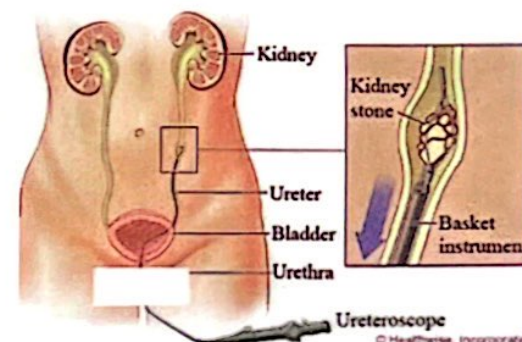


سنگ شکنی درون اندامی یا TUL



بیمارستان پارسیان شهرکرد

۰۳۸-۳۱۵۰

شهرکرد-جاده دانشگاه آزاد-منظریه

Parsianhospital-shk.ir

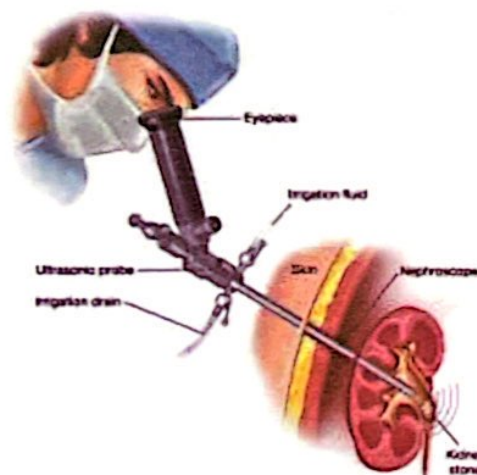
info@parsianhospital-shk.ir

تعریف اولیه

قولنج کلیه، درد شدید پهلو بوده که عموماً به علت گیر کردن سنگ ادراری در حالب و به دنبال آن انسداد و تورم کلیه ایجاد می شود. در اکثر موارد سنگ های کوچک حالب با تجویز مسکن خودبخود دفع می شوند، ولی در مواردی که سنگ ها بزرگتر باشند، دفع نخواهند شد. در این موارد از طریق روش سنگ شکنی از طریق مجرا (سنگ شکنی درون اندامی یا TUL) بدون هیچ گونه برش جراحی سنگ را خرد می کنند. جراح به کمک وسیله ای به نام یورتروسکوپ از طریق مجرای ادرار وارد مثانه و سپس لوله حالب شده و بعد از دیدن سنگ به کمک سنگ شکن مخصوص سنگ را خرد می نماید. در این مرحله در صورت امکان خرده های سنگ خارج شده و بسته به نظر جراح ممکن است در داخل مسیر حالب، لوله ای دائمی یا موقت قرار داده شود.

مزایای سنگ شکنی از طریق مجرا:

۱. این روش نیازی به برش جراحی ندارد.
۲. خطر عفونت و خونریزی بسیار کمتر از روش جراحی باز است.
۳. دردهایی پس از عمل معمولاً وجود ندارند یا بسیار جزئی هستند.
۴. بیمار چند ساعت پس از انجام عمل، مرخص شده و می تواند به منزل برود.



مراقبتهای بعد از عمل TUL

پس از رفع کامل بی حسی می توانید بیمارستان را ترک کنید.

* حداقل بیست و چهار ساعت در منزل استراحت نسبی داشته باشید.

* در صورتیکه منع مصرف مایعات ندارید، حداقل هشت تا ده لیوان مایعات در روز بنوشید.

* وجود خون مختصر در ادرار، درد و سوزش از موارد شایع می باشد که معمولاً با مصرف مسکن و مایعات زیاد برطرف خواهد شد.

* در صورت تجویز آنتی بیوتیک توسط پزشک، آن را به صورت منظم مصرف کرده و دوره درمان را حتماً کامل نمایید.

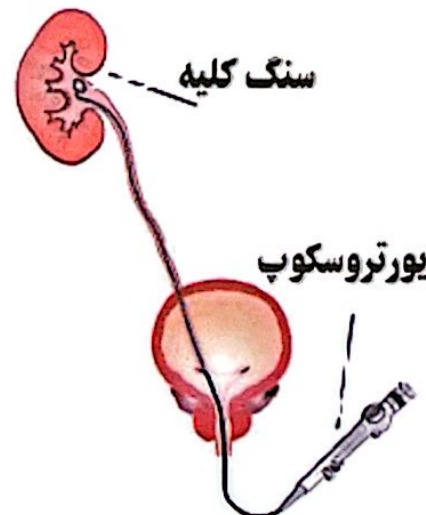
* از انجام فعالیتهای جنسی حداقل به مدت ده روز خودداری کنید.

* مصرف نمک، گوشت، آجیل، ادویه جات را در رژیم غذایی خود تعدیل نمایید.

* پس از گذشت یک تا دو روز شروع به انجام ورزشهای سبک مثل: پیاده روی کوتاه مدت نمایید، این ورزشها به دفع خرده سنگها کمک می کند.

* از مصرف بی رویه ویتامین D و قرصهای کلسیم خودداری کنید و رژیم غذایی که پزشکتان توصیه نموده را رعایت کنید

* از قرار گرفتن در برابر نور شدید خورشید و انجام فعالیت هایی که تعریق را زیاد می کنند، اجتناب کنید یا پس از آن مصرف مایعات را افزایش دهید.



بیمارانی که با سوند ادراری ترخیص می شوند:

۱. باید روزانه شش تا هشت بار کیسه ادرار را از قسمت انتهایی آن تخلیه نمایید .

۲. از کارکرد سوند ادراری مطمئن شوید تا دچار احتباس ادرار نگردید .

۳. کیسه ادرار را در سطحی پایین تر از مثانه قرار دهید.

۴. در صورت تعبیه لوله موقت (DJ) باید در تاریخ تعیین شده، حتماً برای خارج کردن آن مراجعه نمایید.