

输尿管软镜与经皮肾镜碎石术治疗肾结石的价值研究

段国生

嘉禾县中医医院泌尿外科 湖南郴州 424500

[摘要] **目的** 探究将输尿管软镜和经皮肾镜碎石术应用于治疗肾结石的效果。**方法** 选择我院中 2015 年 9 月至 2017 年 10 月间收治的肾结石患者 108 例作为研究对象, 通过随机分组的方式, 将所有患者进行两组随机均分, 分别命名为对照组和实验组, 每组中均包含 54 例患者。对照组患者采用输尿管软镜碎石术, 而实验组患者则应用经皮肾镜碎石术作为手术方案, 对比两组患者的清石率和手术时间, 并记录所有患者术后并发症发生率。**结果** 实验结果显示, 实验组患者的清石率较对照组明显更高, 并且实验组患者的手术时间较对照组明显更短, 各数据组间差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者的术后并发症发生状况无明显差异, 不具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 将经皮肾镜碎石术应用于肾结石的治疗中, 能够有效提高患者的清石率, 能够缩短手术时间, 对于患者也不会造成额外的术后不良反应, 是一种有效的治疗方案, 值得推广使用。

[关键词] 输尿管软镜; 经皮肾镜; 肾结石; 临床效果

[中图分类号] R699

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 05-012-02

泌尿系结石是泌尿外科的一种常见病症, 肾结石形成的原因和遗传、性别和个人体质等多种因素都有较大的联系^[1]。在目前的临床研究上, 泌尿外科腔镜技术已经广泛应用于泌尿外科的手术治疗中, 主要的手术方案也从体外冲击波碎石逐渐过渡到输尿管软镜碎石和经皮肾镜碎石等手术方案中^[2]。这类手术方案不仅具有微创的特点, 还能够保证较好的治疗效果, 因此在临床治疗中也获得了十分广泛的应用。本次研究中, 选择我院中 2015 年 9 月至 2017 年 10 月间收治的肾结石患者 108 例作为研究对象, 探究将输尿管软镜和经皮肾镜碎石术应用于治疗肾结石的效果, 取得了一定效果, 现报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择我院中 2015 年 9 月至 2017 年 10 月间收治的肾结石患者 108 例作为研究对象, 通过随机分组的方式, 将所有患者进行两组随机均分, 分别命名为对照组和实验组, 每组中均包含 54 例患者。

纳入标准: (1) 所有患者经临床诊断, 均确诊为肾结石。(2) 所有患者经临床诊断, 未见其他全身性疾病或器质性疾病;(3) 所有患者及其家属对本次研究均知情且签署知情同意书。

对照组中包括男性患者 26 例, 女性患者 28 例, 患者年龄区间为 52-70 岁, 平均年龄 (61.2±5.1) 岁; 实验组患者男 27 例, 女 27 例, 年龄 50-71 岁, 平均年龄 (62.4±5.2) 岁。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P < 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采用输尿管软镜碎石术进行治疗。首先取患者截石位, 通过连续硬膜外麻醉, 对患者进行全身麻醉, 采用输尿管硬镜对患者的输尿管腔进行检查, 并将输尿管扩张鞘置入患者输尿管中, 沿输尿管扩张鞘, 将输尿管软镜置入, 直至肾盂, 并对患者的肾结石进行观察和寻找, 采用钬激光光纤, 对患者的结石进行碎石, 碎石大小应当确认在 3mm 以下, 并且在手术完成后, 采用手术护理方式, 要求患者将结石自然排出。

实验组患者采用经皮肾镜碎石术进行治疗, 首先同样采用连续硬膜外麻醉, 对患者进行全身麻醉, 取患者截石位。并将输尿管支架管逆行置入, 将患者体位变更为健侧卧位, 并通过 B 超对患者的肾盂目标进行定位, 建立相应的经皮肾通道, 根据患者的具体状况, 选择超声吸引或气压弹道碎石。排出方法与对照组相同, 术后常规留置双 J 管。

1.3 评价标准

记录所有患者清石率和手术时间, 记录患者术后不良反应发生率。

1.4 统计学方法

所有患者的临床基础资料均用统计学软件 SPSS17.0 或是 SPSS19.0 处理, 其中总有效率与不良反应发生情况等计数资料用率 (%) 的形式表达, 数据采取卡方检验, 计量资料用 (均数 ± 标准差) 的形式表示, 并采取 t 检验, 若 $p < 0.05$, 则证明统计学意义存在。

2 结果

实验结果显示, 实验组患者的清石率较对照组明显更高, 并且实验组患者的手术时间较对照组明显更短, 各数据组间差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者的术后并发症发生状况无明显差异, 不具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组患者治疗效果对比

组别	清石率	手术时间 (min)
对照组 (n=54)	35 (64.81%)	58.1±8.1
实验组 (n=54)	48 (88.89%)	34.9±8.6

表 2: 两组患者不良反应发生对比

组别	术后发热	肾绞痛	迟发性出血	总发生率
对照组 (n=54)	2	1	2	5 (9.26%)
实验组 (n=54)	2	0	1	3 (5.56%)

3 讨论

随着现代外科腔镜技术的不断发展, 对于肾结石的治疗方案也获得了一定的改进, 相关研究显示^[3], 输尿管软镜对于结石直径在 20mm 以下的患者, 具有较高的清石率, 不会对患者造成较大的手术创伤, 能够有效减少患者的术中出血量。但如果患者的结石直径较大, 就可能导致患者出现较大的出血量, 延长手术操作时间, 也增加了患者的手术风险^[4]。而经皮肾镜碎石术能够适应多种直径的结石手术, 不仅能够缩短手术时间, 还能够提高患者的清石率, 是一种有效的治疗方案, 并且在临床的广泛应用中也获得了较好的效果。而值得注意的是, 在部分研究中^[5], 经皮肾镜碎石术的手术时间长于输尿管软镜手术, 究其原因, 可能是由于在手术过程中, 通过 B 超对患者的结石部位进行寻找时, 花费时间较多, 所以在进行手术时, 应当选择经验较为丰富的医师, 对患者的结石部位进行寻找, 才能够有效缩短手术时间, 提高患者的清石率。

综上所述, 将经皮肾镜碎石术应用于肾结石的治疗中, 能够有效提高患者的清石率, 能够缩短手术时间, 对于患者

(下转第 16 页)

表 2: 两组患者对于医院护理满意度的对比

组别	例数 (n)	非常满意 [n(%)]	基本满意 [n(%)]	不满意 [n(%)]	满意度 [n(%)]
观察组	60	38 (63.3)	20 (33.3)	2 (3.4)	38 (96.6)
对照组	60	24 (40.0)	25 (41.7)	11 (18.3)	89 (81.7)

3 讨论

腹腔镜胆囊切除术在治疗良性胆囊疾病方面虽然具有很多优势,但是手术对于人体会产生很多的应激反应,这会对患者的身体与心灵都造成巨大的伤害,所以,针对进行腹腔镜胆囊切除术的患者,一定要做好护理配合,防止患者出现并发症,减少患者身体对手术所产生的应激反应。循证护理是护理人员综合能力的体现,他要求护理人员在对接受腹腔镜胆囊切除术的患者进行护理的过程中,要综合运用自己的护理知识与技能,端正自身的护理态度以及行为,真正实现以患者为中心实施护理。由于接受腹腔镜胆囊切除术的患者存在比较复杂的问题,所以护理人员在实施循证护理的过程中,要切实落实循证护理方式,按照循证护理的相关要求准确实施,尽最大可能减轻患者在治疗过程中的痛苦,降低患者术后并发症的发生概率,提高患者对于医院护理的满意度,

培养自身的专业护理意识^[3]。本次研究结果显示,接受循证护理的观察组患者在术后并发症发生率以及对医院的护理满意度方面均优于接受常规护理的观察组患者,这说明循证护理在对接受腹腔镜胆囊切除术患的护理过程中能够起到很好的护理效果。

通过本次的研究我们可以发现,在对接受腹腔镜胆囊切除术的患者进行护理时,采取循证护理措施能够获得更好的护理效果,患者术后的并发症发生概率比较低,能够显著提高患者对医院的护理满意度,是一种理想的腹腔镜胆囊切除术护理措施,值得在临床上进行广泛的推广与应用。

〔参考文献〕

- [1] 王满珍.以循证护理为基础的临床护理路径在腹腔镜下胆囊切除术患者中的应用探讨[J].医学理论与实践,2016,25(2):205-207.
- [2] 熊春红,王小云,郑琴,等.循证护理联合临床护理路径在腹腔镜胆囊切除术中的应用[J].南昌大学学报(医学版),2014,52(6):66-68.
- [3] 尹世萍,戚雅敏,季晓云,等.腹腔镜胆囊切除术中循证护理的运用效果观察[J].世界中医药,2015(a01):282-282.

(上接第 11 页)

说明了对宫颈癌患者常规护理的基础上添加人文关怀护理和心理护理能有效改善患者负性情绪,增强患者治疗依从性,提高患者的生活质量。

综上所述,在宫颈癌护理中,对患者施加人文关怀和心理护理的应用效果显著,能有效改善患者负性情绪,提高患者生活质量。

〔参考文献〕

- [1] 谭颖.妇科宫颈癌护理中的人文关怀以及心理护理方法探讨[J].中国继续医学教育,2017,9(32):165-166.
- [2] 蒋蓉.妇科宫颈癌护理中的人文关怀与心理护理效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(29):127+131.
- [3] 张丽.探究人文关怀和心理护理在宫颈癌护理中产生的作用[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(29):140+142.
- [4] 姜宝东.人文关怀和心理护理在宫颈癌患者护理中的应用效果观察[J].当代医学,2016,22(17):116-117.

(上接第 12 页)

也不会造成额外的术后不良反应,是一种有效的治疗方案,值得推广使用。

〔参考文献〕

- [1] 皇甫佳文,颜伟,张菊根,吴振启,郭剑明.经皮肾镜碎石术与输尿管软镜治疗肾结石的临床疗效对比研究[J].河北医学,2016,22(10):1683-1685.
- [2] 李勇,李志军.肾结石治疗中输尿管软镜与经皮肾镜碎石术的应用意义对照分析[J].中国社区医师,2016,32(29):79-80.

- [3] 朱峰,范毛川,陈帅奇,余沁楠,李建昌,张会清.输尿管软镜与微创经皮肾镜碎石术治疗直径 $\leq 2\text{cm}$ 肾结石的对比分析[J].新乡医学院学报,2016,33(06):533-535+540.
- [4] 王贤广.肾结石患者行输尿管软镜与经皮肾镜碎石术治疗的效果对比评定[J].中国继续医学教育,2016,8(01):69-70.
- [5] 钟瑞伦,杨国胜,邱晚拂,刘百川,王炳卫,王健富,李高远,江郁慧.输尿管软镜碎石术和经皮肾镜碎石术治疗小于 2cm 肾结石对机体应激反应的探讨[J].中国内镜杂志,2015,21(09):906-909.

(上接第 13 页)

素栓治疗效果显著,能够有效改善患者临床症状,提升患者生活质量,值得临床推广应用。

〔参考文献〕

- [1] 何国梅.LEEP刀联合重组人干扰素 $\alpha-2b$ 栓治疗HPV感染重型宫颈病变的临床疗效[J].中国生育健康杂志,2017,

28(2):164-167.

- [2] 孟立群.围术期干扰素栓联合LEEP刀宫颈锥切术治疗CIN I、II期患者的疗效及其对免疫功能的影响[J].中国妇幼保健,2017,32(11):2488-2490.
- [3] 张军.LEEP刀联合 α -干扰素栓治疗宫颈糜烂的临床疗效探讨[J].中外医疗,2016,35(19):42-43.

(上接第 14 页)

治性心衰的临床研究[J].当代医学,2018,(3):50-53.

- [2] 夏阳,陈景开,宗刚军,等.左西孟旦治疗难治性心衰的疗效及对室性心律失常的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2016,(12):1374-1376.

- [3] 保中伟,王为群,姜燕.左西孟旦与米力农治疗难治

性心力衰竭的临床疗效比较[J].中国循证心血管医学杂志,2017,(10):1247-1249.

- [4] 林琳,包金丽.左西孟旦治疗扩张型心肌病合并难治性心衰的疗效分析[J].中国医药指南,2013,(20):619-620.

- [5] 王霞.左西孟旦治疗顽固性心力衰竭的护理体会[J].医学信息,2016,(15):273-274.