

后腹腔镜与开放手术行肾蒂淋巴管结扎术治疗乳糜尿的临床效果比较

高国栋

(天津市蓟州区人民医院预防保健部,天津 301900)

摘要:目的 比较后腹腔镜与开放手术行肾蒂淋巴管结扎术治疗乳糜尿的临床效果。方法 回顾分析 2017 年 1 月-2018 年 6 月在我院治疗的 124 例乳糜尿患者临床资料,根据手术方式分为观察组和对照组,各 62 例。对照组行开放手术肾蒂淋巴管结扎术,观察组采用后腹腔镜治疗。比较两组患者手术时间、手术出血量、胃肠功能恢复时间、住院时间、术后并发症及复发情况。结果 观察组手术时间、术中出血量、术后下床时间、胃肠功能恢复时间、住院时间均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组术后并发症发生率为 1.61%、复发率为 0,均低于对照组的 11.29%、4.83%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 后腹腔镜行肾蒂淋巴管结扎术治疗乳糜尿具有创伤小、患者恢复快、并发症少、复发率低等优点,应用效果较好。

关键词:腹腔镜;肾蒂淋巴管结扎术;乳糜尿

中图分类号:R696.8

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.03.038

文章编号:1006-1959(2019)03-0121-02

Comparison of Clinical Effects of Retroperitoneal Laparoscopic and Open Surgery for Renal Pedicle Lymphatic Ligation in the Treatment of Chyluria

GAO Guo-dong

(Department of Preventive Health Care, People's Hospital of Jizhou District, Tianjin 301900, China)

Abstract: Objective To compare the clinical effects of laparoscopic and open surgery for renal pedicle lymphatic ligation in the treatment of chyluria. Methods The clinical data of 124 patients with chyluria treated in our hospital from January 2017 to June 2018 were retrospectively analyzed. According to the surgical method, the observation group and the control group were divided into 62 cases. The control group underwent open surgery for renal pedicle lymphatic ligation, and the observation group was treated with retroperitoneal laparoscopic surgery. The operation time, the amount of surgical bleeding, the recovery time of gastrointestinal function, the length of hospital stay, postoperative complications and recurrence were compared between the two groups. Results The operation time, intraoperative blood loss, postoperative bedtime, gastrointestinal function recovery time and hospitalization time were lower in the observation group than in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). The postoperative complication rate in the observation group The score was 1.61% and the recurrence rate was 0, which was lower than 11.29% and 4.83% of the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion Retroperitoneal laparoscopic lymphatic vessel ligation for chyluria has the advantages of less trauma, rapid recovery, less complications and low recurrence rate.

Key words: Laparoscopic; Renal pedicle lymphatic ligation; Chyluria

乳糜尿(chyluria)是临床常见疾病,因为大量丢失蛋白和脂肪,造成不同程度营养不良发生,严重影响患者的身体健康^[1]。临床主要表现为尿液呈乳白色,部分患者尿中混有血液,病程较长者还会出现贫血、全身免疫力低下等症。肾蒂淋巴管结扎术是治疗乳糜尿的有效方法,传统开放手术野暴露困难,且对患者创伤大,术后恢复慢,易复发^[2]。经后腹腔镜行肾蒂淋巴管结扎术具有较好的术中视野、结扎确切及术后恢复快等优点,逐渐已经成为治疗乳糜尿的主要手段。本文结合 2017 年 1 月-2018 年 6 月在我院治疗的 124 例乳糜尿患者临床资料,对比后腹腔镜与开放手术治疗乳糜尿的临床效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2017 年 1 月-2018 年 6 月在天津市蓟州区人民医院接受治疗的 124 例乳糜尿患者的临床资料。纳入标准:①患者尿液乳糜定性阳性;②术前脂肪餐膀胱镜可见输尿管口喷乳糜样尿,尿蛋白+~++++^[3];③患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

排除标准:①治疗前合并心、肝、肾功能异常者;②有心肺肝肾及血液系统的严重疾病者。根据手术方式将患者分为观察组和对照组,各 62 例。对照组中男性 32 例,女性 30 例;年龄 33~68 岁,平均年龄(48.32±4.09)岁,病程 3~10 年,平均病程(5.60±1.50)年。观察组中男性 35 例,女性 27 例;年龄 34~67 岁,平均年龄(47.84±3.11)岁,病程 3~11 年,平均病程(6.01±1.87)年。两组患者年龄、性别等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可进行。

1.2 方法

1.2.1 术前准备 术前纠正两组患者低蛋白血症、水电解质以及酸碱平衡紊乱等,严重贫血应给予输血,患者均低脂饮食,术前 1 h 静脉滴注广谱抗生素。

1.2.2 手术方法 ①对照组采用常规开放手术:静脉全麻后,于第 11 肋间行切口,于输尿管上端向下游离 4 cm 至肾盂,然后对肾盂周围组织、肾门游离,依次暴露肾静脉、肾动脉,将肾动脉、肾静脉、输尿管周围及纤维组织彻底分离、结扎、离断,术后常规置管。②观察组患者行后腹腔镜手术:静脉全麻后取健侧卧位,沿腋后线肋缘下,腋前线肋缘下、腋中线髂嵴上 2 cm 分别置入穿刺套管,建立腹膜后腔,待显露

作者简介:高国栋(1975.1-),男,天津人,本科,副主任医师,主要从事泌尿外科疾病的诊治研究

肾周筋膜后将肾周筋膜和脂肪囊纵行剪开,并对肾周脂肪与肾被膜间隙进行分离。注意事项:不能完全切断肾上腺脂肪囊防止术后出现肾下垂。输尿管上端向下游离 4 cm 至肾盂,然后对肾盂周围组织断开,并对含有淋巴管的肾血管周围组织、肾动脉以及肾静脉充分游离,使用钛夹将其结扎离断。确保肾静脉、肾动脉、输尿管上段充分骨骼化,继而推进视野,结扎肾血管及间隙遗漏的淋巴管。术后放置腹膜后橡皮引流管引流^[4]。

1.2.3 术后处理 术后保持卧床休息 3 d,并给与预防抗生素;术后第 2 天观察,引流袋无引流物后拔除引流管。

1.3 观察指标 观察患者两组手术时间、术中出血

量、术后下床时间、胃肠功能恢复时间、住院时间、术后并发症发生率及复发情况。

1.4 统计学方法 数据分析使用 SPSS24.0 统计软件包,计量资料采用($\bar{x}\pm s$)表示,两组间比较采用 *t* 检验,计数资料采用%表示,行 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组手术指标比较 观察组手术时间、术中出血量、术后下床时间、胃肠功能恢复时间、住院时间均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组术后情况比较 观察组术后并发症发生率、复发率均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 1 两组手术指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	手术时间(min)	术中出血量(ml)	术后下床时间(d)	胃肠功能恢复时间(d)	住院时间(d)
对照组	62	116.40±23.10	187.93±55.45	75.88±11.60	66.01±12.26	12.30±4.32
观察组	62	76.98±23.80	25.54±23.10	22.01±5.03	33.44±10.11	6.44±2.36
<i>t</i>		14.10	21.45	18.67	20.55	15.17

注: $P<0.05$

表 2 两组术后情况比较[n(%)]

组别	n	并发症发生率	复发率
对照组	62	7(11.29)	3(4.83)
观察组	62	1(1.61)	0
χ^2		0.004	0.006

注: $P<0.05$

3 讨论

乳糜尿的发生可能与感冒、劳累、高脂肪饮食等密切相关,多发于中老年人群。因为对腹膜后淋巴管及淋巴管结的广泛侵犯,阻塞或破坏淋巴管,继而出现淋巴系统动力学破坏,使淤滞的淋巴液向肾内相对薄弱的淋巴管侵犯,最终溃入尿路^[5-7],引起乳糜尿。虽然常规开放术可以治疗,但是手术创伤大,术野相对较小,术中需要对腹膜后组织分离广泛,手术时间长,术后恢复慢。加之视野限制等因素的影响,增加了术后复发的风险^[8,9]。随着微创理念的引入,通过腹腔镜对局部组织放大分离,提高了结扎准确性,提高了治疗效果,有效预防了并发症的发生。

本研究显示,观察组患者手术时间、术中出血量、术后下床时间、胃肠功能恢复时间、住院时间均低于对照组。说明后腹腔镜手术治疗乳糜尿对患者创伤小,手术时间短,术后患者恢复快,住院时间短,在减轻患者经济负担的同时提高了临床疗效。另一方面,观察组术后并发症发生率、复发率均低于对照组,说明后腹腔镜行肾蒂淋巴管结扎术分离确切,确保了结扎的准确性,有效降低了复发率,预防了并发症。需要指出的是,后腹腔镜手术者应具备丰富手

术经验,术中应仔细分离,确保分离结扎彻底,最大程度降低复发的可能性。

总之,后腹腔镜行肾蒂淋巴管结扎术治疗乳糜尿是一种创伤小、安全、有效、并发症少、复发率低的手术方式,值得临床应用。

参考文献:

[1]李明,单卫民,王肖,等.后腹腔镜肾蒂淋巴管结扎术治疗乳糜尿临床效果观察[J].中国现代医药杂志,2014(3):48-50.
 [2]干思舜,高轶,徐丹枫,等.经后腹腔镜肾蒂淋巴管结扎术治疗乳糜尿(附 21 例报告)[J].临床泌尿外科杂志,2014,26(6):441-442,444.
 [3]董健,信建峰,霍萌,等.直接淋巴管造影和 CT 淋巴管成像在乳糜尿中的诊断价值[J].临床放射学杂志,2018,37(5):798-802.
 [4]Zhang CJ,Chen RF,Zhu HT,et al.Retroperitoneoscopic renal pedicle lymphatic disconnection for chyluria in presence of complex renal vasculature[J].Urology,2012,80(6):1273-1276.
 [5]叶雄俊,钟文龙,熊六林,等.后腹腔镜肾脂肪囊外肾蒂淋巴管结扎术治疗乳糜尿的疗效分析[J].北京大学学报(医学版),2016,48(4):618-621.
 [6]余先,石军辉,李胜武,等.改良后腹腔镜下脂肪囊外肾蒂淋巴管结扎术治疗乳糜尿 78 例报道 [J].重庆医学,2016,45(8):1094-1096.
 [7]覃智标,雷华,黄瑞旭,等.经后腹腔镜下肾蒂淋巴管结扎术治疗乳糜尿的疗效观察[J].微创医学,2015,10(2):229-230.
 [8]柳宏林,陈果,肖智彬,等.后腹腔镜肾蒂淋巴管结扎术治疗乳糜尿(附 8 例报告)[J].医学临床研究,2013,30(7):1431-1432.
 [9]杨伟锋,夏宏辉,叶琪辉,等.后腹腔镜肾蒂淋巴管结扎术治疗乳糜尿的疗效观察(附 12 例报告)[J].临床泌尿外科杂志,2014(8):726-728.

收稿日期:2018-11-13;修回日期:2018-11-23

编辑/王朵梅