



دانشگاه علوم پزشکی سمنان

بیمارستان 15 خرداد مهدیشهر

عنوان: سنگ کلیه



تهیه شده در کارگروه آموزش به بیمار بخش اورژانس

تاریخ تنظیم: 1403/1/20

تاریخ بازنگری: 1405/01/20

کد پمفلت: Hos- pam- EM-1

پشت بیمار ایجاد شده و از طریق نفروسکوپ سنگ خرد شده یا خارج می گردد.

ج- یوتروسکوپ: که جراح از طریق لوله تلسکوپ نازکی به نام یوتروسکوپ از طریق مجرای ادراری به محل استقرار سنگ در حالب می رسد و یا سنگ را کامل خارج کرده و یا آن را با امواج صوتی خرد و سپس آن را تخلیه می کند.

د- جراحی باز: که با ایجاد برشی در پهلوی بیمار و از طریق دسترسی به کلیدها اقدام به خارج ساختن سنگها می کنند که خیلی موارد محدودی بکار می رود.

روش های پیشگیری از عود مجدد سنگ کلیه:

- مایعات بیشتری مصرف کنید.
- مصرف فیبر و ویتامین C را افزایش دهید.
- مصرف گوشت را کم کنید.
- مصرف کلسیم را افزایش دهید.
- رژیم کم نمک و کم پروتئین را رعایت کنید.

نکته:

- 1- مقدار مایع مصرف شما زمانی کافی است که رنگ ادرار شما شفاف و کمی زرد باشد
- 2- در صورت ابتلا به بیماری قلبی و کلیوی و کبدی و محدودیت مصرف مایعات با پزشک معالجتان مشورت کنید.
- 3- در صورت رعایت موارد فوق و ابتلا ی مجدد به سنگ کلیه نیاز به درمان دارویی دارید.

منابع: برونر سودارث

- داروها: مصرف برخی از داروها مثلاً آنتی اسیدهای حاوی کلسیم باعث تسهیل ایجاد سنگ کلیه می شوند.

عوارض سنگ کلیه:

- افزایش خطر ابتلا به عفونت های ادراری

- آسیب های کلیوی که گاهی باعث نارسایی حاد کلیه می شود.

- سنگ ساز شدن کلیه در صورت عدم رعایت نکات پیشگیری

درمان سنگ کلیه:

- در صورت قابل تحمل بودن درد "استراحت در منزل، نوشیدن مقادیر فراوان مایعات و آب و مصرف مسکن، گرفتن نمونه 24 ساعته ادرار و ارسال نمونه به آزمایشگاه جهت تعیین نوع سنگ

- در صورت عدم تحمل درد و عفونت ادراری همزمان: الف "مراجعه به پزشک و تجویز ضد درد" ایبوپروفن دیکلوفناک

ب "نوشیدن آب فراوان: در ساعات بیداری در هر ساعت یک لیوان آب نوشیده شود یا روزانه 8 تا 10 لیوان آب بنوشید.

ج "جمع آوری ادرار یا صاف کردن ادرار جهت گرفتن نمونه سنگ تا 3 روز پس از تسکین درد

- در دردهای شدید که به مسکن جواب نمی دهد و احتمال انسداد مجرای ادراری وجود دارد"

الف- سنگ شکن با امواج صوتی

ب- خارج یا خرد کردن سنگ از طریق پوست: در صورتی که به سنگ شکن جواب ندهد یا سنگ خیلی بزرگ باشد؛ از طریق لوله نفروسکوپ از راه برش کوچکی در

تعریف و مقدمه:

سنگ های کلیه، توده های معدنی سختی هستند که در کلیه تشکیل می شوند و ممکن است در کلیه، حالب مثانه و پیشابراه دیده شوند.

جنس این سنگ ها نیز با هم متفاوت بوده و ممکن است از کریستالهای اگزالات کلسیم، فسفات کلسیم، اسیداوریک یا سیستئین باشند.

از نظر اندازه نیز سنگ ها با هم متفاوتند طوری که گاهی به کوچکی شن و سنگ ریزه اند و گاهی بزرگ حتی شاخه دار، به شکل شاخ گوزن هستند و حتی ممکن است حجم لگنچه کلیه را نیز پر کنند.

حدود 90 % از سنگ های کوچک (کوچک تر از 5 میلی متر) و حدود 10 تا 20 درصد سنگ ها به اقدامات درمانی جدی نیازمندند. به طور متوسط، خروج سنگ ها از بدن بین 1 تا 3 هفته به طول می انجامد و تقریباً 2/3 موارد، سنگ ها تا هفته چهارم پس از ظهور علائم از بدن دفع در شده اند.

علل تشکیل سنگ کلیه:

عوامل متعددی مانند "عوامل ارثی-رژیم غذایی-داروها (مدر، آنتی اسیدهای حاوی کلسیم) آب و هوا-شرایط محیط کار، شیوه زندگی، مشکلات طبی خاص با ایجاد تغییراتی در ادرار (عفونت های ادراری، بیماری های التهابی روده، نقرس و ...)

1. بدون علامت: در سنگ های کوچک معمولاً بدون علامت دفع می شوند.

2. دردناگهانی و مداوم: سنگ ممکن است باعث دردهای شدیدی با کیفیت انقباضی در ناحیه پشت و طرفین کمر، شکم، کشاله ران یا ناحیه تناسلی شود که با تغییر وضعیت بدن نیز بهبود نمی یابد.

3. تهوع و استفراغ

4. مشاهده خون در ادرار که به علت سنگ باقی مانده در کلیه و ادرار اثر حرکت سنگ در مسیر ادراری ایجاد می شود.

5. سوزش و تکرر ادرار که ناشی از عبور سنگ در مجاری ادراری است که این علامت در عفونت مجاری ادراری نیز دیده می شود.

6. تب و لرز

7. کاهش اشتها

8. اسهال یا یبوست

9. افزایش تعریق

10. احساس خستگی مفرط

نکته: که این علائم براساس اندازه سنگ و این که در چه محلی قرار گرفته باشد، متفاوت است و نیز بعضی از این علائم با برخی بیماری های دیگر مشترک است.

چه کسانی در معرض خطر سنگ کلیه هستند؟

1. مردان 3 برابر زنان (معمولاً سن 30 تا 50 سالگی)

2. استراحت مطلق طولانی مدت

3. مشکلات مثانه ناشی از صدمه طناب نخاعی

4. سفید پوستان بیشتر از رنگین پوستان در معرض خطر هستند.

5. افرادی با سابقه خانوادگی مثبت.

6. افرادی که در مناطق کوهستانی- صحرایا یا مناطق گرمسیری هستند.

7. داشتن سیستم ادراری غیر طبیعی

8. سابقه ابتلا به عفونت های ادراری مکرر

عوامل خطر و راههای مقابله با آن:

- کمبود مایعات بدن یکی از اصلی ترین علل تشکیل سنگ کلیه است که با نوشیدن مایعات بخصوص در مناطق گرم و خشک یا محیط های گرم مثل آشپزخانه، نانوایی ها و کوره های فلزات می تواند دارای اهمیت بالایی باشد نوشیدن نوشابه های گازدار و میوه هایی چون گریپ فروت خطر تشکیل سنگ کلیه را افزایش میدهد.

- رژیم غذایی: مصرف مقادیر زیادتر از حد مجاز روزانه برخی ویتامین ها مثل ویتامین D و سطوح بالای کلسیم و نیز رژیم غذایی پرپروتئین و پر نمک و غذاهای حاوی اگزالات بالا خطر سنگ کلیه را افزایش می دهد.

- وزن گیری: در افراد چاق و با دور کمر بالا خطر سنگ کلیه بیشتر است.

- فعالیت بدنی: کم تحرکی باعث افزایش آزاد سازی کلسیم از استخوان و افزایش سنگ کلیه می شود.