

肾盂切开气压弹道碎石术治疗复杂性巨大鹿角形肾结石

马 勇, 黄献宏

作者单位: 537500 广西, 容县人民医院泌尿外科

作者简介: 马 勇(1960-), 男, 研究生学历, 副主任医师, 研究方向: 泌尿外科疾病诊治。E-mail: 5337894@163.com

[摘要] **目的** 评价肾盂切开加气压弹道碎石术治疗复杂性巨大鹿角形肾结石的疗效。**方法** 回顾性分析9例复杂性巨大鹿角形肾结石患者行肾盂切开加气压弹道碎石治疗的临床资料。**结果** 结石一次取净7例, 残留结石2例, 手术出血少、时间短、操作简单, 1年后复查IVP患者显影明显改善。**结论** 该方式清石率高, 对肾功能无明显影响, 术中出血及手术并发症少, 较适宜肾复杂性巨大鹿角形肾结石的治疗。

[关键词] 肾结石; 肾盂; 气压弹道碎石术; 治疗

[中图分类号] R 692.4 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)04-0338-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.04.19

Calicectomy combined with pneumatic lithotripsy in the treatment of the patients with complex huge staghorn renal calculi MA Yong, HUANG Xian-hong. Department of Urology, Rong County People's Hospital, Guangxi 537500, China

[Abstract] **Objective** To evaluate the efficacy of calicectomy combined with pneumatic lithotripsy in the treatment of patients with complex huge staghorn renal calculi. **Methods** The clinical data of 9 patients with complex huge staghorn renal calculi were retrospectively analyzed. **Results** The stones were removed at one time in 7 patients, residual stones were found in 2 patients, the intraoperative bleeding was less, the operative time was shorter, the surgical procedure was simple, the result of IVP reexamination after operation showed the renal images of patients were significantly improved. **Conclusion** This operative method has advantages of higher stone clearance rate, no effect on renal function of patient, less intraoperative bleeding and less complication. It is suitable for the treatment of patients with complex huge staghorn renal calculi.

[Key words] Renal calculi; Renal calices; Pneumatic lithotripsy; Treatment

我院自2005~2009年共收治复杂性巨大鹿角形肾结石患者9例, 采用肾盂切开加气压弹道碎石术进行治疗, 疗效满意, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 本组9例, 男5例, 女4例。年龄35~65岁, 平均43岁。左侧6例, 右侧3例。病程平均4.5年, 最长10年。结石最大横径6~8 cm, 形状粗大, 充满肾盂、肾盏。其中完全鹿角形结石2例, 部分鹿角形结石7例。所有患者均行B超、IVP及CT检查, 均见患肾显影明显延迟, 肾盏未见明显狭窄, B超提示9例患肾均有中、重度积水。CT提示患肾实质变薄。肾内型肾盂5例, 肾外型肾盂4例。对侧肾脏形态、大小正常。术前轻度氮质血症3例(Cr为139~145 $\mu\text{mol/L}$)。

1.2 治疗方法 按常规肾结石手术第十一肋间或

第十二肋缘下切口。打开肾周脂肪, 显露肾实质最薄处, 用中文式钳钝性撑开, 可清晰显露出肾盏颈部及鹿角形结石肾盏内部。切开肾实质时, 如遇出血, 则用电凝止血。肾盂、肾窦不需分离及切开。用大弯止血钳夹住结石固定后采用气压弹道短杆探针触及结石, 连续脉冲冲击, 先把鹿角形结石头端击碎, 再把肾盂内结石击碎。如多个肾盏积水, 盏内结石无法经肾盂插入时, 可同时切开, 通过多个肾盏进行气压弹道碎石。术毕用14号导尿管反复冲洗各肾盏及肾盂, 清除肾内残留碎石及凝血块。通过肾盏置入双J导管并留置肾造瘘管引流, 常规缝合肾实质切口, 肾周置胶管引流, 分层关闭切口。

2 结果

手术经过顺利, 术中无大出血, 无肾盏黏膜撕脱, 9例患者均手术取石成功。手术平均用时95

min。平均出血 120 ml,均未输血。术中切开肾盏平均数 1.6 个。术后血尿平均 3 d 转清,无继发性出血。2~3 周拔除肾造瘘管,4 周拔除双 J 管。结石残留 2 例,大小分别为 0.5 cm × 1.0 cm 和 0.7 cm × 1.0 cm,均于术后 2 周在局麻下经肾造瘘通道进行气压弹道碎石,将结石全部取净。3 例轻度氮质血症患者术后肾功能得到明显改善。术后随访 7 例,随访时间为 9~16 个月,术后 12 个月余查 IVP,患肾显影明显好转,结石消失。

3 讨论

3.1 巨大鹿角形结石一般是指结石载量大,表面积 > 500 mm²,填充肾盂、肾盏,使肾盂及大部分肾盏变形的完全鹿角形结石^[1]。本组患者均属此类结石。肾结石的外科手术原则是取净结石,避免损伤肾内大血管,保护好肾组织,避免肾功能的损害。长期以来复杂性鹿角形结石是泌尿外科手术的一个难题。目前虽然有经皮肾镜碎石治疗的应用,为复杂性肾结石提供了一个好方法,但对于巨大鹿角形结石,开放性手术仍有不可替代的价值。传统的开放性手术治疗,是经肾窦内肾盂切开取石,一般难以将结石取出,极易出现肾盏肾实质撕裂,甚至引起难以控制的大出血,有时会被迫肾切除。本组 9 例采用不经肾盂直接切开肾盏,结合气压弹道碎石治疗,在直视下进行碎石。因碎石杆撞击结石时,其冲击前后振幅不超过 2 mm,能量转换很少产生热能^[2],这样就使对肾脏的人为损害降至最低限度,大大减小了手术

风险,术中出血少,术后恢复快,有效保护了肾功能。

3.2 采用肾盏切开加气压弹道碎石术治疗复杂性巨大鹿角形结石,我们有如下几点体会:(1)对于手术适应证,我们选择了有中、重度积水,并且 CT 检查肾实质变薄者。这样切开肾盏会较容易,减少出血及肾实质的损伤。对于积水少、肾实质厚者,还是经肾盂肾窦切开气压弹道碎石会更好些。(2)常规使用双 J 管内引流附加肾造瘘引流。这样,既可确保引流的通畅,又可经肾造瘘管对残留结石做弹道碎石术。本组有 2 例残留结石,即是通过肾造瘘管采用输尿管硬镜碎石取石成功。另外,由于引流通畅,可有效预防术后漏尿的发生。(3)术中行气压弹道碎石时,助手应用大弯止血钳充分固定结石后,才能开始碎石,这样,结石才容易击碎,并且可防止结石移动,而至碎石探杆刺伤肾盏肾盂黏膜。

通过本组 9 例患者的实践,对巨大复杂性鹿角形肾结石,伴中、重度积水,肾实质变薄者,采用肾盏切开加气压弹道碎石术的方法可达到手术简单、取石率高、术中出血少、避免肾功能损害等目的,是一种安全、有效的方法。

参考文献

- 1 郭应禄,主编.腔内泌尿外科科学[M].第2版.北京:人民军医出版社,1995:413-416.
- 2 丘少鹏,郑克立,肖克锋,等.输尿管镜下腔内碎石术的临床观察[J].临床泌尿外科杂志,1996,11(1):29-30.

[收稿日期 2010-08-31][本文编辑 宋卓孙 蓝斯琪(见习)]

经验交流

针刀松解法为主治疗膝关节骨性关节炎的疗效观察

彭 杰

作者单位:163312 黑龙江,大庆医学高等专科学校附属医院疼痛康复科

作者简介:彭 杰(1962-),女,大学本科,主治医师,研究方向:颈肩腰腿痛等脊柱相关疾病的临床康复治疗。E-mail:6650592@163.com

[摘要] **目的** 探讨针刀松解法为主治疗膝关节骨性关节炎的临床疗效。**方法** 对 126 例膝关节骨性关节炎患者,先用针刀松解病变的软组织,再用拔罐疏通治疗,并于治疗后统计分析疗效。**结果** 治愈 62 例,显效 51 例,好转 13 例,无效 0 例,总有效率为 100%。**结论** 针刀松解法为主治疗膝关节骨性关节炎临床疗效显著,值得临床推广应用。

万方数据