

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 مقادیر زیادی آب در روز می تواند از عود مجدد سنگ کلیه جلوگیری کند.



سنگهای ادراری چه هستند؟

سنگهای ادراری در داخل کلیه، حالب (لوله ای 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 سنگ های 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 کلسیم 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 داروهایی 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 داروهایی 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 پرتونگاری یا اسکن می تواند وجود این سنگ ها 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 ۲-۳ 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 باستی 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:

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

سنگهای ادراری



PT-HO-186

حاوی آهن مثل جگر/حبوبات/ میوه های خشک/وسبزیجات بیشتر استفاده کنید.

۵- بعد از ترخیص میتوانید 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 انحام دهید.در صورت داشتن خونریزی از زخم/ وجود ترشح فراوان/ وجود ترشح چرکی/و التهاب و برافروختگی اطراف زخم هرچه سریعتر به پزشک مراجعه نمایید.

۷- اس 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 پیاده روی کنید.تا زمانیکه 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: ۱- پرستاری داخلی - جراحی برونر و سودارت ، انتشارات شابک ، ویرایش ۲۰۱۹

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

-لوله سوند را با دقت به شکم بچسبانید.

-کیسه ادرار را همیشه پایینتر از سطح مثانه نگهدارید.

- دقت نمایید تالوله جمع اوری ادرار دارای پیچ خوردگی و انسداد نباشد.

- زمانیکه ۱/۳ کیسه ادراری پر شد اقدام به تخلیه آن فرمایید.

در صورت کاهش واضح مقدار ادرار به پزشک اطلاع دهید.

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

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

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

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

-از نوشیدن مایعات حاوی الکل و کافئین اجتناب نمایید.(این مایعات محرک مثانه هستند و کنترل ادرار را با مشکل مواجه می سازند).

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

-با انجام ورزشهای 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). ۴- رژیم غذایی شما مثل قبل از عمل است،بهرتر است از غذاهای