

یکی از درد آورترین اختلالات که هر فردی می تواند تجربه کند سنگ کلیه است. سنگ های ادراری عمدتاً در کلیه به وجود می آیند اما می توانند در سیستم ادراری تحتانی راه پیدا نمایند. عوامل زیادی در تشکیل سنگ موثر هستند مثل سن، جنس، سابقه فامیلی، میزان مایعات مصرفی روزانه، شغل، آب و هوا، عفونت ادراری، اختلالات استخوانی، الگوی تغذیه ای.

سنگ کلیه چیست؟

سنگ کلیه، ذرات کوچک و سختی است که در یک یا هر دو کلیه تشکیل می شود و گاهی به داخل حالب ها انتقال می یابند. سنگ کلیه از نظر اندازه متغییر بوده و ممکن است منفرد یا متعدد باشد.

حالب چیست؟

لوله ای که در بزرگسالان حدود ۲۲ سانتی متر طول دارد و کلیه را به مثانه وصل می کند و ترشحات کلیه که همان ادرار است را از کلیه به سمت مثانه هدایت می کند.

سنگ حالب چیست؟

سنگ های بزرگ معمولاً در کلیه مانده و بدون علامتند، هر چند که می توانند به کلیه آسیب بزنند. سنگ های کوچک همراه ادرار وارد حالب شده و سنگ های ریز دفع می شوند. سنگ های بزرگتر که از طرفی قابلیت ورود به حالب را داشته و از طرف دیگر به اندازه کافی کوچک نیستند تا عبور آنها از حالب به آسانی صورت گیرد باعث ایجاد درد شدید می گردند. برخی از سنگ ها به کمک درمان دارویی معمولاً در طی چند روز دفع می گردند. چنانچه حرکت سنگ متوقف شده و باعث انسداد ادراری گردد، برای پیشگیری از آسیب بیشتر کلیه ها باید تحت سنگ شکنی قرار گیرند.

علائم گیر افتادن سنگ در لوله حالب

- درد شدید ناگهانی
- تهوع و استفراغ

- رنگ پریدگی
- خون در ادرار و تغییر رنگ ادرار و در افراد تک کلیه، قطع کامل ادرار

روشهای تشخیصی سنگ لوله حالب

- آزمایش خون
- آزمایش کامل ادرار و کشت ادرار
- سی تی اسکن بدون تزریق ماده حاجب

درمان

در صورت وجود سنگ کوچک منفرد بدون عارضه انسداد و عفونت، ممکن است بیمار تحت درمان دارویی قرار گیرد. در مورد سنگهای بزرگتری که خود به خود دفع نشده و باعث ایجاد عوارض، عفونت یا درد شدید شده اند، اقدامات درمانی به منظور حذف آنها لازم است.

روش های مختلف درمانی شامل

- سنگ شکنی با کمک امواج ماورای صوت از خارج بدن (E.S.W.L)
- در آوردن سنگ به روش لاپاروسکوپی
- سنگ شکن درون اندامی (T.U.L)

سنگ های قسمت بالای حالب بر اساس اندازه و میزان سفتی یا تحت سنگ شکنی برون اندامی قرار می گیرند و یا به کمک لاپاراسکوپی خارج می شوند. اما سنگ های قسمت پایینی حالب تحت سنگ شکنی درون اندامی قرار می گیرند. در اینجا ما می خواهیم شما را با سنگ شکن درون اندامی مراقبت های پس از آن آشنا کنیم.

سنگ شکن درون اندامی (T.U.L)

به عمل شکستن سنگ حالب از طریق مجرای ادرار، سنگ شکن درون اندامی یا همان T.U.L گفته می شود.

در این عمل جراح به کمک وسیله ای به نام یورتروسکوپ از طریق مجرای ادرار وارد مثانه و سپس لوله حالب شده و با کمک ابزار مخصوص، ضربات سریع و پر قدرتی به سنگ وارد کرده و آن را خرد نموده و در صورت امکان خرده های سنگ را خارج می نماید و در صورتیکه خرده سنگ ها خارج نشد جراح لوله ای را به نام دبل جی در داخل حالب می گذارد.



برای این عمل از روش بی حسی نخاعی نیز استفاده می شود اما در اغلب موارد نیاز به بیهوشی عمومی می باشد.

مراقبت های بعد از عمل سنگ شکن

- در اغلب موارد سنگ حالب بیمار به طور کامل خارج شده و بیمار بعد از رفع بی حسی می تواند در همان روز مرخص شود. در مواردی که نیاز به گذاشتن لوله دبل جی وجود دارد حتماً دو تا چهار هفته بعد برای خارج کردن آن به پزشک مراجعه شود. (در بعضی مواقع پزشک حین انجام سنگ شکن درون اندامی برای دفع شدن سنگهای خرد شده، لوله ای قلاب مانند به نام دبل جی در درون لوله حالب قرار می دهد که به آن دبل جی می گویند).
- افزایش مصرف مایعات ۸ تا ۱۲ لیوان در روز، پس از عمل، جهت خروج قطعات شکسته شده سنگ و جلوگیری از سنگ سازی
- افزایش تحرک و راه رفتن جهت جابجایی و خروج سنگ از مجاری ادراری



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی



سنگ حالب و سنگ شکی درون

اندامی (TUL)

ویژه آموزش به بیمار

تهیه کننده

فریبا یزدانی - کارشناس پرستاری

افسون توفیق - کارشناس ارشد پرستاری

تأیید کننده

دکتر داریوش ایرانی

(متخصص جراحی کلیه، فلوشیپ اندوآورولوژی)

منابع

پرستاری داخلی جراحی برونر و سودارث ۲۰۲۱

زمستان ۱۴۰۴

EDU-PT-306/A



- اگر نوع سنگ کلیه، اسید اوره باشد، رژیم غذایی باید حاوی مقادیر کم پروتئین حیوانی و مقادیر زیاد میوه و سبزی و فیبر و همچنین داروهای مخصوص که به قلیایی نگه داشتن مختصر ادرار کمک می کند باشد.
- در مورد همه انواع سنگهای کلیه، نوشیدن روزانه حداقل ۱۳ لیوان مایعات (بیشتر از همه آب) ضروری است. همچنین رژیم غذایی کم چرب و پرفیبر توصیه می شود.

راه های پیشگیری از ایجاد مجدد سنگ

- مصرف زیاد مایعات به این صورت که:
- در طی روز هر ۱ تا ۲ ساعت یک لیوان آب بنوشید.
- یک ساعت بعد از مصرف غذا ۲ لیوان آب بنوشید.
- قبل از خواب ۲ لیوان آب و هنگام بیدار شدن از خواب در طی شب یک لیوان آب نوشیده شود تا از غلیظ شدن ادرار شب جلوگیری شود.
- محدودیت مصرف نمک به میزان ۳ تا ۴ گرم در روز (کمتر از یک قاشق مرباخوری)
- افزایش فیبر غذایی
- تحرک بدنی و ورزش منظم (حداقل ۳۰ دقیقه در روز یا ۱۵۰ دقیقه در هفته)
- در صورت مشاهده علائم عفونت ادراری (تب، لرز، سوزش هنگام ادرار، تکرر ادرار، احساس فوریت در دفع ادرار) باید به پزشک مراجعه شود.
- انجام آزمایشات پاراکلینیکی پیشگیری از تشکیل مجدد سنگ، طبق دستور پزشک، مانند: کشت ادرار، آزمایش ادرار ۲۴ ساعته و آزمایش خون

- در صورت تهوع، استفراغ، تب بالای ۳۸ درجه و لرز، کاهش ادرار یا درد پهلوی که با مسکن های معمولی تسکین نیابد، مراجعه به پزشک الزامی است.
- داروی آنتی بیوتیک را که برای جلوگیری از عفونت تجویز می شود را تا پایان استفاده کنید.
- در صورت تعبیه دابل جی، درد مختصر پهلوی و سوزش ادرار خفیف و خونی بودن مختصر ادرار پس از عمل طبیعی است ولی اگر درد شدید بود می توانید از مسکن های خوراکی استفاده کنید.
- از روز بعد از عمل می توانید استحمام کرده و فعالیت های خود را از سر بگیرید. فعالیت جنسی از روز بعد از سنگ شکن درون اندامی بلامانع است.
- در صورتیکه قطعات درشت سنگ را در ادرار مشاهده کردید و توانستید آنها را جمع آوری کنید، می توان با آزمایش آن ها جنس سنگ را مشخص کرده و رژیم غذایی دقیق تری برای شما تعیین کرد.

چگونه سنگ ادرار را جمع آوری کنیم؟

هنگام ادرار کردن از کاغذ صافی یا گاز استفاده کنید تا دفع سنگ مشخص شود. یا داخل یک ظرف شیشه ای ادرار کرده، وجود سنگ را بررسی کرده و در صورت وجود، آن را جدا کرده و ادرار را دور بریزید. برای مشخص شدن تر کیب سنگ آن را نزد پزشک ببرید.

رژیم غذایی در سنگ کلیه

- اگر نوع سنگ کلیه کلسیمی اگزالاتی باشد، از مصرف بیش از حد شکلات، چای تیره، اسفناج، ریواس، کنجد و سایر مواد غذایی حاوی اگزالات خودداری شود. مصرف لبنیات باید به صورت نرمال ادامه یابد و از محدودیت مصرف لبنیات، خودداری شود.