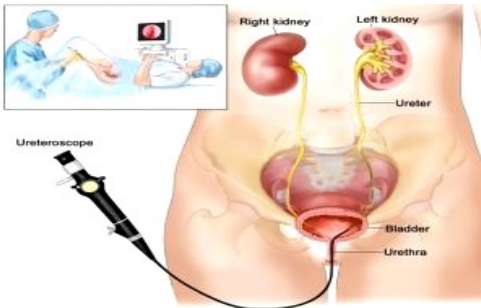




مجتمع آموزشی، پژوهشی و درمانی پیامبر اعظم (ص)  
بندرعباس

## سنگ شکنی درون اندامی (TUL)



شناسنامه پمفلت آموزشی کد: P.E:1401/07/30-00149

عنوان	سنگ شکنی برون اندامی (TUL)
تهیه کننده	رقیه کوهستانی
تأیید کننده	کمیته آموزش به بیمار
سال تدوین	۱۴۰۲/۰۱/۳۰
بازنگری	۱۴۰۴/۰۱/۱۵
ناظر کیفی: سوپروایزر آموزش سلامت	
تأیید کننده علمی: آقای دکتر ناصر ریاضی - جراح کلیه و مجاری ادراری	

۵. در صورت مشاهده علائم عفونت ادراری (تب، لرز، سوزش هنگام ادرار، تکررادرار، احساس فوریت در دفع ادرار) باید به پزشک مراجعه شود.

۶. پیگیری انجام آزمایشات پاراکلینیکی پیشگیری از تشکیل مجدد سنگ طبق دستور پزشک مانند:

♦ در سال اول، هر ۲-۱ ماه یک کشت ادرار انجام شود و بعد از سال اول، به صورت دور ای انجام گردد.

♦ آزمایش ادرار ۲۴ ساعته

♦ آزمایشات خون مورد نیاز

۷. تشکیل پرونده ای که در آن مدارک پزشکی خودتان مانند: سابقه فامیلی و ارثی، سونوگرافی، آزمایشات، خلاصه پرونده و... جمع آوری شده باشد در موقع مراجعه به پزشک به همراه داشته باشید.

### پیگیری بعد از ترخیص:

در اغلب موارد سنگ حالب بیمار به طور کامل خارج شده و بیمار بعد از رفع بی حسی می تواند در همان روز مرخص شود.

در مواردیکه نیاز به گذاشتن لوله دبل جی (در بعضی مواقع پزشک حین انجام سنگ شکن درون اندامی برای دفع شدن سنگ های خرد شده، لوله ای قلاب مانند به نام دبل جی در داخل لوله حالب کار می-گذارد) وجود دارد حتما تا بعد از چهار هفته برای خارج کردن آن به پزشک مراجعه شود.

### “سلامت و تندرست باشید”

منبع: ترجمه، رودسری، مسرور، پرستاری داخلی جراحی - بیماری های کلیه ۲۰۲۲، جلد یازدهم، ویرایش پانزدهم، انتشارات جامعه نگر



♦ موقع ادرار کردن در یک ظرف ادرار نمایید تا در صورت دفع خرده های سنگ آنها را جهت انجام آزمایش بدست آورید.

### علائم هشدار دهنده:

♦ ممکن است تا چند روز دفع ادرار خون آلود داشته باشید که با خوردن مایعات زیاد برطرف می شود.

♦ در صورت قرار داشتن لوله درحالب ادرار خون آلود تا زمان خارج کردن آن ادامه خواهد داشت.

♦ در صورت تب و لرز، درد شدید پهلو یا تهوع و استفراغ به پزشک مراجعه کنید.

♦ دو هفته بعد جهت کنترل به پزشک خود مراجعه نمایید.

### راه های پیشگیری از ایجاد مجدد سنگ:

۱. مصرف زیاد مایعات به این صورت که:

♦ در طی روز هر ۱ الی ۲ ساعت یک لیوان آب بنوشید.

♦ یک ساعت بعد از مصرف غذا ۲ لیوان آب بنوشید. قبل از خواب ۲ لیوان آب و هنگام بیدار شدن از خواب در طی شب یک لیوان آب بنوشید، تا از غلیظ شدن ادرار در شب جلوگیری شود.

۲. محدودیت مصرف نمک به میزان ۳-۴ گرم در روز (کمتر از یک قاشق مرباخوری)

۳. افزایش فیبر غذایی: سبب کاهش عوامل خطر تشکیل سنگ کلیه می شود.

۴. تحرک بدنی و ورزش منظم: حداقل ۳۰ دقیقه در روز یا ۱۵۰ دقیقه در هفته.



## سنگ شکنی درون اندامی (TUL) چیست؟

سنگ شکنی درون اندامی یا TUL شیوه ای موثر برای خرد کردن سنگ هایی است که درون لوله حالب گیر کرده اند. این شیوه که عمدتاً برای خرد کردن سنگ های حالب تحتانی و میانی استفاده می شود با موفقیت حدود ۷۵ تا ۹۵ درصد همراه می باشد.

## در چه مواردی سنگ لوله حالب نیاز به مداخله جراحی دارد؟

لوله حالب لوله ای عضلانی است که رابط بین کلیه و مثانه است. سنگ کلیه پس از آن که ساخته می شود وقتی در هنگام دفع ، وارد لوله حالب می شود معمولاً بعلت انسدادی که در مسیر عبور ادرار ایجاد می کند ، باعث ایجاد درد کولیکی بسیار شدیدی می شود.

علاوه بر این وقتی سنگ به انتهای لوله حالب و مثانه نزدیک می شود احساس تکرر ادرار ، سوزش ادرار شدید و همچنین خون ادراری رخ می دهد .

گاهی ممکن است متعاقب انسداد ناشی از سنگ ، عفونت ادراری و تب ولرز بروز کند.

معمولاً سنگ هایی که وارد لوله حالب می شوند در صورتی که کوچکتر از ۴ میلیمتر باشند به احتمال ۹۰ درصد و سنگ های بین ۴ تا ۶ میلیمتر به احتمال ۶۰ درصد بصورت خودبخود دفع می شوند.

در اینگونه موارد می توان با دادن مسکن و داروهای منبسط کننده انتهای لوله حالب و توصیه به مصرف مایعات فراوان و ورزش هایی مثل طناب زدن به تسهیل عبور و خروج سنگ حالب کمک کرد.



در صورتی که این سنگ ها علی رغم تمهیدات فوق و طی زمان ۲ تا ۴ هفته دفع نشوند نیاز به انجام دادن سنگ شکنی درون اندامی وجود دارد. علاوه بر این سنگ های بزرگتر از ۶ میل با توجه به احتمال پایین دفع خودبخودی نیز نیاز به سنگ شکنی دارند.

سنگ شکنی به دو طریق برون اندامی و درون اندامی قابل انجام است که شیوه سنگ شکنی برون اندامی گزینه ارجح در موارد سنگ کلیه و حالب فوقانی و سنگ شکنی درون اندامی روش مناسب تر برای سنگ های حالب میانی و تحتانی است.

## آموزش قبل از عمل:

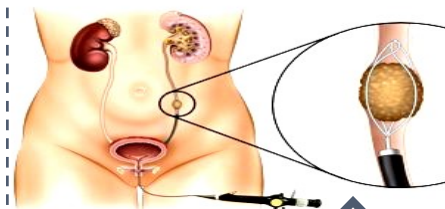
♦ شما روز قبل از جراحی و یا صبح روز عمل در بیمارستان بستری می شوید.

♦ اگر مبتلا به بیماری خاصی هستید یا دارو مصرف می کنید حتماً به پزشک معالج و بیهوشی اطلاع دهید.

♦ آسپرین و داروهای ضدالتهاب از چند روز قبل از عمل لازم است قطع شوند. شب قبل از عمل سوپ میل کنید و از ۱۲ شب به بعد ناشتا بمانید. موهای ناحیه ی تناسلی لازم است کاملاً کوتاه شود. آنتی بیوتیک و سرم بعد از عمل شود.

♦ قبل از عمل اجسام فلزی، لنز و دندان مصنوعی خود را خارج کرده و لباس مخصوص اطاق عمل بپوشید.

♦ متخصص بیهوشی قبل از عمل شما را معاینه می کند.



## آموزش های حین عمل:

جراح بادوربین از طریق مجرای ادرار وارد مثانه و لوله ی حالب شده و سنگ را خرد می کند، به این ترتیب خرده های سنگ خارج می شود. در اکثر موارد در داخل حالب دبل جی (لوله ی حالب) قرار داده می شود.

## آموزش های بعد از عمل:

♦ پس از هوشیاری کامل مایعات (آب کمپوت، چای و آب) بنوشید و پس از تحمل مایعات رژیم معمولی میل نمایید. هیچ گونه برش و پانسمانی بعد از عمل نخواهید داشت.

♦ در صورتیکه سنگ شما بطور کامل خارج شده باشد با نظر پزشک می توانید بعد از رفع بیحسی در همان روز مرخص شوید. در صورتی که قادر به نوشیدن مایعات زیاد نباشید سرم برای شما تجویز می شود.

## مراقبت در منزل:

♦ معمولاً چند روز آنتی بیوتیک خوراکی و مسکن تجویز می شود. داروها را طبق دستور و در ساعات معین مصرف کنید.

♦ مایعات فراوان بنوشید زیرا دفع سنگ تا ۶ هفته بعد از درمان ممکن است ادامه یابد. برای کمک به دفع خرده سنگها به مقدار کافی فعالیت کنید.

