



دفتر بهبود کیفیت و آموزش
بیمارستان ۲۲ بهمن

عنوان سند:

پمفلت آموزشی

شماره سند: Q1/Eq/113

تاریخ تدوین: ۹۷/۳/۷

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۳/۷

سنگهای سیستم ادراری



کلینیک آموزش سلامت

بیمارستان ۲۲ بهمن

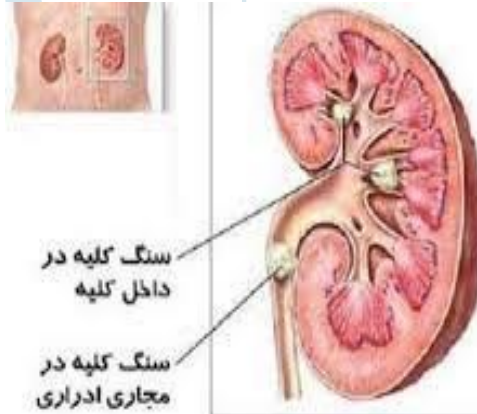
۳۲۵۹۵۵۱۶ - دخی ۳۰۹

(۵) افزایش تحرک

(۶) منع مصرف بی رویه ویتامین ها (ویتامین D)

(۷) مصرف داروهای تجویز شده طبق دستور پزشک و تکمیل دوره درمان

(۸) در صورت بروز تب، کاهش حجم ادراری و درد، حتما به پزشک معالج مراجعه شود



با دعای سلامتی برای شما عزیزان

www.medlinplus

از آنجا که سنگهای کلیه، خطر عفونت و انسداد مجرای ادرار را افزایش می دهد باید به بیمار گفته شود که در صورت کاهش حجم ادرار و ادرار خونی یا کدر شدن ادرار به پزشک معالج اطلاع دهید.

تامین مراقبت در منزل، آموزش بیمار برای مراقبت از خود:

از آنجا که خطر عود سنگ های ادراری بالاست بیمار باید در مورد عامل تشکیل دهنده سنگها و راههای پیشگیری از عود سنگها اطلاعاتی داشته باشد.

ای اطلاعات شامل رعایت موارد زیر است:

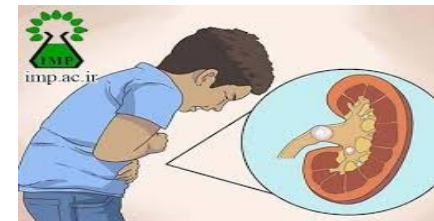
(۱) مصرف مایعات فراوان مخصوص ۲ ساعت بعد از غذا.

(۲) اجرای رژیم غذایی توصیه شده جهت کنترل اسیدپته ادرار و سایر

املاح موجود در ادرار.

(۳) جلوگیری از بالارفتن دمای محیط جهت جلوگیری از تعریق زیاد.

(۴) انجام کشت ادرار هر یک الی دو ماه در طول سال اول و بعد از سال اول به صورت دوره ای. (هر شش ماه یکبار)



سنگهای سیستم ادراری:

سنگهای سیستم ادراری بعد از عفونت ادراری و بیماری های پروستات سومین بیماری شایع سیستم ادراری می باشد.

علت تشکیل سنگ:

۱. وقتی که غلظت موادی مثل اگزالات کلسیم. فسفات کلسیم و اسید اوریک در ادرار افزایش می یابد. و به حد اشباع می رسد سنگهایی در مجاری ادراری تشکیل می شود. (اشباع بیش از حد ادرار توسط این مواد بستگی به میزان مواد فوق در ادرار دارد)

۲. از دیگر دلایل تشکیل سنگ در مجاری ادراری کمبود یکسری مواد معدنی مثل (سیترات. منیزیم و...) که به طور طبیعی از تشکیل رسوبات ادراری پیشگیری می کند می باشد.

۳. وضعیت حجم مایعات بدن فاکتور دیگری است به این صورت که هر چه حجم مایعات بدن کمتر باشد تمایل برای تشکیل سنگ ادراری بیشتر.

از جمله فاکتورهای اصلی که باعث تشکیل سنگ ادراری می شود می توان از عفونت ادراری. کم شدن حجم ادرار و احتباس ادراری نام برد.

مصرف برخی داروها در تشکیل سنگهای ادراری نقش دارند از جمله خوردن آنتی اسیدها، استازولامید، ویتامین دی و ... سنگهای ادراری براساس نوع ماده تشکیل دهنده انواع مختلفی دارند. از آن جمله، سنگهایی که از جنس رسوبات کلسیم می باشند سنگهای اسید اوریکی و سنگهای اگزالاتی... ۷۵٪ سنگهای ادراری از نوع کلسیمی می باشد.

علائم سنگهای ادراری:

۱) دردهای شدید و حاد شکمی به شکل موجی که به طرف پایین ران و دستگاه تناسلی انتشار می یابد.

۲) تهوع و استفراغ

۳) نفخ شکم

۴) احساس دفع ادرار وجود دارد اما ادرار به صورت چکه چکه و خیلی کم دفع می شود

۵) وجود خون در ادرار

۶) عفونت ادراری (وجود چرک در ادرار)

اقدامات لازم جهت تشخیص سنگهای ادراری:

۱) عکس ساده شکم

۲) سونوگرافی

۳) آزمایش ادرار ۲۴ ساعته جهت اندازه گیری حجم کل ادرار، میزان پی اچ (اسیدیته ادرار) سدیم، کراتینین، اسید اوریک، کلسیم.

درمان طبی:

الف) از بین بردن سنگ: سنگهایی با قطر ۵/۰ تا ۱ سانت با خوردن مایعات فراوان و حرکت و فعالیت زیاد خود به خود دفع می شود... سنگهای بزرگتر از یک سانت به هیچ عنوان دفع نمی شوند. بنابراین باید یا با جراحی خارج شوند یا خرد شوند.

ب) تعیین نوع سنگ (جهت از بین بردن عامل ایجاد سنگ)

ج) جلوگیری از پیشرفت عفونت.

مهمترین راه درمان مصرف مایعات فراوان حداقل روزی ۸ لیوان و داشتن فعالیت و تحرک زیاد می باشد.

(به استثناء افرادی که دچار نارسایی احتقانی قلب میباشند) و همچنین داشتن برون ده ادراری بیش از ۲ لیتر در روز، (تغذیه درمانی نقش مهمی در جلوگیری از تشکیل و عود سنگ دارد.)

سنگهای اگزالاتی محدودیت غذاهای حاوی اگزالات مثل اسفناج، آجیل، توت، ریواس در صورت عدم دفع شدن خود به خودی سنگ، روش های درمان شامل جراحی، آندوسکوپی، اورتروسکوپی و سنگ شکن ((هستند) امواج مافوق شوک (ESWL)