

# 尿路結石治療



對於尿路結石的治療，醫師選擇治療方式以對病人侵襲性（傷害性）小，而能盡可能的除去（廓清）尿路結石為原則。一般會根據病人症狀，結石的大小、位置，造成尿路阻塞的嚴重程度以及發炎的情形來決定或建議治療處理方式，此時請靜下心來，好好和醫師討論。

## 藥物治療部份

小結石在腎臟裡面，沒有明顯症狀，也沒有造成嚴重阻塞，可先藥物治療，再定期追蹤（每二~三個月），看結石是否有變大或移位。  
泌尿系統管腔最細的地方直徑只有約0.4公分（在輸尿管和膀胱的交接處），因此當腎或輸尿管結石的直徑在約0.5公分左右及以下，都有相當高的機會可以自行排出。此時醫師會鼓勵病人多喝開水，最好使每天的尿量多到兩千五百CC以上，希望靠尿液的衝力把結石自行沖出體外。另外，醫師會處方一些藥物來幫忙輸尿管鬆弛，減少發炎疼痛的程度；有時甚至會加上輕微的利尿劑，期望藉藥物使尿量增加來協助結石的排出。  
如果結石卡在輸尿管中，在嘗試上述保守療法約4-6星期後結石仍未排出，則要採用積極療法（見下一段）來排石。

## 手術治療部份

當結石大於0.8公分以上，或小結石經一段時間的保守治療而無效時，泌尿科醫師還有很多的武器可以消滅尿路結石；如體外震波碎石術，輸尿管鏡取石術膀胱鏡碎石（取石）術，經皮腎造瘻碎石術，以及各種的傳統開刀取石術（膀胱截石術，輸尿管截石術等），後腹腔鏡手術等。

### 體外震波碎石術

對於在腎臟2.5公分及輸尿管1公分以下的結石，體外震波碎石術常常是第一選擇。有時結石的結晶組合硬度太高、結石太大，或結石被周圍發炎組織（息肉）包夾的很緊，腎水腫及嚴重的尿路感染，都可能造成體外震波碎石無法順利將結石擊碎。即使它能將結石擊碎，但在某些報告裡，體外震波碎石術的結石廓清率還是不如以下將要敘述的輸尿管鏡碎石術或經皮腎造瘻碎石術，因為這兩者可以把結石擊碎成更細的顆粒或在術中就把大碎石移出體外。

### 輸尿管鏡取石術

自尿道口放入一細管徑的內視鏡（輸尿管鏡），經由尿道，膀胱，輸尿管的膀胱出口，進入輸尿管中，將輸尿管鏡移到結石的下端，在目視下直接用特殊的擊碎器將結石擊碎或夾出；對於中下段輸尿管的結石，輸尿管鏡碎石術的效果比體外震波碎石好。

### 經皮腎造瘻取石術

腎臟內大於2.5公分以上的結石、嚴重腎水腫及併發腎膿瘍，以經皮腎造瘻腎臟鏡碎石術，直接從後腰際穿個洞到腎臟結石所在的地方，直接將結石打碎後取出，其療效比震波碎石來得好。在有經驗的泌尿科醫師操作下也是個相當安全的手術。

### 膀胱鏡取石術

對於膀胱尿道的結石，小者可用膀胱鏡擊碎結石術洗出體外，3公分以上或者大又多的膀胱結石則還是採用膀胱切開取石術來得乾脆有效。  
若遇到用以上方法都不易清除的尿路結石，或者尿路的同時伴隨解剖學上異常的結石時；有時就得採用傳統切開皮膚傷口，將內包有結石的輸尿管或腎盂，或腎臟切開，掏出結石，同時矯正不正常的尿道。而如果該側腎臟的功能已受到嚴重的損傷（佔全身功能10%以下）伴隨有明顯的發炎或酸痛症狀時，有時醫師會建議將該側腎臟切除，反而是永除後患的好辦法。

本文取自關士傑醫師『泌尿百科』衛教講義製作

102年09月由李苑如醫師審訂，平面設計：教學部 海報輸出日期：102年10月1日



健康教育中心  
HEALTH RESOURCES CENTER

第1頁 / 共1頁

臺大醫院泌尿部、臺灣楓城泌尿學會 關心您

更多資訊：<https://www.tmua.org.tw/>

