

你了解肾结石的治疗方法吗

李 健

通江县新区医院 636700

〔中图分类号〕R692.4 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2020)06-127-01

肾结石指的是在肾盏、肾盂及肾盂与输尿管连接部出现的结石。大部分的肾结石都会在肾盂肾盏内，肾实质结石是很少出现的。而输尿管内的结石可以说全部都源于肾脏。对肾和输尿管进行结石的治疗，最重要的目的是让患者恢复健康，减少病人的痛苦，早日恢复肾功能，尽快将结石给去除掉。

一. 非手术疗法

(一) 肾绞痛的治疗

针对肾绞痛的治疗，首先需要把患者痛苦降低，进行解痉止痛药物的注射，最常用的止痛药物有山莨菪碱及吗啡，如果患者痛感比较强烈，可以选择反复使用，在研究报告中发现，消炎痛、心痛定等药物的使用，也对肾绞痛的治疗有很好的效果。除此之外，输液也可以较好的把肾绞痛带来的痛感缓解，一些情况较严重的患者，会出现恶心呕吐的现象，这时候合理的进行液体和电解质的补充也是十分必要的，可以达到平衡酸碱失调的作用。

(二) 饮水治疗

一些较小的结石，大约在 0.5cm 以内，90% 以上都可以通过大量的喝水，并且进行适当的活动进行消除，当然也需要使用一些排石药物，这可以更为顺利的将其排出体外。关于饮水的量，一般要以让每天的尿量在 2500ml 以上为目标，要注意每天的喝水数量要均匀，而且还要重视夜间饮水，因为大多数肾绞痛都是会发生在夜间，这和夜间的尿量比较少，且浓缩高有很大关系；进行运动可以引导尿液在上尿路的引流，合理的进行运动，比方说进行跑步，可以很好的加快结石的排出；为了让结石顺利排出，需要选择辅助的排石药物，一般情况下药物的选择是以中成药为主，常见的中成药有金钱草冲剂、排石冲剂等，还有一些尿路平滑肌的松弛剂也是必须的，比方说钙阻剂等等，这些药物都对结石的排出有一定的促进作用。但是针对 1.0cm 以上的结石，患者很难自主排石，在进行治疗时，一般都是选取手术疗法。

(三) 溶石治疗

该疗法主要是针对尿酸结石以及胱氨酸结石进行治疗，尿酸以及胱氨酸在碱性尿液中，其溶解度会显著提升，所以进行碱化尿液是溶石治疗的关键，一般来说，尿酸结石患者的尿液需要按要求碱化到 pH6.5-7.0，胱氨酸结石患者的尿液按照要求碱化到 pH7.5-8.0，常见的进行碱化尿液的药物有枸橼酸钾、碳酸氢钠等，使用的方法主要是口服溶石法、静脉给药溶石法以及直接灌注溶石法，具体要和病人的病情相匹配，合理选用。

二. 手术疗法

(一) 体外冲击波碎石 (ESWL)

ESWL 的原理为将冲击波在结石上聚焦，以此把结石给击碎，因为冲击波当在水中传播时，其消耗的能量最低，所以冲击波的发生以及聚焦大都选择在水中，而且因为软组织的含水量是非常大的，所以冲击波在通过时能量变化很小，对其他的正常组织不会产生伤害。在理论上，全部的上尿路结石都可以根据规范使用 ESWL，然而当结石太大时，即便被击碎，也很难排出，甚至造成二次伤害，影响肾功能，所以可以进行碎石的，大都是 2cm 以下的结石，然而也不能忽视，碎石效果和医务人员的水平以及患者自身的实际情况有很大关联。这些情况都是 ESWL 的相对禁忌症：

1. 有着急性炎症的患者，特别是有泌尿系统炎症。2. 由于肾实

质疾患导致的肾功能不全，合并结石。3. 当结石以下的尿路非常窄，很难进行排石，必须进行手术治疗。4. 出血性疾病活动期，女性的月经期。5. 外型过高、过胖、过小或者过瘦，这样的患者会使得有的机器聚焦定位失败，或者是导致较为严重的心率不齐等。

一些体积大的结石，需要分次依次治疗，并且其间隔时间要大于一周。一些比较大的结石可以选择在进行治疗前，使用输尿管支架进行尿液的引流，这可以很好的保护肾功能，在结石基本排净后把支架移除。在治疗后，经常会出现的合并症：血尿是非常常见的，大多数情况都不需要特别处理；在将碎石排出的过程中，极易产生肾绞痛，这需要医生对症处理。但是万一出现击碎的结石一直在输尿管内堆积，就可能产生感染，一旦其堵塞积累时间过长，或者是导致的感染已经较为严重，那么就要进行肾穿刺造瘘，以此来进行尿液引流，从而对肾脏功能起到保护作用，必要时需要结合手术治疗。

(二) 输尿管肾镜取石或碎石术

该方法经常运用在中下段输尿管结石。一些无法使用 ESWL，或者使用 ESWL 但是效果并不理想的结石，需要用到输尿管肾镜取石碎石术。该技术也可以对使用 ESWL 后形成的“石街”进行很好的治疗。但一些输尿管狭窄、输尿管口位置不良以及下尿路有梗阻的患者不推荐进行输尿管镜手术。一些小结石医生可以在直视下取出或者用套石篮直接套出，而一些比较难以取下的结石，可以先通过超声、液电等方式将其碎石后取出，该手段的成功率在 90% 以上。

(三) 经皮肾镜取石或碎石术 (PCN)

先进行经皮肾盂或者是肾盏穿刺，然后把肾镜放进去，在直视下进行取石或者碎石。针对一些体积很大的结石，推荐先进行经皮肾镜取石或者是碎石，剩下的残余结石再进行 ESWL；在实施开放手术后剩下的结石，运用肾镜也是完全可以取石的；肾盂输尿管连接部狭窄合并结石，可以取石和狭窄部切开同时进行。

(四) 开放手术

开放手术是使用人数最少的，该种方式适合于一些嵌顿时间长的结石，导致了其尿路粘膜粘连比较紧密或者合并发生感染，使用其他治疗方式没有明显效果，就可以进行手术治疗；一些患者的结石以下尿路有梗阻，这需要一起进行治疗，也应该使用开放手术；除了这两种情况外，一些肾结石较大的患者，使用 ESWL 要历经很长时间，并且要多次反复治疗，在这种情况下，患者也可以选择开放手术治疗。该手术方法众多，肾盂输尿管切开取石术、肾窦肾盂切开取石术、肾实质切开取石术等等都是，当出现肾被严重损坏、很多功能都无法正常运行时，对侧肾功能良好，切除患者患肾是可以进行操作的。但是一旦双侧输尿管结石，那么要优先对梗阻较轻的一侧进行处理，当然有条件两侧一起进行也是可以的；当患者一侧是输尿管结石，另一侧为肾结石，那么要先把输尿管结石处理好；当患者是双肾结石，且肾功能比较好，要优先处理容易做的一侧，当其肾功能不好的时候，就要先进行肾穿刺造瘘。

结石手术不管是取出还是排出，都有着较高的复发率。所以，虽然治疗结束了，但是如何进行结石的预防，这是患者需要着重注意的问题。因为尿路结石和尿石晶体的排出的关系十分密切，当缺乏饮水、饮食中含成石物质的食物过多，都会进一步导致尿路结石的形成，这对我们大家也是一个启示，一定要注意饮食控制，预防结石。