

## سنگ‌های کلیه و مجاری ادراری

سنگ‌های ادراری توده‌های معدنی و سختی هستند که در قسمت‌های مختلف دستگاه ادراری (کلیه، حالب‌ها، مثانه و پیشابراه) تشکیل می‌شود. سنگ‌های ادراری بیشتر در دهه‌های سوم و پنجم زندگی ایجاد می‌شوند و بیماری در مردان بیشتر از زنان مشاهده می‌شود. در حدود نیمی از بیماران دارای سنگ، در طی 5 سال بعد مجدداً مبتلا به سنگ کلیه می‌شوند.

جنس این سنگ‌ها با هم متفاوت هستند و ممکن است از کریستال‌های اگزالات، کلسیم، اسید اوریک باشند که سنگ‌های کلسیمی شایعترین نوع سنگ را تشکیل می‌دهد از نظر اندازه نیز سنگ‌ها با هم متفاوت هستند. گاهی به اندازه شن و یا سنگ ریزه هستند و یا ممکن است سنگ‌های مثانه به بزرگی یک پرتقال باشد.

## علل تشکیل سنگ

دلیل تشکیل سنگ به وضوح مشخص نشده است. عواملی که به طور مشخص در تشکیل سنگ مؤثر هستند، عبارتند از: کمبود آب و کاهش مصرف مایعات که منجر به غلیظ شدن و ایستایی ادرار می‌گردد فعالیت جسمانی کم - چاقی - رژیم غذایی (سبک زندگی نامناسب) - ارث - دیابت - عفونت‌های مکرر ادراری -

مصرف بعضی از داروها (مکمل بیش از اندازه - داروهای هورمونی - شیمی درمانی - کورتون ...)

از عوامل دیگر تشکیل سنگ میتوان آب و هوا، شرایط محیط کار، شیوه زندگی، مشکلات طبی خاص یا ایجاد تغییراتی در ادرار، نقرس، بیماریهای التهابی روده... نام برد.

**سنگ کلیه یک عامل خطر برای ایجاد بیماری مزمن کلیه و پیشرفت آن به سمت بیماری مرحله پایانی کلیه (ESRD) است.**

## علائم و نشانه‌ها

تظاهرات بالینی سنگ‌ها در دستگاه ادراری به وجود انسداد و یا عفونت و یا ورم بستگی دارند. عفونت می‌تواند همراه با علائمی مثل لرز و تب و تکرر ادرار و تعریق باشد. بعضی از سنگ‌ها بدون نشانه و یا با اندک نشانه‌ها هستند و موجب تخریب تدریجی واحدهای عملکردی کلیه می‌شوند. بقیه‌ی آنها موجب بروز دردهای شدید خنجری و شدید با احساس فشار که از 20 دقیقه تا یکساعت طول کشیده و ثابت نیست اما از بین نمی‌رود درد منشأ گرفته از منطقه کلیوی، به جلو و پایین مثانه در زنان و به بیضه در مردان انتشار می‌یابد احساس سوزش و ناراحتی هنگام ادرار کردن و خون ادراری غالباً دیده می‌شود. از علائم دیگر می‌توان به درد شدید کشاله ران یا پهلو، تهوع و استفراغ، و رنگ غیر طبیعی ادرار را نام برد.

## بررسی و یافته‌های تشخیصی

تأیید تشخیص به وسیله‌ی پرتونگاری کلیه‌ها، میزنای و مثانه، سونوگرافی، اوروگرافی داخل وریدی یا پیلوگرافی رتروگرا، آزمایش خون و آزمون ادرار 24 ساعته یا سی تی اسکن با صلاحدید پزشک انجام می‌شود

**درمان:** درمان سنگ کلیه بسته به نوع سنگ و

علت آن متغیر است **مایع‌درمانی خوراکی و کنترل**

**درد، بخشی از درمان حاد تمامی انواع سنگ‌ها**

**هستند**

**اهداف اصلی درمان:** خارج کردن سنگ، تعیین

نوع سنگ، پیشگیری از تخریب واحدهای عملکردی

کلیه، کنترل عفونت و رفع هر گونه انسداد احتمالی،

پیشگیری از غلظت ادرار و افزایش برون ده ادراری

**تدابیر طبی:** رفع علائم حاد مانند تهوع و درد در

اورژانس با داروی مسکن و ضد استفراغ صورت می‌گیرد

و تا 80 درصد نیاز به درمان خاصی نیست و سنگ‌های

کوچک غالباً دفع می‌شود

در بعضی موارد به علل بزرگی بیش از حد، خونریزی،

آسیب کلیوی یا عفونت مداوم مجرای ادراری - ممکن

است نیازمند درمان‌های گسترده‌تری باشند.

## نکات قابل توجه

در اولین فرصت به پزشک ارولوژیست مراجعه نمایید. و داروها را طبق تجویز پزشک استفاده کنید. آزمایشات و سونوگرافی را جهت ادامه روند درمان و تشخیص نگهداری کنید. هنگام ادرار کردن از یک صافی کوچک جهت کنترل دفع سنگ استفاده کرده و سنگ را جهت تعیین نوع تحویل آزمایشگاه دهید. فعالیت جسمی مناسب داشته باشید.

**مصرف مایعات فراوان** در طی روز هر یک تا دو ساعت مایعات بنوشید (ترجیحاً آب). قبل از خواب 2 لیوان آب بنوشید و در طی شب، در هر برخاستن از خواب جهت پیشگیری از غلیظ شدن ادرار، یک لیوان آب بنوشید. در محل کار به میزان کافی آب بنوشید از قرار گرفتن در محیط با دمای بالا خودداری کنید، زیرا منجر به تعریق و از دست رفتن آب بدن می شود.



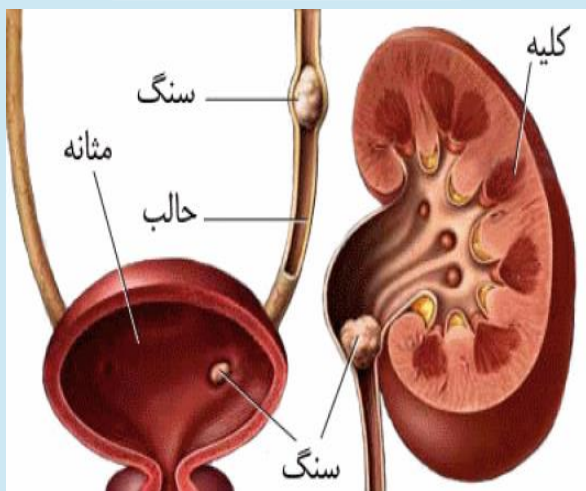
تعادل در رژیم غذایی با کاهش مصرف نمک شکر - قهوه و کافئین - محدود کردن پروتئین به 60 گرم در روز برای کاهش دفع ادراری کلسیم و اسید اوریک محدودیت مصرف غذاهای حاوی اگزالات (اسفناج، توت فرنگی، ریواس، چای، بادام زمینی، سبوس گندم) محدودیت مصرف کلسیم عموماً توصیه نمی شود مگر در مورد افزایش کلسیم ادرار. شواهد نشان می دهند که محدودیت مصرف کلسیم، بویژه در زنان، نه تنها از تشکیل سنگ های کلیوی پیشگیری نمی کند بلکه منجر به پوکی استخوان می شود.

## در صورت مشاهده علائم زیر به پزشک یا اورژانس مراجعه کنید

تشدید درد، تهوع و استفراغ شدید، تب و لرز، وجود خون در ادرار، درد و سوزش شدید هنگام دفع ادرار و تغییر رنگ ادرار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود  
مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام حسین (ع)



## سنگ های ادراری

تلفن: 13-32342000

تهیه و تنظیم: م خطیبی، کارشناس پرستاری، سوپروایزر آموزش

سلامت، بازنگری: پاپیز 1399

منبع: پرستاری داخلی جراحی برونر سوارت

راهنمای بالینی پرستاری دکتر امامی رضوی و اعظم کیوری