

## خارج کردن سنگ کلیه از طریق یک سوراخ در پهلو (PCNL)

به سنگ شکنی و خارج سازی سنگهای کلیه از طریق یک سوراخ در پهلو در اصطلاح پزشکی نفرولیتوتومی پرکوتانئوس (Percutaneous Nephrolithotomy) یا به اختصار PCNL گفته می شود. ضمناً گاهی از این روش جهت خارج کردن سنگهای قسمت بالائی حالب (لوله انتقال ادرار از کلیه به مثانه) نیز استفاده می گردد. سنگهای کلیه در دستگاه ادراری به علت تشکیل کریستالهای مواد شیمیایی در ادرار ایجاد می شوند. PCNL روشی است که برای درمان سنگهای کلیه و قسمت فوقانی حالب که بزرگ هستند و از طریق روشهای دیگر درمان آنها مشکل است، استفاده می گردد.

### نحوه نوبت گرفتن برای عمل PCNL

بیمار محترم، شما به درمانگاه تخصصی شهید دکتر لبافی نژاد واقع در خیابان پاسداران، نبش بوستان نهم مراجعه می کنید. در صورت ابتلا به سنگ کلیه، باید به کلینیک اورولوژی واقع در درمانگاه اورولوژی مراجعه نمایید تا در آن جا توسط متخصص اورولوژی ویزیت شوید. لطفاً تمامی عکسهای رادیولوژیک و پرونده قبلی خود را به همراه داشته باشید. ممکن است نیاز به انجام آزمایشات و عکسهای جدید داشته باشید. جهت ویزیت توسط پزشک متخصص بیهوشی به شما برگه مشاوره داده می شود که در طبقه اول درمانگاه واقع است. پزشک متخصص بیهوشی ممکن است با سایر متخصصین از جمله متخصص قلب و عروق مشاوره نماید. پس از تکمیل مشاوره ها مجدداً به کلینیک اورولوژی مراجعه نمائید و پس از اینکه کاندید انجام PCNL شدید، تاریخ مراجعه به بیمارستان جهت بستری و عمل به شما گفته می شود. با توجه به حجم بالای بیماران مراجعه کننده به این مرکز معمولاً زمان انتظار برای عمل بین ۲ تا ۴ هفته می باشد.

## مراحل بستری و عمل جراحی

بسته به شرایط بیماری شما و تخت های موجود بیمارستان و بنا به نظر پزشک، روز قبل از عمل یا صبح روز عمل به بیمارستان مراجعه می کنید. اگر روز قبل از عمل مراجعه کنید، در بخش اورولوژی مردان (طبقه اول) یا زنان و اطفال (طبقه همکف) بستری می شوید. اگر روز عمل مراجعه می کنید، ساعت ۸ صبح به پذیرش اتاق عمل اورولوژی واقع در طبقه اول بیمارستان مراجعه می نمایید. در این صورت حتماً باید ناشتا باشید؛ یعنی از ساعت ۱۲ شب روز عمل چیزی میل نکنید. شب قبل از عمل حتماً شام بصورت مایعات میل کنید و یک ساعت بعد ۴۰ گرم روغن کرچک (یک شیشه کوچک) بخورید و تا ساعت ۱۲ شب مجاز به خوردن فقط مایعات هستید. ضمناً صبح روز عمل باید عکس ساده شکم بگیرید که معمولاً درخواست آن روز تعیین تاریخ عمل در دفترچه یا سربرگ درج شده است. همچنین صبح روز عمل آزمایش خون و رزرو خون انجام می شود. اقدامات فوق برای بیماران بستری از طریق بخش انجام می شود. حتماً افرادی از خانواده و ترجیحاً ولی شما از جمله پدر، برادر، پسر یا همسر صبح روز عمل جلوی درب اتاق عمل حضور داشته باشند و تمامی عکس ها و آزمایشات همراهتان باشد.

### آمادگی برای عمل

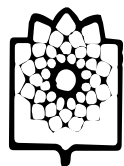
#### داروهائی که قبل از عمل باید قطع شوند

داروهای سردرد، آسپرین، آکسار (آ س آ)، دیکلوفناک، بروفن، مفنامیک اسید، ناپروکسن، پیروکسیکام، سلکسیب، ویتامین ای، پلاویکس، تیکلوپیدین و بعضی داروهای ضد روماتیسم باید یک هفته قبل از عمل با اجازه پزشک تجویز کننده قطع شوند. اگر وارفارین استفاده می کنید، چند روز زودتر در بخش بستری می شوید تا وارفارین قطع و جای آن از هپارین استفاده کنید. منفی بودن کشت ادرار از نظر رشد میکروبی (نداشتن عفونت ادراری) قبل از عمل بسیار مهم است و اگر در این مورد شک دارید از پزشک بخواهید کشت ادرار برای شما درخواست نماید.

## عمل جراحی

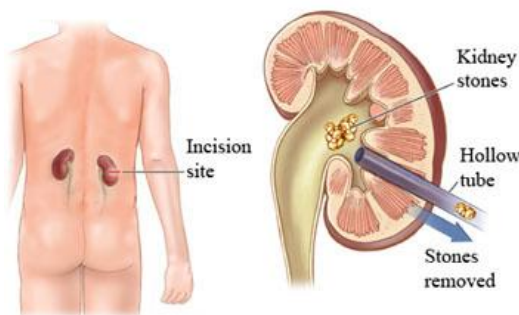
ابتدا و در هنگام ورود به اتاق عمل پرونده شما توسط پرسنل پذیرش و پرستار اتاق عمل بررسی و کامل می گردد. سپس پزشک بیهوشی شما را ویزیت می کند و وضعیت شما را از نظر بیهوشی مجدد بررسی می کند. ممکن است در این مرحله پزشک متخصص بیهوشی با شما و خانواده اتان در مورد خطرات بیهوشی مشاوره کند و اگر لازم باشد برگه رضایت توسط شما و همراهانتان امضاء شود. در صورت گذراندن این مرحله شما به اتاق جراحی راهنمایی می شوید. این عمل در طی سالهای گذشته در تعداد زیادی از بیماران انجام شده است و بعنوان درمان استاندارد سنگهای کلیه بزرگ و سخت که به سایر روشها جواب نمی دهند شناخته شده است. این عمل در بسیاری از بیماران جایگزین عمل باز شده است. طول عمل معمولاً ۲ تا ۳ ساعت است. جراحی از طریق یک برش کوچک یک سانتی متری در پهلو ایجاد می شود. (شکل ۱) یک لوله از طریق این شکاف و با راهنمایی اشعه ایکس در کلیه قرار داده می شود. یک تلسکوپ کوچک از طریق این لوله رد می شود تا سنگ دیده و شکسته شود و سرانجام از بدن خارج گردد. اگر لازم باشد از لیزر و سایر سنگ شکن ها جهت خرد کردن سنگ استفاده می شود. این عمل باعث درد بسیار کمتری پس از عمل نسبت به عمل جراحی باز و زمان بستری کمتر و بازگشت به کار روزمره سریعتر از عمل باز است. این روش همچنین میزان موفقیت بسیار بالاتری در رفع سنگ در یک جلسه نسبت به سنگ شکنی برون اندامی دارد که معمولاً نیاز به چندین جلسه سنگ شکنی م، باشد.





## خارج کردن سنگ کلیه از طریق یک سوراخ در پهلو

(PCNL)



نشریه شماره ۱۶:

قطب ارولوژی کشور، واحد آموزش پرستاری

بیمارستان شهید دکتر لبافی نژاد

تلفن: ۲۳۶۰۱

### اقدامات پس از ترخیص:

**کنترل درد و عفونت:** پس از ترخیص آنتی بیوتیک، داروی ضد درد و داروهای ادرار آور داده می شود که باید حداقل یک هفته کامل مصرف نمایید.

**حمام:** در منزل می توانید دوش بگیرید و سپس محل عمل را با گاز خشک پانسمان نمایید. استفاده از وان حمام تا دو هفته ممنوع است.

**فعالیت:** تا یک هفته پس از عمل در منزل استراحت داشته باشید. ورزش و فعالیت های سنگین تا یک ماه ممنوع است. از رانندگی به مدت ده روز پس از عمل خودداری کنید.

**ویزیت مجدد:** دو هفته پس از جراحی باید با سونوگرافی و عکس ساده شکم به درمانگاه مراجعه نمایید تا در صورت باقی ماندن سنگ اقدامات لازم انجام گردد. در ضمن یک بخیه در محل سوند پهلو وجود دارد که در این ویزیت کشیده می شود.

### هشدارها

مواردی که بیمار باید زودتر مراجعه نماید:

۱- **ادرار خونی:** ادرار خونی تا یک هفته امری طبیعی است و با استراحت و عدم فعالیت و مصرف مایعات فراوان معمولاً برطرف می شود. در صورتی که این خونریزی بیش از یک هفته ادامه یابد یا خونریزی چنان شدید باشد که همراه لخته خون و یا به صورت خون روشن (مثل: خونریزی پس از بریدن انگشت) باشد، باید به اورژانس بیمارستان شهید لبافی نژاد مراجعه نمایید. همچنین در صورت سرگیجه، کاهش فشار خون، رنگ پریدگی، عرق سرد و تاری دید سریعاً به پزشک مراجعه کنید.

۲- **تب و لرز:** در صورت بروز تب بالای ۳۸ درجه به اورژانس بیمارستان شهید لبافی نژاد مراجعه نمایید.

۳- **خروج ادرار از ناحیه شکاف پهلو:** خروج ادرار از ناحیه شکاف پهلو تا یک هفته طبیعی است. در صورت عدم قطع نشت ادرار پس از یک هفته باید به اورژانس بیمارستان شهید لبافی نژاد مراجعه نمایید.

۴- برای بعضی بیماران سوند مخصوصی در داخل دستگاه ادراری تعبیه می شود که این بیماران حتماً باید در عرض یک ماه جهت خروج آن به اتاق عمل مراجعه نمایند؛ در غیر این صورت سوند باعث عفونت و تشکیل سنگ می شود. در صورتیکه برای شما این سوند گذاشته شده باشد، هنگام ترخیص به شما اطلاع داده می شود.

### خطرات احتمالی و عوارض

اگر چه ثابت شده است که این عمل خیلی ایمن است اما مانند سایر اعمال جراحی خطرات و عوارض بالقوه خود را دارد.

**خونریزی:** مقداری خونریزی طی این عمل رخ می دهد و ممکن است نیاز به دادن خون باشد.

**عفونت:** جهت کاهش عفونت پس از عمل آنتی بیوتیک داده می شود.

آسیب به ارگانهای اطراف کلیه: اگر چه ناشایع می باشد احتمال آسیب به ارگانهای اطراف از جمله: روده، عروق، طحال، کبد، ریه، لوزالمعده و کیسه صفرا وجود دارد و ممکن است نیاز به جراحی دیگری باشد. از دست رفتن عملکرد کلیه نادر اما ممکن است. تبدیل عمل به عمل باز: ممکن است این عمل تبدیل به عمل جراحی باز شود.

عدم توانایی در خروج سنگ: ممکن است بعلت اندازه سنگ یا محل آن، همه سنگ خارج نشود و نیاز به درمانهای دیگری داشته باشد.

### اقدامات پس از جراحی

پس از جراحی شما یک سوند مجرا و یک سوند در ناحیه پهلو خواهید داشت که تخلیه ادرار از طریق این دو سوند خواهد بود. این دو سوند ۱-۲ روز باقی خواهند ماند و به ترتیب خارج می شوند. درد پس از عمل در روش جراحی PCNL بسیار کمتر از روش باز است که اغلب با داروهای مخدر قابل کنترل خواهد بود. تهوع و استفراغ پس از عمل عادی بوده و اغلب با داروهای ضد تهوع قابل کنترل است. خونی بودن ادرار پس از جراحی امری عادی است و اغلب تا یک هفته پس از جراحی ادامه خواهد داشت. پس از ترخیص از اتاق عمل تا یک روز پس از عمل ناشتا نگه داشته می شوید و در طول این مدت سرم دریافت می کنید. فردای عمل ابتدا مایعات می نوشید و در صورت تحمل، رژیم عادی شروع می شود. توصیه می شود که هر یک ساعت یک لیوان آب مصرف کنید، مختصر راه بروید، سرفه کنید و نفس عمیق بکشید تا دچار عفونت ریوی نشوید.