



سنگ کلیه چیست؟

سنگ کلیه، ذرات کوچک و سختی است که در یک یا هر دو کلیه تشکیل می شود و گاهی به داخل حالب ها (لوله های باریکی که ادرار را از کلیه ها به مثانه منتقل می کنند) انتقال می یابند. سنگ کلیه از نظر اندازه از یک دانه شن تا حدود یک توپ کوچک متغییر بوده و ممکن است منفرد یا متعدد باشد. سنگ کلیه معمولاً بزرگسالان بالای ۲۰ سال از هر دو جنس مرد و زن را مبتلا می سازد ولی در مردان شایع تر است.

سنگ حالب چیست؟

سنگ های بزرگ معمولاً در کلیه مانده و بدون علامتند، هر چند که می توانند به کلیه آسیب بزنند.

سنگ های کوچک به آسانی همراه ادرار از طریق حالب دفع می شوند.

سنگ های بین این دو اندازه که از طرفی قابلیت ورود به حالب را داشته و از طرف دیگر به اندازه کافی کوچک نیستند تا عبور آنها از حالب به آسانی صورت گیرد باعث ایجاد درد شدید می گردند. این سنگ ها همان سنگ حالب هستند که معمولاً در طی چند روز دفع می گردند. چنانچه حرکت سنگ متوقف شده و باعث انسداد ادراری گردد، برای پیشگیری از آسیب بیشتر کلیه ها باید خارج شوند.

علائم گیر افتادن سنگ در لوله حالب؟

۱- درد: مشخصات این درد عبارتند از درد شدید ناگهانی که به صورت موجی به سراغ فرد آمده و او را زمین گیر و مستاصل می کند.

۲- تهوع و استفراغ

۳- رنگ پریدگی

۴- خون در ادرار و تغییر رنگ ادرار و در افرادی که تک کلیه هستند قطع کامل ادرار

روشهای تشخیصی گیر افتادن سنگ در لوله حالب

چیست؟

- ۱- آزمایش خون
- ۲- آزمایش کامل ادرار و کشت ادرار
- ۳- عکس شکم
- ۴- سونوگرافی کلیه و مجاری ادراری
- ۵- سی تی اسکن بدون تزریق و با تزریق ماده حاجب
- ۶- اروگرافی وریدی (برای بررسی کلیه ها و مجاری ادرار با تزریق یک داروی قابل شناسایی توسط اشعه ایکس به داخل جریان خون)

درمان:

در صورت وجود سنگ کوچک منفرد بدون عارضه انسداد و عفونت، ممکن است به درمان خاصی نیاز نباشد. در مورد سنگهای بزرگتری که خود به خود دفع نشده و باعث ایجاد عوارض، عفونت یا درد شدید شده اند، اقدامات درمانی به منظور حذف آنها لازم است. روش های مختلف درمانی شامل:

- ۱- سنگ شکنی با کمک امواج ماوراء صوت از خارج بدن (E.S.W.L)
- ۲- در آوردن سنگ با آندوسکوپ
- ۳- سنگ شکن درون اندامی (T.U.L)

در اینجا ما میخواهیم شما را با سنگ شکن درون اندامی آشنا کنیم و مراقبت های پس از آن را بیان کنیم

T.U.L چیست؟

به عمل شکستن سنگ حالب از طریق مجرای ادرار، سنگ شکن درون اندامی یا همان T.U.L گفته می شود. در این عمل جراح به کمک وسیله ای به نام یورتروسکوپ از طریق مجرای ادرار وارد مثانه و سپس لوله حالب شده و با کمک ابزار مخصوص، ضربات سریع و پر قدرتی به سنگ وارد کرده و آن را خرد نموده و در صورت امکان خرده های سنگ را خارج می نماید و در صورتیکه خرده سنگ ها خارج نشد جراح لوله ای را در داخل حالب می گذارد که توسط سوند به مثانه ثابت می شود و خرده سنگ ها از طریق سوند خارج می گردد.

واحد آموزش سلامت

آیا در این روش بیمار بیهوش می شود؟

برای این عمل از روش بی حسی نخاعی استفاده می شود و در اغلب موارد نیاز به بیهوشی عمومی نیست.

مراقبت های بعد از عمل سنگ شکن چیست؟

- افزایش مصرف مایعات (۸-۱۰ لیوان در روز) از ۶ هفته تا چند ماه پس از عمل جهت خروج قطعات شکسته شده سنگ
- افزایش تحرک و راه رفتن و شرکت در فعالیتهای مناسب جهت جابجایی و خروج سنگ از مجاری ادراری
- حمام داغ یا استفاده از گرمای مطلوب روی ناحیه پهلوی در عبور سنگ از مجرا موثر است.
- در صورت تهوع، استفراغ، تب بالای ۳۸ درجه و لرز، کاهش ادرار یا درد پهلوی که با مسکن های معمولی تسکین نیابد، مراجعه به پزشک الزامی است.
- داروی آنتی بیوتیک را که برای جلوگیری از عفونت تجویز می شود تا پایان استفاده کنید.
- احتمال دیدن خون در ادرار وجود دارد ولی ظرف ۵ تا ۷ روز نا پدید می شود.
- در د مختصر پهلوی و سوزش ادرار خفیف و خونی بودن مختصر ادرار پس از عمل طبیعی است ولی اگر درد شدید بود می توانید از مسکن های خوراکی استفاده کنید
- از روز بعد از عمل می توانید استحمام کرده و فعالیت های خود را از سر بگیرید. فعالیت جنسی از روز بعد از سنگ شکن درون اندامی بلامانع است.
- در صورتیکه قطعات درشت سنگ را در ادرار مشاهده کردید و توانستید آنها را جمع آوری کنید، می توان با آزمایش آن ها جنس سنگ را مشخص کرده و رژیم غذایی دقیق تری برای شما تعیین کرد.



بیمارستان حضرت امیرالمومنین (ع)

راهنمای بیمار

سنگ حالب

مراقبت‌های پس از سنگ شکن درون اندامی (TUL)



تهیه و تنظیم:

واحد آموزش به بیمار

کد پمفلت: A.PA.G. ۱۸

سایت مرکز:

www.amiralmomeninhospital.com

بهار ۱۴۰۴

۴) تحرک بدنی و ورزش منظم

(حداقل ۳۰ دقیقه در روز یا ۱۵۰ دقیقه در هفته)

۵) در صورت مشاهده علائم عفونت ادراری

(تب، لرز، سوزش هنگام ادرار، تکررادرار، احساس فوریت در دفع ادرار) باید به پزشک مراجعه شود.

۶) انجام آزمایشات پاراکلینیکی پیشگیری از تشکیل مجدد سنگ طبق دستور پزشک مانند:

- در سال اول، هر ۲-۱ ماه یک کشت ادرار انجام شود و بعد از سال اول، به صورت دوره‌ای انجام گردد.
- آزمایش ادرار ۲۴ ساعته
- آزمایشات خون مورد نیاز

۷) تشکیل پرونده ای برای خودتان که در آن مدارک پزشکی خودتان مانند: سابقه فامیلی و ارثی، سونوگرافی، آزمایشات، خلاصه پرونده و ... جمع آوری شده باشد و در موقع مراجعه به پزشک به همراه داشته باشید.

پیگیری بعد از ترخیص:

در اغلب موارد سنگ حالب بیمار به طور کامل خارج شده و بیمار بعد از رفع بی حسی می تواند در همان روز مرخص شود. در مواردیکه نیاز به گذاشتن لوله جی جی (در بعضی مواقع پزشک حین انجام سنگ شکن درون اندامی برای دفع شدن سنگ های خرد شده، لوله ای قلاب مانند به نام جی جی در داخل لوله حالب کار میگذارد) وجود دارد حتما تا بعد از چهار هفته برای خارج کردن آن به پزشک مراجعه شود.

منبع: برونر و سودارث ۲۰۱۵

طراحی و تنظیم: مسئول آموزش سلامت

تایید کننده: جناب آقای دکتر محمود کبیری

• چگونه سنگ ادرار را جمع آوری کنیم؟

هنگام ادرار کردن از کاغذ صافی یا گاز استفاده کنید تا دفع سنگ مشخص شود. یا داخل یک ظرف شیشه ای ادرار کرده، وجود سنگ را بررسی کرده و در صورت وجود، آن را جدا

کرده و ادرار را دور بریزید. برای مشخص شدن تر کیب سنگ آن را نزد پزشک ببرید.

بر حسب نوع سنگ چه رژیمی داشته باشید؟

- اگر نوع سنگ کلیه کلسیمی یا فسفوری باشد، از مصرف فراورده های لبنی، شکلات و نارگیل خودداری کنید.
- اگر نوع سنگ کلیه فسفات باشد، رژیم غذایی حاوی اسیدها به اسیدی نگه داشتن مختصر ادرار کمک می کند.
- اگر نوع سنگ کلیه، اسید اوریکی یا سیستئین باشد، رژیم غذایی حاوی مواد قلیایی به قلیایی نگه داشتن مختصر ادرار کمک می کند.
- در مورد همه انواع سنگهای کلیه، نوشیدن روزانه حداقل ۱۳ لیوان مایعات (بیشتر از همه آب) ضروری است. همچنین رژیم غذایی کم چرب و پر فیبر

راه های پیشگیری از ایجاد مجدد سنگ

۱) مصرف زیاد مایعات به این صورت که:

- در طی روز هر ۲-۱ ساعت یک لیوان آب بنوشید.
- یک ساعت بعد از مصرف غذا ۲ لیوان آب بنوشید.
- قبل از خواب ۲ لیوان آب و هنگام بیدار شدن از خواب در طی شب یک لیوان آب نوشیده شود تا از غلیظ شدن ادرار شب جلوگیری شود.

۲) محدودیت مصرف نمک به میزان ۳-۴ گرم در روز

(کمتر از یک قاشق مرباخوری)

۳) افزایش فیبر غذایی:

سبب کاهش عوامل خطر تشکیل سنگ کلیه می شود.