

药物辅助体外冲击碎石技术治疗泌尿结石临床研究

龙胜恩

松桃苗族自治县人民医院 贵州 铜仁 554300

【摘要】目的：探究药物辅助体外冲击碎石技术治疗泌尿结石临床研究。方法：选取本院接收的泌尿结石患者 100 例作为研究对象，入院时间为 2017 年 8 月 -2019 年 8 月，随机将患者分为试验组与对照组各 50 例。两组患者均实施体外冲击碎石技术治疗，试验组患者在治疗基础上服用盐酸坦索罗辛缓释胶囊，对比两组患者治疗效果、疼痛程度以及不良反应发生率。结果：试验组患者疼痛程度明显低于对照组患者，具有统计学差异 ($P < 0.05$)；试验组患者治疗效果明显优于对照组患者，具有统计学差异 ($P < 0.05$)；试验组患者不良反应发生率明显低于对照组患者，具有统计学差异 ($P < 0.05$)。结论：泌尿结石患者采用药物辅助体外冲击碎石技术治疗可有效降低患者疼痛程度，减少不良反应发生率，治疗效果良好，临床应用价值较高。

【关键词】药物辅助；体外冲击碎石技术；泌尿结石

泌尿结石是外科临床常见疾病之一，在泌尿系统疾病中发病率高达 8%-15%^[1]。患者多是输尿管远端出现结石，患病后严重影响患者生活质量与身体健康。临床治疗结石多使用手术取石方式，但该方法对患者造成创伤较大，不能有效清除结石，随着医疗技术的不断发展，体外冲击波碎石术应用在泌尿结石治疗中，该技术是一种新型治疗方式，其特点为无痛、无创、疗效显著。本次研究主要在泌尿结石患者中应用体外冲击碎石技术，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2017 年 8 月 -2019 年 8 月收治的 100 例泌尿结石患者作为研究对象，随机将患者分为试验组与对照组各 50 例。纳入标准：(1) 患者确诊为泌尿系统结石；(2) 患者不存在精神病史与糖尿病史；(3) 患者同意参与本次研究并配合治疗。排除标准：(1) 患者存在严重心、肺等重要器官疾病；(2) 患者合并泌尿系统疾病^[2]。试验组中男性患者 32 例，女性 18 例，年龄范围 24-72 岁，平均年龄 (44.88 ± 1.66) 岁。结石直径 4.13 ± 10.05 mm，平均直径 (6.43 ± 2.58) mm。对照组中男性患者 29 例，女性患者 21 例，年龄范围 25-71 岁，平均年龄 (45.04 ± 1.72) 岁。结石直径 3.99 ± 10.16 mm，平均直径 (7.40 ± 2.63) mm。比较两组患者一般资料，无统计学差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

入选患者均实施体外冲击碎石技术治疗，若患者结石部位为输尿管，则需要治疗前进行肠道准备，防止肠气影响超声定位；若患者结石部位在膀胱内或输尿管下端，治疗前需要保持患者膀胱充盈，使用 XT03C 型

仪器体外冲击波碎石机治疗患者，根据患者结石位置选择合适体位，输尿管上段、中段与肾结石患者选用仰卧位，输尿管盆段与膀胱内结石患者选用俯卧位。治疗前需要通过 B 超确定患者患者结石位置，根据探测距离适当调整水囊高低、反射器角度与探头位置，保证水囊与皮肤紧密贴合。设置参数时需要将机器工作电压保持在 8-12kV 范围内，根据患者结石大小适当调整冲击次数，首次冲击次数为 1200 次，带患者结石边缘模糊或者密度较低后，可减少冲击次数。碎石冲击完成后需要及时止血处理，减少患者术后不良反应发生率。

试验组患者在此基础上口服盐酸坦索罗辛缓释胶囊，一次服用 0.4mg，每日服用一次。治疗后护理人员嘱咐患者多饮水，每日饮水量需 > 2000 ml，告知患者进行适当锻炼，每周定时复查，治疗 2 周后可评估治疗效果。

1.3 观察指标

采用视觉模拟评分法评估患者疼痛程度，主要包括剧烈疼痛、重度疼痛、中度疼痛、轻度疼痛与无痛；对比两组患者治疗效果与术后不良反应发生率^[3]。

1.4 统计学方法

本研究采用 SPSS19.0 统计学软件进行分析，计量资料以 ($\bar{x} + s$) 表示，计量资料行 t 检验，数据结果以百分率 (n.%) 表示，行 χ^2 检验，($P < 0.05$) 数据具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者术后疼痛程度

试验组患者疼痛程度明显低于对照组患者，具有统计学差异 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 两组患者疼痛程度比较 [n (%)]

| 组别 | 无痛 | 轻度疼痛 | 中度疼痛 | 重度疼痛 | 疼痛程度 |
|---------------|------------|------------|-----------|-----------|------------|
| 试验组 (n=50) | 41 (82.00) | 7 (14.00) | 1 (2.00) | 1 (2.00) | 9 (18.00) |
| 对照组 (n=50) | 25 (50.00) | 11 (22.00) | 9 (18.00) | 5 (10.00) | 25 (50.00) |
| χ^2 | 1.252 | 1.086 | 1.074 | 1.441 | 1.309 |
| P | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

2.2 比较两组患者治疗效果

统计学差异 ($P < 0.05$)。详见表 2。

试验组患者治疗效果明显优于对照组患者, 具有

表 2 两组患者治疗效果比较 [n (%)]

| 组别 | 治愈 | 好转 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|
| 试验组 (n=50) | 35 (90.00) | 10 (20.00) | 2 (4.00) | 3 (6.00) | 47 (94.00) |
| 对照组 (n=50) | 21 (42.00) | 9 (18.00) | 11 (22.00) | 9 (18.00) | 41 (82.00) |
| χ^2 | 4.915 | 4.164 | 4.531 | 4.219 | 4.025 |
| P | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

2.3 比较两组患者不良反应发生率

具有统计学差异 ($P < 0.05$)。详见表 3。

试验组患者不良反应发生率明显低于对照组患者,

表 3 两组患者不良反应发生率比较 [n (%)]

| 组别 | 口干 | 面红 | 心悸 | 视力模糊 | 尿潴留 | 总发生率 |
|------------|-----------|-----------|----------|----------|----------|------------|
| 试验组 (n=50) | 2 (4.00) | 3 (6.00) | 1 (2.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 6 (12.00) |
| 对照组 (n=50) | 6 (12.00) | 8 (16.00) | 2 (4.00) | 3 (6.00) | 3 (6.00) | 22 (44.00) |
| χ^2 | 1.362 | 1.608 | 1.680 | 1.196 | 1.184 | 1.551 |
| P | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

3 讨论

泌尿结石是泌尿外科常见疾病之一, 多发于中年男性患者, 当前临床尚未明确该病发病机制, 泌尿系统结石种类较多, 主要包括输尿管结石、肾脏结石、膀胱结石与尿道结石^[4]。临床多用体外冲击碎石技术治疗泌尿结石患者, 但该技术存在一定的缺陷, 不能有效清除患者体内结石。盐酸坦索罗辛缓释胶囊是一种高选择性 α_1 肾上腺素能受体阻剂, 在体外冲击碎石技术治疗中应用盐酸坦索罗辛缓释胶囊可有效促进患者尿液传输能力降低, 患者壁段输尿管压力, 保持输尿管下段平滑

肌松弛状态, 提高排石成功率。通过本次研究得出试验组患者疼痛评分明显低于对照组患者, 具有统计学差异 ($P < 0.05$); 试验组患者治疗效果明显优于对照组患者, 具有统计学差异 ($P < 0.05$); 试验组患者不良反应发生率明显低于对照组患者, 具有统计学差异 ($P < 0.05$)。

4 结束语

综上所述, 泌尿结石患者采用体外冲击波碎石术联合盐酸坦索罗辛缓释胶囊治疗效果良好, 临床应用价值较高。

【参考文献】

- [1] 高峰. 药物辅助体外冲击碎石技术治疗泌尿结石临床研究 [J]. 心理月刊, 2019, 14(11): 31-32.
- [2] 董尚波, 周竹山, 李作为, 彭一华. 体外冲击波碎石术联合盐酸坦索罗辛缓释胶囊治疗泌尿结石的效果分析 [J]. 中国医学创新, 2019, 16(13): 15-18.
- [3] 何永胜, 邹宁. 体外冲击碎石在泌尿结石治疗上的应用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(15): 36-37.