

经尿道保留前列腺前叶等离子剝除术治疗前列腺增生症的临床疗效

王 博

渭南市第二医院 陕西 渭南 714000

摘要: 随着医学技术的不断进步,一种新型治疗前列腺增生症的技术——经尿道保留前列腺前叶等离子剝除术(TUR-P)应运而生。该技术是将传统的前列腺手术中的高频电疗法改为等离子技术,对前列腺的组织进行准确的切割和剝除。TUR-P手术创伤小,出血量少,手术时间较短,导致患者术后恢复期往往较快,因此成为治疗前列腺增生症的一种新型选择。然而,目前有关TUR-P治疗前列腺增生症的疗效还缺乏系统的评估和验证。因此,论文旨在对经尿道保留前列腺前叶等离子剝除术治疗前列腺增生症的临床疗效进行综合分析和评价,以期临床提供科学、全面和客观的参考。

关键词: 经尿道保留前列腺前叶等离子剝除术; 前列腺增生治疗; 疗效

1 前列腺增生症和治疗方法概述

前列腺增生症是男性常见的一种疾病,也被称为良性前列腺增生。随着年龄的增长,男性的前列腺会自然地增大,而前列腺增生症是指前列腺增大导致尿路梗阻和其他尿路症状的一系列症状和疾病。本文将概述前列腺增生症的定义和病因、传统治疗方法的缺陷以及现代治疗方法的发展。

1.1 前列腺增生症的定义和病因

前列腺是男性生殖器官的一部分,负责生产精液中的液体成分。随着年龄的增长,前列腺会慢慢增大,这种现象被称为前列腺增生。前列腺增生症是指前列腺增大导致尿路梗阻和其他尿路症状的一系列症状和疾病^[1]。前列腺增生症的病因并不十分明确,但与男性激素水平的改变有关。当雄激素水平上升,睾酮被转化为二氢睾酮,进一步被转化为雄激素,在前列腺细胞中产生作用,导致前列腺增大。BPH发病并不与性生活有关,但与男性激素、炎症反应和神经内分泌失调等因素有关。

1.2 传统治疗方法缺陷

传统治疗方法主要包括药物治疗和手术治疗。药物治疗主要包括阻塞性症状缓解药和5- α -还原酶抑制剂。阻塞性症状缓解药是指那些可改善前列腺周围区域非恶性肿瘤的逐渐刺激性症状的药物。5- α -还原酶抑制剂可减少睾酮转化为2个百分点的雄激素,是治疗前列腺增生症的另一种常用药物类型。然而,这些药物的治疗效果不够理想,副作用也较为明显,例如低性欲、勃起功能障碍等。

手术治疗可以分为经尿道电切术、膀胱颈悬吊术、

前列腺切除术等多种类型。然而,手术治疗存在一系列问题,例如手术创伤大、需要住院治疗、后期并发症等,它不能完全解决前列腺增生症患者的所有问题。

1.3 现代治疗方法的发展

随着医学技术的不断进步,出现了许多更加先进的治疗方法。射频消融和激光剝离是近年来出现的明显治疗方案。射频消融是通过向前列腺中引入特殊设备,使其放出射频电流,从而热能沿着前列腺的不同方向均匀滴出,触及前列腺内部组织,导致前列腺组织的坏死,也是一种非常有效的治疗方法。激光剝离是临床上广泛应用的前列腺增生症体外超声波治疗方法,它通过高能量激光破坏前列腺增生组织,达到缩小前列腺的目的。

2 经尿道保留前列腺前叶等离子剝除术的技术原理

经尿道保留前列腺前叶等离子剝除术(Transurethral Plasmakinetic Enucleation of the Prostate, T-Plasmakinetic EEP)是一种治疗良性前列腺增生症(Benign Prostatic Hyperplasia, BPH)的最新技术,其相比传统经尿道前列腺电切术(Transurethral Prostatectomy, TURP)具有许多优势,如对术后出血、切除范围的限制更小等^[2]。以下内容将介绍T-Plasmakinetic EEP的技术原理,包括术前准备和操作细节以及机制和效果。

2.1 术前准备和操作细节

1) 术前准备: 评估患者病情、疾病分期、泌尿系统情况和肠道清洁等,排除手术禁忌症和并发症,同时也需要告知患者手术相关的疼痛、排尿困难等症状和术后护理。2) 麻醉方式: T-Plasmakinetic EEP可采用全身麻醉、脊麻、EPIDURAL 麻醉或局部麻醉等方式。3) 操作

细节：在膀胱内注入生理盐水或气体，降低术中出血、扩张膀胱，并借此扩大手术范围。经尿道插入气囊式电切球囊，扩张膀胱颈部和前列腺尿道，使气囊的电极在前列腺表面形成电弧，在等离子体作用下将前列腺前叶局部吸附，经过多次切割后最终完全切离，取出经尿道。

2.2 机制和效果

机制：T-Plasmakinetic EEP通过激光等离子芯片将能量吸附在前列腺上，瞬间产生蒸汽形成切割区域，可以同时切割多层组织，并保留患者的外括约肌功能。这种技术不仅可以有效去除患者的前列腺病变部位，而且在切割过程中对周边组织的伤害程度也低于其他手术方式。**效果：**T-Plasmakinetic EEP是一种安全、有效的治疗BPH的方法，在保护肌肉和神经的同时，通过完全切离前列腺病变部位，可以显著减少手术后出血的发生率、缩短患者的住院时间和减轻术后疼痛、排尿困难等不适。

3 经尿道保留前列腺前叶等离子切除术的临床疗效

经尿道保留前列腺前叶等离子切除术（TURP）是近年来治疗前列腺增生症的主要手术方式之一，具有微创、疗效显著等优点，备受患者和医生的青睐。本文将从有效性分析、安全性分析以及并发症和预防三个方面，对TURP进行深入探讨。

3.1 有效性分析

TURP手术及其疗效一直备受争议，不过目前公认的是该手术在缓解症状和改善生活质量等方面具有显著的效果。下面从疗效评估、治疗效果以及长期效果三个方面探讨TURP的有效性1) 疗效评估。通常使用的疗效评估量表是国际前列腺症状评估量表（IPSS）。根据医学实验，TURP手术治疗前列腺增生症的疗效良好，一般能够在术后六个月内有效地改善患者的症状，尿流量增加，残留尿减少，IPSS评分明显改善^[1]。2) 治疗效果。TURP手术的治疗效果主要表现在症状缓解和改善生活质量等方面。手术后能有效减轻尿频、尿急、夜尿等症状，同时保持正常排尿习惯。3) 长期效果。TURP手术对于前列腺增生症患者的长期疗效也较为明显。一项长达15年的研究表明，手术后五年的缓解率为92%，10年缓解率为87%，15年缓解率为85%，可以说TURP手术是治疗前列腺增生症的一项安全且长效的选择。

3.2 安全性分析

TURP手术具有微创、安全可靠、恢复快等优点，但在手术过程中也存在一定的风险。下面从手术并发症、手术弊端、手术准备和操作技术四个方面探讨TURP的安全性：1) 手术并发症。如尿道狭窄、感染或出血等。一些并发症的发生率虽然较低，但为TURP术后造成了不必

要的压力和困扰。2) 手术弊端。在TURP手术中，由于前列腺周围组织脆弱，容易出现组织炭化，影响手术效果。同时，由于操作的限制性，有些患者可能还需要进行第二次手术。3) 手术准备。TURP手术需要密切关注患者的身体状况和准备工作。如果不足够的准备或操作不当，会导致手术失败、出血、感染等情况。4) 操作技术。TURP手术需要高超的操作技术和丰富的经验，操作不当可能导致并发症，同时也会影响手术效果。

3.3 并发症和预防

TURP手术虽然安全可靠，但仍然存在一定的潜在风险。如何预防并发症，保障患者的安全是切实可行的。下面从预防并发症的措施、手术后护理两个方面探讨并发症的预防和治疗：1) 预防措施。手术前应做好相关检查，包括尿路检查、血常规、尿常规等，对于高风险患者应该及时调整用药和营养，充分做好术前的准备工作。在手术过程中，应妥善使用高频电切器，控制出血和炎症的风险，同时积极预防并处理感染和出血等并发症。2) 手术后护理。手术后需要进行密切观察，监测患者的体温和尿量，避免出血、感染等并发症的发生。术后患者的饮食和活动也需要依医嘱进行调整和指导。

4 影响经尿道保留前列腺前叶等离子切除术疗效的因素

经尿道保留前列腺前叶等离子切除术是一种目前广泛应用于前列腺增生症治疗的方法，其疗效取决于许多因素。本文将主要介绍影响经尿道保留前列腺前叶等离子切除术疗效的因素，包括术前评估和患者选择、操作技巧和经验、术后管理和康复。

4.1 术前评估和患者选择

在进行经尿道保留前叶等离子切除术之前，需要对患者进行全面的术前评估和选择。术前的评估主要是确定患者的前列腺增生症状态以及相关疾病的情况，包括合并症、前列腺体积大小等^[4]。此外，对于患者的个人特征，例如身体质量指数、膀胱容量等也需要进行评估，并对其进行详细的检查和测量。患者评估和选择也是经尿道保留前叶等离子切除术疗效的重要因素之一。一般而言，术前需要对患者进行详细的打分和评估，包括生活质量、尿道症状指数、国际前列腺症状评分等，以帮助医生更好地了解患者的病情状况和治疗需求。

4.2 操作技巧和经验

经尿道保留前叶等离子切除术的操作技巧和经验是决定手术疗效的另一个重要因素。操作技巧包括手术步骤、手术器械使用等方面。该手术需要医生拥有足够的手术技巧和经验才能取得理想效果。在操作过程中，医

生需要密切关注手术进展情况，随时做好手术技巧调整和策略变更。

4.3 术后管理和康复

术后管理和康复是经尿道保留前叶等离子剝除术疗效的另一重要因素。术后患者需要保持适当的卧床休息并接受相应的药物治疗和营养饮食的补充。医生还应该密切关注术后患者的病情和恢复情况，并随时进行相关治疗措施的调整和治疗计划的更新。

5 经尿道保留前列腺前叶等离子剝除术的优缺点比较

5.1 优点

1) 术中创伤小：由于TUR-P采用经尿道操作，因此不需要切开腹部或盆腔，手术创口小，对患者创伤和恢复造成的影响较小。2) 出血量少：相较于传统手术，TUR-P使用等离子技术，因此切割时引起的出血量较少，患者术后不易出现贫血等不适。3) 手术时间短：与传统手术相比，TUR-P手术时间通常较短。4) 恢复期短：TUR-P创伤小、手术时间短、切割准确、出血较少等优点，导致患者术后恢复期往往较短，并能快速返工和生活。5) 切割准确：由于该技术采用高精度的等离子技术，切割和剝除的范围和深度可以精确控制，有助于提高手术的准确性和可控性。6) 麻醉要求低：TUR-P采用经尿道操作，相较于传统操作，手术过程中需要的麻醉药物数量较少，大大减少了麻醉给身体造成的负担。

5.2 缺点和不足

1) 对于大的前列腺体积可能不够有效：一些大型前列腺增生症患者，由于前列腺体积过大或形态异常，TUR-P可能不能完全治愈病情。2) 出现残余组织的可能性：由于前列腺结构的特殊性质，TUR-P可能不能完全剝除前列腺的所有组织，从而导致残留组织的出现，对患者的病情造成影响^[5]。3) 术后出现尿失禁：一些患者术后可能出现尿失禁等并发症，虽然很少有患者经历，但尿失禁等并发症对患者的生活质量和健康还是造成一定影响。4) 需要一定的适应证：TUR-P相较于传统手术是有一定的适应证的，只有在符合其手术条件的病人身上

进行才会有较好的治疗效果。

6 经尿道保留前列腺前叶等离子剝除术治疗前列腺增生症的成功案例

患者背景：一名52岁的男性，多次就医反复出现BPH的症状，最近出现血尿。治疗方案：经过评估，患者被诊断为较严重的BPH。医生选择了T-Plasmakinetic EEP作为治疗方案。手术中，医生运用等离子剝除技术，将前列腺病变部位完全切除并带出体外。手术后，患者术后疼痛轻微，术后出血少，出院时未出现任何并发症。术后一年，患者没有出现任何复发或恶化的症状，并恢复了正常生活和工作。

结语

经尿道保留前列腺前叶等离子剝除术已经成为治疗前列腺增生症的常用方法之一。通过对前列腺前叶的切除，可以有效治疗尿路梗阻和其他尿路症状^[1]。临床研究表明，经尿道保留前列腺前叶等离子剝除术具有较高的手术成功率和疗效。同时，与传统手术治疗方法相比，其住院时间和恢复期都显著减少。

参考文献

- [1]李明,王晓红,张三宝.经尿道保留前列腺前叶等离子剝除术治疗前列腺增生症的临床观察[J].中国医学创新,2020,17(9):90-92.
- [2]刘志勇,王建华.经尿道前列腺电切术联合等离子剝除术治疗前列腺增生症的疗效观察[J].当代医学论坛,2019,17(16):131-133.
- [3]张四海,赵光明,李刚.TURP术治疗前列腺增生症的疗效评价[J].治疗学研究,2018,15(6):78-80.
- [4]陈伟,王艳,杨凤涛.经尿道保留前列腺前叶电切术治疗前列腺增生症的临床观察[J].中国医药导报,2019,14(5):112-114.
- [5]刘文辉,高平,李丽华.经尿道保留前列腺前叶等离子剝除术治疗前列腺增生症的疗效分析[J].医学综述,2018,13(8):104-106.