



搬開擋路石

藥物對尿路結石的**攻**與**防**

文／藥劑部 藥師 黃柏豪

尿路結石對男性而言不是陌生的疾病，台灣約有1成的民眾有機會罹患尿路結石。一般來說，結石是在腎臟形成，而後隨著尿液跑到輸尿管或膀胱。引發結石的因素很多，除了生活習慣及飲食之外，最主要的致病因子還是低尿量，有些藥物若長期使用也會增加形成鈣結石的機率。

筆者曾在中國大陸發生急性腎結石，所幸當時的同伴亦為醫療人員，在他協助下，總算度過那痛到在地上打滾的日子。因此在撰寫此文時，對病患身受之苦，感受特別深刻。

醫界對尿路結石的治療方針

尿路結石的總類可概分為鈣結石與非鈣結石。鈣結石（如：草酸鈣、磷酸鈣、尿酸鈣等）常見於30歲以上的男性，當尿液中鈣離子的濃度過高就有可能形成鈣結石。患者多有家族病史，更令人無奈的是，鈣結石平均每隔2-3年就有可能復發。非鈣結石則包括尿酸結石、胱胺酸結石與感染性結石，高尿酸血症患者有可能出現尿酸結石，尤以有家族史的男性為主。

台灣泌尿科醫學會對尿路結石治療的指導方針如下：

●容易自動排出的結石

新診斷的尿路結石如果小於0.4公分，90%會自行排出。治療方式是保守療法與密切觀察，如果症狀持續（如：腎絞痛、發燒、感染、腎水腫與腎功能損傷等），則建議採取積極的治療，包括體外震波碎石術、輸尿管鏡手術、置放雙J型導管或經皮腎造瘻引流治療。

●不容易自動排出的結石

不容易自動排出的結石，在採取任何治療方式之前，皆必須告知病患各種治療方式相對的優劣點及可能的併發症。

●任何部位的尿路結石

接受體外震波碎石術治療之後，如果X光片顯示結石並未被明顯擊碎，不建議再次使用體外震波碎石術治療，應該採取其他治療方式。

藥物的應用原則及注意事項

有關尿路結石的治療用藥，醫師會視情況來加以選擇，列舉數端如下：

● 急性期

由於在泌尿道結石發生的過程中，患者往往會感受到強烈的疼痛感，甚至引起發燒、感染等症狀，所以在急性期醫師會開立**非固醇類消炎止痛藥**（如：Diclofenac、Acemetacin）來緩解尿路結石所造成的劇烈疼痛。此類藥物還可降低腎盂壓力，對於局部發炎或腫脹也有舒緩的功效，但是**腎功能不好或已腎衰竭的病人需避免或小心使用**。此類藥物常見的還有胃腸道方面的副作用，**消化性潰瘍患者或是曾對此類藥物過敏者，在醫師開立消炎止痛藥時，必須提醒醫師自己的病史**。嗎啡類藥物的止痛效果比非固醇類消炎止痛藥更強，但只能在急性期短暫使用，若是長期使用恐成癮。

● 體積較小的結石

結石若非外型特殊或體積過大，有可能隨著尿液從輸尿管、膀胱而流經尿道，排出體外。這是一段艱辛與痛苦的過程，醫師常會使用**平滑肌解痙劑**（如：Dicyclomine）來促使輸尿管平滑肌放鬆，幫助結石的排出。這類藥物雖對平滑肌有鬆弛作用，但是**過量或長期使用，可能會出現口乾、視力模糊、尿滯留或便秘等情況**。

● 腎因性高鈣尿症

對於罹患腎因性高鈣尿症的病人，Thiazide類的利尿劑（如：Furosemide），可以促進腎臟的近端腎小管與遠端腎小管對鈣的重吸收，減少尿液中的鈣含量，以降低尿路中產生鈣結石的機率。

● 高尿酸血症

因體內尿酸濃度過高所引發的高尿酸血症患者，尿路結石以草酸鈣結石或尿酸結石為主，多見於有家族病史的男性，降尿酸藥物與可鹼化尿液的藥物是重要的治療選擇。**降尿酸藥物**（如：Allopurinol、Benzbromarone）會抑制體內尿酸的形成，以預防高尿酸血症與尿酸結石的產生，但**偶有皮膚疹、腸胃不適、肝指數上升或過敏性反應**。鹼化尿液的藥物則以檸檬酸鉀（Potassium citrate）為主，可以提升尿液的酸鹼值，亦可與尿液中的鈣離子結合而減少結石的發生。

尿路結石發生的因素複雜，要預防結石，最重要的還是飲食控制與多喝水來增加排尿量。日常飲食中，若**維生素C的含量過高，以及攝取過多富含草酸、鹽分或動物性蛋白質的食物，都有可能導致尿路結石的形成**。有尿路結石家族病史或曾長過結石的病患，更應時時提高警覺，別讓石頭擋道的痛苦重現。☺

