



درمان

سنگ شکنی از راه مجرا (روش بسته)

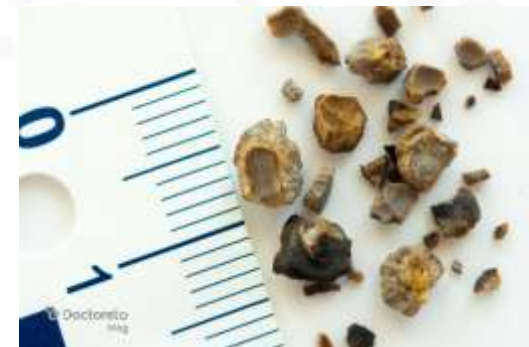
آدرس: سه راه سیمین، خیابان جانبازان، انتهای
بلوار شهیدبخشی. تلفن: ۳۱۳۵۱۳۰۰۰۰، داخلی
واحد آموزش به بیمار: ۷۷۲

کد پمفلت: E0313

- ✓ دویدن بیش از حد، بالا و پایین پریدن و طناب زدن و فعالیت ورزشی شدید کمکی به دفع بیشتر سنگ هانمی کند.
- ✓ فعایت جنسی از روز بعد از عمل بلامانع است.
- ✓ مصرف مایعات را افزایش دهید.
- ✓ در صورتی که قطعات درشت سنگ را در ادرار مشاهده کردید آن ها را جمع آوری کنید تا با آزمایش آن ها جنس سنگ را مشخص کرده و رژیم غذایی و دارویی دقیق تری برای شما تعیین کرد.
- ✓ در صورتی که استنت دبل جی در حالب شما گذاشته شده است تا زمانی که استنت وجود دارد سوزش ادرار، درد گاه به گاه پهلو، تکرر ادرار و خونی شدن ادرار وجود خواهد داشت و نباید نگران آن باشید.
- ✓ در صورتی که استنت دبل جی در حالب شما گذاشته شده است حتما بعد از یک ماه جهت خروج آن به پزشک خود مراجعه کنید.
- ✓ در صورت خونریزی زیاد و وجود خون غلیظ در ادرار به پزشک خود مراجعه کنید.
- ✓ در صورتی که استنت حالب دارید از ورزش شدید، بالا رفتن از سربالایی و پله و خم و راست شدن مکرر بپرهیزید. زیرا موجب درد و حتی خونریزی می گردد.

چنان چه مایعات را تحمل کرده و تهوع و استفراغ نداشته باشد می توان غذاهای معمولی را شروع کرد.

اگر مشکل خاصی وجود نداشته باشد می توان عصر همان روز یا صبح روز بعد عمل از بیمارستان ترخیص شوید.



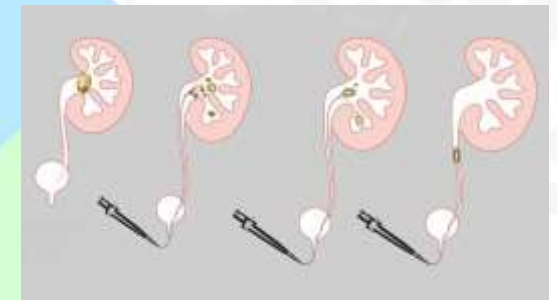
چه مراقبت هایی بعد از جراحی سنگ شکنی از راه حالب باید انجام دهیم؟

- ✓ داروی آنتی بیوتیک را که برای جلوگیری از عفونت تجویز می شود تا پایان دوره مصرف نمایید.
- ✓ وجود درد مختصر پهلو و سوزش ادرار خفیف و خونی بودن ادرار پس از عمل قابل انتظار است ولی در صورت بروز درد شدید می توانید از داروهای مسکن خوراکی استفاده کنید.
- ✓ از روز بعد از عمل می توانید استحمام کنید.
- ✓ فعایت عادی خود را از سر بگیرید.
- ✓ از روز بعد عمل راه رفتن در حد معمول برای کمک به دفع سنگ ها کافی است.

سنگ شکنی از راه حالب چیست؟

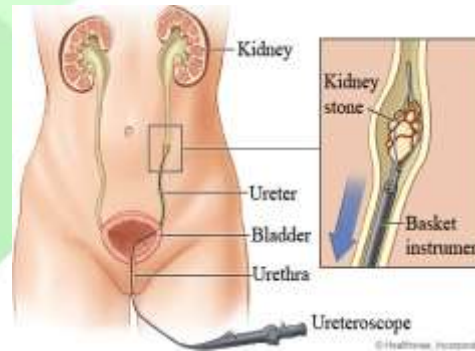
حالب لوله ای است که ادرار را از کلیه ها به مثانه منتقل می کند. زمانی که سنگ در کلیه است معمولاً درد چندانی ایجاد نمی کند ولی وقتی سنگ از کلیه خارج شده و وارد لوله ی حالب می شود معمولاً درد بسیار شدیدی در پهلو همان طرف ایجاد می کند که به آن کولیک کلیوی گفته می شود. این درد اغلب متناوب و همراه با تهوع و استفراغ است.

اگر اندازه ی سنگ کوچک باشد (کمتر از ۵ میلی متر) ممکن است با درمان دارویی و صبر کردن سنگ دفع شود ولی اگر سنگ حالب بزرگ باشد و پس از دو هفته انتظار و درمان دارویی دفع نشود، معمولاً نیاز به سنگ شکنی وجود خواهد داشت. زیرا باقی ماندن سنگ در حالب به مدت طولانی و انسداد مسیر حالب گاهی باعث از کار افتادن کلیه ی همان طرف خواهد شد.



سنگ های ابتدایی حالب را ممکن است بتوان با سنگ شکنی از روی بدن شکست که نیاز به بیهوشی و اتاق عمل ندارد و یک روش سرپایی است.

ولی سنگ های قسمت میانی و تحتانی حالب را با سنگ شکنی از راه مجرا خرد می کنند که در اتاق عمل انجام شده و نیاز به بیهوشی دارد. بنابراین این بیماران باید قبل از عمل به مدت حداقل ۶ ساعت ناشتا باشند. هیچ برشی روی بدن ایجاد نمی شود و تمامی اقدامات از راه مجاری ادراری انجام میشود.



در این روش جراح با وسیله ای به نام یورتروسکوپ که قطر آن ۴ الی ۶ میلی متر است وارد حالب می شود و به سمت کلیه بالا می رود تا به سنگ برسد.

پس از مشاهده ی سنگ با پروب بسیار ظریفی که وارد دستگاه می شود ضربات سریع و پر قدرتی به سنگ وارد می شود تا خرد شود.

اگر حالب گشاد باشد شاید بتوان با پنس قطعات سنگ را پس از سنگ شکنی از داخل حالب خارج کرد ولی معمولاً نیاز به این کار نیست و خرده های سنگ به حال خود رها شده تا در جریان ادرار خارج شوند.

استنت حالب چیست؟

اگر قطعات سنگ بسیار درشت یا زیاد باشند یا حالب ظریف و تنگ و یا متورم باشد برای اینکه مسیر کلیه باز بماند و قطعات سنگ راحت تر دفع شوند جراح لوله ای به نام استنت حالب (دیل جی) در حالب بیمار قرار می دهد.



یک سر این استنت در کلیه و سر دیگر آن در مثانه قرار می گیرد. این استنت موقتی است و باید حداکثر تا یک ماه بعد خارج شود.

چنانچه برای TUL از بی حسی نخاعی استفاده شده باشد دو ساعت بعد از خروج از اتاق عمل و اگر از بیهوشی عمومی استفاده شده باشد پس از هوشیاری کامل می توان مصرف مایعات را شروع کرد.