

钬激光碎石术治疗输尿管结石的临床观察

刘 健

横县人民医院 广西南宁 530300

〔摘要〕目的 观察钬激光碎石术治疗输尿管结石的临床价值。方法 在 2017 年 1 月至 2019 年 12 月期间诊治期间, 选取我院 65 例患者作为研究对象, 根据治疗方式不同分组, 对照组 (n=32): 患者采用气压弹道碎石术治疗, 观察组 (n=33): 患者采用钬激光碎石术治疗。结果 观察组并发症发生率、残石率均低于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组者手术时间、住院时间与术中出血量均低于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$), 观察不同直径结石疗效, $\leq 10.0\text{mm}$ 输尿管结石无明显差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$), $> 10.0\text{mm}$ 输尿管结石观察组疗效高于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 采用钬激光碎石术治疗对输尿管结石患者进行医治, 可有效降低并发症、残石的发生, 缩短手术时间、术后下床时间、住院时间以及减少术中出血量、结石上移入肾, 对不同直径结石疗效显著。

〔关键词〕钬激光碎石术; 输尿管结石; 临床价值

〔中图分类号〕R699 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 04-023-02

输尿管结石是泌尿外科常见的一种疾病, 相对发病率高, 发病时主要症状尿频、尿急、尿痛、血尿与腰部不适, 并且伴有严重的疼痛感, 极大程度上影响患者正常生活, 需及时进行有效治疗^[1]; 否则可能会导致患者发生肾积水、尿路感染造成肾衰竭。临床上常采用气压弹道碎石术治疗, 相对来说手术时间较长, 输尿管结石易上移入肾, 术后恢复时间较长, 我院采用钬激光碎石术进行治疗, 效果明显, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院在 2017 年 1 月至 2019 年 12 月期间, 随机选取我院泌尿外科 65 例患者作为观察对象。根据治疗方式不同分为两组, 具体划分内容如下:

对照组: 一共 32 例患者, 其中, 男性患者 22 例, 女性患者 10 例; 患者年龄 25-75 岁, 平均年龄 (42.16±8.51) 岁; 病程 5-25 月, 平均 (15.78±3.25) 月; 结石直径为 4-16mm, 平均直径 (10.44±1.02)mm, 其中 $>10\text{mm}$ 患者 13 例, $<10\text{mm}$ 患者 19 例; 其中结石部位: 14 例为中段, 18 例为下段。

观察组: 一共 33 例患者, 其中, 男性患者 22 例, 女性患者 11 例; 患者年龄 25-75 岁, 平均年龄 (42.36±8.96) 岁; 病程 6-24 月, 平均 (15.28±3.05) 月; 结石直径为 4-15mm, 平均直径 (10.46±1.02)mm, 其中 $>10\text{mm}$ 患者 13 例, $<10\text{mm}$ 患者 20 例; 其中结石部位: 14 例为中段, 19 例为下段。

两组一般资料具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

表 1: 对两组并发症发生率、残石率进行比较 (% , 例)

分组	例数	高热	血尿	输尿管穿孔	发生率	残石率
观察组	33	0 (0.00)	1 (3.03)	0 (0.00)	1 (3.03)	0 (0.00)
对照组	32	2 (6.26)	2 (6.26)	2 (6.26)	6 (18.75)	5 (15.63)

2.2 对两组手术时间、住院时间与术中出血量进行比较

观察组者手术时间、住院时间与术中出血量均低于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 对两组手术时间、住院时间与术中出血量进行比较 (% , 例)

分组	例数	手术时间 (min)	住院时间 (d)	术中出血量 (ml)
观察组	33	31.84±9.75	3.84±1.25	31.84±2.05
对照组	32	41.50±9.85	6.50±1.21	54.50±1.25

2.3 对两组不同直径结石疗效进行比较

观察不同直径结石疗效, $\leq 10.0\text{mm}$ 输尿管结石无明显差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$), $> 10.0\text{mm}$ 输尿管结石观察组疗

效高于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

对照组: 患者取截石位, 将弹道碎石机压缩泵调节碎石压力为 0.5MP, 使用连续脉冲法进行碎石小于 2 毫米后将碎石冲洗出膀胱^[2]。

观察组采用钬激光碎石术治疗, 具体方法如下: 同样取截石位, 明确输尿管的开口位置, 进行尿管外支架管置入, 使用反挑方法在低灌注状态下进入输尿管, 使其达到结石下方; 将钬激光光线引入采用输尿管操作的通道, 需触及到结石, 然后调整频率在 5-10Hz 之间, 功率保持在 1.0-3.0J 之间, 根据患者具体粉碎情况选择采用虫噬法、蚕食法等, 帮助患者将结石逐渐变小清出体外^[3]。

1.3 观察指标

本文主要对两组并发症 (高热、血尿、输尿管穿孔) 发生率、残石率、手术时间、术后下床时间、住院时间、术中出血量的观察, 以及对不同直径结石疗效观察, 指对两组 $\leq 10.0\text{mm}$ 输尿管结石患者 (输尿管中、下段结石) 与 $\leq 10.0\text{mm}$ 输尿管结石患者 (输尿管中、下段结石)。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件。 ($\bar{x} \pm s$) 计量资料, 采用 t、 χ^2 对检验。 $P < 0.05$ 时, 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对两组并发症发生率、残石率进行比较

观察组并发症发生率 (高热、血尿、输尿管穿孔)、残石率低于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

效高于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3: 对两组不同直径结石疗效进行比较 ($\bar{x} \pm s$, 例)

组别	$\leq 10.0\text{mm}$ 输尿管结石		$> 10.0\text{mm}$ 输尿管结石	
	输尿管 中段有效率	输尿管 下段有效率	输尿管 中段有效率	输尿管 下段有效率
观察组	13 (92.85)	18 (94.74)	12 (85.71)	18 (94.74)
对照组	10 (71.43)	14 (77.78)	10 (71.43)	15 (83.33)

3 讨论

输尿管结石在患者输尿管狭窄部位嵌顿, 致使尿路梗阻造成 (下转第 26 页)

3 讨论

我国正处于老龄化形势,国家也加强对老龄人口的重视度,促进养老产业方面的发展^[2]。传统的养老结构在医疗服务水平方面有限,仅可对老年人群的日常生活、饮食习惯等方面进行干预,确保其身心愉悦,当机体有不适症状后,安排其到医院就诊治疗,老年人群来回奔波,不仅机体疲劳,内心也易出现烦躁等负性情绪,而且还会增加不安全事件发生率^[3]。医疗卫生服务部门以常规养老模式为基础,开展医养结合养老模式,可为老年人群提供老有所医、老有所养服务,从而易于老年人群接受^[4]。

医养结合养老模式先对患者构建健康档案,了解其疾病状况,根据其疾病特点与性格等多方面信息,对其开展相关干预,这样有利于避免老年人在养老机构与医院之间奔波,从而还可节省经济费用。对存在疾病的患者,定期实施随访与探视,并开展健康教育讲座,增强患者对自身疾病的认知与了解,提高自我管理能力。此外,医养结合养老模式可调动患者参与积极性,提高治疗与护理配合度,积极了解疾病相关注意事项,从而有效控制相关不良反应出现,这对控制病情发展以及疾病好转有着重要意义。

冠心病的发生率与年龄有着紧密联系,随着病情进展,会诱发患者机体出现心绞痛、胸闷气短等不适症状。通过本次研究:针对老年冠心病患者开展医养结合养老模式,不仅可确保机体健

康,同常规养老模式相比较,其可降低患者相关不良反应出现,减少疾病死亡率,这与其他研究者所得结果相似^[5]。医养结合养老模式对冠心病有一定防治作用,而从医养结合养老模式相关医护人员角度出发,可增强其工作效率与质量,提高工作积极性,这对推动经济发展有着积极作用。

综上所述:针对老年冠心病患者开展医养结合养老模式利于提高患者机体健康状态,控制疾病发展,对抑制相关不良反应出现有着积极作用。

[参考文献]

- [1] 刘继红,廖春莲.应用手机 APP 提高帕金森患者服药依从性的家庭管理研究[J].现代医药卫生,2019,35(21):3278-3280.
- [2] 杨怡君,任颖,赵智慧,等.普拉索对帕金森患者抗抑郁治疗的 META 分析[J].医药前沿,2019,9(32):114.
- [3] 聂卫英,雷粤华,马婉玲,等.护理风险管理在提高帕金森患者安全中的应用[J].国际医药卫生导报,2019,25(10):1649-1651.
- [4] 王瑞娟.路易体痴呆和帕金森病痴呆患者的临床症状对比研究[J].国际医药卫生导报,2018,24(19):2999-3002.
- [5] 刘佩佩,高月,李晓波,等.中医药对帕金森病异动症治疗作用的系统评价[J].现代医药卫生,2018,34(17):2648-2651.

(上接第 22 页)

[J].药品评价,2019,16(14):18-20.

[2] 张晓玲.欣母沛联合缩宫素静脉注射防治产后出血的临床效果分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(28):77.

[3] 王彩云.欣母沛联合缩宫素治疗子宫收缩乏力性产后出血的应用效果分析[J].饮食保健,2019,6(15):42.

[4] 李瑞娟.欣母沛联合缩宫素对产后出血产妇产后血流动力学的影响[J].中国妇幼保健,2019,34(21):4908-4910.

[5] 刘雨娥.欣母沛治疗产后出血临床效果及不良反应发生率影响分析[J].中外女性健康研究,2019,(24):48,117.

[6] 黄玲.疤痕子宫剖宫产术中缩宫素联用欣母沛预防产后出血临床效果分析[J].首都食品与医药,2019,26(14):65.

(上接第 23 页)

肾功能障碍,并且具有腰部绞痛等症状,影响患者的日常工作与生活,临床采用气压弹道碎石术治疗具有一定的临床疗效,为患者清除体内结石,由于通过撞击的方式击碎输尿管结石,容易造成输尿管结石移位,并且对结石直径在 10mm 以上输尿管结石粉碎程度不足,钦激光治疗通过结石与光纤之间水汽化逐步对结石进行粉碎,因其具有较高的能量可直接作用于密度大、体积较大的结石,进行原位碎石,减少结石上移,降低残石率,提高排石成功率^[4]。研究可得,观察组并发症发生率、残石率低于对照组,两组差异较大有统计学意义($P < 0.05$)。观察组者手术时间、住院时间与术中出血量均低于对照组,两组差异较大有统计学意义($P < 0.05$)。观察不同直径结石疗效, $\leq 10.0\text{mm}$ 输尿管结石无明显差异不具有统计学意义($P > 0.05$), $> 10.0\text{mm}$ 输尿管结石观察组疗效高于对照组,两组差异较大有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,对输尿管结石患者采用钦激光碎石术治疗方式对不同直径结石疗效显著,有效降低并发症的发生,缩短手术时间、术后下床时间、住院时间以及减少术中出血量、降低残石率。

[参考文献]

- [1] 钱良军,龚海华.输尿管软镜协同钦激光治疗输尿管上段结石的效果[J].浙江创伤外科,2019,24(06):1167-1169.
- [2] 黄军成,凌峰,莫方胜,陈浩贤,陈洪铭.气压弹道碎石术与钦激光碎石术治疗输尿管结石的疗效分析[J].当代医学,2020,26(11):71-73.
- [3] 杨义瑞.输尿管镜下钦激光碎石术与气压弹道碎石术治疗输尿管结石疗效比较[J].现代实用医学,2020,32(02):253-254+280.
- [4] 宁勇.输尿管镜下钦激光碎石手术治疗输尿管结石的效果及对患者不良反应的影响[J].检验医学与临床,2020,17(02):251-253.

(上接第 24 页)

提高患者临床治疗效果。本研究结果显示,观察组治疗总有效率 95% 显然高于对照组 80%,差异明显,具有统计学意义($P < 0.05$)。

4 结束语

针对老年慢性胃炎患者给予健康教育、心理疏导、护理干预,对慢性萎缩性胃炎的康复有着积极的促进影响,可以有效的增强患者的自信心,有效提高患者疾病认知度,改善患者治疗依从性,提高该病的治疗效果,有助于患者的恢复,提高其生活质量,减轻经济负担,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 曹志宏.对军队干休所老年慢性萎缩性胃炎的治疗效果观察[J].中外医学研究,2015(2):121-123.
- [2] 聂森,孙培军.胃复春、瑞巴派特联合治疗慢性萎缩性胃炎病理改善观察[J].吉林医学,2011,32(2):265-266.
- [3] 丁佐玲.健康教育对老年慢性胃炎患者疗效及依从性的影响[J].安徽卫生职业技术学院学报,2016,15(4):102-103.
- [4] 王智慧,禹颂煌.莫沙比利联合胃炎合剂治疗慢性萎缩性胃炎临床观察[J].河北医药,2011,33(12):1818-1819.