



爸爸請您喝夠水 別當泌尿道結石候選人

文·圖／泌尿部 主治醫師 楊有容

一年一度的父親節即將到來，代表著炎熱夏天的開始，泌尿道結石的患者數也跟著飆高。許多爸爸為了家庭辛苦打拼，疏於關心自己的身體狀況，甚至忙到連喝水的時間都沒有。

台灣男性結石好發率高

依據統計，30至50歲的男性是泌尿道結石最好發的族群，台灣男性結石的好發率是女性的3到4倍之多。而患者的症狀千變萬化，從最常見的腰腹部疼痛及血尿、急尿到下痢、反胃、嘔吐，以及少見的睪丸、陰唇疼痛；從輕微或無症狀到發燒、畏寒，甚至敗血性休克都有可能。可見小小一顆結石若沒有及時發現和處置，後續造成的困擾和健康傷害可不容輕忽！

人體的大部分水分經過腎臟代謝而形成尿液，之後會經由輸尿管、膀胱、尿道排出，一旦在路徑中任何一處尿液出現沉積性的結晶體，就會形成尿路結石。因此，舉凡腎臟、輸尿管、膀胱、尿道等處產生的結石，均總稱為尿路結石。根據成分，尿路結石可分為草酸鈣、磷酸鈣、碳酸鈣、尿酸、胱氨酸等等，其中以草酸鈣結石最常見，約佔80%。

根據不同位置，則可分成腎臟結石、輸尿管結石、膀胱結石，以及尿道結石。結石大多由腎臟生成，若腎結石隨著尿流下移至較窄的輸尿管，則為輸尿管結石。膀胱結石通常是攝護腺肥大、久臥病床，或是排尿困難病人的併發症。尿道結石則是結石在排出過程卡在尿道中。

尿路結石的成因與症狀

在尿路結石眾說紛紜的成因中，最廣為接受的理論是建立在結晶的基礎上，也就是尿液濃度問題。換句話說，如果攝取的水量不足，尿液太過濃縮，也就容易產生尿液結晶和結石。

雖然預防勝於治療，然而一旦出現尿路結石的症狀，或曾經由尿中排出小結石的人，最好到泌尿科做進一步檢查，如尿液常規檢查、腹部X光檢查、腎臟超音波檢查等等，以確定結石的大小、位置以及泌尿道感染與血尿的狀況。如此一來才能與醫師討論最適合各病患的處置方式。

結石治療方法日新月異

隨著醫療科技以及儀器的日新月異，現今有非常多的結石治療方法。若腎結石的尺寸較小，如0.5公分以下大多能自行排出，可以追蹤及保守治療。較大顆的腎結石，需要積極處理以免發生併發症，例如腎水腫、腎衰竭、腎盂腎炎、腎膿瘍等。

處理結石的方式，包含體外震波碎石、經皮腎造窠取石術或是軟式輸尿管鏡腎臟碎石術等。輸尿管結石的治療，依據其大小及位置來決定處理方式，小顆結石可以觀察追蹤及藥物治療。若已造成腎水腫及相關症狀，或觀察也不見掉下，則需要積極處理以免影響腎臟功能，處理方式包括輸尿管鏡碎石、輸尿管取石術及體外震波碎石術。膀胱結石處理方式則是安排膀胱內視鏡，將結石擊碎及取出。

如何避免復發是重要課題

對於曾經結石過的患者，如何避免復

發是非常重要的課題。坊間有許多偏方，然而，足夠的飲水是目目前證據力最高的方法，如果沒有限水的限制，每天宜喝2000 c.c.以上的水分。適度的運動以及維持正常的體重，不但可以降低結石的機率，也能減少三高及其他心血管疾病的形成。避免高鹽高油的飲食會優化體內代謝，減少泌尿道結石產生。

此外，定期門診追蹤檢查也是預防結石再發生很重要的環節，一旦發現泌尿道結石才能馬上處理，以防在不知情的狀況下，長期暴露於腎功能受損及嚴重泌尿道感染的風險之中。

個案分享

結石使腎臟萎縮、敗血性休克

曾經在門診遇到一位50多歲的病患，年輕時有結石病史，但因忙於工作疏於追蹤，當出現症狀時有一邊腎臟已經因為輸尿管結石阻塞過久而嚴重萎縮，就算我已經盡快移除結石，腎臟的傷害已經無法回復。更不乏高齡八、九十歲因為巨大的腎臟結石，造成嚴重敗血性休克的案例。因此，建議曾患有結石的病患應每3至6個月至泌尿科門診追蹤檢查，才能有效避免不小心忽略了應該積極處理的結石對健康造成的風險。🚫

病人主訴偶爾腰酸背痛已經有10年之久，本以為是工作造成酸痛，照了X光才發現身體養了鹿角狀結石那麼久。

