

经尿道前列腺电切治疗前列腺增生

杨雄 马斌

甘肃省徽县人民医院 甘肃省 徽县 742300

【摘要】目的：对比经尿道前列腺电切术与传统开放手术治疗良性前列腺增生的临床疗效。

方法：选取 2015 年 1 月—2016 年 12 月我院收治 100 例前列腺增生患者，随机分为观察组、对照组各 50 例。对照组行开放前列腺摘除术，观察组行经尿道前列腺电切术，比较两组手术相关指标，结果：观察组手术时间、术中出血、导尿及住院时间均显著低于对照组，组间差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）；**结论：**经尿道前列腺电切术治疗前列腺增生微创高效、安全恢复快，临床疗效优于传统开放手术，值得临床推广。

关键词：经尿道前列腺电切术；前列腺增生；对照研究；临床疗效；并发症

良性前列腺增生是中老年男性常见泌尿系疾病，发病率随年龄升高，以前列腺组织增生压迫尿道为病理特点，临床多见尿频、夜尿增多、排尿费力、尿线变细等症状^[1]。若延误诊治，易引发尿潴留、膀胱结石、尿路感染，甚至肾积水与肾功能损伤，严重影响生活质量。中重度患者多需手术治疗，传统开放手术创伤大、出血多、恢复慢、并发症多，老年患者耐受度低。经尿道前列腺电切术属微创术式，经自然腔道操作、无需开刀，创伤小、止血好、康复快。现选取 2015 年 1 月—2016 年 12 月我院 100 例患者，设观察组与对照组对照研究，对比两种术式疗效及安全性，为临床治疗提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 1 月—2016 年 12 月我院收治的 100 例前列腺增生患者，随机分为观察组、对照组各 50 例。观察组年龄 53~79 岁，平均（ 66.2 ± 5.1 ）岁；病程 1.5~9 年，平均（ 3.5 ± 1.2 ）年；前列腺体积 30~68mL，平均（ 43.5 ± 5.6 ）mL。对照组年龄 51~78 岁，平均（ 65.8 ± 4.9 ）岁；病程 1~8.5 年，平均（ 3.3 ± 1.4 ）年；前列腺体积 28~66mL，平均（ 42.8 ± 5.2 ）mL。两组年龄、病程、前列腺体积等一般资料比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。纳入标准：符合良性前列腺增生诊断标准，存在明显下尿路梗阻症状；无手术禁忌证；无前列腺恶性病变、神经源性膀胱。排除标准：合并严重心肝肾疾病、凝血功能障碍；泌尿系统急性感染；既往尿路手术史患者。

1.2 方法

对照组：行耻骨上经膀胱前列腺开放摘除术，采用连续硬膜外麻醉，取下腹部切口，逐

层切开进入膀胱，剥离并摘除增生前列腺组织，彻底止血后缝合切口，留置膀胱造瘘管与导尿管，术后给予抗感染、止血、止痛治疗。

观察组：行经尿道前列腺电切术，麻醉方式同对照组，取膀胱截石位，经尿道置入电切镜，探查前列腺、膀胱及尿道结构，以精阜为标记，依次切除增生腺体，严密电凝止血，清除腺体碎片，术后留置三腔气囊导尿管，持续生理盐水膀胱冲洗，术后常规抗感染、止血、解痉治疗，指导患者康复护理。

3 观察指标

(1) 手术相关指标：记录两组手术时间、术中出血量、导尿管留置时间、住院时间

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件分析数据，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行 t 检验；计数资料以 $[n(\%)]$ 表示，行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 手术相关指标对比

观察组手术时间 (52.6 ± 7.3) min，短于对照组 (78.5 ± 8.6) min；术中出血量 (60.3 ± 7.5) mL，少于对照组 (135.6 ± 10.2) mL；导尿管留置时间 (4.2 ± 1.1) d，短于对照组 (7.5 ± 1.3) d；住院时间 (6.1 ± 1.2) d，短于对照组 (9.4 ± 1.5) d，组间差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

前列腺增生是临床高发泌尿系疾病，尿路梗阻是诱发各类并发症的核心，手术切除增生腺体、解除尿道梗阻是治疗关键^[2]。传统开放手术虽能完整切除腺体，但切口创伤大、术中出血多，对盆腔组织干扰明显，术后并发症多，患者卧床久、康复慢，并不适合伴有基础病的老年患者。经尿道前列腺电切术为微创腔内术式，经尿道自然腔道操作，无需腹部切口，创伤微小。术中在电切镜直视下精准切除增生组织，同步电凝止血，有效减少出血量。该术式手术耗时短、机体损伤小，术后痛苦轻、下床活动早，可明显缩短导尿管留置与住院时间，同时保护尿道括约肌，降低尿失禁、尿道狭窄等并发症风险。本次研究数据证实，观察组各项指标均显著优于对照组，临床应用优势突出^[3]。

综上所述；经尿道前列腺电切术治疗前列腺增生创伤小、出血少、术后恢复快、并发症少，疗效显著优于传统开放手术，安全可靠，值得临床推广应用。

参考文献：

- [1] 王宽, 吴硕, 樊凯, 等. 逼尿肌功能状态对经尿道前列腺气化电切术治疗前列腺良性增生患者术后疗效的影响[J]. 临床和实验医学杂志, 2025, 24(20):2179-2184.
- [2] 马胜武. 经尿道前列腺等离子剝除术与经尿道前列腺电切术治疗前列腺增生的效果分析[J]. 中外医药研究, 2025, 4(28):44-46.
- [3] 徐刚. 经尿道等离子前列腺剝除术与经尿道前列腺电切术治疗老年小体积前列腺增生患者的效果比较[J]. 中国民康医学, 2025, 37(19):150-152+156.