



سنگ های ادراری

● راهنمای بیمار دارای سنگهای ادراری

بیمارستان و مرکز قلب سینا

کد سند S/NM/Surgery/21/00
تاریخ بازنگری 1401/09/01



SINA HOSPITAL & HEART CENTER
بیمارستان و مرکز قلب سینا

برای کسب اطلاعات بیشتر از طریق راه های زیر اقدام نمایید:

 sinahospital.com

 031-32205025

 [sina.hospital.isf](https://www.instagram.com/sina.hospital.isf)

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 80% آن ها نیاز به درمان تخصصی نداشته و خودبه خود دفع می شوند. مهم ترین عامل تعیین کننده دفع سنگ، اندازهی آن است:

- سنگ های کمتر از 5/0 سانتی متر: اغلب در طول 2-4 هفته دفع می شوند.
- سنگ های بزرگ تر از 1 سانتی متر: احتمال دفع خود به خودی بسیار کم است و نیاز به مداخله و درمان های تخصصی دارد.





شرح

سنگ ادراری یا همان سنگ کلیه یک توده‌ی بلوری شکل و سخت کاملاً شبیه به سنگ (معمولاً با حاشیه‌ی نامنظم و کناره‌های تیز) است که ممکن است در هر قسمتی از دستگاه ادراری وجود داشته باشد و فقط در کلیه‌ها دیده نمی‌شود. اندازه‌ی آن‌ها بسیار متفاوت بوده و از اندازه‌ی یک دانه برنج یا شن تا بزرگی یک تخم‌مرغ ممکن است دیده شوند.

تشکیل سنگ به 2 علت می‌تواند باشد:

- کمبود آب بدن و کاهش مصرف مایعات، که باعث کاهش دفع آب در ادرار و غلیظ شدن ادرار شده و اصلی‌ترین علت سنگ کلیه است.
- افزایش ترشح مواد معدنی به داخل ادرار، که می‌تواند به علت افزایش مصرف آن‌ها یا زیاد بودن تولید آن‌ها در داخل بدن باشد.

همان‌طور که گفته شد سنگ ادراری یک بیماری شایع است که به‌طور متوسط در 10 درصد از افراد بالغ دیده می‌شود. این بیماری در نواحی گرم که افراد بیشتر در معرض کم‌آبی قرار دارند شایع‌تر است. به‌طور کلی سنگ‌های ادراری به 4 نوع اصلی

تقسیم می‌شوند:

- 1 - کلسیمی: سنگ‌های دارای کلسیم بیشترین نوع سنگ‌های ادراری هستند، به‌طوری‌که بیش از 80% سنگ‌ها حاوی کلسیم می‌باشند.
- 2 - اسید اوریکی
- 3 - شاخ گوزنی: سنگ‌های عفونی با شاخ گوزنی (استرووایت) بسیار بزرگ بوده و در افراد با سابقه‌ی عفونت‌های طولانی و مکرر ادراری دیده می‌شود.
- 4 - سیستینی

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

- کمبود مصرف مایعات و کم‌آبی بدن: شایع‌ترین علت سنگ‌سازی است که قابل‌پیشگیری می‌باشد. عدم مصرف مایعات کافی به‌ویژه آب باعث غلیظ شدن ادرار و تمایل به رسوب نمک‌ها می‌شود.

- فعالیت جسمانی کم: فعالیت جسمی کم (مثلاً در افرادی که طولانی‌مدت بستری هستند) باعث آزاد شدن کلسیم از استخوان‌ها به خون و بالا رفتن کلسیم در خون و سپس ادرار می‌شود.

- سابقه‌ی سنگ کلیه در افراد خانواده
- سابقه‌ی سنگ کلیه‌ی قبلی در خود فرد
- رژیم‌های غذایی نامناسب شامل: کمبود کلسیم غذایی/ مصرف پروتئین‌های حیوانی زیاد/ کمبود مصرف سبزیجات و فیبر/ مصرف زیاد شکر. - مصرف بیش از اندازه‌ی مکمل‌های دارویی و ویتامین‌ها شامل: قرص‌های کلسیم، ویتامین ث، ویتامین د و کپسول‌های روغن ماهی - برخی از داروها که برای بیماری‌های دیگر مصرف می‌شوند: مثل: بعضی از کورتون‌ها، هورمون‌های تیروئید، ضد اسیدهای معده - سابقه‌ی عفونت‌های مکرر ادراری

- افراد دارای یک کلیه - اختلال و بیماری‌های دیگر کلیه مثل کیست‌های کلیوی- انجام شیمی‌درمانی - ابتلا به بیماری‌های متابولیکی یا غددی مثل دیابت (مرض قند) و چاقی شدید معمولاً 80% سنگ‌های ادراری بدون علامت هستند و گاه فرد تنها هنگام دفع سنگ همراه ادرار، متوجه بروز آن می‌شود. سنگ‌ها تا زمانی که در کلیه ثابت هستند معمولاً ایجاد علامت نمی‌کنند و فقط زمانی که شروع به حرکت کرده و یا در محل‌های تنگ حالب می‌گیرند و باعث انسداد مسیر ادرار می‌شوند، می‌توانند علائم ایجاد کنند.

● علائم

- درد: درد شدید اصلی‌ترین علامت سنگ کلیه است. درد معمولاً ناگهانی و همراه با احساس فشار است. شدت درد پس از شروع ثابت نیست و کم و زیاد می‌شود اما کاملاً برطرف نمی‌شود، حمله‌های درد شدید از 20 دقیقه تا 1 ساعت طول می‌کشد (کولیک یا قولنج کلیوی). شدت درد در افراد مختلف متفاوت است. - خون ادراری: لبه‌های تیز و کناره‌های ناصاف سنگ هنگام عبور از محل‌های تنگ دستگاه ادراری می‌تواند ایجاد خراش و خون‌ریزی کند، که گاهی باعث تغییر رنگ ادرار به سمت قرمزی می‌شود. - دفن شن یا سنگ‌ریزه: گاهی همراه با درد و قبل از دفع سنگ اصلی موادی شبیه شن دفع می‌شود. - احساس ناراحتی و درد هنگام دفع ادرار - نیاز به تخلیه‌ی مکرر ادرار (سریع و فوری ادرار کردن) - تعریق

تشخیص:

هرچند معمولاً علائم فوق تشخیص را بسیار آسان می‌کند اما برای تأیید تشخیص از آزمایش خون و ادرار و از روش‌های تصویربرداری استفاده می‌شود. روش‌های تصویربرداری شامل موارد زیر است:

- عکس ساده

- عکس رنگی (IVP)

- سی‌تی‌اسکن

سونوگرافی: این روش بیشترین روش مورداستفاده در تشخیص اولیه‌ی سنگ‌های ادراری است ولی گاهی سنگ‌های حالب را به خوبی تشخیص نمی‌دهد. اما وضعیت کلیه (تورم احتمالی) و اندازه‌ی سنگ را مشخص می‌کند.