

输尿管镜技术在泌尿外科治疗中的应用研究

哈华晶 杨立军

渭南市第二医院 陕西 渭南 714000

摘要:目的:探讨输尿管镜技术在县级医院泌尿外科临床治疗中的应用价值。方法:120例泌尿外科手术患者,按照随机分组的方式分为观察组与对照组,每组60例。对照组行常规外科手术治疗,观察组在输尿管镜技术辅助下行外科手术治疗。比较两组患者治疗恢复情况(黏膜损伤评分、住院时间)、治疗效果、并发症(形成假道、结石嵌顿、输尿管穿孔、输尿管撕裂)发生情况。结果:观察组患者黏膜损伤评分(26.12 ± 1.89)分低于对照组的(62.11 ± 1.67)分,住院时间(8.89 ± 1.46)d短于对照组的(12.42 ± 1.79)d,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组治疗总有效率98.33%高于对照组的83.33%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者形成假道、结石嵌顿、输尿管穿孔、输尿管撕裂发生率分别为3.33%、0、0、0,均低于对照组的13.33%、6.67%、6.67%、6.67%,差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:输尿管镜技术对于治疗输尿管结石、尿道结石、输尿管良性狭窄及尿道断裂等泌尿系统疾病均显示出安全、可靠的效果,是治疗泌尿外科疾病的一个优选。

关键词:输尿管镜技术;泌尿外科;应用价值

当前,腹腔内泌尿外科技术迅速发展,而且采用输尿管镜技术治疗泌尿外科疾病,为输尿管疾病的诊断和治疗提供了较大优势,促使其极大地改进和创新了传统的输尿管疾病诊治方式。在泌尿外科治疗中,输尿管镜是一项应用较为广泛的医学设备,借助窥镜完成输尿管镜手术,具有较大优势,能够极大地提升输尿管疾病的治疗水平,具有较小的创伤、较好的预后条件及较低的费用等^[1-3]。因此,在当前的临床治疗和研究中,输尿管镜得到广泛应用。本文结合本院收治的接受输尿管镜技术治疗的患者,探讨了输尿管镜技术的临床应用效果,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

回顾性分析我院2017年3月至2018年7月采用输尿管镜技术诊治的364例泌尿外科患者的临床资料,其中男47例,女17例;年龄25-77岁,平均(41.43 ± 7.33)岁,病种:输尿管结石325例,输尿管良性狭窄5例,尿道结石28例,尿道断裂6例。

1.2 方法

采取输尿管镜技术之前,给予所有研究对象常规的治疗和护理措施,为手术做好准备。手术中,使患者处于合适体位,选取患者的膀胱结石位置,还有一些选取平卧位。从尿道通过,确定输尿管的开口位置,然后借助液泵,将斑马导丝插入其中,在导丝的引导作用下,将输尿管镜插入其中,确保视线较好,在插入输尿管镜的同时,进行严密观察,保持动作轻柔、缓慢,根据不同的疾病类型,确定最佳手术方案和术式,当结石体积较小,或者在一期手术滞留情况下,可将结石直接用异物钳取出,或者

将双J管留置其中;当结石体积较大, $> 0.3\text{cm}$ 时,可借助气压弹碎石机,将结石破碎。如果患者结石包裹较多的息肉,或者很难将结石破碎,极易对输尿管造成损伤时,在消除息肉或者结石时,就可借助激光方式来完成,还可将结石用异物钳取出后,再进行破碎处理,之后将其取出。若患者的输尿管道过于狭窄时,可采取一定的扩张措施,或者将输尿管镜在其中静置一段时间后,再缓慢前进。若取石过程中有障碍出现时,需采取扩张措施,根据导丝的引导作用,直接扩张输尿管,并将尿管留置其中^[3]。若患者为小儿,且结石处于输尿管中下段位置时,需采取气压弹碎石对结石进行处理后取出。取出后,可将输尿管或者导丝放置其中,来辅助三腔尿管。若患者尿道出现断裂时,需首先采取膀胱造漏处理,经由漏入路,探查尿道端口位置,并将导丝植入其中,协助入境,并在断裂处连接导丝。引导完成后,将三腔尿管植入其中。

1.3 观察指标

比较两组患者治疗恢复情况(黏膜损伤评分、住院时间)、治疗效果、并发症(形成假道、结石嵌顿、输尿管穿孔、输尿管撕裂)发生情况。疗效判定标准参考文献分为显效、有效、无效,总有效率=显效率+有效率。

1.4 统计学方法 采用SPSS14统计学方法

本次研究中所有数据统计处理均通过SPSS20.0软件完成,所有病症的例数和比率作为计数资料以数量(n)和比例($\%$)来表示,使用 χ^2 检验来检验组间差异, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生情况比较

观察组患者形成假道、结石嵌顿、输尿管穿孔、输尿管撕裂发生率均低于对照组的, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

组别	例数	黏膜损伤		输尿管损伤	
		形成假道	结石嵌顿	输尿管穿孔	输尿管撕裂
观察组	60	2(3.33)	0	0	0
对照组	60	8(13.33)	4(6.67)	4(6.67)	4(6.67)

2.2 两组患者治疗有效果比较

观察组治疗总有效率98.33%高于对照组的83.33%, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	60	56	3	1	98.33a
对照组	60	45	5	10	83.33

2.3 两组患者治疗恢复情况比较

观察组患者黏膜损伤评分(26.12 ± 1.89)分低于对照组的(62.11 ± 1.67)分, 住院时间(8.89 ± 1.46)d短于对照组的(12.42 ± 1.79)d, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表3

组别	例数	黏膜损伤评分(分)	住院时间(d)
观察组	60	$26.12 \pm 1.89a$	$8.89 \pm 1.46a$
对照组	60	62.11 ± 1.67	12.42 ± 1.79

3 讨论

输尿管镜技术兼具疾病诊断与治疗的作用, 是近些年诊治泌尿外科疾病的热点研究方向。输尿管镜技术具有微创优势, 近些年正在逐步取代传统开放手术, 它的主要用途是碎石, 据调查, 现在95%-98%的输尿管结石都无需行开放手术, 输尿管镜下碎石取石术对输尿管下段结石可达到90%以上的成功率, 与体外震波碎石的效果相当^[1-2]。输尿管镜的操作需要一定的技巧, 在进镜时需明确双侧输尿管口的走行, 一般可在直视下进镜, 而对于某些输尿管口狭小者需扩张经输尿管导管引导进镜, 在进镜过程中必须保证有清晰的视野, 当看到有银白色网状纤维时要停止推进, 否则容易导致穿孔。如果操作者的技术不熟练, 十分容易造成置镜失败, 此外, 输尿管严重扭曲等其它因素也会导致置镜失败。输尿管镜碎石的方法有多种, 其中钬激光碎石的脉冲持续时间短, 对周围组织的损伤很小, 安全高效, 结石漂移的范围小, 结石排净率高^[3]。输尿管良性狭窄往往是由炎症、术后瘢痕、结石等引起, 根据临床经验来看, 输尿管镜治疗输尿管良性狭窄, 一般对狭窄段较短、瘢痕较轻的炎性狭窄更容易获得成功。

应用输尿管镜技术辅助治疗的患者治疗效果更高, 并发症发生率更低, 但是输尿管镜技术可能会面临一些不良手术结局, 例如患者的出血问题、血尿问题。医生操作时应秉持“看不清就退, 切勿暴力”等相关原则,

减少对患者造成的黏膜损伤, 避免由于黏膜大幅度损伤而形成假道情况、逆行抽插时造成的出血情况以及输尿管穿孔或黏膜撕裂情况。通过研究大量的临床病例可知, 在临床治疗过程中, 输尿管镜具有多方面的作用, 如用于治疗尿路结石、输尿管结石梗阻并发急性肾功能衰竭及输尿管狭窄等。在泌尿科中, 尿道狭窄疾病较为常见, 采取尿道扩张方式治疗尿道狭窄, 具有较高的治疗效率。然而, 传统的尿道扩张方式在应用时, 具有较大的盲目性, 金属扩张条较粗, 从而很难通过狭窄较为严重的患者, 采取相对较细的金属扩张条时, 又往往会引发尿道直肠瘘、假道等并发症。通过使用输尿管镜, 并将一根导丝置入其中发挥支架作用, 采用筋膜扩张器对尿道进行扩张, 具有多方面优势, 如较大的直观性、安全性, 较少的并发症, 使用方便, 扩张成功率高, 可准确评估患者病情等, 因此, 可利用输尿管镜来治疗传统尿道扩张无效及狭窄程度较短且较为严重的患者^[5]。

综上所述, 在输尿管镜技术辅助下开展泌尿外科手术, 可以提高患者的治疗效果, 减少黏膜损伤情况, 降低并发症发生率, 利于患者预后。

参考文献:

- [1]陈宇航.急性上尿路梗阻性肾功能衰竭行输尿管镜治疗的效果分析.数理医药学杂志,2020,33(11):1720-1721.
- [2]葛长龙,刘毅,刘闯.标准通道经皮肾镜取石术联合输尿管软镜钬激光碎石术对上尿路结石患者的结石清除率、肾功能指标及血流动力学的影响.国际泌尿系统杂志,2020(5):769-772.
- [3]唐双进,甘静芝,余志贤.输尿管镜下钬激光与气压弹道碎石术对老年输尿管结石患者排石效果.浙江创伤外科,2020,25(5):866-867.
- [4]钱勇,王兴红,吕海鸥,等.输尿管镜下钬激光碎石术治疗输尿管结石的临床效果.浙江创伤外科,2020,25(5):915-916.
- [5]石武.输尿管镜技术在泌尿外科临床治疗中的应用价值研究.医学信息,2015,28(50):218.
- [6]姚衡.输尿管镜技术在泌尿外科临床治疗中的应用价值与效果研究.影像技术,2014,26(3):37-38.
- [7]何学伦,王元福,龚德霖,等.输尿管镜技术在泌尿外科疾病诊治中的应用价值.北方药学,2013(8):111.
- [8]李西林.经皮肾穿刺输尿管镜治疗上尿道结石的护理分析.心理月刊,2018(12):61.
- [9]顾燕,姜宁,李健,等.体外冲击波碎石和输尿管镜钬激光碎石治疗输尿管上段结石疗效对比.实用医学杂志,2018,34(24):4123-4126.