

表 1 2 组 PEP 相关发病因素比较 (n)

分组	n	年龄(岁)			产次		孕周			妊娠纹		血糖		直接胆红素		总胆汁酸		乙肝表面抗原		ALT		血钙(mol/L)	
		<25	>25~35	>35	初产	经产	17~28	>28~36	>36	无	有	正常	异常	正常	异常	正常	异常	正常	异常	正常	异常	<2.5	≥2.5
对照组	90	11	71	8	81	9	5	50	35	56	34	80	10	90	0	89	1	66	24	86	4	69	21
患病组	43	10	31	2	36	7	4	11	28	5	38	33	10	37	6	29	14	32	11	40	3	29	14
合计	133	21	102	10	117	16	9	61	63	61	72	113	20	127	6	118	15	98	35	126	7	98	35
χ^2	—	3.11			1.08		10.53			30.00		3.36		10.11		25.70		0.02		0.04		1.28	
P	—	>0.05			>0.05		<0.01			<0.01		>0.05		<0.01		<0.01		>0.05		>0.05		>0.05	

孕妇发病率相对低。近年由于物质生活水平的大幅提高及独生子女的缘故,越来越多的孕妇过度营养导致肥胖。腹部的快速膨隆导致腹部皮肤过度伸展,引起结缔组织损伤,继发 PEP 的炎症反应^[1], PEP 的孕妇血糖偏高或糖耐量异常,导致胎儿摄入的糖分多,血糖升高,相应的臀部、腰部甚至腿部上肢近端出现皮疹的几率也增高,妊娠纹过早过多出现,有妊娠纹的孕妇发生 PEP 的几率更高;一般 PEP 病程 1~16 周,但皮疹极限不超过 1 周^[3],对症治疗后,嘱其合理饮食,多进食高纤维蔬菜低糖水果低盐食物,适当加强锻炼,密切关注体重的变化,防止妊娠纹进一步增多,避免外用涂妊娠纹膏剂、橄榄油、婴儿矿物油等可疑致敏物,以免加重瘙痒影响睡眠质量。

文献^[4]分析妊娠痒疹与总胆汁酸、直接胆红素有关。不合理饮食习惯如糖分、油腻、海鲜食入过多,导致肝脏负担过重,影响代谢。胎儿体重重于同期胎儿发育超前,导致孕妇的代谢负担重,胆汁升高;

乙肝五项和 ALT 在患病组和对照组中没有差别。

本调查显示,PEP 与初产经产、单胎双胎以上均无关联,血压无变化,预后良好,胎儿及母体均无并发症^[1],也有个别孕妇难以忍受瘙痒,夜间不能入睡,生活质量下降。最好的预防方法是合理饮食及时补钙,局部外用氧化锌软膏和炉甘石洗剂止痒,适当锻炼控制体重,减少妊娠纹的发生。也有学者^[1]考虑本病与性激素有关,尚待进一步研究及观察。

[参 考 文 献]

- [1] 顾有守. 妊娠多形疹[J]. 临床皮肤病杂志, 2006, 35(12): 818-819.
- [2] Black MM. Dermatoses of pregnancy: new developments [J]. J Dermatol, 2001, 28(11): 635-637.
- [3] 曹锐峰. 妊娠期皮肤疾病[J]. 国外医学: 妇幼保健分册, 2002, 13(2): 74-76.
- [4] 赵燕云, 杨怀珠. 妊娠痒疹 78 例分析[J]. 中国皮肤性病杂志, 2005, 19(7): 421-422.
- [5] 吴志华. 现代皮肤性病学[M]. 广州: 广东人民出版社, 1999: 944.

[文章编号] 1000-2200(2010)09-0935-02

· 临床医学 ·

Tara 钳治疗包皮过长及包茎 384 例临床分析

王学艺, 张亚鹏, 杨晓松, 张永军

[摘要] 目的: 探讨 Tara 钳治疗包皮过长及包茎的方法和效果。方法: 对 384 例包皮过长及包茎的患者应用 Tara 钳行包皮环切术。结果: 384 例手术时间 3~10 min, 出血量 1~7 ml, 术中无需结扎止血, 无血肿发生。均外形美观, 切口整齐。结论: 应用 Tara 钳行包皮环切术操作简单, 时间短, 术中出血少, 术后并发症少, 疼痛轻, 切缘整齐美观, 效果满意。

[关键词] 包皮环切术; 包茎; 包皮过长

[中国图书资料分类法分类号] R 699.8 [文献标识码] A

包茎和包皮过长是泌尿外科的常见男性外生殖器疾病。随着人民生活水平的提高, 医学知识的普及, 就诊患者也逐渐增多。近年来, 多项大规模随机对照临床试验证明, 成年男性包皮环切能有效地减少艾滋病毒(HIV)、人乳头瘤病毒(HPV)和 2 型单

纯疱疹病毒(HSV-2)的传播, 男性包皮环切被认为是一种艾滋病预防和生殖健康的“外科疫苗”^[1]。2008 年 4 月至 2009 年 10 月, 我院应用 Tara 钳行包皮环切术 384 例, 取得满意效果, 现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 384 例, 年龄 7~65 岁。包茎 73 例, 包皮过长 311 例。

[收稿日期] 2010-02-22

[作者单位] 安徽省界首市人民医院 泌尿外科, 236500

[作者简介] 王学艺(1968-), 男, 副主任医师。

1.2 手术方法 384 例全部应用 Tara 钳[马来西亚塔拉迷迪克公司产,注册号:国食药监械(进)字 2006 第 2660112 号]行包皮环切术, Tara 钳有 12.5~32 mm 直径不同的 9 个型号。使用配套测量卡尺测量松软状态下的阴茎头的大小,选择对应型号的 Tara 钳。患者无需备皮,取平卧位,术野聚维酮碘消毒铺巾,1%利多卡因 10~15 ml 阴茎根部阻滞麻醉,用两把蚊式止血钳分别夹住包皮两侧内外板的交界处,轻提止血钳,将 Tara 钳内管放入包皮内,包茎者先在包皮背侧切开后放入 Tara 钳内管,调节内管位置,紧握 Tara 钳双臂并扣锁,于夹环上方 1~2 mm 切除多余包皮,创面无需包扎。手术完毕。

1.3 术后处理 术后无需使用抗生素;术后常规口服己烯雌酚直至去除 Tara 钳,以减少阴茎勃起引起的疼痛,必要时给予对乙酰氨基酚片口服;创面每天 2 次涂抹金霉素眼膏,以防止坏死组织形成的硬痂与 Tara 钳粘连,导致退 Tara 钳时疼痛加剧;术后无需换药;4~7 天去除 Tara 钳。结痂坏死的皮缘可在术后 10~25 天自行脱落。

2 结果

384 例手术时间 3~10 min,出血量 1~7 ml,术后轻微疼痛可忍者 205 例,明显疼痛者 13 例,服用对乙酰氨基酚片缓解。术后无 Tara 钳自行脱落者。去除 Tara 钳后,有切口轻度出血 6 例,切口部分裂开(<1.5 cm)5 例(1.30%)。在发生轻度出血和切口裂开的受术者中无一例需要缝合。术后部分病例出现轻度水肿,去除 Tara 钳数天后皆自行消退。术后感染 2 例,经聚维酮碘消毒和口服抗生素后愈合。术后无系带损伤、系带过短等情况。切缘愈合后整齐美观。

3 讨论

包皮环切术是人类最早开展的外科手术之一。传统的包皮环切术,存在手术时间长,出血较多,术中需严格止血,缝合切口,操作相对繁琐,术后创缘常有不同程度的不对称或瘢痕,术后水肿多见等现象^[2]。Tara 钳利用喇叭形内管和外夹环夹闭包皮后,阻断了远端包皮的血液循环,使端侧包皮缺血萎缩自然坏死,并同时切口愈合,简化了手术步骤^[3-4],适用于各年龄段。与传统包皮环切术相比,有以下优点:手术时间短,出血少;切缘愈合整齐美观,术后切口无明显瘢痕,患者满意度高;不易发生切口感染,无血肿等手术并发症,局部水肿较轻;无需缝线、拆线,无残留线头造成的不良影响;术后可

淋浴,护理方便,不需包扎纱布及换药;操作简单,术者经过培训即可熟练掌握,不会出现系带过短、切缘不整齐等情况。

术中及术后注意事项及经验:(1)Tara 钳系全塑料制品,无轴丝结构,在外界气温较低的冬季使用时,脆性会增大,扣锁时有时会导致连接带断裂,尤其是 22 号及以上型号,本组即出现 2 例连接带断裂,更换 Tara 钳后手术方完成,我们后来在阴茎根部阻滞麻醉后,所有 Tara 钳皆采用热盐水浸泡 1~2 min,使 Tara 钳软化,并活动 Tara 钳关节,使连接带灵活,方便操作,以后无连接带断裂现象出现。(2)选择 Tara 钳大小要适当,若测量型号介于两型号之间时,应选择偏大型号。型号过大,会导致部分病例 Tara 钳内管置放困难,包皮切除不完全;型号小会导致内管喇叭口内壁压迫龟头,造成术后龟头水肿,切口疼痛加重。(3)包茎的患者应于阴茎背侧中线纵行切开,并距切缘远端缝合 1 针留作牵引线,防止内板皮肤回缩,部分内板未完全夹闭,造成术后出血、感染、切口愈合延迟。(4)去除 Tara 钳前 30 min 口服对乙酰氨基酚 1 片,内管内滴入 1%利多卡因 2 ml,保留 5 min 后再去除环切器,以减轻疼痛。(5)5 例切口部分裂开患者,皆应用美宝湿润烧伤膏涂抹,每 4~6 h 涂 1 次,每次涂药前,将上次涂过的药膏及创面渗液用洁净棉签拭净后再涂药,愈合后创面无瘢痕形成,亦无感觉异常。(6)儿童包皮较薄,一般术后 4~5 天去除 Tara 钳,成人包皮厚韧,6~7 天去除 Tara 钳。(7)部分包皮过长患者,由于反复发生炎症致瘢痕性粘连,使其分离困难,不宜使用 Tara 钳,宜选择包皮环切术;少数伴有淋病、尖锐湿疣的包茎、包皮过长患者,因要处理原发疾病,也不宜使用 Tara 钳,宜选择包皮环切术。本组术中有 223 例为一人操作完成,节约了人力,在手术医生相对较少的情况下,本手术更具优势。

Tara 钳是新型的一次性包皮环切器,它为临床应用提供了一种新的男性包皮环切手术方法,是包皮环切技术的创新,适用于绝大多数的包皮过长、包茎患者,这种方法使得包皮环切手术变得简便并且更加安全,值得在临床上推广应用。

[参 考 文 献]

- [1] 贡昆龙,徐建春,陆林,等. 男性包皮环切是艾滋病预防和生殖健康的一种“外科疫苗”[J]. 中华男科学杂志,2009,15(5): 395-402.
- [2] 刘东山,刘修恒,熊少兵,等. 新型包皮环切器在包皮环切术中的应用[J]. 临床外科杂志,2009,17(5):355-356.
- [3] 王刚,吴士良,徐文峰,等. 采用包皮除去环形包皮环切术[J]. 中华泌尿外科杂志,2001,22(6):369.
- [4] 任钧. 采用包皮除去环形包皮环切术治疗成人包皮过长[J]. 重庆医学,2004,33(7):1088.