

输尿管镜结合气压弹道碎石治疗输尿管结石 46 例临床观察

李头喜¹ 廖冬玲²

(1 江西省吉水县人民医院 吉水 331600; 2 江西省吉水县疾病预防控制中心 吉水 331600)

摘要:目的:探讨输尿管镜结合气压弹道碎石方法治疗输尿管结石的临床疗效。方法:选取 2012 年 1 月~2013 年 4 月入住我院的 92 例输尿管结石患者作为研究对象,随机分为研究组和对照组各 46 例,对照组行常规体外冲击波碎石术治疗,研究组行输尿管镜结合气压弹道碎石术治疗,对比两组治疗效果。结果:研究组手术时间、住院时间以及并发症(发热)发生率均优于对照组,两组比较差异明显($P<0.05$),具有统计学意义。结论:输尿管镜结合气压弹道碎石术治疗输尿管结石具有手术时间短、容易操作、后遗症小以及疗效显著的特点,值得临床推广应用。

关键词:输尿管结石;输尿管镜;气压弹道碎石

中图分类号:R693.4

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.07.015

输尿管结石、肾结石及膀胱结石等结石疾病是泌尿系结石系统中较为常见的疾病。该疾病在青壮年人群中较为常见,且男性患者远远多于女性患者。输尿管结石典型的症状为肾绞痛,很多患者常因疼痛难忍坐卧不宁,严重影响正常生活和工作^[1]。本文主要探讨输尿管镜结合气压弹道碎石治疗输尿管结石的临床疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2012 年 1 月~2013 年 4 月入住我院的 92 例输尿管结石患者作为研究对象,随机分为研究组和对照组各 46 例。研究组男性 30 例,女性 16 例;年龄 22~59 岁,平均 40.5 岁;上、中、下段结石分别为 15、10、21 例;左侧、右侧、双侧结石分别为 18、20、8 例。对照组中男性 32 例,女性 14 例;年龄 25~69 岁,平均 47 岁;上、中、下段结石分别为 17、9、20 例;左侧、右侧、双侧结石分别为 19、22、5 例。两组患者在性别、病程、疼痛程度以及年龄方面无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

著,具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

骨折端极易粉碎是四肢粉碎性骨折的主要特点,采用普通钢板固定时稳定性不强,会因钢板弯曲而导致骨畸形和骨不连。以皮微创钢板内固定技术为基础的锁定钢板既有锁定功能又有加压作用,属于一种新型微创钢板。采用锁定钢板治疗四肢粉碎性骨折联合闭合复位和经皮插入钢板,对骨折周围软组织的血液流动影响很小,特殊的锁定加压设计可以有效防止内固定物的松动,从而使固定更加稳固,另外其手术过程中对软组织的损伤小^[2],有助于四肢关节及早进行功能锻炼而缩短愈合时间。相比于普通解剖钢板,锁定加压钢板更薄,插入后给软组织施加的张力小,基本上不会导致伤口感染,也不可能使皮肤坏死^[3],可有效降低其并发症发生率。

1.2 方法 所有患者均在手术前 24 h 内行全面的 B 超、造影、平片以及 CT 等影像学检查,详细了解患者身体状况,尤其是腹部脏器状况。对照组行体外冲击波碎石术治疗,选择的冲击波碎石机型号为 Domie(日本)。手术开始时要求患者取仰卧位,冲击波碎石机电压 13 kV,总量 1 500~2 800 次。研究组行输尿管镜结合气压弹道碎石术治疗。手术仪器有输尿管镜(北京史赛克医疗器械有限公司)和气压弹道碎石机(北京索迪医疗器械开发有限责任公司)。手术时患者取截石位,硬膜外麻醉,麻醉生效后将输尿管镜经尿道口插入至膀胱,直视内镜下观察,准确查看结石的直径大小、位置、活动度以及与周围黏膜的粘贴情况等。在准确掌握结石情况后将碎石机子弹体置入膀胱内结石处,紧贴结石后启动气压泵,对结石进行连续脉冲,待结石被全部击碎后使用取石钳将击碎的结石全部取出,同时将与结石粘连的息肉全部挖出,最后对整个结石所在处进行引流。两组患者在治疗过程中,治疗医师要详细

本研究中观察组患者接受锁定钢板治疗,对照组患者接受三叶草钢板内固定治疗,对比分析两组的疗效显示,观察组优良率为 90.0%,高于对照组的 62.5%,观察组的治疗效果优于对照组;治疗后观察组的 HSS 评分、AOFAS 评分及 Neer 评分均高于对照组。综上所述,锁定钢板具有对骨骼血供影响小、微创、稳定性强、手术感染率低及骨折愈合快等优点,治疗四肢粉碎性骨折安全性高、疗效显著,适合在基层医院推广应用。

参考文献

[1]周陈斌,李建.锁定加压钢板内固定治疗四肢骨折中的临床应用[J].吉林医学,2012,33(7):1 405-1 406
[2]王元超.锁定加压钢板内固定治疗四肢骨折中的临床应用分析[J].大家健康(学术版),2013,7(4):61
[3]单旭彬.锁定加压钢板治疗四肢骨折中的临床价值[J].临床和实验医学杂志,2011,10(10):753-754
[4]隆元昌,付勇,罗公瑾,等.锁定钢板治疗四肢粉碎性骨折 71 例疗效分析[J].西部医学,2011,23(8):1 461-1 463

(收稿日期:2013-07-09)

人工全膝关节表面置换术 63 例临床分析

陈新文 纳贝 樊国军

(新疆乌鲁木齐市第一人民医院 乌鲁木齐 830011)

摘要:目的:探讨分析人工全膝关节表面置换术的临床疗效。方法:回顾性分析我院 2005 年 1 月~2009 年 12 月 63 例(69 膝)行人工全膝关节表面置换术患者的临床资料。结果:63 例患者经手术治疗后优 47 例,良 9 例,可 5 例,差 2 例,优良率为 88.89%;所有患者术后疼痛均明显减轻,行走及活动范围增大,生活质量明显改善。结论:63 例行膝关节表面置换术患者术后疼痛明显缓解,活动度增加,临床疗效满意。

关键词:人工全膝关节表面置换术;临床手术;术后康复

中图分类号:R687.4

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.07.016

人工全膝关节置换术 (total knee arthroplasty, TKA) 是临床治疗严重屈曲畸形膝关节疾病的有效方法,能有效解除疼痛,纠正畸形,改善关节功能。我院于 2005 年 1 月~2009 年 12 月对 63 例(69 膝)患者行 TKA 治疗,临床疗效满意。现报道如下:

记录手术的时间、碎石具体情况等内容,并在完成手术后对患者的住院时间和并发症(后遗症)情况进行准确记录^[2]。

1.3 统计学分析 本研究使用 SPSS12.0 统计学软件,计量资料采用 *t* 检验,以均数±标准差($\bar{X} \pm S$)表示。*P*<0.05 为差异有显著性意义。

2 结果

研究组手术时间、住院时间以及并发症(发热)发生率均优于行体外冲击波碎石术治疗的对照组,两组比较差异明显(*P*<0.05),具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组手术治疗情况比较 ($\bar{X} \pm S$)

组别	n	手术时间(min)	住院时间(d)	并发症发生率(%)
对照组	46	39.3± 2.7	8.9± 0.76	19.56
研究组	46	35.9± 1.4*	6.5± 0.31*	8.70*

注:与对照组比较,**P*<0.05。

3 讨论

结石疾病是临床上最为常见的疾病之一,以肾结石、输尿管结石以及膀胱结石等泌尿系统结石为主。其中又以肾结石与输尿管结石最为常见,占整个泌尿系统结石的最大一部分。输尿管结石在青壮年男性人群中较为常见,其临床症状主要表现为尿痛、尿血、尿频、腹部疼痛、排尿困难等,甚者发展成为尿毒症,严重威胁患者生命安全^[3]。

目前,临床上治疗输尿管结石的方法较多,如传统的开放式手术疗法、当前临床上最常见的体外冲击波碎石术疗法、腹腔镜下切开取石手术疗法以及输尿管镜下气压弹道碎石治疗法等。近几年来,以输尿管镜下气压弹道碎石治疗法运用较为广泛,患者认同率也比较高,而其他几种治疗法则陆续出现推广困难的现象,究其原因是一些方法均

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2005 年 1 月~2009 年 12 月 63 例(69 膝)行人工全膝关节表面置换术患者,其中男 23 例,女 40 例;年龄 49~78 岁,平均 63.5 岁;病程 5 个月~15 年;骨性关节炎 56 例(60

各有缺陷,如传统开放式治疗法创伤大,手术后遗症多;冲击波碎石术治疗法应用范围比较有限(不能在年轻妇女患者中使用);腹腔镜下切开取石手术疗法技术水平要求比较高,医院需在设备上投入大量资金,相应的治疗经费也比较高,因此,这些手术方法都难以推广^[4]。而本研究中输尿管镜下结合弹道碎石手术方法具有手术时间和住院时间短、创伤小、并发症(发热)发生率低、患者满意度高、易于操作、对结石周围黏膜损伤小以及疗效显著等特点。但是,在进行输尿管结合气压弹道碎石术治疗时,为实现最优的治疗效果,治疗过程中必须注意以下几点:(1)经尿道插入输尿管镜时动作要轻柔,且要保证管镜干净,确保能够清晰查看结石情况。(2)必须要在内镜直视下进行碎石,且碎石时必须使用低压形式进行碎石。(3)为了防止碎石过程中碰到结石周围黏膜出现出血或者肿胀,造成肾脏受到感染,在碎石完成且将结石周围息肉全部清除干净后,还需要置入输尿管导管进行引流^[5]。综上所述,输尿管镜结合气压弹道碎石术较体外冲击波碎石术治疗临床疗效更为显著,值得在临床上推广应用。

参考文献

[1]周小兵.11 例经皮肾镜治疗肾结石临床分析[J].中国现代药物应用,2011,5(1):152-153
[2]赵永辉,周菁.输尿管镜气压弹道碎石术治疗输尿管结石的临床观察[J].吉林医学,2010,31(19):3 038-3 039
[3]丁焱,顾燕琴,钱萍萍.输尿管镜气压弹道碎石术与体外冲击波碎石术治疗输尿管中下段结石的比较[J].中国现代医生,2010,48(35):127-128
[4]罗守章.输尿管镜气压弹道碎石术治疗输尿管结石 80 例[J].中国现代药物应用,2010,4(13):50-51
[5]潘力民.输尿管镜下气压弹道碎石术治疗输尿管结石 89 例临床观察[J].湖南中医药大学学报,2009,26(12):60-61

(收稿日期:2013-07-24)