

侧卧斜仰截石位大通道无管化经皮肾镜碎石取石术的临床应用成果登记公示信息

成果名称:	侧卧斜仰截石位大通道无管化经皮肾镜碎石取石术的临床应用
完成单位:	东莞市石排医院
完成人员:	蒋建武,李联辉,戴凌云,李瑞,张春兴,廖振维,甘海鹰,黄文娟
研究起止日期:	2016-04-08 至 2018-04-07
成果应用行业:	卫生和社会工作
高新技术领域:	卫生事业发展
评价单位:	东莞市科技局
评价日期:	2018-06-09
成果简介:	经皮肾镜碎石取石术(PCNL)是治疗复杂性肾结石首选方案,具有创伤小、术后恢复快、结石清除率高、住院时间短等优点。目前,临床操作中对于 PCNL 术中体位的摆放,取石通道大小的选择,以及术后是否留置肾造瘘管三方面问题仍存在着争议与思考。如何进一步提高 PCNL 取石效率,降低并发症,加快术后恢复,探索安全、高效、快捷、精准的 PCNL 治疗上尿路结石是当今泌尿外科领域研究的热点。本人在长期临床实践中,开展侧卧斜仰截石位大通道无管化 PCNL 术式,结合术前 CT 预定位、术中 B 超修正定位取石通道穿刺点,及利用肾造瘘球囊扩张管建立 30 F 工作通道的方法治疗复杂尿路结石,取得了满意的疗效,本课题旨在通过前瞻性临床研究,比较侧卧斜仰截石位 30F 大通道无管化 PCNL 与传统标准通道 PCNL 在治疗肾结石中的临床疗效差异,同时分析两种术式的安全性、围手术期管理及并发症发生率等多方面优劣,阐明各种 PCNL 术式的优缺点,从而发掘侧卧斜仰截石位 30F 大通道无管化 PCNL 在临床广泛推广的应用潜能,为优化泌尿系结石,尤其是复杂性结石的治疗策略和手段提供理论依据与实验基础。 广东因气候、水质及饮食习惯等多方面因素的影响,一直是泌尿系结石最高发的地区之一,且发病率呈逐年增长的趋势。近年来,伴随微创外科技术的进步,经皮肾镜碎石取石术(Percutaneous nephrostolithotomy,PCNL)被广泛应用于治疗上尿路结石,美国泌尿外科学会尿石症治疗指南推荐 PCNL 作为治疗复杂肾结石的首选方案[1,2]。PCNL 具有创伤小、术后恢复快、结石清除率高、住院时间短等优点;但同时也时有关于 PCNL 术中术后大出血、感染性休克甚至危及生命等严重并发症风险的报道[3,4];为避免“微创”变“巨创”,需不断改进技术及技巧等。而随着 PCNL 技术及新型碎石设备的发展和应用,目前对于 PCNL 术式的具体操作主要存在着术中体位的摆放,取石通道的大小,以及术后是否留置肾造瘘管三个方面的选择与思考;在如何更为安全、高效、快捷、精准开展 PCNL 手术治疗上尿路结石是当今泌尿外科领域研究的热点。