

经皮肾镜碎石术治疗复杂性肾结石术后结石残留的危险因素

胡众望

岳池县人民医院 638300

【摘要】目的 剖析经皮肾镜碎石术治疗复杂性肾结石术后结石残留的危险因素。**方法** 选取我院近两年来收治的 40 例复杂性肾结石患者, 依照术后结石残留情况分为 A、B 两组, 将两组的资料进行比较, 分析导致结石残留的危险因素。**结果** B 组合并肾功能不全、鹿角形结石的患者人数较多, 并且这些患者手术时间较长, 术中出血量较多, $P<0.05$ 。**结论** 经皮肾镜碎石术治疗复杂性肾结石术后结石残留的危险因素有肾功能不全、鹿角形结石等。

【关键词】 经皮肾镜碎石术; 复杂性肾结石; 结石残留

【中图分类号】 R69

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 02-003-02

【Abstract】Objective To analyze the risk factors of residual stones after percutaneous nephrolithotomy for the treatment of complicated renal stones. **Methods** 40 patients with complicated kidney stones admitted to our hospital in the past two years were selected and divided into two groups A and B according to the postoperative stone residues. The data of the two groups were compared and the risk factors leading to stone residues were analyzed. **Results** Combination B had a large number of patients with renal insufficiency and staghorn calculi, and these patients had longer operation time and more intraoperative blood loss, $P<0.05$. **Conclusion** The residual risk factors for complicated renal stones are renal insufficiency and staghorn stones class.

【Key words】 percutaneous nephrolithotripsy; complex kidney stones; stone residues

复杂性肾结石患者因自身的尿液中的一些成分在肾脏内形成鹿角形结石, 或者其他功能异常的多发性结石。患者会受到很多种因素的影响, 若患者的身体代谢情况出现问题, 患者尿液中的钙、尿酸等物质的成分就会上升, 导致这些物质在患者的肾脏沉积, 进而形成复杂性结石^[1]。患者也会因身体长时间的水分不足, 导致尿液中的水分变少, 其他物质的浓度上升, 从而导致患者患上此类疾病。并且还有一部分患者会因自身患有尿路感染等疾病而形成复杂性结石。患者在病发后, 会感受到剧烈的疼痛, 对其身体与心灵产生较大的影响。所以, 患者在病发之后可以依据主治医师的建议选择经皮肾镜碎石术。但是, 患者在接受治疗之后, 会有较大的几率出现结石残留, 导致患者的肾脏受到不同程度的损伤。因此, 本文就围绕导致结石残留的危险因素展开研究, 现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取我院近两年来收治的 40 例复杂性肾结石患者, 依照患者术后结石残留情况分为 A、B 两组, 每组各 20 例。A 组为结石残留组, B 组为未残留组。纳入标准: ①两组患者均无心脏病等其他重要器官的严重疾病, 身体其他组织也没有任何严重疾病; ②两组患者认知功能正常, 没有心境性情障碍等精神类的相关疾病; ③两组患者平均年龄 (48.57 ± 4.32) 岁; ④两组患者均无语言等障碍; 一般资料对比后无明显差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

收集复杂性肾结石的患者的资料, 并安排专业的护理人员将患者的资料进行整理, 并上传至对应的系统。接着, 将两组患者的资料分别进行统计, 并进行分类处理, 比较两组患者的基本资料是否有较大的差异。若无较大差异之后, 继续比较两组患者的病情相关资料以及手术相关资料, 从而分析患者肾脏内部的结石没有被清理干净的原因^[2]。

1.3 统计学处理

通过 SPSS20.0 软件处理, 并进行多因素 Logistic 回归分析, 以 $P<0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

B 组合并肾功能不全、鹿角形结石的患者人数较多, 并且这些患者手术时间更长, 术中出血量也较多, $P<0.05$, 如表 1 所示:

表 1: 危险因素回归分析

比较项目	B	SE	Wald	OR
合并肾功能不全	1.804	0.399	18.76	6.589
鹿角形结石	2.836	1.045	6.834	0.083
术中出血量	2.183	0.838	6.756	8.134
手术时间	1.443	0.352	11.355	3.271

注: $P<0.05$

3 讨论

患者因多种因素的影响形成复杂性肾结石, 并且此类结石的数量更多, 分布的位置也更为复杂^[3]。患者在进行传统的手术治疗时, 难度会随着其体内结石的数量、分布位置而出现变化, 患者还会承担较高的风险。并且, 患者在手术后有较大的几率出现后遗症, 肾脏内部的结石会没有清理干净。这些, 没有被清除干净的结石会随着尿液缓慢的下移。患者在这些结石下移的过程中, 特别容易出现尿路感染, 导致患者频频出现发热、腰痛等症状, 使患者的身体不能得到很好的恢复, 导致患者身体的体重在相对较短的时间下降。并且频频出现的腰痛、发热等症状, 患者的情绪还会出现较大的变化, 进一步影响患者身体恢复的速率。此外, 患者也容易出现尿管腔不通畅等症状。这类症状会导致患者出现肾积水, 进而影响患者的身体与心灵。随着医学相关技术的不断更新与发展, 经皮肾镜碎石术就被经常用于复杂性肾结石的治疗。此类治疗方式不会对患者的身体产生较大的损害, 更不会对肾脏产生较大的损害。并且此类治疗方式的手术视野较好, 能够有效清除患者肾脏内的结石^[4]。但是, 部分患者仍然会出现肾脏内部的结石没有被清理干净的情况。而此次研究发现, 导致患者结石残留的危险因素有肾功能不全、鹿角形结石等 ($P<0.05$)。肾脏内的结石没有被清理干净, 主要因为这部

(下转第 5 页)

量表评分均更高 ($p < 0.05$), 见表 3。

2.3 比较临床护理带教满意率

参与式教学组教学满意率更高 [93.33%, 对比普通教学组的 60.00%] ($p < 0.05$)。见表 4。

表 2: 比较甲乳外科理论知识、操作技能得分

分组	实习护生 (名)	甲乳外科临床 理论知识考试 成绩得分 (分)	甲乳外科临床 操作技能考试 成绩得分 (分)
普通教学组	15	84.06±2.89	80.14±2.08
参与式教学组	15	93.36±3.22	94.17±3.15
t 值	-	8.3247	14.1749
P 值	-	0.0000	0.0000

3 讨论

甲乳外科患者的治疗手段多以手术等方法进行, 患者遭受的痛苦较大, 对护理的需求较高^[4]。良好的护理服务, 不仅是保证治疗期间病情快速好转的有利条件, 更是提高患者舒适度, 减轻痛苦的有效措施。鉴于甲乳外科患者就诊人数的增加, 科室对护理人才的要求也越来越多。有必要加强护理人才培养, 以应对科室高速运转的工作情况。落实好实习护生的临床护理教学工作, 是培养甲乳外科护理人才的关键^[5]。但常规的护理模式下, 实习护生多处于被动学习的局面, 参与护理教学的程度较低, 实习护生整体积极性不高, 易影响教学质量。参与式教学法充分考虑学习者的差异性, 鼓励学习者积极参与教学, 具有改进教学效率的优势^[6]。

结果显示, 开展参与式教学的情况下, 各项评分均更高 ($p < 0.05$), 证明, 在甲乳外科临床护理带教活动中, 实施参

与式教学, 具有更佳效果。这是因为, 教学准备阶段, 利用参与式教学理念, 充分考虑实习护生的教学诉求, 有效地做好教学相关病例的选择、课件设计等工作。教学阶段, 优化传统教育中的被动学习, 对实习护生进行分组, 利用多媒体信息技术, 创建适应的学习环境, 利用情境、协作、视频、会话等学习环境要素开展教学, 鼓励实习护生积极参与, 能够提高学习兴趣。教学评价阶段, 加深学习印象, 全面提升整体护理水平, 让实习护生对临床护理带教更满意。

综上所述, 在甲乳外科临床护理带教活动中, 实施参与式教学, 具有更佳效果。

参考文献

[1] 王晓冰, 张慧颖, 张旭明等. 同伴互助学习联合微格教学法在外科护理学实验教学中的应用 [J]. 卫生职业教育, 2023, 41(04):106-108.

[2] 黎玉辉. 《外科护理教程》出版: 外科护理学教学方法的优化研究 [J]. 介入放射学杂志, 2023, 32(01):112.

[3] 张雪姣, 常双喜, 黄颖锋等. 参与式教学方法在呼吸内科住院医师规范化培训中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2022, 31(24):4542-4545.

[4] 陈静儒, 刘赛赛, 陈瑞云等. 手绘图联合手术观摩在甲乳外科护士培训中的应用 [J]. 全科护理, 2022, 20(08):1016-1019.

[5] 李娅芳, 王贵桃. PBL 教学法在甲乳外科本科生护理查房中的应用及效果分析 [J]. 内蒙古医科大学学报, 2021, 43(S2):71-73.

[6] 陈烨, 刘丽波. 参与式教学法在外科护理学理论教学中的应用 [J]. 全科护理, 2019, 17(17):2157-2158.

表 3: 比较临床护理带教质量考核量表评分

分组	实习护生 (名)	教学管理 (分)	临床护理带教 (分)	护理教学查房 (分)	护理安全管理 (分)	护理文书书写 (分)	自我学习能力 (分)
普通教学组	15	9.56±0.15	8.44±0.17	9.11±0.14	8.44±0.06	9.49±0.23	8.22±0.02
参与式教学组	15	12.03±1.04	11.78±0.34	12.34±0.29	11.78±0.37	11.89±0.16	12.26±0.33
t 值	-	9.1041	34.0297	38.8471	34.5107	33.1758	47.3278
P 值	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表 4: 比较临床护理带教满意率

分组	实习护生 (名)	非常满意 (例 / %)	一般满意 (例 / %)	不满意 (例 / %)	临床护理带教满意率 (例 / %)
普通教学组	15	6/40.00	3/20.00	6/40.00	9/60.00
参与式教学组	15	10/66.67	4/26.66	1/6.67	14/93.33
χ^2 值	-	-	-	-	4.6584
P 值	-	-	-	-	0.0309

(上接第 3 页)

分患者肾脏的功能因疾病收到了不同程度的影响。因此, 患者的尿路管腔就会出现不通畅的情况, 肾脏内部的肾小球系统也就不能正常发挥作用, 尿液中就会出现血液, 导致手术医师在给患者进行治疗时, 不能清楚地了解结石的分布状况, 也不能及时了解结石的大小, 从而导致患者的肾脏内残留了一部分的结石。而鹿角形结石, 因其结构相对复杂, 对其进行超声, 或者其他方式的处理之后, 还是不能通过单通道将其顺利取出。手术医师就需要给患者建立多通道, 手术时间就会因此而延长^[5]。因此, 患者需要承担的风险也随之上升。并且建立多通道之后, 患者的健康组织会受到不同程度的损伤, 患者的出血量也随之增长, 从而导致部分结石残留在患者的肾脏。

参考文献

[1] 张朝胜, 黎建欣, 蒋茂林, 雷光远. 经皮肾镜碎石术

治疗复杂性肾结石的效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(31):165-166.DOI:10.15887/j.cnki.13-1389/r.2020.31.079.

[2] 黎盛铁. 经皮肾镜碎石术治疗复杂性肾结石的临床效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(28):55+78. DOI:10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2020.28.037.

[3] 刘晨溪, 许跃军, 王亮, 安新茹, 赵红娟. 微创经皮肾镜碎石取石术治疗复杂性肾结石的效果观察 [J]. 中国数字医学, 2020, 15(09):114-116+135.

[4] 周鹏, 曾春明, 李羽佳, 蒋磊, 文曙光. 经皮肾镜碎石术治疗复杂性肾结石的临床疗效及对肾功能的影响 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(12):41-42.

[5] 龚宾宾, 王建忠, 徐雨辰, 宋正尧, 赵磊, 樊松, 梁朝朝, 郝宗耀. 经皮肾镜碎石术治疗复杂性肾结石术后结石残余的危险因素分析 [J]. 安徽医学, 2019, 40(11):1193-1197.