

## 新國民醫院泌尿科魏汶玲醫師，淺談尿路結石預防與治療方式

尿路結石是泌尿科常見的疾病之一，尤其好發於炎炎夏日。但為甚麼會產生結石？是因為水分攝取不足，尿液濃度過高，造成尿中的結晶沈澱而形成結石。臺灣夏天非常炎熱，汗水蒸發使體內的水分變少，如果水分補充又不足時，結石就更容易產生了，所以說夏天是結石好發的季節。



新國民醫院泌尿科魏汶玲醫師指出，尿路結石會依結石所存在的位置而有不同的稱呼，主要分為 4 大部位：腎結石、輸尿管結石、膀胱結石與尿道結石。單純的腎結石不會造成臨床上的不舒服，但結石若往下掉到輸尿管內造成阻塞，使尿液無法順利地從腎臟流到膀胱，這些累積在腎臟的尿液就會引起「腎絞痛」。腎絞痛是人類的十大痛之一，疼痛時不論變換任何姿勢都無法緩解疼痛，且常伴隨噁心及嘔吐，造成病患急需至醫院施打止痛針及止痙攣針。【左圖：新國民醫院泌尿科魏汶玲醫師】

而結石也因其成分的不同分成好幾種，最常見的為草酸鈣結石，或是反覆性泌尿道感染所造成的磷酸銨鎂結石。另外，病人若是代謝症候群病患（肥胖、高血脂、高血糖、高尿酸等），則容易產生尿酸結石。

尿路結石除了會有腰痛及噁心嘔吐等症狀，血尿也是常有的一個表現。另外，尿路阻塞時，累積在腎臟的尿液易造成細菌滋生使腎臟感染發炎，造成病患發燒、畏寒及腎功能受損，嚴重的話還會發生急性腎衰竭、腎膿瘍、敗血性休克等問題。

尿路結石的治療依據結石的位置、大小、成分有不同的治療方式：

**1.保守藥物治療：**一般而言，小顆的泌尿道結石（<0.4cm）90%皆會自行排出，病患只須多喝水並配合藥物治療；反之，大於 1cm 的結石自行排出的機率較低，需採取較積極的治療，避免腎臟受到傷害。【右圖：小於 0.4 公分的泌尿道結石 90%皆會自行排出】



**2.體外震波碎石：**體外震波碎石為常使用且最不具侵入性的治療方式。運用電擊或電磁場產生的震波將結石震碎，無傷口、不須麻醉、不須住院治療，在門診就可治療完成。治療後病患須配合大量飲水及症狀緩解藥物，讓震碎的結石自行排出。此種治療

方式對 1cm 以下結石的治療效果非常好；肥胖或是結石太堅硬、位置不佳的患者治療效果較差；而孕婦、有凝血功能異常、動脈瘤或急性感染患者，則不適合接受震波治療。

**3.硬式輸尿管鏡碎石：**震波治療無效或不適合震波的輸尿管結石，就會考慮輸尿管鏡碎石手術。將輸尿管鏡從尿道進入達輸尿管結石處，使用雷射將結石擊碎再夾出體外，所以是一種無傷口、安全的治療方式。但由於需要麻醉，建議病患住院接受治療。

**4.經皮腎造瘻取石：**顧名思義，此種手術方式必須從背部製造一個至腎臟的通道，再放入腎臟內視鏡，把腎結石擊碎後夾出。由於須在背部與腎臟製造開口，相較於輸尿管內視鏡手術，此種手術出血量較大，住院天數較長且術後恢復時間也較長。一般會建議使用在>2cm 的腎結石、複雜型腎結石（如鹿角型腎結石）、質地太硬且體外震波無效的結石或腎盞憩室結石。

**5.軟式輸尿管鏡碎石：**近年來由於手術器械的迅速發展，如病患同時具有腎結石及輸尿管結石，可以直接改採軟式輸尿管鏡手術進行治療。軟式鏡與硬式輸尿管鏡一樣同為無傷口，從尿道處置入內視鏡進行手術，但兩者的差異為軟式輸尿管鏡可彎曲，可進入到腎臟尋找結石病並使用雷射擊碎結石夾出體外，是目前非常盛行的手術方式。尿路結石治療後 5 年內的復發率高達 50%。魏汶玲醫師提醒您，預防尿路結石復發須注意：多喝水，每日尿量 2,000cc 以上；適當的鈣質攝取；定期運動，控制體重、控制尿酸，避免成為代謝症候群；避免攝取過量的維他命 C 或維他命 D；減少動物性蛋白攝取；定期回診追蹤。

近來，雖 COVID-19 疫情盛行，還是提醒民眾若有腰痛，並有噁心、嘔吐、血尿的症狀，請儘早就醫，避免發生嚴重的併發症及後遺症。新國民醫院泌尿科除了體外震波碎石的治療，亦可進行各類內視鏡碎石手術，為病患提供完善的醫療服務。

（文/新國民醫院）