

尿路結石

■ 疾病簡介

尿路結石在臺灣好發比率為10-15%，男多於女，集中在30到50歲之間。危險因子主要是飲食、喝水習慣、體質、工作，甚至種族、族群與性別也有關。結石的部位得靠檢查確診，有腎結石、輸尿管結石、膀胱及尿道結石。

■ 常見症狀

- 一開始會誤以為是腸胃道的腹痛，而先看腸胃科，經檢查後才發現是結石。
- 解尿困難與疼痛。
- 發燒、血尿、患側腰部疼痛。

■ 檢查

- 放射線檢查：如泌尿系統部位X光、靜脈注射腎盂攝影術可確認泌尿道阻塞部位，逆行性腎盂攝影術可確認結石部位。
- 腎臟超音波：可明顯看出結石，但對小的結石較不易觀察，對腎功能不佳及對顯影劑過敏者可採用此方法。
- 電腦斷層。
- 尿液分析：可能發現有紅血球、白血球或細菌。

■ 處置

- 輸尿管鏡或膀胱鏡碎石術：用於輸尿管下段或膀胱結石。
- 體外震波碎石術：用震波對結石產生高壓將結石擊碎崩解成砂粒狀排出體外，一般適用於腎臟及輸尿管上段結石病患。
- 手術取石：較大的結石，如巨大的腎內結石或是鹿角石，需以手術方式取出結石。
- 常用藥物：止痛劑及解除痙攣劑、尿素酶抑制劑、potassium citrate 及 sodium bicarbonate、Aminoglycoside、Allopurinol、hydrochlorothiazide 或 trichlormethiazide、抗生素等。
- 保守治療：當結石小於0.5公分時，日後自行排出的機會很高。
- 若沒有不適症狀，可多喝開水，多運動。

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

■ 急性照護

- 每日攝取液體至少3000cc，應限制鈣攝取量每天小於400-500mg避免攝取大量維生素D。

■ 居家保健

- 攝取足夠的水份、適度的運動、低鹽、避免暴飲暴食、減少動物性蛋白質及脂肪的攝取、不憋尿、慎食菠菜（食物中含草酸鹽最高）、多吃蔬菜和水果、少喝啤酒、定期回診追蹤。

■ 緊急返院提醒

- 解血尿、發燒、患側腰部疼痛、解尿疼痛與困難等症狀請速返院就醫。

參考資料：

張君賢(2013)．導尿管留置和尿路感染性結石．家庭醫學與基層醫療，28(1)，P19 - 24

Crowley K., Martin A. K., (2016). Patient education: Management of ureteral calculi .Retrieved from <https://www.uptodate.com>

- 諮詢電話：(02)2737-2181 分機 8922
- 制訂單位 /日期：9B病房/109.07.27
- PFS-8100-129

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮