

2010年外科护理：肾结石的一般治疗护士资格考试 PDF转换
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4

[_E5_A4_96_c21_391.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_391.htm) 一般疗法 1.饮水治疗尽量多饮开水或磁化水，使每日尿量维持在2000～3000ml以上，配合利尿解痉药物。尿液稀释有利于小结石的冲刷和排出，并有助于防止复发。来源：考试大 2.肾绞痛发作时，首先应解痉止痛，可用阿托品或654-2、杜冷丁、含服心痛定等。局部热敷，针刺肾俞、京门、三阴交、足三里或耳针，均可缓解疼痛。必要时静脉补液，或用消炎痛栓剂直肠塞入，据报告效果较好。 3.中药排石治疗服用各种排石冲剂或中药煎剂较为方便，但应定期复查。其适应证为结石直径小于0.5～0.8cm，肾无明显积水，输尿管无狭窄者，较易排出。接近1cm的结石一般排出较为困难。 4.患有甲状旁腺功能亢进者，应先行治疗，然后再处理肾结石。有时在甲状旁腺瘤或癌切除后，尿石不再发展，甚至自行溶解消失，同时结石亦不再复发。来源：考试大 5.药物溶解结石单纯尿酸结石用碳酸氢钠或碱性溶液，限制高嘌呤饮食，尿pH值保持在6.5～7.0，同时每天大量饮开水3000ml以上，亦可用1.5%碳酸氢钠溶液经肾造瘘管冲洗。如饮食不能控制高血尿酸者，可口服别嘌呤醇0.1～0.2g，每日3次，服用半年左右可使尿酸结石溶解，以抑制嘌呤代谢中的氧化酶，减少尿酸的产生；本药的优点为无不良反应。黄嘌呤肾结石治疗方法也相同。更多信息请访问：百考试题 护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏 相关推荐：2010年外科护理：肾结石的手术治疗 100Test 下载 频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

