

复方金钱草颗粒促进输尿管镜下钬激光碎石术后患者结石排出疗效观察

何丽萍

杭州市中医院, 浙江 杭州 310007

[摘要] 目的: 观察复方金钱草颗粒促进输尿管镜下钬激光碎石术后患者结石排出的疗效及安全性。方法: 选取 180 例输尿管镜下钬激光碎石术后患者作为研究对象, 并随机分入观察组和对照组各 90 例。对照组采取常规治疗和护理措施, 观察组在对照组基础上加用复方金钱草颗粒进行治疗。观察比较 2 组患者结石的排出情况、术后并发症情况和住院时间。结果: 观察组平均结石排出时间短于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。观察组一次性结石排净率高于对照组, 术后肾绞痛发生率和总并发症发生率均低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$, $P < 0.01$)。观察组平均住院时间短于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。结论: 在常规治疗与护理基础上采用复方金钱草颗粒治疗, 对促进输尿管镜下钬激光碎石术后患者排出结石有良好疗效。

[关键词] 输尿管结石; 输尿管镜下钬激光碎石术; 复方金钱草颗粒; 护理

[中图分类号] R691.4 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 09-0206-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.09.092

输尿管结石是泌尿科常见病之一, 输尿管镜下钬激光碎石术是一种新型的碎石手术, 具有较高的手术安全性和单次碎石成功率, 因此正逐步在临床推广应用。为了促进钬激光碎石术后患者排出结石, 笔者在常规治疗和护理基础上加用中药复方金钱草颗粒对患者进行治疗, 现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 ①按照《临床诊疗指南: 泌尿外科学分册》^[1]所列诊断标准确诊为输尿管结石; ②合并输尿管镜下碎石术的手术指征, 且在本院接受输尿管镜下钬激光碎石术; ③年龄 30~60 岁; ④具有较好的治疗依从性, 能完成随访。

1.2 排除标准 ①术中发生输尿管撕脱、输尿管穿孔、大出血等严重并发症的患者; ②患精神疾病者; ③合并本研究所用药物应用禁忌症的患者。

1.3 一般资料 选取 2012 年 1 月—2014 年 12 月在本院治疗的 180 例输尿管镜下钬激光碎石术后患者作为研究对象, 采用随机数字表法将患者随机分入观察组和对照组各 90 例。观察组共 87 例完成研究, 2 例因失访、1 例因中途退出被剔除, 男 67 例, 女 20 例; 平均年龄(46.74 ± 5.24)岁; 平均结石长径(18.22 ± 3.22)mm; 结石部位: 上 1/3 段 4 例, 中 1/3 段 31 例, 下 1/3 段 52 例。对照组共 83 例完成研究, 3 例因失访、3 例因中途退出、1 例因未严格按医嘱治疗被剔除, 男

62 例, 女 21 例; 平均年龄(46.60 ± 5.21)岁; 平均结石长径(18.40 ± 3.14)mm; 结石部位: 上 1/3 段 3 例, 中 1/3 段 31 例, 下 1/3 段 49 例。2 组性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗与护理方法

2 组患者均在完善术前检查和各项相关准备后接受输尿管镜下钬激光碎石术治疗。

2.1 对照组 术后接受常规治疗, 包括留置导尿管和双 J 管, 预防性应用抗生素等。护理措施: ①健康教育: 对患者进行健康教育, 内容包括输尿管结石的病因、发病机制、临床症状和治疗方法等, 重点向患者讲解清楚手术方法和术后情况, 包括可能出现的并发症情况、术后的注意事项等, 回答患者的疑问, 以便提高患者的治疗依从性。②心理护理: 认真了解患者的心理状态, 对有负面情绪的患者进行心理疏导, 使其保持积极健康的情绪, 增强战胜疾病的信心。③术后常规护理: 与手术室认真交接, 嘱患者去枕平卧 6 h, 术后 24 h 内密切观察患者的基本生命体征与体温变化, 以便及时发现感染。④导尿管护理: 每天用 0.5% 碘伏对导尿管及外阴进行 2 次消毒, 同时固定好导尿管, 防止其受压、弯曲、折叠或脱落; 密切观察患者的尿液颜色和尿量, 以及结石排出情况。⑤双 J 管的护理: 留置双 J 管容易诱发腰痛、尿液反流、逆行性感染等, 嘱患者

[收稿日期] 2016-05-10

[作者简介] 何丽萍 (1985-), 女, 护师, 主要从事泌尿外科护理工作。

多饮水、多排尿,不进行下蹲、咳嗽等导致腹压增加的动作。

2.2 观察组 在对照组治疗与护理的基础上加用复方金钱草颗粒(广西万通制药有限公司)进行治疗,每次15g,温开水冲服,每天2次,服用至患者排净结石为止。

2组患者术后均留置尿管1~5天,留置双J管28天,在患者不再排出结石5天后通过腹平片确认结石是否排净。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察2组患者的结石排出情况、术后并发症情况和平均住院时间。统计患者手术结束至结石完全排出的时间、一次性结石排净率。术后并发症情况主要观察术后泌尿系感染、肾绞痛和输尿管狭窄的发生情况。住院时间为患者手术结束至出院所经历的时间。

3.2 统计学方法 所有数据录入SPSS19.0软件进行处理。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 U 检验或配对 U 检验;计数资料采用 χ^2 检验;等级资料采用秩和检验。

4 治疗结果

4.1 2组结石排出情况比较 见表1。观察组平均结石排出时间短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。观察组患者均一次性排净结石,对照组78例(93.98%)患者一次性排净结石,观察组患者一次性结石排净率高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2 = 5.40, P < 0.05$)。

表1 2组结石排出情况比较 例(%)

组别	n	≤7d	≤14d	≤21d	≤28d	>28d	平均时间(d)
观察组	87	0	25(28.74)	47(54.02)	15(17.24)	0	19.28±4.87
对照组	83	0	4(4.82)	36(43.38)	37(44.58)	6(7.22)	24.87±6.38
Z/U值				5.56			6.40
P值				<0.01			<0.01

4.2 2组术后并发症发生情况比较 见表2。观察组术后肾绞痛发生率和总并发症发生率均低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05, P < 0.01$)。

表2 2组术后并发症发生情况比较 例(%)

组别	n	泌尿系感染	术后肾绞痛	输尿管狭窄	合计
观察组	87	1(1.15)	0	0	1(1.15)
对照组	83	4(4.82)	5(5.75)	1(1.20)	10(12.05)
χ^2 值		2.004	5.400	1.054	8.377
P值		0.203	0.026	0.488	0.004

4.3 2组住院时间比较 观察组患者术后住院时间为1~6天,平均(2.78±0.33)天;对照组患者术后住院时间为1~12天,平均(4.35±1.20)天。观察组平均住院时间短于对照组,差异有统计学意义($U = 11.51, P < 0.01$)。

5 讨论

近年来,随着医疗技术的不断发展,传统的输尿管切开取石术已经被体外冲击波碎石术、输尿管镜取石术、输尿管镜碎石术等微创或无创手术所取代,从而极大地减轻了患者的痛苦。但是,这些无创手术只是把难以排出的大结石粉碎为小结石,因此部分患者仍存在结石难以排净的问题,轻则导致继发性肾绞痛,重则可能形成“石阶”而彻底阻塞输尿管^[2]。中药在促进小结石排出方面疗效肯定^[3],因此,笔者选用中药复方金钱草颗粒对患者进行了治疗,以期促进患者排石。

复方金钱草颗粒由广金钱草、车前草、石韦、玉米须4味中药组方。金钱草、车前草具有清热祛湿、利尿排石之功效,石韦利尿通淋、清热止血;玉米须利尿消肿、利胆平肝。研究表明该药不仅可以作为5mm以下输尿管结石患者的自然排石药物使用,还可以用于促进体外冲击波碎石术后患者排石,效果非常显著^[4]。与此同时,对于输尿管镜下钬激光碎石术后患者进行积极的护理干预同样具有十分重要的意义,如马艳^[5]对患者进行积极的围手术期护理,提高了患者的一次性碎石成功率,且无患者发生术后并发症,证明了护理干预有助于提高临床效果。

本研究结果显示,应用复方金钱草颗粒进行治疗的观察组患者,结石排出时间、一次性结石排净率均优于对照组,同时术后肾绞痛的发生率也降低,住院时间明显缩短,提示采用复方金钱草颗粒促进输尿管镜下钬激光碎石术后患者排石有良好疗效,值得在临床推广应用。

【参考文献】

- [1] 中华医学会. 临床诊疗指南:泌尿外科学分册[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:36-39.
- [2] Javanmard B, Razaghi MR, Ansari Jafari A, et al. Flexible Ureterorenoscopy Versus Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy for the Treatment of Renal Pelvis Stones of 10-20 mm in Obese Patients [J]. J Lasers Med Sci, 2015, 6(4): 162-166.
- [3] 洪阳春,李珍,陈计梅,等. 益肾活血方治疗输尿管结石体外震波碎石术后73例疗效观察[J]. 新中医,2013,45(2):28-29.
- [4] 宋旻,段启龙. 体外冲击波碎石术治疗泌尿系结石86例[J]. 中国中西医结合外科杂志,2011,17(1):92-93.
- [5] 马艳. 输尿管镜下钬激光碎石术的围手术期护理[J]. 中国全科医学,2013,11(7):1147-1148.

(责任编辑:吴凌)