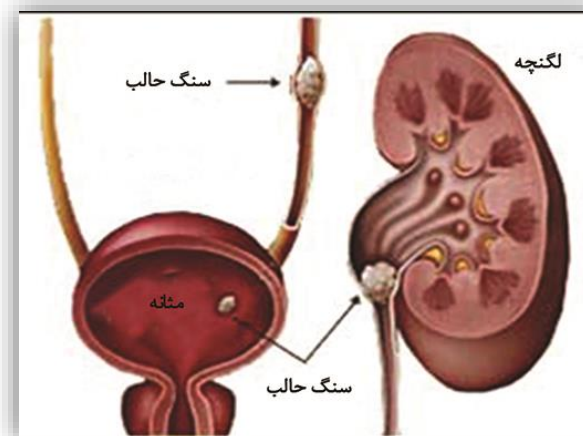


❖ شرح بیماری

سنگ‌ها از کلیه تا مثانه ممکن است در هر جایی تشکیل شود. اندازه سنگ‌ها از رسوبات ریز دانه‌ای که اصطلاحاً شن ادراری نامیده می‌شود تا سنگ‌های بزرگ مثانه که ممکن است اندازه پرتقال باشند، متفاوت است. در حدود نیمی از بیماران با یک سنگ کلیه، ممکن است در طی ۵ سال بعد دچار حملات دیگری از سنگ کلیه شوند.



❖ علائم

تظاهرات بالینی بستگی به وجود انسداد و عفونت دارد. در صورت بروز سنگ‌های ادراری علائم به صورت زیر مشاهده می‌شود:

- ✓ درد عمیق و شدید در منطقه دنده‌ای - مهره‌ای (دردی که از کلیه منشا می‌گیرد، در زنان به قسمت جلو و پایین مثانه و در مردان به بیضه‌ها انتشار می‌یابد).
- ✓ اغلب خون در ادرار وجود دارد.

✓ چرک ممکن است در ادرار باشد.

✓ تهوع و استفراغ

✓ احتمال اسهال و ناراحتی‌های شکمی وجود دارد.

✓ تکرر و سوزش ادرار (غالباً بیمار تمایل به ادرار کردن دارد

اما مقدار خیلی کمی ادرار دفع می‌کند که معمولاً به علت ساییدگی ناشی از وجود سنگ، در ادرار خون وجود دارد).

❖ علل شایع

✓ غلظت موادی مانند اگزالات کلسیم، فسفات کلسیم، اسید اوریک که در ادرار افزایش می‌یابد .

✓ کمبود موادی مانند سیتрат

✓ کمبود مایعات در بدن بیمار

✓ عفونت ادراری

✓ رکود ادراری

✓ دوره‌های بی حرکتی

✓ اختلالات ژنتیکی

✓ تحقیقات نشان می‌دهد که نوشابه‌های گازدار (انواع کولا) یکی از موادی است که موجب تولید سنگ کلیه می‌شود.

❖ عوارض احتمالی

به دنبال ایجاد سنگ‌های ادراری ممکن است عوارض زیر در بیمار بروز نماید:

✓ اختلال عملکرد مزمن مثانه: سنگ‌های مثانه‌ای که درمان نمی‌شوند، می‌توانند مشکلات ادراری دراز مدتی مانند سوزش و درد در حین ادرار کردن یا تکرر ادرار ایجاد کنند. همچنین

سنگ‌های مثانه می‌توانند در دهانه مجرای ادرار، جایی که ادرار از مثانه خارج شده به سمت مجرای ادراری رفته و مسیر عبور ادرار را مسدود کنند.

✓ عفونت‌های دستگاه ادراری

✓ از بین رفتن کلیه‌ها

❖ تشخیص

پزشک جهت تشخیص از اقدامات زیر استفاده می‌نماید:

✓ رادیوگرافی ساده از کلیه، مثانه و حالب

✓ تست ادرار ۲۴ ساعته

✓ آزمایش خون و ادرار

✓ عادات غذایی

✓ تاریخچه دارویی

✓ تاریخچه خانوادگی در مورد سنگ‌های ادراری

❖ درمان

✓ سنگ با قطر کمتر از ۵ میلیمتر خود به خود دفع می‌شود. سنگ‌های بزرگتر را با استفاده از سنگ شکن یا جراحی خارج می‌کنند.

✓ هدف فوری در درمان تسکین درد است که از مسکن‌های مخدر استفاده می‌شود.

✓ حمام داغ یا استفاده از گرمای مرطوب روی ناحیه پهلوها مفید می‌باشد.

❖ در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمائید؟

- ✓ افزایش درد
- ✓ عدم توانایی در تخلیه ادرار
- ✓ تغییر در رنگ و بوی ادرار
- ✓ درجه حرارت بالاتر از ۳۸ و در صورت داشتن سرگیجه
- ✓ کاهش فشار خون
- ✓ رنگ پریدگی
- ✓ عرق سرد و تاری دید

❖ رژیم غذایی و تغذیه

بسته به اینکه سنگ‌های ادراری از چه نوعی باشد رژیم غذایی خود را به صورت زیر تنظیم نمائید:

سنگ‌های کلسیمی

- ✓ مصرف زیاد مایعات
- ✓ محدودیت پروتئین (گوشت، مرغ، ماهی، تخم مرغ)
- ✓ محدودیت نمک
- ✓ محدودیت کربوهیدرات‌های ساده (قند، شکر، شیرینی)

سنگ‌های اسید اوریکی

- ✓ مصرف مایعات فراوان
- ✓ مصرف سبزیجات تازه
- ✓ مصرف رژیم غذایی کم پورین
- ✓ غذاهایی که حاوی پورین هستند عبارتند از : ماهی، صدف، ماهی کولی، مارچوبه، قارچ، گوشت که این افراد باید مصرف این غذاها را کاهش دهند.

سنگ‌های اگزالاتی

- ✓ مصرف مایعات فراوان (بیش از ۴ لیتر در روز).
- ✓ اغلب لازم است در طول شب نیز بیدار شده و آب بنوشند.
- ✓ لازم است رژیم سرشار از سبزیجات تازه مصرف شود.
- ✓ نوشیدن روزانه یک لیوان آب پرتقال بهتر از سایر انواع مرکبات در پیشگیری از تشکیل مجدد سنگ کلیه موثر است.
- ✓ عدم محدودیت مصرف لبنیات

✓ غیر از مواردی که بیمار به علت استفراغ یا نارسایی قلبی نیاز به محدودیت مایعات دارد، بیماران باید مصرف مایعات را افزایش دهند.

درمان توسط سنگ شکن:

- ✓ در این روش سنگ‌ها توسط امواج شوک که از طریق آزاد شدن انرژی و انتقال آن از طریق آب می‌باشد، شکسته می‌شوند.
- ✓ وجود خون در ادرار تا چند روز پس از سنگ شکنی طبیعی است و اشکالی ندارد.

درمان جراحی :

✓ امروزه فقط ۱ تا ۲ درصد بیماران جراحی می‌شوند.

❖ فعالیت

- در صورت ابتلا به سنگ‌های ادراری فعالیت خود را به صورت برنامه ریزی نمائید:
- ✓ ورزش و فعالیت روزانه از تشکیل سنگ‌های ادراری پیشگیری می‌کند.
- ✓ ورزش‌های سبک در فضای باز مانند قدم زدن، دوچرخه سواری و طناب زدن مفید است. عدم تحرک و شیوه زندگی ساکن و بدون حرکت، توقف ادرار را افزایش می‌دهد.
- ✓ از عرق کردن زیاد که باعث کاهش ادرار و افزایش غلظت آن می‌شود باید اجتناب کنید.
- ✓ برای درمان سنگ‌هایی که در حالب قرار می‌گیرند طناب زدن نیز راهکار مناسبی است.