

سنگ های ادراری

راهنمای بیمار

در صورت هر گونه سوال در خصوص بیماری از طریق

ذیل تماس بگیرید:

شماره تلفن ۴۶۳۲۲۱۳۵_داخلی ۲۵۴

روزهای شنبه - دوشنبه - چهارشنبه

Shahindezh.edh@umsu.ac.ir

بهار ۱۴۰۵

- درد و سوزش و ناراحتی شدید هنگام دفع ادرار
- تغییر رنگ/ تیره شدن/ کدر شدن رنگ ادرار

چنانچه یکی از موارد زیر وجود داشته باشد، احتمال دفع خودبخودی سنگ بسیار کم است و در این موارد نیاز به درمان ها و روش های تخصصی برای دفع سنگ مانند جراحی وجود دارد:

- سنگ بسیار بزرگ
- عفونت ادراری مکرر یا مزمن
- سنگ های عفونی
- انسداد کامل مسیر ادرار و تورم کلیه
- اختلال در عملکرد کلیه
- داشتن یک کلیه

منبع: دستورالعمل طرح دینا

تهیه و تنظیم: واحد آموزش سلامت

سوپروایزر آموزش سلامت: حسین زاده

سنگ های بزرگتر از ۱ سانتی متر: احتمال دفع خودبخودی بسیار کم است و نیاز به مداخله و درمان های تخصصی دارد.

پس از ترخیص تا زمان بهبودی به نکات و توصیه های زیر توجه کنید:

- بهتر است از داروهای ضد درد خوراکی غیر مخدر مثل قرص دیکلوفناک، ناپروکسن یا استامینوفن استفاده کنید.
- در صورت تشدید درد، از شیاف دیکلوفناک استفاده کنید (حداکثر ۳ عدد روزانه)
- در صورتی که هنگام ترخیص برای شما داروهای شل کننده و گشاد کننده ی حالب مثل تامسولوسین (مدالوسین) تجویز شده است طبق دستور مصرف کنید.
- توجه کنید که مصرف زیاد دیکلوفناک / بروفن/ ناپروکسن باعث ناراحتی و سوزش معده می شود و چنانچه سابقه ی ابتلا به زخم معده دارید از مصرف آنها پرهیز کنید. همچنین ممکن است باعث تشدید آسم و فشار خون شوند.

در صورت بروز هر یک از علائم زیر مجدداً به اورژانس یا پزشک مراجعه کنید:

- تشدید درد به طوری که به درمان دارویی پاسخ ندهد و حمله درد شدید بیش از یک ساعت با وجود مصرف مسکن طول بکشد.
- تهوع/ استفراغ شدید به طوری که قادر به خوردن و آشامیدن نبوده و باعث کم آبی بدن شود.
- تشدید یا تداوم وجود خون واضح در ادرار
- تب و لرز

تشکیل سنگ به ۲ علت می تواند باشد :

- کمبود آب بدن و کاهش مصرف مایعات، که باعث کاهش دفع آب در ادرار و غلیظ شدن ادرار شده و اصلی ترین علت سنگ کلیه است.
 - افزایش ترشح مواد معدنی به داخل ادرار، که می تواند به علت افزایش مصرف آنها یا زیاد بودن تولید آنها در داخل بدن باشد.
- در این شرایط مواد فوق ابتدا یک رسوب کوچک ایجاد کرده که تشکیل بلور می دهد و سخت می شود و آرام آرام با رسوب بیشتر بر روی آن بزرگ و بزرگتر شده و به شکل سنگ در می آید. سنگ ادراری به طور متوسط در ۱۰ درصد از افراد بالغ دیده می شود. این بیماری در نواحی گرم که افراد بیشتر در معرض کم آبی قرار دارند شایع تر است.

در برخی شرایط و افراد احتمال بروز سنگ کلیه بالاتر است :

- کمبود مصرف مایعات و کم آبی بدن: شایع ترین علت سنگ سازی است که قابل پیش گیری می باشد. عدم مصرف مایعات کافی به ویژه آب باعث غلیظ شدن ادرار و تمایل به رسوب نمک ها می شود.
- فعالیت جسمانی کم: فعالیت جسمی کم مثلاً در افرادی که طولانی مدت بستری هستند) باعث آزاد شدن کلسیم از استخوان ها به خون و بالا رفتن کلسیم در خون و سپس ادرار می شود.
- سابقه سنگ کلیه در افراد خانواده
- سابقه سنگ کلیه قبلی در خود فرد

- رژیم های غذایی نامناسب شامل: کمبود کلسیم غذایی / مصرف پروتئین های حیوانی زیاد / کمبود مصرف سبزیجات و فیبر / مصرف زیاد شکر
- مصرف بیش از اندازه ی مکمل های دارویی و ویتامین ها شامل: قرص های کلسیم، ویتامین ث، ویتامین د و کپسول های روغن ماهی
- برخی از داروها که برای بیماری های دیگر مصرف می شوند مثل: بعضی از کورتون ها، هورمون های تیروئید، ضد اسیدهای معده
- سابقه ی عفونت های مکرر ادراری
- افراد دارای یک کلیه
- اختلال و بیماری های دیگر کلیه مثل کیست های کلیوی
- انجام شیمی درمانی
- ابتلا به بیماری های متابولسمی یا غددی مثل دیابت (مرض قند) و چاقی شدید

علائم شایع شامل موارد زیر است :

- درد: شدید اصلی ترین علامت سنگ کلیه است درد معمولاً ناگهانی و همراه با احساس فشار است. شدت درد پس از شروع ثابت نیست و کم و زیاد می شود اما کاملاً برطرف نمی شود، حمله های درد شدید از ۲۰ دقیقه تا ۱ ساعت طول می کشد (کولیک یا قولنج کلیوی). شدت درد در افراد مختلف متفاوت است.
- خون ادراری: لبه های تیز و کناره های ناصاف سنگ هنگام عبور از محل های تنگ دستگاه ادراری می تواند ایجاد خراش و خون ریزی کند، که گاهی باعث تغییر رنگ ادرار به سمت قرمزی می شود.

- دفع شن یا سنگ ریزه: گاهی همراه با درد و قبل از دفع سنگ اصلی موادی شبیه شن دفع می شود.
- احساس ناراحتی و درد هنگام دفع ادرار
- نیاز به تخلیه ی مکرر ادرار (سریع و فوری ادرار کردن)
- تعریق

تشخیص :

هر چند معمولاً علائم فوق تشخیص را بسیار آسان می کند اما برای تأیید تشخیص، رد کردن سایر بیماری ها (مثل آپاندیسیت یا بیماری های زنان) و همچنین بررسی وضعیت عملکرد کلیه ها و عوارض احتمالی سنگ معمولاً علاوه بر معاینات بالینی، از آزمایش خون و ادرار و نیز از روش های تصویربرداری استفاده می شود. آزمایش خون عملکرد کلیه ها را مشخص می کند و در آزمایش ادرار وجود خون و عفونت های احتمالی بررسی می شود. روش های تصویربرداری شامل موارد زیر است:

- عکس ساده
- عکس رنگی (IVP)
- سی تی اسکن
- سونوگرافی

درمان :

علائم حاد مانند درد و تهوع در اورژانس با تجویز مسکن و داروهای ضد استفراغ بهبود می یابد و پس از آن باید منتظر دفع سنگ بمانید. سنگ های ادراری هر چند علائم شدیدی ایجاد می کنند اما ۸۰٪ آنها نیاز به درمان تخصصی نداشته خودبخود دفع می شوند. مهمترین عامل تعیین کننده ی دفع سنگ، اندازه ی آن است: سنگ های کمتر از ۵/۰ سانتی متر: اغلب در طول ۴-۲ هفته دفع می شوند.