

هیدرونفروز کلیه چیست؟

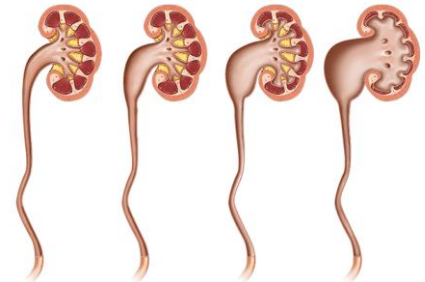
هیدرونفروز به وجود آب در کلیه گفته می شود، در این حالت لگنچه کلیه گشاد می گردد.

➤ هیدرونفروز کلیه اگر بطور ناگهانی با حمله ناگهانی پیش آید (انسداد به علت سنگ در حالب) درد شدید در پهلو بین دنده ها بوجود می آورد.

➤ برعکس هیدرونفروزی که مدت طولانی ایجاد شده و یا به آرامی در حال بوجود آمدن است، باعث ناراحتی و درد مبهم می شود و تهوع و استفراغ ممکن است همراه داشته باشد .

➤ اگر انسداد در مجرا یا گردن مثانه بوجود آید باعث اتساع مثانه و درد مثانه می شود. مانع سرراه جریان ادرار کلیه بطور شایع و زیادی باعث عفونت شده که می تواند منجر به تشکیل سنگ دیگری شود.

➤ چنانچه انسداد کامل باشد ممکن است باعث نارسائی و از بین رفتن کلیه شود. در این صورت اوره و کراتینین در خون بالا می رود و املاح خون مانند سدیم و پتاسیم به هم می خورد.



علت این بیماری چیست؟

هیدرونفروزی که بعلت تنگی حالب به لگنچه کلیه یا حالب به مثانه اتفاق می افتد، که در دوران رشد جنین رخ می دهد. سایر مواردی که باعث هیدرونفروز بعلت تنگی حالب می شود، جراحی لگن است که ممکن است به حالب آسیب برسد.

تشخیص هیدرونفروز چیست؟

با سونوگرافی در دوره جنینی (سه ماهه آخر بارداری) انسدادهای مادرزادی مثل تنگی لگنچه کلیه قابل تشخیص است. نیمی از هیدرونفروزهایی که در نوزاد تازه متولد شده همراه هستند، زودگذر بوده و بدون درمان بهبود می یابد.



درمان هیدرونفروز کلیه چیست؟

درمان هیدرونفروز کلیه باید بر اساس رفع انسداد باشد تا ادرار از کلیه وارد مثانه شود و باید توجه داشت که نوع درمان بر اساس اینکه انسداد حاد یا مزمن باشد تفاوت می کند. انسداد فوقانی معمولا با گذاشتن یک نفرستومی (لوله ای که داخل لگنچه کلیه قرار داده می شود و از طریق آن ادرار تخلیه می شود) درمان می شود. انسدادهای طولانی مدت با گذاشتن (DJS دی، جی، اس) یا عمل تنگی حالب به لگنچه کلیه حل می شود.

همچنین درمان هیدرونفروز به علت آن بستگی دارد و ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- آنتی بیوتیک برای درمان عفونت
- وارد کردن کاتتر در مثانه برای تخلیه ی ادرار
- درمان شاک ویو برای شکستن سنگ کلیه
- داروهایی برای درمان ناهنجاری های مثانه
- وارد کردن استنت و یا لوله برای تخلیه ادرار از کلیه
- درمان با استروئید
- جراحی برای برطرف کردن انسداد و یا اصلاح نقص دستگاه ادراری
- جراحی برای برداشت بخشی یا تمام کلیه (نادر)



یاسن اسمہ دوائے و ذکرہ شفاء

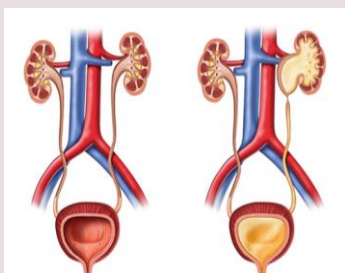


راهنمای بیمار

هیدرونفروز کلیه

"تجمع ادرار در کلیه"

کد محتوا: ۵۶۸



<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۲۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

نکات قابل توجه در این بیماران

- ✚ در صورتی که پس از خروج سوند مجرا ، ترشحات درن افزایش یابد سوند مجرا به مدت ۵-۷ روز دیگر در محل باقی می ماند.
- ✚ در صورتی که پس از ترخیص بیمار قطره قطره ادرار کند و یا توان نگه داشتن ادرار خود را نداشته باشد احتمال جا به جا شدن سوند داخلی DJ وجود دارد که بلافاصله باید به پزشک مراجعه شود.

تهیه کنندگان: خانم میرجا "کارشناس پرستاری"

منبع: Campbell of Urology 2018-2016

۲. Essential new born care .report of a

Technical Working Group 2010 .Geneva World Health Organization ,2007

مشاور علمی: دکتر مسعود ناظم "فوق تخصص جراحی کودکان و نوزادان"

طراحی و تدوین: محمود نصر اصفهانی "سوپروایزر آموزش سلامت"

بروز رسانی دفتر آموزش سلامت الزهرا (س) مرداد ۱۳۹۹



مراقبت از بیماران قبل از عمل جراحی

۱. از دو روز قبل از جراحی لاپاراسکوپی ، لبنیات و غذاهای تولید کننده نفخ و گاز مصرف نکنند تا میزان اتساع روده ها کمتر شود .
۲. یک روز قبل از عمل مایعات صاف شده مصرف کنند.
۳. از قرص بیزاکودیل و یا شیاف بیزاکودیل استفاده کنند
۴. در صورت توصیه پزشک تنقیه شب قبل از عمل انجام شود

مراقبت پس از عمل جراحی

۱. روز اول پس از عمل جراحی رژیم مایعات شروع می شود.
۲. روز دوم پس از عمل در صورت عدم وجود مشکل گوارشی رژیم معمولی شروع می شود.
۳. بیمار غالباً پس از عمل سوند مجرا و درن دارد
۴. روز دوم پس از عمل سوند ادراری خارج می شود و درن هنگام ترخیص خارج می شود.
۵. از داخل مثانه تا حالب یک سوند داخلی به نام دی جی (DJ) برای باز نگه داشتن مسیر تخلیه ادرار از کلیه تعبیه می شود.

