

腎臟造瘻取石術

一、何謂腎臟造瘻取石術：

凡在泌尿系統如腎臟、輸尿管或膀胱有石頭沉積者均稱為尿路結石，尿石症的真正原因不明，但高尿鈣症患者出現結石的情形，因尿液中鈣質濃度過高，而過量的溶質會形成結晶，造成結石。尿石症依位置可區分為上尿路結石（腎結石及輸尿管結石）、下尿道結石（膀胱結石及尿道結石），其中以腎結石占最多數。

二、腎臟結石的可能危險因子：

1. 本身荷爾蒙不平衡。
2. 甲狀腺功能過高。
3. 代謝方面功能障礙：如副甲狀腺機能亢進、尿酸血症過高等易行成結石。

三、腎臟結石常見的症狀：腹痛、血尿、感染、腎水腫、發燒。

四、腎臟結石診斷方式：放射線檢查、腎臟超音波、電腦斷層。

五、腎臟結石什麼情況需要手術：結石大於 2.0 公分，對體外震波碎石效果不佳者。

六、手術後照護指導：

1. 手術後可能會有輕微出血，請勿驚慌，若背部引流管有大量顏色如蕃茄汁之引流液，應立即告知醫護人員。
2. 手術後會留置導尿管，所以會有頻尿急尿的現象，請勿用力排尿。
3. 排氣後可正常進食。
4. 可從事一般日常活動。

九、居家照護及注意事項：

1. 背部傷口依照一般消毒，傷口乾燥即可。
2. 應多攝取水分至少每日 3000C.C。
3. 手術後可能會在結石側的輸尿管內植入一條雙 J 導管，請記得在術後至少三個月內，由您的醫師安排經由膀胱鏡拔除(門診手術，局部麻醉即可)。
4. 若有發高燒或劇烈腰痛或是血尿的情形，應立即返院求診。
5. 請依醫囑指示服藥，定期回診追蹤。


參考資料

臺灣泌尿科醫學會 (2012)，《臨床泌尿學》，金明圖書公司

Wein, A., Kavoussi, L., Novick, A., Partin, A., & Peters, C. (2011).

Campbell-Walsh Urology Tenth Edition.

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2756000 轉 95 病房分機 1951、1952

 天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您

2023 年 03 月校閱