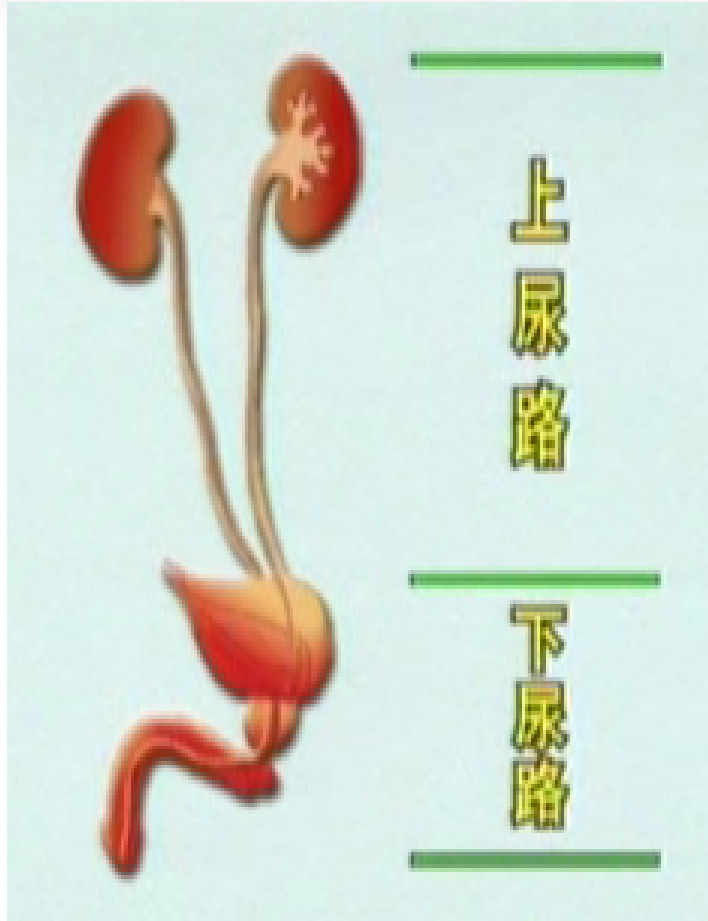




关于输尿管结石护 理查房

查房目标

- n掌握输尿管结石病人的护理评估内容、技能
- n掌握输尿管结石病人的临床表现
- n熟悉输尿管结石病人治疗
- n掌握输尿管结石病人的护理及健康指导
- n能联系实际分析案例，找出患者存在及潜在的护理问题，并提供有针对性的、最有效的护理措施



尿路结石概述



常见病

南方多于北方

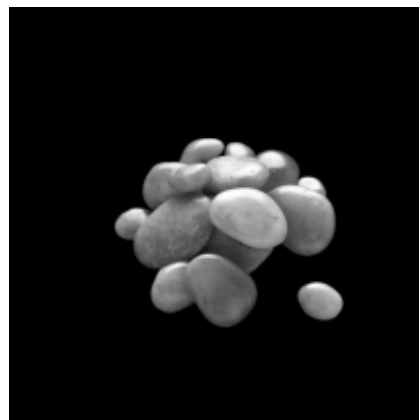
男性多于女性，约3：1

上尿路（肾、输尿管）结石多于下尿路
（膀胱、尿道）结石

结石成分以草酸钙为主者多见，其次为磷酸钙、尿酸盐等

尿路结石概述

结石在肾中生成即为肾结石
较小的肾结石掉入输尿管则为输尿管结石
自下排入膀胱或尿道，膀胱结石或尿道结石
原发于输尿管、膀胱或尿道的结石少见



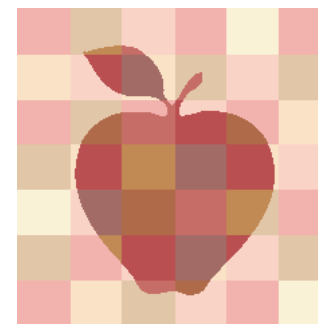
致病因素



- 代谢因素：高血钙、高尿钙
- 饮食因素：饮水少、低蛋白饮食、营养不良、高草酸、高嘌呤食物

高草酸食物：菠菜、土豆、红茶、番茄、苹果

高嘌呤食物：动物内脏、花生、豆类



致病因素

- 长期卧床：骨钙溶解 \uparrow ，尿钙 \uparrow ，尿流缓慢
- 细菌感染：细菌分解尿素 \rightarrow 碱化尿液 \rightarrow 磷酸盐沉积
- 异物与梗阻：尿液排出不畅、晶体易沉淀，异物易成为结石核心
- 药物因素：Vc、VD、糖皮质激素、磺胺药
- 环境与气候



输尿管结石临床表现

(一) 疼痛，常合并恶心呕吐

输尿管结石引起肾绞痛，是由于结石引起梗阻致使肾盂压力增高、输尿管平滑肌痉挛引起肾绞痛。上尿路结石常伴有恶心、呕吐、腹胀等消化道症状，是因为肾脏和胃肠的神经支配都是源于腹腔神经节的缘故。因此上尿路结石常伴有恶心呕吐等消化道症状。

(二) 血尿：多在绞痛时出现，多为镜下血尿

(三) 结石梗阻：合并感染时腰痛加重，并可出现寒战、高热和膀胱刺激症状，伴有严重肾盂积水时，可触及腹部肿块



实验室检查

- 1、**B超检查**：作为泌尿系结石的常规检查方法
- 2、**尿液分析**：尿检可有大量红细胞，合并感染时尿中有脓细胞及细菌。
- 3、**尿路平片 KUB**：阳性结石在输尿管行径区可见密度增高的影像。
- 4、**静脉肾盂造影 IVP**：可确定结石的部位、有无梗阻及梗阻程度、对侧肾功能是否良好；可了解有无阴性结石



治疗

- 根据：结石大小、位置、数量、肾功能、全身状态及代谢、梗阻、感染及其程度

(一)保守治疗

■直径<0.4cm结石，90%自行排出

1. 大量饮水
2. 适当运动，做跳跃活动
3. 调节饮食
4. 应用排石药物



(二)体外冲击波碎石术(ESWL)

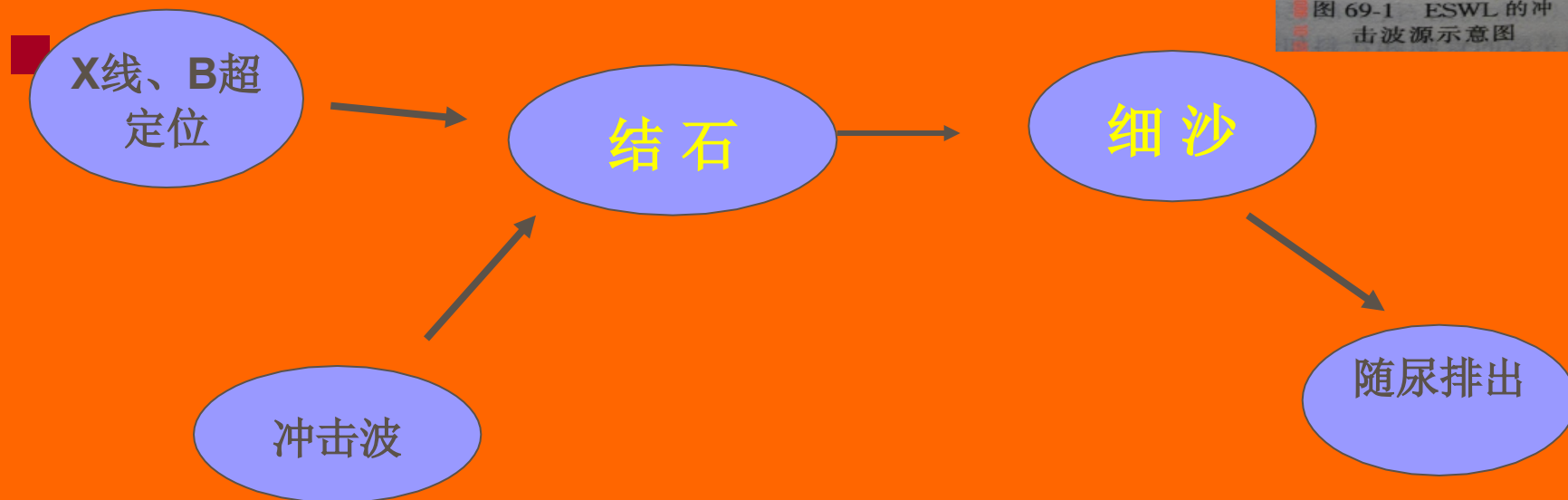


- 主要适应于上尿路结石，但结石远端无梗阻，尤其适宜于直径 $<1.5\text{cm}$ 的结石
- 禁忌症：妊娠、出血性疾病、严重心脑血管病，安置起搏器，急性尿路感染，过胖、严重骨、关节畸形
- 方法：通过X线、B超等，对结石进行定位，将冲击波聚焦后作用于结石

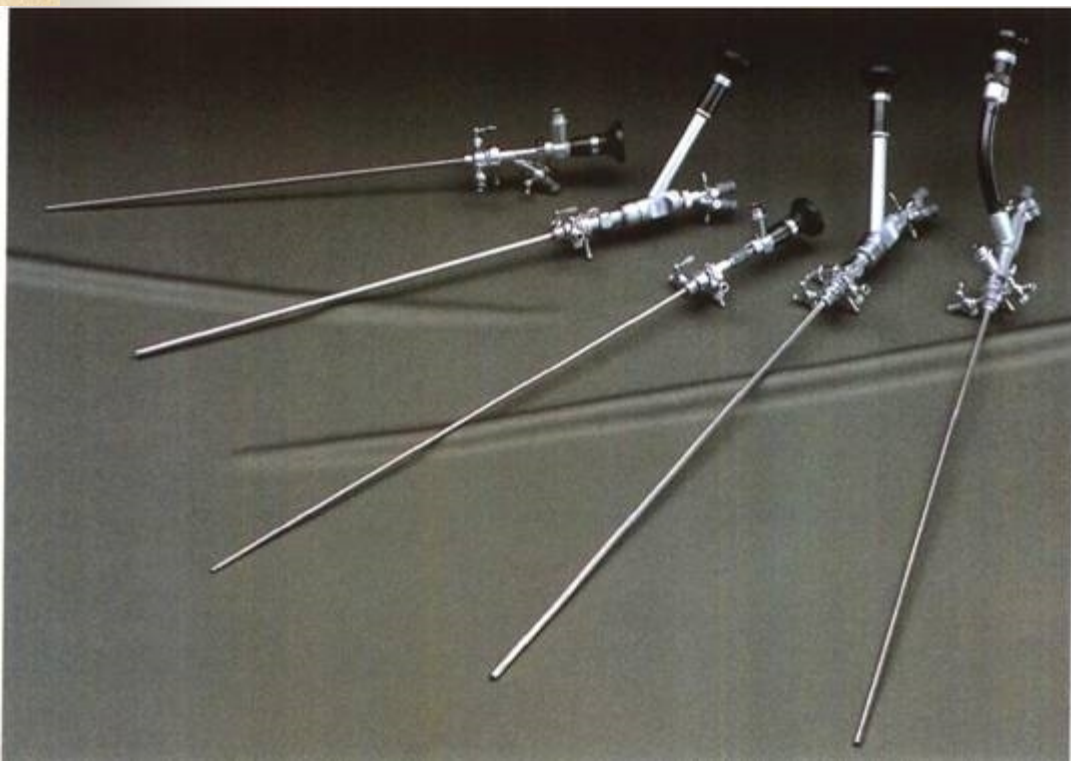
体外冲击波碎石术 (ESWL)

- 治疗肾及输尿管结石的**首选**


- 机制：



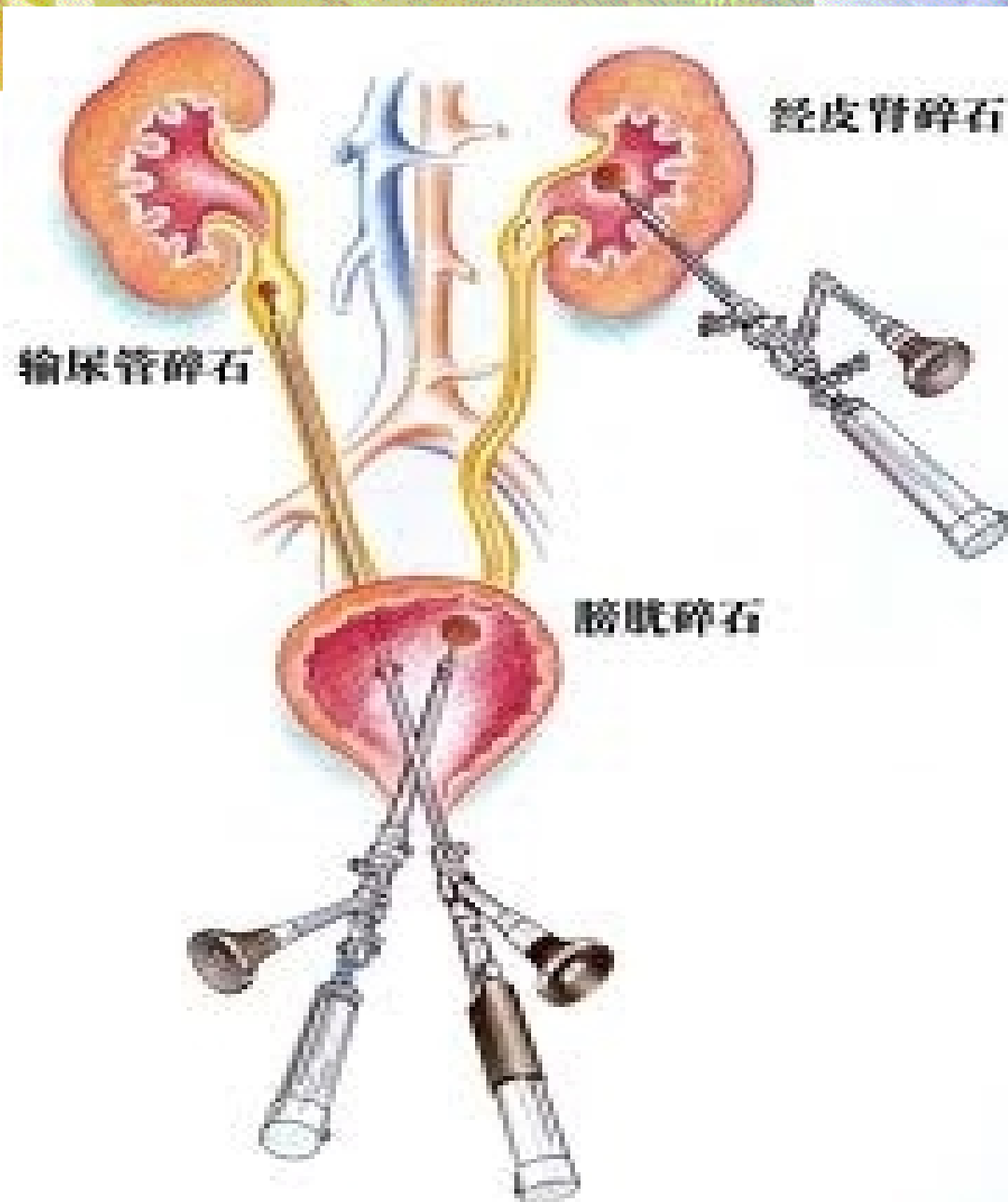
(三) 经尿道输尿管镜钬激光碎石术



- 适用于中下段输尿管结石直径1-1.5厘米以上或经体外碎石无效的患者。



钬激光 钬激光是稀有元素钬产生的脉冲式激光，波长2140nm，恰好位于水的吸收范围，钬激光可通过直径为320~550um低水含量的石英光导纤维发射激光。通过内镜直抵结石将其粉碎，为多数泌尿系结石首选的体内碎石方法。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/437125103052006060>