

外冲击波与内镜手术治疗泌尿系结石的效果和安全性对比分析

刘玉刚 刘龙 (通讯作者)

陕西省榆林市第一医院 719000

【摘要】目的: 探讨对泌尿系结石患者分别拟定外冲击波以及内镜手术方案应用后获得的临床效果以及安全性。方法: 选择我院 2017 年 08 月~2019 年 05 月收治的 80 例泌尿系结石患者作为实验对象; 随机数表法分组后拟定每组治疗方案; 参照组 (40 例): 拟定外冲击波方案展开; 实验组 (40 例): 拟定内镜手术方案展开; 就组间结石清除率、术后并发症总占比、VAS 评分结果、下床活动时长以及住院时长展开对比。结果: 实验组泌尿系结石患者结石清除率 (100.00%) 同参照组 (95.00%) 比较差异不明显 ($P>0.05$); 实验组泌尿系结石患者术后并发症总占比 (10.00%) 同参照组 (12.50%) 比较差异不明显 ($P>0.05$); 实验组泌尿系结石患者 VAS 评分结果低于参照组明显, 下床活动时长以及住院时长均短于参照组明显 ($P<0.05$)。结论: 泌尿系结石患者于临床接受内镜手术治疗后, 同外冲击波治疗结果比较, 在获得效果以及安全性方面无明显差异, 但利于 VAS 评分降低、下床活动时长以及住院时长的缩短, 最终可促进泌尿系结石患者早期转归。**【关键词】**外冲击波; 内镜手术; 泌尿系结石; 临床效果; 安全性

对于泌尿系结石患者而言, 在病情呈现出急性发作的情况下, 会导致患者肾功能受到严重损伤, 从而使得生活质量大幅度降低。临床拟定手术方案期间, 以手术治疗为主, 通过合理有效手术方案的拟定应用, 对于泌尿系结石患者的早期康复可显著促进^[1]。本次研究将针对泌尿系结石患者探究分别拟定外冲击波以及内镜手术方案应用可行性, 以利于泌尿系结石患者早期转归。

1、资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2017 年 08 月~2019 年 05 月收治的 80 例泌尿系结石患者作为实验对象; 随机数表法分组后拟定每组治疗方案; 参照组 (40 例): 男 26 例, 女 14 例; 年龄分布范围为 22 岁~69 岁, 平均年龄为 (48.25 ± 5.15) 岁; 病程分布范围为 3 个月~8 年, 平均病程为 (2.79 ± 0.52) 年; 实验组 (40 例): 男 28 例, 女 12 例; 年龄分布范围为 25 岁~71 岁, 平均年龄为 (48.29 ± 5.17) 岁; 病程分布范围为 3 个月~9 年, 平均病程为 (2.82 ± 0.59) 年; 纳入标准: ①对于外冲击波以及内镜手术治疗均接受; ②知情同意书签署; ③伦理委员会批准; 排除标准: ①对于内镜手术治疗期间等无法配合; ②一般资料缺失; 观察对比两组泌尿系结石患者的性别、年龄, 结果均无明显差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

收治的泌尿系结石患者经分组并应用方案治疗期间, 参照组: 拟定外冲击波方案展开: 对于患者舒适体位的采取辅助完成, 之后利用 B 超对患者完成对应检查操作, 就患者的结石形态、部位以及数量等加以明确, 之后合理展开碎石操作 (利用体外冲击波碎石机展开), 针对输尿管结石以及肾结石对应完成能量参数的设置, 最终顺利展开碎石治疗^[2]。实验组: 拟定内镜手术方案展开: 对患者截石位采取辅助完成, 拟定腰部麻醉方案给予配合, 在膀胱位置准备输尿管镜进行安置, 在患者患侧输尿管中准备导丝合理插入。针对患者输尿管壁, 利用输尿管液泵完成冲洗工作, 将管腔进行适当扩张处理, 并且对于结石所在位置, 确保沿着导丝可以有效进入, 对压力进行适当调节。就结石附近组织情况进行观察, 对于结石取出, 利用取石钳认真完成, 如果结石较大, 则事先需要对其展开激光粉碎处理, 以对后续取出的顺利性做出保证。在对泌尿系结石患者基本情况加以了解后, 准备双 J 管放置, 并且就生命体征变化密切关注。

1.3 观察指标

观察对比两组泌尿系结石患者的结石清除率、术后并发症 (血肿血尿、感染、疼痛) 总占比、VAS 评分结果、下床活动时长以及住院时长。

1.4 判断标准

对于两组泌尿系结石患者的疼痛情况, 利用视觉模拟评分 (VAS) 进行评定, 设定 0 分~10 分取值范围, 获得越低分数, 则呈现出越轻微疼痛。

1.5 统计学方法

运用统计学软件 SPSS22.0 展开两组泌尿系结石患者治疗结果

数据分析, 计数资料 (结石清除率、术后并发症总占比) 以 $n(\%)$ 表示, 计量资料 (VAS 评分结果、下床活动时长以及住院时长) 以表示, 行 t 检验, 结果 $P<0.05$ 证明组间差异有统计学意义。

2、结果

2.1 结石清除率对比

实验组泌尿系结石患者结石清除率 (100.00%) 同参照组 (95.00%) 比较差异不明显 ($P>0.05$), 见表 1。

表 1 两组泌尿系结石患者结石清除率临床对比 [n(%)]

组别	清除	未完全清除
实验组(n=40)	40 (100.00)	0 (0.00)
参照组(n=40)	38 (95.00)	2 (5.00)
χ^2	2.0513	
P	0.1520	

2.2 术后并发症总占比对比

实验组泌尿系结石患者术后并发症总占比 (10.00%) 同参照组 (12.50%) 比较差异不明显 ($P>0.05$), 见表 2。

表 2 两组泌尿系结石患者术后并发症总占比临床对比 [n(%)]

组别	血肿血尿	感染	疼痛	合计
实验组 (n=40)	1 (2.50)	1 (2.50)	2 (5.00)	4 (10.00)
参照组 (n=40)	2 (5.00)	1 (2.50)	2 (5.00)	5 (12.50)
χ^2	0.1252			
P	0.7234			

2.3 VAS 评分结果、下床活动时长以及住院时长对比

实验组泌尿系结石患者 VAS 评分结果低于参照组明显, 下床活动时长以及住院时长均短于参照组明显 ($P<0.05$), 见表 3。

表 3 两组泌尿系结石患者 VAS 评分结果、下床活动时长以及住院时长临床对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	VAS 评分(分)	下床活动时长 (h)	住院时长 (d)
实验组(n=40)	3.52 ± 1.13	30.79 ± 6.25	9.39 ± 1.13
参照组(n=40)	6.25 ± 1.69	39.69 ± 4.03	14.52 ± 2.52
t	8.4929	7.5690	11.7479
P	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

临床拟定方案对泌尿系结石患者进行治疗期间, 内镜手术方案的拟定与应用, 同外冲击波在获得疗效以及安全性方面未呈现出明显差异, 但是其因为可以清晰放大手术位置, 从而可以将准确定位 (下转第 173 页)

(上接第 57 页)

率显著提升,进而对于管道不必要损伤充分避免,使得疼痛感获得显著减轻,使得手术时长显著缩短,从而对于泌尿系结石患者的康复获得更为显著促进效果。

综上所述,泌尿系结石患者于临床接受内镜手术治疗后,同外冲击波治疗结果比较,在获得效果以及安全性方面无明显差异,但利于 VAS 评分降低、下床活动时长以及住院时长的缩短,最终可

促进泌尿系结石患者早期转归。

参考文献:

[1]姚伟,况宝珠.体外冲击波碎石术联合药物治疗泌尿系结石的临床疗效探讨[J].基层医学论坛,2019,23(25):3609-3610.

[2]罗保权,张超民,卢加祯.内镜下气压弹道碎石术治疗泌尿系结石并发感染性休克的诊治体会[J].名医,2019,12(02):39.