

输尿管软镜在肾结石治疗中的感染控制效果及疗效分析

熊伟 王罡旭 张涛

(重庆市江津西城医院 重庆 402260)

【摘要】目的：临床上探究输尿管软镜在泌尿外科肾结石疾病感染控制效果及疗效分析。方法：选取我院于2019年1月至2020年06月期间到院治疗的50例泌尿外科肾结石患者参与本次研究，给予参与研究的患者使用输尿管软镜诊断，并给予手术干预治疗。手术给予全麻干预或者采取硬膜外进行麻醉，以截石位操作。应用输尿管软镜探查患者患部上段并将导丝留置其中，利用软镜从输尿管上段、肾盂等通路进行观察，确定结石位置和大小，并进行处理。结果：临床输尿管软镜干预下首次碎石成功的患者共29例，且手术过程中并未发生任何输尿管穿孔或撕脱等不良并发症发生，且患者无输血操作。其中5例患者在术后身体出现发热，且发生炎症，在处理症状改善，且无任何其他脓肾等严重并发症。术后第二天患者经KUB复查结果显示双J管没有发生移位，4例患者的输尿管可见明显的颗粒状高密度影。治疗后1个月再次到院复查，B超结果显示，残留的结石均自行排出。21例在留置输尿管支架干预一个月后，再次手术成功，复查结果满意。结论：输尿管软镜技术在临床上的使用感染控制、微创性以及灵活性上均表现出明显的优势，可以完整将整体上尿路进行探查，并在使用软镜干预的同时结合相应治疗。

【关键词】输尿管软镜；泌尿外科肾结石；疾病诊断；临床治疗

随着我国医疗技术的不断进步与发展，输尿管镜已经广泛应用于泌尿外科肾结石疾病的诊断和活检各个领域，尤其是新型输尿管软镜。软镜具有被动或主动弯曲、自然行走的优点，能全面探查肾脏集合系统，因而在临床泌尿外科肾结石上的应用得到重视^[1]。本文对临床上探究输尿管软镜在泌尿外科肾结石疾病诊断及治疗中的应用价值。现报告如下：

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院于2019年1月至2020年06月期间到院治疗的50例泌尿外科肾结石患者参与本次研究，给予参与研究的患者使用输尿管软镜诊断，并给予手术干预治疗，患者年龄均在25~70岁之间，临床症状主要包括14例泌尿系结石、13例单纯输尿管结石、19例输尿管多发结石、4例肾盏憩室结石。手术干预前对患者机体本身存在的合并症给予治疗，并检测其血常规和生化检查处于正常值后方能进一步实施手术干预。

1.2 方法

手术干预前对患者例行常规的泌尿系B超及KUB检查，对患者机体的结石数量、体积以及位置等进行评估。对于肾盂占位的结石患者则要结合泌尿外科肾结石中的IVP、MRI的检查。术中，对患者采取腰硬外麻醉干预，首先对输尿管置入硬镜将导丝引入输尿管并扩张输尿管口。利用硬镜联合钦激光将输尿管段结石处理完成，将导丝留置，并取出硬镜。随后，沿着导丝将软镜导入输尿管内，利用X线C形臂机加以辅助定位，在直视下将软镜置入并抽出导丝。经软管探查患者输尿管上段、肾脏系，经操作通路利用钦激光传导光纤，将激光频率设置为8~10赫兹，采取连续脉冲的方式粉碎体内结石，操作完成后留置F4.7，术后给予抗生素治疗3天，以将残余结石完全排出，术后72小时将尿管拔除，并利用KUB复查双J管位置，1个月复查B超以确定结石是否完全排净，并拔除双J管^[2-3]。

1.3 统计学研究

在进行分组数据研究之中，在进行数据的分析、统计时主要应用软件SPSS22.0，其中在分组计数资料进行对比和分析时经(n%)对本文获取的结果展开表述，在两组间展开的计量资料分析主要应用(x±s)对本文获取的结果展开文字表述，两组在进行检验水准分析时应用P<0.05对两组数据进行核对，本次的组别研究如P值显示小于0.05，则可认定组别之间的数据对比以及分析有研究的意义。

2 结果

临床输尿管软镜干预下首次碎石成功的患者共29例，且手术过程中并未发生任何输尿管穿孔或撕脱等不良并发症发生，且患者无输血操作，感染控制优秀。其中5例患者在术后身体出现发热，且发生炎症，在处理症状改善，且无任何其他脓

肾等严重并发症。术后第二天患者经KUB复查结果显示双J管没有发生移位，4例患者的输尿管可见明显的颗粒状高密度影。治疗后1个月再次到院复查，B超结果显示，残留的结石均自行排出。21例在留置输尿管支架干预一个月后，再次手术成功，复查结果满意。

3 结语

由于输尿管软镜具备自如弯曲的优势，所以能更好的应用于输尿管的生理结构，可以有效观察患者的泌尿系统病变情况，因此在诊断上更具有诊断意义。输尿管软镜在尿细胞学检查上能有效评估尿路定位，同时可以对尿路上的肿瘤进行检测，能显著增强CT在临床活检中的诊断，提升临床活检的诊断率。在治疗上，配套钦激光能量源，能逆行利用软镜配合钦激光有效粉碎患部结石，干预措施具有良好的微创性、感染控制、高灵活性以及可视性，对患者机体造成的损伤极小，术后不良并发症的发生率明显减少^[4-6]。经本次研究结果显示，临床输尿管软镜干预下首次碎石成功的患者共29例，且手术过程中并未发生任何输尿管穿孔或撕脱等不良并发症发生，且患者无输血操作。治疗后1个月再次到院复查，B超结果显示，残留的结石均自行排出。21例在留置输尿管支架干预一个月后，再次手术成功，软镜下完成探查，解除了疾病结石导致的输尿管狭窄症状，手术干预结果满意。综上所述，输尿管软镜技术在临床上的使用感染控制、微创性以及灵活性上均表现出明显的优势，可以完整将整体上尿路进行探查，并在使用软镜干预的同时结合相应治疗。

参考文献：

- [1] 扈新, 杨艳. 上尿路结石采用输尿管软镜联合钦激光碎石术治疗的有效性[J]. 糖尿病天地, 2019, 16(11): 160.
- [2] 况宁华, 李健荣. 双镜联合保胆取石术治疗胆囊结石的临床观察[J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2019, 6(31): 143, 157.
- [3] 徐彦钢, 钟钦, 林家裕, 等. 截石斜卧位输尿管镜、肾镜双镜联合治疗上尿路结石[J]. 中国实用医药, 2017, 12(14): 33-34.
- [4] 黄万鹏, 刘若旦, 杨金华. 负压组合式硬镜联合软镜治疗上尿路结石的临床观察[J]. 临床医学工程, 2019, 26(11): 1465-1466.
- [5] 朱峰, 陈帅奇, 侯国栋, 等. I期肾穿刺造瘘后II期经皮肾镜碎石术联合输尿管软镜碎石术治疗复杂性肾结石疗效观察[J]. 新乡医学院学报, 2019, 36(8): 777-780, 784.
- [6] 张遂兵, 郭美金, 潘卫兵. 双镜联合治疗经皮肾镜术后平行通道残石[J]. 中国医药科学, 2019, 9(1): 187-189, 240.