

شماره سند: Q1/Eq/113	عنوان سند:	
تاریخ تدوین: ۹۷/۳/۷	پمفلت آموزشی	
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۶/۱۲/۷		

سنگهای سیستم ادراری



کلینیک آموزش سلامت

بیمارستان ۲۲ بهمن

۰۵۱۴۱۴۴۳ - داخلی ۱۱۷۷

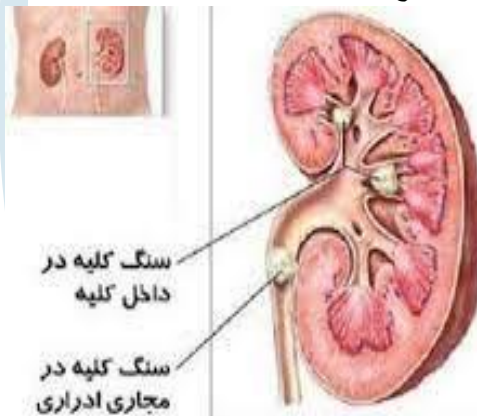
بهار ۱۳۹۷

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

جهت مشاهده فایل های آموزشی بیشتر

لطفا بارکد زیر را اسکن کنید.



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.

تأمین 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 اسیدیته ادرار و سایر

املاح موجود در ادرار.

۳) جلوگیری از بالا رفتن 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)

آدرس سایت آموزش به بیمار بیمارستان ۲۲ بهمن

<https://22bahman-hospital.com/amouzeshebimar/>



سنگهاي سيستم ادراري:

سنگهاي سيستم ادراري بعد از عفونت ادراري و بيماري هاي پروستات سومين بيماري شايع سيستم ادراري مي باشد.

علت تشكيل سنگ:

۱. وقتي كه غلظت موادي مثل اگزالات كلسيم. فسفات كلسيم و اسيد اوريك در ادرار افزايش مي يابد. و به حد اشباع مي رسد سنگهايي در مجاري ادراري تشكيل مي شود. (اشباع بيش از حد ادرار توسط اين مواد بستگي به ميزان مواد فوق در ادرار دارد)

۲. از ديگر دلايل تشكيل سنگ در مجاري ادراري كمبود يكسري مواد معدني مثل (سيترات. منيزيم و...) كه به طور طبيعي از تشكيل رسوبات ادراري پيشگيري مي كند مي باشد.

۳. وضعيت حجم مايعات بدن فاكتر ديگري است به اين صورت كه هر چه حجم مايعات بدن كمتر باشد تمايل براي تشكيل سنگ ادراري بيشتر.

از جمله فاكترهاي اصلي كه باعث تشكيل سنگ ادراري مي شود مي توان از عفونت ادراري. كم شدن حجم ادرار و احتباس ادراري نام برد.

مصرف برخي داروها در تشكيل سنگهاي ادراري نقش دارند از جمله خوردن آنتي اسيدها، استازولاميد، ويتامين دي و ... سنگهاي ادراري براساس نوع ماده تشكيل دهنده انواع مختلفي دارند. از آن جمله، سنگهايي كه از جنس رسوبات كلسيم مي باشند سنگهاي اسيد اوريكي و سنگهاي اگزالاتي... ۷۵٪ سنگهاي ادراري از نوع كلسمي مي باشد.

علامت سنگهاي ادراري:

۱) دردهاي شديد و حاد شكمي به شكل موجي كه به طرف پايين ران و دستگاه تناسلي انتشار مي يابد.

۲) تهوع و استفراغ

۳) نفخ شكم

۴) احساس دفع ادرار وجود دارد اما ادرار به صورت چكه چكه و خيلي كم دفع مي شود

۵) وجود خون در ادرار

۶) عفونت ادراري (وجود چرك در ادرار

اقدامات لازم جهت تشخيص سنگهاي ادراري:

۱) عكس ساده شكم

۲) سونوگرافي

۳) آزمايش ادرار ۲۴ ساعته جهت اندازه گيري حجم كل ادرار، ميزان پي اچ (اسيديته ادرار) سدیم، کراتينين، اسيد اوريك، كلسيم.

درمان طبي:

الف) از بين بردن سنگ: سنگهايي با قطر ۰/۵ تا ۱ سانت با خوردن مايعات فراوان و حركت و فعاليت زياد خود به خود دفع مي شود. سنگهاي بزرگتر از يك سانت به هيچ عنوان دفع نمي شوند. ب. نابرين بايد يا با جراحي خارج شوند يا خرد شوند.

ب) تعيين نوع سنگ (جهت از بين بردن عامل ايجاد سنگ)

ج) جلوگیری از پيشرفت عفونت.

مهمترين راه درمان مصرف مايعات فراوان حداقل روزي ۸ ليوان و داشتن فعاليت و تحرك زياد مي باشد.

(به استثناء افرادي كه دچار نارسايي احتقاني قلب مي باشند) و همچنين داشتن برون ده ادراري بيش از ۲ ليتر در روز، (تغذيه درماني نقش مهمي در جلوگیری از تشكيل و عود سنگ دارد).

سنگهاي اگزالاتي محدوديت غذاهاي حاوي اگزالات مثل اسفناج، آجيل، توت، ريواس در صورت عدم دفع شدن خود به خودي سنگ، روش هاي درمان شامل جراحي، آندوسكوپي، اورتروسكوپس و سنگ شکن ((هستند) امواج مافوق شوک (ESWL)