

· 药物与临床 ·

体外冲击波碎石术联合盐酸坦索罗辛缓释胶囊治疗泌尿系结石的临床效果分析

查伟山

(中国人民解放军陆军第九四六医院 心胸泌尿病区 新疆 伊宁 835000)

摘要:目的:探究体外冲击波碎石术联合盐酸坦索罗辛缓释胶囊在泌尿系结石临床效果中的应用,总结体外冲击波碎石术联合盐酸坦索罗辛缓释胶囊在泌尿系结石临床应用的经验。旨在提高泌尿系结石患者预后水平,提高泌尿系结石患者的生活质量。方法:选择2020年8月—2021年8月本院患者80例进行研究讨论,按照随机数表法将以上患者分为实验组以及对照组。对所有患者采取体外冲击波碎石术治疗,实验组患者同时进行盐酸坦索罗辛缓释胶囊联合治疗。观察患者的治疗效果以及治疗后出现并发症的情况。结果:实验组治疗后有效率为92.5%,对照组患者治疗有效率为75.00%。结论:对于泌尿系结石患者,采取体外冲击波碎石术联合盐酸坦索罗辛缓释胶囊治疗,疗效显著,出现并发症的情况较少,可促进结石的快速排出,降低肾绞痛的发生率,可以在今后泌尿系结石患者的治疗过程中广泛应用。

关键词:泌尿系结石; 体外冲击波碎石术; 临床效果

0.引言

泌尿系结石是临床上比较常见的疾病,发病时疼痛严重,并伴有血尿,还可以造成尿路梗阻、肾盂积水^[1]。据不完全统计,该病的发病率高,与患者的生活质量密切相关。过去主要采取取石术治疗,但治疗后对患者造成很大的创伤,结石无法完全取出^[2]。目前腔镜下碎石技术已广泛应用于泌尿系结石的治疗,但对患者而言,体外冲击波碎石术因其创伤小、经济、方便、快捷,非常受患者和医护人员的欢迎。盐酸坦索罗辛缓释胶囊辅助治疗可促进结石排出,增加结石排出率,盐酸坦索罗辛缓释胶囊提高泌尿系结石的治疗效果是目前临床上探讨的热门话题^[3]。为此本次试验选择2020年8月—2021年8月本院患者80例进行研究讨论,对所有患者采取体外冲击波碎石术治疗,具体如下。

1.实验资料

1.1 一般资料

将2020年8月—2021年8月于我院进行泌尿系结石治疗的80例患者作为实验对象,将以上患者按照护理手段分为实验组以及对照组,对比两组患者的预后水平。排除标准:术前肾功能异常,肾脏中到重度积水,合并严重尿路感染,高热,双侧输尿管结石或孤立肾结石,既往有泌尿系结石手术史,有严重心肺脑疾病史,血压不稳定或盐酸坦索罗辛过敏史的患者。有30例实验组中男女各15例,年龄平均 59.2 ± 4.1 岁。20例对照组中女

8例、男性12例;平均年龄 59.4 ± 4.2 岁。基础资料相匹配,以上两组患者除护理手段不同外,其他差异不具有显著性, $P > 0.05$ 。将以上50例泌尿系结石患者列为观察对象,所有患者均知情同意并签署同意书。

1.2 方法

所有患者均采用体外冲击波碎石治疗,首先嘱患者仰卧或俯卧位,患侧肋缘靠近水囊,在X线显影下瞄准患侧输尿管结石,能量:10—13kV,每分钟约50次。患者疼痛耐受程度、结石的大小及结石的位置(输尿管上、中、下段),能量要求越高,治疗时间越长。每次约冲击2000次左右,适度调整不同患者的碎石参数。碎石完成后给予患者抗感染、解痉止痛等治疗,嘱患者多饮多尿,积极下床进行运动。观察组患者口服盐酸坦索罗辛缓释胶囊(江苏恒瑞医药股份有限公司,国药准字H20050392)0.2mg,每日1次。嘱咐患者多喝水,饮水量控制在2000ml/d以上。指导患者适度运动并定期进行B超或泌尿系CT检查。2周后评估治疗效果。

2.结果

实验组治疗后有效率为92.5%,其中显效的有22名(55.0%),有效的有15名(37.5%),无效的有3名(7.5%)。所有患者都出现了少量的肉眼血尿,3名患者皮肤出现斑疹,2名患者出现输尿管绞痛,另有3名患者出现发热症状。对照组患者治疗有效率

为 75.00%，其中显效的有 20 名(50.0%)，有效的有 10 名(25.0%)，无效的有 10 名(25.0%)。所有患者都出现了少量的肉眼血尿，5 名患者皮肤出现瘀斑，2 名患者出现输尿管绞痛，另有 4 名患者出现发热症状。

3. 讨论

泌尿系结石是临床上比较常见的疾病，据不完全统计，该病的发病率高，与患者的生活质量密切相关^[4]。过去主要采用取石术治疗，但治疗后对患者造成很大的创伤，结石无法完全取出。目前腔镜下碎石技术已广泛应用于泌尿系结石的治疗，但对患者而言，体外冲击波碎石术因其创伤小、经济、方便、快捷，更广泛的应用于临床^[5]。使用 $\alpha 1$ 肾上腺素能受体阻滞剂辅助治疗可提高治疗效果，例如盐酸坦索罗辛缓释胶囊。使用该药后，可增强尿液传输能力，降低壁段输尿管压力，促进结石排出，减轻患者疼痛程度。对于泌尿系结石患者，采取体外冲击波碎石术联合盐酸坦索罗辛缓释胶囊治疗，疗效显著，出现并发症的情况较少，可以在今后泌尿系结石患者的治疗过程中广泛应用^[6]。

参考文献：

[1] 韩锋，杨洋，刘吉元，等. 输尿管结石体外冲击波碎石后盐

酸坦索罗辛辅助排石的有效性及安全性 Meta 分析 [J]. 武警后勤学院学报(医学版), 2019, 28(1):28-34.

[2] 姚勇. 为接受双重定位体外冲击波碎石术的输尿管结石患者使用坦索罗辛进行治疗的效果评价 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(22):146-147

[3] 陆巍，王家强，张玉洪，等. 体外冲击波碎石术后口服甲基泼尼松龙及盐酸坦索罗辛在含钙输尿管结石患者中的应用效果 [J]. 广西医学, 2018, 40(14):1546-1549. DOI:10. 11675/j. issn. 0253-4304. 2018. 14. 08

[4] 董尚波，周竹山，李作为，等. 体外冲击波碎石术联合盐酸坦索罗辛缓释胶囊治疗泌尿系结石的效果分析 [J]. 中国医学创新, 2019, 16(13):15-18. DOI:10. 3969/j. issn. 1674-4985. 2019. 13. 004.

[5] 彭双阳，袁晓春. 体外冲击波碎石与药物治疗输尿管下段结石患者的临床效果 [J]. 中国药物经济学, 2017, 12(5):97-99. DOI:10. 12010/j. issn. 1673-5846. 2017. 05. 034

[6] 徐遵礼，张前兴，朱建平，等. 坦索罗辛治疗输尿管下段结石的临床研究 [J]. 临床军医杂志, 2014, 42(12):1270-03. DOI:10. 3969/j. issn. 1671-3826. 2014. 12. 19