

# 经电切镜外鞘辅助输尿管肾镜下气压弹道碎石术治疗膀胱结石的疗效

胡奎晨

(涑水县中医院 河北保定 074100)

**摘要:** 目的: 分析经电切镜外鞘辅助输尿管肾镜下气压弹道碎石术治疗膀胱结石产生的效果。方法: 选择我院 2021 年 9 月到 2022 年 9 月接收的 32 例膀胱结石患者为研究对象, 将其按照随机数表方式分组, 分为对照组和观察组。对照组实施输尿管镜下气压弹道碎石治疗, 观察组实施经电切镜外鞘辅助输尿管肾镜下气压弹道碎石治疗。分析两组治疗效果。结果: 观察组手术时间明显短于对照组, 观察组止痛剂用量明显少于对照组, 观察组并发症发生率明显低于对照组, ( $P < 0.05$ ) 为差异显著, 有统计学意义。结论: 经电切镜外鞘辅助输尿管肾镜下气压弹道碎石术治疗膀胱结石效果较明显, 值得临床重视并大力推广。

**关键词:** 输尿管肾镜; 气压弹道碎石术; 膀胱结石; 电切镜外鞘

膀胱结石是指在膀胱内形成的结石, 为常见病, 多发病。输尿管肾镜下气压弹道碎石术效果较佳, 但是在处理较大膀胱结石时, 输尿管镜操作孔径较小, 容易造成尿道损伤。经电切镜外鞘辅助输尿管肾镜下气压弹道碎石术能够直接将脱落结石碎块冲出, 安全性较高<sup>[1-3]</sup>。此次研究则分析经电切镜外鞘辅助输尿管肾镜下气压弹道碎石术治疗膀胱结石产生的效果。详细内容如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院 2021 年 9 月到 2022 年 9 月接收的 32 例膀胱结石患者为研究对象, 将其按照随机数表方式分组, 分为对照组和观察组。对照组实施输尿管镜下气压弹道碎石治疗, 观察组实施经电切镜外鞘辅助输尿管肾镜下气压弹道碎石治疗。对照组男 9 (56.25%) 例, 女 7 (43.75%) 例, 年龄范围 34 岁到 68 岁, 平均年龄  $42.11 \pm 2.12$  岁。观察组男 10 (62.50%) 例, 女 6 (37.50%) 例, 年龄范围 37 岁到 69 岁, 平均年龄  $42.17 \pm 2.16$  岁。两组基础资料无明显差异, ( $P > 0.05$ )。纳入标准: ①均知情同意。②均为膀胱结石。排除标准: ①精神异常, 沟通困难, 认知障碍。②配合度较低。③中途退出。

### 1.2 方法

两组膀胱截石位, 采取腰硬联合麻醉。直视下将输尿管镜经尿道放置膀胱内, 观察有无新生肿物, 寻找双侧输尿管开口, 确定结石大小和位置等。

#### 1.2.1 对照组

将气压弹道碎石机探杆经过输尿管镜通道放置进去, 持续冲击方式碎石。结束后, 采取 18F 三腔导尿管常规留置。术后采取抗生素。

#### 1.2.2 观察组

将输尿管镜退出后, 经尿道将电切镜外鞘置入膀胱, 电视监控下, 开启液压灌注水泵, 经输尿管镜通道注入 0.9% 氯化钠溶液。寻找膀胱结石后, 利用电切镜外鞘固定, 气压弹道碎石机探杆经输尿管通道自如, 对准结石表面, 持续冲击操作碎石, 同时利用 0.9% 氯化钠溶液经电切镜外鞘将脱落结石碎块冲出。检查有无残余结石和膀胱受损后退出电切镜鞘和输尿管镜。

### 1.3 疗效标准

(1) 分析两组手术时间、术后止痛剂用量。

(2) 分析两组并发症发生率。并发症: 膀胱穿孔, 尿道狭窄。并发症发生率 = (膀胱穿孔 + 尿道狭窄) / 总例数。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS20.0 软件中分析, 计量资料比较采用  $t$  检验, 并以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 率计数资料采用  $\chi^2$  检验, 并以率 (%) 表示, ( $P < 0.05$ ) 为差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 分析两组手术时间、术后止痛剂用量

观察组手术时间 ( $43.29 \pm 3.44$ ) min、术后止痛剂用量 ( $87.23$

$\pm 8.90$ ) mg, 对照组手术时间 ( $51.28 \pm 4.58$ ) min、术后止痛剂用量 ( $122.28 \pm 12.30$ ) mg, 两组手术时间 ( $t=10.201, p=0.001$ )、术后止痛剂用量 ( $t=17.204, p=0.001$ )。得出结果, 观察组手术时间明显短于对照组, 观察组止痛剂用量明显少于对照组, ( $P < 0.05$ ) 为差异显著, 有统计学意义。

### 2.2 分析两组并发症发生率

观察组膀胱穿孔 0 例, 尿道狭窄 0 例, 并发症发生率 0%。对照组膀胱穿孔 1 例, 尿道狭窄 1 例, 并发症发生率 12.50%。两组并发症发生率 ( $\chi^2=13.333, P=0.001$ )。得出结果, 观察组并发症发生率明显低于对照组, ( $P < 0.05$ ) 为差异显著, 有统计学意义。

## 3. 讨论

膀胱结石如果长期存在会引起慢性炎症、感染、水肿、充血及溃疡, 持续的黏膜损伤、黏多糖保护层破坏以及膀胱结石导致的炎症会增加膀胱癌变的风险<sup>[4]</sup>。对于膀胱结石需要引起高度重视, 及时采取有效治疗方法。

经电切镜外鞘辅助输尿管肾镜下气压弹道碎石术即利用电切镜外鞘设备治疗膀胱结石, 这种方法不产生电能和热量, 对周围组织无损伤<sup>[4]</sup>。有效利用电切镜外鞘能够妥善固定结石位置, 避免结石移动, 能够提高碎石效果<sup>[5]</sup>。经电切镜外鞘还能够避免脱落的碎石遗留在膀胱内。应用气压弹道碎石时膀胱镜鞘可不用于反复进出尿道, 能够达到减少术中出血和术后尿道狭窄发生<sup>[6]</sup>。此次研究则分析经电切镜外鞘辅助输尿管肾镜下气压弹道碎石术治疗膀胱结石产生的效果。结果发现, 观察组手术时间明显短于对照组, 观察组止痛剂用量明显少于对照组, 观察组并发症发生率明显低于对照组, ( $P < 0.05$ ) 为差异显著, 有统计学意义。

综上所述, 经电切镜外鞘辅助输尿管肾镜下气压弹道碎石术治疗膀胱结石效果较明显, 值得临床重视并大力推广。

### 参考文献:

- [1] 李宗颖, 陈勇霞. 经电切镜外鞘辅助输尿管肾镜下气压弹道碎石术治疗膀胱结石的效果[J]. 河南医学研究, 2021, 30(10): 1793-1795.
- [2] 刁会长, 王雷, 邱晓东等. 改良式经电切镜外鞘辅助治疗老年膀胱结石患者的效果[J]. 深圳中西医结合杂志, 2021, 31(06): 154-156.
- [3] 刁会长. 改良式经电切镜外鞘辅助肾镜下气压弹道碎石术治疗老年膀胱结石患者的疗效评价[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(03): 74-75.
- [4] 黄锦佩, 李锦棠, 陶勇, 彭志辉, 陈建军. 经电切镜外鞘辅助输尿管肾镜下气压弹道碎石术治疗膀胱结石的手术效果及并发症研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(24): 3061-3063.
- [5] 崔同芳, 陶志兴, 李立宇等. 改良后电切镜鞘途径输尿管镜下气压弹道碎石术治疗膀胱结石的效果探究[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(01): 64-65.
- [6] 饶勃. 经电切镜外鞘辅助输尿管肾镜下气压弹道碎石治疗膀胱结石患者的疗效及安全性分析[J]. 中国校医, 2019, 33(08): 621-622+627.