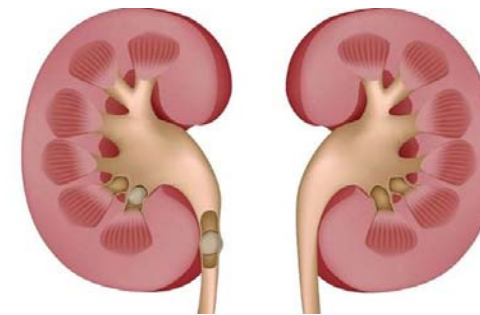


TU شکستن سنگ حالب از راه مجرای ادرار

حالب لوله ایست که ادرار را از کلیه به مثانه منتقل می کند. تا زمانی که سنگ در کلیه است معمولاً درد چندانی ایجاد نمیکنند ولی وقتی سنگ از کلیه خارج شده و وارد لوله حالب شود، معمولاً درد بسیار شدیدی در پهلوئی همان طرف ایجاد می شود که به آن کولیک کلیوی گفته می شود. این درد اغلب متناوب و همراه با تهوع و استفراغ است. اگر اندازه سنگ کوچک باشد (کمتر از ۶ میلیمتر) ممکن است با درمان دارویی و صبر کردن سنگ دفع شود ولی اگر سنگ حالب بزرگ باشد و پس از ۲ تا ۴ هفته انتظار و درمان دارویی دفع نشود معمولاً سنگ شکنی لازم است چون باقی ماندن سنگ در حالب به مدت طولانی و انسداد مسیر حالب گاهی باعث از کار افتادن کلیه همان طرف خواهد شد. سنگهای ابتدای حالب را ممکن است بتوان با سنگ شکنی از روی بدن (ESWL) شکست که نیاز به بیهوشی و اتاق عمل ندارد و روشی سرپایی است ولی سنگهای قسمت میانی و تحتانی حالب را با سنگ شکنی از راه مجرا (TUL) خرد می کنند که در اتاق عمل انجام شده و نیاز به بیهوشی دارد.



۱

درمان جراحی :

همانطور که گفته شد، TUL در اتاق عمل و با بیهوشی عمومی یا بیحسی نخاعی (از کمر به پایین) انجام می شود بنابراین بیمار باید قبل از عمل ناشتا باشد. در TUL هیچ برشی روی بدن ایجاد نشده و تمام اقدامات از طریق مجرای ادراری انجام می شود. در این روش، جراح با وسیله ای ظریف و باریک به نام یورتروسکوپ که قطر ۲ تا ۳ و نیم میلیمتر دارد وارد مجرا و مثانه شده و در مثانه سوراخ حالب را یافته و وارد حالب می شود و به سمت کلیه بالا می رود تا به سنگ برسد. پس از مشاهده سنگ با پروب بسیار ظریفی که وارد دستگاه می شود ضربات سریع و پر قدرتی به سنگ وارد می شود تا سنگ خرد شود. اگر حالب گشاد باشد شاید بتوان با پنس قطعات سنگ را پس از سنگ شکنی از داخل حالب خارج کرد ولی معمولاً نیازی به این کار نیست و خرده های سنگ به حال خود رها می شوند تا با جریان ادرار خارج شوند.

استنت حالب چیست ؟

اگر قطعات سنگ بسیار درشت یا زیاد باشند یا حالب ظریف و تنگ باشد یا متورم شده باشد برای این که راه کلیه باز بماند و قطعات سنگ راحت تر دفع شوند، جراح لوله ای به نام استنت حالب (یا استنت دبل جی) را در حالب قرار می دهد. یک سر این استنت در کلیه است و سر دیگر آن در مثانه قرار می گیرد. این استنت موقتی است و باید حداکثر تا سه هفته بعد خارج شود. البته انواع ماندگارتر آن نیز موجودند که در موارد خاصی استفاده می شوند و می توانند تا چند ماه در حالب باقی گذاشته شوند.

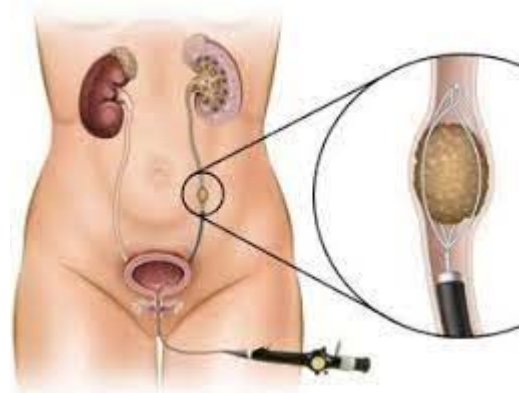
۲

پس از خروج از اتاق عمل

چنانچه برای TUL از بی حسی نخاعی استفاده شده باشد ۲ ساعت بعد از خروج از اتاق عمل و چنانچه از بیهوشی عمومی استفاده شده باشد پس از هوشیاری کامل می توانید مصرف مایعات را شروع کنید. چنانچه مایعات را تحمل کرده و تهوع و استفراغ نداشتید می توانید غذاهای معمولی را شروع کنید. اگر مشکل خاصی وجود نداشته باشد، عصر همان روز یا صبح روز بعد از TUL از بیمارستان ترخیص خواهید شد.

خودمراقبتی پس از ترخیص از بیمارستان

داروی آنتی بیوتیک را که برای جلوگیری از عفونت تجویز می شود تا پایان استفاده کنید. وجود درد مختصر پهلو و سوزش ادرار خفیف و خونی بودن مختصر ادرار پس از عمل طبیعی است ولی اگر درد شدید بود می توانید از مسکن های خوراکی استفاده کنید. از روز بعد عمل می توانید استحمام کرده و فعالیت عادی خود را از سر بگیرید.



۳

TU شکستن سنگ حالب از راه مجرای ادرار

“ویژه بیماران”



منبع :

۱- برونر سودارث

۲- هندبوک آموزش به بیمار - ترجمه خدیجه نصریانی

تاریخ تهیه : ۱۴۰۲/۰۹/۱۸

بازنگری : ۱۴۰۵/۰۹/۱۸

ID:SH-PE-Pa/۴۰۰۰۱۰۰۲/۱۰

- ۳- نمک کمتر مصرف کنید.
- ۴- مواد غذایی حاوی اگزالات را کمتر مصرف کنید، شامل :
چای پررنگ ، نوشابه ، شکلاتهای کاکائویی ، اسفناج ، آجیل
(مغز گردو ، پسته ، فندق و ...)
- ۵- مصرف لبنیات در حد معمول هیچ اشکالی ندارد و مفید
نیز هم هست.

* توصیه های بیشتر بر اساس جنس سنگ و
آزمایشهای شما امکان پذیر است.



واحد آموزش به بیمار بیمارستان ساسان

آدرس : تهران - بلوار کشاورز - شماره ۴۳

تلفن : ۸۹-۸۸۹۶۵۱۷۰ داخلی ۷۳۹

info@sasanhospital.com

فعالیت سبک و راه رفتن در حد معمول برای کمک به دفع سنگها کافی
است. دویدن بیش از حد ، بالا و پایین پریدن ، طناب زدن و فعالیت شدید
ورزشی کمکی به دفع بیشتر سنگها نمی کند.
فعالیت جنسی از روز بعد TUL بلا مانع است.
بهتر است مصرف مایعات را اندکی افزایش دهید
در صورتی که قطعات درشت سنگ را در ادرار مشاهده کردید و توانستید آنها را
جمع آوری کنید ، می توان با آزمایش آنها جنس سنگ را مشخص کرده و رژیم
غذایی دقیق تری برای شما تعیین کرد.
در صورتی که استنت دبل جی در حالب شما گذاشته شده است ، تا زمانی که
استنت دبل جی وجود دارد سوزش ادرار، خونی شدن ادرار، درد گاه به گاه پهلو و
تکرر ادرار وجود خواهد داشت و نباید شما را نگران کند..
در صورت پیدایش هر یک از این علائم حتما به پزشک معالج مراجعه فرمایید:
تب ، استفراغ مکرر، درد شدید شکم ، بند آمدن ادرار

رژیم غذایی:

- ۱- مایعات فراوان و به طور متناوب بنوشید به طوری که روزانه حدود ۲ لیتر
ادرار داشته باشید.
- ۲- گوشت کمتر مصرف کنید. گوشت سفید و قرمز از نظر سنگ سازی تفاوتی
ندارند.