

تقسیم بندی مکان سنگ ها :

- ۱- سنگ های لگنچه : درد شدید عمیق ، خون و چرک در ادرار
- ۲- قولنج کلیوی : درد حاد در زوایه ی دنده ای ، مهره ای ، تهوع ، استفراغ اسهال
- ۳- قولنج میزنایی در سنگ ها در مجرای ادرار قرار می گیرند .
- ۴- سنگ هایی که در مثانه قرار گرفته اند : عفونت ، خون در ادرار ، احتباس ادرار .

چه اقدامات درمانی می توان انجام داد ؟

اهداف اصلی شامل ریشه کن کردن سنگ ، تعیین نوع سنگ ، پیشگیری از تخریب بافت کلیه ، کنترل عفونت و برطرف کردن انسداد است .

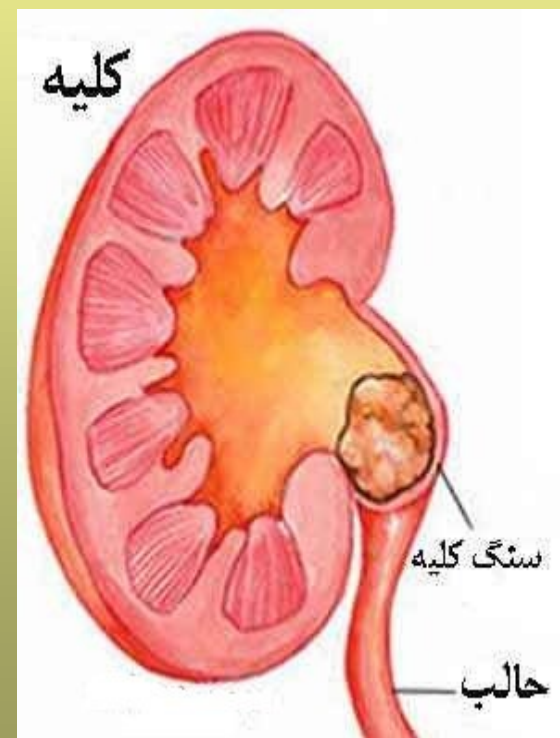
تسکین درد :

- ۱- استفاده از مورفین یا يتدین .
- ۲- حمام داغ یا گرمای مرطوب روی پهلو .
- ۳- تشویق بیمار به مصرف مایعات .
- ۴- کاهش غلظت ادرار ، افزایش برون ادراری که با مصرف مایعات میسر است .

این سنگ ها از جنس کلسیم و منیزیوم می باشند ، که در ترکیب با فسفر و اگزالات دیده می شوند . این سنگ ها در هر بخشی از سیستم ادراری از کلیه تا مثانه و در هر اندازه ای از ریز ته نشین شده - که شن گفته می شود- تا سنگ هایی که تا اندازه ی پرتقال هستند گفته می شوند . علل اصلی تشکیل سنگ در سیستم ادراری شامل عفونت ، بازگشت ادرار در سیستم ادراری ، دوره هایی از بی حرکتی و تغییر در متابولیسم کلسیم و افزایش کلسیم ادراری می باشد و در بسیاری از بیماران نیز بدون دلیل است . این مشکل بیشتر در دهه سوم و پنجم زندگی و بیشتر در مردان دیده می شود . بیشتر این سنگ ها نسبت به اشعه ایکس حاجب هستند و به کمک پرتونگاری می توان آن ها را تشخیص داد .



سنگ کلیه یک بیماری بسیار شایع می باشد که بیشتر جنبه ژنتیکی دارد . برخی افراد به طور ژنتیکی مستعد ساختن سنگ در کلیه می باشند . این بیماری با درد آغاز می شود و در تمام مراحل بیماری نیز درد به عنوان عضوی جدا نشدنی بیمار را همراهی می کند . زمانی که غلظت بعضی از مواد از جمله اگزالات کلسیم ، فسفات کلسیم و یا اسید اوریک افزایش یابد ، سنگ هایی در بخش هایی از سیستم ادراری تشکیل می شود.





بیمارستان فرمانیه

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

سنگ های ادراری (UROLITHIASIS)



تاریخ تدوین : بهار ۹۰

تاریخ بازنگری : ۱۴۰۰

تاریخ بازنگری بعدی : ۱۴۰۳

« تهیه و تنظیم : واحد آموزش »

Code : FH-Pam:9-93

نحوه تشخیص :

معاینات ریستوسکوپیک همراه با عبور دادن یک کاتتر ادراری با ریگ .

تجزیه شیمیایی سنگ برای تعیین ترکیبات آن

رژیم غذایی :

۱- جهت درمان سنگ های کلسیمی : کاهش کلسیم و فسفر در رژیم غذایی و درمان دارویی جهت اسیدی کردن ادرار توصیه می شود .

۲- جهت درمان سنگ های فسفاتی : کاهش فسفر در رژیم غذایی توصیه می شود .

۳- جهت درمان سنگ های اورمیک : کاهش پورین در رژیم غذایی و استفاده از آلوپرینول توصیه می شود .

۴- جهت درمان سنگ های اگزالاتی : رقیق نمودن ادرار و کاهش مصرف اگزالاتی مثل لوبیا ، قهوه و...

روش های دفع سنگ :

۱- نفروستومی پوستی . (خارج کردن سنگ از طریق برش جراحی)

۲- سنگ شکنی .

۳- حل کردن سنگ : درمانی است در رابطه با بیمارانی که در معرض خطر بالای درمان های دیگر قرار دارند یا درمان های دیگر را قبول ندارند و یا سنگهایی دارند که به آسانی حل می شوند .

۴- خارج نمودن سنگ با عمل جراحی : در ۱-۲٪ بیماران انجام می شود .

در رابطه با سایر روشهای دفع سنگ می توانند با پزشک خود مشورت نمایید.

با آرزوی سلامتی و موفقیت
در آینده سرمدی و مایه