

硕通镜联合输尿管软镜治疗复杂性上尿路结石的临床观察

邢雷 李龙

昆明市第二人民医院 云南昆明 650000

〔摘要〕 目的 探讨硕通镜联合输尿管软镜治疗复杂性上尿路结石的临床效果。方法 将2017年6月至2019年5月期间本院泌尿外科收治的80例复杂性上尿路结石患者纳入课题,并将其平均分为探讨组和常规组,每组40例。常规组患者使用经皮肾镜联合输尿管软镜进行治疗,探讨组患者使用硕通镜联合输尿管软镜进行治疗。比较两组复杂性上尿路结石患者的临床治疗效果。结果 探讨组患者的临床治疗效果明显优于常规组,组间对比差异显著, $P < 0.05$ 。结论 硕通镜联合输尿管软镜治疗复杂性上尿路结石具有较高的安全性,不仅能提高结石清除率,还能缩短患者的恢复时间,值得在临床上广泛应用和推广。

〔关键词〕 硕通镜;输尿管软镜;复杂性上尿路结石;临床效果;安全性;结石清除率

〔中图分类号〕 R699 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 12-039-01

近年来,泌尿系结石在我国的发病率呈逐年增长的趋势,发病后,患者可自觉腰腹部绞痛、恶心呕吐、尿频、尿急等症状,如不能予以及时治疗,不仅会损伤患者的肾脏功能,而且会降低其生活质量^[1]。随着医学技术的不断发展,硕通镜联合输尿管软镜等术式在临床中的应用越发广泛。基于此,本组课题选择了我院泌尿外科80例复杂性上尿路结石患者,经分析讨论,现将硕通镜联合输尿管软镜治疗复杂性上尿路结石的临床效果作如下总结:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院泌尿外科2017年6月~2019年5月期间收治的复杂性上尿路结石患者共计80例参与本组课题。按照手术的先后顺序,将80例患者样本分为两组,每组40例。常规组有男性27例,女性13例,年龄为28~80岁,平均年龄为(52.85±10.26)岁;探讨组有男性26例,女性14例,年龄为25~80岁,平均年龄为(52.68±10.31)岁。比较两组复杂性上尿路结石患者的临床资料,如年龄、性别等,不具有统计学差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规组患者使用经皮肾镜联合输尿管软镜进行治疗,具体方法为:全身麻醉处理后,协助患者取膀胱截石位,并将5F导尿管置入患处,实施逆行冲洗。待患者的肾盂部位充盈后,

改俯卧位,于第11~12根肋骨间行肾盏穿刺。经B超引导,置入筋膜扩张器,并将其扩张至18F,便于放置经皮肾镜。确定结石具体位置及大小后,借助狄继光粉碎,取出主体结石,吸出结石小块。术后,常规留置双J管和肾造瘘管。探讨组患者使用硕通镜联合输尿管软镜进行治疗,具体方法为:全麻生效后,纠正患者的卧床体位,以截石位最佳。将硬性输尿管通道鞘、标准镜加以组合,然后借助输尿管支架的引导,将其缓慢置入患者的输尿管上段。退出标准镜,留置硬性输尿管通道鞘,并连接负压吸引器,成功置入碎石镜和软激光光纤。粉碎结石后,利用负压吸引器吸出结石粉末。退出碎石镜后,经硬性输尿管通道鞘置入输尿管软镜,检查有无结石残留。

1.3 观察指标

根据两组患者的手术情况,分别统计其术中出血量、手术时间、住院时间,以及结石清除率。

1.4 统计学方法

采用统计学软件SPSS23.0进行数据处理和分析。用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,采用t检验;用百分比(%)表示计数资料,采用 χ^2 检验。若 $P < 0.05$,说明统计结果有差异。

2 结果

探讨组患者的术中出血量、手术时间、住院时间、结石清除率等相关指标与常规组相比,均具有显著的统计学差异, $P < 0.05$ 。

表1: 两组患者的临床治疗效果对比 ($\bar{x} \pm s/n, \%$)

组别	例数	术中出血量 (mL)	手术时间 (min)	住院时间 (d)	结石清除率
探讨组	40	34.52±9.27	80.23±7.65	6.25±1.47	95.00% (38/40)
常规组	40	62.81±12.53	91.14±8.55	8.67±1.77	77.50% (31/40)
t/ χ^2	--	11.479	6.014	6.652	5.164
P	--	0.000	0.000	0.000	0.023

3 讨论

作为泌尿外科的治疗难点,如果给予复杂性上尿路结石患者传统手术,不仅会增加手术出血量,诱发术后感染,而且会造成肾脏损伤,延缓康复^[2]。因此,需要积极探寻新的手术治疗方式。探讨组患者的临床治疗效果明显优于常规组,组间对比差异显著, $P < 0.05$ 。研究结果说明,硕通镜联合输尿管软镜在复杂性上尿路结石治疗中的应用可使患者获得确切的临床治疗效果。与经皮肾镜联合输尿管软镜治疗相比,硕通镜联合输尿管软镜具有更加清晰广阔的手术视野,不仅能保持肾盂内压的稳定,还能有效击碎并清除结石,减少手

术时间的同时,避免造成更大的手术创伤。

综上所述,硕通镜联合输尿管软镜治疗复杂性上尿路结石具有较高的安全性,不仅能提高结石清除率,还能缩短患者的恢复时间,值得在临床上广泛应用和推广。

〔参考文献〕

- [1] 王亚东,刘尚文,温志鹏,等.输尿管软镜联合穴位刺激治疗上尿路结石的疗效研究[J].国际泌尿系统杂志,2019,39(2):239-241.
- [2] 刘津念,郑剑,殷永健,等.标准通道经皮肾镜取石术联合输尿管软镜软激光碎石术治疗上尿路结石的疗效观察[J].实用医院临床杂志,2019,16(1):164-167.