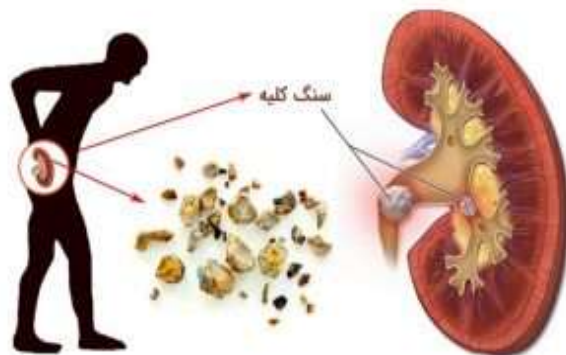




بیمارستان شهید مدنی آذرشهر

## سنگ کلیه

" ویژه آموزش بیماران "



منبع:

برونر و سودارث

تاریخ بازنگری: دی 1401

تاریخ بازنگری بعدی: دی 1402

### انواع سنگ کلیه

-  سنگ های فسفات کلسیم
-  سنگ های کلسیم اکزالات
-  سنگ های اسید اوریک
-  سنگ استروویت (struvite)
-  سنگ های سیستین (Cystine)



با آرزوی سلامتی کامل برای شما

گردآوری:

خانم زیلا ضیفی کارشناس پرستاری

نسرین ملا زمانی ( سوپروایزر آموزشی )

سایت بیمارستان:

<http://azarshahrhosp.tbzmed.ac.ir>



**اقداماتی که از عود مجدد بیماری جلوگیری می نمایند:**

- مصرف داروها، رعایت رژیم غذایی، مصرف مایعات، تخلیه منظم مثانه
- محدود کردن مصرف مایعات شیرین شده با شکر و یا دیگر مواد افزودنی به علت احتمال تشکیل سنگ ادراری.

تغییرات لازم در رژیم غذایی که بر اساس ترکیب سنگ

و طبق دستور پزشک توصیه می شود:

- سنگ های کلسیمی: کاهش مقدار شیر، بستنی، پنیر، ماست، کنسرو ماهی آزاد، سبزیجات برگ سبز تیره
- سنگ های اسید اوریک: کاهش مصرف گوشت های احشایی ( دل، قلوه، جگر ) حبوبات و غلات سبوس دار.
- سنگ های اکزالاتی: کاهش مقدار مصرف سبزیجات ( مارچوبه، چغندر، اسفناج و ریواس ) میوه ها ( آلو، ذغال اخته، تمشک، انگور، گریپ فورت ) میوه های مغز دار ( بادام ) و عصاره ها و شکلات و کافئین

## سنگ های ادراری

### تعریف :

تشکیل غیر طبیعی سنگ در کلیه یا دستگاه ادراری را سنگ ادراری می گویند ، این سنگ ها از نمک و مواد معدنی ادرار تشکیل می شوند .

این سنگ ها در اندازه متفاوت می باشند و ممکن است به صورت تکی یا چندتایی باشند . سنگ های ادراری به طور شایع در مردان 30 تا 50 ساله ایجاد می شود .

سنگ کلیه از نظر اندازه از یک دانه شن تا حدود یک توپ کوچک متغیر است و ممکن است منفرد یا متعدد باشد .

سنگ کلیه بیماری است که باعث درد پهلوئی سمت چپ یا راست بدن می شود . سنگ دستگاه ادراری یکی از ناراحت کننده ترین بیماری ها است . اغلب بیماران مبتلا به سنگ های کلیه معمولا در سال های اولیه بلوغ مراجعه می کنند و حداکثر شیوع سنی آن در حدود 28 سالگی است . شیوع دیگر در 55 سالگی وجود دارد که تقریبا مختص به سنگ های عفونی در خانم ها است . به طور کلی سنگ های کلیه در مردان چهار برابر زنان است . انواع مختلف سنگ ادراری وجود دارد ولی اغلب سنگ ها از جنس کربنات کلسیم هستند .



## علل تشکیل سنگ :

\* کمبود مایعات در بدن بیمار

\* عفونت ادراری

\* رکود ادراری

\* دوره های بی حرکتی

\* اختلال ژنتیکی

رژیم غنی از کلسیم ، سدیم ، پروتئین و هم چنین عدم تحرک افراد مبتلا به هیپرکلسیوری نوع دو ، افراد مبتلا به بیماری های گوارشی مثل التهاب روده ، سابقه ابتلا به عفونت ادراری و بیماری های متابولیک ، نقرس ، عدم تحرک ، در ابتلا به سنگ نقش دارند .

## علائم بیماری

⊗ شروع ناگهانی درد که معمولا از پهلو شروع شده و سپس به کشاله ران و پایین کمر انتقال می یابد

⊗ تهوع و استفراغ

⊗ عدم وجود ادرار یا ادرار مختصر

⊗ بی قراری شدید

⊗ خون در ادرار



## خود مراقبتی و آموزش به بیمار در موارد سنگ های ادراری

☞ در صورت خون در ادرار و سفتی قسمت تحتانی شکم و تهوع مداوم اقدامات اورژانسی الزامی است و بایستی سریعا به پزشک مراجعه نمود .

☞ حمام داغ یا استفاده از گرمای روی ناحیه پهلو ها مفید می باشد .

☞ غیر از مواردی که بیمار به علت استفراغ یا نارسایی قلبی نیاز به محدودیت مایعات دارد بیماران باید مصرف مایعات را افزایش دهند ( حداقل 8\_13 لیوان در روز ) و داشتن ادرار بیش از 2 لیتر .

☞ نوشیدن آب قبل از خواب

☞ تخلیه مثانه هر دو ساعت یکبار

☞ پیاده روی و نرمش و ورزش

☞ مصرف غذای کم نمک

☞ رعایت بهداشت فردی

☞ استفاده از سبزیجات و میوه جات

☞ مصرف آجیل و گوشت قرمز محدود شود

☞ از مصرف خودسرانه دارو ممانعت شود

☞ عدم مصرف غذاهای نفاخ

☞ تعویض روزانه لباس