

سنگ های ادراری

تعریف : سنگ ادراری ، تشکیل غیر طبیعی سنگ در کلیه یا دستگاه ادراری را می گویند. این سنگ ها از نمک و مواد معدنی ادرار تشکیل می شوند . سنگ های کلیه بر اساس ترکیب طبقه بندی می شوند : کلسیم ، اسید اوریک ، فسفات اگزالات ، استروویت . این سنگ ها در اندازه متفاوت هستند و ممکن است به صورت تکی یا چند تایی باشند . سنگ های ادراری به طور شایعی در مردان 30 تا 50 ساله ایجاد می شود.

علل و عوامل موثر

- زمینه ی خانوادگی
- جنس : ابتلای خانم ها به برخی از سنگ ها ، بیش از آقایان می باشد . (به عنوان مثال سنگ های شاخ گوزنی)
- رژیم غذایی سرشار از کلسیم ، اگزالات ها و اسید اوریک
- کم آبی
- شغل : کار کردن در نواحی صنعتی ، کارگران نساجی و کار در وضعیت نشسته
- عفونت های مکرر ادراری



حالت هایی که باعث رکود ادرار می شود:

- بی حرکتی
- ناتوانی برای تخلیه کامل مثانه
- ناتوانی برای دفع ادرار

حالت هایی که باعث افزایش کلسیم در ادرار می شود:

- 0 اختلال در عملکرد کلیه ، سرطان
- 0 عفونت های ادراری
- 0 استفاده ی طولانی مدت از سوند های ادراری
- 0 انحراف مسیر ادراری
- 0 نقرس

علائم و شکایات

- شروع ناگهانی درد که معمولا از پهلو شروع شده و سپس به کشاله ی ران و پایین کمر انتقال می یابد.
- تهوع و استفراغ
- بی قراری شدید
- ناهنجاری ادراری
- ادرار تیره
- عدم وجود ادرار یا ادرار مختصر
- هماجوری
- رسوب در ادرار (اجسامی شبیه شن)

عوارض

عفونت مجرای ادرار ، نارسایی کلیه ، انسداد ادراری و عفونت خون

تست های تشخیصی

- عکس رادیوگرافی از کلیه ، مجاری ادرار و مثانه
- سی تی اسکن با ماده ی حاجب : برای نشان دادن محل سنگ و انسداد
- آزمایش خون : تعیین وجود عناصر مانند کلسیم و فسفر و عفونت
- نمونه ی ادرار 24 ساعته
- بررسی سنگ
- سونوگرافی

درمان

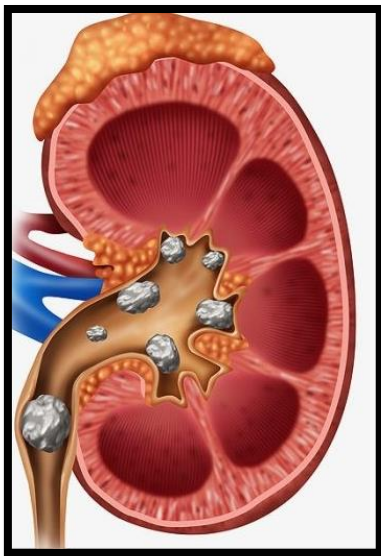
- داروها
- جراحی
- مصرف مایعات خوراکی یا وریدی ، مصرف روزانه 15 تا 20 لیوان مایعات برای خارج شدن سنگ های کوچکتر از 4 میلی (متر)
- رژیم غذایی بر اساس ترکیب سنگ
- قرار دادن لوله (استنت) پیشابراهی: برای گشاد شدن پیشابراه و ایجاد مسیری برای خروج سنگ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

مرکز آموزشی درمانی ولایت

سنگ های مجاری ادراری



دفتر پرستاری

واحد آموزش سلامت

بازنگری بهار 1405

- تغییرات در رژیم غذایی توصیه شده با توجه به ترکیب سنگ را رعایت نمایید.
- سنگ های کلسیمی : کاهش مصرف شیر ، بستنی ، پنیر ، ماست ، ساردین ها ، کنسرو ماهی آزاد ، سبزیجات برگ سبز تیره
- سنگ های اسیداوریکی : کاهش مصرف گوشت های احشایی (دل ، قلوه ، جگر) ، حبوبات و غلات سبوس دار
- سنگ های اگزالاتی: کاهش مصرف سبزیجات (چغندر ، اسفناج ، ریواس) ، میوه ها (آلو ، زغال اخته ، تمشک) ، عصاره ها (زغال اخته ، انگور ، گریپ فروت) ، میوه های مغز دار (بادام) ، شکلات و کافئین
- تکنیک های تسکین درد را (مانند موسیقی درمانی) بیاموزید .
- ویزیت ها را به صورت منظم پیگیری نمایید و نام و شماره ی تلفن های ضروری را همراه داشته باشید.

در صورت داشتن سوال در منزل، صبح ها ساعت 8 تا 10 با شماره تلفن 50-33790620-028 داخلی 5097 واحد آموزش سلامت تماس بگیرید

(همه روزه به غیر از ایام تعطیل)



مراقبت در منزل

- در صورت مشاهده خون در ادرار ، سفتی قسمت تحتانی شکم و تهوع مداوم که از جذب مایع جلوگیری می کند ، به اورژانس مراجعه کنید.
- علائم و شکایاتی را که باید گزارش شود شامل : درد ، کاهش برون ده ادراری ، علائم و شکایات عفونت دستگاه ادراری : فوریت در ادرار ، تکرر ادرار ، سوزش ادرار ، تب خفیف
- میتوان از پتو یا پدهای گرم بر روی ناحیه ی مبتلا استفاده کرد.
- ممکن است حمام و یا دوش آب گرم به شل شدن (آرام شدن) عضلات کمک کند.
- فردی را در نظر داشته باشد ، تا در صورتی درد شدید شما را به بخش اورژانس برساند.
- میزان اندازه گیری ادرار مهم می باشد . در صورت دفع سنگ ، برای تجزیه سنگ را نگه دارید.

در صورتیکه با سوند نفروستومی ترخیص هستید:

- لوله همیشه باید توسط یک چسب محکم بسته شود.
- در صورتی که آموزش دیده اید ، پانسمان را تعویض نمایید.
- ادرار را از نظر بو و رنگ کنترل کنید و کاهش برون ده ادراری و یا قطع جریان ادرار را اطلاع دهید.
- تخلیه ی کیسه ادرار باید به روش صحیح انجام شود : دست هایتان را بشویید ، محل اتصال لوله ها را با الکل تمیز کنید ، در پوش لوله را بردارید و پس از قرار دادن درپوش ، دوباره دست هایتان را بشویید.