

后腹腔镜根治术对肾癌患者 ACTH、Cor 水平的影响

刘佳生

(佳木斯市中心医院泌尿外科,黑龙江 佳木斯 154002)

摘要:目的 探讨后腹腔镜根治术对肾癌患者促肾上腺皮质激素(ACTH)、皮质醇(Cor)水平的影响。方法 回顾性分析 2018 年 4 月~2019 年 5 月我院收治的 84 例肾癌患者临床资料,依据手术方式分为对照组与观察组,每组 42 例。对照组行开放性肾癌根治术,观察组行后腹腔镜根治术,比较两组围术期指标(术中出血量、手术时间、首次下床活动时间及住院时间)、ACTH 及 Cor 水平。结果 观察组术中出血量、手术时间、首次下床活动时间及住院时间均短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);两组治疗 5 d 后 ACTH 与 Cor 水平均较术前升高,但观察组较对照组低[(55.47±10.03)g/ml vs (91.52±10.46)g/ml]、[(163.24±34.51)ng/ml vs (236.13±37.48)ng/ml],差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 肾癌患者行后腹腔镜根治术治疗可减少术中出血量,缩短手术用时、首次下床活动时间及住院时间,降低 ACTH、Cor 水平。

关键词:肾癌;后腹腔镜根治术;促肾上腺皮质激素;皮质醇

中图分类号:R737.11

文献标识码:A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2020.10.035

文章编号:1006-1959(2020)10-0124-02

The Effect of Retroperitoneal Laparoscopic Radical Operation on ACTH and Cor

LIU Jia-sheng

(Urology Department, Jiamusi Central Hospital, Jiamusi 154002, Heilongjiang, China)

Abstract: Objective To investigate the effect of retroperitoneal laparoscopic radical surgery on the levels of (ACTH) and Cortisol (Cor) in patients with renal cell carcinoma. Methods The clinical data of 84 kidney cancer patients admitted to our hospital from April 2018 to May 2019 were retrospectively analyzed, according to the operation method, it was divided into a control group and an observation group, with 21 patients in each. The control group underwent open radical nephrectomy, and the observation group underwent retroperitoneal laparoscopic radical resection. The perioperative indicators (intraoperative blood loss, operation time, first time out of bed and hospital stay), ACTH and Cor levels were compared between the two groups. Results The intraoperative blood loss, operation time, first time out of bed and hospitalization time of the observation group were shorter than that of the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). After 5 d of treatment, the levels of ACTH and Cor in the two groups were higher than before surgery, but the observation group was lower than the control group [(55.47±10.03) g/ml vs (91.52±10.46) g/ml], [(163.24±34.51) ng/ml vs (236.13±37.48) ng/ml], the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion Laparoscopic radical surgery for patients with renal cell carcinoma can reduce intraoperative bleeding, shorten the operation time, the first time out of bed and the total hospital stay, and reduce ACTH and Cor levels.

Key words: Renal cancer; Posterior laparoscopic radical resection; Adrenocorticotrophic hormone; Cortisol

肾癌(renal carcinoma)是最常见的肾脏恶性肿瘤,临床多表现为腰痛、血尿等,严重影响患者身心健康及生活质量。开放性肾癌根治术是临床早、中期肾癌常用治疗方式,其可将肿瘤细胞完整的切除,扼制疾病发展,但术中创伤较大,不利于患者恢复。随着微创理念的发展,后腹腔镜根治术逐渐应用于肾癌治疗中,相较于开放性手术,具有创伤小、视野清晰等优势,但术后仍易增加机体应激反应,影响患者神经功能及分泌功能^[1,2]。目前临床对于开放性根治术与腹腔镜根治术对机体应激反应报道较少,鉴于此,本研究旨在探讨后腹腔镜根治术对肾癌患者促肾上腺皮质激素(ACTH)、皮质醇(Cor)水平的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析 2018 年 4 月~2019 年 5 月佳木斯市中心医院收治的 84 例肾癌患者临床资料,依据手术方式分为对照组与观察组,每组 42 例。对照组男 26 例,女 16 例;年龄 34~76 岁,平均年龄(55.46±4.35)岁;病灶直径 2~7 cm,平均直径(4.43±1.12)cm。观察组男 25 例,女 17 例;年龄为 35~77

岁,平均年龄(56.84±4.75)岁;病灶直径 2~8 cm,平均直径(4.56±1.24)cm。两组性别、年龄、病灶直径比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①均经 CT 或 MRI 诊断为肾癌,且经手术病理确诊;②均为单发肿瘤;③临床资料完整。排除标准:①严重肝肾功能不全;②凝血功能障碍;③癌细胞向淋巴结、骨转移;④近期应用糖皮质激素治疗者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 行开放性肾癌根治术,术中选用全麻方式,取患者平卧位,将腰桥升高后,于肋骨缘下做斜切口,逐层剥离皮下组织及肌肉,将腹膜与胸膜推开后,游离腹膜后侧脂肪,露出并切断 Gerota 筋膜,将肾脏上、中、下级游离后,游离肾脏动脉、静脉及输尿管,并将输尿管切断结扎,完整游离肾脏后,将其引出,并观察腹腔出血情况,待无明显出血情况,常规置入腹膜后引流管,逐层缝合切口。

1.3.2 观察组 行后腹腔镜根治术,选用全麻方式,取患者侧卧位,将腰桥升高后,于第 12 肋骨下侧与腋后线交界处下侧 1.5 cm 处做切口作为主操作孔;于第 11 肋骨边缘与腋前线交界处下侧 2 cm 处做切口

作者简介:刘佳生(1985.12-),男,黑龙江绥滨县人,本科,主治医师,主要从事泌尿外科诊疗工作

作为副操作孔;于髂嵴与腋中线交界处上方后 2 cm 处做切口作为观察孔,并缓慢置入腹腔镜;建立人工气腹,气腹压维持于 13 mmHg,于腹腔镜下观察腹腔情况,先将腹膜后侧脂肪游离、取出,其后切断 Gerota 筋膜,并游离肾脏后侧脂肪囊,待尿管、肾门露出后,钝性分离肾脏动、静脉,并采用 Hem-o-lock 将其结扎断离,以同样方式分离输尿管,采用 Hem-o-lock 夹闭断离;完全游离肾脏后,将其置于标本袋内,扩大主操作孔,缓慢取出,腹腔无明显出血即可常规置入腹膜后引流管,缝合切口。术后两组均应用 3~5 d 抗生素,预防感染。

1.4 评价指标 ①记录两组围术期指标,包括术中出血量、手术时间、首次下床活动时间及住院时间。②

表 1 两组围术期指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	术中出血量(ml)	手术时间(min)	首次下床活动时间(h)	住院时间(d)
对照组	42	216.74±38.79	132.03±19.85	64.51±10.05	9.34±2.11
观察组	42	116.54±35.26	106.34±18.74	26.57±9.45	6.57±1.65
t		12.388	6.099	17.824	6.702
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组手术前后 ACTH 与 Cor 水平比较 两组治疗 5 d 后 ACTH 与 Cor 水平均较术前升高,但观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组手术前后 ACTH、Cor 水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	ACTH(g/ml)	Cor(ng/ml)
对照组	42	术前	33.41±6.13	112.48±15.42
		术后 5 d	91.52±10.46	236.13±37.48
观察组	42	术前	33.52±6.12	112.51±15.51
		术后 5 d	55.47±10.03	163.24±34.51

3 讨论

肾癌是指肾脏实质泌尿小管上皮系统中恶性肿瘤,其病因复杂,多认为与遗传、肥胖、抗压药使用等因素有关,具有较高发病率。外科手术是治疗早、中期肾癌最常用手段,其可将肿瘤细胞完整切除,进而发挥治疗效果。既往多采用开放性肾癌根治术治疗,其虽可达到治疗目的,但手术创伤较大,不利于术后恢复,因此其临床应用存在一定局限性^[3]。

腹腔镜手术因其创伤小、恢复快等优势而被临床广泛用于肾癌治疗中,其手术入路途径包括腹腔入路与后腔入路两种,各具优势^[4]。经腹腔入路具有典型解剖优势,且操作空间较大,利于手术实施,但肾脏多被消化器官覆盖,解剖时牵拉肠道,易损伤肠管,引发腹膜炎等并发症,且易影响术后肠道功能恢复。经后腹腔入路具有视野清晰、充分暴露肾脏等优势,虽缺乏典型解剖标志,但利于游离肾蒂血管,且对腹腔器官损伤较小,故其为治疗肾癌理想方式^[5,6]。ACTH 与 Cor 属于机体应激反应指标,当机体受创伤处于应激状态下时,其水平会升高,进而影响

于术前、术后 5 d,取患者清晨空腹静脉血 5 ml,以 3500 r/min 离心 10 min 后,取上层血清置于-80℃超低温冰箱储存,选用美国 INSTAR 公司生产的试剂盒,以放射免疫检测法测定两组 ACTH、Cor 水平。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 18.0 统计学软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验,组内比较采用配对样本 t 检验数据,计数资料用(n)表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组围术期指标比较 观察组术中出血量、手术时间、首次下床活动时间及住院时间均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

机体神经功能及分泌功能。本研究结果显示,观察组术中出血量、手术时间、首次下床活动时间、住院时间均低于对照组,且观察组 ACTH 与 Cor 水平低于对照组($P<0.05$),表明实施后腹腔镜根治术治疗可减少术中出血量,缩短手术时间及住院时间,并减轻机体应激反应,促进患者康复。分析原因在于后腹腔镜根治术创伤较小,因此对机体应激反应影响较小,不会导致应激反应指标大幅升高。

综上所述,肾癌患者行后腹腔镜根治术治疗可减少术中出血量,缩短手术时间、首次下床活动时间及住院时间,降低 ACTH、Cor 水平。

参考文献:

- [1]谢圣陶,陈广瑜,魏乔红,等.后腹腔镜根治性肾切除术与开放手术治疗 T2 期肾癌的临床疗效和安全性比较[J].国际泌尿系统杂志,2018,38(6):926-928.
- [2]黄秀川,潘连洪,余传杰.微创手术对局限性原发性肾癌患者免疫与神经内分泌功能的影响[J].检验医学与临床,2016,13(10):1370-1372.
- [3]葛学凯,周文生.后腹腔镜与开放肾癌根治术治疗局限性肾癌的临床疗效比较[J].中华全科医学,2016,14(10):1651-1653.
- [4]高旭,刘安.后腹腔镜根治性肾切除术治疗局限性肾癌的疗效研究[J].实用癌症杂志,2017,32(2):339-341.
- [5]王晓晶,何威,何斌超,等.促肾上腺皮质激素非依赖性肾上腺大结节增生的治疗效果分析[J].中华泌尿外科杂志,2017,38(4):252-255.
- [6]武燕龙,包国昌,高志明.后腹腔镜肾癌根治术对肾癌患者应激指标、肿瘤标志物及肾功能的影响[J].海南医学院学报,2019,25(7):502-505.

收稿日期:2019-12-19;修回日期:2019-12-30

编辑/刘欢