

تعریف:

دلیل تشکیل سنگهای ادراری مشخص نیست. یک سنگ ممکن است مشکلی ایجاد نکند، اما اغلب موجب بروز درد می شود. بیشتر سنگهای ادراری کوچک هستند و توسط ادرار دفع می شوند. بعضی از سنگها داخل حالب یا کلیه گیر افتاده و موجب بروز علائم مداوم می شوند. روشهای مختلفی برای برداشتن سنگهای گیر افتاده وجود دارد، نوشیدن مقدار زیادی آب در روز می تواند از عود مجدد سنگ کلیه جلوگیری کند.



سنگهای ادراری چه هستند؟

سنگهای ادراری در داخل کلیه، حالب (لوله ایی که ادرار را از کلیه به مثانه منتقل می کند) یا در مثانه تشکیل می شوند. از نظر شکل و اندازه بسیار متفاوت هستند

علائم سنگهای ادراری چیست؟

در بعضی از موارد، سنگ ادراری، درخود کلیه قرار دارد، در این حالت علامتی دیده نمی شود و بیمار متوجه تشکیل سنگ نمی شود، در صورت بروز علائم، یک یا چند علامت زیر دیده می شود

درد کلیه: سنگی که در کلیه گیر افتاده، موجب بروز درد در یک طرف شکم می شود.

درد کولیکی: درد شدیدی است که در اثر عبور سنگ از حالب ایجاد می شود، دردی که به سمت پایین شکم و کشاله ران منتشر می شود، بیمار عرق می کند و احساس ناخوشی می کند.

خون: در اثر خراشیدگی جدار داخلی حالب توسط سنگ ممکن است خون در ادرار مشاهده شود.

عفونت: عفونتهای ادراری در مبتلایان به سنگها یا ادراری شایع است، عفونت می تواند موجب بروز تب، درد و تکرر ادرار شود.

علل سنگ های ادراری چیست؟

علل ناشناخته: در بیشتر موارد دلیل تشکیل سنگ مشخص نیست. منشاء بیشتر سنگها کلسیم است که با این حال در اکثر موارد، مقدار کل بسم و سایر عناصر موجود در خون و ادرار طبیعی است. یکی از دلایل تشکیل سنگ، غلیظ شدن ادرار است به عنوان مثال به هنگام ورزش شدید، آب و هوای گرم، اشتغال به کار در محیط های گرم به علت تعریق زیاد موجب تولید سنگ ادرار و غلیظ شدن آن می شود.

داروها: مصرف داروهای خاص می تواند موجب تشکیل سنگ های ادراری شود، به عنوان مثال، داروهای ادرار آور، بعضی از داروهای شیمی درمانی مورد استفاده در درمان سرطان و بعضی از داروهای که در درمان ایدز مورد استفاده قرار می گیرند. با این حال بیشتر مردم بدون ابتلا به سنگهای ادراری از این داروها استفاده می کنند.

دلایل مستعد کننده تشکیل سنگهای ادراری

۱. عفونتهای مکرر کلیه و مجاری ادراری

۲. کیست کلیه و آثار بافت جوشگاهی روی کلیه

سنگ کلیه در بستگان درجه یک



عوارض احتمالی سنگهای ادراری چیست؟

عوارض سنگهای ادراری شایع نیست. گاهی یک سنگ بزرگ مسیر ادرار را به طور کامل مسدود می کند. این انسداد ممکن است موجب عفونت یا آسیب کلیه شود. با استفاده از پروتئینوگرافی یا اسکن می تواند وجود این سنگها را مشخص کرد.

برای پیشگیری از تشکیل مجدد سنگ ادراری، چه کارهایی می توان انجام داد؟

در بعضی از کسانی که سابقه دفع سنگ ادراری دارند، در عرض ۱۰ سال احتمال تشکیل سنگ وجود دارد.

برای رقیق نگهداشتن ادرار، بیمار بایستی ۳-۲ لیتر مایعات در طول روز مصرف کند (مگر به علت داشتن مشکلات دیگر، پزشک مصرف مایعات را محدود کرده باشد). در صورت زندگی یا اشتغال در محیط های گرم، مصرف مایعات باسختی بیشتر باشد افرادی که سنگهای اگزالات کلسیم دفع می کنند، باید اگزالات موجود در رژیم غذایی خود را کاهش دهند، به عنوان مثال از مصرف اسفناج، ریواس و قهوه خودداری کنند.



مراقبت بعد از عمل جراحی:

-از سوند ادراری به روشهای زیر مراقبت نمایید:



نمازی

مرکز آموزشی درمانی نمازی

واحد آموزش ضمن خدمت

سنگهای ادراری

Kidney Stone



PT-HO-186

تهیه کننده: اشرف معمار یزاده

کارشناس ارشد مراقبت ویژه نوزادان

استاد علمی: دکتر عبدالرضا حق پناه متخصص جراحی کلیه و مجاری ادراری

سال ۹۴

۴- با انجام ورزشها ی ناحیه تناسلی به بهبود کنترل ادرار کمک کنید. (مثلا به هم نزدیک کردن باسنها به هم و سپس شل کردن عضلات یا متوقف نمودن جریان ادرار در حین ادرار کردن).
رژیم غذایی شما مثل قبل از عمل است. بهتر است از غذاهای حاوی آهن مثل جگر/حبوبات/ مویزها ی خشک/وسبزیجات بیشتر استفاده کنید.

۵- بعد از ترخیص می توانید به راحتی حمام کنید فقط مراقب باشید ناحیه عمل را زیاد تحریک نکنید.

۶- پانسمان را تا زمان مراجعه به درمانگاه بصورت روزانه (همانطور که پرستار به شما آموزش میدهد) و بعد از آن طبق دستور پزشک انجام دهید. در صورت داشتن خونریزی از زخم/ وجود ترشح فراوان/ وجود ترشح چرکی/ التهاب و برافروختگی اطراف زخم هرچه سریعتر به پزشک مراجعه نمایید.

۷- راس موعده مقرر برای ادامه درمان به درمانگاه مراجعه نمایید.

۸- تا چند هفته فعالیت و ورزش سنگین نداشته باشید اما روزانه چند بار و بر اساس تحمل پیاپی کنید. تا زمانی که سوند ادراری دارید نباید رانندگی کنید. (به یاد داشته باشید که بلافاصله پس از دستور پزشک بعد از عمل با کمک و راهنمایی پرستار از تخت خارج شوید تا در پاها لخته خون ایجاد نگردد).

۹- ممکن است تا مدتی بعد از عمل احساس خستگی و بیحالی داشته باشید که به تدریج رفع میگردد.

منابع: 1- پرستاری داخلی - جراحی برونر و سودارت ، انتشارات شابک ، ویرایش 2010

2- بیاتی. سحر، مطالعه و شناخت سنگهای کلیوی، سایت اینترنتی <http://www.ansarnews.com/news/1000>

۱- مجرای ادرار را حداقل روزی ۲ بار با آب و صابون شسته و سپس خشک نمایید.

۲- لوله سوند را با دقت به شکم بچسباند.

۳- کیسه ادرار را همیشه پایینتر از سطح مثانه نگهدارید.

۴- دقت نماید تا لوله جمع ادرار در مجرای ادرار پیچ خوردگی و انسداد نباشد.

۵- زمانی که ۱/۳ کیسه ادراری پر شد اقدام به تخلیه آن فرمایید.

۶- در صورت کاهش واضح مقدار ادرار به پزشک اطلاع دهید.

۷- ممکن است تا مدتی بعد از برداشتن سوند دچار بی اختیاری ادراری باشید که با بکارگیری روشهای زیر میتوانید به بهبود آن کمک نمایید:

۱- سعی کنید هر ۲-۳ ساعت یکبار ادرار نمایید.

۲- انجام عمل دفع ادرار در حالت نشسته یا ایستاده به تخلیه کامل مثانه کمک میکند.

۳- تا مدت محدودی (مثلا ۲-۳ روز) از نوشیدن زیاد مایعات اجتناب کنید.

۴- از نوشیدن مایعات حاوی الکل و کافئین اجتناب نماید. (این مایعات محرک مثانه هستند و کنترل ادرار را با مشکل مواجه میسازند).

۵- چند ساعت قبل از رفتن به بستر از مایعات استفاده نکنید.