

- 影响[J]. 宁夏医科大学学报, 2014, 36(10): 1166 - 1167.
- 7 胡继平. 无保护会阴接生法与传统接生法对会阴裂伤程度的效果及安全性对比分析[J]. 中外医疗, 2014, 33(20): 75 - 77.
- 8 尹洪花, 卢艳霞, 朱丙烟, 等. 产妇产会阴侧切术后感染危险因素与预防措施[J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(1): 158 - 160.
- 9 零恒莉, 潘敏, 王巧霜. 控制胎头娩出及无保护会阴接生的临床效果分析[J]. 广西医学, 2014, 36(3): 398 - 399, 409.
- 10 谢增霞. 控制胎头娩出及无保护会阴接生的安全性观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(9): 100 - 101.
- 11 Kumar M, Chandra S, Ijaz Z, et al. Epidural analgesia in labour and neonatal respiratory distress: a case-control study [J]. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed, 2014, 99(2): F116 - F119.

[收稿日期 2017 - 10 - 31][本文编辑 吕文娟]

课题研究 · 论著

B超定位电磁冲击波体外碎石治疗尿道结石的临床研究

陆雄锦, 庞业小, 李若攀, 蒙秋凤, 李忠文, 杨敬恩

基金项目: 广西贵港市科学研究与技术开发项目(编号: 贵科攻 1505005)

作者单位: 537132 广西, 贵港市第二人民医院彩超室

作者简介: 陆雄锦(1973 -), 男, 大学本科, 学士学位, 副主任医师, 研究方向: 超声医学诊断、泌尿系结石及肝外胆结石 ESWL 治疗。E-mail: gnk4780662@163.com

[摘要] **目的** 研究在 B 超定位下, 观察体外电磁冲击波碎石(ESWL)治疗尿道结石的临床疗效。**方法** 回顾分析该院碎石科 ESWL 治疗 96 例尿道结石的临床疗效, 观察并分析患者的体位、B 超定位方法及碎石疗效。**结果** 男性后尿道近端结石取俯卧头低脚高位, B 超定位成功率为 100%, 结石排净率为 96.9%; 男性后尿道中远端结石取骑跨位或半坐位, B 超定位成功率为 100%, 结石排净率为 92.1%; 男性前尿道结石定位成功率为 100%, 结石排净率为 100%。女性尿道结石定位成功率为 100%, 碎石成功率为 100%。**结论** 根据患者尿道结石所处的位置, 采用合适的治疗体位和 B 超定位方法是 ESWL 治疗尿道结石成功的关键因素。

[关键词] B 超定位; 电磁冲击波; 体外碎石; 尿道结石

[中图分类号] R 455 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674 - 3806(2018)03 - 0229 - 03

doi:10.3969/j.issn.1674 - 3806.2018.03.05

B ultrasound positioning electromagnetic extracorporeal shockwave lithotripsy in treatment of urethral calculi

LU Xiong-jin, PANG Ye-xiao, LI Ruo-pan, et al. Color Ultrasonic Room, the Second People's Hospital of Guigang City, Guangxi 537132, China

[Abstract] **Objective** To observe the clinical efficacy of electromagnetic extracorporeal shockwave lithotripsy(ESWL) in treatment of urethral calculi under B ultrasonic positioning. **Methods** The clinical data of 96 patients with urethral calculi who were treated with ESWL in our hospital were retrospectively analyzed. The patients' positions, B ultrasonic positioning methods and lithotripsy effect were observed and analyzed. **Results** When males took low head and high foot posture position, the success rate of removal of posterior urethral calculi was 100%, and the stone clearance rate was 96.9%. When males took a riding position or a semi-sitting position, the success rate of removal of posterior urethral calculi was 100%, and the stone clearance rate was 92.1%. For males with posterior urethral calculi, the success rate of localization of urethral lithiasis was 100% and the stone clearance rate was 100%. For females with urethral calculi, the success rate of localization of urethral lithiasis was 100% and the stone clearance rate was 100%. **Conclusion** The key factors of ESWL for the successful treatment of urethral calculi is the appropriate treatment position and B ultrasonic positioning methods according to the location of the urethral calculi.

[Key words] B ultrasonic positioning; Electromagnetic wave; Extracorporeal lithotripsy; Urinary calculi

泌尿系结石是泌尿外科中的常见疾病,尿道结石多数来源于膀胱及膀胱以上的泌尿系统,其处理一般以手术或侵入性操作取石为主。随着体外电磁冲击波碎石在临床上的广泛应用,人们也开始将体外电磁冲击波应用于尿道结石治疗,一些研究者采用 X 线定位应用于后尿道结石的治疗,取得了一定的疗效。我院在采用 B 超定位体外电磁冲击波碎石治疗尿道结石方面,积累了一定的临床经验。本文主要是对 ESWL 治疗尿道结石的患者体位及 B 超定位方法进行分析和探讨。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 2013-01 ~ 2017-01 我院碎石科采用 B 超定位 ESWL 治疗尿道结石 96 例,其中男 91 例,女 5 例,年龄 28 ~ 65 岁,平均年龄 48 岁。结石大小为 8 mm × 6 mm ~ 18 mm × 9 mm,结石 1 颗 76 例,结石 2 颗 13 例,结石 3 颗或 3 颗以上 7 例。患者均有不同程度的尿痛、排尿困难等症状,45 例合并血尿,30 例合并尿潴留。均经 B 超检查或盆腔 X 线平片明确诊断,无泌尿系感染、尿道畸形及结石远端尿道狭窄梗阻症状。先用 B 超检查患者结石所处的位置,确定最佳的定位途径和明确 ESWL 治疗体位。

1.2 仪器 仪器为汕头和东芝 SSD-350 黑白 B 超机,用于患者尿道结石的检查、定位、ESWL 治疗动态观察和随访;采用深圳科达公司 NH-VB 型和深圳惠康公司 HK. ESWL-109 型体外电磁冲击波碎石机,行尿道结石 ESWL 治疗。

1.3 治疗体位和方法 患者均采用 B 超或 X 线检查,确定结石位于尿道内,并通过其他检查排除泌尿系的其他病变。采用 B 超检查确定碎石 ESWL 治疗的定位途径和患者治疗体位。其中男性后尿道近端结石 38 例及女性尿道结石 3 例,患者取俯卧头低脚高位,B 超经下腹部定位;男性尿道中远端结石 25 例采用骑跨位,B 超经会阴旁定位;男性尿道中远端结石 25 例采用侧坐位,B 超经会阴中部定位;男性前尿道结石 5 例,采用俯卧位,B 超直接经阴茎定位。体外电磁冲击波碎石机治疗结石的电压范围为 9 ~ 16 kV,冲击波频率范围为 45 ~ 60 次/min;碎石治疗时间为 10 ~ 50 min,平均 40 min;冲击次数为 450 ~ 3 000 次,平均 1 600 次。

2 结果

女性尿道结石 3 例,男性前尿道结石 5 例及男性尿道中远端结石 48 例,经一次性 ESWL 术后,结石均被击碎,患者即刻有石排出,一周后复查,结石

均排净。38 例后尿道近端结石患者,28 例结石一次性 ESWL 治疗后,结石全部被击碎,部分碎石颗粒倒回于膀胱内,患者即刻有石排出,一周后复查,结石全部排净;7 例结石部分击碎,一周后复查,均有残留,并进行第二次复碎,一周后复查结石排净;另 3 例结石患者,因无法耐受疼痛、情绪紧张,未能完成 ESWL 治疗。2 例采用骑跨位,B 超经会阴旁定位的男性尿道中远端结石 ESWL 一周后,仍有部分碎石颗粒残留,后改用侧坐位经会阴中部定位进行复碎,一周后复查结石排净。本研究中,B 超定位成功率为 100%,结石排净率为 96.9%;术后追踪患者半年,均无排尿困难及尿道狭窄临床表现。

3 讨论

尿路结石是常见的泌尿系外科疾病,结石一般在肾和膀胱内形成,而后尿道结石及前尿道结石主要来源于肾、输尿管和膀胱。以往,尿道结石的治疗主要是按膀胱结石和尿道切开取石处理^[1,2],由于这些操作创伤大,恢复慢,不适合在基层卫生院开展。目前,临床上常采用超声定位体外冲击波碎石术治疗上尿路结石和膀胱结石^[3],其是一种非常安全有效的非侵入性治疗方法^[4]。而报道采用超声定位体外冲击波碎石术治疗尿道结石的文献较少,因为尿道结石部位较特殊,受结石部位、治疗体位和碎石机治疗床设计的影响,操作受到很大的限制。随着体外电磁冲击波碎石技术的不断发展,有学者采用俯卧位^[5]、仰卧位^[6]、骑跨位^[7]等多种体位行尿道结石 ESWL 治疗,取得了一定的疗效。本研究中,采用超声定位体外冲击波碎石术治疗尿道结石,B 超定位成功率为 100%,结石排净率为 96.9%,且无严重的并发症发生。值得注意的是,在碎石过程中,我们要严密监视患者的表情、患者耐受疼痛程度,碎石治疗焦点是否偏移,防止患者结石周围组织损伤、晕厥等,避免医疗事故的发生^[8]。我科采用 B 超定位尿道结石行 ESWL 治疗,取得了很好的治疗效果,并积累了一定的临床经验:(1)首先,用 B 超扫查尿道结石所处的位置,观察是否有前列腺增生及增生程度,决定治疗方案。(2)用 B 超扫查,确定好碎石治疗体位和定位途经。男性后尿道近端结石和女性尿道结石均采用俯卧头低脚高位,B 超经下腹部定位;男性前尿道结石采用俯卧位,B 超经阴茎直接定位;男性中远端结石最好采用侧坐位,B 超探头纵切,直接从会阴部中部定位,这样碎石焦点距离近,效果好;而骑跨位病人久坐,脚难受,B 超不易定位,并且碎石焦点较远,效果欠佳。(3)要注意区分前

列腺钙化。前列腺钙化往往偏于前列腺的一侧,并且分散成多颗,无明显声影,不在尿道内,碎石过程中不会出现碎石颗粒跳动、分离。(4)严密观察碎石过程,注意患者表情,疼痛情况及碎石效果,避免结石周围组织严重损伤。(5)碎石术后,患者均有不同程度的血尿,并嘱患者一周后前来复查,必要时随诊。

本研究表明,采用B超定位尿道结石电磁冲击波体外碎石治疗尿道结石疗效显著,定位精确,安全,损伤小,成功率高,操作简单,是大多数尿道结石患者的首选治疗方法,值得在临床上推广应用。

参考文献

- 1 李博伦,周艳粉. 超声定位体外冲击波碎石治疗肾及输尿管结石762例疗效分析[J]. 吉林医学,2015,35(21):4674-4675.
- 2 余健华,丁建文,徐友明,等. B超定位体外冲击波碎石术治疗尿

路结石20625例临床报告[J]. 中华泌尿外科杂志,2012,8(33):584-586.

- 3 李建新. 气压弹道碎石联合前列腺汽化电切治疗前列腺增生并膀胱结石72例疗效分析[J]. 中国临床新医学,2011,4(12):1181.
- 4 李池沁. 超声定位体外冲击波碎石治疗输尿管结石的应用[J]. 医学理论与实践,2004,17(11):1291.
- 5 刘勇,李东英,唐大清,等. 原位体外震波碎石治疗后尿道结石208例体会[J]. 临床军医杂志,2004,32(2):114-115.
- 6 欧阳光,陈在贤,顾寒洁,等. 仰卧位ESWL治疗输尿管下段、膀胱及后尿道结石1271例报告[J]. 重庆医科大学学报,2001,26(3):343.
- 7 张舰. 骑跨位ESWL治疗后尿道结石[J]. 临床军医杂志,2002,30(2):115.
- 8 陆雄锦,钟浩,李若攀,等. B超定位下行体外电磁冲击波碎石术治疗男性尿道结石60例临床体会[J]. 中国临床新医学,2014,7(10):948-949.

[收稿日期 2017-10-27][本文编辑 韦颖]

课题研究·论著

米索前列醇宫腔内给药联合缩宫素预防剖宫产后出血的疗效观察

刘蔚曼

基金项目:防城港市科学研究与技术开发计划项目

作者单位:538021 广西,防城港市第一人民医院妇产科

作者简介:刘蔚曼(1981-),女,医学硕士,副主任医师,研究方向:产科急危重症的诊治。E-mail:liudazhilj@163.com

[摘要] **目的** 探讨米索前列醇宫腔内给药联合缩宫素预防剖宫产后出血的疗效。**方法** 将2014-05~2017-05在该院行剖宫产分娩的妇女300例按随机数字表法分为两组各150例,对照组待胎儿娩出后宫体注射缩宫素10U,同时以缩宫素20U加入500ml葡萄糖中静脉滴注;研究组则宫体注射缩宫素10U,并将米索前列醇片0.4mg置于宫腔内,比较两组产术中出血量、术后2h累计出血量、术后24h总出血量、产后出血发生情况、第三产程时间及产妇不良反应发生情况。**结果** 研究组术中出血量、术后2h出血量、术后24h出血量均明显少于对照组($P < 0.05$)。研究组产后出血发生率明显低于、第三产程时间明显短于对照组($P < 0.05$)。两组均未出现其他明显的不良反应。**结论** 剖宫产术中米索前列醇宫腔内给药联合缩宫素预防产后出血的疗效显著,安全性高,值得临床推广应用。

[关键词] 米索前列醇; 缩宫素; 产后出血; 剖宫产

[中图分类号] R 714.46 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2018)03-0231-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2018.03.06

Efficacy of intrauterine misoprostol administration combined with oxytocin in prevention of postpartum hemorrhage after cesarean section LIU Wei-man. Department of Gynecology and Obstetrics, the First People's Hospital of Fangchenggang City, Guangxi 538021, China

[Abstract] **Objective** To explore the efficacy of intrauterine misoprostol administration combined with oxyto-