

经尿道膀胱肿瘤电切术与膀胱部分切除术治疗浅表性膀胱癌临床效果的比较

贾康乐* 张师红 李炳义
渭南市第二医院 陕西 渭南 714000

摘要:目的: 比较经尿道膀胱肿瘤电切术与膀胱部分切除术治疗浅表性膀胱癌的效果。方法: 选取2020年3月至2021年3月本院收治的浅表性膀胱癌患者24例, 按随机数表分为对照组与研究组, 各12例。对照组采用膀胱部分切除术治疗, 研究组使用经尿道膀胱肿瘤电切术治疗, 比较两组临床相关指标、并发症发生情况及生活质量。结果: 研究组患者出血量、手术时间及住院时间分别为(31.58±3.17) ml、(41.04±2.64) min、(4.69±1.23) d, 优于对照组($P < 0.05$); 研究组患者术后感染、尿痛、血尿发生率低于对照组($P < 0.05$); 研究组患者生活质量评分明显优于对照组($P < 0.05$)。结论: 经尿道膀胱肿瘤电切术治疗浅表性膀胱癌患者, 可减少患者术中出血量, 缩短手术时间及住院时间, 减少并发症发生, 还能提高生活质量, 值得临床推广使用。

关键词: 经尿道膀胱肿瘤电切术; 膀胱部分切除术; 治疗效果

DOI: <https://doi.org/10.37155/2717-5669-0203-11>

引言

浅表性膀胱癌在临床中比较常见, 是泌尿系统多发恶性肿瘤, 尤其在中老年人群中发生率较高, 且随着年龄的增长, 浅表性膀胱癌的发病率逐渐升高, 该病的发生多与饮酒、吸烟等因素相关。在浅表性膀胱癌治疗中, 以往采用开放性膀胱部分切除术治疗, 由于手术创伤大, 对患者造成的痛苦较大, 且术后并发症较多, 不利于患者术后尽早康复, 因此, 临床中需要探索更有效的治疗方法。随着内镜技术的发展, 泌尿外科疾病治疗手段更加多元化, 在浅表性膀胱癌治疗中, 经尿道膀胱肿瘤切除术的应用逐渐增多, 并且取得较好的治疗效果, 已经成为浅表性膀胱癌治疗的首选手术方案^[1]。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2020年3月至~2021年3月本院收治的浅表性膀胱癌患者24例作为研究对象, 按随机数表分为对照组与研究组, 各12例。对照组男10例, 女2例; 年龄40~76岁, 平均年龄(62.07±5.49)岁。研究组男8例, 女4例; 年龄41~77岁, 平均年龄(62.05±6.13)岁。两组临床资料比较差异无统计学意义, 具有可比性。纳入标准: 本研究经过医学伦理会批准; 患者签署知情相关同意书; 确诊为浅表膀胱癌。排除标准: 手术禁忌证者; 严重肝肾疾病者; 心理精神疾病者。

1.2 方法

膀胱部分切除术组选择常规膀胱部分切除术, 切除的范围包括肿瘤以及基底部位周围2~3cm正常组织, 术后给予40mL的生理盐水混合20mg的羟喜树碱灌注膀胱, 灌注过程每0.5h进行体位变换, 包括仰卧、左右侧卧和俯卧等, 两小时后排尿^[2]。每周1次, 治疗8次之后改为2周1次, 治疗8次。之后改为4周1次, 治疗8次, 之后改为3个月1次, 治疗8次。经尿道膀胱肿瘤电切术组选择经尿道膀胱肿瘤电切术。切除的范围包括瘤体、基底部位和蒂部, 切除直至浅肌层, 并切除基底部位周围2~3cm正常组织, 汽化功率是180~200W, 电凝功率是60W。术后灌注治疗方法同膀胱部分切除术组^[3]。

1.3 观察指标和评定标准

比较两组患者术中出血量、手术时间及住院时间; 对比两组并发症发生情况(术后感染、尿痛、血尿等); 根据

*通讯作者: 贾康乐, 男, 汉族, 1986.09.22, 陕西渭南, 本科, 主治医师。研究方向: 膀胱癌最新治疗原则。

SF-36生活质量表评价两组生活质量,评价内容包括情感功能、人际关系、社会功能、生理功能,得分越高则生活质量越好^[4]。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计软件进行数据分析,计量资料采用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,组间比较采用t检验,计数资料采用例数(n)比较,计数资料组间率(%)的比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床相关指标比较

研究组患者出血量(31.58 ± 3.17) ml、手术时间(41.04 ± 2.64) min及住院时间(4.69 ± 1.23) d明显少于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 两组临床相关指标比较($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 出血量(ml) | 手术时间(min) | 住院时间(d) |
|-----|----|---------------|--------------|-------------|
| 对照组 | 12 | 82.70 ± 10.23 | 58.48 ± 3.13 | 6.80 ± 2.61 |
| 研究组 | 12 | 31.58 ± 3.17 | 41.04 ± 2.64 | 4.69 ± 1.23 |
| t | | 32.019 | 28.571 | 4.905 |
| P | | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 |

2.2 两组并发症比较

研究组患者术后感染、尿痛、血尿发生率为16.66%,低于对照组的33.33% ($P < 0.05$),见表2。

表2 两组并发症比较[n(%)]

| 组别 | 例数 | 术后感染 | 尿痛 | 血尿 | 发生率 |
|----------|----|----------|----------|-----------|-----------|
| 对照组 | 12 | 1 (8.33) | 1 (8.33) | 2 (16.66) | 4 (33.33) |
| 研究组 | 12 | 0 (0.00) | 1 (8.33) | 1 (8.33) | 2 (16.66) |
| χ^2 | | | | | 4.0500 |
| P | | | | | < 0.05 |

2.3 两组生活质量比较

研究组患者情感功能(90.16 ± 3.71)分、人际关系(90.48 ± 3.85)分等质量评分优于对照组($P < 0.05$),见表3。

表3 两组生活质量比较($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 情感功能 | 人际关系 | 社会功能 | 生理功能 |
|-----|--------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 对照组 | 12 | 78.49 ± 5.36 | 81.47 ± 5.53 | 82.78 ± 5.95 | 80.18 ± 6.50 |
| 研究组 | 12 | 90.16 ± 3.71 | 90.48 ± 3.85 | 90.29 ± 3.86 | 90.52 ± 3.57 |
| t | 12.009 | 8.969 | 7.103 | 9.353 | |
| P | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 | |

3 讨论

泌尿系统疾病中,膀胱癌属于常见恶性肿瘤疾病,近年来,随着人们生活方式的转变,膀胱癌的发病率呈逐渐增长的趋势。目前认为膀胱癌的发生与吸烟等不良生活习惯存在相关性,症状主要表现为尿血,且肉眼可见^[5]。膀胱癌根据病情严重程度及症状表现,可分为不同类型,而浅表性膀胱癌的发生率相对较高,且具有易反复发作的特点,影响患者的预后及健康,但由于此类肿瘤分化细化分化情况良好,因此,患者受到的威胁程度相对较低。临床在对浅表性膀胱癌治疗中,手术切除治疗是主要方法,传统膀胱癌手术治疗方式为膀胱癌肿瘤部分切除术,结合肿瘤浸润范围、病灶大小等,急性切除肿瘤及周围组织,达到治疗疾病的目的。但由于传统手术治疗为开放性手术,对患者造成的创伤比较大,术后并发症较多,不利于患者术后的恢复^[6]。随着医学技术的发展,微创手术在临床中得到广泛应用,在浅表性膀胱癌治疗中,经尿道膀胱肿瘤电切术的应用逐渐增多,该手术形式是在尿道根治性汽化电切术基础上发展而来,充分利用电热效应,在汽化创面留下较深的碳化层与变性层,手术过程相对较简单,汽化深度可有效控制,术中及术后出血量较少,对脂肪层不易穿透,对渗出组织及邻近组织不会造成损伤,因此,膀胱壁穿孔不易发生^[7]。在浅表性膀胱癌治疗

中,经尿道膀胱肿瘤电切术是充分利用生理物理学特性,可有效切除创面深部组织残留肿瘤细胞,治疗效果较理想。此外,由于经尿道膀胱肿瘤电切术属于微创手术,对患者创伤较小,所以术后疼痛较轻,恢复较快,对患者术后生活质量也有显著提升作用^[8]。

4 结束语

综上所述,对浅表性膀胱癌患者采用经尿道膀胱肿瘤电切术治疗,对患者创伤较小,减少术后并发症的发生,有利于患者术后康复,对患者生活质量改善有促进作用,值得推广。

参考文献:

- [1]侯国良,胡渊,罗飞.膀胱部分切除术与经尿道膀胱肿瘤电切术治疗单发膀胱癌的疗效对比分析[J].医学理论与实践,2020,32(14):2215-2217.
- [2]梅烁,钟德平,徐绍洪,等.经尿道膀胱肿瘤电切术与膀胱部分切除术治疗浅表性膀胱癌的临床对比[J].当代医学,2019,24(24):167-168.
- [3]郁华亮,杨勇,朱晓应,等.经尿道2 μ m激光膀胱部分切除术与经尿道膀胱肿瘤电切术治疗T1G3膀胱癌的疗效比较[J].解放军医学院学报,2019,36(3):251-254.
- [4]许志斌,王江平,焦勇.经尿道钬激光切除与电切治疗浅表性膀胱癌的疗效对比[J].川北医学院学报,2019,32(4):567-569.
- [5]张慧锋.经尿道电切术术后膀胱灌注吡柔比星治疗浅表性膀胱癌的临床效果观察[J].河南医学研究,2019,26(14):2609-2610.
- [6]赖在驰.经尿道膀胱肿瘤电切术联合吡柔比星膀胱灌注治疗浅表性膀胱癌临床观察[J].泰山医学院学报,2019,37(8):937-938.
- [7]齐典寇.经尿道膀胱肿瘤电切术治疗老年人膀胱癌效果观察[J].黑龙江医药,2018,31(3):635-637.
- [8]苏学勇,潘翔,刘永昌.经尿道钬激光膀胱肿瘤切除术和膀胱肿瘤电切术治疗表浅层膀胱癌的效果比较[J].中国当代医药,2018,25(11):75-77.