

彩色多普勒超声引导下经皮穿刺留置中心静脉导管引流并反复聚桂醇硬化法治疗单纯性肾囊肿

张卿 吴桂花 华诚

(苏州市吴中人民医院 超声医学科 215128)

摘要: 目的: 对于单纯性肾囊肿疾病, 分析彩色多普勒超声引导下经皮穿刺留置中心静脉导管引流后应用聚桂醇硬化法的治疗效果。方法: 本文一共纳入 90 例实验对象, 均是 2019 年 4 月至 2021 年 4 月来我院诊治的单纯性肾囊肿患者, 均进行超声引导穿刺导管引流, 并利用红绿双色球法进行分组, 分为治疗 1 组 (n=45, 无水乙醇硬化剂) 与治疗 2 组 (n=45, 聚桂醇硬化剂)。对比分析两组临床治疗效果、囊肿体积变化以及应激反应。结果: 两组治疗方案治疗效果相比, 治疗 2 组治疗有效率显著提高, 组间数据比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 单纯性肾囊肿经彩色多普勒超声穿刺引流后, 使用聚桂醇硬化法进行治疗, 疗效确切, 囊肿面积有明显减小, 且对身体应激影响小, 利于促进患者康复, 临床可进一步推广运用。
关键词: 单纯性肾囊肿; 彩色多普勒超声引导; 中心静脉导管引流; 聚桂醇硬化法

本次研究针对单纯性肾囊肿疾病, 分析彩色多普勒超声引导下经皮穿刺留置中心静脉导管引流后应用聚桂醇硬化法的治疗效果, 具体内容如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本研究开展时间段为 2019.04~2021.04, 实验例数有 90 例, 实验对象是我院收治的单纯性肾囊肿患者, 均进行超声引导穿刺导管引流, 并按红绿双色球法分为 2 组, 每组例数为 45 例。治疗 1 组中男性占比为 64.44% (29/45)、女性占比为 35.56% (16/45); 患者年龄区间范围在 29 岁至 56 岁, 平均 (38.63 ± 5.14) 岁; 肾囊肿直径 4~8cm, 平均 (6.43 ± 1.28) cm; 病程 2~7 个月, 平均 (4.25 ± 1.24) 个月; 肾囊分布位置: 左侧/右侧各有患者 27 例和 18 例。治疗 2 组中男性占比为 66.67% (30/45)、女性占比为 33.33% (15/45); 患者年龄区间范围在 31 岁至 57 岁, 平均 (38.64 ± 5.17) 岁; 肾囊肿直径 4~8cm, 平均 (6.45 ± 1.28) cm; 病程 2~7 个月, 平均 (4.23 ± 1.24) 个月; 肾囊分布位置: 左侧/右侧各有患者 29 例和 16 例。对比分析两组的各项资料较为相似, $P > 0.05$ 。本次研究具有开展价值。

1.2 方法

所有患者在进行超声引导穿刺引流前均确诊, 使用彩色多普勒超声仪 (GE LOGIQ E9), 将探头频率设置为 3.5MHz, 侧卧位, 超声测量囊肿大小及具体位置, 常规消毒铺巾后, 确定穿刺点和穿刺路径, 使用 Seldinger 法将 16G 中心静脉导管置入囊腔内, 通过中心静脉导管抽吸囊液, 并注药。使用注射器将囊腔内囊液吸尽后将四分之一或三分之一囊液量的硬化剂注入空囊腔内。其中治疗 1 组注入无水乙醇溶液, 治疗 2 组注入 1% 聚桂醇注射液, 待 5min 后抽取囊液进行观察, 若囊液为乳白色, 则持续抽取注入硬化剂, 直到表 1 治疗有效率差异比较[n(%)]

组别	例数	痊愈	显著	好转	无效	总有效率
治疗 1 组	45	13 (28.89)	15 (33.33)	7 (15.56)	10 (22.22)	35 (77.78)
治疗 2 组	45	19 (42.22)	12 (26.67)	12 (26.67)	2 (4.44)	43 (95.56)
χ^2		—	—	—	—	6.014
P		—	—	—	—	0.013

3. 讨论

本次研究结果表明, 两组治疗方案治疗效果相比, 治疗 2 组治疗有效率显著较高, 组间数据比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 表明经彩色多普勒超声穿刺引流后, 使用聚桂醇硬化法进行治疗, 能够提高临床治疗效果。超声引导下穿刺引导, 能够探查囊肿的具体位置、大小、形态, 能够避开对正常组织的影响, 提高穿刺抽吸、硬化精确性, 将囊液抽吸干净后, 于囊腔内注射化学药物能够破坏囊壁细胞, 促使其灭活, 抑制其分泌产生囊液, 能有效阻止病情进展; 而选择聚桂醇硬化剂, 其是一种新型清洁硬化剂, 清洁剂功效

观察到囊液变为澄清液体。注射后拔出中心静脉管, 对穿刺点部位进行碘伏消毒后覆盖无菌敷贴, 术后留观 1h, 无异常后方可离开。所有患者随访观察 1 年。

1.3 观察指标

(1) 临床治疗有效率: 对比观察两组患者治疗后临床疗效差异, 使用彩色多普勒超声进行评估, 分为四种情况: ①经治疗, 囊肿完全消失或基本消失; ②与治疗前相比, 经治疗后囊肿体积缩小三分之二; ③与治疗前相比, 囊肿体积缩小三分之一; ④治疗前后无明显差异。依次计为痊愈、显著、好转和无效。

(2) 囊肿体积: 于治疗前、治疗后 3 个月、6 个月以及 12 个月观察复查患者的囊肿体积变化。

(3) 应激水平: 于治疗前后观察不同硬化方案应用后应激指标的变化, 包括血管紧张素 II (AngII)、血清皮质醇 (Cor)、去甲肾上腺素 (NE)。于治疗前、治疗 24h 后抽取患者外周静脉血 5ml, 3000r/min 离心处理后, 采用放射免疫法检测 Cor, 使用酶联免疫吸附法测定 NE、AngII, 试剂盒均购自武汉艾迪生物科技有限公司, 严格按照试剂盒操作判定检查结果。

1.4 统计学方法

研究所得数据均录入至 Excel 2019 中予以校对, 采用 SPSS 23.0 软件进行处理。 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 百分比 (%) 表示计数资料。计量资料用 t 检验, 而计数资料用卡方 (χ^2) 检验。 P 评定检验结果, $P > 0.05$ 提示无统计学差异, $P < 0.05$ 提示有统计学差异。

2. 结果

2.1 对比观察不同治疗方案临床治疗有效率差异比较

表格数据 1 提示, 两组治疗方案治疗效果相比, 治疗 2 组治疗有效率显著较高, 组间数据比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

显著, 能够彻底清洁囊壁, 且融合性更好, 能够有效提高硬化治疗效果, 促使囊肿缩小、消失, 能够达到治疗目的。

综上所述, 单纯性肾囊肿经彩色多普勒超声穿刺引流后, 使用聚桂醇硬化法进行治疗, 疗效确切, 囊肿面积有明显减小, 且对身体应激影响小, 利于促进患者康复, 临床可进一步推广运用。

参考文献:

[1] 杨双林, 翟焕阁. 超声引导经皮穿刺聚桂醇注射液硬化与传统手术治疗 86 例单纯性肾囊肿患者的对比研究[J]. 医药论坛杂志, 2019,40(2):100-101.