

臂丛神经牵拉等不适,患者容易移动身体,使结石远离焦斑区,降低了冲击波的命中率,同时反复的定位,延长治疗时间,增加患者的 X 线照射量。而采用仰卧位经臀部体外冲击波碎石治疗,避免了以上不足。对于年老体弱、心肺功能不全、肥胖及脊柱或四肢疾患不能俯卧的患者尤其适合。

良好的碎石体位是结石准确定位的前提,结石粉碎成功的关键。仰卧位垫高患者健侧身体,向患侧倾斜约 15°左右,冲击波的方向是从后外侧方骨盆下口,骶骨外侧缘与髂骨内侧缘之间的一个无骨区,避开冲击波源与结石之间的骨骼、避开肠道,缩小结石与冲击波源的距离,减少冲击波的衰减、不会损伤骶丛神经。本组患者中急诊 ESWL 占大多数,碎石后排石效果较好,大多首次排尿可见碎粒,这与张秋等^[3]提出的一致。在急性梗阻初期,输尿管管壁炎症尚轻,局部黏膜尚未引起慢性炎症改变及粘连形成,肾积水轻、肾功能好,输尿管蠕动强,输尿管管腔内压力大,ESWL 能充分发挥治疗效应

有关。本组 3 例二次 ESWL 后结石残留患者,改用其他手术方式治疗。术中发现 ESWL 治疗后输尿管水肿明显,散裂的小结石嵌入黏膜。为了避免 ESWL 引起的损害及并发症,尽量避免多次行 ESWL,最好不超过二次,若结石已碎裂而不能外排,应考虑其他合并症,及时更改治疗方案,以免延误病情。

[参考文献]

- 1 何洋,张源波,周荣斌,等.左输尿管结石体外碎石术后并发急性肠梗阻 1 例[J].临床军医杂志,2009,37(3):443.
- 2 孙庭,孙格非,谢平,等.ESWL 引起腹部脏器并发症的临床分析[J].中国普通外科杂志,2001,10(6):574-575.
- 3 张秋,周湘桂,张文庆,等.急诊与择期体外碎石治疗输尿管结石疗效比较[J].中华急诊医学杂志,2010,19(8):855-857.

(收稿日期:2012-11-24)

腹膜后纤维化诊治体会(附 6 例报告)

王顺良¹ 姜佑三¹ 金昌弼¹

[摘要] 目的:探讨腹膜后纤维化防治方法。方法:回顾分析我院收治的 6 例腹膜后纤维化患者的治疗方法。结果:6 例患者中有 4 例行输尿管松解术,术后输尿管梗阻解除,肾积水减轻,肾功能恢复良好。结论:输尿管松解术是治疗腹膜后纤维化的效果良好的手术方法。对泌尿系炎症要给予积极的治疗,防止诱发腹膜后纤维化。肾损伤保守治疗期间和治疗后要定期作必要的检查,了解腹膜后血肿的吸收情况,以便及时防止腹膜后纤维化。

[关键词] 腹膜后纤维化;防治;输尿管松解术

[中图分类号] R693 [文献标识码] A [文章编号] 1001-1420(2013)10-0786-02

腹膜后纤维化大多数原因不明,又系少见疾病。我们在 2001 年 11 月~2010 年 5 月共收治 6 例,现报告如下。

1 病例报告

例 1 女,37 岁。腰痛 1 年,腹胀 10 天来院就诊,以双肾积水收入院。患者呈慢性病容,贫血貌。查体:双肾叩击痛(+),腹部移动性浊音(+)。实验室检查血常规:血红蛋白 80 g/L,白细胞 $5.3 \times 10^9/L$,血小板 $180 \times 10^9/L$ 。尿常规:红细胞 2~4/HP,白细胞 0~1/HP。腹水常规:细胞数 $74/mm^3$,分叶 35%,淋巴 65%,未见肿瘤细胞。结核菌素试验(-)。血沉 57 mm/h,尿本周蛋白试验(+)。血肌酐 $257 \mu mol/L$,血尿素氮 5.6 mmol/L,血碳酸氢根 23 mmol/L,碱性磷酸酶 136

U。B 超检查双肾积水,右卵巢囊肿 3 cm×4 cm。静脉尿路造影显示不良,60 分钟仅右侧显示模糊积水像。逆行造影示双肾积水,双侧输尿管自肾门部到骶骨上缘明显狭窄,并向内靠拢,紧贴腰椎两侧走行。肾图双肾功能中度受损,上尿路排泄不顺畅。全身各部 X 线拍片,颅骨、肋骨、胸骨、胸椎、腰椎、骨盆部各骨骨密度不均匀,有多发骨低密度区。CT 示腰椎、骶椎、髌骨和耻骨多发骨质破坏和吸收。骨髓检查和骨髓病理报告为浆母细胞性多发性骨髓瘤。诊断为多发性骨髓瘤伴腹膜后纤维化,双肾积水,肾功能不全。经膀胱镜输尿管内置入双 J 管输尿管支架失败,药物治疗无效,病情急剧恶化,进入尿毒症期,患者和家属拒绝治疗而出院。

例 2 女,64 岁。因腰痛 5 年,食欲不振、恶心呕吐、乏力伴浮肿两周来我院。以双肾积水收入

¹延边第二人民医院泌尿外科(吉林延吉,133000)
通信作者:王顺良,E-mail:qyx2888016@163.com

院。查体:慢性肾病面容,面部及全身轻度浮肿。实验室检查血红蛋白 98 g/L,尿分析:红细胞 1/HP,白细胞 11/HP,蛋白微量。血钾 5.4 mmol/L,血钠 136 mmol/L,血氯 105 mmol/L,血肌酐 664.6 μ mol/L,尿素氮 20.6 mmol/L,碳酸氢根 23 mmol/L。B 超示双肾及双侧输尿管积水。逆行造影和 MRI 泌尿系水成像示双侧输尿管下段狭窄,双肾和上段输尿管积水。诊断腹膜后纤维化,双肾积水,肾功能不全,尿毒症期。全麻下行两侧输尿管松解,狭窄段切除,端-端吻合术。输尿管狭窄段病理报告为输尿管慢性炎症,管壁纤维组织增生。

例 3 男,57 岁,因腰部胀痛半年以双肾积水收入院。查体:双肾叩击痛(±),尿常规正常,血肌酐 105 μ mol/L,尿素氮 6.8 mmol/L,B 超双肾积水,逆行造影示双肾积水,双侧输尿管盆腔段明显狭窄。诊断腹膜后纤维化,双肾积水,全麻下行两侧输尿管松解术。

例 4~6 女 2 例,男 1 例。年龄 37~45 岁,均肾脏外伤保守治疗 2~3 个月后,复查时发现伤侧肾积水就诊。女 2 例患者静脉尿路造影显示伤侧肾积水,但输尿管显示不清。逆行造影显示上段输尿管狭窄,CT 示伤侧腹膜后血肿极化。行腹膜后极化的血肿块切除、输尿管松解术。男 1 例患者 B 超示右肾积水,但静脉尿路造影右肾不显影。逆行造影右侧上段输尿管狭窄。CT 示右侧腹膜后血肿极化。肾图示右肾无功能。未作进一步治疗。

2 结果

6 例患者中,行输尿管松解术 4 例(左、右各 1 例,双侧 2 例),切口均一期愈合。术后经 B 超、静脉尿路造影和肾图等复查,输尿管无梗阻,肾积水明显减轻,患肾功能明显好转。双侧狭窄尿毒症患者,血肌酐和尿素氮恢复正常,随访 8 个月~3 年,松解的输尿管没出现再度狭窄,患肾功能恢复良好。多发性骨髓瘤伴腹膜后纤维化 1 例,出院后 4 天死亡。患肾无功能 1 例未做治疗。

3 讨论

腹膜后纤维化分为原发性和继发性两大类,大多数原因不明。通过病史或手术探查而发现病因者,称为继发性腹膜后纤维化。病因主要有:①药物。麦角衍生物如羟甲丙基甲基麦角酰胺和麦角酸二乙胺,甲基多巴,安非他明和非那西汀等。②诱发疾病。伴上行性淋巴管炎的下肢炎性疾病,多次腹部手术,伴有出血的过敏性紫癜,淋病,胆管炎,慢性尿路感染,结核病和类肉瘤病。③其他。全关节置换术中使用的粘固胶-甲基丙烯酸树脂,宫颈癌放射治疗等^[1]。例 1 患者为多发性骨髓瘤伴腹膜后纤维化,虽然多发性骨髓瘤也可以包裹主动脉和腔静脉,但腹膜后纤维化病变的特点为对称

性,其癥块范围可上至肾门,下达大血管分岔处,两侧缘超过或仅限两腰大肌,癥块具有连续性,包裹输尿管和下腔静脉^[1]。其静脉尿路造影改变符合腹膜后纤维化改变。另外内科学里尚无多发性骨髓瘤可致腹膜后纤维化的记载^[2~4]。因此本例为原因不明的原发性腹膜后纤维化。例 2 切除的输尿管病理诊断为慢性炎症改变,尿分析:红细胞 1/HP,白细胞 11/HP,系慢性泌尿系感染所致的继发性腹膜后纤维化。例 3 病因不明。例 4~6 均为肾外伤后腹膜后血肿极化而致的继发性腹膜后纤维化。

腹膜后纤维化的主要治疗方法为行输尿管松解术^[1]。即将输尿管从纤维癥块中解剖游离出来后,用带蒂大网膜将其包裹,防止再度被纤维包裹。本组 4 例实施了该手术(双侧 2 例,单侧 2 例),术后输尿管解除梗阻,肾积水减轻,肾功能恢复良好。我们认为用带蒂大网膜包裹输尿管的方法是预防输尿管再度梗阻的有效方法。

例 2 为继发于泌尿系慢性炎症的腹膜后纤维化。因此对泌尿系感染,急性期要选择敏感的药物,用足够的剂量和疗程给予积极的治疗,防止转为慢性炎症;对慢性炎症要寻找和祛除长期不愈的原因,给予积极的治疗,防止诱发腹膜后纤维化。例 4~6 为肾外伤后,腹膜后血肿纤维化所致。其中女 2 例患者因发现及时得以治愈。但男 1 例患者伤后手术探查时只作了肠破裂修补,对右侧腹膜后血肿因血肿不太大未作探查。并且没作必要的复查,以致血肿加重并极化发展成腹膜后纤维化,丧失了患侧肾功能。保守治疗是肾损伤的治疗方法之一。从本组 3 例的教训中应注意到,肾损伤后腹膜后血肿如不能及时被吸收可能致腹膜后纤维化。因此肾损伤保守治疗期间和治疗后 1~2 个月内定期作必要的检查,了解腹膜后血肿的吸收情况,以便及时防治腹膜后纤维化。

综上所述,我们认为输尿管松解术是治疗腹膜后纤维化的效果良好的手术方法。对泌尿系炎症要给予积极的治疗,防止诱发腹膜后纤维化。肾损伤保守治疗期间和治疗后要定期作必要的检查,了解腹膜后血肿的吸收情况,以便及时防止腹膜后纤维化。

[参考文献]

- 1 吴阶平主编. 泌尿外科[M]. 济南: 山东科学技术出版社, 1993: 893-896.
- 2 陈灏珠主编. 实用内科学[M]. 10 版. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 1975-1976.
- 3 方圻主编. 现代内科学[M]. 北京: 人民军医出版社, 1995: 2292-2295.
- 4 林丽蓉, 林文涛, 余满松主编. 医学综合征大全[M]. 北京: 中国科学技术出版社, 1994: 294-295.