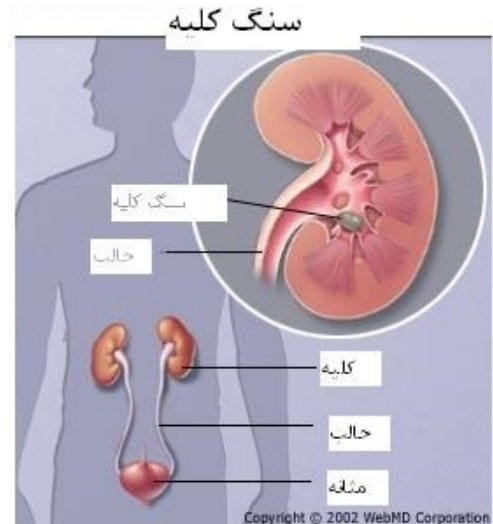


سنگ های مزاحم در کلیه ها و راههای درمان

سنگ کلیه را باید کریستال شدن مواد و ترکیبات محلول در ادرار دانست که در کلیه ها یا مجرای ادرار (پیشراب راه) تجمع می یابند. این ترکیبات به هم می چسبند و سنگ را به وجود می آورند.



کلیه یکی حیاتی ترین اندام های بدن محسوب می شود. به طور طبیعی، ما دو کلیه داریم که در کنار ستون فقرات و بالای لگن قرار گرفته اند. رنگ آنها قرمز مایل به قهوه ای و ظاهری شبیه لوبیا دارند و هرکدام تقریباً به اندازه یک مشت بسته است.

سیستم دفع ادرار شامل کلیه ها، مجاری ادرار، مثانه و پیشابراه است که هر کدام در دفع ادرار نقشی دارند. مهم ترین عملکرد کلیه ها، تصفیه خون و فرستادن خون تصفیه شده به اندام ها است. مجاری ادرار مواد زائد را از کلیه ها به مثانه هدایت می کنند. ادرار در مثانه جمع شده و از طریق پیشابراه، دفع می شود. کلیه ها همچنین تعادل آب و نمک خون را کنترل می کنند و در تولید ویتامین D و اریتروپویتین؛ هورمون تولید کننده گلبول های قرمز از مغز استخوان، دخالت دارند.

چه موقع به پزشک مراجعه کنید؟

در صورتیکه هر یک از علامات زیر را داشته باشید نیاز به مراقبت پزشکی دارید:

↔ درد شدید و طول کشیده در پهلو و پشت

↔ خون در ادرار

↔ تب و لرز

↔ استفراغ

↔ بوی بد ادراری یا ادرار کدر

↔ احساس سوزش در هنگام ادرار کردن

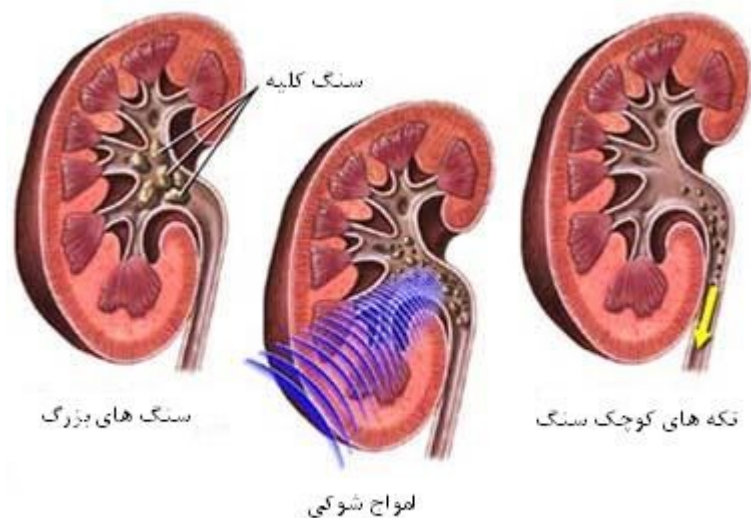


سنگ کلیه چیست؟

یک سنگ کلیه، یک تکه جامد است که از مواد داخل ادرار تشکیل می‌شود. سنگ کلیه می‌تواند داخل کلیه مستقر شود یا شکسته شود و وارد مجاری ادراری شود. سنگ کوچک کلیه معمولاً می‌تواند بدون درد زیادی دفع شود ولی سنگ‌های بزرگتر در حالب، مثانه و یا پیشابراه گیر می‌کند و ممکن است جلوی جریان ادرار را بگیرند و درد زیادی را ایجاد کنند.

سنگ کلیه را باید کریستال شدن مواد و ترکیبات محلول در ادرار دانست که در کلیه‌ها یا مجرای ادرار (پیشراب راه) تجمع می‌یابند. این ترکیبات به هم می‌چسبند و سنگ را به وجود می‌آورند. این سنگ‌ها اندازه‌های متفاوتی به شکل دانه‌های شن تا یک توپ پینگ پنگ دارند.

نکته جالب این که هیچ ارتباطی بین اندازه سنگ و مقدار درد وجود ندارد؛ چنانکه گاه سنگ‌های ریز بسیار دردناک‌تر از سنگ‌های بزرگ هستند.



سنگ کلیه بیماری جوامع مدرن امروزی نیست. دانشمندان نشانه‌هایی از این بیماری را در مصریان قدیم، حدود ۷۰۰۰ سال پیش یافته‌اند. سنگ کلیه جز دردناک‌ترین و رایج‌ترین دردهای دستگاه دفع ادرار به حساب می‌آید. برخی افراد تصور می‌کنند که سنگ کلیه، بخش آسیب‌دیده یا سفت شده کلیه است؛ در حالی که این طور نیست بلکه تجمع زیاد برخی مواد ادرار که عمده‌ترین آنها، ترکیبات کلسیم و اسید اوریک است، سنگ را می‌سازد.

سنگ‌های ریز بدون ایجاد مشکل از مجرای ادرار عبور می‌کنند، اما سنگ‌های بزرگتر در کلیه‌ها می‌چسبند. تعیین علت دقیق تجمع مواد سنگ‌ساز تقریباً غیر ممکن است. نوشیدن ناکافی مایعات یا تعریق بسیار زیاد می‌تواند علل این امر محسوب شوند؛ اما دفع بسیار زیاد نمک در کلیه‌ها یا برهم خوردن مقدار اسیدیته ادرار نیز باعث اشباع این مواد در خون می‌شود.

دردهای شدید را می‌توان بارزترین خصوصیات آنها دانست؛ اما با این حال بیماری، هیچ درد و ناراحتی به همراه ندارد و معمولاً وجود سنگ‌ها به طور اتفاقی، تحت آزمایشات دیگر رادیوگرافی مشخص می‌شود. وقتی که سنگ‌ها به مجرای ادرار برسند و در آن جای بگیرند، دردها ظاهر می‌شود.

نخستین نشانه‌های بیماری، احساس درد در پهلوهاست و از آنجا که دردها پایدار نیست معمولاً توجهی به آن

نمی شود. اما با تشدید درد، وخامت بیماری مشخص می شود. دردها از ناحیه شکم شروع شده و سپس به کشاله های ران، باسن و اندام های تناسلی می رسد.

بزرگترین سنگ های کلیه که به آنها سنگ های مرجانی شکل نیز گفته می شود؛ به بخش داخلی کلیه می چسبند و حالتی شبیه به شاخه های مرجان دارند.

احتمال دفع خود به خود سنگ های ریز (تا حدود ۴ میلیمتر) معمولاً از طریق ادرار زیاد است. اگر سنگ ها قبل از دفع بزرگ شوند، باعث چسبندگی میزنای و اتساع کلیه به خاطر حجم ادرار می شوند که دردهای شدیدی به نام "قولنج کلیوی" را در پهلوها و زیر شکم در پی دارد. اگر این حالت مدت طولانی ادامه یابد، ممکن است به کلیه آسیب برسد. به عقیده پزشکان، افزایش بسیار زیاد کلسیم خون به هر دلیلی، می تواند رشد سنگ ها را تشدید کند؛ چرا که معروف ترین نوع سنگ های کلیه "اکزالات کلسیم" است و تقریباً ۸۰٪ موارد به خود اختصاص می دهد. دیگر انواع سنگ ها با منشا اسید اوره، سیستین یا دیگر مواد به ندرت دیده می شود. با این حال، تجربیات نشان می دهد که رعایت رژیم های کم کلسیم نیز، احتمال تشکیل سنگ را بالا می برد.

غلظت کلسیم، این سنگ ها را در پرتونگاری مات نشان می دهد و به وسیله رادیوگرافی شکم می توان آنها را تشخیص داد. سنگ های اسید اوره نیز به خاطر بالا رفتن این ماده در خون به وجود می آید. همچنین ممکن است در ۱۰٪ موارد سنگ ها، از منیزیوم، آمونیوم و فسفات به وجود آید. به هر حال مکانیسم تشکیل سنگ ها اغلب پیچیده و به عوامل متعددی بستگی دارد که از جمله می توان به سابقه وراثتی، نوع تغذیه و ناهنجاری های اکتسابی متابولیک اشاره کرد.

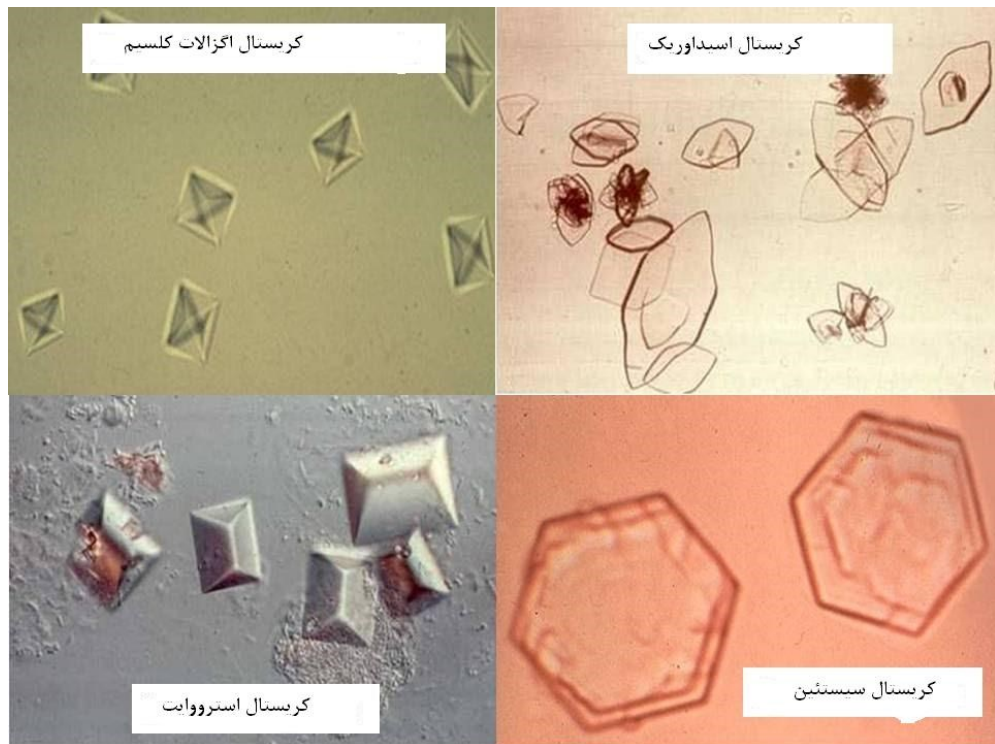
نکته ی دیگر این که سنگ کلیه هیچ ارتباطی با سنگ صفرا ندارد. آمار نشان می دهد که شمار مبتلایان به بیماری، تقریباً ۵٪ است. احتمال این که یک فرد در طول زندگی مبتلا به این مشکل شود، ۱۰ تا ۱۵٪ است. از هر ده کانادایی، یک نفر در طول زندگی دچار سنگ کلیه می شود.

این رقم در خاورمیانه بیشتر و به ۲۵٪ می رسد. سنگ کلیه را باید یک بیماری عود کننده دانست که تقریباً در حدود ۵۰٪ موارد، بیماری طی ۱۰ سال عود می کند. این بیماری در مردان رایج تر است، و بیشتر در بین افراد ۲۰ تا ۴۰ سال و ساکنان نواحی گرم دیده می شود. اما با افزایش سن احتمال در مردان و زنان تقریباً یکسان می شود.

چند نوع سنگ کلیه وجود دارد؟

- پزشکان ۴ نوع اصلی سنگ کلیه را تشخیص داده اند که شامل زیر است:
۱. شایع ترین نوع سنگ ، سنگ های کلسیمی هستند . کلسیم قسمتی از رژیم غذایی ماست، کلسیمی که توسط استخوان و یا عضله استفاده نشود وارد کلیه می شود و در بیشتر افراد این کلسیم از طریق ادرار خارج می شود در بیمارانی که سنگ کلیه دارند کلسیم را در کلیه هایشان نگه میدارند . این کلسیم می تواند با مواد دیگری نیز ترکیب شود که شایع ترین سنگ کلسیمی ترکیبی ، سنگ کلسیمی اکزالاتی است.
 ۲. سنگ استرووایت: این سنگ ها معمولاً به دنبال عفونت در سیستم ادراری شکل می گیرند این سنگ ها در ساختار خود منیزیم معدنی و محصولات آمونیوم را دارند.
 ۳. سنگ اسید اوریک: این سنگ ها وقتی تشکیل می شوند که اسیدپته ادرار زیاد می شود . در افرادی که سابقه سنگ اسید اوریک دارند باید مصرف گوشت قرمز در این افراد محدود شود .

۴. سنگ سیستین : سنگ های سیستین نادر هستند سیستین در تشکیل ساختار عضله ، عصب و سایر قسمت های بدن شرکت دارد. بیشتر بیماریهایی که موجب ساخت سنگ سیستینی می شوند ارثی می باشند.

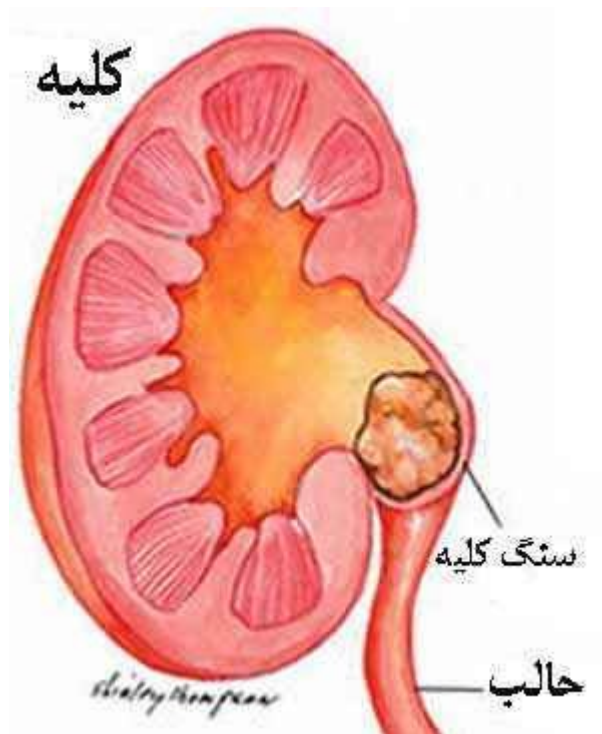


علائم بیماری

سنگ کلیه بیماری است که هنوز علت مشخصی برای آن شناخته نشده و تا زمانی که سنگ مجرای ادرار را نبسته است، نشانه ای ندارد. بیماری ممکن است با دردهای شدید پهلو، حالت تهوع و استفراغ، اضطراب و بی قراری، درد مبهم یا حاد، خون ادراری و در صورت عفونت شدید با تب بروز می کند. قولنج حاد کلیه به عنوان یکی از بدترین دردهای این بیماری شناخته شده است. اما بعضی افراد تا زمانی که در ادرار خون نباشد، هیچ علائم دیگری ندارند که این امر می تواند نشانه زمینه مساعد برای تشکیل سنگ های کلیه باشد. اگر منشا ایجاد سنگ در مجراهای پایین ادرار باشد، دفع ادرار با مشکل انجام می شود که البته این حالت ندرتا دیده می شود. در صورت عفونت ادرار ؛ ممکن است فرد ناراحتی های زیر را داشته باشد:

- احساس سوزش هنگام دفع ادرار و نیاز مکرر به دفع ادرار؛
- ادرار تیره یا بدبو؛
- تب و لرز و احساس ضعف.

در صورت ابتلا به سنگ کلیه چه باید کرد؟ اگر مشکل حادی ندارید، در مورد سنگ های کوچک، مصرف مسکن برای تسکین درد و نوشیدن مقدار کافی مایعات برای دفع ادرار می تواند مشکل را برطرف کند. در این موارد داروهایی تجویز می شود که عضلات مجرای ادرار را شل می کند که اتساع این مجاری و در نتیجه دفع ساده تر سنگ را در پی دارد.



تشخیص بیماری

سنگ های کلیه به کمک آزمایشات کامل خون، پرتو نگاری X یا آزمایش های دیگر تشخیص داده می شود. پزشک پس از معاینه، سؤالاتی راجع به سابقه بیمار های کلیه، تغذیه، مصرف دارها، نوع زندگی و سابقه فامیلی از بیمار می پرسد. آزمایش ادرار برای بررسی خون در ادرار و آزمایش خون به منظور کنترل عملکرد کلیه ها و وجود ناهنجاری های متابولیکی، تجویز می شود. اکوگرافی، اسکن و پرتو نگاری X نیز ممکن است لازم باشد. پرتو نگاری X از کلیه ها، مجاری ادرار و مثانه در اکثر موارد، سنگ ها را نشان می دهد. نوع سنگ هایی که کمتر تشکیل می شوند معمولا به کمک اکوگرافی یا تزریق مواد کنتراست در بین سیاهرگ ها تشخیص داده می شوند. به ندرت نیز ممکن است IRM تجویز شود.

درمان های مؤثر

- بیشتر سنگ های ریز، چند ساعت یا چند روز پس از تشکیل از راه مجرای ادرار دفع می شود. برای راحت تر بودن این روند، پزشک داروهای مسکن تجویز می کند و نوشیدن زیاد مایعات و برخی رژیم های غذایی خاص را تجویز می کند.
- در مورد سنگ های بزرگتر، روش سنگ شکن از حدود ۳۰ سال پیش انجام می شود. این روش غیر جراحی، به کمک امواج با انرژی بالا، سنگ ها به خرده های ریز تبدیل می کند. سپس این خرده ها از راه ادرار دفع می شود. این شیوه در اکثر موارد برای سنگ های کوچکتر از ۲ سانتی متر، مؤثر است.
- سنگ های بزرگتر از ۲ سانتی متر باید به کمک عمل جراحی خارج شود.
- داروهای مسکن، برطرف کننده اسپاسم و ضدالتهاب در موارد قولنج کلیه تجویز می شود.

- برخی داروها تاثیر مثبتی بر دفع راحت تر سنگ دارند: داروهای مهارکننده کلسیم (یک ماده شیمیایی که عمل یک عامل سازمان دهنده بافتی یا رشد میکروارگانیسم ها را مهار کند)، خصوصا همراه با کورتیکواستروئید.
- " یوریتروسکوپي " (بررسی دستگاه ادراری از طریق دیدن به کمک آندوسکوپ) و برداشتن به کمک دستگاه های داخلی (سنگ به سمت پایین مجرای ادرار هدایت می شود).

درمان پیشگیرانه

- مصرف کافی مایعات در وهله اول بسیار مهم است زیرا ترکیبات سنگ ساز را در خود حل می کند.
- رژیم های غذایی کم نمک و کم پروتئین تشکیل مجدد سنگ های کلیه را کاهش می دهد.
- اگر مقدار کلسیم بالا علت بیماری شناخته شود، درمان این حالت، عود بیماری را کاهش می دهد. به علاوه، در موارد اوربسمی (مقدار بالای اوره خون) درمان دارویی برای این مشکل، احتمال تشکیل سنگ ها را کاهش می دهد.

فاکتورهای زمینه ساز بیماری:

- مصرف بسیار زیاد مواد غذایی حاوی کلسیم یا اسید اوریک؛
- نوشیدن ناکافی مایعات؛
- انسداد مجراهای ادرار؛
- برخی بیماری های متابولیکی؛
- عود مکرر ادرار؛
- مصرف فوق العاده زیاد ویتامین D یا C؛
- از دست دادن آب بدن به خاطر گرمای شدید، تب یا دیگر علل؛
- بعضی داروها. گاه نیز نمی توان هیچ علتی برای بیماری تشخیص داد.

قدس آنلاین

منبع: www.ParisMatch.fr