

## 重复肾合并上尿路结石腔内泌尿外科治疗方法的探讨

李 勇

广东医科大学 广东湛江

**【摘要】目的** 对重复肾合并上尿路结石腔内泌尿外科治疗方式进行分析和研究。**方法** 随机选取 2021 年 4 月至 2022 年 5 月期间收治的重复肾合并上尿路结石患者 30 例，30 例患者中应用体外冲击波碎石术的有 10 例，输尿管镜取石术的有 10 例，微创经皮肾取石术 10 例，所有患者术后通过身体情况的检查来对不同治疗方式起到的效果进行评价。**结果** 应用体外冲击波碎石术、输尿管镜取石术、微创经皮肾取石术治疗方式的患者结石清除率高，所有的患者手术均成功，且术后并没有出现尿路损伤以及大出血等症状。**结论** 重复肾合并上尿路结石患者治疗中应用腔内泌尿外科治疗方式能够提升结石清除率，也能减小术后多种并发症出现，因此与其他治疗方式相比具有更高的安全性和有效性。

**【关键词】** 重复肾合并上尿路结石；腔内泌尿外科；治疗方式；分析研究

### Discussion on Endourological Treatment of Duplicate Kidney Combined with Upper Urinary Tract Stones

Yong Li

Guangdong Medical University, Zhanjiang, Guangdong

**【Abstract】Objective** To analyze and study the surgical treatment of duplication of kidney combined with upper urinary tract calculus endouria. **Methods** Randomly select 30 patients with duplication of kidney complicated with upper urinary tract calculi who were treated from April 2021 to May 2022. Among the 30 patients, 10 cases received extracorporeal shock wave lithotripsy, and 10 cases received ureteroscopic lithotripsy. Minimally invasive percutaneous nephrolithotomy was performed in 10 cases. All patients underwent physical examination to evaluate the effect of different treatment methods. **Results** The stone-free rate of patients treated with extracorporeal shock wave lithotripsy, ureteroscopic lithotripsy, and minimally invasive percutaneous nephrolithotomy was high. All the operations were successful, and there were no symptoms such as urinary tract injury and massive bleeding after surgery. **Conclusion** The application of endourology in the treatment of patients with duplication of kidney and upper urinary tract stones can improve the stone-free rate and reduce postoperative complications, so it has higher safety than other treatments and effectiveness.

**【Keywords】** duplication of kidney with upper urinary tract stones; endourology; treatment methods; analysis and research

前言：重复肾疾病是临床治疗中常见的泌尿系统先天性畸形疾病，该疾病的出现是由于患者身体内一个肾脏有两个肾盂和一条分叉的输尿管或者是两条完全分开的输尿管。其中一条分叉的输尿管具有不完全性，而两条完全分开的输尿管具有完全性，也正是由于重复肾疾病具有这种特点，所以可以将重复肾称之为肾脏重复集合管道。如果患者患有重复肾疾病之后又伴有尿路结石，这种情况下身体会产生多种不适感，生活质量也会严重的下降，为了

实现患者生活质量的提升应该积极的治疗。由于重复肾合并上尿路结石患者的重复肾功能已经大部分的丧失，所以采用常规手术治疗方式不但不能保障治疗效果，也会提升患者术后并发症发生率。而腔内泌尿外科治疗中的多种方式都是采用腹腔镜手术，这类手术具有创伤小、恢复率快的优势，所以应用在重复肾合并上尿路结石治疗中能够提升治疗的安全性以及有效性。

#### 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究随机选取 2021 年 4 月至 2022 年 5 月在本院收治重复肾合并上尿路结石患者 30 例，患者年龄大约 28~49 岁，平均年龄在  $(36.5 \pm 4.6)$  岁。对这 30 例患者分别采用体外冲击波碎石、输尿管镜取石以及微创经皮肾取石方式进行治疗，患有肾积脓患的患者有 7 例，腰痛患者 13 例，肾绞痛患者 10 例，患者年龄、性别、疾病类型等基本资料并无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，本次研究有意义。

### 1.2 方法

30 例重复肾合并上尿路结石患者中 10 例患者使用体外冲击波碎石术治疗，10 例采用输尿管镜取石术方式治疗，10 例采用微创经皮肾取石术治疗。

### 1.3 观察指标

以患者手术完成之后结石清除率以及手术安全性和有效性为观察指标。

## 3 结果

### 3.1 治疗内容

#### (1) 体外冲击波碎石术

体外冲击波碎石术是在社会科技提升下发展而来的一种新型手术方式，虽然该手术方式使用具有较好的效果，但为了保障手术治疗，一般在直径小于或等于 1.0CM 的结石治疗中使用。治疗的主要内容是利用液电式高位放电产生的巨大能量，该能量经过车轮球金属反射体外聚焦于使用 B 超定位的结石上，之后经过放电冲击来将患者体内的结石粉碎，之后再排出体外。采用体外冲击波碎石术的大部分患者在术后都会出现不同程度的尿血情况，该情况会在 1~2 天内好转，所以不需要采用其他方式进行处理<sup>[1]</sup>。

为了保障体外冲击波碎石治疗方式有效性和合理性，该方式使用完成之后也要做好以下护理工作：第一，患者在术后受到冲击的地方会产生较大的不适感和疼痛感，主要症状为腰部疼痛。导致患者出现腰部疼痛的主要原因是腰背肌肉受到冲击震荡所导致，基于此，为了提升患者生活质量，护理人员可以在患者出现疼痛的部位进行热敷。第二，如果患者术后出现了较为严重的肾绞痛情况，这时应该立即检查患者的腰部和腹部，必要时也要让患者进行 B 超检查，以此通过检查来分析患者是否出现腹膜后出血情况。

其次，术后为了让患者快速的将体内粉碎的结石排出，应该让患者适当的运动。为了避免意外情况的出现，患者需要在血尿症状停止之后进行运动，运动的强度不能太过激烈，以此避免血尿情况的加重。如果通过运动患者体内的结石也没能排出，这种情况下可以为患者实施引流护理，也可以让患者在日常生活中多多饮水。

#### (2) 输尿管镜取石术治疗

输尿管镜取石术也是治疗重复肾合并上尿路结石的一种有效方式。在该方式应用的过程中为了避免多种意外情况的出现应该注意以下问题：

第一，由于该手术方式实施中是由输尿管引导下顺利入镜，为了保障输尿管的有效引导，应该仔细的了解输尿管的解剖学以及生理结构，以此能够提升入镜的成功率。第二，由于人体结构复杂，所以在输尿管入镜的过程中也应该充分考虑输尿管蠕动的生理弧度，在弧度的位置可以稍稍往后或者往前，以此能够保障入镜的清晰度。第三，入境完成后为了仔细的观察患者疾病情况，应该在不影响视野清晰度的情况下将灌注泵的压力进行关闭，这是由于灌注泵的压力会对疾病观察产生一定的影响，关闭之后就能观察患者结石所在的位置，以及结石的形状、大小和包裹情况。第四，输尿管镜取石术过程中如果输尿管镜进次数较多，会对患者输尿管壁产生较大的损害。基于此，手术过程中应该尽可能的减小镜进次数，如果结石直径较大，这种情况下可以使用石钳取出。第四，结石取出之后将镜拔出时，会在阻力的影响下提升拔出难度，这种情况下为了避免对患者身体造成伤害，不能大力拔出。可以插入导管将患者肾内的液体引流出来，以此能够从肾压力减小中有效将输尿管镜拔出<sup>[2]</sup>。

#### (3) 微创经皮肾取石术

微创经皮肾取石术也是治疗重复肾合并上尿路结石有效方式，使用该方式为患者治疗不需要开刀，所以不会对患者的身体产生较大损伤，患者在术后也不会产生较大的不适应感。其次，治疗的过程中碎石与取石是同步进行的，所以应用中不但能够实现患者疾病的迅速恢复，也能让患者远离排石的痛苦。虽然微创经皮肾取石术具有多种有利作用，但为了保障手术的安全性和有效性也应该注意以下问题：

第一, 如果患者完全性重复肾患者, 那么治疗的过程中应该在同侧双输尿管内各插入一条输尿管导管。如果患者为不完全重复肾患者, 治疗的过程中插管就不能超过重复输尿管的交汇处, 这样能够避免影像中只显示一个肾盂。第二, 治疗的过程中为了避免损伤患者的胸膜, 应该根据患者的实际情况来选择穿刺的位置, 且术后要立即让患者进行常规胸片检查, 通过检查来了解患者是否出现了其他的并发症。如果穿刺不能在患者 10 肋间进行, 应该穿过下位肾进入上位肾, 这样也能最大化的避免损伤胸膜情况出现。第三, 有着相关的研究表明, 大部分的重复肾的上位肾多出现发育不良情况, 因此在术后应该选用细长的输尿管镜代替肾镜, 这样也能较大程度的避免肾脏的损伤<sup>[3]</sup>。

### 3.2 治疗结果

重复肾合并上尿路结石疾病程度的不同对患者造成的影响也不相同, 虽然在科技发展下手术使用的方式变得多种多样, 一些手术方式也能最大化的减小对患者身体造成的损伤, 但无论使用哪种方式多多少少会对患者的身体产生影响。基于此, 患者在检查之后如果结石位置和大小情况较为乐观, 且疾病出现之后就并没对患者身体产生多种不适, 这种情况下可以采用保守治疗的方式。如果患者患有重复肾合并上尿路结石疾病之后也出现了感染、肾功能损害等情况, 这时应该根据患者疾病实际情况来选择手术方式。

大部分的患者为了实现疾病的有效恢复都会选择腔内泌尿系统外科治疗方式进行治疗, 这是由于腔内泌尿系统外科治疗方式应用中具有创伤小、治疗安全的特点, 所以患者在治疗的过程中身体上并不会产生多种不适, 术后也能实现疾病的快速恢复。由于手术不会对患者的身体产生较大的创伤, 所以患者身体也不会留下较大的瘢痕。正是由于腔内泌

尿系统治疗方式具有多种优势, 也能提升患者治疗的安全性和有效性, 所以在临床治疗中得到了广泛的应用。

### 4 讨论

综上所述, 对重复肾合并上尿路结石患者应用腔内泌尿系统外科治疗方式进行治疗, 能够从治疗安全性和有效性中提升患者生活质量和治疗满意度。

### 参考文献

- [1] 倪园松. 重复肾伴重复输尿管末端囊肿患儿开窗术后感染相关因素分析[D].重庆医科大学,2022.
- [2] 周毅恒,陈乙铭,宋华,付宝琛.不完全性重复肾输尿管畸形伴肾盂输尿管连接处狭窄 1 例[J].临床泌尿外科杂志, 2021,36(12):1001-1002.
- [3] 李志军,李勇,钱坤,龙建华,李建军,罗志刚.重复肾输尿管畸形合并上尿路结石的腔内外科治疗体会[J].中国内镜杂志,2018,24(05):90-94.

收稿日期: 2022 年 9 月 16 日

出刊日期: 2022 年 12 月 12 日

引用本文: 李勇, 重复肾合并上尿路结石腔内泌尿外科治疗方法的探讨[J]. 国际泌尿科学进展, 2022, 2(1): 15-17

DOI: 10.12208/j.ispu.20220005

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS