

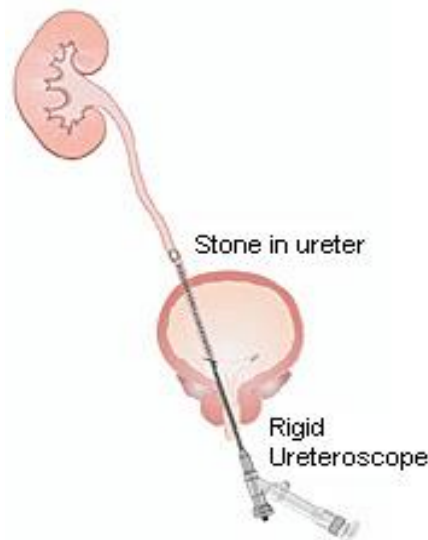
## آمادگیهای قبل از عمل جراحی

- \* متخصص بیهوشی قبل از عمل بیمار را مشاوره می نماید.
- \* بیمار باید از شب قبل از عمل جراحی ناشتا باشد.
- \* لازم است بیمار ناحیه تناسلی، پهلو، پشت و شکم خود را اصلاح نماید.
- \* بمنظور کاهش خونریزی هنگام عمل وبعد از آن لازم است مصرف داروهایی مثل آسپرین وضد انعقادهای دیگر مثل **osvix** وضد التهاب از پنج روز قبل از عمل قطع شود.
- \* در صورت ابتلا به بیماری خاص مثل دیابت، بیماری قلبی، آسم، فشار خون، بیماری های خونریزی دهنده و... پزشک اورولوژی یا پرستار بخش را از این موضوع مطلع کنید.
- \* قبل از عمل سرم و آنتی بیوتیک شروع می شود.

## مراقبتهای بعد از عمل جراحی

- \* در اغلب موارد سنگ حالب بیمار بطور کامل خرد شده و بیمار بعد از رفع بی حسی می تواند فردای روز سنگ شکنی مرخص می شود.
- \* در مواردیکه نیاز به گذاشتن لوله حالب وجود دارد، حتماً تا بعد از چهار هفته برای خارج کردن آن به پزشک مراجعه شود.
- \* چنانچه برای **TUL** از بی حسی نخاعی استفاده شده باشد ۲ ساعت بعد از خروج از اتاق عمل و چنانچه از بیهوشی عمومی استفاده شده باشد پس از هوشیاری کامل می توانید مصرف مایعات را با اجازه پرستار خود شروع کنید.
- \* چنانچه مایعات را تحمل کرده و تهوع و استفراغ نداشتید می توانید غذاهای معمولی را شروع کنید.
- \* اگر مشکل خاصی وجود نداشته باشد، عصر همان روز یا صبح روز بعد از **TUL** از بیمارستان مرخص می شوید.

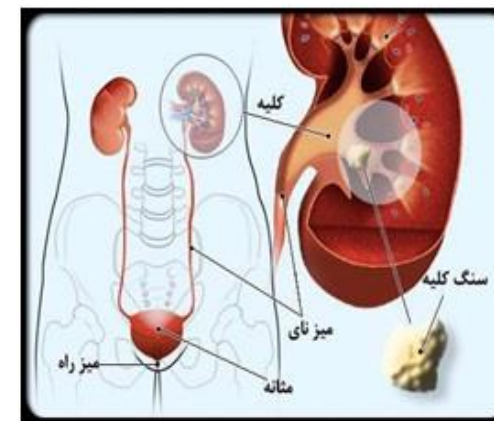
قطر ۲ تا ۲ و نیم میلیمتر دارد، وارد مجرا و مثانه شده و در مثانه سوراخ حالب را یافته و وارد حالب می شود. در حالب به سمت کلیه بالا می رود تا به سنگ برسد. پس از مشاهده سنگ با پروب بسیار ظریفی که وارد دستگاه می شود ضربات سریع و پر قدرتی به سنگ وارد می شود تا سنگ خرد شود. اگر حالب گشاد باشد شاید بتوان با پنس قطعات سنگ را پس از سنگ شکنی از داخل حالب خارج کرد. ولی معمولاً نیازی به این کار نیست و خرده های سنگ به حال خود رها می شوند تا بتدریج و با جریان ادرار بیمار خارج شوند.



اگر قطعات سنگ بسیار درشت یا زیاد باشند یا حالب ظریف و تنگ باشد یا متورم شده باشد برای این که راه کلیه باز بماند و قطعات سنگ راحت تر دفع شوند، جراح وسیله ای به نام استنت حالب (یا استنت دبل جی) را در حالب قرار می دهد. یک سر این استنت در کلیه و سر دیگر آن در مثانه قرار می گیرد. این استنت موقتی است و باید حداکثر تا یک ماه بعد خارج شود. البته انواع ماندگارتر آن نیز موجودند که در موارد خاصی استفاده می شوند و می توانند تا چند ماه در حالب باقی گذاشته شوند.

## مقدمه:

دردهای کولیکی یا قولنج کلیه یک بیماری با درد شدید پهلو است که غالباً به علت گیر کردن سنگهای ادراری در مسیر عبور ادراری بخصوص لوله حالب ایجاد شده و ممکن است منجر به انسداد و تورم کلیه شود. در اکثر موارد سنگ های کوچک حالب با تجویز مسکن بصورت خودبخود دفع می شوند. ولی در مواردی که سنگها بزرگتر باشند و باعث انسداد کامل لوله حالب شوند، مورد اورژانس محسوب شده و نیاز به دخالت جراح دارند. در صورت عدم درمان و باقی ماندن سنگ در مسیر لوله های ادراری، ممکن است منجر به تب و لرز، عفونت شدید کلیه و در نهایت از کار افتادگی کامل کلیه شود. امروزه می توان این سنگها را به روش های مختلفی از بدن خارج کرد. یکی از مهمترین این روش ها برداشتن سنگ به روش **TUL** و از طریق دستگاه های درون بین است. با استفاده از این روش جراح بدون ایجاد هیچگونه درد و برشی بر شکم و از راه مجرا، سنگ حالب را به وسیله امواج لیزر یا پنوماتیک خرد می کند.



## TUL:

**TUL** یا **transurethral lithotripsy** به معنی سنگ شکنی از راه پیشابراه است که در اتاق عمل و با بیهوشی عمومی یا بیحسی نخاعی (از کمر به پایین) انجام می شود. در **TUL** هیچ برشی روی بدن ایجاد نشده و تمام اقدامات از طریق مجرای ادراری انجام می شود. در این روش، جراح با وسیله ای ظریف و باریک به نام یور تروسکوپ که

\* درصد موفقیت عمل TUL:

در سنگ های حالب تحتانی و میانی بیش از ۹۵٪ سنگ ها قابل درمان هستند. درصد موفقیت درمان در سنگ های حالب فوقانی و نزدیک کلیه بین ۷۵ تا ۸۰ درصد می باشد که در این صورت نیاز به اقدامات درمانی دیگر همانند سنگ شکنی برون اندامی جهت درمان کامل سنگ می باشد.

- \* داروی آنتی بیوتیک را که برای جلوگیری از عفونت تجویز می شود تا پایان استفاده کنید.
- \* وجود درد مختصر پهلو و سوزش ادرار خفیف و خونی بودن مختصر ادرار پس از عمل طبیعی است. ولی اگر درد شدید بود می توانید از مسکن های خوراکی استفاده کنید.
- \* از روز بعد عمل می توانید استحمام کرده و فعالیت عادی خود را از سر بگیرید.
- \* فعالیت سبک و راه رفتن در حد معمول برای کمک به دفع سنگها کافی است. دویدن بیش از حد، بالا و پایین پریدن، طناب زدن و فعالیت شدید ورزشی کمکی به دفع بیشتر سنگها نمی کند.
- \* در صورت جمع آوری قطعات درشت سنگ در ادرار و آزمایش آنها می توان جنس سنگ را تعیین، رژیم غذایی دقیق تری از کارشناس تغذیه دریافت کرد.
- \* در صورتی که استنت دبل جی در حالب شما گذاشته شده است، تا زمانی که استنت دبل جی وجود دارد سوزش ادرار، خونی شدن ادرار، درد گاه به گاه پهلو و تکرر ادرار وجود خواهد داشت و این موضوع نباید شما را نگران کند.
- \* در صورتی که استنت دبل جی در حالب شما گذاشته شده است، حتما قبل از یک ماه برای خروج آن به پزشک معالج خود مراجعه فرمایید.
- \* در صورت پیدایش هر یک از این علائم حتما به پزشک معالج مراجعه فرمایید: تب، استفراغ مکرر، درد شدید شکم، بند آمدن ادرار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان سمنان  
مرکز آموزشی پژوهشی درمانی کوثر  
واحد آموزش بیماران

## شکستن سنگ حالب از طریق مجرای

### ادرار (TUL)

منبع:

. پرستاری داخلی جراحی برون-سودارث: بیماری های کلیه و مجاری ادراری.  
تهران: سالمی؛ ۲۰۲۲

آدرس سایت آموزشی بیمارستان کوثر:

<http://kosarhos.semums.ac.ir>

آدرس سایت کلینیک بیمارستان:

[clinic.semums.ac.ir](http://clinic.semums.ac.ir)

در صورت داشتن هرگونه سوال در رابطه با بیماری خود با شماره تلفن

ذیل تماس حاصل بفرمایید:

۰۲۳۳۱۴۲۲۵۴-۲۱۲۳



تهیه کننده: حکیمه فهیمی  
(سوپروایزر آموزشی)  
بهار ۱۴۰۴  
K(E.R)Epp1/6-98/2