



علائم شایع:

- درد شدید ناگهانی که همراه با احساس فشار است که از 20 دقیقه تا یکساعت طول میکشد.
- خون ادراری: بدنبال ایجاد خراش توسط لبه های تیز و کناره های ناصاف سنگ از محل های تنگ دستگاه ادراری
- دفع شن یا سنگ ریزه که همراه با درد است
- احساس ناراحتی و درد هنگام دفع ادرار
- نیاز به تخلیه مکرر ادرار (سریع و فوری ادرار کردن)
- تعریق

تشخیص:

- ❖ عکس ساده
- ❖ عکس رنگی (IVP)
- ❖ سی تی اسکن
- ❖ سونوگرافی

در برخی شرایط و برخی افراد احتمال سنگ کلیه بالا می رود:

- کم آبی بدن و کمبود مصرف مایعات
 - فعالیت جسمانی کم (مثلا افرادی که طولانی مدت بستری هستند)
 - سابقه سنگ کلیه در افراد خانواده
 - سابقه سنگ کلیه قبلی در خود فرد
 - رژیم غذایی نامناسب شامل: کمبود کلسیم غذایی، مصرف پروتئین های حیوانی زیاد، کمبود مصرف سبزیجات و فیبر، مصرف زیاد شکر
 - مصرف بیش از اندازه مکمل های دارویی و ویتامین ها مانند: مصرف قرص های کلسیم، ویتامین D و کپسول های روغن ماهی
 - برخی از داروها مانند: کورتون ها، هورمون های تیروئید، ضد اسیدهای معده
 - سابقه عفونت های مکرر ادراری
 - افراد دارای یک کلیه
 - اختلال و بیماریهای دیگر کلیه مثل کیست های کلیوی
 - انجام شیمی درمانی
 - ابتلا به بیماریهای متابولسمی یا غددی مثل دیابت و چاقی شدید
- معمولا 80٪ سنگ های ادراری تا زمانیکه در کلیه ثابت هستند بدون علامت هستند و زمانیکه شروع به حرکت کرده و در محل تنگ حالب گیر کرده و باعث انسداد مسیر ادرار می شوند میتوانند علائم ایجاد کنند.

مددجوی گرامی خانم/آقای با توجه به علائم شما و معاینات انجام شده، جهت شما تشخیص سنگ کلیه مطرح است، در حال حاضر با توجه به بهبود علائم و طبیعی بودن آزمایش های مربوط به عملکرد و فعالیت کلیه و عدم وجود عارضه خطرناک مرتبط با سنگ، میتوانید به منزل برگشته و درمان خود را بصورت سرپایی ادامه دهید. هرچند ابتلا به سنگ کلیه یک تجربه بسیار دردناک بوده و احتمال بروز مجدد آن نگران کننده است همچنین یکی از شایعترین اختلالات دستگاه ادراری است.

دستگاه ادراری شامل کلیه ها/حالب/مثانه و پیشابراه(مجرای ادراری) می باشد.

سنگ ادراری یا همان سنگ کلیه یک توده بلوری شکل و سخت کاملا شبیه به سنگ (معمولا با حاشیه نامنظم و کناره های تیز) است که ممکنست در هر قسمتی از دستگاه ادراری وجود داشته باشد.

تشکیل سنگ به دو علت میتواند باشد:

- اصلی ترین علت، کمبود آب بدن و کاهش مایعات که باعث غلیظ شدن ادرار و تشکیل سنگ میگردد.
- افزایش ترشح مواد معدنی به داخل ادرار بدنبال افزایش مصرف آنها یا زیاد بودن آنها داخل بدن



بیمارستان نبی اکرم (ص) اشنویه

راهنمای بیمار باتشخیص سنگ ادراری (رنال کولیک)

در بخش اورژانس



گردآوری و تنظیم: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: رییس علمی بخش اورژانس

کد: NA-H-PE-00

تاریخ تدوین: 1404/09/30

تاریخ بازنگری: 1405/09/30

رفرنس: کلیه و مجاری ادراری پروتکل-سودارث 2022، آموزش به بیمار ماری ام کتابیو

- تهوع و استفراغ شدید به طوری که قادر به خوردن و آشامیدن نبوده و باعث کم آبی بدن شود
- تشدید یا تداوم خون واضح در ادرار
- تب و لرز
- درد و سوزش و ناراحتی شدید هنگام دفع ادرار
- تغییر رنگ/تیره شدن/کدر شدن رنگ ادرار

با آرزوی بهبودی و سلامتی

درمان:

- تجویز مسکن و داروهای ضد استفراغ

مهمترین عامل تعیین کننده دفع سنگ، اندازه آن است:

- سنگ های کمتر از 0/5 سانتی متر اغلب در طول 2 تا 4 هفته دفع میشوند
- سنگ های بزرگتر از 1 سانتی متر نیاز به مداخله و درمان تخصصی دارد.

توصیه های پس از ترخیص تا زمان بهبودی:

- مصرف داروهای ضد درد خوراکی غیر مخدر
- استفاده از شیاف دیکلوفناک در صورت تشدید درد
- در صورت ناراحتی و سوزش معده پرهیز از مصرف دیکلوفناک، بروفن و ناپروکسن (احتمال خونریزی معده)
- انجام آزمایشات تکمیلی تحت نظر پزشک متخصص اورولوژی
- مصرف مایعات زیاد 2/5 تا 3 لیتر روزانه
- عدم مصرف نمک و شکر زیاد
- مصرف داروها طبق تجویز پزشک
- در صورت دفع سنگ، جهت بررسی و تشخیص نوع سنگ به آزمایشگاه برده شود

در صورت بروز هر یک از علائم زیر مجدداً به اورژانس یا

پزشک مراجعه فرمایید:

- تشدید درد و عدم پاسخ به درمان های دارویی

