



[视频播报](#) / [新闻快讯](#) / [科研动态](#) / [专家讲坛](#) / [疑难病的讨论](#) / [临床验案](#)



请选地区

[专家检索](#) [专科检索](#)
[医院检索](#) [药品检索](#)

当前位置: [首页](#) >> [专家讲坛](#) >> [ESWL治疗泌尿系结石及其并发症的防治](#)

当前共有注册会员2713位, 30位在线

ESWL治疗泌尿系结石及其并发症的防治

作者: 何向阳 刘沙陵 常新 文章来源: 2006-6-15 9:34:02 点击: 283次

【摘要】 目的 探讨ESWL治疗泌尿系结石的效果。方法 回顾性分析经ESWL治疗的4527例泌尿系结石病人。结果 经ESWL治疗的4527例泌尿系结石病人中, 4512例在2周内排尽结石, 12例并发输尿管“石街”, 加用经皮肾穿刺造瘘和输尿管镜取石治疗, 3例中转手术治疗。结论 ESWL是治疗泌尿系结石的有效方法, 经济安全, 易被患者接受, 但要注意病例的选择, 避免“石街”形成。

关键词 结石 ESWL

【文献标识码】 A **【文章编号】** 1609-6614 (2004) 04-0325-02

ESWL treatment of urolith

He Xiangyang, Liu Shaling, Chang Xin

ESWL Center of Baoan People's Hospital, Shenzhen518101.

【Abstract】 Objective To investigate the effect of ESWL treatment for urolith. Methods Review and analyze the effect of ESWL treatment on 4527 patients who were diagnosed as having urolith. Results Out of the 4527 patients treated by ESWL, stones were excreted completely from 4512 patients within 2 weeks; 12 patients who had complication of the urethra stone street were cured by transcutaneous nephrocentesis, nephrostomy and ureterolithotomy through ureterocystoscopy; stones were taken out by operation from the other 3 patients, from whom the excretion of stones was not possible. Conclusion ESWL is an effective, economical, safe and widely accepted means of treatment for urolith, but attention must be paid to certain situations of some patients, in order to avoid the formation of stone-street complication.

Key words urolith ESWL

泌尿系结石为珠江三角洲地区人民多发病, 常见病。以往主要采用手术治疗, 损失大, 易复发, 疗效欠佳。上个世纪80年代开始应用ESWL治疗泌尿系结石, 安全经济, 疗效可靠, 并可对同一部位的复发结石重复治疗。我院自1980~2003年应用威达液电B超定位碎石机治疗4527例泌尿系结石患者, 疗效满意, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 4527例患者中男2850例、女1677例, 年龄最大的84岁, 最小的9岁, 平均35岁, 肾结石2889例, 输尿管结石1247例, 膀胱结石101例、后尿道结石58例, 结石最大5cm×3cm, 最小0.4cm×0.5cm, 平

在线专家

站内搜索

全部内容

请输入关键字

论坛

留言板

明日在线专家

肾病防护

- 健康长寿 贵在强肾
- 要充分重视继发性肾脏病的防
- 肾亏悄悄缠上年轻女性
- 慢性肾衰病人要补充钙吗?
- 肾病综合征饮食注意事项
- 肾病患者平时要清淡饮食

均1.6cm×1.8cm,均经X线、B超或静脉肾盂造影确诊,常规凝血功能及血尿常规等检查。其中796例合并不同程度肾积水,静脉肾盂造影不显影有562例。

1.2 治疗方法 无需麻醉,治疗时体位:肾、输尿管上段结石病人取平卧位,输尿管中下段、膀胱、后尿道结石取俯卧位,工作电压9~13KV,频率75次/min,冲击次数依结石大小及质地选择2500~5000次,术中B超监测碎石全程,术后20天及1~3年随访。

2 结果

所有病人随访20天~3年,1~2次碎石成功,结石排净者3889例,3次以上碎石成功、结石排净者623例;并发石街12例,全部为肾结石病人;中转手术3例,全部为输尿管下段结石病人。

3 讨论

3.1 术前准确预测碎石疗效,筛选病例、治疗方式作相应的变化 虽然绝大部分的泌尿系结石病人可以通过ESWL治疗,但有些类型的结石不适宜ESWL治疗,如临床上无明显症状、结石位于肾小盏及靠近肾皮质处的肾结石患者,B超检查示肾实质变薄,静脉肾盂造影不显影者;原位输尿管结石经服药半年以上均无移动,考虑肉芽包裹或粘连之可能者;部分肾铸型结石者(尤其角端伸入中小盏者),巨大膀胱结石者。它们可分别选择经皮肾微创术、腔镜、输尿管镜、气压弹道碎石等处理 [1] 。

3.2 体位与震波路径及先击点顺序的选择 本组术前约95%以上都将碎石机调置于弧旋位(侧位)的中点处,囊外B超调于固弧位中间,对肾、输尿管上段结石病人采取平卧体位,此位优点是可减少肠内气体及内容物、组织厚度的干扰,使B超图像更清晰,使第二焦点置于结石最接近的位置,不易造成冲击波能量衰减,增加碎裂度。对先击点顺序分为二类:一类指伴有肾积水的病人,先击靠积液近端的,后逐移远端,另一类对无积水的病人,则由于远端移入近端如肾盂出口,中途每击发1000次改变角度及方位冲击,这有利于结石碎裂后摊长,避免颗粒过大而引起梗阻。

3.3 安全地选择冲击电压、缩小电极间隙、增加冲击次数,在许多年前就有部分专家提出了ESWL碎石对肾脏血管损伤、导致肾脏受损及功能障碍 [2] ,冲击波能量与对肾脏生物学效应程度相关 [3] ,以及造成肾萎缩的相关报道等。本组通过术后1~3年间对4527例病人中的2790例随访病人作了B超肾体积大小测定,除3例有肾萎缩外(原有院外碎石史,都伴肾中度积水的输尿管石),其余体积均在正常范围。单纯性肾结石随访者无1例肾萎缩出现。所以在ESWL治疗中严格掌握低工作电压(9~13KV)、电极间隙调于0.2~0.3mm多方位冲击结石,次数<5000次,二次碎石间隔期20天以上,都认为是安全的,一些微小的损害是可以恢复的。

3.4 “石街”并发症的防治 “石街”是碎石术后较为棘手的并发症,多发生在肾铸型结石及多发性易碎结石术后,常规的肾功能检查及预测是重要的。对体弱者结石>3cm,术前最好先作逆行插管后碎石,或改用其它方法处理为妥。结石<3cm,分次、分部位从肾盂出口处渐序进行。术中B超发现结石易碎,术后不急于输液和应用利尿冲击疗法,让结石缓缓少量逐步排出。ESWL后一经出现肾绞痛则为早期处理指征,通常痛后即诊,绝大部分“石街”位于输尿管上段,复震可解决;对输尿管中下“石街”,可沿扩张管俯位寻找,按摊长段由远至近端点样冲击,后加震荡器置腰脊等穴位振荡促排,对医疗条件差的地方,此法尤为重要,有条件的单位可配合腔镜处理。

参考文献

- 1 廖国强.输尿管下段结石气压弹道碎石术与ESWL的比较.中华泌尿外科杂志,1999,12:764.
- 2 吴阶平.泌尿外科,北京:人民卫生出版社,1998,637.
- 3 章仁安,张文芳,缪中良,等.ESWL粉碎尿路结石.中华泌尿外科杂志,1992,13(2):92-94.

作者单位:518101广东省深圳宝安区人民医院碎石中心

[叶传蕙教授治疗慢性肾小球肾炎蛋白尿的经验](#)

[刘玉宁-陈以平教授治疗肾病临床经验探讨之二
\(摘要\)](#)

[邓跃毅-尿液蛋白质组学在肾脏病研究中的应用](#)

[梁萌-抗生素在连续性血液净化中的运用](#)

[方敬爱-结肠透析疗法](#)

[谢院生-从发病机制探讨IgA 肾病的治疗](#)

专家评论

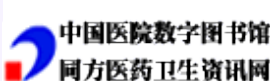
[\[查看专家评论\]](#)

用户名: *

密码: *

发送

友情链接



中华医学会-卫安公司



中华医学会
中华医学音像出版社



中国名医论坛
www.zgmydt.com

[265上网导航](#)

[shen39论坛](#)

[中华医学会](#)

[中国中西医结合学会](#)

[中国胃病网](#)

[中国肾病康复](#)

[临床心电图](#)

[肾脏病分会](#)

登陆总数:

[网站简介](#) · [广告服务](#) · [招聘信息](#) · [网站律师](#) · [在线答疑](#) · [网站申明](#) · [联系我们](#)

中国中西医结合肾脏病网 版权所有 *本站信息仅供参考 不能作为诊断及医疗的依据*