腔镜下的输尿管切开取石术,术后均未出现尿漏。

尿路疾病是一种特殊的疾病,它是一种特殊的疾病,它是一种非常复杂的疾病。随着医疗技术的不断发展,各种检测手段如B超、CT、MRI、内镜等都有了很大的发展。但全面了解病史、体检、正确应用多种检测方法,对于尽早确定诊断、积极治疗,仍有必要。

肾囊肿、尿结石等是泌尿外科常见的疾病,过去多采用开放性手术,但因创伤大、并发症多等缺点,使病人难以接

受;因此,近年来,我们一直在进行腹腔镜下的手术。腹腔镜主要由内窥镜系统、气腹系统、摄像系统、操作工具、显示系统等组成;腹腔镜是一种将数字成像、光导纤维传导、冷光源照明相结合的技术,对病人进行精确的外科手术。通过腹腔镜,医生可以准确的了解患者的肿瘤、结石、病变、周围的组织状况,并能在较好的视野内,准确的切除、切开肿瘤和尿管,降低手术的失误。同时,由于腹腔镜手术具有切口少、损伤少、病人不需要长期暴露于空气中,因而减少了医院感染的发生。但是,并不是每一位泌尿外科的病人都适合进行腹腔镜手术,医生要根据病人的具体情况,根据病人的具体情况,选择合适的手术方案。例如,对于某些特定的病人,如肥胖、矮小等,腹腔镜手术存在着一定的限制,所以在临床上要谨慎选择。

这一次的研究,采用的是后腹腔镜,利用腹腔镜技术,将内窥镜和其他特殊的手术设备,通过腹壁上的人工通道,引导到腹腔内,经过充气,再利用腹壁上的各种仪器,进行各种手术。这种腔道通常为5-12mm,经内窥镜系统可将影像放大,使术者能清楚地观察各个部分,操作更为精确,创伤小,出血少,术后恢复迅速。1992年高尔在腹腔镜下首次应用人工腔隙技术,获得了良好的效果,此后该技术在临床上得到了广泛的应用。目前,肾囊肿去顶术、肾上腺肿瘤切除术、肾切除术、肾癌根治术、输尿管切开取石术等手术治疗。与传统外科相比,后腹腔镜具有以下特点:①无需开腹,减少不必要的感染;②缩短手术时间、减少出血、加快康复;③无切开、切口疝等并发症;④无瘢痕,外观良好。不过,后腹腔镜也有很多弊端,那就是术野狭窄,设备不方便,解剖标记不清晰,这就给手术带来了更大的困难。后腹腔镜技术在泌尿外科上尿道手术中的适应症和禁忌症与传统的开放性手术没有太大的区别,正确的使用后腹腔镜的器械、适应症、手术入路等都能达到较好的效果,可以取代传统的开放式手术。

从以上的研究内容中可知,使用该种方式对患者进行治疗,可以最大程度减轻对患者身体上的创伤,进一步提升患者术后恢复的时间,且患者使用该种方式手术后出现的并发症相对来说更少,安全程度更高。因此,在对该类型的患者进行治疗的过程中,应积极的推荐并使用该种方式对患者进行治疗。进而提升患者对治疗效果的满意程度。

参考文献:

- [1] 吴芝莹,刘茁,毕海,et al.机器人辅助腹腔镜根治性肾切除术+静脉瘤栓取出术治疗 Mayo 0~III级瘤栓的手术技巧和临床经验[J].中华泌尿外科杂志,2022,43(05):330-334.

- [2] 查振雷,赵虎,江岳方,袁军,吴斌.腹腔镜下膀胱根治性切除术后输尿管“小阴茎”式腹壁造口与蝴蝶状腹壁造口的临床效果比较[J].现代泌尿外科杂志,2020,25(12):6.
- [3] 张自刚,刘铁柱,魏丽,等.后腹腔镜肾输尿管全切除术与开放手术治疗上尿路移行细胞癌临床疗效比较探析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(68):2.
- [4] 魏后忆,孙剑,蒋一航,等.腹腔镜 Boari 膀胱壁瓣法输尿管膀胱再植术治疗中下段输尿管尿路上皮癌的临床效果[J].首都医科大学学报,2020,41(4):5.
- [5] 崔庆敖,覃茂,张伟阳,等.机器人辅助腹腔镜根治性肾输尿管切除术治疗非转移性高危上尿路尿路上皮癌的疗效分析[J].重庆医科大学学报,2022,47(4):5.
- [6] 毛祖杰,喻晓芬,沃奇军."腹直肌外直线法"操作通道布局在机器人辅助腹腔镜上尿路尿路上皮癌根治术中的应用[J].中国微创外科杂志,2022,22(2):6.
- [7] 罗亮华,李正荣,曹毅,等.腹腔镜全盆腔脏器切除术治疗局部晚期及复发性直肠癌的临床效果分析[J].腹腔镜外科杂志 2021 年 26 卷 1 期,55-60 页,ISTIC,2021:江西省研究生创新专项资金.
- [8] 庞鹏,邢金春,王林,等."一体位四孔两三角法"经腹腔镜全腹腔镜技术治疗上尿路尿路上皮癌的临床研究[J].现代泌尿生殖肿瘤杂志,2020,12(5):6.
- [9] 王伦,姜涛,赵玉会.腹腔镜单吻合口十二指肠回肠旁路联合袖状胃切除术与腹腔镜袖状胃切除术治疗肥胖及其代谢病术后一年疗效对比分析[J].中华胃肠外科杂志,2021,24(12):7.
- [10] 邓建中,张梓朗,林义办,et al.经阴道取标本的完全腹腔镜右半/扩大右半结肠切除术治疗右半结肠癌 25 例临床资料分析[J].结直肠肛门外科,2022,28(2):5.
- [11] 袁易初,陈继民,杜传军,et al.诊断性输尿管镜检查对上尿路尿路上皮癌术后膀胱内复发的影响:双中心 958 例回顾性研究[J].临床泌尿外科杂志,2021,36(1):6.
- [12] 彭康,李节,孙晓磊,等.后腹腔镜输尿管切开取石治疗嵌顿性输尿管下段结石伴感染的临床体会[J].中华腔镜泌尿外科杂志:电子版,2021,15(1):4.
- [13] 唐启胜,王磊,李瑞晓,马善金,焦点,王娟英,张波.腹腔镜肾盂成形联合改良经皮肾镜碎石术治疗肾盂输尿管连接部梗阻合并肾下盏结石疗效分析[J].现代泌尿外科杂志,2020,25(9):4.