

JUC 在口腔黏膜移植尿道再造术后口腔护理的应用

陈永生, 彭明栋, 杨焕南, 孙林, 鞠海宇, 唐文广, 曾裕华

(云南九洲医院外科, 云南 昆明 650221)

中图分类号: R781.5; R751.05 文献标识码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2012.06.014

尿道下裂是男性外生殖器最常见的先天性畸形, 属常染色体显性遗传, 有家族史, 发病率 0.3% ~ 0.4%^[1], 手术是唯一的治疗方法, 其目的在于使阴茎伸直, 尿道口移位至正常位置, 修复尿道。

应用口腔黏膜游离移植尿道再造术起源于 20 世纪 80 年代, 具有游离移植后成活良好、所形成的尿道柔韧、黏膜不挛缩、抗尿液浸渍力及术后并发症低等优点。但口腔切口黏膜后存在局部出血、感染与进食刺激疼痛等问题, 传统采用替硝唑漱口等方法疗效不明显, 我院于 2009 年 8 月至 2012 年 6 月将洁悠神长效抗菌材料(JUC)用于 60 例口腔黏膜游离移植尿道再造术后口腔护理, 取得满意疗效。报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 本组 60 例, 男性儿童 46 例, 年龄 (1~13) 岁, 平均 6 岁。男性成年人 14 例, 年龄 (18~39) 岁, 平均年龄 28 岁。均按阴茎下弯纠正后尿道口位置分型, 其中中间型 45 例, 后型 15 例。有 15 例切断尿道板才能纠正下弯, 25 例行阴茎背折叠后纠正下弯。均在术中行人工阴茎勃起试验得到证实。6 例龟头发育小, 致成形尿道外口位置不理想。35 例尿道板发育欠佳, 多为近冠状沟处。尿道板上皮苍白, 纤维组织牵拉龟头, 致龟头上弯明显。7 例为再次手术病例, 均为 2 次及 2 次以上手术病例, 包皮及皮下组织相对缺乏。下弯明显, 组织中疤痕多, 均为后型尿道下裂。

1.2 手术方法 均采用气管插管全麻, 4 个零可吸收线行龟头纵向牵引, 先预置尿道板宽度, 约 (0.8~2.0) cm。切开膜性尿道至正常尿道海绵体处, “U”型切开预先设计尿道板, 绕过有正常尿道海绵体尿道处, 远端至龟头腹侧两侧最高点处。深度均达阴茎白膜。距冠状沟 0.5 cm 行包皮环切, 保留尿道板完整。包皮脱套至阴茎根部, 切断腹侧尿道板两侧纤维组织及劈开后的龟头两翼皮下的纤维组织, 充分纠正阴茎下弯。正中纵行切开尿道板深达白膜, 并切断发育欠佳的尿道板下纤维组织, 再次充分纠正阴茎下弯, 行人工阴茎勃起试验, 不满意, 则行阴茎背侧折叠。如下弯仍明显, 则在弯曲组织牵拉

明显处切断尿道板, 伸直阴茎, 据术中尿道缺损长度, 切取口腔黏膜, 并将来源于口腔下唇的黏膜下脂肪组织去除。平铺于尿道板裂隙及横断尿道后尿道缺损处的阴茎海绵体白膜上, 用 7 个零可吸收线固定于白膜上并与白膜紧密贴覆。再次手术病因因腹侧疤痕多, 应去除至健康组织, 可能会出现腹侧重建尿道材料严重缺乏。则需用更多口腔黏膜组成背侧尿道。选择适宜尿管后, 行原位卷管成形尿道。或转移带蒂皮瓣“加盖”方式重建尿道。

1.3 术后口腔护理 术后第 1 天起均采用 JUC 行口腔创面保护, 清洁口腔吸干分泌物后喷洒 JUC, 口含 (2~5) min, 3 次/d, 直至创面愈合。

2 结果

短时间内取得了很好的镇痛作用, 黏膜创面区止血良好、愈合快、患者进食疼痛缓解, 治疗期间均未发现局部刺激和过敏等不良反应。60 例术后均随访回访, 未出现继发性感染, 未出现下唇畸形、进食异常。典型病例见图 1、图 2。



图 1 术后

图 2 用 JUC 后 3 天

3 讨论

近年来的研究表明: 相比膀胱黏膜, 口腔黏膜基底膜下具有丰富的血管网, 上层比膀胱黏膜厚 4 倍, 不易收缩, 移植后易成活, 口腔黏膜游离移植尿道再造术围手术期时间短、术后治疗和护理方便。而口腔有适宜各种微生物定植的温度和湿度, 大多数口腔细菌可通过唾液的流动可将微生物传递到各部位定植^[2]。口腔黏膜游离移植尿道再造术切去黏膜后, 局部完整性受到破坏, 屏障功能降低, 形成“人工”口腔溃疡, 存在出血、感染与进食刺激疼痛等问题。

常规用于口腔溃疡的药物有抗生素类(制霉菌素、甲硝唑、酮康唑、庆大霉素), 止痛类, 激素类, 维生素类, 碘伏等消毒剂及 (下转第 350 页)

(上接第348页)

促细胞生长因子等;但没有证据证明这几种药物对口腔溃疡有明显疗效,且具有刺激性,病人的依从性不好,不能提供长时间的保护,且抗菌药物的局部应用会导致耐药菌的产生,易发生继发感染。

JUC为高分子阳离子水溶性制剂,经口无毒,对皮肤黏膜无刺激性,喷洒后形成分子级隐形抗菌膜,兼具物理抗菌和隐形敷料的双重作用。邓润智等^[3-4]研究表明 JUC 对口腔中链球菌属、葡萄球菌属、奈瑟菌属及产黑色素类杆菌、多形类杆菌、 β -链球菌等厌氧菌和需氧菌均有很好的杀灭和抑制作用。一次喷洒能保持 8 小时以上的长效抗菌功能,隔离和保护创面,并持久抵抗病原微生物和过敏原对创面的刺激,在口腔感染疾病中有着广泛应用。

陆美琴^[5]等应用 JUC 配合口腔护理治疗化疗引起口腔溃疡疗效显著;本研究观察 60 例患者术后采用 JUC 行口腔护理,愈合良好,取得满意疗效。值得一提的是应用 JUC 后局部止血良好,短时间内取得了很好的镇痛作用,进食疼痛明显缓解,提高患者生活质量,这与孟敏等^[6]JUC 可改善妊娠期牙龈炎的

口腔症状,长时间降低龈沟出血指数(SBI)和菌斑指数(PLI)的结果具有一定的重复一致性。

因此,在口腔黏膜游离移植尿道再造术后应用 JUC 行口腔护理,可有效控制感染源,防止继发感染的发生,起到良好的抗菌和保护创面、促进愈合作用,使用方便,对口腔黏膜无刺激性,安全有效,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 曹新凯. 尿道下裂一期成形术后并发症的观察与护理[J]. 护理学杂志, 2007, 22(2): 45-46.
- [2] 刘正, 边专. 口腔生物学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004. 2-4.
- [3] 邓润智, 曾以周, 周炳荣, 等. 洁悠神物理抗菌喷雾敷料对口腔癌瘤术后菌群的影响[J]. 口腔医学研究, 2007, 23(5): 541-543.
- [4] 梁娜, 段瑞平, 张艳萍, 等. 洁悠神物理抗菌膜治疗急性智齿冠周炎的临床应用研究[J]. 皮肤病与性病, 2011, 33(5): 271-272.
- [5] 陆美琴, 陈兰英, 张慎芳, 等. 洁悠神配合口腔护理治疗化疗引起口腔溃疡的疗效观察[J]. 家庭医药. 医药论坛, 2010, (5): 288-289.
- [6] 孟敏, 李俊斌, 杨棕嘉. 洁悠神治疗妊娠期牙龈炎疗效观察[J]. 皮肤病与性病, 2012, 34(2): 86-87.

编者·作者·读者

本刊对来稿的相关要求:

关键词 论著需标引 2 ~ 5 个关键词。关键词尽量从美国国立医学图书馆的 MeSH 数据库 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov>) 中选取, 其中文译名可参照中国医学科学院信息研究所编译的《医学主题词注释字顺表》。中医药关键词应从中国中医科学院中医药信息研究所编写的《中医药主题词表》中选取。有英文摘要的文章, 应标注与中文对应的英文关键词。关键词中的缩写词应按《医学主题词注释字顺表》还原为全称; 每个英文关键词第一个单词首字母大写, 各词汇之间用“;”分隔。