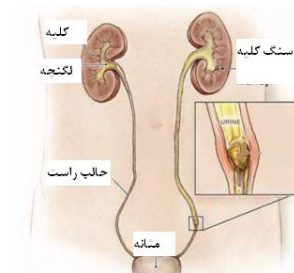


سنگ های کلیه و مجاری ادراری

این بیماری بیشتر در دهه های سوم و پنجم زندگی ایجاد می شود و بیشتر در مردان شایع است. حدود نیمی از مبتلایان به سنگهای کلیه و مجاری ادراری، طی ۵ سال بعد مجدداً مبتلا به سنگ کلیه خواهند شد.

سنگ ها هنگامی در دستگاه ادراری تشکیل می شوند که غلظت ادراری موادی مثل اگزالات کلسیم ، فسفات کلسیم و اسید اوریک افزایش یابد. سنگ ها در هر نقطه از کلیه یا مثانه می توانند ایجاد شوند که در اندازه های مختلف در حدود ذرات شن تا اندازه یک پرتقال متغیر است.



دلیل تشکیل سنگها به وضوح مشخص نشده است عواملی مانند کاهش دریافت روزانه مایعات ، بی تحرکی

، ایستائی ادرار (خودداری از دفع ادرار طی ساعات طولانی) ، افزایش غلظت کلسیم در خون، بعضی از اختلالات جسمی مثل کلیه نعل اسبی ، تنگی های مزمن دستگاه ادراری ، در بیماریهای التهابی روده و مصرف بعضی از داروها مثل آنتی اسید ها ، آسپرین ، ویتامین D ، مسهل ها ، مسکن ها و ... با این حال در بسیاری از بیماران هیچ علتی یافت نمی شود.

بعضی از سنگها بدون نشانه یا بانسانه های کم هستند و موجب تخریب تدریجی کلیه می شوند و بقیه آنها موجب بروز دردهای شدید و خنجری می شوند.

بسته به اینکه سنگها در کدام قسمت از کلیه و مجاری ادراری باشد علائم متفاوتی وجود دارد مثل:

درد شدید خنجری و حاد ، تهوع و استفراغ

غالباً بیمار تمایل به دفع ادرار دارد اما ادرار ناچیز دفع می شود که معمولاً حاوی خون است(به دلیل خراشیدگی ناشی از سنگ) اگر سنگ گردن مثانه را مسدود کند احتباس ادراری به وجود می آید و اگر همزمان با عفونت باشد بسیار خطرناک است و خطر عفونت خون را به دنبال دارد.

تشخیص:

۱) آزمایش ادرار

۲) آزمایش خون

۳) عکس از کلیه ، میزنای و مثانه (KUB)

۴) سونوگرافی

۵) سابقه مصرف داروها

۶) رژیم غذایی

۷) سابقه فامیلی

درمان:

در مورد سنگهایی با قطر ۵ تا ۶ میلی متر احتمال دفع خودبخودی وجود دارد.

اهداف درمان عبارتند از :

۱- برطرف کردن انسداد

۲- خارج کردن سنگ

۳- تعیین نوع سنگ

۴- پیشگیری از تخریب کلیه

۵- کنترل عفونت

۶- برطرف کردن درد

روشهای درمان :

درمان به دو روش از طریق سنگ شکن و درمان جراحی صورت می گیرد.

روش جراحی به سه صورت است:

۱. سنگ شکنی درون اندامی

۲. سنگ شکنی خارج اندامی

۳. خارج کردن سنگ به روش جراحی

توجه های لازم پس از عمل جراحی:

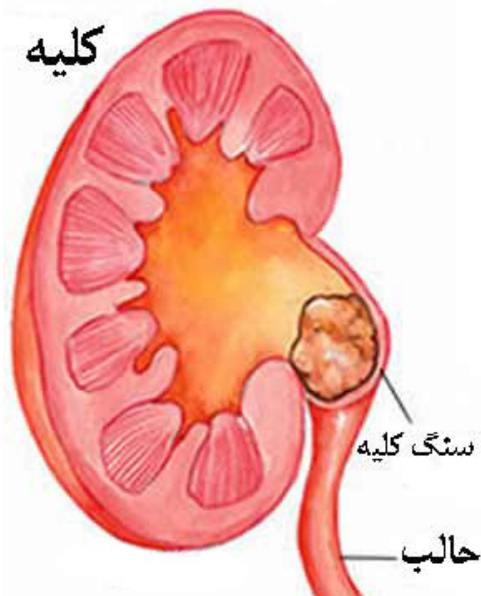
۱. مایعات زیادی مصرف کنید تا در ۲۴ ساعت حداقل ۲/۵ لیتر دفع ادرار داشته باشید. اگر نیمی از مایع دریافتی بیمار آب باشد باید به طور یکنواخت دریافت شود. (در طول ۲۴ ساعت). در آب و هوای گرم ، در صورت داشتن تب و اسهال نیاز به مایعات بیشتر است.

۲. خود را عادت دهید هر ۱ الی ۲ ساعت یک لیوان آب بنوشید. موقع خواب ۲ لیوان و علاوه بر آن یک لیوان آب کنار بستر باشد تا در صورت بیدار شدن برای جلوگیری از غلیظ شدن ادرار در طول شب بنوشید. (مصرف مایعاتی که با شکر و دیگر مواد افزودنی شیرین شده اند



بنیاد قلب فارس
بیمارستان کوثر

سنگ های کلیه و مجاری ادراری



تهیه و تنظیم: فاطمه اله خواه
با همکاری واحد آموزش پرستاری بیمارستان کوثر
شماره سند: PF- PRD- 7300
تاریخ بازنگری: ۹۶/۷/۱
تایید کننده: دکتر مهدی اقبال
جراح و متخصص کلیه و مجاری ادراری
منبع: کتاب پرستاری داخلی جراحی برونر و سودارت

آدرس: شیراز - خیابان قصر دشت - بعد از پل زیر گذر - بنیاد قلب فارس - بیمارستان کوثر
بیمارستان کوثر: صندوق پستی: ۶۹۷ - ۷۱۹۵۵
تلفن: ۶۲۳۱۵۱۵ - ۰۷۱۳: نمابر: ۶۲۵۰۵۰۰ - ۰۷۱۳
www.kowsar-hospital.ir

روز ادامه داشت به پزشک خود مراجعه کنید. لوله را دست کاری نکنید و مواظب باشید کشیده نشود.
۱۲. بررسی ادرار موجود در کیسه ادرار از نظر رنگ، مقدار و یا قطع جریان ادرار.
۱۳. هنگام ایستادن و دراز کشیدن کیسه ادرار را پایین تر از سطح کلیه ها قرار دهید.
۱۴. تخلیه کیسه ادرار باید به روش صحیح و تمیز صورت گیرد به این معنی که دست ها با آب و صابون شسته شوند و محل اتصال لوله ها را با الکل تمیز کرده و ادرار را تخلیه نمایند و مجدداً دست ها را با آب و صابون بشوید.

با آرزوی سلامتی و تندرستی برای شما

را محدود کنید زیرا مصرف این قبیل مایعات می توانند باعث کمک به تشکیل سنگ شوند.)
۳. از ورود به آب و هوای گرم به علت کم آبی و کاهش حجم ادرار خودداری کنید.
۴. از فعالیتها و ورزشهایی که منجر به تعریق شدید و کم آبی می شود اجتناب کنید، قبل از فعالیت و ورزش مایعات زیاد مصرف کنید.
۵. از بی حرکت ماندن طولانی که سبب رکود ادرار و افزایش کلسیم ادرار می شود اجتناب کنید.
۶. به محض احساس دفع ادرار، سریعاً ادرار کنید تا از رکود ادرار جلوگیری شود.



۷. رژیم غذایی دستور داده شده توسط پزشک را اجرا کنید.
۸. کشت ادرار را به طور دوره ای انجام دهید تا اگر عفونت

ادراری ایجاد شده باشد سریعاً درمان شود.
۹. علائم عفونت مجاری ادراری بیمار شامل (سوزش ادرار، تکرر ادرار، تمایل شدید به دفع ادرار و تب) می باشد.
۱۰. درد های حاد و درد ناحیه تناسلی هم از علائم عود سنگ ادراری می باشد.
۱۱. اگر لوله ای که در پهلوی شماست ترشح داشت آنرا پانسمان کنید در صورتی که ترشحات زیاد بود و چند