



東京女子医科大学腎臓病総合センター泌尿器科

Tokyo Women's Medical University
DEPARTMENT
OF UROLOGY

経皮的腎砕石術(PNL)を受けられる患者様への説明文書

■経皮的腎砕石術の適応

腎結石のうち比較的大きいもの、体外衝撃波結石破砕術(ESWL)で破砕が困難なもの、それ以外に短期間で確実な結石の摘除を望まれた場合などが適応となります

■手術の方法

全身麻酔をした後、まず膀胱側から尿管にカテーテルを挿入し、腎臓の近くでバルーンを膨らませる程度腎盂(腎臓の中の尿の通り道)の拡張を待ちます(水腎症の形成)。つぎに結石のある腎臓に背中側(わき腹の高さで背骨より)に約2センチほどの切開を行い、ここから腎盂内に針を穿刺します。この針の中にワイヤーを通し腎盂に到達したら針を抜き、代わりに少しずつ太目のカテーテルを挿入し手術に必要な通路を作成します。そして太目の筒をここに通し、この中に内視鏡を挿入し結石を確認します。結石は、鉗子、衝撃波、レーザーなどを用いて細かく破砕してから取り出します。結石の大きさ、位置にもよりますが通常手術時間は3~5時間ぐらいです。

■手術の合併症

出血、血尿:腎臓を穿刺した部分から出血し、輸血が必要になることがあります。術後にもカテーテルから出血しますが、通常は自然に止血します。どうしても出血が止まらない場合に、血管造影をして、出血部の血管を詰める処置や、場合によっては開放手術、腎臓の摘出が必要になる危険性もあります。

感染、発熱:術後の細菌感染を予防するために抗菌薬をしますが、腎盂腎炎が生じ、高熱のことがあります。まれに敗血症となることもあります。

他の臓器の損傷:腎臓を穿刺するときには、レントゲンで位置を確認し、細心の注意を払って行いますが、それでも、まれに腸管、脾臓、肝臓、膵臓、肺などを損傷することがあります。その場合には、手術の状況に応じて、適切な処置が必要となります。そのような時には、待機しておられるご家族のご了解を得るようになりますが、ご家族と連絡がつかない場合で緊急の処置が必要なときには事後承諾となることもあります。

結石の残存、再手術:細かい破片が腎臓や尿管に残ることがあります。結石が一度に摘出できない場合は再手術あるいは体外衝撃波結石破碎術(ESWL)を追加で行うことがあります。

痛み:カテーテル挿入部に痛みがありますが、痛み止めで対処します。

■術後の経過

出血、疼痛などがすくなければ手術翌日から歩行し、食事也开始いたします。手術後に腎臓にカテーテルが留置されていますが血尿が落ち着き、結石により尿管の閉塞などがなければ数日で抜去します。しばらく傷口から尿が流出することがありますが2-3日で傷は自然に閉じます。

不明な点がありましたら、主治医、担当医にお尋ねいただくか、泌尿器科外来までお知らせ下さい。

Tel. 03-3353-8111(直通)

経皮的腎碎石術(PNL)を受けられる患者さんへの説明文書

東京女子医科大学泌尿器科学教室

Department of urology, Tokyo women's Medical University.

以上の点について説明を受け、よく理解し、処置に同意します。

平成 年 月 日 患者氏名

患者家族氏名

その他、特に説明した内容

a)

b)

以上の点について、患者、患者家族に十分説明しました。

説明医
