رژیم غذایی

رژیم غذایی با توجه به نوع سنگ و علت ایجاد آن متفاوت است.

درمان تغذیه ای در سنگهای اگزالات کلسیم:

اولین و مهمترین جزء درمان تغذیه ای این بیماران، مصرف آب است در گذشته به بیماران توصیه می شد که کلسیم رژیم غذایی خود را کاهش دهند اما در حقیقت مصرف مواد غذایی حاوی کلسیم احتمال بروز سنگ را کاهش می دهد اما از مصرف مکملهای کلسیمی باید پرهیز کرد. مورد بعدی کاهش اگزالات رژیم غذایی است که با حذف مواد غذایی حاوی اگزالات (اسفناج، ریواس، چغندر، آجیل، شکلات، چای، سبوس گندم و توت فرنگی، انجیر، گردو و فندق) تا حد زیادی می توان از بروز سنگ جلوگیری کرد. همچنین باید مصرف نمک و غذاهای شور را در رژیم غذایی کاهش داد.

درمان تغذیه ای در سنگهای اسید اوریکی:

این بیماران نیز باید آب زیادی مصرف کنند و لازم است که مصرف منابع پروتئینی از جمله گوشت قرمز، عصاره گوشت، حبوبات، تخم مرغ، دانه های روغنی و سایر منابع پروتئینی کاهش یابد.

درمان تغذیه ای در سنگهای استرویتی:

درمان آنها شامل آنتی بیوتیک و نیز برداشتن سنگ بوسیله جراحی است. در مجموع به همه افراد مستعد بروز سنگ کلیه توصیه میشود در طول روز به مقدار کافی آب و مایعات مصرف نمایند و همچنین از مصرف بی رویه ویتامینها بخصوص ویتامین C و D املاح معدنی بپرهیزید. هرگز نباید ویتامین A، B و C را خودسرانه مصرف نمود زیرا مقدارزیاد آن سمی است.

ورزش و فعالیت

ورزش یکی از اساسی ترین روش ها جهت تسهیل در خروج سنگ است. کاهش تحرک باعث افزایش کلسیم در جریان خون می شود و در نتیجه فعالیت کافی باعث میشودکلسیم موجود در خون دوباره به استخوان برگردد و از تشکیل سنگ های کلسیمی جلوگیری کند. به عبارت دیگر اگر مایل به تشکیل مجدد سنگ نیستید تمام روز یکجا ننشینید تا کلسیم فرصت کافی برای رسوب و تشکیل سنگ در کلیه نداشته باشد. از خانه خارج شوید و قدم بزنید و یا به دوچرخه سواری مشغول شوید. ورزشهایی مانند طناب بازی، بالا و پایین رفتن از پله ها (خصوصاً در سنگهای حالب) را به شما پیشنهاد می کنیم. هنگام ورزش یا انجام کارهای سنگین که همراه با تعریق فراوان است مایعات زیاد مصرف نمایید.

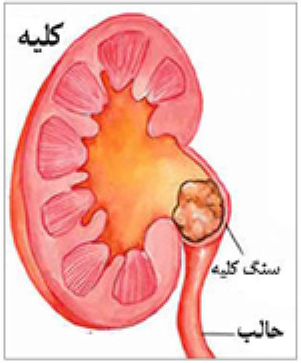
به موارد زیر هم توجه نمایید:

آزمایشات و عکسهای درخواستی توسط پزشک را حتماً انجام داده و نتیجه آنرا گزارش دهید. گرمای مرطوب در تسکین دردهای کلیوی بسیار مفید است و در صورت عدم موفقیت از مسکن های تجویز شده توسط پزشک استفاده کنیدداروها راطبق دستور پزشک مصرف کنید. از مصرف داروها بدون دستور پزشک خودداری کنید. در صورت مشاهده علایمی از قبیل تب، درد شدید پهلو، اشکال در دفع ادرار،تکرار ادرار و ادرارکدر رنگ،حتماً به پزشک مراجعه نمائید.

منبع:

بیمارستان

سنگ کلیه

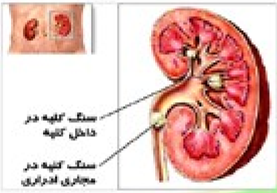


واحد آموزش به بیماران

بطور کلی سنگهای ادراری یک درصد کل بیماران جهان را تشکیل می دهند و در اثر ته نشین شدن مواد کریستالی (اگزالات کلسیم، فسفات کلسیم و اسید اوریک) در کلیه یا مجاری ادراری ایجاد می شود. (بطور طبیعی این مواد از طریق ادرار دفع می شوند) اگر مقدار این مواد بیشتر از حد طبیعی باشد، در کلیه انباشته شده و تبدیل به سنگ می شود. اندازه سنگها به ریزی یک شن تا بزرگی یک پرتقال دیده می شود. سنگهای کوچک توسط ادرار بدون اینکه فرد متوجه شود دفع می شود ولی سنگهای بزرگتر باعث دردهای شدیدی در هنگام عبور از لوله متصل کننده مثانه و کلیه می شوند و حتی گاهی ممکنست در این لوله گیر کنند که در این حالت جریان ادرار را مسدود می کنند.

علت ایجاد سنگ کلیه

تشکیل سنگها می تواند به دلیل نوع رژیم غذایی، عدم نوشیدن کافی آب و مایعات، رکود جریان ادرار، عفونت، کم تحرکی، برخی بیماریهای متابولیکی، بیماریهای روده ای، اختلالات غدد و برخی علل ناشناخته دیگر باشد



انواع سنگ ها:

۱- سنگهای اگزالات و فسفات کلسیم:

حدود ۷۰٪ سنگها از جنس اگزالات کلسیم هستند. در مردان سه برابر بیشتر از زنان است و درسنین عمدتاً ۳۰ تا ۸۰ سالگی دیده می شوند

۲- سنگهای استروویتی:

۱۵ درصد کل سنگها را تشکیل می دهد و به همراه یک عفونت مزمن دستگاه ادراری ایجاد می شود. به این علت به آنها سنگهای عفونی گفته می شود. سنگهای استروویتی در زنها دو برابر بیشتر از مردان است.

۳- سنگهای اسیداوریکی:

۵ تا ۱۰ درصد کل سنگها را تشکیل می دهد. در بیماران مبتلا به نقرس، اسهال مزمن و بیماریهای التهابی دستگاه گوارش، لوسمی و بیماریهای خونی دیگر ممکنست ایجاد گردد.

۴- سنگهای سیستئینی:

یک تا دو درصد بیماران با نقایص نادر ژنتیکی دیده می شود و لذا در سنین کودکی بروز می کند و معمولاً سابقه خانوادگی نیز دارد

علائم بیماری:

بسته به نوع سنگ و محل انسداد ممکن است علائم متفاوت باشد ولی به طور کلی درد شدید پهلوها، تب و لرز، تهوع و استفراغ، اشکال در دفع ادرار،گاهی وجود خون در ادرار،تکرار ادرار، احتباس ادراری و ... دیده می شود.

HiDoctor.ir

تشخیص:

اکثر سنگ ها حاوی کلسیم و منیزیم با ترکیب فسفر یا اگزالات هستندکه حاجب اشعه اند و استفاده از عکس های ساده رادیولوژی IVP_KUB و سونوگرافی قابل تشخیص هستند. تستهای خون مثل کلسیم، فسفر، سدیم، پتاسیم، کراتینین و اندازه گیری عنصر سنگ ساز در ادرار ۲۴ ساعته و PH ادرار نیز کمک کننده هستند.

درمـــان:

برای تسکین درد از مسکن ها استفاده می شود.

درمان عفونت ادراری و درمان دارویی

معمولاً سنگ اگر ریز باشد با این اقدامات خودبه خود دفع می شود اگر این چنین نشد و یا ایجاد عارضه کرد، اعمال جراحی مثل آندوسکوپی، سنگ شکن وجراحی،اورتروسکوپی و یا برداشتن سنگ از طریق پوست انجام می شود.

دستگاه سنگ شکن بر اساس امواج ماوراء صوت است که سنگها را شکسته و تبدیل به شن میکند و به تدریج توسط ادرار دفع میگردد

مصرف مایعات:

مصرف مایعات و محدودیت مصرف نمک، مهمترین درمان طبی برای سنگ های کلیه است. خوردن مایعات فراوان بیشتر از دو لیتر در ۲۴ ساعت (درصورتیکه بیمار منع مصرف مایعات نداشته باشد) توصیه می شود.علیرغم روشهای مختلف برای پیشگیری، برای پیشگیری از سنگ، هیچ یک به اندازه نوشیدنمایعات و محدویت نمک موثر نیست. برای پیشگیری از ادرار غلیظ، در شب مایعات مصرف کنید. از خوردن آب انگوربپرهیزید، زیرا تحقیقات نشان داده خطر ابتلا به سنگ کلیه را درافرادی که استعداد آن را دارند تا ۴۴ درصد افزایش می دهد