

小石头，大麻烦

——出现输尿管结石如何应对

文 / 陕西省延安市人民医院 何海宝

关键词：输尿管结石；肾绞痛；药物治疗；手术治疗；饮食预防；术后护理

输尿管结石虽体积不大，却能引发剧烈疼痛，严重影响患者的日常生活与健康。面对体内这颗“小石头”带来的困扰，了解其形成原因、症状表现、诊治方法与预防措施至关重要。掌握这些知识，既能帮助患者在发病时及时应对，也能让大众有效预防，从而远离输尿管结石的威胁。

一、输尿管结石的成因

1. 代谢异常

人体尿液中含有钙、草酸、尿酸、胱氨酸等物质。当这些物质的代谢出现异常时，就容易形成结石。例如：甲状旁腺功能亢进症等疾病导致血钙升高，多余的钙会经尿液排出，增加钙盐结石的形成风险；长期摄入高草酸食物使尿液中草酸含量超标，会与钙结合形成草酸钙结石；嘌呤代谢紊乱可导致尿酸生成过多，从而引发尿酸结石；而遗传性胱氨酸尿症患者因肾小管对胱氨酸有重吸收障碍，其尿液中胱氨酸浓度过高，容易形成胱氨酸结石。

2. 尿路梗阻

任何可能引发尿路梗阻的因素，都会增加形成输尿管结石的风险。例如，输尿管狭窄、扭曲，前列腺增生导致的尿道梗阻，以及先天性输尿管畸形等情况，均

会使尿液排出不畅，尿液中的晶体物质因此在尿路中沉积，逐渐形成结石。此外，尿路梗阻引起的尿液潴留容易诱发感染，而感染又会进一步加速结石的生长。

3. 感染因素

泌尿系统感染是输尿管结石形成的重要诱因之一。细菌在尿路中繁殖后，其代谢产物会改变尿液的酸碱度和成分。例如，变形杆菌等细菌能分解尿素产生氨，使尿液呈碱性，从而促使磷酸盐结石形成。同时，感染引发的炎症反应会损伤尿路黏膜，也为结石的附着和生长提供了条件。

二、输尿管结石的常见症状

1. 疼痛

肾绞痛是输尿管结石最典型的症状，通常表现为突然发作的剧烈疼痛，部位多在腰部或上腹部，并可能向下腹部、腹股沟及会阴部放射。疼痛呈阵发性，程度剧烈，患者常因无法忍受而辗转不安，并伴有面色苍白、大汗淋漓，部分患者还会出现恶心、呕吐。当结石移动或刺激输尿管时，疼痛会进一步加剧；若结石停留在输尿管的某一部位，也可能表现为腰部隐痛或钝痛。

2. 血尿

多数患者会出现血尿，这通常是结石在输尿管内

移动时摩擦黏膜引起出血导致的。血尿可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿指尿液呈红色或洗肉水样。镜下血尿则需借助显微镜才能观察到红细胞。一般情况下,血尿程度与结石对输尿管黏膜的损伤程度相关。

3. 尿路刺激症状

当结石引发尿路梗阻并导致尿液排出不畅时,尿液在膀胱内积聚,刺激膀胱黏膜,患者可能出现尿频、尿急、尿痛等膀胱刺激症状。若并发感染,还可能出现发热、寒战、乏力等全身症状。此外,若结石长期存在,可能造成肾功能损害,患者会有食欲缺乏、水肿等症状。

三、输尿管结石的常见治疗方法

1. 药物治疗

(1) 非甾体抗炎药

当肾绞痛发作时,常用止痛药物为非甾体抗炎药,如双氯芬酸钠、吲哚美辛等。这类药物通过抑制前列腺素合成,减轻输尿管平滑肌痉挛,从而缓解疼痛。给药方式可为口服,也可使用肛门栓剂,后者吸收快、起效迅速。

(2) 排石药物

对于结石直径小于6毫米、表面光滑且无尿路梗阻和感染的输尿管结石患者,可考虑采用药物排石治疗。例如,尿石通丸、排石颗粒等药物可通过调节尿液成分、促进输尿管蠕动等方式,辅助结石下移排出。

(3) 溶石药物

溶石治疗主要针对尿酸结石,通过服用药物碱化尿液,使尿液pH值维持在6.5至7.0之间,从而促进尿酸结石溶解。常用药物包括枸橼酸氢钾钠颗粒、碳酸氢钠片等。在治疗期间,患者需定期复查尿液pH值,观察结石大小变化,并根据情况调整药物剂量。同时,患者应严格控制高嘌呤食物的摄入,并避免饮酒。

2. 手术治疗

(1) 体外冲击波碎石术

此法利用高能冲击波将输尿管结石粉碎,使其随尿液排出体外。体外冲击波碎石术不用开刀,恢复快,适用于直径小于2厘米的输尿管结石。手术前需要进行全面检查,排除禁忌证。术后可能出现血尿、肾周血肿等并发症,一般可通过多饮水、多休息和抗感染治疗缓解。需要注意的是,对于结石过硬、位置特殊或伴有尿

路梗阻的患者,手术效果可能不理想。

(2) 输尿管镜碎石取石术

输尿管镜碎石取石术是经尿道与膀胱将输尿管镜置入,再使用钬激光等设备将结石击碎并取出的微创手术。此法适用于输尿管中下段结石,具有创伤小、恢复快、碎石成功率高的优点。术后需留置输尿管支架管,一般1至3个月后取出。留置支架管期间可能出现血尿等不适,多属正常现象,建议多饮水并避免剧烈运动以应对。

(3) 经皮肾镜碎石取石术

经皮肾镜碎石取石术是在腰部建立操作通道,将肾镜置入肾脏,进而实施碎石与取石的手术方法,主要适用于体积较大的肾结石及输尿管上段结石。该手术创伤相对较大,术后可能有出血等并发症,需密切观察。建议患者术后卧床休息,遵医嘱护理。

(4) 腹腔镜输尿管切开取石术

此法适用于体积较大、位置特殊、经其他微创手段难以处理的输尿管结石。腹腔镜输尿管切开取石术中视野清晰,且具有创伤小、恢复快的优点。

四、输尿管结石的术后护理

1. 一般护理

术后患者应根据手术方式与身体状况,在医生指导下适当卧床休息,并密切监测生命体征,如有异常应及时告知医护人员。同时,保持手术伤口清洁干燥,并遵医嘱定期换药,以防感染。饮食方面应逐步恢复,一般先禁食,待胃肠功能恢复后,从流食、半流食逐步过渡到正常饮食,鼓励多吃富含蛋白质和维生素的食物,以促进身体康复。

2. 尿液观察

术后应注意观察尿液的颜色、尿量和性状。若尿液鲜红且尿量明显减少,可能提示存在出血情况,需及时处理。留置输尿管支架管的患者,术后可能出现血尿、尿频、尿急等症状,多属正常现象,一般拔除支架管后可逐渐缓解。建议患者每日饮水量不少于2000毫升,以稀释尿液,降低感染与结石复发的风险。此外,应留意尿液中是否有碎石排出,若有异常应及时向医生报告。

3. 并发症预防与处理

术后可能发生感染、出血、输尿管穿孔或狭窄等并

发病。患者应遵医嘱使用抗菌药物预防感染，若出现发热、寒战、尿痛等症状，应及时就医。若出现少量出血，可通过多饮水和卧床休息缓解；若出血严重，则需及时采取止血治疗。

五、输尿管结石的预防

1. 饮食调整

(1) 控制钙的摄入

含钙结石患者应避免过量摄入高钙食物。正常饮食所含的钙量通常是安全的，但应注意避免高钙与高草酸食物同时大量摄入，以防形成结石。

(2) 减少草酸摄入

建议限制菠菜、甜菜等富含草酸食物的摄入量。烹任前可将这类蔬菜焯水，以降低草酸含量。此外，不宜过量补充维生素C，因其在体内可转化为草酸。

(3) 限制高嘌呤食物摄入

尿酸结石患者需减少高嘌呤食物的摄入，多食用新鲜的蔬菜和水果。

(4) 增加水分摄入

每日饮水量建议不少于2000毫升。应少量多次饮水，在夏季、运动后等水分流失较多时需及时补充水分。

2. 适当运动

保持规律运动有助于促进尿液排出、增强新陈代谢及提高免疫力，但应避免过度运动。尤其是结石尚未排出的患者，不宜进行剧烈运动，以免结石移动引发疼痛或出血。

六、输尿管结石的常见误区

1. 成因认知误区

不少人误以为喝硬水会导致输尿管结石，事实上饮食不均衡（如长期大量摄入高草酸、高嘌呤食物）和饮水过少才是“罪魁祸首”。除此之外，不少年轻人认为输尿管结石是“老年病”，离自己还很远。然而，熬夜、久坐、偏好外卖等不良生活习惯，容易导致代谢紊乱，同样会显著增加患结石的风险。

2. 治疗误区

部分患者认为小结石不用治疗，但小结石若卡在输尿管中，可能引发梗阻和感染，危害健康。还有人盲目相信排石偏方，而这不仅可能延误正规治疗，还可

能损伤身体。此外，手术取石后，一些患者往往忽视复查。实际上，结石有复发的可能，定期复查有助于及时发现问题。

3. 日常防护误区

有人误以为预防结石只需多喝水，却忽略了饮食和运动的重要性。如果不控制高盐、高脂、高糖饮食，即便日常多喝水仍可能形成结石。此外，还有人认为体检未查出结石就不用关注尿路健康。其实，早期微小结石可能未被检出，万万不可大意。

七、结语

输尿管结石虽小，却可能给人带来大麻烦，轻则导致难忍的疼痛，重则影响肾功能，危害不容忽视。但只要掌握科学的防治方法，做好术后护理与日常预防，就能有效应对。

本文编辑：王佳昕

