

夜間多尿症與腎結石莫忽視

睡覺時起床小便次數超過1次或以上已屬夜尿問題。夜尿在香港非常普遍，會影響睡眠質素，從而影響工作及社交，甚至因精神不足較易引起意外。腎結石是歷史悠久的病症，早在公元前四世紀已有開刀取結石的記載。患者以男性居多，拖延處理有可能造成永久傷害，非同小可。

夜間多尿症很普遍

泌尿外科專科黃國田醫生指出夜尿最常見原因為夜間多尿症、多尿症和膀胱儲存功能障礙。最新研究顯示，超過7成夜尿症的人由夜間多尿症引起。夜間多尿症主要由於抗利尿荷爾蒙不足、晚間攝水量過多或腎衰竭所致。此外，男士前列腺增生或心理因素亦會影響夜尿問題。

一般人每日尿量約1800ml，如夜間小便量(包括起床後的第一次)超過其全日尿量的1/3，則屬夜間多尿症。填寫簡單的小便日記並利用尿液量杯，即可評估是否有夜間多尿症。如是者可用藥物及行為治療(心理、行為及膀胱訓練)，方能根治。藥物方面主要有抗利尿荷爾蒙補充劑Desmopressin，此藥乃世界衛生組織(WHO)及歐洲藥物管理局(EMA)推薦使用，有助腎臟進行水份再吸收以濃縮尿液、減少排尿量和排尿次數，延長睡眠時間，提升睡眠質素。現時更有口含片裝，無需以水送服，可大大減少因吃藥送水而引致增加排尿及出現副作用的問題。注意的是，藥物主要幫助減少排尿，患者還需配合晚上減少進水才能發揮最大效用。另外，針對膀胱過度活躍(OAB)問題的藥物有Oxybutynin、Tolterodine，而早期良性前列腺增生(BPH)所引致的夜尿則可使用Doxazosin及Allfuzosin。



▲泌尿外科專科黃國田醫生



▲泌尿外科專科翁義平醫生

腎結石莫忽視

泌尿外科專科翁義平醫生指出腎石屬泌尿科問題而非腎科。腎石無明顯症狀，很多時患者都在腎石阻塞嚴重引致腎絞痛或血尿才發現。電腦掃描相較於X光、超聲波、腎造影，為最清楚全面的診斷，病人應選擇對自己最有幫助的檢查，以免浪漫金錢和時間。

腎石若小於5mm、沒阻塞、微痛，或有機會排走，可先考慮觀察。觀察期間若痛楚有增或出現發燒需重新考慮治療方法。即使痛楚消失亦不等於石已排走，故若選擇觀察，必須覆照確定石已排走。較大體積的腎石可用合適的手術包括體外沖擊波碎石、內視鏡碎石加取石術(微創)、微創經皮膚穿刺取石術、開放性取石術(傳統開刀)。體外沖擊波碎石常被誤為激光碎石，實非激光，它適合小於20mm、下路無阻塞、沒凝血問題的情況。微創經皮膚穿刺取石術適合較大體積的石，從背部以針穿刺並用儀器將石打碎取走。預防腎結石可從飲食著手，建議多水、少鹽和少肉。🍵