

جهت پیشگیری از تشکیل مجدد سنگ مصرف روزانه آب
لیمو ممکن است کمک کننده باشد

شناسنامه پمفلت آموزشی	
موضوع	سنگهای ادراری
تهیه کننده	مریم خانمحمدی سوپروایزر آموزش سلامت
تأیید کننده علمی	دکتر عابدی
سمت	متخصص اورولوژی
تاریخ تهیه	1402
تاریخ بازنگری	1405
نوبت بازنگری	pe-sur-10 صفر



مرکز آموزشی درمانی امین

خروج سنگهای ادراری

منابع: داخلی جراحی برون و سودارث

جهت استفاده از مطالب آموزشی به سایت بیمارستان مراجعه نمایید.

www.amin.mui.ac.ir

در صورت بروز تب و لرز و با خون بسیار شدید و غلیظ در
ادرار و یا قطع ادرار فوراً مراجعه گردد

رژیم غذایی در مبتلایان به سنگ های ادراری

بدون در نظر گرفتن نوع سنگ و علت آن مصرف مایعات
فراوان (بهترین مایع آب) جهت جلوگیری از غلیظ شدن ادرار و در
نتیجه ایجاد سنگ کلیه توصیه می شود. ولی بهتر است از مصرف
آب جوشیده شده خودداری نمایید. آبهای تصفیه شده در مناطقی
که آب شرب مناسب ندارد، مناسب میباشد که برای دستیابی به
آن از پارچ های تصفیه آب استفاده نمایید

رژیم غذایی شما بهتر است بی نمک باشد و از مصرف
غذاهای آماده بیرون، خیارشور، کنسروها، چیپس و پفک پرهیز
کنید

از روغن های جامد و حیوانی استفاده نکنید

از مصرف دلستر و ماءالشعیر پرهیز نمایید

اغلب بیماران محدودیت مصرف لبنیات ندارند. در طول
شبانۀ روز می توانید تا 4 لیوان شیر، 3 لیوان ماست و مقدار 4
گرم پنیر بی نمک استفاده کنید و دقت کنید چربی شیر و ماست
بیشتر از 15٪ نباشد و بهتر است از پنیر شور استفاده نشود

در صورت داشتن نمونه سنگ و آزمایش آن و تشخیص
نوع سنگ برای گرفتن رژیم غذایی مناسب با نوع سنگتان به
متخصص تغذیه مراجعه کنید

بعد از خروج سنگ به روش بسته از مجرای ادرار نیاز است بیمار
مراقبت هایی و نکاتی را شامل تغذیه مناسب را در منزل رعایت
کند که در ادامه به آنها اشاره خواهیم کرد

مصرف 6 تا 8 لیوان آب در منزل

هرگز ادرار خود را نگه ندارید و در طول شبانه روز مرتب
ادرار داشته باشید

پرهیز از فعالیت شدید و سنگین تا زمانیکه پزشک به شما
اجازه دهد

شما می توانید راه بروید و از پله بالا بروید

شما می توانید روابط جنسی خود را برقرار کنید

باشد که با مصرف مایعات بهبود ادرار خونی ممکن است
یابد که ادرار خونی تا دو هفته بعد از جراحی طبیعی است

شروع مجدد مصرف آسپرین، وارفارین، پلاویکس،
ایندومتاسین، دیکلوفناک و بروفن با تجویز پزشک

در صورت تعبیه دبل جی (لوله حالبی که قابل دیدن
نیست، 3 تا 6 هفته در بدن می تواند باقی بماند و گاهی با نظر
پزشک حتی تا 3 ماه) گاهی بیمار دچار تکرر ادرار، سوزش ادرار و
خون در ادرار می شود که به مرور زمان با مصرف مایعات بیشتر
بهبود می یابد و حتماً بیمار باید برای خروج لوله دبل جی پیگیری
نماید. در غیر اینصورت دبل جی باعث عفونت یا تشکیل مجدد
سنگ می شود. در ضمن این بیماران از ورزش سنگین، جست و
خیز و پریدن باید اجتناب کنند