

## **Ureteroscopy 輸尿管鏡檢查**

### **簡介**

輸尿管鏡檢查是診斷和治療輸尿管和腎盂病理性病變的一種方法，所用的內窺鏡可能是硬鏡或軟鏡。手術中可能需要照射 X 光。手術過程中可能需要執行其他輔助程序，包括植入及其後移除輸尿管支架。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衝擊波碎石術、經皮穿刺腎取石術、開放式及腹腔鏡輸尿管切開取石術。

### **輸尿管鏡檢查手術的適應症**

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

### **手術過程**

由泌尿科醫生和麻醉科醫生決定需要進行全身或局部麻醉。手術中，患者需抬高雙腿及把雙腳安放在一具舒適的腳蹬上。然後，醫生把內窺鏡經由尿道和膀胱放進輸尿管。手術在內窺鏡的錄像監控下進行。手術過程中可能會將導管鞘置入輸尿管，以便多次進出內窺鏡。由醫生確認結石或病變目標，利用治療儀器把結石粉碎，也可同時進行如腫瘤或狹窄狀況病變的相關治療。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，部份治療中心可能錄影個別手術過程作為紀錄。

### **風險及併發症**

1. 梗阻性腎病
2. 泌尿道感染
3. 血尿

### **手術期間併發症**

1. 麻醉劑相關的併發症及輻射危害
2. 與手術位置相鄰的器官發生損傷，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. 轉為開放式手術或其他介入式治療。

## 手術後併發症

1. 尿道感染 (~2-15%) 及威脅生命的敗血症
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. 輸尿管狹窄 (0.5-2%，有最多25%機率發生結石嵌入的情況)
5. 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，如注射抗生素或照射 X 光。手術前，肺部和心臟的狀況應達到最佳狀態。不應該存在未徹底治愈的凝血或局部感染情況。正值生育年齡的女性患者應先接受懷孕檢查，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危人士，患者會接受術前深層靜脈栓塞的預防性治療。

## 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。患者可能會發生血尿。取出導尿管後，患者可能排出血塊或結石碎塊。如有需要，患者可經醫生指示，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。在出院後，請遵循跟進覆診的指示。如出院後出現任何嚴重的事件，請到就近的急診室求診。

## 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。某類病人的風險程度亦為不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。