



دیتا

معاونت درمان

راهنمای بیماران

سنگ های ادراری

بیمار گرامی خانم / آقای با توجه به علائم شما و بررسی ها و معاینات انجام شده، جهت شما تشخیص سنگ کلیه مطرح است، در حال حاضر با توجه به بهبود علائم و طبیعی بودن آزمایش های مربوط به عملکرد و فعالیت کلیه و عدم وجود عارضه ی خطرناک مرتبط با سنگ، می توانید به منزل بازگشته و درمان خود را به صورت سرپایی ادامه دهید. هر چند ابتلا به سنگ کلیه یک تجربه ی بسیار دردناک بوده و احتمال بروز مجدد آن نگران کننده است اما در حال حاضر درمان های مناسب و موثری برای آن وجود دارد. این بیماری یکی از شایع ترین شکایت های مراجعه کنندگان به اورژانس ها و همچنین از شایع ترین اختلالات دستگاه ادراری است. دستگاه ادراری شامل کلیه ها / حالب ها / مثانه و پیشابراه (مجرای ادراری) می باشد .

سنگ ادراری یا همان سنگ کلیه یک توده ی بلوری شکل و سخت کاملاً شبیه به سنگ (معمولاً با حاشیه ی نامنظم و کناره های تیز) است که ممکن است در هر قسمتی از دستگاه ادراری وجود داشته باشد و فقط در کلیه ها دیده نمی شود، اندازه ی آنها بسیار متفاوت بوده و از اندازه ی یک دانه برنج یا شن تا بزرگی یک تخم مرغ ممکن است دیده شوند .

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
- همان طور که گفته شد سنگ ادراری یک بیماری شایع است که 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 .
- به طور کلی سنگ های ادراری به ۴ نوع اصلی تقسیم می شوند :
- ۱ - کلسیمی: سنگ های دارای کلسیم بیشترین نوع سنگهای ادراری هستند، به طوری که بیش از ۸۰٪ سنگ ها حاوی کلسیم می باشند .
- ۲ - اسید اوریکی
- ۳ - شاخ گوزنی: سنگ های عفونی یا شاخ گوزنی (استروویت) بسیار بزرگ بوده و در افراد با سابقه ی عفونت های طولانی و مکرر ادراری دیده می شود.
- ۴ - سیستینی

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 ی سنگ کلیه در افراد خانواده
- سابقه ی سنگ کلیه ی 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 متابولیسمی یا غددی مثل دیابت (مرض قند) و چاقی شدید
معمولاً ۸۰٪ سنگ های ادراری بدون علامت هستند و گاه فرد تنها هنگام دفع سنگ همراه ادرار، متوجه بروز آن می شود، سنگ ها تا زمانی
که در کلیه ثابت هستند معمولاً ایجاد علامت نمی کنند و فقط زمانی که شروع به حرکت کرده و یا درمحل های تنگ حالب گیر می کنند و
باعث انسداد مسیر ادرار می شوند می توانند علائم ایجاد کنند .

علائم شایع شامل موارد زیر است :

- درد: 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: این روش بیشترین روش مورد استفاده در تشخیص اولیه ی سنگ های ادراری است ولی گاهی سنگ های حالب را به خوبی
تشخیص نمی دهد. اما وضعیت کلیه (تورم احتمالی) و اندازه ی سنگ را مشخص می کند .

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 و خودبخود دفع می شوند. مهمترین
عامل تعیین کننده ی دفع سنگ، اندازه ی آن است :

- سنگ های کمتر از ۵/۵ سانتی متر: اغلب در طول ۴-۲ هفته دفع می شوند .

- 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 :

۱. بهتر است از داروهای ضد درد خوراکی غیر مخدر مثل قرص دیکلوفناک، ناپروکسن یا استامینوفن استفاده کنید .

۲. در صورت تشدید درد، از شیاف دیکلوفناک استفاده کنید (حداکثر ۳ عدد روزانه)

۳. 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 .

۴. توجه کنید که مصرف زیاد دیکلوفناک / بروفن/ ناپروکسن باعث ناراحتی و سوزش معده می شود و چنان چه سابقه ی ابتلا به زخم معده
دارید از مصرف آنها پرهیز کنید. همچنین ممکن است باعث تشدید آسم و فشار خون شوند

۵. در طی روزهای آینده به متخصص جراحی کلیه و مجاری ادرار (اورولوژیست) مراجعه کنید. به خصوص اگر برای اولین بار است که دچار
سنگ کلیه می شوید حتماً باید آزمایش های تکمیلی خون و ادرار انجام شود تا اگر علت مشخص یا بیماری خاصی وجود دارد که باعث
تشکیل سنگ شده مشخص شود و اگر می توان از بروز دوباره ی سنگ جلوگیری کرد، روش های پیش گیری به شما آموزش داده شود.

۶. اگر در اورژانس برای شما سونوگرافی انجام شده است، برگه‌ی جواب آن را دور نیندازید و حتماً در مراجعات بعدی به اورژانس یا پزشک، تا زمان دفع سنگ، آن را همراه داشته باشید.
۷. مایعات زیاد مصرف کنید، روزانه حداقل ۳-۲/۵ لیتر مایعات بنوشید که بیش از نصف آن فقط آب ساده باشد. میزان مصرف آب باید به اندازه‌ی ای باشد که حداقل ۲ لیتر ادرار در هر شبانه روز دفع کنید (در طول شب حداقل یک یا دو بار برای ادرار کردن بیدار شوید) و رنگ ادرار زرد روشن یا بی‌رنگ باشد.
۸. از مصرف نمک و شکر زیاد خودداری کنید.
۹. هیچ ماده‌ی غذایی را بدون دستور پزشک از رژیم غذایی خود کاملاً حذف نکنید، بدن به همه‌ی انواع مواد غذایی نیاز دارد.
۱۰. از استراحت مطلق خودداری کرده و فعالیت جسمی و ورزش روزانه‌ی مناسب داشته باشید، این کار به دفع سریع‌تر سنگ کمک می‌کند.
۱۱. همان‌طور که گفته شد از داروهای ضد درد و مسکن فقط هنگام حملات درد شدید استفاده کنید، چون استفاده‌ی زیاد از آنها باعث وابستگی دارویی، مقاوم شدن درد و بروز عوارض گوارشی و کلیوی می‌شود.
۱۲. اگر هنگام ترخیص برای شما داروهای گشادکننده‌ی حالب یا آنتی‌بیوتیک تجویز شده است حتماً طبق دستور و در ساعت معین مصرف کنید.
۱۳. بهتر است سنگ را پس از دفع برای بررسی و تعیین نوع و جنس آن به پزشک یا آزمایشگاه بدهید (به خصوص اگر برای اولین بار است که دچار سنگ کلیه می‌شوید). برای این کار لازم است پس از ترخیص تا زمان دفع سنگ، هر بار که به دستشویی می‌روید ادرار خود را ابتدا در یک ظرف جمع‌آوری کنید یا هنگام ادرار کردن از یک صافی ریز استفاده کنید تا در صورت دفع سنگ، وارد فاضلاب نشود و بتوانید آن را نگه دارید.
۱۴. دفع نهایی سنگ همراه ادرار و خروج آن از پیشابراه به خارج بدن معمولاً بدون درد است و گاهی ممکن است درد خفیف و ناراحتی مختصر کوتاه مدت همراه دفع ایجاد شود که سریع برطرف می‌شود نگران نباشید.
- در صورتی که درد و تهوع شما به درمان سرپایی پاسخ ندهد، دچار اختلال کلیه مانند عفونت یا مشکل در عملکرد کلیه نبوده و به بیماری مزمن دیگری مبتلا نباشید، با رعایت موارد بالا می‌توانید حتی تا ۴ هفته در منزل منتظر دفع سنگ باشید.

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 حمله‌ی 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 کم‌آبی بدن شود.
 - تشدید یا تداوم وجود خون واضح در ادرار
 - تب و لرز
 - 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 درمان‌ها و روش‌های تخصصی برای دفع سنگ مانند جراحی وجود دارد:**
- سنگ بسیار بزرگ
 - عفونت ادراری مکرر یا مزمن
 - سنگ‌های عفونی
 - انسداد کامل مسیر ادرار و تورم کلیه
 - اختلال در عملکرد کلیه
 - داشتن یک کلیه
- حتی در این صورت هم نیازی نیست نگران باشید، امروزه روش‌های درمانی موثر و کم‌خطری برای خروج سنگ کلیه وجود دارد. همان‌گونه که ذکر شد افرادی که یک مرتبه دچار سنگ کلیه می‌شوند ۲ برابر بیشتر از بقیه احتمال ابتلا دوباره دارند و بیش از نیمی از آنها در طول ۱۰-۲ سال آینده حداقل یک بار دیگر دچار سنگ کلیه می‌شوند، هر چند با رعایت برخی موارد می‌توان تا حد زیادی از بروز سنگ پیشگیری کرد.

اصول کلی پیش گیری که بروز همه ی سنگ ها را تا حد زیادی کاهش می دهد شامل موارد زیر است :

- ۱- افزایش مصرف مایعات: شما در طول روز باید روزانه حداقل ۳-۲/۵ لیتر مایعات بنوشید تا حداقل ۲ لیتر ادرار دفع کنید، به طوری که رنگ ادرار زرد کاملاً روشن یا بی رنگ باشد. در مورد مصرف مایعات به موارد زیر توجه کنید :
 - حداقل نصف مایعاتی که می خورید آب ساده باشد (۱/۵ لیتر).
 - از مصرف بیش از حد چای و قهوه خودداری کنید.
 - مصرف نوشابه های گازدار را کم و محدود کنید (حداکثر ۱ لیتر در هفته).
 - در صورت مصرف آب میوه بهتر است از آب پرتقال استفاده کرده و کمتر آب سیب مصرف کنید.
 - اگر در آب و هوای گرم هستید یا فعالیت جسمی زیادی دارید که باعث عرق کردن زیاد می شود مصرف مایعات را افزایش دهید.
 - سعی کنید در طول روز هر ۲-۱ ساعت یک لیوان آب و قبل از خوابیدن و پس از بیدار شدن ۲ لیوان آب بنوشید.
 - با هر وعده ی غذایی دو لیوان آب بنوشید.
 - اگر در طول شب بیدار شدید (مثلاً برای رفتن به دستشویی) قبل از خوابیدن یک لیوان آب بنوشید.
 - پیش از خوابیدن یک لیوان آب بنوشید.
 - هنگام خروج از خانه یک بطری آب همراه خود داشته باشید، بطری را طوری انتخاب کنید که در صورت خالی شدن بتوانید دوباره آن را پر کنید.
 - در محل کار حتماً یک بطری آب در کنار خود داشته باشید.
 - بهتر است حجم بطری یا لیوانی را که برای نوشیدن آب استفاده می کنید بدانید تا بتوانید روزانه حداقل ۳-۲/۵ لیتر آب را محاسبه و مصرف کنید.
- معیار کافی بودن مصرف مایعات، حجم ادرار است. باید ادرار کافی با رنگ کاملاً شفاف داشته و در طول شب حداقل ۱ بار برای دفع ادرار بیدار شوید.
- ۱- فراموش نکنید از هر فرصتی برای نوشیدن آب استفاده کنید.
- ۲ - کاهش مصرف نمک: مصرف نمک زیاد باعث بالا رفتن احتمال سنگ سازی می شود، از غذاهای شور مثل انواع کنسروها، فست فود، سوسیس و کالباس، غذاهای بسته بندی شده، چیپس، پفک و انواع سس ها کمتر استفاده کرده، هنگام طبخ غذا از نمک کمتری استفاده کنید و هنگام صرف غذا بر سر سفره نمک اضافی بر روی آن نپاشید.
- ۳ - پرهیز از مصرف شکر زیاد: بهتر است از مصرف زیاد خوراکی های بسیار شیرین مثل مربا، کیک، شیرینی، بیسکویت خودداری کنید.
- ۴ - حفظ تعادل در رژیم غذایی: هیچ ماده ی غذایی را (مثلاً انواع لبنیات) بدون توصیه ی پزشک از رژیم خود حذف نکنید، بدن شما به همه ی انواع مواد غذایی برای سلامت خود (مثلاً مواد حاوی کلسیم برای استحکام و سلامت استخوان ها و دندان ها) نیاز دارد. از غذاهای دارای فیبر مثل سبزیجات، سبوس، گندم و جو بیشتر استفاده کرده و از مصرف زیاد قهوه و شکلات خودداری کنید.
- ۵ - مصرف مکمل ها و ویتامین ها: بهتر است جهت مصرف هرگونه داروی مکمل و ویتامین با پزشک مشورت کنید چون مصرف بیش از اندازه و غیر ضروری برخی از ویتامین ها باعث تشکیل سنگ خواهد شد .
- ۶ - داروها: هر چند برخی داروها می توانند شانس بروز سنگ را افزایش دهند اما اگر برای بیماری دیگری دارو مصرف می کنید به هیچ وجه بدون مشورت و دستور پزشک اقدام به قطع یا تغییر میزان مصرف داروهای خود نکنید. اگر سنگ شما از سنگ های عفونی بوده و پزشک آنتی بیوتیک طولانی مدت تجویز کرده است حتماً طبق دستور مصرف کنید و دوره ی درمان را به پایان برسانید. اگر چه برخی داروها می توانند از بروز گروه کمی از سنگ ها جلوگیری کنند اما به هیچ وجه بدون دستور پزشک به طور خودسرانه اقدام به مصرف آنها نکنید چون عوارض بسیار خطرناکی دارند و گاه ممکن است بیماری شما را تشدید کنند.
- آرامش، سلامت و رضایت شما عزیزان بالاترین هدف ماست ، ما را در رسیدن به این هدف یاری کنید.

مهر و امضای پزشک

مهر و امضای پرستار