

应用中心静脉导管行耻骨上膀胱穿刺造口术 165 报告

赵 伟 王荐东 陈维刚 常建国 关 毅 田 丰

(新疆五家渠农六师医院泌尿外科,五家渠 831300)

中图分类号:R699.5

文献标识:B

文章编号:1009-6604(2010)12-1144-02

前列腺增生导致急性尿潴留,在导尿困难的情况下,耻骨上膀胱造口术是解决尿潴留最直接、最有效的方法。我院 2005 年 1 月~2010 年 1 月采用中心静脉导管替代硅胶造口管行耻骨上膀胱穿刺造口治疗前列腺增生导致急性尿潴留 165 例,疗效满意,现报道如下。

1 临床资料与方法

1.1 一般资料

本组 165 例,年龄 56~92 岁,平均 72.8 岁。既往有尿频、尿急、尿线细、尿等待及排尿困难等症状,

病程 3~20 年。149 例在受凉、酒后、口服药物的情况下突发急性尿潴留,其余 16 例诱因不明,就诊我院后急诊导尿失败。尿潴留时间 1~18 h,平均 8 h。前列腺 I 度肥大 12 例,II 度肥大 87 例,III 度肥大 66 例。轻度肾积水 10 例。合并高血压病 48 例,脑血管意外后遗症 39 例,糖尿病 14 例,慢性支气管炎合并肺气肿 34 例,腹股沟斜疝 15 例。前列腺增生术后 5 例。

1.2 方法

普通一次性中心静脉导管包,用静脉导管替代硅胶造口管行耻骨上膀胱造口术。患者平卧,垫高

腰部,叩击耻骨上浊音区范围及高度。常规消毒铺巾,于耻骨上两横指处 1% 利多卡因局部浸润麻醉,注射针向膀胱穿刺有落空感后回抽可见尿液,拔出注射器根据穿刺针头长度估计腹壁的厚度。换取中心静脉导管包中的穿刺针,由局麻针孔处垂直于腹壁缓慢进针,同样有落空感后回抽见尿液确定入膀胱腔,由穿刺针孔插入金属导丝按腹部厚度估计进入膀胱腔后,撤出穿刺针,顺导丝插入扩张器,可见少量尿液流出,此时再拔出扩张器,沿导丝置入中心静脉导管于膀胱内保留距离约 10 ~ 15 cm,观察尿液的性状以及是否通畅,最后导管外端接一次性引流袋,并用导管包中缝合针线将中心静脉导管固定在腹壁上,术后无须静脉抗生素治疗。

2 结果

165 例均一次穿刺成功,置管顺利,操作时间 5 ~ 10 min,未出现因穿刺引起的出血、肠穿孔、尿瘘、感染等并发症。留置导管时间 3 ~ 7 d,平均 3.8 d。

3 讨论

前列腺增生早期表现为尿频、尿急、尿线细、尿等待等症状,有的患者出现渐进性排尿困难,在受凉、饮酒、憋尿或有其他原因引起交感神经兴奋时,可突然发生急性尿潴留^[1],表现为腹胀、腹痛,部分患者引发高血压病并导致心、脑血管意外。对于临床医院及小区网点目前首先采用的是插置导尿管,但尿潴留的主要原因是前列腺增生导致后尿道狭窄梗阻,因而常有导尿管插入困难,借助硬导丝插入导尿管。专用的硬导丝在基层医院常不具备,且应用须具备相当的专业水平,自行制作的缺乏安全性,容易造成尿道损伤或形成假道,严重时还会出现大出血和直肠穿孔;其次,采用注射器耻骨上膀胱穿刺抽出尿液,只是解决患者暂时的症状,并且须反复多次穿刺;专用穿刺套管针耻骨上膀胱造口需要一定的临床经验和操作技术水准,由于存在一定的损伤,而

且需要穿刺包,费用略高。我院曾使用 F₁₄ 专用套管穿刺针,对 1 例 87 岁的男性行耻骨上膀胱穿刺造口术,误将结肠损伤而导致肠痿。目前,改良的膀胱穿刺套管针已经应用于临床^[2],只是改进置管方法。另外,留置导尿管易发生尿路感染,常发生拔管后仍然不能自行排尿,又重新插置导尿管的情况,增加了患者痛苦和经济负担。

采用普通的中心静脉导管替代传统的硅胶造瘘管行耻骨上膀胱造口术,操作简单,经济实惠,安全性更高^[3],是一种效果更佳的微创技术。为避免术中不必要的损伤,操作前充分了解病情,明确诊断,仔细查体,必要时借助 B 超检查,确定膀胱充盈的程度及大小。操作时患者取平卧位,垫高腰部,如存在脊柱弯曲的患者可考虑头低脚高位。穿刺过程中要求穿刺针垂直腹壁缓慢进针,同时借助局麻穿刺粗略估计腹部的厚度,防止膀胱贯通伤和肠管的损伤。中心静脉导管径细,不会因膀胱内压力骤减造成膀胱黏膜血管的破裂出血,本组穿刺成功后无一例夹管定时排尿,简化了护理操作。患者能自行排尿或需要采取前列腺手术时拔除很方便,穿刺通道容易愈合,尿瘘、感染并发症少,值得临床推广应用。

总之,此操作方式创伤小、简便迅捷、安全有效、并发症少,可在基层单位推广应用,但需要缝线固定引流管,长期保留较为困难,应每日冲洗引流管保持通畅。

参考文献

- 1 吴阶平,主编. 泌尿外科学. 第 1 版. 济南:山东科学技术出版社, 2001. 941.
- 2 詹河涓,郑彬,李德超. 改良膀胱穿刺针的临床应用(附 31 例报告). 现代泌尿外科杂志, 2004, 9(3): 146 - 147.
- 3 栗恒,李宏林,陆伟,等. 经皮微穿刺技术行耻骨上膀胱穿刺造瘘术. 创伤外科杂志, 2008, 10(4): 367.

(收稿日期: 2010 - 04 - 30)

(修回日期: 2010 - 07 - 30)

(责任编辑:李贺琼)