



·论 著·

泌尿结石应用体外冲击波和经皮肾镜气压弹道碎石治疗临床探讨

段 权

(南县人民医院 湖南南县 413200)

摘要:目的:探究应用体外冲击波和经皮肾镜气压弹道碎石治疗泌尿结石的临床疗效并分析应用价值。方法:于2016年12月--2017年12月选取在我院就诊的120例泌尿结石患者作为研究对象参与临床研究,根据抽签结果将患者均分为两组,实验组与对照组,各60例,实验组患者接受体外冲击波碎石治疗,对照组患者接受经皮肾镜气压弹道碎石治疗,分析比对两组患者的临床治疗效果。结果:经治疗后,实验组患者的临床有效率显著高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$);分析不良反应发生率,实验组显著低于对照组,组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:临床治疗泌尿结石时应用体外冲击波碎石术可取得显著疗效,对患者机体伤害较小,患者经济负担小,可通过多次碎石清除结石,而经皮肾镜气压弹道碎石术作为一种新型微创手术,但是并发症发生率高,因此在临床治疗过程要综合考虑患者身体情况选择最为合适的手术方案。

关键词:泌尿结石;体外冲击波碎石术;经皮肾镜气压弹道碎石术;临床疗效

中图分类号: R256.12 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)04-036-01

泌尿结石是临床泌尿科中常见的一种疾病,对患者生活造成较大影响[1]。本文为探究应用体外冲击波和经皮肾镜气压弹道碎石治疗泌尿结石的临床疗效并分析应用价值,于2016年12月--2017年12月选取在我院就诊的120例泌尿结石患者作为研究对象参与临床研究,取得满意结果。现详细报告如下:

1. 资料与方法

1.1 临床资料

于2016年12月--2017年12月选取在我院就诊的120例泌尿结石患者作为研究对象参与临床研究,根据抽签结果将患者均分为两组,实验组与对照组,各60例,实验组中男性患者32例,女性患者28例,平均年龄为(54.27±14.17)岁,其中24例为肾结石,31例为输尿管结石,5例为膀胱结石,结石直径平均为(2.17±0.79)cm;对照组中男性患者31例,女性患者29例,平均年龄为(54.19±15.03)岁,其中23例为肾结石,28例为输尿管结石,9例为膀胱结石,结石直径平均为(2.17±0.79)cm。两组患者在年龄、性别、病情等方面均无显著差别($P>0.05$)。所有患者均知晓研究意图及资料用途。

1.2 治疗方法

所有患者在接受手术治疗前均接受常规尿检、B超、腹平片、心电图、凝血功能及静脉肾盂造影等常规检查[2]。实验组患者接受体外冲击波碎石治疗,首先由B超定位结石,电压设置为3.5~6.0KV,频率设置为45次/min,冲击次数为800~1200次,性体外碎石,经治疗后实施抗感染及排石药物治疗。对照组患者接受经皮肾镜气压弹道碎石治疗,采取全麻穿刺以确定结石位置,将F5输尿管导管借助膀胱经患侧输尿管逆行插入肾盂[3],在肾中、下盏或结石部位直接用18G穿刺针穿刺,将斑马导丝放入并逐渐扩张至F16,保留peel-away鞘,借助皮肾镜将镜鞘推入[4],放入镜芯后寻找结石部位,完成后应用气压弹道联合超声碎石清石系统粉碎并清除结石。

1.3 评价标准

经治疗后,患者结石清除完全,无肾积水为痊愈;经治疗后,结石部分清除,存在少量积水为有效;经治疗后,患者结石无变化未有效。

1.4 统计学方法

分类汇总并处理两组患者的各项记录数据,采取统计学软件SPSS19.0对进行分析和处理,计数资料采取率(%)表示,用平均值±标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,采取 χ^2 检验(或者采用T检验)表示组间率对比;对比以 $P<0.05$ 为有显著性差异和统计学意义。

2. 结果

2.1 临床疗效对比

经治疗后,实验组患者的临床有效率(98.3%)显著高于对照组(85.0%),差异具有统计学意义($P<0.05$)。详见表1。

表1 临床疗效对比(n, %)

组别	痊愈	有效	无效	有效率
实验组	37 (61.7)	22 (36.7)	1 (1.67)	59 (98.3)
对照组	25 (41.7)	26 (43.3)	9 (15.0)	51 (85.0)

2.2 不良反应率对比

分析不良反应发生率,实验组(31.7%)显著低于对照组(66.7%),

组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。详见表2。

表2 不良反应率对比(n, %)

组别	输尿管损伤	穿孔	感染	不良反应率
实验组	6 (10.0)	7 (11.7)	6 (10.0)	19 (31.7)
对照组	16 (26.7)	17 (28.3)	7 (11.7)	40 (66.7)

3. 讨论

采用体外冲击波或经皮肾镜气压弹道碎石术治疗泌尿结石均可取得较为理想的临床疗效[5],分析可知,体外冲击波碎石技术的发展较为成熟完全,具有更为明显的碎石效果,对患者机体损害小,费用低廉,操作简单,可多次碎石,具有更高的实效性[6]。经皮肾镜气压弹道碎石术是一种新型微创手术,具有快捷安全的特点,但仍会损害患者肾脏和输尿管,整体分析可知,体外冲击波碎石术对患者的创伤更小,经济负担更低。

在实施体外冲击波碎石术治疗时[7]要注意掌握适应症,若首次碎石不彻底需要二次碎石室要间隔2周左右的时间便于泌尿系统恢复,将死损伤[8]。体外冲击波碎石术对1.5cm左右的结石碎石效果较差,经多次碎石无法取得良好效果时可选择经皮肾镜气压弹道碎石治疗。

本次研究结果显示,经治疗后,实验组患者的临床有效率显著高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$);分析不良反应发生率,实验组显著低于对照组,组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。取得满意结果。与参考文献结果一致。

综合可知,临床治疗泌尿结石时应用体外冲击波碎石术可取得显著疗效,对患者机体伤害较小,患者经济负担小,可通过多次碎石清除结石,而经皮肾镜气压弹道碎石术作为一种新型微创手术,但是并发症发生率高,因此在临床治疗过程要综合考虑患者身体情况选择最为合适的手术方案。

4. 参考文献

- [1]高颖.经皮肾镜与体外冲击波碎石治疗泌尿系结石患者的术后分析及护理体会[J].中国医药指南,2017,15(28):199-200.
- [2]岳永俊.经皮肾镜激光碎石治疗复杂性上尿路结石的临床疗效分析[J].医学理论与实践,2017,30(04):533-534.
- [3]梁文,周志华.外冲击波和经皮肾镜气压弹道碎石治疗泌尿系结石临床分析[J].内蒙古医学杂志,2017,49(02):239-240.
- [4]石玉娥,施莉.经皮肾镜与体外冲击波碎石治疗泌尿系结石患者的术后分析及临床护理体会[J].中国卫生标准管理,2016,7(19):204-205.
- [5]孙柳静,朱喜山,王科峰.输尿管镜下U100~(plus)激光碎石术和体外冲击波碎石术治疗输尿管结石的疗效比较[J].实用临床医药杂志,2015,19(19):104-105.
- [6]张付华.经皮肾镜结合体外冲击波碎石治疗泌尿系结石患者的术后观察及护理[J].中国医药指南,2015,13(13):252-253.
- [7]李国来,杨立新.低能量体外震波碎石(ESWL)治疗儿童泌尿系结石46例分析[J].浙江创伤外科,2015,20(02):241-242.
- [8]李炯明.肾下盏结石的治疗首选经皮肾镜取石术[J].现代泌尿外科杂志,2014,19(04):269-270.