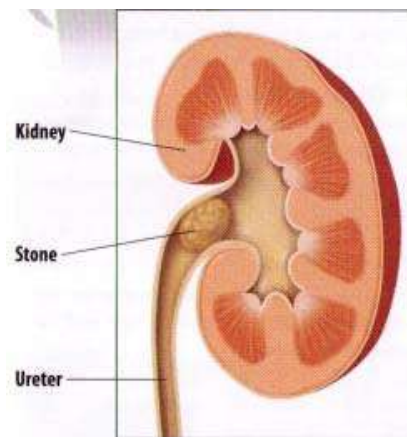


## سنگ کلیه:

سنگ کلیه، ترکیبی از نمک‌ها و مواد معدنی هستند که به‌طور معمول در ادرار وجود دارند، مثل: کلسیم، اگزالات، سیستین یا اسیداوریک؛ از تجمع این مواد کریستال‌ها تشکیل می‌شوند که در کلیه رسوب کرده و به‌تدریج اندازه آنها افزایش می‌یابد و سنگ را تشکیل می‌دهند. سنگ‌هایی که کوچک هستند (زیر ۴ میلی‌متر) معمولاً خودبه‌خود دفع می‌شوند. ولی سنگ‌های بزرگ‌تر اغلب نیاز به درمان دارند. کودکان هم مثل بزرگسالان به سنگ‌های ادراری مبتلا می‌شوند، گرچه شیوع آن در کودکان کمتر است. سنگ‌ها اگر به‌اندازه کافی بزرگ باشند، سبب انسداد کامل جریان ادراری می‌شوند و در صورت عدم درمان به‌موقع، این عوارض حتی موجب از بین رفتن کارکرد کلیه‌ها خواهند شد. در مواردی که انسداد جریان ادراری طول بکشد، آسیب دائمی به کلیه‌ها وارد می‌شود.

## علایم سنگ کلیه:

علایم شامل: درد پشت، پهلوها یا حتی شکم؛ وجود خون در ادرار (هماچوری) که سبب صورتی یا قرمز رنگ شدن ادرار می‌شود؛ درد در حین ادرار کردن؛ تهوع یا استفراغ؛ احساس فوریت ادرار کردن و در بچه‌های کوچک با بیقراری و گریه در حین ادرار کردن است. برخی بچه‌ها هیچ علامتی ندارند و سنگ کلیه آنها به صورت اتفاقی در تصویربرداری‌هایی که به دلایل دیگری انجام می‌شوند، کشف می‌شود. برخی علایم سنگ‌های کلیه شبیه علایم عفونت ادراری هستند که انجام آزمایش ادراری را ضروری می‌سازد.



## عوامل ایجاد سنگ کلیه:

- نخوردن مقدار کافی آب
- رژیم کتوژنیک (رژیم‌هایی که کربوهیدرات کمی دارند، کتوژنیک نام دارند).
- کیستیک فیبروزیس؛ بچه‌های مبتلا به این بیماری در خطر بالاتری برای تشکیل سنگ کلیه قرار دارند.
- غیرطبیعی بودن مجاری ادراری؛ داشتن اختلالات مادرزادی (از هنگام تولد) در کلیه‌ها، حالب‌ها یا مثانه، خطر پیدایش سنگ را افزایش می‌دهند.
- داورها؛ برخی داروها خطر تشکیل کریستال‌های ادراری را زیاد می‌کنند.
- اختلالات ارثی؛ چندین بیماری غیرشایع ارثی سبب افزایش خطر بروز سنگ کلیه می‌شوند.
- مصرف داروها و ویتامین‌های بیش از حد لازم.

## تشخیص:



در صورتی که کودک شما علایم سنگ دارد باید هر چه زودتر توسط پزشک ویزیت شود و تحت معاینه و آزمایش ادرار قرار گیرد و در صورت لزوم تصویربرداری‌هایی مثل سونوگرافی و سی.تی.اسکن سایز دقیق و محل سنگ مشخص شود که در انتخاب نوع درمان کمک‌کننده است.

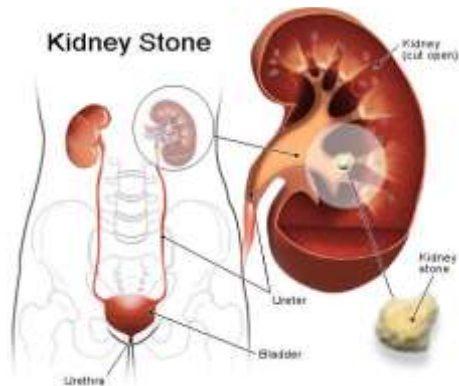
## درمان:

درمان در خانه: اگر سنگ کوچک باشد و درد را بتوان کنترل کرد و کودک از جهات دیگر سالم باشد، اغلب سنگ کلیه را می‌توان در خانه درمان کرد. سنگ‌های کوچک‌تر از ۴ میلی‌متر اغلب خودشان دفع می‌شوند. درد کودک را می‌توان با داروهایی مثل استامینوفن، ایبوپروفن درمان کرد. مصرف نمک و آجیل، چای پررنگ محدود گردد. به‌علاوه چند روز تا زمانی که سنگ دفع شود ادرار کودک باید غربال شود. می‌توان به این منظور یک صافی را در محل توالت قرار داد تا در صورت دفع سنگ، قابل رؤیت و جمع‌آوری باشد. اگر کودک سنگ دفع کند، آن را در ظرف دردار و دربسته تمیزی نگه دارید. آزمایشگاه می‌تواند سنگ را تجزیه کرده و نوع آن را مشخص کند. این امر در درمان مهم است. پس از دفع سنگ معمولاً اولتراسونوگرافی می‌تواند برای تأیید تشخیص و اینکه آیا هنوز سنگی وجود دارد یا خیر کمک‌کننده باشد.



دانشگاه علوم پزشکی تهران  
قطب جامع علمی طب کودکان  
بیمارستان مرکز طبی کودکان  
(واحد آموزش سلامت دفتر پرستاری)

## سنگ کلیه



بیمارستان آموزشی درمانی پژوهشی مرکز طبی کودکان:  
آدرس: تهران، انتهای بلوار کشاورز، خیلان دکتر محمد قریب، جنب  
بیمارستان امام خمینی (ره)، پلاک ۶۲، مرکز طبی کودکان  
وبسایت بیمارستان: (آموزش به بیمار)  
<http://chmc.tums.ac.ir>

## نیاز به بستری شدن کودک در بیمارستان:

سنگ، سبب انسداد جریان ادراری شده و اگر این انسداد کامل باشد و به سرعت درمان نشود می تواند سبب آسیب دائمی به کلیه ها گردد.

گاهی درد کودک را نمی توان به علت شدت آن کنترل کرد و یا کودک در حال استفراغ است. در بیمارستان، داروهای ضد درد وریدی و مایعات وریدی تجویز خواهد شد.

اگر سنگ کوچک باشد ممکن است این درمان چندین روز ادامه پیدا کند تا سنگ دفع گردد. طی این مدت محل سنگ با سونوگرافی یا گرافی مشخص می شود. سنگ های بزرگ به ندرت خودبه خود دفع می شوند و غالباً نیاز به اقدامات درمانی دارند.

## پیشگیری:

شناس ابتلای مجدد به سنگ برای کودکانی که یکبار سنگ داشته اند حدود ۳۰-۶۵ درصد است. برای کاهش میزان عود بیماری، موارد زیر کمک کننده است:

✓ **تست های خون و ادرار:** با این آزمایشات عواملی که خطر تشکیل سنگ را افزایش می دهند تا حدی مشخص می شود. این تست ها زمانی باید انجام شود که کودک در خانه باشد و تغذیه طبیعی داشته و درمان عفونت ادراری وی کامل شده باشد.

ممکن است از شما بخواهیم که ادرار کودک را به مدت ۲۴ ساعت جمع آوری کنید.

✓ **آزمایش سنگ:** نیز نوع سنگ را مشخص می کند و در انتخاب نوع درمان کمک کننده است.

✓ **مصرف مایعات:** خطر تشکیل همه سنگ ها را کاهش می دهد. هدف، افزایش میزان جریان ادرار از میان کلیه ها و حالب ها و کاهش غلظت موادی است که سبب تسهیل تشکیل سنگ می شوند. هدف از مصرف کافی مایعات، کاهش غلظت ادرار و روشن شدن رنگ ادرار است.

✓ **نمک** به عنوان عنصر اولیه برای تشکیل همه سنگ ها به شمار می آید. بنابراین توصیه می شود که در همه انواع سنگ ها مصرف نمک محدود شود. کاهش مصرف آجیل و چای پررنگ در کاهش سنگ های اگزالاتی کمک کننده است. در برخی از انواع سنگ ها در صورت نیاز، پزشک داروهای قلیایی کننده ادرار، یا داروهای جلوگیری کننده از تشکیل دوباره سنگ تجویز می کند.

✓ **تکرار تصویربرداری** مثل سونوگرافی توصیه می شود، خصوصاً در بچه هایی که ریسک سنگ کلیه دارند.