



NEW! 打擊腎結石 新選擇：

『逆行性軟式輸尿管鏡
腎內碎石手術』

對於醫療安全的日漸重視，除了治療的效果，也希望減低手術相關的併發症，提升醫療品質。原有的設備之外，提供了嶄新科技的『單次使用的軟式輸尿管鏡』。專屬個人使用，全新的內視鏡可以提供穩定器械品質和清晰的影像，同時避免院內感染的風險；提供患者高品質、更安全的醫療環境。

項目	反覆消毒的軟式輸尿管鏡	VS	拋棄式軟式輸尿管鏡
院內感染風險	較高		較低
重複使用次數	多		單次使用
器械品質	隨使用次數逐漸衰退		全新品，沒有衰退問題
費用	中		較高

我要如何預防再產生結石？

您可以採取這些步驟來預防結石再度生成：

-  大量飲水。
-  限制您的鈉攝取量。
-  維持健康體重。
-  服藥。有些病人需要服藥來降低生成其他腎結石的風險。
-  改變飲食方式，例如：
減少攝取汽水、動物性蛋白質和鹽分。

您的醫師會在術後與您討論預防措施

請造訪 www.mykidneystone.com/URS
以取得更多教育性資源。

參考資料來源：
1. 黃一傑 (2011)。泌尿科。台灣泌尿科醫學會出版：1-14。
2. Mossuly-Himm, M., Datta, S., Kaber, E.S., & De, Chakraborty, V. (2019). Retrograde intrarenal surgery: An expanding role in treatment of urolithiasis. Asian Journal of Urology, 5 (4), 264-271. <https://doi.org/10.1016/j.ajur.2019.06.005>
3. Zhang, C. G., Han, Y. F., & Liu, Y. H. (2019). Application of computer-assisted navigation intervention in patients with upper urinary tract kidney (shangjiao Dou) kidney (shangjiao) related treatment. International Journal of Clinical and Experimental Medicine, 12(3), 10675-10680.

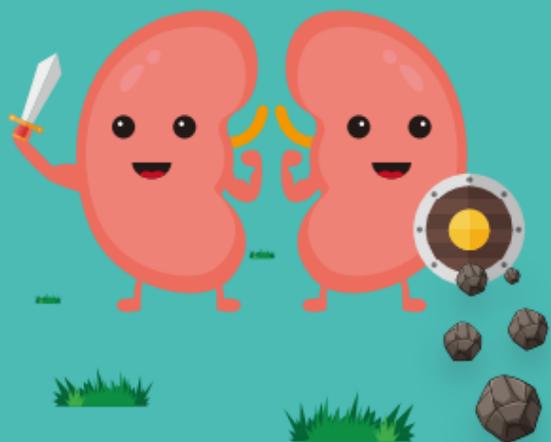


戰無不腎，
結石剋星

小心體內的不定時炸彈：

『腎臟結石』

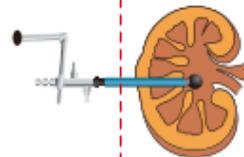
隨著新式的『逆行性軟式輸尿管鏡腎內碎石手術』的發展，不需要額外的傷口，內視鏡經由尿道開口進入膀胱，沿著輸尿管往上到達腎臟內部，擊碎、清除結石。對於經體外震波治療效果不彰或是不適宜接受經皮腎臟造瘻取石手術病人，提供嶄新的治療的方式。



『腎臟結石治療的比較』



體外震波碎石
Extracorporeal Shock
Wave Lithotripsy (ESWL)



經皮腎臟造瘻取石術
Percutaneous Nephrolithotomy (PCNL)



逆行性軟式輸尿管鏡腎內碎石手術
Retrograde Intrarenal Surgery (RIRS)

合適結石大小	石頭越大清除率越低 需要多次治療	不受限制。 超過 2.5 公分的標準治療	不受石頭大小影響 若超過 2.5 公分， 須分次治療效果較佳
結石位置	下端腎結石清除率較低	影響較小	影響較小
麻醉 / 住院	門診手術，不需麻醉	全身麻醉，術後住院 3-4 天 術後疼痛度高部分腎功能損傷	全身麻醉，術後住院 1-2 天，術後疼痛度低
傷口	無傷口	背部 1-1.5 公分	無傷口
出血量	大多輕微血尿， 腎臟血腫少於 1% 若有服用抗凝血劑者不適用	傷口出血和血尿較多，約 10% 需要輸血 小於 5% 需要血管栓塞止血 若有服用抗凝血劑者不適用	大多輕微血尿， 不需要輸血
感染	大多輕微感染，若合併 尿路阻塞可能敗血症	大多輕微感染，5-10% 敗血症	
結石清除效果	小於 1 公分排除率 70-80% 石頭越大清除率越低	小於 2 公分效果相似 較軟式輸尿管鏡碎石術， 大於 2 公分腎臟造瘻取石術較佳	不受石頭大小影響 皆可使用，超過 2.5 公分 須分次治療效果較佳
健保給付	有條件給付	給付	手術及部分耗材自費

【本衛教單僅供衛教宣導用，圖文內容若有侵犯著作權，請惠予告知本院】