

回肠代膀胱术在晚期截瘫上尿路严重受损患者的应用 (三例报告)

北京矿务局总医院泌尿外科 王洪勇*

中国康复研究中心 徐祖豫** 指导

摘要 应用回肠代膀胱术治疗三例晚期截瘫患者合并严重上尿路受损,双侧肾输尿管积水,反复泌尿系感染、慢性肾衰患者取得较好的效果;手术创伤大,必须严格掌握手术适应症。

关键词 回肠代膀胱术;上尿路损害;肾输尿管积水;慢性肾衰;尿流改道

脊柱骨折、损伤脊髓合并神经原性膀胱功能障碍,晚期死亡原因主要是泌尿系感染和梗阻所致的尿毒症和慢性肾功能衰竭。在唐山地震 374 例脊髓损伤后 12 年的报告中死于慢性肾衰竭的竟高达 45%^[1]。北京矿务局总医院每年平均收治截瘫患者 2~3 人,截瘫康复病区收治患者 50 人左右,因双侧肾输尿管积水,慢性肾衰而死亡者一直高居死亡原因的首位,是难以处置的晚期并发症。我们从 1989~1995 年对 3 名此类患者施行回肠代膀胱术(Bricher 术),术后肾功能得到改善,肾积水减轻,效果良好,有效地缓解了病情,延长了患者生命,报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:均为男性井下工人,受伤原因为井下作业时煤块砸伤腰背部,年龄分别为 33、48、49 岁。受伤时间为 4、7、8 年,损伤平面为胸腰段 T₁₁~L₁,均为完全性脊髓损伤。

1.2 临床检查:反复泌尿系感染,且渐加重,经常出现脓尿,细菌培养结果为大肠杆菌、绿脓杆菌和变形杆菌。贫血:血红蛋白<100g/L;水电解质平衡紊乱,血钾 4.5~6.0mmol/L;BUN 及血肌酐明显升高;膀胱测压曲线低平,压力<20cm H₂O;残余

尿 150~200ml,X 线检查:双侧肾输尿管扩张,显影迟缓。

2 治疗方法

2.1 术前准备:纠正贫血(多次少量输血),纠正水电解质紊乱,持续膀胱引流,改进全身情况,抗生素使用,对其中一名患者,因血钾>6mmol/L,血红蛋白<70g/L,血尿素氮,肌酐明显升高,而在术前行血液透析改善病情。

2.2 手术方法:见讨论部分。

3 结果

手术后恢复良好,肾积水明显减轻,泌尿系感染基本得以控制,血尿素氮及肌酐降至正常范围,血红蛋白从 70~80g/L 升至 100g/L 以上,全身状态改善,造瘘口无狭窄,无肠梗阻,但偶有肠粘连症状发生,能达到生活自理。

4 讨论

现代康复医学重视脊髓损伤患者泌尿系的早期处理,有效地保护上尿路的功能,使截瘫患者的存活率有了显著提高,但是在截瘫发病率较高的煤矿基层医院,仍不断遇到严重上尿路损害、双输尿管积水,反复泌尿系感染导致肾衰的患者。此类患者虽经膀胱造瘘术、膀胱颈尿道括约肌切开术,但只能解决下尿路梗(下转第 24 页)

* 邮政编码:102300 北京

** 邮政编码:100077 北京

收稿日期:1996-05-27

(上接第 21 页)

阻,而上尿路损害仍不能得到缓解,必须考虑膀胱平面以上的尿流改道术。

1950 年 Bricher 报导回肠代膀胱术可在膀胱平面以上引流尿液,缓解梗阻,控制感染。为确保尿液引流通畅,输尿管肠管吻合术采用北医大报导的先将两侧末端输尿管合二为一,形成裤腰状(如图 1),再与游离的保留血运回肠伴行端端吻合术^[2]。只做一个吻合口,操作简便,吻合口大,术后不易产生狭窄,保证引流通畅。膀胱可以不

作处理,以减少手术创伤,患者易耐受。必须严格掌握手术适应症:只在非手术治疗

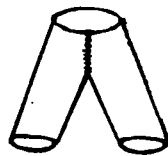


图 1

或耻骨上膀胱造瘘,膀胱颈、尿道括约肌切开术后仍有进行性肾功能减退,肾输尿管积水,反复泌尿系感染、上尿路严重受损,慢性肾衰等情况时才能考虑行回肠膀胱术。

5 参考文献

- 1 吴阶平. 泌尿外科. 山东科学技术出版社, 1993. 832--843
- 2 薛兆英, 等. 尿流改道手术的选择和评价. 中华泌尿外科杂志, 1986, 7: 325

Using Bricker Operation to Treat Advanced Paraplegia with Severe Upper Urinary Tract Deterioration—3-case report/Wang Hongyong//Chinese Journal of Rehabilitation Theory & Practice. —1997, 3(1): 21

Abstract Bricker operation was used to treat advanced paraplegia with severe upper urinary tract deterioration, bilateral ureterohydronephrosis, recurrence urinary tract infection, and chronic renal failure. Three cases have good results. The operation is an extensive and complex procedure, indication should be strict.

Key words Bricker operation; upper urinary tract deterioration; ureterohydronephrosis; chronic renal failure; urinary diversion