

450534

SHENJIESHI DE ZHILIAO

# 肾结石的治疗

吴志坚 编 著

云南科技出版社

# 肾 石 的 治 疗

吴 志 坚

云 南 科 技 出 版 社

责任编辑：单沛尧

封面设计：杨 峻

## 肾结石的治疗

吴志坚 编著

---

云南科技出版社出版发行(昆明市书林街 100 号)

昆明新星印刷厂印装 新华书店经销

---

开本：787×1092 1/32 印张：6 字数：150 千字

1999 年 7 月第 1 版 1999 年 7 月第 1 次印刷

---

ISBN 7-5416-0743-6/R·111 定价：15.00

若发现印装错误请与承印厂联系

## 前　　言

肾脏结石是常见疾病，在高发地区肾结石发病率占人群总数的3.85%，占泌尿外科住院病人的30%。肾结石可发生在任何年龄，发病情况各异，多者一侧肾内结石达3760粒，大者达9.8×8.4×5.9cm，重者达503克，因而肾结石的治疗也较复杂。近几十年来，科学家们投入大量人力、物力进行研究，发明了许多新方法，如体外震波碎石术、气压弹道式碎石机等，开创了肾结石治疗的新局面。

作者从事肾结石的临床治疗工作十余年，也遇到过多种复杂的肾结石病人。作者在查阅大量国内外文献的基础上，总结自己的点滴经验，撰写了这本书，扼要地介绍有关肾结石治疗的各种方法，供基层医院的医护人员在工作中参考。

本书在撰写中得到了湖南医科大学申鹏飞教授，同济医科大学章咏裳教授的指导，在此表示衷心感谢。

作者水平有限，书中难免有不妥之处，恳请批评指正。

吴志坚  
一九九八年二月

# 目 录

<b>第一章 肾脏的解剖 .....</b>	<b>( 1 )</b>
第一节 肾脏的形态与大小 .....	( 1 )
第二节 肾脏的位置与毗邻 .....	( 2 )
第三节 肾脏的被膜及固定 .....	( 3 )
第四节 肾脏的构造 .....	( 4 )
第五节 肾段、血管、神经、淋巴.....	( 5 )
<b>第二章 肾结石的发病情况与形成机制 .....</b>	<b>( 7 )</b>
第一节 肾结石的发病情况 .....	( 7 )
第二节 肾结石的发病因素 .....	( 9 )
一、环境因素 .....	( 9 )
二、个体因素 .....	( 10 )
三、泌尿系因素 .....	( 11 )
第三节 肾结石形成的机制 .....	( 12 )
一、肾钙班学说 .....	( 12 )
二、基质学说 .....	( 13 )
三、过饱和结晶学说 .....	( 13 )
四、游离颗粒和固定颗粒系统 .....	( 13 )
五、抑制物缺乏学说 .....	( 13 )
六、取向附生学说 .....	( 13 )
七、免疫机制学说 .....	( 14 )
<b>第三章 肾结石的诊断 .....</b>	<b>( 16 )</b>

第一节	症状与体征	(16)
第二节	实验室检查	(17)
第三节	X线检查	(17)
一、	肠道准备	(18)
二、	平片	(18)
三、	静脉尿路造影	(19)
四、	逆行肾盂造影	(20)
第四节	B超检查	(20)
第五节	CT检查	(21)
第六节	同位素肾图检查	(21)
第七节	肾结石的鉴别诊断	(22)
<b>第四章</b>	<b>肾结石的药物治疗</b>	<b>(24)</b>
第一节	影响肾结石排出的因素	(24)
第二节	治疗肾结石的药物	(25)
一、	常用药物的机理、用法	(25)
二、	不同成分结石的药物选择	(28)
第三节	局部灌注溶石	(29)
一、	概述	(29)
二、	局部灌注溶石的适应症	(29)
三、	局部灌注溶石的药物	(30)
四、	局部灌注溶石的实施	(31)
五、	并发症	(32)
第四节	中药排石	(32)
第五节	中西医结合总攻疗法	(33)
<b>第五章</b>	<b>体外冲击波碎石术(ESWL)</b>	<b>(37)</b>
第一节	碎石机的工作原理	(37)

<b>第二节 碎石机的种类</b>	(39)
一、碎石机的分类	(39)
二、不同类型碎石机的优缺点	(40)
<b>第三节 病人的选择</b>	(40)
<b>第四节 体外冲击波碎石的实施</b>	(42)
一、碎石前准备	(42)
二、碎石步骤	(43)
三、碎石后的处理	(44)
<b>第五节 碎石的顺序</b>	(46)
一、单个鹿角形肾结石碎石顺序	(46)
二、单侧多发性结石碎石顺序	(46)
三、双侧肾结石碎石顺序	(46)
四、巨大鹿角形肾结石 ESWL 与 PNL 联合使用的治疗顺序	(47)
<b>第六节 碎石的效果</b>	(47)
一、影响 ESWL 效果的因素	(47)
二、不同成分肾结石的碎石效果	(47)
三、不同大小肾结石的碎石效果	(49)
四、不同部位肾结石的碎石效果	(49)
五、复杂性肾结石的碎石效果	(49)
<b>第七节 并发症</b>	(51)
一、碎石中的并发症	(51)
二、碎石后的并发症	(51)
<b>第六章 体内碎石术</b>	(57)
<b>第一节 机械碎石</b>	(57)
<b>第二节 液电碎石</b>	(58)

一、工作原理	(58)
二、病人的选择	(58)
三、操作步骤	(59)
四、碎石中注意事项	(59)
五、并发症	(60)
<b>第三节 超声碎石</b>	(60)
一、工作原理	(60)
二、操作步骤	(61)
三、碎石中注意事项	(61)
四、并发症	(62)
<b>第四节 激光碎石</b>	(62)
一、激光碎石机的类型与原理	(63)
二、病人的选择	(64)
三、操作步骤	(64)
四、优缺点	(65)
<b>第五节 气压弹道式碎石</b>	(66)
一、工作原理	(66)
二、操作步骤	(67)
三、碎石中注意事项	(67)
四、优点	(67)
五、效果	(68)
<b>第七章 腔内内窥镜取石术</b>	(69)
<b>第一节 经皮肾镜取石术</b>	(69)
一、病人的选择	(69)
二、操作步骤	(70)
三、取石后处理	(76)

四、效果	(76)
五、并发症	(76)
<b>第二节 腹腔镜取石术</b>	<b>(80)</b>
一、病人的选择	(80)
二、腹膜后途径的肾取石手术步骤	(81)
三、经腹腔途径的结石肾切除手术步骤	(82)
四、效果	(83)
五、并发症	(83)
<b>第三节 经尿道输尿管肾镜取石术</b>	<b>(84)</b>
一、病人的选择	(84)
二、操作步骤	(85)
三、并发症	(88)
<b>第八章 肾结石的开放手术</b>	<b>(91)</b>
<b>第一节 肾结石手术的入路</b>	<b>(91)</b>
一、切口的选择	(91)
二、第十二肋下切口	(92)
三、第十二肋切口	(93)
四、第十一肋间切口	(93)
五、背部直切口	(93)
六、胸腹联合切口	(94)
<b>第二节 术前准备与术后处理</b>	<b>(94)</b>
一、术前准备	(94)
二、术后处理	(95)
<b>第三节 手术指征及手术方式选择</b>	<b>(96)</b>
一、手术指征	(96)
二、双侧上尿路结石的处理原则	(96)

三、肾结石手术方式的选择	(97)
<b>第四节 延长肾脏耐受缺血时间的方法</b>	(100)
一、低温	(101)
二、磁场	(103)
三、药物	(104)
<b>第五节 手术中减少肾脏出血的方法</b>	(109)
一、阻断肾蒂	(110)
二、局部压迫	(111)
三、器械止血	(112)
<b>第六节 肾盂切开取石术</b>	(112)
一、原位肾盂切开取石术	(112)
二、肾窦内肾盂切开取石术	(114)
三、凝结法肾盂切开取石术	(114)
四、经肾盂切开取石术的改进	(117)
<b>第七节 肾实质切开取石术</b>	(119)
一、单纯肾实质切开取石术	(119)
二、肾下极肾盂肾盏切开取石术	(120)
三、无萎缩性肾实质切开取石术	(122)
四、肾实质切开取石术方法的改进	(124)
<b>第八节 肾部分切除取石术</b>	(126)
一、肾极切除术	(126)
二、肾盏切除术	(127)
三、肾部分切除术的改进	(127)
<b>第九节 肾切除术</b>	(128)
一、常规肾切除术	(128)
二、包膜下肾切除术	(129)

三、包膜下四瓣肾切除术	(129)
<b>第十节 离体肾切开取石术</b>	(130)
一、优点	(130)
二、操作步骤	(130)
三、注意事项	(131)
<b>第十一节 激光在肾结石手术中的应用</b>	(131)
<b>第十二节 肾结石手术的并发症</b>	(132)
一、术中出血	(132)
二、气胸	(134)
三、损伤周围脏器	(135)
四、肾蒂血管滑脱	(135)
五、术后出血	(136)
六、术后感染	(137)
七、尿瘘	(137)
八、结石残留	(137)
九、肾盂狭窄闭塞	(138)
<b>第九章 特殊情况下肾结石的治疗</b>	(141)
<b>第一节 特殊年龄层的肾结石治疗</b>	(141)
一、儿童肾结石的治疗	(141)
二、老年人肾结石的治疗	(144)
三、妊娠期间肾结石的治疗	(144)
<b>第二节 特殊部位肾结石的治疗</b>	(145)
一、肾窦内结石的治疗	(145)
二、肾盏憩室内结石的治疗	(146)
<b>第三节 特殊成分肾结石的治疗</b>	(147)
一、氨苯喋啶肾结石的治疗	(147)

二、肾钙乳的治疗 .....	(147)
三、胆固醇肾结石的治疗 .....	(147)
四、肾脏硅结石的治疗 .....	(148)
<b>第四节 先天性异常肾肾结石的治疗</b> .....	(148)
一、孤独肾结石的治疗 .....	(148)
二、马蹄肾结石的治疗 .....	(149)
三、海绵肾结石的治疗 .....	(151)
四、多囊肾结石的治疗 .....	(152)
<b>第五节 结石肾伴其它病变的治疗</b> .....	(153)
一、结石肾伴肿瘤的治疗 .....	(153)
二、结石肾伴损伤的治疗 .....	(154)
三、结石肾伴结核的治疗 .....	(154)
<b>第十章 肾结石并发症的治疗</b> .....	(157)
<b>第一节 肾绞痛</b> .....	(157)
一、传统药物治疗 .....	(157)
二、老药新用 .....	(157)
三、指压法 .....	(159)
四、针灸 .....	(159)
五、封闭治疗 .....	(160)
<b>第二节 肾积水</b> .....	(160)
一、积水肾脏功能恢复能力的判定 .....	(160)
二、肾积水的常用治疗方法 .....	(161)
三、肾取石术后肾积水加重的原因 .....	(164)
<b>第三节 肾积脓</b> .....	(164)
<b>第四节 肾功能衰竭</b> .....	(165)
<b>第十一章 肾结石治疗方法的选择</b> .....	(168)

<b>第十二章 肾结石的复发与预防</b>	.....	(171)
第一节 肾结石的复发率	.....	(171)
第二节 肾结石复发的预防	.....	(172)
一、饮食防石	.....	(172)
二、药物防石	.....	(173)
三、磁化水	.....	(175)
四、消除局部复发因素	.....	(176)
五、治疗全身代谢性疾病	.....	(177)

# 第一章 肾脏的解剖

## 第一节 肾脏的形态与大小

肾脏是成对的实质性器官，成人肾脏形似蚕豆，表面光滑。新生儿肾表面为分叶状，肾表面可分成8~12个肾叶，肾叶间有许多沟状肾裂，肾裂多在1岁后逐渐消失。肾可分为上下两极、内外两缘、前后两面。上端宽而薄，下端窄而厚。外缘隆凸呈弓状，内缘中部凹陷，称肾门，此处是肾的血管、淋巴管、神经和输尿管出入的部位。这些出入肾门的诸结构合称肾蒂，右侧肾蒂较左侧短，手术时应予注意。肾蒂主要结构的排列关系，由前向后依次为肾静脉、肾动脉、肾盂；从上到下依次是肾动脉、肾静脉、肾盂。肾窦是肾实质所围成的空隙，其内含有肾动静脉的主要分支、淋巴管、神经、肾小盏、肾大盏、肾盂及脂肪组织。肾门是肾窦的开口，它的边缘叫肾唇。

成人男性肾脏平均重120~150克，平均体积125~131cm<sup>3</sup>，不同年龄的肾脏平均大小见表1：

表 1 不同年龄组的肾脏大小

年 龄	长(mm)	宽(mm)	厚(mm)
新生儿	42	29.5	20
1岁	70	37	26
3岁	74	39	27
5岁	79	42	27.6
7岁	81	42.5	30
11岁	87.4	46	31.6
15岁	107	53	35
25岁	120	55~60	35~38

## 第二节 肾脏的位置与毗邻

肾是腹膜外位器官，在腹腔后上部，呈“八”字形位于脊柱两旁，两肾上端距中线的距离约3.8厘米，下端距中线约7.2厘米。左肾上端平第十一胸椎下缘，下端平第二腰椎下缘，右肾位置稍低，上端平第十二胸椎上缘，下端平第三腰椎上缘。正常肾可随呼吸运动和体位变化而有轻度上下移动，儿童的肾活动性比成人大。一般女性较男性低半个腰椎，儿童肾脏位置低于成人，新生儿有时可达髂嵴水平附近。

两肾的后面上1/3与隔相贴，后面下部贴邻腰大肌、腰方肌、腹横肌。前面相邻器官左右肾不同，如图1：

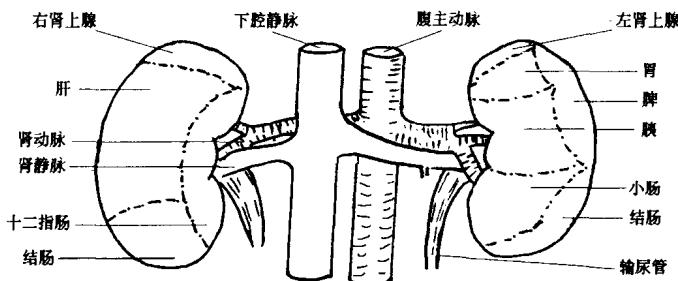


图 1 双肾前面的毗邻器官

### 第三节 肾脏的被膜及固定

肾实质表面包以由平滑肌纤维与结缔组织构成的肌织膜, 它与肾实质不易剥离, 肌织膜经肾门被覆于肾窦壁。肌织膜外面有薄而坚韧的肾纤维膜, 正常纤维膜与肌织膜易剥离。纤维膜外面是囊性脂肪层, 称脂肪囊, 又叫肾床。脂肪囊在肾的边缘最厚, 特别是肾下端。脂肪经肾门伸入肾窦, 充填于肾窦内各结构之间的间隙, 这对肾窦内手术操作有利。脂肪囊外是肾筋膜, 它由腹膜组织移行而来, 包于肾和肾上腺周围, 并以结缔组织小梁穿过脂肪囊与肾纤维膜相连。肾前、后筋膜在肾下方仍分离, 此为肾下垂的解剖基础和肾周感染扩散的方向。

肾正常位置的保持依赖于肾筋膜、肾脂肪囊及邻近器官的紧密排列, 肾蒂、腹膜、腹肌张力也起一定的固定作用, 当腹壁肌肉萎缩、肾周脂肪减少时, 易发生肾下垂。

## 第四节 肾脏的构造

肾实质分为皮质和髓质二部分,如图 2。皮质位于肾实质表层,厚约 5 毫米,主要由肾小体和肾小管构成,富有血管。髓质位于皮质的内层,厚约 10 毫米。髓质由 15~20 个肾锥体构成,肾锥体呈圆锥状,底向皮质,尖钝圆,伸向肾窦称肾乳头。有时 2~3 个锥体合成一个肾乳头。皮质嵌入锥体之间的部分称肾柱,内含叶间血管。肾小盏呈漏斗状,每个肾小盏包围 1~3 个肾乳头,每 2~3 个肾小盏再合并成一个肾大盏,肾大盏最后结合成一个扁平漏斗状的肾盂,肾盂出肾门后移位于输尿管。肾盂容量成人为 3~10 毫升,肾盂外膜表面光滑,易与肾盂外间隙分离,此间隙有疏松结缔组织,无血管结构。在肾盂、肾盏分型中,壶腹型占 6%,中间型占 8%,二支型占 74%,三支型占 12%。

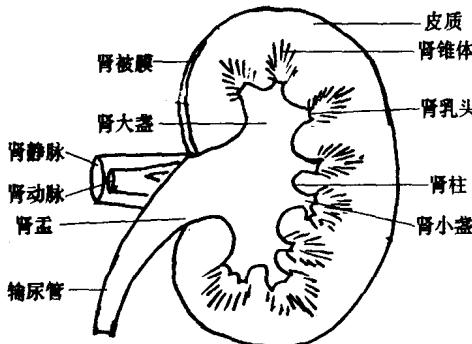


图 2 肾脏的构造