

· 短篇论著 ·

经尿道汽化电切术治疗膀胱白斑合并腺性膀胱炎

李显明 王建峰 凌志才

(浙江省嘉兴市妇幼保健院, 嘉兴 314000)

【摘要】 目的 探讨经尿道汽化电切术治疗膀胱白斑合并腺性膀胱炎的效果。 **方法** 2006 年 8 月~2010 年 12 月, 对 29 例女性膀胱白斑合并腺性膀胱炎采用经尿道汽化电切术治疗, 术后辅以膀胱药物灌注化疗 8 次。 **结果** 手术均获成功, 未出现膀胱穿孔、尿失禁、膀胱颈狭窄等严重并发症。8 周后症状消失或好转 27 例, 2 例症状无明显缓解。25 例随访 3 个月~4 年, 平均 22 个月, 其中 16 例>12 个月。1 例术后 15 个月复发, 未见恶变病例。 **结论** 膀胱镜检查加活组织检查对膀胱白斑合并腺性膀胱炎的早期诊断具有重要意义, 经尿道汽化电切术并辅以膀胱药物灌注化疗是治疗膀胱白斑合并腺性膀胱炎的有效方法。较单纯膀胱白斑, 合并腺性膀胱炎者复查膀胱镜检查间隔时间要短, 并随时注意行可疑组织活检。

【关键词】 膀胱白斑; 腺性膀胱炎; 汽化电切术

中图分类号: R694⁺.3

文献标识: A

文章编号: 1009-6604(2011)05-0431-02

膀胱白斑和腺性膀胱炎均为良性病变, 但多数学者认为二者是癌前病变, 主张早期发现及早期治疗^[1,2]。由于膀胱白斑合并腺性膀胱炎患者的镜下表现不如一般膀胱白斑患者典型, 在膀胱镜下仅呈散在粒状及小片状白色斑点, 其间有滤泡样或绒毛样改变, 小者数毫米, 极易被遗漏, 故对膀胱三角区或颈口处有可疑病变时应及时行活组织病检。回顾性分析 2006 年 8 月~2010 年 12 月我院收治的 112 例女性膀胱白斑的临床资料, 其中合并腺性膀胱炎 29 例, 均采用经尿道汽化电切术治疗, 术后辅以膀胱药物灌注化疗, 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 29 例, 均为女性。年龄 24~72 岁, 平均 46 岁。病程 3 个月~21 年。均有尿频、尿急, 伴尿

痛 12 例, 肉眼血尿 8 例, 间断性膀胱刺激征 16 例, 排尿不尽感 15 例, 膀胱颈部梗阻 2 例。均行泌尿系 B 超检查, 提示膀胱壁局部增厚 10 例。16 例做泌尿系统 CT 检查, 除 1 例合并肾结石、3 例合并肾囊肿外, 均未见明显异常。均做尿常规检查, 镜下血尿 14 例, 镜下白细胞升高 9 例。21 例做尿培养, 均无阳性发现。均有抗生素治疗史, 症状反复发作或加重。入院前行膀胱镜检查, 膀胱白斑均位于膀胱三角区, 呈散在粒状及小片状白色斑点, 白斑边缘黏膜充血明显, 其间部分伴有滤泡样或绒毛样改变, 略高于正常黏膜平面, 小者数毫米, 大者数厘米, 呈不规则形、海星状或倒置的三角形(图 1~3)。其中靠近输尿管口 5 例, 延及膀胱颈 12 例, 白斑表面偶可见角质碎片浮动, “飘雪征”有时不明显。29 例均行活组织检查, 病理诊断示腺性膀胱炎伴鳞状上皮化生。

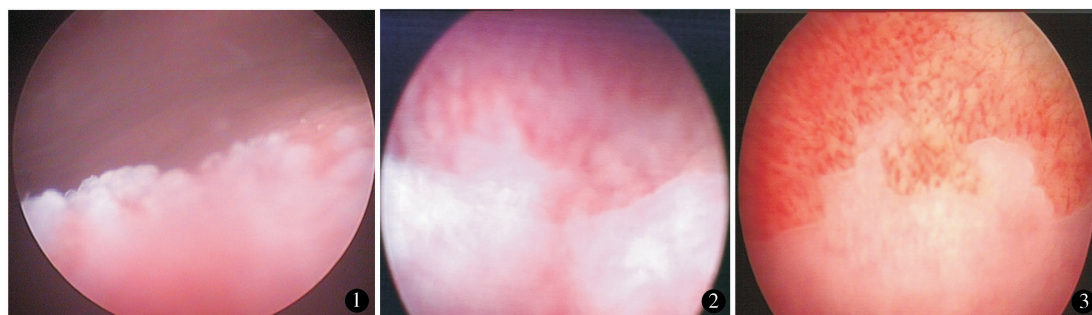


图 1 膀胱颈口散在片状白斑, 其间部分伴有滤泡样改变 图 2 膀胱三角区近颈口处薄片状白斑, 边缘伴绒毛样改变 图 3 膀胱三角区海星状白斑, 边缘黏膜充血明显

1.2 方法

采用连续硬膜外麻醉 18 例, 静脉复合麻醉 11 例。取截石位, 膀胱镜下再次行 3~5 处组织活检。应用德国 WOLF F_{25.6} 电切镜行经尿道汽化电切术。

汽化电切功率 180 W, 电凝功率 60 W, 灌洗液为 5% 葡萄糖液, 合并糖尿病者改用 4% 甘露醇液冲洗。注入冲洗液 250 ml 后, 在膀胱三角区和颈口暴露比较充分状态下行汽化电切。位于颈部者完全切除病灶,

并发膀胱颈梗阻者一并予以电切,深度达颈口环形纤维;膀胱内病变手术范围超越白斑边缘 1.0~2.0 cm,深达浅肌层,出血点电凝止血。切除靠近输尿管开口处病变时,可预先在患侧插入输尿管导管,切至黏膜固有层即可,以避免损伤输尿管口及壁间段的浅肌层,防止输尿管口狭窄。所有患者术后行抗生素治疗 3~7 天。留置导尿 1 周,拔管前用 5% 葡萄糖 50 ml 加吡柔比星 30 mg,或生理盐水 30 ml 加羟喜树碱 20 mg 膀胱灌注,保留 30 min。以后每周 1 次,共 8 次。每 3~6 个月膀胱镜复查,1 年后改为每半年复查 1 次。

2 结果

术中无膀胱穿孔,术后无尿失禁,无膀胱颈狭窄等并发症。手术经过均顺利,手术时间 10~35 min,平均 22 min。29 例术后再次经病理检查证实为腺性膀胱炎伴鳞状上皮化生。术后均膀胱药物灌注化疗 8 次。术后 2 周内症状消失 15 例,4 周后症状消失或好转 22 例,8 周后症状消失或好转 27 例,2 例症状无明显缓解。膀胱灌注期间合并尿路感染 3 例,予抗生素对症治疗痊愈。26 例术后 3~6 个月膀胱镜复查,可见原白斑病变部位被正常黏膜覆盖,毛细血管新生。25 例随访 3 个月~4 年,平均 22 个月,其中 16 例>12 个月。1 例术后 15 个月复发,活检提示腺性膀胱炎,再次行经尿道汽化电切治愈。余无复发。未见恶变病例。

3 讨论

膀胱白斑是临床诊断,病理诊断常称为鳞状上皮化生。一般认为膀胱白斑与长期慢性刺激及感染有关。在慢性刺激或感染的作用下,膀胱移行上皮组织转化为鳞状上皮,表层细胞角化,并有角化蛋白形成,被认为可能为癌前病变^[3]。

本病的临床表现以膀胱刺激症状为主,如尿频、尿急、尿痛,部分病例可出现尿路梗阻症状或血尿。B 超可用以早期诊断及随访,而本病的确诊有赖于膀胱镜检查及活检^[4]。近年来,随着膀胱镜检查的普及和病理检查技术的提高,对此类病例的报道逐年增多。对于有反复膀胱刺激征,尿常规及尿培养阴性,经抗感染治疗后症状改善不佳患者,常规进行膀胱镜检查及可疑病灶活检对早期确诊具有重要意义。膀胱白斑并不少见,在女性患者中较为常见^[5],可与腺性膀胱炎合并存在。我院 112 例膀胱白斑中,29 例合并腺性膀胱炎,占 25.9%。膀胱白斑和腺性膀胱炎均为良性病变,但多数学者认为二者是癌前病变^[1,2],主张早期发现及早期治疗。由于膀胱白斑合并腺性膀胱炎患者的镜下表现不如一般膀胱白斑患者典型,有时病变靠近膀胱颈口,在镜下仅呈散在粒状及小片状白色斑点,其间或有滤泡样或绒毛样改变,小者数毫米,如思想上不予重视,或初学做膀胱镜,很容易遗漏,故对膀胱三角区或颈口处有可疑病变时应及时行活组织病检,以防漏诊。

随着现代医学模式——微创外科的发展^[6],对

绝大多数腺性膀胱炎和膀胱白斑都可以采用汽化电切术治疗,且可同时处理合并症,对复发者可多次治疗,彰显了微创技术的优越性。我们主张膀胱白斑合并腺性膀胱炎一经确诊应立即治疗,以经尿道汽化电切术为首选。汽化电切后的薄层组织容易变性,给病理检查带来困难,故我们在汽化电切前再次取 3~5 处组织活检送病理。由于膀胱白斑合并腺性膀胱炎患者的镜下表现不甚典型,病变的边界不甚清楚,容易遗漏,在膀胱比较充盈状态下手术能明确病变范围,做到心中有数。汽化电切环与创面的接触面大,深度容易控制,汽化电切功率在 180 W 左右,较普通电切止血效果好,膀胱穿孔和尿失禁等并发症的发生率亦会明显降低。电切的范围超过白斑边缘或疑有腺性膀胱炎病变的边缘约 1.0~2.0 cm,深度一定要达到浅肌层,以防遗留。手术中彻底切除病变是防止术后复发的关键。由于此类患者手术创面均在膀胱三角区和膀胱颈口,创面相对愈合较慢,如过早拔除导尿管尿路刺激征明显,甚至可能导致血尿或尿潴留发生。范海涛等^[7]认为,抗肿瘤药物膀胱尿道灌注可使高浓度的药物直接与病变细胞接触,作为腺性膀胱炎手术后膀胱灌注的化疗药物,既能有效治疗残留、散在病灶,又能达到预防复发和恶变的目的,有效防止术后复发。由于本病的易发性,目前尚无法预测其恶变的可能性,故应密切随访,定期膀胱镜检查及活组织病检是主要手段,尽量在膀胱充盈状态下,重点观察膀胱三角区和颈口处有无病变复发。本组 29 例手术成功,未出现严重并发症,疗效满意。术后常规行吡柔比星或羟喜树碱膀胱灌注化疗,每周 1 次,共 8 次。每 3 个月膀胱镜复查,1 年后改为每半年复查 1 次。仅 1 例术后 15 个月复发,未见恶变病例。

我们认为经尿道汽化电切术治疗膀胱白斑合并腺性膀胱炎是一种安全、疗效确切的治疗方法,值得临床推广应用。术后须常规进行膀胱灌注药物化疗。较单纯膀胱白斑,合并腺性膀胱炎者复查膀胱镜检查间隔时间要短,并随时注意行可疑组织活检。

参考文献

- 1 黄树声,李伟东,黄桂晓,等.经尿道电切联合丝裂霉素治疗腺性膀胱炎.临床泌尿外科杂志,2007,22:527-528.
- 2 唐秀英,叶章群,唐敏,等.膀胱白斑的临床诊断.临床泌尿外科杂志 2006,21:353-354.
- 3 吴阶平.膀胱白斑.见:吴阶平,主编.泌尿外科.济南:山东科学技术出版社,2001.909-910.
- 4 陈铁峰,牛明,赵强,等.经尿道电切术治疗腺性膀胱炎.中国微创外科杂志,2009,9(8):1157-1158.
- 5 唐秀英,叶章群,李良玉,等.膀胱白斑的电切镜下表现及病理特点.中华实验外科杂志,2004,21(5):613-614.
- 6 吴开俊.浅谈微创泌尿外科的发展.中国微创外科杂志,2007,7(8):727-729.
- 7 范海涛,周裔,徐文翠,等.经尿道电切术联合术后表柔比星膀胱灌注治疗腺性膀胱炎.中国微创外科杂志,2008,8(4):329-330.
(收稿日期:2010-12-23)
(修回日期:2011-04-01)
(责任编辑:王惠群)