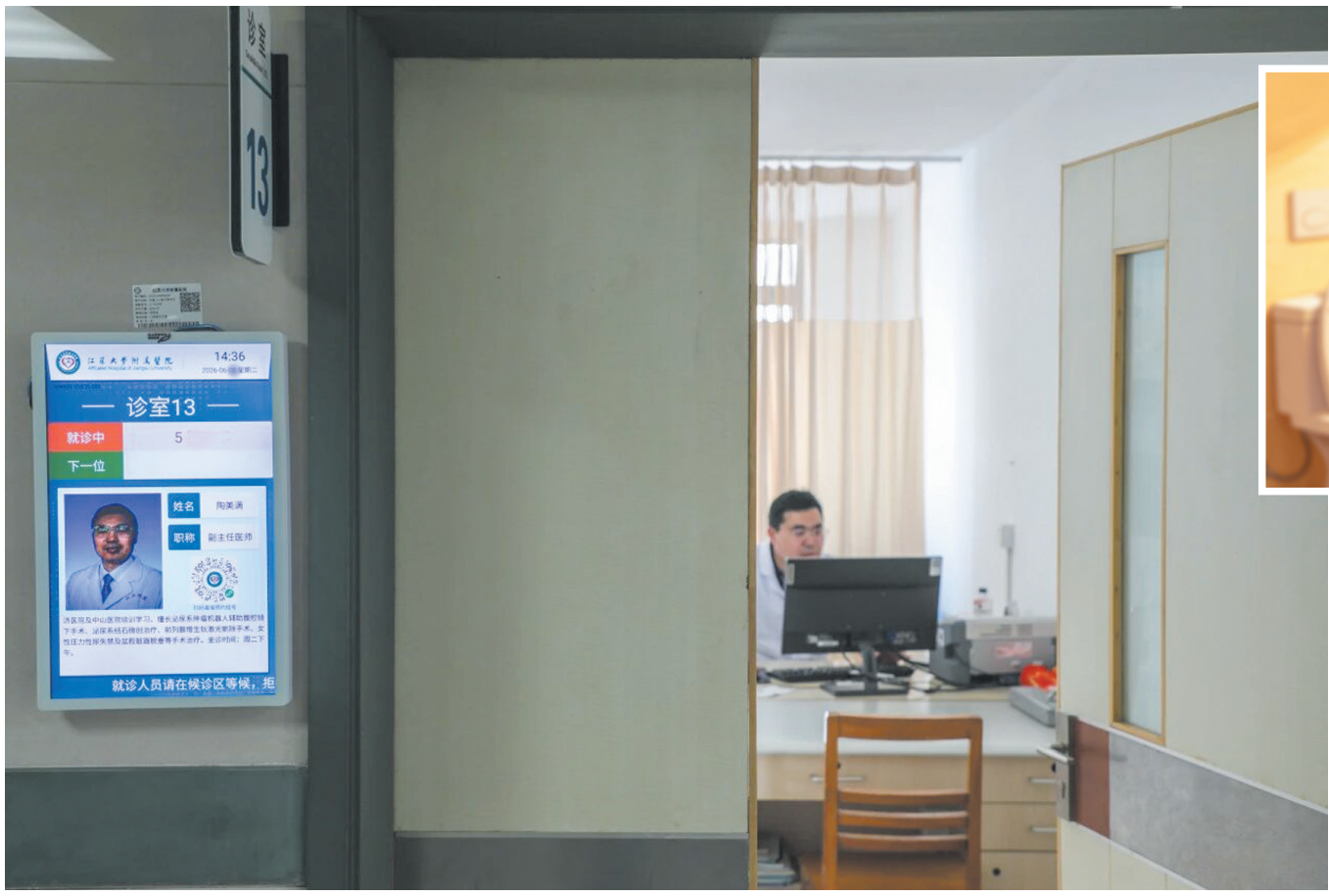
“闸门”失灵排尿难？超微创打通“死胡同”！

江大附院泌尿外科团队用硬核微创术打开健康通道



图片由AI生成

本报通讯员 **钱小蔷 孙卉**
本报记者 **杨泠**
本版摄影 **杨光曦**

负责排尿的“闸门”坏了，排尿成了一件无比困难的事，如何解题？医生通过一台超微创手术，完成了“闸门”的重建，彻底打通了排尿瓶颈；长达4厘米的输尿管狭窄，导致患者陷入排尿困境并由此造成肾损伤，治疗团队巧用患者自体包皮当“补片”，完成了输尿管的精准修补。日前，江苏大学附属医院泌尿外科团队分别用一次高水平的重建、一次高质量的修复，破解了泌尿系统的两大难题。

打通排尿“死胡同” 微创重建新“闸门”

三个多月前，老谭（化名）因前列腺增生接受了经尿道前列腺电切术，术后出现膀胱颈挛缩这一棘手并发症，导致进行性排尿困难。从排尿费力、尿线变细，到反复尿潴留，老谭接受多次常规治疗，但效果始终不佳，病情持续加重，最终发展为后尿道完全闭锁，无法正常排尿，只能依靠膀胱造瘘维持排尿，生活质量严重下降，身心备受煎熬。

对于这类膀胱颈挛缩合并后尿道闭锁的复杂病例，临床治疗一直存在诸多难点：传统尿道扩张、电切术仅能临时缓解，瘢痕组织极易再次增生，复发率极高；传统开放手术需切开腹壁与膀胱，创伤大、出血多、术后恢复慢，还可能引发切口感染、尿道再次狭窄等并发症。

面对老谭的复杂病情与传统术式的局限，泌尿外科团队在科主任陈兵海的主持下，开展多次病例讨论与术前评估。结合老谭瘢痕闭锁位置、范围及身体状况，团队最终决定打破常规，采用目前国内仅少数医院能开展的经尿道膀胱颈重建术，为他重建新“闸门”。

手术在内镜下进行，无需开放切口，真正实现全程微创。术中，团队凭借精湛的内镜操作技术，精准定位并彻底切除尿道内增生、挛缩的瘢痕组织，打通闭锁的尿道通道；同时在内镜直视下同步完成膀胱颈与后尿道的解剖结构重建，重塑正常排尿通道，实现瘢痕切除+结构重建一次成形，从根源上避免瘢痕再次增生挛缩，大幅降低复发风险。

术后的老谭恢复进程远超预期，排尿通畅自如，彻底摆脱了长期膀胱造瘘的束缚。

包皮拿来当“补片” 精准修复输尿管

输尿管狭窄是泌尿系结石术后常见的棘手后遗症，老李（化名）在多次输尿管结石手术后，输尿管出现长约4厘米的瘢痕狭窄，引发持续性肾积水，肾功能受到严重损伤。

泌尿外科副主任医师陶美满介绍，临床中针对长段输尿管狭窄的治疗一直存在诸多难点，传统手术修复方式取材范围有限，手术操作难度大，术后渗漏、再次狭窄、感染等并发症风险较高。同时，常规方案多需取自体口腔黏膜、肠道黏膜等组织，会给患者新增手术创伤，术后恢复周期长，整体诊疗体验较差。

在老李的治疗中，团队经过精准评估、严谨研讨，决定摒弃传统取材修复方案，创新性选用患者自体包皮外板作为修复材料，替代病变狭窄的输尿管组织。

“包皮外板组织具备得天独厚的修复优势，质地薄而坚韧、延展性适中，且自体组织生物相容性极佳，不会产生排斥反应，完美适配输尿管修复的组织需求。”日前，陶美满和团队精准截取适配的包皮组织，精细重建输尿管通路，彻底解除尿路梗阻，恢复泌尿系统正常的排尿引流功能。

陶美满表示，相较于传统术式，该创新技术优势十分突出。一方面，无需取自体口腔、肠道等部位黏膜，彻底规避了额外手术创伤，最大限度减少患者术中损伤与术后痛苦，缩短恢复时间；另一方面，自体包皮组织修复贴合度更高，能有效减少术后漏尿等并发症，精准守护肾功能。

术后，老李肾积水症状得到明显缓解，输尿管吻合口通畅无阻，尿路引流恢复正常，肾功能得到有效保护与恢复，手术取得了理想的治疗效果，这也是该技术在我市的首次成功应用。

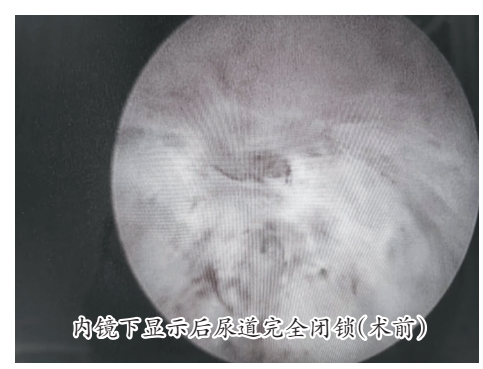
认清尿路各类堵点 拒绝盲目硬撑

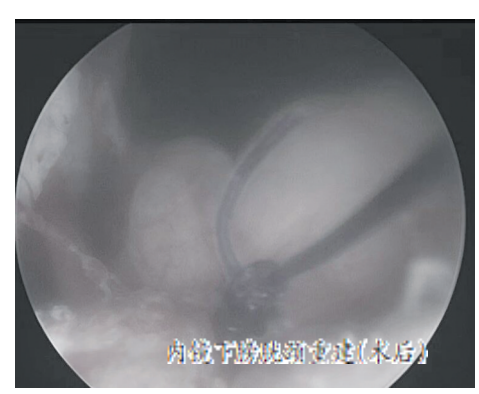
有些患者出现排尿不畅、小腹坠胀时，总觉得只是上火、喝水太少，想着忍一忍就能好转，殊不知尿路里的各类“堵点”不会自行消失，拖延可能会误事。

尿路堵点分为几类常见情况，第一类是泌尿系结石，肾结石、输尿管结石、膀胱结石都会卡住尿液通路，轻则尿频尿急、腰腹绞痛，重则堵塞单侧肾脏，引发肾积水，长期积水会不可逆损伤肾功能；第二类是增生与肿物，中老年男性前列腺增生挤压尿道，排尿变细、夜尿频繁，膀胱、尿道息肉或肿瘤也会形成占位堵塞，常伴随无痛血尿；第三类是炎症粘连、尿路狭窄，反复尿道炎、术后瘢痕会让尿道管腔变窄，排尿费力，残余尿液堆积还会反复诱发尿路感染。

很多患者抱有侥幸心理硬扛，堵点持续阻碍尿液排出，尿液淤积滋生细菌，会频繁出现膀胱炎、肾盂肾炎，反复发烧腰痛；肾脏长期受压，滤毒功能持续衰退，严重的可发展为肾功能受损；若是结石完全堵死输尿管，短时间内就能造成肾实质压迫损伤。

出现排尿费力、尿线分叉变细、排尿中断、腰腹阵痛、尿血、频繁起夜这些信号，就是尿路发出的堵塞预警，不要自行喝凉茶、吃消炎药硬扛，及时到泌尿外科做尿常规、泌尿系彩超检查，结石可通过药物排石、体外碎石或微创手术清除；前列腺增生、尿路狭窄可通过药物、扩张或手术疏通；占位病变早筛查早干预，才能保障肾脏与尿路健康。


内镜下显示后尿道完全闭锁（术前）


内镜下显示后尿道通畅（术后）

镇江报业印务有限公司印刷
地址：丹徒区兴园路196号