

医学教育网临床执业医师:《答疑周刊》2022年第38期

尿路结石又称为尿石症,是肾结石、输尿管结石、膀胱结石和尿道结石的总称,为最常见的泌尿外科疾病之一。上尿路结石多于下尿路结石。导致结石的原因有很多,但是原因不是很重要,重要的是掌握辅助检查及治疗,相关考点总结如下表格。

问题索引:

- 1.【问题】不同部位及不同大小的结石如何治疗?
- 2.【问题】上尿路结石影像学检查有哪些,分别有哪些意义?
- 3.【问题】尿路结石的特殊预防有哪些?
- 4.【问题】双侧上尿路结石如何处理?

具体解答:

- 1.【问题】不同部位及不同大小的结石如何治疗?

【解答】

| 结石直径/部位   |         | 处理 (TANG)      |
|-----------|---------|----------------|
| <0.6cm    |         | 喝水、药物          |
| 0.6~2.0cm | 肾、输尿管上段 | 体外冲击波、输尿管软镜    |
|           | 输尿管中、下段 | 输尿管镜<br>取石或碎石术 |
| ≥2.0cm    | 肾       | 经皮肾镜取石         |
|           | 输尿管     | 腹腔镜输尿管取石       |

- 2.【问题】上尿路结石影像学检查有哪些,分别有哪些意义?

【解答】

|    |              |   |
|----|--------------|---|
| X线 | 泌尿系统平片 (KUB) | 能发现 90%以上的结石;<br>侧位片显示上尿路结石位于脊柱前缘之后,与脊柱相重叠;<br>X光不能显示的原因:结石过小、含钙少、尿酸结石及基质结石 |
|    | 静脉尿路造        | 可显示结石具体部位,及对肾脏结构、功能的  |

|              |  |   |
|--------------|--|---|
|              | 影 (IVU)  | 影响程度                                    |
|              | 逆行肾盂造<br>影   | 上述检查仍不能确诊, 或需观察结石以下尿路<br>有无异常时采用        |
| 超声检查         | 适用于: 腹部平片不能发现的小结石、透 X 线结石、对造影剂过敏、孕妇、无尿或肾功能不全者, 不能做静脉尿路造影时; 结石呈强回声伴声影; 还可观察肾积水程度, 和肾实质有无萎缩      |   |
| CT 及 CTU     | 平扫 CT: 能发现以上检查不能发现的小结石。有助于了解有无尿路畸形, 以及鉴别不透光的结石、肿瘤、血凝块等;<br>增强 CT: 能显示肾积水的程度和肾实质的厚度, 反映肾功能的改变情况 |   |
| 放射性核素肾显像     | 用于评价治疗前患肾功能受损程度和治疗后肾功能的恢复状况, 确定双侧尿路梗阻患者分肾功能  |   |
| 磁共振水成像 (MRU) | 不需要造影剂即可获得与 IVU 相似的影像, 不受肾功能改变的影响。能了解结石梗阻后肾、输尿管积水的情况,  |   |
| 内镜           | 肾镜、输尿管镜和膀胱镜  | 在平片未显示, 静脉尿路造影有充盈缺损而不能确诊时, 借助于内镜可以确诊和治疗 |

### 3. 【问题】尿路结石的特殊预防有哪些?

#### 【解答】

|          |                                |
|----------|--------------------------------|
| 草酸盐结石    | 口服 VitB <sub>6</sub> : 减少草酸盐排出 |
|          | 口服氧化镁: 增加草酸溶解度                 |
| 尿酸/胱氨酸结石 | 口服枸橼酸钾、碳酸氢钠: 碱化尿液              |
| 纯尿酸结石    | 调节饮食、碱化尿液、别嘌醇                  |
| 感染性结石    | 氯化铵: 酸化尿液                      |

### 4. 【问题】双侧上尿路结石如何处理?

#### 【解答】

|           |   |
|-----------|---|
|           | 处理  |
| 双侧肾       | 先处理易于取出且安全的一侧；<br>若肾功能极差，应先行肾造瘘引流尿液，待情况好转后再处理结石 |
| 双侧输尿管     | 先梗阻严重侧  |
| 一侧肾，对侧输尿管 | 先输尿管  |

