

توضیح سنگ های ادراری (سنگ کلیه) :

ابتلا به سنگ کلیه یک تجربه دردناک بوده و احتمال بروز مجدد آن نگران کننده است . با این حال درمان های مناسب و موثری برای آن وجود دارد . سنگ کلیه یکی از شایع ترین شکایات مراجعه کنندگان به اورژانس ها می باشد .

سنگ های ادراری یا همان سنگ کلیه یک توده بلوری شکل و سخت و کاملاً شبیه به سنگ است (معمولاً با حاشیه نامنظم و کناره های تیز) که ممکن است در هر قسمتی از دستگاه ادراری وجود داشته باشد و فقط در کلیه دیده نمی شود. اندازه آن ها بسیار متفاوت است و از اندازه یک دانه برنج یا شن تا بزرگی یک تخم مرغ ممکن است دیده شود .

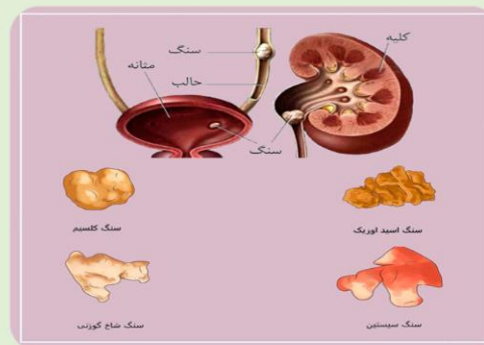
علائم سنگ های کلیوی :

یک سنگ کلیه زمانی منجر به ظهور علائم می شود که وارد میزنا (لوله ارتباط دهنده کلیه و مثانه) شود

- درد شدید (اصلی ترین علامت) در هنگام دفع ادرار که ناگهانی و همراه با احساس فشار است در پهلو یا کمر
- ادرار صورتی، قرمز یا قهوه ای رنگ
- تهوع و استفراغ
- تب و لرز در صورت وجود عفونت
- احساس نیاز مداوم به دفع ادرار

علل ایجاد سنگ های ادراری :

معمولاً سنگ های کلیوی یک علت خاص ندارند. غالباً تعدادی از عوامل با هم شرایطی را ایجاد می کنند که فرد را مستعد ابتلا به سنگ کلیه می کند. در چنین شرایطی ادرار فرد حاوی مواد کریستالی (مانند کریستال های کلسیم ، اگزالات و اسید اوریک) بیشتر از حالت عادی خواهد بود و مایع موجود نیز قادر به رقیق سازی آن ها نخواهد بود و به موازات تشکیل کریستال ها ، ادرار دچار کمبود موادی می شود که قادرند از چسبیدن کریستال ها به هم و تشکیل سنگ جلوگیری کنند . در چنین شرایطی احتمال تشکیل سنگ های کلیوی افزایش می یابد . کمبود آب بدن و کاهش مصرف مایعات اصلی ترین علت تشکیل سنگ کلیه است و هم چنین افزایش ترشح مواد معدنی به داخل ادرار به علت افزایش مصرف آن ها یا زیاد بودن تولید آن ها در بدن از دلایل دیگر می باشد .



انواع سنگ های ادراری :

- **کلسیمی** که بیشترین نوع سنگ های ادراری هستند و ۸۰٪ سنگ های ادراری حاوی کلسیم می باشند
- **اسید اوریکی**
- **شاخ گوزنی** یا سنگ های عفونی که بسیار بزرگ بوده و در افراد با سابقه عفونت های طولانی و مکرر تشکیل می شود
- **سیستینی**

تشخیص سنگ های ادراری :

- معاینه بالینی و شرح حال
- آزمایش ادرار
- سونوگرافی

درمان سنگ های ادراری :

بسته به نوع سنگ ، محل تشکیل ، اندازه سنگ و وضعیت بالینی فرد ، درمان متفاوت می باشد . ولی در حالت کلی مصرف مایعات فراوان (در صورت نداشتن محدودیت) ، رعایت رژیم غذایی مناسب با نوع سنگ، انجام فعالیت بدنی جهت کمک به خروج سنگ و در نهایت انجام سنگ شکن یا عمل جراحی از درمان های متداول سنگ های ادراری است .



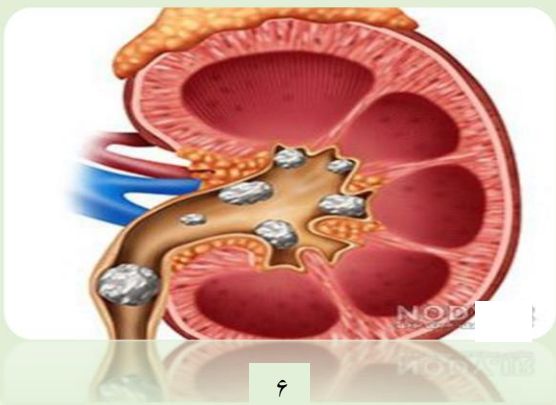
دانشگاه علوم پزشکی کردستان
بیمارستان سینا کامیاران

پمفلت آموزشی سنگ های ادراری

واحد پرستاری آموزش و پیگیری بیمار

بازنگری سال ۱۴۰۳

منبع: برونر و سوارث



ادامه مراقبت در سنگ های ادراری :

- ✓ فعالیت جسمی و ورزش روزانه ی مناسب داشته باشید . این کار به دفع سریع تر سنگ کمک می کند
- ✓ بهتر است سنگ را پس از دفع برای بررسی نوع و جنس آن به آزمایشگاه بدهید (به خصوص در اولین بار ابتلا) . برای این کار لازم است پس از ترخیص تا زمان دفع سنگ ، هر بار که به دستشویی می روید ادرار خود را ابتدا در یک ظرف جمع آوری نمایید و یا هنگام ادرار کردن از یک صافی ریز استفاده کنید تا در صورت دفع سنگ ، وارد فاضلاب نشود و بتوانید آن را نگه دارید

چه زمانی به پزشک یا اورژانس مراجعه کنیم

- ❖ تشدید درد به طوری که به درمان دارویی پاسخ ندهد و حمله درد شدید که با وجود مصرف مسکن بیش از یک ساعت طول بکشد
- ❖ تهوع و استفراغ شدید طوری که قادر به خوردن و آشامیدن نبوده و باعث کم آبی شود
- ❖ تشدید یا تداوم وجود خون در ادرار
- ❖ تب و لرز
- ❖ درد و سوزش شدید هنگام دفع ادرار
- ❖ تغییر رنگ، تیره شدن و کدر شدن رنگ ادرار

مراقبت در سنگ های ادراری :

- ✓ در هنگام بروز درد بهتر است از داروهای ضد درد خوراکی که پزشک برای شما تجویز کرده است استفاده نمایید
- ✓ حتما قبل از مصرف مسکن با پزشک خود مشورت نمایید
- ✓ برای پیشگیری از تشکیل سنگ ، مایعات زیاد مصرف کنید . ۱۰ تا ۱۲ لیوان در روز که بیش از نصف آن فقط آب ساده باشد
- ✓ از مصرف نمک و شکر زیاد خودداری کنید
- ✓ هیچ ماده غذایی را بدون دستور پزشک از رژیم غذایی خود کاملا حذف نکنید . بدن به انواع مواد غذایی نیاز دارد
- ✓ اگر در هنگام ترخیص از بیمارستان برای شما داروی گشاد کننده ی حالب (تامسولوسین) یا آنتی بیوتیک تجویز شده است ، حتما طبق دستور و در ساعات معین مصرف نمایید
- ✓ در صورتی که درد و تهوع شما به درمان سرپایی پاسخ دهد ، شما به احتمال زیاد دچار اختلال کلیه نشده اید و می توانید با رعایت نکات مراقبتی تا حدودا ۴ هفته در منزل منتظر دفع سنگ بمانید