

经腹与经腹膜外途径腹腔镜下手术治疗前列腺癌的效果分析

雷宝玉, 赵波, 赵宇峰, 尚鹏飞, 岳永俊, 全润之

山西省长治医学院附属和济医院 山西长治

【摘要】目的 分析经腹膜外途径腹腔镜下手术治疗前列腺癌的临床应用价值。**方法** 选取于 2016 年 01 月-2021 年 12 月期间前列腺癌患者, 共 60 例, 并根据随机数表法分成实验组和对照组, 每组有患者人数为 30 例, 对照组采用经腹腹腔镜下手术治疗, 实验组采用经腹膜外途径腹腔镜下手术治疗。比较两组患者治疗效果。**结果** 实验组患者在手术指标的比较中较对比组患者更优 ($P < 0.05$)。实验组患者的最大尿流率、QOL 评分更高, 实验组患者的 IPSS 评分更低 ($P < 0.05$)。实验组在术后并发症发生率的比较中也同样低于对照组患者 ($P < 0.05$)。**结论** 经腹膜外途径腹腔镜下手术治疗前列腺癌具有较高的临床应用价值。

【关键词】 经腹; 经腹膜外途径; 腹腔镜; 手术; 治疗; 前列腺癌; 效果分析

Analysis of the effect of transabdominal and extraperitoneal laparoscopic surgery for prostate cancer

Baoyu Lei, Bo Zhao, Yufeng Zhao, Pengfei Shang, Yongjun Yue, Runzhi Quan

Heji Hospital Affiliated to Changzhi Medical College, Shanxi Province, Changzhi, Shanxi, China

【Abstract】 Objective To analyze the clinical value of extraperitoneal laparoscopic surgery in the treatment of prostate cancer. **Methods:** A total of 60 patients with prostate cancer were selected from January 2016 to December 2021, and divided into experimental group and control group according to random number table method, with 30 patients in each group. The control group was treated with transabdominal laparoscopic surgery, and the experimental group was treated with extraperitoneal laparoscopic surgery. The therapeutic effects of the two groups were compared. **Results:** Patients in the experimental group were better than those in the control group in the comparison of surgical indicators ($P < 0.05$). The maximum urine flow rate and QOL score of the experimental group were higher, while the IPSS score of the experimental group was lower ($P < 0.05$). The incidence of postoperative complications in the experimental group was also lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Transperitoneal laparoscopic surgery for prostate cancer has high clinical application value.

【Keywords】 Transabdominal; Extraperitoneal Route; Laparoscopy; Surgery; Treatment; Prostate Cancer; Effect Analysis

前列腺癌是目前男性生殖系统中比较常见的一种恶性肿瘤疾病, 主要发生率随着年龄的增长而不断增加。前列腺癌在早期临床表现症状为尿频, 排尿费力, 尿急等等。其临床症状与前列腺炎, 前列腺增生有相似之处。随着病情的不断进展, 还会出现尿失禁, 尿结石, 血尿等症状, 患病后危险性极大。目前临床对于前列腺癌的治疗主要采用手术治疗的方式, 腹腔镜下根治术是对于疾病最常用的一种治疗方式, 能够彻底切除病灶, 提高患者的生活质量。然而在实施腹腔镜手术的同时, 可以分为不同途径来进行手术。选择经腹腔以及经腹膜外两种途径进行手术, 但是对于不

同手术效果的恢复情况尚无统一的定论。何种途径能够更利于手术的效果以及术后的恢复临床并没有统一的定论^[1]。本文对经腹膜外途径腹腔镜下手术治疗前列腺癌的临床应用价值进行研究, 本次选取我院患者进行调查研究, 结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2016 年 01 月-2021 年 12 月期间在本院接受治疗的前列腺癌患者 60 例参与研究, 并根据随机数表法分成实验组和对照组。实验组年龄为 65~80 岁, 平均年龄为 (72.50 ± 1.68) 岁, 前列腺体积为 90~

125cm³,平均体积为(107.50±0.42)cm³。对照组年龄为65~79岁,平均年龄为(72.33±1.51)岁,前列腺体积为93~125cm³,平均体积为(109.00±0.50)cm³。两组患者一般资料中的数据对比,无差异(P>0.05)。

1.2 方法

为对照组使用经腹腹腔镜下手术治疗,腹腔镜前列腺癌根治术手术步骤,第一,麻醉过程需要全麻,具体就是气管插管的复合全麻。第二,在腹部打孔,一般至少要3至5个腹腔镜孔进行腹腔镜的手术探查,在患者肚脐上1cm处制作主操作孔,在右侧旗下腹直肌旁以及右下腹麦氏点下方制作切口,作为辅助操作孔。第三,建立好腹腔镜的通道之后,开始对前列腺进行分离、切除,根据前列腺肿瘤侵犯的大小范围切除的范围就各有不同,比如如果侵犯到输精管或者精囊线就要一并切除,在这个过程中往往要切断与肿瘤相连的供血血管以及尽量避免神经的损伤^[3-4]。第四如果术前通过CT或者核磁共振的扫描,看到有明显的淋巴结肿大,还要进行盆腔区域的淋巴结清扫术。第五,关闭腹腔孔,等待麻醉复苏后出手术室。

为实验组使用经腹膜外途径腹腔镜下手术治疗,患者在肚脐下方3cm左右纵形切口,游离腹直肌以及前鞘后与腹膜外置入可视扩张器。为患者建立气腹,置入腹腔镜。切开患者双侧盆底筋膜。其余治疗方式与对照组采用的治疗方式相同。

1.3 观察指标

(1) 治疗后检测两组的最大尿流率、剩余尿量。

(2) 观察两组病人采用两种不同模式治疗后对生活质量的评分情况,满分为100分。

(3) 术后3个月,用国际前列腺症状评分表(IPSS)与IPSSQL评价。手术前和术后治疗三个月后用前列腺症状评分量表(IPSS)和生活质量量表(IPSSQL)等指标评价治疗效果。

1.4 统计学方式

实验数据依照统计学SPSS17.0软件进行分析,计量资料如一般资料里的年龄使用t检验,以($\bar{x} \pm s$)代表,当结果P<0.05时,代表存在临床统计学意义。

2 结果

2.1 最大尿流率、剩余尿量临床症状

对照组与实验组对比,实验组的最大尿流率更高,剩余尿量更少,IPSS评分更低,实验组数据为18.52±1.30、20.39±3.07、12.02±2.13,对照组数据为10.37±1.05、45.17±5.54、16.58±2.85,存在差异(T值为26.7129、21.4289、7.0197,P=0.0000、0.0000、0.0000)。

2.2 分析实验组与对照组治疗后的生活评分

予以对照组治疗后的生活质量评分(社会功能、身体功能、物质功能、情绪功能)71.34±2.51、71.36±2.57、68.79±1.83、65.30±3.62,显著低于实验组生活质量评分80.40±2.49、83.62±2.70、79.20±2.04、78.59±2.94,组间数据存在差异,表示有统计学意义(T值=16.2069、20.8014、24.0241、18.0238,P=0.0000、0.0000、0.0000、0.0000)。

2.3 IPSS与IPSSQL评价

手术前前列腺患者IPSS和IPSSQL等指标进行组间对比为P>0.05,表明无差异。治疗后,两组患者IPSS和IPSSQL指标评分均存在差异,P<0.05,表明实验组恢复效果更显著,见表1。

表1 疗效比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	手术前 IPSS	手术3个月后 IPSS	手术前 IPSSQL	手术3个月后 IPSSQL
实验组	30	24.78±3.12	12.42±0.67	6.02±1.52	3.21±0.69
对照组	30	24.77±3.23	15.53±1.03	5.93±1.43	4.69±1.23
t		0.0122	13.8631	0.2362	5.7478
P		0.9903	0.0000	0.8141	0.0000

3 讨论

随着我国老龄化不断加重,也导致我国前列腺癌的发病率呈逐年上升趋势,腹腔镜下前列腺癌根治术是目前临床对于前列腺癌治疗的主要方式。腹腔镜下前列腺癌根治术创伤比较小,手术视野清晰,术中出血量比较少,同时在进行治疗后,患者的术后恢复会

比较快^[5]。这种治疗方式能够有效弥补开腹手术存在的不足。也在目前临床治疗中不断推广。经腹腔途径是将膀胱前腹膜反复打开后切除前列腺。在术后患者需要有很长的恢复时间。而经腹膜外途径是人工创造一个空间在膀胱间隙腹膜前切除前列腺。能够有效防止术中接触腹腔脏器,对患者的胃肠功能影响比较小,

对患者的术后恢复比较快。在经腹腔途径腹腔镜手术过程中需要确认腹腔标志, 同时需要解剖直肠膀胱间隙。这对于患者的手术时间会延长, 创伤性比较大, 同时术中出血量也会比较多, 在术后尿管滞留时间也会比较长, 而经腹膜外途径腹腔镜下手术以生理盐水做冲洗液, 采用动态等离子切割技术, 手术更先进、创伤更小, 通过破坏组织的分子键来实现切割和消融, 从而达到治疗的目的, 能够减少术中对组织造成的损伤, 减少对患者尿路的刺激。

本研究中为对照组采用经腹腹腔镜下手术治疗, 为实验组采用经腹膜外途径腹腔镜下手术治疗, 并将其术中和术后的多项临床指标进行对比, 结果实验组在术中出血量、手术时间、膀胱冲洗时间、导尿管留置时间、最大尿流率、生活质量评分、剩余尿量、IPSS 评分方面均获得的更好的效果。由此可见, 经腹膜外途径腹腔镜下手术治疗前列腺癌具有较高的临床应用价值, 造成的创伤小, 患者术后康复快、生活质量高。

参考文献

- [1] 孙大鹏, 申兵, 乔芳芳, 余航, 李婉沁, 储铸刚, 罗光恒. 机器人辅助腹腔镜下前列腺癌根治性切除术改良仰卧位与常规体位的对照研究[J]. 机器人外科学杂志(中英文), 2022,3(02):115-119.
- [2] 高雪松, 贾卓敏, 王毅, 赵豫波, 徐衍盛. 腹腔镜前列腺癌根治术早期尿控影响因素分析[J]. 临床外科杂志, 2021, 29(12): 1174-1177.
- [3] 刘才远, 刘宗来, 胡宗贵, 艾威, 舒峰. 腹腔镜前列腺癌根治术和开放手术对前列腺癌患者的疗效及对血清 p2PSA、CD4~+/CD8~+水平、性功能的影响[J]. 医学理论与实践, 2021,34(16):2809-2811.
- [4] 杨亚军. 腹腔镜下局限性前列腺癌根治术后早期尿控恢复影响因素及疗效评价[J]. 人人健康, 2021,(15): 74-75.
- [5] 许平, 王贵荣, 高飞. 腹腔镜下经腹及经腹膜外入路对前列腺癌根治术患者的近远期疗效分析[J]. 实用癌症杂志, 2019,34(07):1212-1215.
- [6] 杨玥. 腹腔镜前列腺癌根治术治疗早期局限性前列腺癌的效果[J]. 中国当代医药, 2018, 25(14):3.
- [7] 李利军, 刘竞, 马志伟. 腹腔镜与机器人辅助腹腔镜前列腺癌根治术治疗前列腺癌的效果比较[J]. 广东医学, 2017, 38(4):4.
- [8] 田雪梅, 王东, 任泽杰, 等. 达芬奇机器人与腹腔镜前列腺癌根治术的临床效果对比[J]. 腹腔镜外科杂志, 2017, 22(7):4.
- [9] 唐开强, 庞诗语, 包继明, 等. 3D 腹腔镜与 2D 腹腔镜在前列腺癌根治术中的对比:回顾性队列研究[J]. 南方医科大学学报, 2017, 37(001):1-5.
- [10] 郝利娜, 陈珂, 鲁显福, 等. 脑电双频指数联合肌松监测在机器人辅助腹腔镜前列腺癌根治术老年患者中的应用[J]. 临床麻醉学杂志, 2017, 33(3):4.
- [11] 杨琦, 高旭, 许传亮, 等. 腹腔镜下前列腺癌根治术疗效及早期并发症的临床分析[J]. 临床泌尿外科杂志, 2017, v.32;No.287(011):852-855.
- [12] 王琦, 潘正盛, 许传兵, 等. 腹腔镜前列腺癌根治术后切缘阳性的影响因素对比分析[J]. 临床泌尿外科杂志, 2017, 32(7):4.
- [13] 唐开强, 庞诗语, 包继明, 等. 3D 腹腔镜与 2D 腹腔镜在前列腺癌根治术中的对比:回顾性队列研究(英文)[J]. 南方医科大学学报, 2017, 37(1):5.
- [14] 王建强, 吴大鹏, 杨志尚, 等. 机器人辅助前列腺癌根治术和传统腹腔镜前列腺癌根治术两种手术方式的疗效比较[J]. 现代泌尿外科杂志, 2018.
- [15] 张江磊, 曹志骏, 臧晋, 等. 腹膜外入路腹腔镜治疗前列腺癌的疗效及对免疫功能的影响[J]. 贵州医药, 2017, 41(11):3.
- [16] 郭航, 郝雪梅, 艾星, 等. 达芬奇机器人辅助腹腔镜下前列腺癌根治术 42 例的麻醉管理特点及经验总结[J]. 中国医刊, 2019, 054(006):657-661.

收稿日期: 2022 年 5 月 12 日

出刊日期: 2022 年 7 月 13 日

引用本文: 雷宝玉, 赵波, 赵宇峰, 尚鹏飞, 岳永俊, 全润之, 经腹与经腹膜外途径腹腔镜下手术治疗前列腺癌的效果分析[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(5): 30-32.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220200

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS