



·论 著·

研究上段输尿管结石患者应用三种微创治疗的效果比较

汪家兴 李文泽 苏继峰 周朝阳 李树人

(湖南省湘潭市第一人民医院泌尿科 湖南湘潭 411101)

摘要：目的：总结上段输尿管结石患者应用三种微创治疗方法治疗的临床疗效，为上段输尿管结石手术治疗提供参考。**方法：**选择我院近几年收治的120例上段输尿管结石患者作为实验对象，随机分为A、B、C三组。A组40例患者经尿道输尿管镜下碎石术(URL)，B组40例患者接受微创皮肾输尿管镜碎石术(MPCNL)，C组40例患者接受腹腔镜下输尿管切开取石术(RUL)。对比三组患者手术治疗效果。**结果：**三组患者出血情况对比，A组、C组均少于B组， $P < 0.05$ ；三组住院时间对比，三组数据差异不明显， $P > 0.05$ ；三组手术成功率对比，B组、C组高于A组， $P < 0.05$ ；三组并发症情况对比，C组低于A组、B组， $P < 0.05$ ；三组结石清除率对比，B组、C组高于A组， $P < 0.05$ 。**结论：**URL、MPCNL、RUL治疗上段输尿管结石均有显著效果，对比之下RUL微创治疗优势更为明显，具有手术创伤效果、并发症少以及取石成功率高等优势，可以作为三种方法的首选，具有应用优势。

关键词：上段输尿管结石；微创手术；手术成功率；结石清除率；并发症

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 08-156-01

引言：

输尿管结石是泌尿外科的常见性疾病代表，多集中于中壮年男性群体，患者症状表现以及血尿为主，常见梗阻、感染等并发症，患者通过病史以及常见体检、X线等检查确诊[1]。临床治疗中，保守治疗无效的患者，一般均接受体外冲击波碎石术治疗，但是碎石效果受到客观因素影响，无法实现预期治疗效果。有报道指出，上段输尿管结石采取URL、MPCNL、RUL三种微创手术治疗效果显著，且URL治疗效果优势更为突出[2]。基于此，本文选择我院120例上段输尿管结石患者，分别采取URL、MPCNL、RUL三种微创方案治疗，总结每种微创手术方案的优点，内容总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验我院收治的验对象上段输尿管结石患者，入院时间为2016年3月到2018年3月期间，患者均经体检合格，实验室检查、CT检查、影像学检查等，排除合并妊娠以及心脑血管等系统疾病患者，病程在1周到四年之间，总计120例。将上段输尿管结石患者分为A组、B组、C组，各40例。A组：男性患者30例，女性患者10例；患者年龄在20-60岁之间，年龄均值(43.0±8.5)岁。B组：男性患者31例，女性患者9例；患者年龄在21-65岁之间，年龄均值(43.2±8.0)岁。C组：男性患者29例，女性患者11例；患者年龄在20-65岁之间，年龄均值(43.2±8.0)岁。三组上段输尿管结石患者临床症状、年龄、性别、病程等一般资料对比， $P > 0.05$ 。

1.2 治疗方法

A组：40例患者接受URL治疗。选择连续硬膜外麻醉病取截石位，于斑马导丝引导的基础将EMS输尿管硬镜经尿道位置置入患者的患侧输尿管，以达到结石位为标准，进行气压弹道碎石后取出结石。B组：40例患者接受MPCNL治疗。全麻后取膀胱结石位，输尿管逆行插管完成的基础上辅助患者转变为仰卧位姿势，B超引导下穿刺患者肾中盏，并沿导丝经皮肾通道扩张，与A组相同位置置入EMS输尿管镜，在明确结石情况的基础上进行气压弹道碎石，最后取石、拔出输尿管。C组：40例患者接受RUL治疗。患者接受气管插管全麻，患者行健侧卧位，置于腹腔镜后建立气腹压，明确输尿管、结石的基础上进行输尿管纵向切开(1.3cm左右)处理，最后分离钳取结石。

1.3 观察指标

对比三组患者手术出血量、成功率、并发症情况以及结石清除率、住院时间。

1.4 统计学方法

上段输尿管结石患者实验指标数据经SPSS19.0完成统计学计算。成功率、并发症、结石清除率以%形式展示，X²检验；手术出血量、住院时间以($\bar{x} \pm s$)形式展开，t检验。 $P < 0.05$ ，为上段输尿管结石患者实验指标差异要统计学意义的标准[3]。

2 结果

2.1 组间计数资料指标对比

三组结石患者手术成功率、并发症、结石清除率结果见表1。C组均优于A组、B组，B组手术成功率、结石清除率均高于A组，B组并发症发生率高于A组。指标差异有统计学意义， $P < 0.05$ 。

表1 上段输尿管结石患者组间指标数据对比[n(%)]

组别	n	手术成功率	并发症	结石清除率
A组	40	26 (65%)	5 (12.5%)	34 (85%)
B组	40	40 (100%)	9 (22.5%)	38 (95%)
C组	40	40 (100%)	0 (0%)	40 (100%)

2.2 组间计量资料指标对比

三组结石患者出血量、住院时间结果数据见表2。A组、C组出血量均低于B组， $P < 0.05$ 。三组患者住院时间差异不明显， $P > 0.05$ 。

表1 上段输尿管结石患者出血量、住院时间对比($\bar{x} \pm s$)

组别	n	出血量 (ml)	住院时间 (d)
A组	40	44.0 ± 15.5	3.8 ± 0.8
B组	40	80.0 ± 16.5	4.2 ± 1.0
C组	40	46.0 ± 16.2	3.7 ± 1.0

3 讨论

既往输尿管结石患者由于结石的位置、大小等差异性，所以治疗效果也有一定差异，保守治疗不佳的上段输尿管结石患者，由于对结石大小、位置等判断不佳，导致临床治疗难度性问题[4]。当前，微创技术开始替代传统开放取石术，URL、MPCNL、RUL是治疗上段输尿管结石常见的三种微创手术代表，实施效果虽然明显，但也存在明显的差异[5]。

结合本文实验对比研究结果，对三组患者各项实验指标数据进行对比，C组采取RUL治疗在手术成功率、结石清除率、出血量等方面均有明显优势，且无并发症问题。而A组和B组则在单项指标方面有明显的不足表现。说明上段输尿管结石采取腹腔镜手术治疗，在手术创伤、结石清除、并发症方面优势明显，具有推广应用价值。

参考文献：

- [1] 高旭明,刘阳,陈诚,蒋莉,潘慧.三种微创治疗上段输尿管结石的临床疗效对比分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊).2015;9(40): 35-36.
- [2] 李国维,孙文晓,朱轶勇.上段输尿管结石三种微创治疗的临床疗效对比[J].临床泌尿外科杂志.2009;24(3): 168-170.
- [3] 郭辉权,刘冠,张扬等.上段输尿管结石外科干预的三种微创治疗方法[J].临床医学研究,2014;24(07):3821-3822.
- [4] 王正德,吕云凯.上段输尿管结石三种微创治疗方法对比分析[J].当代医学研究,2012;18(12):65-66.
- [5] 夏术阶,仲晨.输尿管结石三段四分法及其在输尿管结石微创治疗中的应用[J].中华医学杂志,2010;90(4):285-287.