

## Ureteroscopy 輸尿管鏡檢查

### 簡介

輸尿管鏡檢查(Ureteroscopy)是診斷和治療輸尿管和腎盂病理性病變的方法之一。在影像監察下，將內窺鏡經尿道插入輸尿管至結石或目標病變部位。手術過程中可能需要執行其他輔助程序，包括植入及移除輸尿管導引鞘和輸尿管支架。

### 輸尿管鏡檢查的適應症

1. 泌尿道結石
2. 輸尿管阻塞
3. 上泌尿道的泌尿道上皮及輸尿管的損害

### 輸尿管鏡檢查結合碎石術(Ureteroscopic lithotripsy)

輸尿管鏡檢查結合碎石術是其中一種輸尿管結石的治療方法，其他可供選擇的治療包括保守療法、衝擊波碎石術、經皮腎穿刺取石術、開腹或腹腔窺鏡取石術。

### 手術過程

手術會在全身、區域或局部麻醉下進行。手術期間，患者需抬高雙腿並把雙腳安放在一具舒適的腳蹬上。然後，醫生會把內窺鏡經由尿道和膀胱放進輸尿管及/或腎盂。手術會在內窺鏡的錄像監控下進行。手術過程中可能會將導引鞘置入輸尿管，以便硬式及/或軟式內窺鏡多次進出。醫生會確認結石或病變目標，並利用治療儀器把結石粉碎，腫瘤或狹窄狀況等病變的相關治療亦會同時進行。有時候可能需要利用 X 光以引導內窺鏡，並可能根據手術需要而植入輸尿管支架和導尿管。基於學術研究，部份治療中心可能會錄影個別手術過程作為紀錄。

### 手術期間併發症

1. 麻醉劑相關的併發症及輻射危害
2. 手術位置附近器官受損，包括輸尿管穿透（1-5%）及輸尿管撕脫
3. 儀器操作失誤、結石沒有碎裂、結石移動丟失
4. 儀器被卡住
5. 轉為開刀手術或其他介入治療

### 手術後併發症

1. 尿道感染（~2-15%）及危及生命的敗血症
2. 血尿和排尿困難
3. 因殘留結石及結石復發而需再次進行手術及輔助程序

4. 如植入輸尿管支架，或會出現支架症狀（如尿頻、尿急、腰痛）
5. 輸尿管狹窄（0.5-2%，有結石嵌塞的病人出現輸尿管狹窄可高達25%）
6. 死亡（罕見）

### 手術前準備

因應個別手術按規定進行適當的準備，如注射抗生素或進行 X 光檢查，並於手術前確保肺部和心臟達到良好狀態。不應該在未徹底治癒凝血病或局部感染情況下進行手術。育齡女性患者應先接受驗孕，因為 X 光會對胎兒造成嚴重傷害。假如預計手術時間較長或患者屬於深層靜脈栓塞的高風險人士，患者會接受術前深層靜脈栓塞的預防性治療。可能會利用短期藥物治療放鬆輸尿管，以便植入輸尿管導引鞘。

### 手術後護理

因應個別手術按規定進行適當的護理，如禁食、監護、鎮痛藥及鎮靜劑、導管留置、抗生素預防、輸血及補充液。患者可能會出現血尿情況。在取出導尿管後，患者可能會排出血塊或結石碎塊。如有需要，患者會在醫生指示下獲安排移除輸尿管支架。

### 跟進覆診

醫生會因應個別手術在合適的情況下安排患者出院。出院後，請遵循跟進覆診的指示。如出院後出現任何嚴重情況，請到就近的急症室求診。

### 備註

本單張只提供有關手術的基本資料，可能發生的風險或併發症不能盡錄。某些病人的實際風險程度亦有所不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。