

综合比较输尿管软镜与经皮肾镜碎石术在肾结石治疗中的临床效果

苏志强 汪洪海 李永灿 陆明

康美梅河口中心医院科室 吉林省通化市 135000

【摘要】目的：分析输尿管软镜、经皮肾镜碎石术对于肾结石的治疗效果，为日后肾结石患者的治疗提供依据。方法：参与本次研究的是本院在 2017 年 9 月到 2018 年 9 月收治的 92 例肾结石患者。采用奇偶数方式将患者分为对照组与观察组两组，分别给予两组患者经皮肾镜碎石术、输尿管软镜碎石术治疗方法。对比两组患者手术时间等指标。结果：两组患者治疗效果均较好，且各有优势；对照组患者手术时间较短，可用于治疗结石直径在 20 毫米以上的患者；观察组患者术中出血量较少，可用于治疗结石直径低于 20 毫米的患者。结论：医生应依据患者实际病情合理选择治疗方式，以提高治疗效果。

【关键词】输尿管软镜；经皮肾镜碎石术；肾结石；治疗；治疗效果

肾结石是常见泌尿外科疾病，若患者未及时入院治疗，将影响患者身体健康。以往，临床上大多采用开放手术治疗方式，然而此种治疗方式将给患者造成较大创伤^[1]。在医疗事业持续发展中，出现了多种治疗方式。不同治疗方式适用于不同病情，医生应依据患者病情合理选择治疗方式。本次研究选择 92 例肾结石患者为例进行研究，以确定输尿管软镜碎石术、经皮肾镜碎石术的治疗效果。

1 资料及方法

1.1 临床资料

选择本院在 2017 年 9 月到 2018 年 9 月收治的 92 例肾结石患者作为案例进行分析，采用奇偶数方式将患者分为对照组与观察组两组，每组有 46 例患者。对照组中有男性患者 24 例，女性患者 22 例，年龄在 28 到 66 岁之间；结石直径在 16 到 25 毫米之间；分别有 20 例、12 例、10 例、4 例患者结石分布在上盏、中盏、下盏、肾盂位置。观察组中有男性患者 25 例，女性患者 21 例，年龄在 29 到 67 岁之间；结石直径在 15 到 26 毫米之间；分别有 19 例、13 例、11 例、3 例患者结石分布在上盏、中盏、下盏、肾盂位置。所有患者经检查均为肾结石患者，且了解本次研究目的并自愿参与本次研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组治疗方法

给予对照组患者经皮肾镜超声碎石术治疗，其主要治疗措施为：第一，医务人员应协助患者保持仰卧位，对患者进行全身麻醉；第二，医务人员应依据 B 超结果，对患者进行穿刺，穿刺位置应选择腋后线至肩胛线的第 11 肋间至第 12 肋间；第三，医务人员应在穿刺针中放置金属导丝，且应保证金属导丝进入肾盏管腔；第四，医务人员应利用筋膜扩张器将患者肾通道扩张到合理范围；第五，放置肾镜，利用其了解患者肾结石位置及周围情况；

第六，使用相关碎石设备进行碎石手术；第七，手术完毕后，应为患者留置双 J 管。

1.2.2 观察组治疗方法

给予观察组患者输尿管软镜碎石术进行治疗，主要治疗措施为：第一，指导患者保持截实体位，为其进行全身麻醉；第二，利用输尿管硬镜检查患者结石侧输尿管情况^[2]；第三，为患者留置超滑导丝；第四，依据留置导丝为患者放置输尿管软镜鞘，之后安置输尿管软镜；第五，利用软镜观察患者肾脏中结石位置及周围情况；第六，合理控制碎石机功率；第七，保证碎石机探头与结石中心位置相符，之后开始碎石；第八，手术结束之后，应为患者留置双 J 管。

1.3 观察标准

观察两组患者手术时间、术中出血量、术后住院时间、术后并发症等指标。

1.4 统计学处理

本次研究中涉及的所有数据信息均利用统计学软件 SPSS20.0 进行研究，其中计量资料利用 ($\bar{X} \pm S$) 表示，计数资料使用 (%) 表示。P<0.05 时，数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者各手术指标对比

由表一可发现，观察组患者手术时间长于对照组，观察组患者术中出血量、术后住院时间均短于对照组，差异有统计学意义 (P<0.05)；结石直径大于 20 毫米时，观察组患者结石清除率较低 (P<0.05)，结石直径在 20 毫米以下时，两组患者结石清除率无明显差别 (P>0.05)。

表一 两组患者各手术指标对比

结石直径	组别	例数 (n)	手术时间 (min)	术中出血量/mL	术后住院时间/d	结石清除率 (%)
> 20 毫米	对照组	46	62.11 ± 8.92	14.52 ± 11.24	5.92 ± 1.42	44 (95.7)
	观察组	46	92.55 ± 19.42	9.71 ± 4.33	2.22 ± 1.17	33 (71.7)
≤ 20 毫米	对照组	46	46.43 ± 7.61	89.46 ± 27.61	6.59 ± 1.53	39 (84.9)
	观察组	46	68.82 ± 10.2	8.52 ± 2.22	2.98 ± 0.98	42 (91.3)

2.2 对比两组患者术后并发症发生率

研究发现，观察组、对照组分别有 9 例、19 例患者术后出现并

发症。由此可见，观察组患者术后并发症发生率较低 (P<0.05)。

表二 对比两组患者术后并发症发生率

组别	例数 (n)	发热	血尿严重	肾绞痛	肾包膜下血肿	并发症总发生率 (%)
对照组	46	4 (8.7)	10 (21.7)	3 (6.5)	2 (4.3)	19 (41.3)
观察组	46	2 (4.3)	5 (10.7)	2 (4.3)	0 (0.0)	9 (19.6)
P						<0.05

3 讨论

(下转第 42 页)

(上接第9页)

泌尿系统尿液异常矿化,导致钙盐、脂类在泌尿系统中积累,使得患者患上泌尿系统结石疾病。现阶段,临床上大多采用经皮肾镜碎石术、输尿管软镜碎石术治疗肾结石,两种治疗方式均有其优势。输尿管软镜碎石术中需使用输尿管软镜,且软镜的分辨率较高,医务工作者可清楚的看到结石及治疗情况^[9]。本次研究发现,观察组患者手术时间长于对照组,观察组患者术中出血量、术后住院时间均短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);结石直径大于20毫米时,观察组患者结石清除率较低($P<0.05$),结石直径在20毫米以下时,两组患者结石清除率无明显差别($P>0.05$);观察组患者术后并发症发生率较低($P<0.05$)。由此可见,不同治疗方式手

术指标也不相同,泌尿外科医生应科学选择合理治疗方式。

总之,输尿管软镜与经皮肾镜碎石术均可用于肾结石治疗,且治疗效果较好。泌尿外科医生应依据患者实际病情合理选择治疗方式,以提升治疗效果、缩短患者住院时间及术中出血量。

参考文献:

- [1]杨杰,尹小兵.输尿管软镜与经皮肾镜治疗肾结石的相关研究[J].中国现代医学杂志,2017,27(23):61-64.
- [2]赵志刚.输尿管软镜与经皮肾镜碎石治疗常规肾结石的临床研究[J].现代医药卫生,2017(11):98-99.
- [3]邹生龙.输尿管软镜与经皮肾镜碎石术治疗肾结石的疗效比较分析[J].当代医学,2017,23(15):121-122.