

عبارتست از شکستن سنگ کلیه با استفاده از امواج صوتی (اکوسیستیک)

خود مراقبتی بعد از سنگ شکن :

- ۱- جمع آوری سنگ دفع شده برای انجام آزمایش
 - ۲- مصرف آب فراوان در حدی که همیشه رنگ ادرار سفید باشد.
 - ۳- مصرف چای کم رنگ بعلت وجود اغذالات
 - ۴- مصرف غذای کم نمک
 - ۵- در رژیم غذایی لبنیات محدود مصرف شود.
 - ۶- در سنگهایی با جنس اسیداوریک ، برای کاهش دفع اسید اوریک ، رژیم غذایی کم پروتئین توصیه می شود .
- لذا مصرف قارچ - گوشت قرمز - صدف و... می بایست کاهش یابد و حتما حجم دفع ادرار با نوشیدن آب زیاد افزایش یابد . که از اسیدپته ادرار و کریستالیز اسیدی را می کاهد.

فعالیتها :

- ۱- از فعالیتهایی که موجب تعریق زیاد و کم آبی بدن می می شود خودداری کنید.
 - ۲- از افزایش ناگهانی درجه حرارت محیط که موجب تعریق فراوان و کم آبی می شود جلوگیری کنید.
 - ۳- ادرار خونی بعد از سنگ شکن طبیعی می باشد.
 - ۴- استراحت در روز اول پس از سنگ شکن جهت جلوگیری از خونریزی کلیه لازم است.
 - ۵- شروع فعالیت روزمره برای روزهای آتی بلامانع است
 - ۶- تشویق بیمار به فعالیت بدنی مانند راه رفتن سریع یا هر فعالیتی که ضربان قلب را افزایش بدهد.
- ### تبعات سنگ شکنی :
- ۱- سنگ شکن سنگ را به قطعات کوچک تر خرد می کند و کلیه می بایست سنگ را دفع کند.
 - ۲- سنگ های بزرگتر ممکن است نیاز به چند نوبت سنگ شکنی داشته باشند. در این گونه موارد در صورتی که سنگ شکن نوبت اول به میزان قابل توجهی سنگ را خرد کرد و موجب دفع آن شد ،

دفعات بعدی سنگ شکن توصیه می شود در غیر این صورت می بایست از روشهای جراحی استفاده شود .

۳- گاهی بسته به وضعیت کلیه و وضعیت فیزیکی و بدنی بیمار ، سنگ خردشده ممکن است در لوله حالب گیر کرده و دفع سنگ انجام نشود. در این گونه موارد لازم است برای خروج سنگ از روشی بنام **tul** استفاده شود. در این روش بیمار در اتاق عمل و تحت بیهوشی عمومی قرار گرفته و جراح متخصص از راه مجرا با سیستم های آندوسکوپییک وارد مثانه و حالب شده و قطعات سنگ را خارج می کند .

۴- دفع سنگ از لوله حالب مانند زایمان با درد و انقباض انجام می شود لذا بعد از سنگ شکن در صورت درد شدید باید از مسکن مناسبی استفاده شود که کمک به دفع سنگ می نماید.

۵- نتیجه سنگ شکن دو هفته بعد از سنگ شکن بایستی مورد ارزیابی قرار گیرد. لازم به ذکر است که سونوگرافی ممکن است خرد شدن سنگ را نشان ندهد و حتی بزرگتر از سنگ اولیه نشان دهد ، لذا این یافته با **ct** اسکن مشخص می شود .



دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی خراسان شمالی

خودمراقبتی در سنگ شکنی



تهیه کننده:

فاطمه گلستانی (سوپروایزر آموزش سلامت)

حمیده نوری (مسئول واحد سنگ شکن)

زیر نظر: دکتر عبدالله رازی (متخصص جراحی کلیه

ومجاری ادراری)

(مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی امام علی ع)

بهار ۱۴۰۴



بیمارستان امام علی (ع)

بجنورد، خیابان شهریار، مقابل دانشگاه آزاد

در صورت هر گونه سوال می توانید در ساعات اداری با شماره

تلفنهای زیر تماس بگیرید:

تلفن: ۰۵۸۳۱۵۱۱۶۰۷

جهت دریافت این فایل آموزشی به سایت بیمارستان به آدرس زیر

مراجعه کنید:

WWW.NKUMS.ac.ir

بطور کلی در ۷۰٪ از موارد بسته به شرایط بیمار (نوع سنگ ، اندازه سنگ ، سن بیمار ، وضعیت کلیه) بعد از یک نوبت سنگ شکن ، سنگ دفع شود. در ۳۰٪ از موارد ممکن است نیاز به روش های دیگر جراحی و ادامه درمان های تخصصی بعدی داشته باشد.

نکته : پیشگیری و مصرف آب با ارزش تر از همه روشهای درمانی سنگ کلیه است .



توجه:

بیمارانی که از داروهای ضد انعقاد نظیر ASA (آسپرین) استفاده می کنند قطع موقت آن بانظر پزشک معالج می باشد. (حداقل ۷ روز قبل از سنگ شکن مصرف آسپرین و ضدانعقاد ها قطع شود)

در هنگام مصرف آسپرین و داروهای ضدانعقادی و دوران بارداری روش ESWL ممنوع می باشد.