

دليل المريض حول حصوات الكلى



لجنة صحة الكلى والغدة الكظرية

الرئيس

كينيث أوجان، طبيب بشري
كلية الطب بجامعة إيموري
أتلانتا، جورجيا

أعضاء اللجنة

رايموند جاي. لافيلي، طبيب بشري، زميل كلية الأطباء والجراحين الملكية في
جلاسجو

مستشفى Bethesda Hospital East
بوينتون، فلوريدا

فيتالي مارجوليس، طبيب بشري
جامعة جنوب غرب تكساس الطبية
دالاس، تكساس

فيراج ماستر، طبيب بشري، حاصل على الدكتوراه
كلية الطب بجامعة إيموري
أتلانتا، جورجيا

برايان ماتلجا، طبيب بشري
كلية الطب بجامعة جونز هوبكنز - معهد جيمس بوكانان برادي لأمراض المسالك
البولية
بالتيمور، ماريلاند

أعدت الترجمة بواسطة



الجمعية السعودية لجراحة المسالك البولية
Saudi Urological Association

قائمة المحتويات

- 2 لجنة صحة الكلى والغدة الكظرية
 - 3 حكاية كيم: حكاية مريض
 - 3 مقدمة: مشكلة قديمة بحلول جديدة
 - 4 تعرف على الحقائق
 - 4 ما المقصود بحصوات الكلى؟
 - 4 كيف تعمل الكليتان والجهاز البولي؟
 - 4 ما هي أعراض حصوات الكلى؟
 - 4 ما هي مكونات حصوات الكلى؟
 - 5 ما هي مسببات الإصابة بحصوات الكلى؟
 - 6 **احصل على التشخيص**
كيف يتم تشخيص حصوات الكلى؟
 - 7 **احصل على العلاج**
 - 9 **الوقاية**
لماذا أصاب بحصوات الكلى؟
 - 9 لماذا أصاب بحصوات الكلى؟
 - 10 كيف يمكنني الوقاية من الإصابة بحصوات الكلى؟
 - 11 **أسئلة شائعة**
 - 12 **مسرد المصطلحات**
- حول مؤسسة رعاية الجهاز البولي (Urology Care Foundation)
[الغلاف الخلفي]

حكاية كيم: حكاية مريض

كيم سيبالي هو أستاذ جامعي متقاعد يبلغ من العمر 75 عامًا، وهو مصاب بالحصوات منذ فترة تزيد عن 25 عامًا.

خضع كيم لأول عملية لعلاج الحصوات عام 1989 وهي تفتيت الحصوات بالموجات الصادمة (SWL). كانت تلك طريقة قديمة لعلاج الحصوات. وتضمنت إطلاق موجات صادمة تجاه حصواته بينما كان يجلس في حوض كبير ممتلئ بالماء. ويقول كيم أن إجراء تفتيت الحصوات بالموجات الصادمة المتوفر حاليًا هو أبسط وأكثر فعالية.

بعد مرور عدة سنوات، تم تشخيص إصابة كيم بحصوة أخرى في عام 2007. وأزيلت باستخدام عملية منظار الحالب (URS). وفي عام 2013، تكررت إصابته بالحصوات. وهذه المرة تعين خضوعه لإجراء تفتيت الحصوات الكلوية عبر الجلد (PCNL) من أجل القضاء على حصوة كبيرة جدًا. كانت تقريبًا بحجم كرة البيسبول!

عندما سمع كيم عن العملية لأول مرة، تساءل عن كيفية عملها. تتضمن العملية فتح جروح صغيرة في ظهره وإدخال المنظار من خلالها إلى مركز كليتيه. فيما بعد، قال كيم أنه كان مندهشًا من السهولة التي أزيلت بها الحصوات.

للأسف، لا تزال هناك أجزاء صغيرة من الحصوات داخل كلية كيم اليسرى ويحرص كيم الآن بشأن ما يأكله ويشربه. ويتمنى لو كان يعرف منذ البداية بشأن مدى تأثير النظام الغذائي والسوائل على طريقة تكوّن الحصوات. يقول كيم "أنا الآن أكثر تنقيفًا بشأن كيفية منع الإصابة بحصوات الكلية". "أشرب الكثير من السوائل وأتناول كميات أقل من الملح والأطعمة التي تتسبب في تكوّن نوع الحصوات التي أعاني منها. ولو كانت لديّ ثقافة عامة بشأن الحصوات ومنع الإصابة بها منذ 25 عامًا مضت، لم أكن سأحتاج الرعاية التي حصلت عليها". يأمل كيم أن تساهم حكايته في مساعدة الأشخاص الذين يزيد عددهم عن مليون يتم تشخيص إصابتهم بحصوات الكلى كل عام.



مقدمة: مشكلة قديمة بحلول جديدة

عادةً ما تتسبب حصوات الكلى في ألم شديد، وقد تتكرر الإصابة بها لدى بعض الأشخاص. تؤدي نوبات حصوات الكلى إلى أكثر من مليوني زيارة إلى الطبيب وأكثر من 600000 زيارة إلى غرفة الطوارئ كل عام. وعادةً ما يُصاب الأشخاص بالحصوات خلال منتصف العمر.

قد تكون حصوات الكلى مشكلة مكلفة، من حيث الوقت والمال. وتبلغ تكلفة تشخيص حصوات الكلى وعلاجها ومنع الإصابة بها بالإضافة إلى تكلفة فترة الانقطاع عن العمل حوالي 5,3 مليار دولار كل عام.

يغطي هذا الدليل كيفية تشخيص الإصابة بالحصوات وعلاجها. ويشرح أيضًا كيفية منع الإصابة بها باتباع نظام غذائي وتناول الأدوية. ومن المهم معرفة أن الفحوصات التصويرية المستخدمة لتشخيص الإصابة بالحصوات والجراحات البسيطة المستخدمة لعلاج الحصوات أصبحت أفضل من أي وقت مضى.

يُعد مرض حصوات الكلى من أكثر مشكلات الجهاز البولي شيوعًا. سيُصاب أكثر من مليون أمريكي بحصوات الكلى خلال العام الحالي. وعدد الأشخاص المصابين بالحصوات في الولايات المتحدة أخذ في الزيادة. في عام 1980، أصيب 3 أشخاص من كل 100 شخص بحصوة في مرحلة ما من حياتهم. وفي عام 1994، ارتفع هذا الرقم إلى 5 أشخاص تقريبًا من كل 100 شخص. وفي الوقت الحالي، يتوقع أن يصاب شخص أمريكي من بين كل 10 أشخاص بحصوة في الكلى خلال حياته. وفي الأعوام الأخيرة، أصبح من الشائع أيضًا إصابة الأطفال بالحصوات الكلى.

يلعب السلالة والنوع والعرق دورًا في احتمالية إصابة الأشخاص بحصوات الكلى. فالعرق الأبيض أكثر عرضة للإصابة بحصوات الكلى من الأمريكيين من أصل إفريقي أو الأعراق الأخرى. وغالبًا ما يُصاب الرجال بحصوات الكلى بصورة أكثر من السيدات. ولكن، لا يزال عدد السيدات اللاتي يصبن بحصوات الكلى أخذًا في الزيادة.

ما هي أعراض حصوات الكلى؟

عادةً، لا تتسبب حصوات الكلى في أي أعراض وقد تظل فترة دون أن يتم تشخيصها. عندما تخرج الحصوة من الكلى، وقد تنتقل إلى المثانة وقد تعلق في الحالب. عندما تسد الحصوة تدفق البول، يمكن أن يسبب ذلك تورم الكلى (موه الكلى)، وعادة ما يكون ذلك مؤلماً للغاية.

الأعراض الشائعة لحصوات الكلى هي:

- ألم حاد قابض في الظهر والجانب. عادة ما ينتقل الألم إلى الجزء السفلي من البطن أو المنطقة الأربية. تقول بعض النساء أن الألم يكون أسوأ من آلام الولادة. يمكن أن يبدأ الألم بسرعة ويأتي في شكل موجات. وقد يظهر ويختفي مع محاولة الجسم التخلص من الحصوة.
- إحساس بالحاجة الشديدة للتبول.
- زيادة معدل الذهاب إلى الحمام أو الشعور بحرقان عند التبول.
- أن يكون البول داكناً أو بلون أحمر بسبب الدم. أو في بعض الأحيان يحتوي البول على خلايا دم حمراء لا يمكن رؤيتها بالعين المجردة.
- الغثيان والقيء.
- قد يشعر الرجال بالألم في طرف القضيب.

ما هي مكونات حصوات الكلى؟

تأتي حصوات الكلى في أنواع وألوان كثيرة. وتعتمد كيفية علاجك لها وإيقاف تكون حصوات جديدة على نوع الحصوات لديك.

حصوات الكالسيوم (80% من الحصوات)



حصوات الكالسيوم هي النوع الأكثر شيوعاً. هناك نوعان من حصوات الكالسيوم: **أوكسالات الكالسيوم** و**فوسفات الكالسيوم**. وأوكسالات الكالسيوم أكثر شيوعاً. هناك بعض الأشخاص ممن يكون لديهم نسبة زائدة للغاية من الكالسيوم في البول، مما يزيد من خطر إصابتهم بالحصوات. حتى مع وجود كميات طبيعية من الكالسيوم في البول، فقد تتكون حصوات الكالسيوم لأسباب أخرى.

ما المقصود بحصوات الكلى؟

يحتوي البول* على العديد من المعادن والأملاح المذابة. وعندما يرتفع مستوى هذه المعادن والأملاح في بولك، فقد تتكون الحصوات. تبدأ حصوات الكلى صغيرة الحجم ولكن حجمها قد يزداد. وقد تملأ التجويفات الداخلية في الكلى. بعض الحصوات تظل داخل الكلية، ولا تتسبب في أي مشكلات. والبعض الآخر قد ينتقل للأسفل حتى **الحالب** (الأنبوب بين الكلية والمثانة). إذا وصلت الحصوة إلى المثانة، فقد تمر مع البول وتخرج من الجسم. وإذا ظلت الحصوة في الحالب، فقد تؤدي إلى انسداد مجرى البول. ويسبب ذلك ألماً شديداً.

كيف تعمل الكليتان والجهاز البولي؟

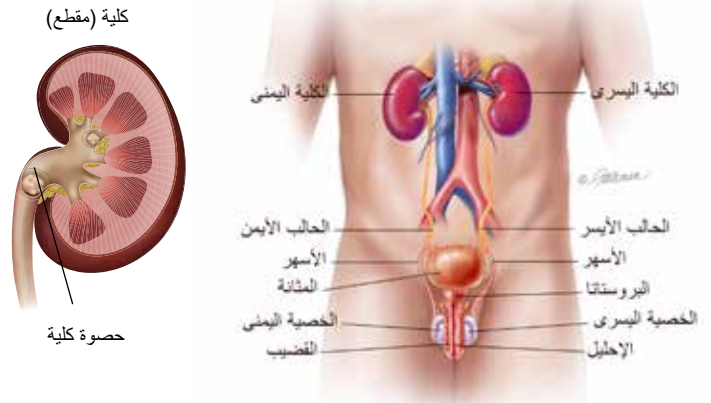


Image © 2016 Fairman Studios, LLC

الكليتان هما عضوان بحجم قبضة اليد يتحكمان في مستويات السوائل والمواد الكيميائية في الجسم. ومعظم الأشخاص يكون لديهم كليتان. تقع كل كلية في جانب من جانبي العمود الفقري خلف الكبد والمعدة والبنكرياس والأمعاء. وكل من الكليتين والحالبين والمثانة هي مكونات **الجهاز البولي** لديك. ويعمل الجهاز البولي على تكوين البول ونقله وتخزينه في الجسم.

الوظيفة الرئيسية للكليتين هي تنقية الدم من الفضلات. وتتحول المخلفات إلى بول، وينتقل البول إلى الأسفل عبر الحالبين حتى المثانة ليتم تخزينه. يخرج البول من جسمك عبر **الإحليل**. وتتحكم الكليتان الصحيحتان أيضاً في مستويات الصوديوم والبوتاسيوم والكالسيوم في الدم.

تتكون حصوات الكلى في الكلية، وأحياناً تنتقل إلى الحالب. الحالبان هما أنبوبان يصلان بين الكليتين والمثانة. إذا خرجت الحصوة من الكلية وعلقت في الحالب، تُسمى حصوة حالبية.

حصوات حمض اليوريك (5-10% من الحصوات)

حمض اليوريك هو منتج من مخلفات الجسم ينتج من التغيرات الكيميائية في الجسم. لا تذوب بلورات حمض اليوريك بشكل جيد في البول الحامضي. بدلاً من ذلك فسوف تُكوّن حصوة حمض اليوريك.

قد يكون البول الحامضي نتيجة للتالي:

- زيادة الوزن
- الإسهال المزمن
- مرض السكري من النوع الثاني (ارتفاع سكر الدم)
- النقرس
- النظام الغذائي مرتفع النسبة من البروتين الحيواني ومنخفض نسبة الفواكه والخضروات

حصوات ستروفييتية/العدوى (10% من الحصوات)



الحصوات الستروفييتية ليست نوعاً شائعاً من الحصوات. هذه الحصوات ذات صلة بحالات عدوى الجهاز البولي (UTI) المزمنة. بعض أنواع البكتيريا تجعل البول أقل حامضية وأكثر قاعدية أو قلوية. تتكون حصوات فوسفات أمونيوم الماغنسيوم (ستروفييت) في البول القلوي. عادة ما تكون هذه الحصوات كبيرة، ومتفرعة وعادة ما تتضخم بسرعة بالغة.

يكون الأشخاص المصابون بحالات عدوى الجهاز البولي المزمنة، مثل أولئك الذين لديهم أنابيب طويلة المدى في الكلى أو المثانة، أو الأشخاص المصابين بضعف إفراغ المثانة بسبب الاضطرابات العصبية (الشلل، والتصلب المتعدد، والصلب المشقوق)، معرضين للخطر الأكبر من الإصابة بهذه الحصوات.

حصوات السيستين (أقل من 1% من الحصوات)



السيستين هو الحمض الأميني الموجود في بعض الأغذية. وهو أحد القواعد المكونة للبروتينات. **بيلة سيستينية** (ارتفاع السيستين في البول) هو اضطراب وراثي نادر. وهو عندما لا تعيد الكلى امتصاص السيستين من البول. عندما توجد كميات مرتفعة من السيستين في البول، يسبب ذلك تكون الحصوات. **حصوات السيستين** تبدأ في التكون في فترة الطفولة عادة.

ما هي مسببات الإصابة بحصوات الكلى؟

كميات البول المنخفضة

أحد عوامل الخطر الكبرى للإصابة بحصوات الكلى هو كمية البول المنخفضة باستمرار. تكون كمية البول المنخفضة نتيجة للجفاف. قد يكون هذا نتيجة لفقدان سوائل الجسم بسبب التمارين الشاقة أو الوقت الذي يُمضى في مكان حار أو عدم شرب ما يكفي من السوائل. عندما تكون كمية البول منخفضة، يكون البول مركزاً وداكن اللون.

يعني البول المركز وجود سوائل أقل مما يكفي للاستمرار في إذابة الأملاح. شرب المزيد من السوائل سيقبل من الأملاح في بولك. بفعل ذلك، قد تقلل من خطر تكون حصوات لديك.

إذا كنت قد أصبت بحصوات، ينبغي عليك شرب ما يكفي من السوائل لتكوين 2.5 لترًا (2/3 جالون) على الأقل من البول يوميًا. بصورة متوسطة، يستلزم ذلك تناول 3 لترات (100 أونصة) تقريباً من السوائل يوميًا. وعلى الرغم من أن الماء هو الأفضل في الشرب، ما يهم هو الحصول على ما يكفي من السوائل.

النظام الغذائي

يمكن أن يؤثر النظام الغذائي أيضًا على كيفية تكون الحصوات. النظام الغذائي المرتفع في البروتين الحيواني، مثل اللحم البقري والأسماك والدجاج ولحم الخنزير، يمكن أن يرفع من مستويات الحمض في الجسم وفي البول. المستويات المرتفعة من الحمض تسهل تكون حصوات أو كسالات الكالسيوم وحمض اليوريك. ويؤدي تكسر اللحم أيضًا إلى حمض يوريك من فرصة تكون الحصوات.

تجنب الأطعمة الغنية **بالأوكسالات** هو فكرة جيدة.

أحد الأسباب الشائعة لتكون حصوات الكالسيوم بالكلية هي المستويات المرتفعة من الكالسيوم في البول. قد تكون مستويات البول المرتفعة نتيجة للطريقة التي يحاول جسمك بها التعامل مع الكالسيوم. وليس ذلك دائمًا نتيجة لكمية الكالسيوم التي تأكلها. فالدراسات تظهر أن خفض مستوى الكالسيوم في نظامك الغذائي يمكن أن يكون مضرًا بصحة العظام وقد يزيد من خطر تكون حصوة الكلى. لا يُطلب من الأشخاص عادة الحد من الكالسيوم في نظامهم الغذائي، ولكن يجب ألا يأكلوا كمية مفرطة منه.

بدلاً من تقليل تناول الكالسيوم، قد يحاول مقدم الرعاية الصحية الخاص بك تقليل مستوى الكالسيوم في بولك بأن يطلب منك تقليل تناول الصوديوم. فوجود الملح المفرط في النظام الغذائي هو أحد عوامل الخطر لتكون حصوات الكالسيوم. يكون ذلك لأن الملح المفرط يمنع إعادة امتصاص الكالسيوم من البول إلى الدم. تقليل الملح في النظام الغذائي يقلل من أرجحية تكون حصوات الكالسيوم.

حالات الأمعاء

قد تزيد بعض حالات الأمعاء من خطر تكون حصوات الكلى من أو كسالات الكالسيوم. على سبيل المثال، الحالات التي تسبب الإسهال (مثل مرض كرون أو التهاب القولون التقرحي) أو الجراحات (مثل جراحة تحويل مسار المعدة) قد تسبب الحصوات. قد ينتج عن الإسهال فقدان كميات كبيرة من السوائل من الجسم، مما يقلل من كمية البول.

أيضًا، قد تتسبب بعض الاضطرابات الوراثية النادرة في زيادة احتمالية تكوّن أنواع معينة من الحصوات. وتتضمن الأمثلة البيلة السيستينية، التي تتسبب في تكوّن كميات كبيرة من الحامض الأميني سيستين في البول وفي الإصابة **بفرط أوكسالات البول** الأولي، وهو تكوين الكبد لكميات كبيرة من الأوكسالات.

الأدوية

قد تتسبب بعض الأدوية ومكملات الكالسيوم وفيتامين ج في زيادة احتمالية تكوّن الحصوات. احرص على إخبار مقدم الرعاية الصحية الخاص بك بجميع الأدوية والمكملات التي تتناولها، لأنها قد تؤثر على احتمالية تكوّن الحصوات لديك. لا توقف تناول أي من هذه الأدوية ما لم يخبرك مقدم الرعاية الصحية الخاص بك بفعل ذلك.

التاريخ الأسري

تزيد فرصة الإصابة بحصوات الكلى بشكل كبير جدًا في حالة وجود تاريخ أسري من الإصابة بالحصوات، مثل إصابة أحد الوالدين أو الأشقاء.

قد يمتص جسمك أيضًا كمية زائدة من الأوكسالات من الأمعاء. ويسبب ذلك مزيدًا من الأوكسالات في بولك. كل من انخفاض كمية البول وارتفاع مستويات الأوكسالات في البول يمكن أن يكون حصوات الكلى من أوكسالات الكالسيوم.

السمنة

السمنة هي أحد عوامل خطر تكون الحصوات. قد تغير السمنة من مستوى الحمض في البول، مما يؤدي إلى تكون الحصوات.

الحالات الطبية

تؤدي بعض الحالات الطبية إلى تكون حصوات الكلى. إذا نمت واحدة أو أكثر من الغدد جارة الدرقية (توجد بالعنق)، والتي تتحكم في أيض الكالسيوم، بشكل غير طبيعي، فقد تسبب ارتفاع مستويات الكالسيوم في الدم والبول. ويمكن أن يؤدي ذلك إلى تكون حصوات الكلى. وقد يزيد مرض خُمّاض النُّبْيَات الكلوية القاصية، الذي يترآك فيه الحمض بالجسم، كذلك من خطر تكون حصوات الكلى من فوسفات الكالسيوم.

احصل على التشخيص



كيف يتم تشخيص حصوات الكلى؟

عادةً ما يتم اكتشاف حصوات الكلى "الصامتة"، التي لا تسبب أي أعراض، باستخدام **الأشعة السينية**. ويتم تشخيص الحصوات لدى الأشخاص الآخرين عندما يُصابون بألم مفاجئ أثناء مرور الحصى وقد يحتاجون إلى المساعدة الطبية.

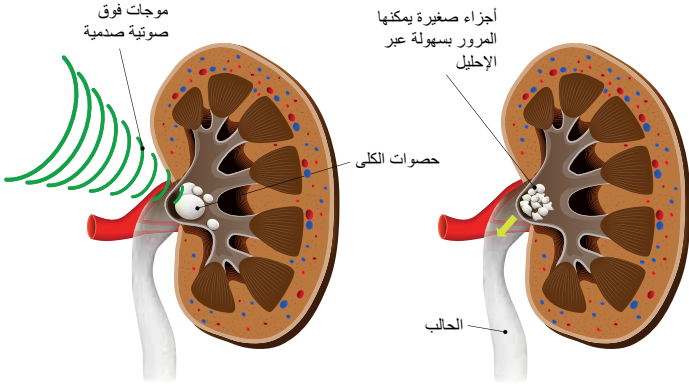
عندما يوجد دم في بول أحد الأشخاص (**البيلة الدموية**) أو عند إصابته بالألم مفاجئ في البطن أو الجانب، قد يتم طلب فحوصات. وباستخدام **الموجات فوق الصوتية** أو **الأشعة المقطعية (CT)** يمكن تشخيص الحصى بوضوح. وهذه الفحوصات التصويرية تُعرّف مقدم الرعاية الصحية بحجم الحصى ومكانها. عادةً ما يتم استخدام الأشعة المقطعية في غرفة الطوارئ. وتُستخدم لأنها تُجري تشخيصًا سريعًا ودقيقًا.

يتم أيضًا إجراء **تحليل بول** لمعرفة ما إذا كنت مصابًا بعدوى في الكلى أم لا. إذا كانت حصى (حصوات) الكلى التي تعاني منها في موقع صعب، فقد يتم استخدام فحوصات تصويرية أخرى.

تنبغي إزالة حصوات الكلى باستخدام الجراحة إذا تسببت في الإصابة بعداوى متكررة أو لأنها تسد مجرى البول. وفي الوقت الحالي، عادةً ما تنطوي الجراحة على إجراء شقوق (فتحات) صغيرة أو عدم إجراء أي منها وعلى ألم طفيف وتشهد تعافياً سريعاً.

الجراحات المستخدمة لإزالة الحصوات من الكليتين أو الحالبين هي:

تفتيت الحصوات بالموجات الصادمة (SWL)



تُستخدم عملية تفتيت الحصوات بالموجات الصادمة (SWL) لعلاج الحصوات في الكلية والحالب. يتم تركيز الموجات الصادمة على الحصوة باستخدام الأشعة السينية أو الموجات فوق الصوتية لتحديد مكان الحصوة. وعادةً ما يتسبب تكرار إطلاق الموجات الصادمة على الحصوة في تفتيت الحصوة إلى قطع أصغر حجمًا. وتمر هذه القطع الأصغر من خلال البول على مدار أسابيع قليلة.

بسبب الانزعاج المحتمل الذي تتسبب فيه الموجات الصادمة والحاجة إلى التحكم في التنفس أثناء الإجراء، عادةً ما تكون هناك حاجة إلى استخدام أحد أنواع التخدير. لا ينجح إجراء تفتيت الحصوات بالموجات الصادمة مع الحصوات الصلبة، مثل حصوات السيستين أو بعض أنواع حصوات أوكسالات الكالسيوم أو فوسفات الكالسيوم أو الحصوات الكبيرة جدًا.

عند إجراء تفتيت الحصوات بالموجات الصادمة، يمكنك الذهاب إلى البيت في اليوم نفسه الذي خضعت فيه للإجراء. وقد تتمكن من استئناف الأنشطة الطبيعية في غضون يومين أو ثلاثة أيام. وقد يتم أيضًا إعطاؤك مصفاة لجمع أجزاء الحصوة عندما تمر. وسيتم إرسال هذه الأجزاء إلى المختبر لتخضع للفحص.

بالرغم من أنه يتم استخدام تفتيت الحصوات بالموجات الصادمة على نطاق واسع وأنها تُعد آمنة للغاية، فقد تسبب آثارًا جانبية. قد ترى دمًا في البول لبضعة أيام بعد العلاج. تمر معظم أجزاء الحصوة دون ألم. وقد تعلق الأجزاء الأكبر حجمًا في الحالب، مما يسبب ألمًا ويتطلب الخضوع لإجراءات أخرى لإزالتها.

في عام 1989، خضع كيم لإجراء تفتيت الحصوات بالموجات الصادمة. ويقول كيم أن إجراءات تفتيت الحصوات بالموجات الصادمة المتوفرة حاليًا هي أبسط بالنسبة للمرضى وأكثر فعالية.

يعتمد علاج حصوات الكلى على ما يلي:

- نوع الحصوة التي تعاني منها
 - موقع الحصوة
 - مدى سوء الحالة
 - الفترة الزمنية التي أصبت خلالها بالأعراض
- هناك علاجات مختلفة لتختار منها. ومن المهم التحدث مع مقدم الرعاية الصحية الخاص بك بشأن ما هو الأنسب لك.

على الرغم من اضطراب كيم للخضوع للعديد من الإجراءات للتخلص من الحصوات لديه، إلا أن معظم الحصوات تمر خارج الجسم دون علاج.

الانتظار حتى تمر الحصوة من تلقاء نفسها

عادةً ما يمكنك الانتظار حتى تمر الحصوة من تلقاء نفسها. ومن المرجح أن تمر الحصوات الصغيرة بصورة أكبر من الحصوات الأكبر حجمًا. ومرور الحصوات يعني خروجها من الجسم عبر عملية التبول الطبيعية.

الانتظار من 4 إلى 6 أسابيع حتى تمر الحصوة هو أمر طالما كان الألم محتملاً ولم يكن هناك عدوى، ولم يكن هناك انسداد في الكلى وكانت الحصوة صغيرة بما يكفي لتتمكن من المرور. وبينما تنتظر لكي تمر الحصوة، ينبغي أن تتناول كميات طبيعية من الماء. وقد تحتاج إلى مسكنات الألم، مثل إيبوبروفين. ومن المرجح أن تمر الحصوات الأصغر حجمًا والحصوات بالقرب من المثانة من تلقاء نفسها.

الأدوية

لقد ثبت أن هناك أدوية معينة تساعد على مرور الحصوات. وأكثر الأدوية التي يتم وصفها شيوعًا هو تامسولوسين. يعمل تامسولوسين (فلوماكس) على ارتخاء الحالب، مما يسهل مرور الحصوات. وبينما تنتظر، قد تحتاج أيضًا لأدوية مسكنة للألم ومضادة للغثيان.

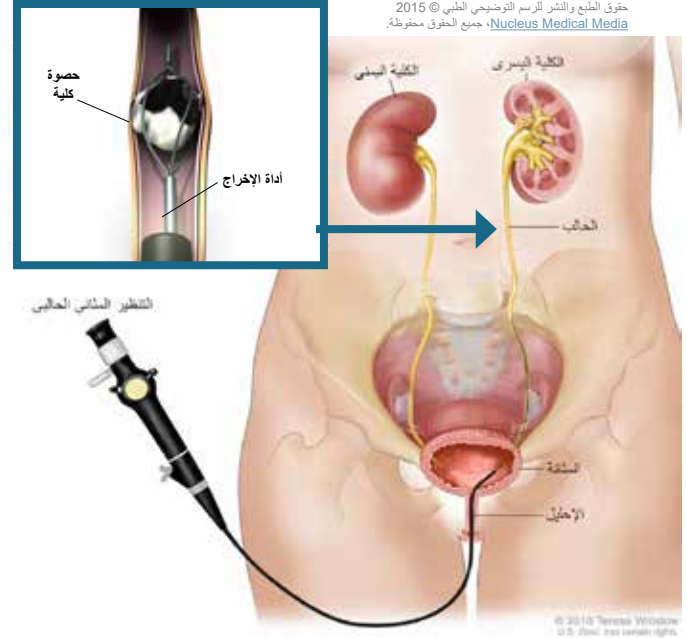
الجراحات

قد يوصي طبيب الجهاز البولي الخاص بك بإجراء جراحة لإزالة الحصوة في الحالات التالية:

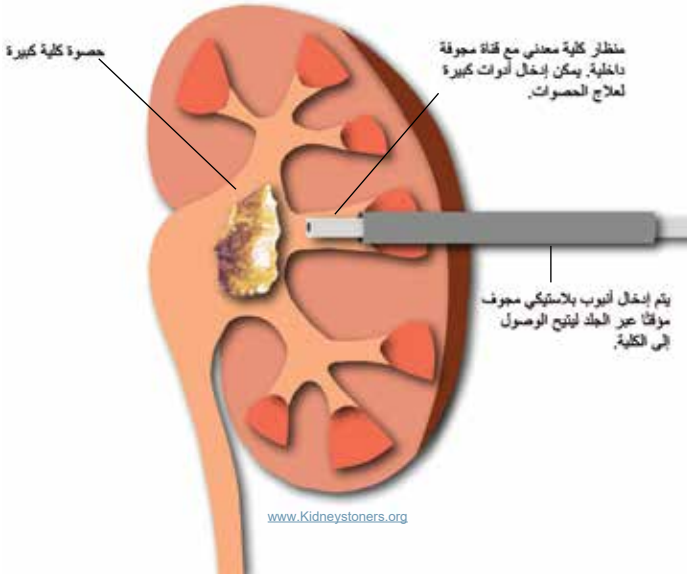
- تعذر مرور الحصوة.
- الألم شديد جدًا بصورة لا يمكن معها انتظار مرور الحصوة.
- الحصوة تؤثر على وظيفة الكلية. قد تظل الحصوات الصغيرة في الكلية دون أن تتسبب في ألم أو عدوى. ويختار بعض الأشخاص أن تتم إزالة الحصوات الصغيرة. ويفعلون ذلك لأنهم يخشون أن تبدأ الحصوة في المرور وتسبب ألمًا.
- قبل الجراحة، يجب إجراء فحص تصويري للتأكد من أن الحصوة لم تتحرك أو تمر.
- ولمنع مشكلات النزيف، ينبغي إجراء عد دم كامل (CBC) وصفائح دموية قبل الخضوع للجراحة.

عملية منظار الحالب (URS)

تُستخدم عملية منظار الحالب (URS) لعلاج الحصوات في الكلية والحالب. وتتضمن العملية تمرير منظار صغير للغاية، يُسمى **منظار الحالب**، إلى داخل المثانة أعلى الحالب وداخل الكلية. يتم استخدام المناظير الصلبة لإزالة الحصوات في الجزء السفلي من الحالب بالقرب من المثانة. وتُستخدم المناظير المرنة لعلاج الحصوات في الجزء العلوي من الحالب والكلية.



تفتيت الحصوات الكلوية عبر الجلد (PCNL)



تفتيت الحصوات الكلوية عبر الجلد (PCNL) هو أفضل علاج للحصوات الكلوية الكبيرة. يلزم الخضوع لتخدير عام لإجراء تفتيت الحصوات الكلوية عبر الجلد. يتضمن تفتيت الحصوات الكلوية عبر الجلد إجراء شق بطول نصف بوصة في الظهر أو الجانب، ويكون كبيرًا بما يكفي فقط للسماح بتمرير منظار صلب (**منظار الكلية**) إلى الجزء المتوسط الفارغ من الكلية حيث توجد الحصوة.

ويتم تمرير أداة عبر منظار الكلية لتفتيت الحصوة وشفط القطع الناتجة. القدرة على شطف القطع الناتجة تجعل تفتيت الحصوات الكلوية عبر الجلد خيار العلاج الأفضل للحصوات الكبيرة.

بعد تفتيت الحصوات الكلوية عبر الجلد، عادة ما يُترك أنبوب في الكلية لتصريف البول إلى كيس خارج الجسم (**فغر الكلية**). سوف يساعد ذلك على إيقاف أي نزيف. يُترك الأنبوب لليلة أو لعدة أيام. قد يتعين عليك البقاء في المستشفى لمدة ليلة بعد هذه العملية.

قد يختار طبيب الجهاز البولي الخاص بك إجراء أشعة سينية أثناء وجودك في المستشفى لمعرفة ما إذا كانت هناك أي قطع متبقية من الحصوة. إذا كانت هناك قطع متبقية، فقد يرغب طبيب الجهاز البولي الخاص بك في إعادة تفحص داخل الكلية باستخدام المنظار مرة أخرى لإزالتها. يمكن أن تبدأ الأنشطة الطبيعية بعد حوالي أسبوع إلى أسبوعين.

عمليات أخرى

من النادر استخدام عملية أخرى بالكلية لإزالة الحصوات. قد تُستخدم عمليات **منظار البطن** المفتوح أو الروبوتية فقط في حالة فشل الإجراءات الأخرى الأقل بضعًا. ينبغي استخدام دعامة الإحليل (أنبوب رفيع يوضع بالحالب للمساعدة في تدفق البول من الكلية) فقط في حالة وجود انسداد أو عدوى.

في عام 2013، اضطر كيم للخضوع لعدة علاجات تفتيت حصوات كلوية عبر الجلد لإزالة حصوة بعرض كرة بيسبول. كانت الحصوة كبيرة لدرجة أنه قال أنه قد بدأ يفقد وظائف الكلى.

تحليل الحصوات

إذا مررت حصوة في بولك أو أزيلت حصوة لديك بجراحة، فسوف يرغب مقدم الرعاية الصحية الخاص بك في فحصها. سوف يحدد فحص الحصوة نوعها. تساعد هذه المعلومات مقدم الرعاية الصحية الخاص بك على تحديد الطريقة الأفضل للوقاية من الحصوات المستقبلية.

كيف يمكنني منع الإصابة بحصوات الكلى؟

بمجرد أن يعرف مقدم الرعاية الصحية الخاص بك سبب تكون الحصوات لديك، فسوف يعطيك نصائح عن كيفية منعها. وقد يتضمن ذلك تغيير نظامك الغذائي وتناول أدوية معينة. ليس هناك نظام غذائي "واحد مناسب للجميع" لمنع تكون حصوات الكلى. يختلف الأمر من فرد إلى آخر. قد لا يكون نظامك الغذائي هو السبب في تكون الحصوات لديك، ولكن هناك تغييرات غذائية يمكنك إجراؤها لمنع استمرار الحصوات في التكون.

نصائح غذائية لمنع الحصوات

ضع علامة على النصائح الغذائية التي يوصيك بها مقدم الرعاية الصحية الخاص بك:

☐ شرب ما يكفي من السوائل يوميًا.

إذا لم تكن تخرج ما يكفي من البول، فسوف ينصحك مقدم الرعاية الصحية الخاص بك بشرب 3 لترات على الأقل من السوائل يوميًا. يعادل ذلك حوالي 3 أرباع جالون (حوالي عشرة أكواب كل منها سعة 10 أونصات). وهي طريقة رائعة لخفض نسبة خطر تكون حصوات جديدة. تذكر أن تشرب كمية أكبر لاستبدال السوائل المفقودة عند تعرقك من التدريب أو في الجو الحار. تعتبر جميع السوائل من ضمن مدخلات السوائل الخاصة بك. ولكن من الأفضل شرب السوائل عديمة السعرات الحرارية أو منخفضة السعرات الحرارية في المعظم. وقد يعني ذلك تقليل المشروبات المحلاة بالسكر أو الكحولية.

قد تساعدك معرفة الكمية التي تشربها خلال اليوم على فهم مدى احتياجك للشرب لإنتاج 2,5 لترًا من البول. استخدم كأس قياس منزليًا لحساب كمية السوائل التي تشربها في يوم أو يومين. اشرب من زجاجات أو علب مدرج على ملصقها أونصات السائل الموجود بها. احتفظ بسجل، واجمع الأونصات في نهاية اليوم أو في فترة 24 ساعة. استخدم هذا المجموع للتأكد من وصولك إلى الهدف اليومي من كمية البول التي تبلغ 85 أونصة (2,5 لترًا) على الأقل من البول يوميًا.

ينصح مقدمو الرعاية الصحية الأشخاص الذين تتكون لديهم حصوات السيستين بشرب كمية سائل أكثر من الأشخاص الآخرين الذين يتكون لديهم حصوات. عادة ما يُنصح بـ 4 لترات من السوائل (135 أونصة) لتقليل مستويات السيستين في بولك.

لماذا أصاب بالحصوات؟

أحد أجزاء الوقاية من الإصابة بالحصوات هو معرفة سبب الإصابة. سوف يجري مقدم الرعاية الصحية الخاص بك فحوصات لمعرفة سبب تكون الحصوات لديك. بعد معرفة سبب إصابتك بالحصوات، سوف يعطيك مقدم الرعاية الصحية نصائح لمساعدتك على إيقاف تكرارها. بعض الفحوصات التي قد يجريها مدرجة أدناه.

التاريخ الطبي والغذائي

سوف يطرح مقدم الرعاية الصحية بعض الأسئلة عن تاريخك الطبي الشخصي والعائلي. وقد يسأل عن:

- هل أصبت بأكثر من حصوة بالكلية من قبل؟
- هل أصيب أي من أفراد عائلتك بالحصوات؟
- هل أنت مصاب بحالة طبية تزيد من احتمال تعرضك للحصوات، مثل الإسهال المتكرر أو الفرس أو السكري؟

كذلك، فإن معرفة عاداتك الغذائية يكون مفيدًا. قد تكون تتناول أطعمة معروف أنها تزيد من خطر الإصابة بالحصوات. قد تكون أيضًا تتناول أطعمة أقل مما يكفي لوقايتك من الحصوات أو لا تشرب ما يكفي من السوائل.

فهم تاريخك الطبي الشخصي والعائلي والتاريخ الغذائي الخاص بك يساعد مقدم الرعاية الصحية الخاص بك على معرفة المزيد عن مدى أرجحية تكون مزيد من الحصوات لديك.

فحوصات الدم والبول

بعد تدوين التاريخ الكامل وإجراء الفحص البدني، قد يأخذ مقدم الرعاية الصحية الخاص بك عينات من الدم والبول لإجراء الفحوصات. يمكن أن تساعد فحوصات الدم على معرفة ما إذا كانت هناك مشكلة طبية تسبب تكون الحصوات لديك. قد يُفحص بولك لمعرفة ما إذا كنت مصابًا بعدوى في الجهاز البولي أو بلورات معتادة بالنسبة لأنواع الحصوات المختلفة. إذا كانت نسبة تعرضك لخطر الإصابة بالحصوات في المستقبل مرتفعة، يمكن أن يتم إجراء جمع لعينات البول على مدار 24 ساعة. سيكشف هذا الفحص عن مستويات المواد المختلفة المكونة للحصوات في بولك. ويمكن أن تساعد نتائج هذا الفحص مقدم الرعاية الصحية الخاص بك على التوصية بنظم غذائية وأدوية معينة لمنع تكون حصوات مستقبلية.

فحوصات التصوير

عندما يفحصك مقدم الرعاية الصحية لأول مرة وكنت قد تعرضت سابقًا للإصابة بالحصوات، فقد يرغب في الاطلاع على أشعة سينية حديثة أو يطلب إجراء أشعة سينية جديدة. وسوف يفعل ذلك لمعرفة ما إذا كانت هناك أي حصوات موجودة في الجهاز البولي لديك. قد تُكرر فحوصات التصوير على مدار الوقت لفحص نمو الحصوة. قد تحتاج أيضًا لهذا الفحص إذا كنت تمر بألم أو تعاني من البول الدموي (وجود دم في بولك) أو حالات عدوى متكررة.

□ تقليل كمية الملح في نظامك الغذائي.

إذا كان مقدم الرعاية الصحية الخاص بك يرى أن نظامك الغذائي يزيد من خطر إصابتك بالحصوات، فسوف يطلب منك تقليل تناولك للحم والأسماك وفواكه البحر والدجاج ولحم الخنزير والضأن ولحم الصيد الذي تتناوله في الوقت الحالي. وقد يعني ذلك تناولك لهذه الأطعمة مرة أو مرتين يوميًا بدلاً من تناولها مرتين أو 3 مرات يوميًا، أو عدد مرات أقل أثناء الأسبوع أو تناول كميات أقل عند تناولك لها. تعتمد الكمية التي ينبغي تحديدها على الكم الذي تتناوله حاليًا ومدى تأثير نظامك الغذائي على مستويات حمض اليوريك لديك.

□ تناول الكمية الموصى بها من الكالسيوم.

إذا كنت تتناول مكملات الكالسيوم، فتأكد من عدم تناولك لكمية مفرطة منه. ومن ناحية أخرى، تأكد من عدم حصولك على كمية أقل مما ينبغي من الكالسيوم. استشر مقدم الرعاية الصحية الخاص بك أو أخصائي التغذية بشأن حاجتك لمكملات من عدمها. عادة ما تكون مصادر الكالسيوم الجيدة التي يمكن الاختيار من بينها منخفضة الملح. يعتبر تناول الأطعمة أو المشروبات الغنية بالكالسيوم مع الوجبات يوميًا عادة جيدة. هناك الكثير من مصادر الكالسيوم غير المشتقة من الألبان، مثل الألبان غير الحيوانية المعززة بالكالسيوم. وهناك اختيارات جيدة، خصوصًا إذا كنت تتجنب الألبان الحيوانية.

يمكنك عادة الحصول على ما يكفي من الكالسيوم من نظامك الغذائي دون مكملات إذا كنت تأكل 3 إلى 4 حصص من الأطعمة الغنية بالكالسيوم. هناك الكثير من الأطعمة والمشروبات التي تحتوي على الكالسيوم.

بعض الأطعمة والمشروبات التي قد يمكن تضمينها بسهولة في الوجبات بشكل يومي هي:

الكمية	الكالسيوم (مجم)	الأطعمة الغنية بالكالسيوم
كوب واحد	450-400	الألبان غير الحيوانية الغنية بالكالسيوم، العصائر
كوب واحد	300	الحليب، اللبن الرائب (يفضل منخفض الدسم)
كوب واحد	300	الكفير
3/4 كوب	300-150	الزبادي المصنوعة من حليب الأبقار، الزبادي المصنوعة من الصويا

أدوية لمنع الحصوات

قد لا يكون تغيير نظامك الغذائي وزيادة السوائل كافيًا لمنع تكون الحصوات. وقد يعطيك مقدم الرعاية الصحية أدوية لتناولها لتساعدك على ذلك. سوف يساعد نوع الحصوات والنتائج غير الطبيعية في البول لديك مقدم الرعاية الصحية الخاص بك على تحديد حاجتك للدواء من عدمها ونوع الدواء الأفضل لك. فتتحقق أي من الأدوية يوصي بها مقدم الرعاية الصحية الخاص بك.

□ **مدرات البول الثيازيدية** توصف للمرضى الذين يعانون من حصوات الكالسيوم وارتفاع مستويات الكالسيوم في بولهم. وتعمل مركبات الثيازيد على خفض مستوى الكالسيوم في البول من خلال مساعدة الكلى على إخراج الكالسيوم من البول وإعادةه إلى مجرى الدم. وخلال فترة تناول الثيازيد، يجب أن تحد من كمية الملح التي تتناولها، لأن هذه الأدوية تعمل بشكل أفضل عندما يكون مستوى الصوديوم في البول منخفضًا.

هذه النصيحة تكون للأشخاص الذين يتناولون كمية كبيرة من الصوديوم ويكون لديهم نسبة مرتفعة من الكالسيوم أو السيستين في البول. يمكن للصوديوم التسبب في ارتفاع نسبة كل من الكالسيوم والسيستين في البول. قد ينصحك مقدم الرعاية الصحية الخاص بك بتجنب الأغذية المحتوية على كم كبير من الملح. تتصح مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) والمجموعات الصحية الأخرى بعدم تناول ما يزيد عن 2300 مجم من الملح في اليوم. الأطعمة التالية تكون عالية في محتوى الملح وينبغي تناولها باعتدال:

- الجبن (جميع الأنواع)
- معظم الأغذية واللحوم المجمدة، بما في ذلك اللحوم المعالجة بالملح، واللحوم الباردة، والنفاقات، ونفاقات لحم الخنزير المقلية، والسجق
- معلبات الحساء والخضروات
- الخبز وخبز الباجل واللفائف والمخبوزات
- الأطعمة الخفيفة المملحة، مثل رقائق البطاطس والبسكويت المملح
- صلصات السلطة المعبأة وبعض أنواع حبوب الإفطار
- المخللات والزيتون
- الطواجن، والأطعمة "المختلطة" الأخرى، والبيتزا واللازانيا
- الصلصات المعلبة والمعبأة
- بعض التوابل، وملح الطعام وبعض أمزجة البهارات

□ تناول الكثير من الفواكه والخضراوات.

يُصح بتناول 5 حصص على الأقل من الفواكه والخضراوات يوميًا بالنسبة لجميع الأشخاص الذين يتكون لديهم حصوات الكلى. يزودك تناول الفواكه والخضراوات بالبوتاسيوم والألياف والماغنسيوم ومضادات الأكسدة والفيتات والسيترات وجميعها يساعد في منع تكون الحصوات.

الحصة الواحدة تعني حبة فاكهة أو بطاطس واحدة أو كوبًا واحدًا من الخضراوات النيئة. بالنسبة للخضراوات المطهوه، تكون الحصة هي نصف كوب. إذا كنت تشعر بالقلق من كونك لا تتناول الكمية الصحيحة من الفواكه والخضراوات، فاستشر مقدم الرعاية الصحية الخاص بك حول ما سيكون الأفضل بالنسبة لك.

□ تناول الأطعمة ذات مستويات الأوكسالات المنخفضة.

تكون هذه النصيحة للمرضى الذين يكون مستوى الأوكسالات في البول مرتفعًا لديهم. تناول الأطعمة الغنية بالكالسيوم مع الوجبات يمكن أن يسيطر عادة على مستوى الأوكسالات في بولك. تتم السيطرة على الأوكسالات في البول لأن تناول الكالسيوم يخفض من مستوى الأوكسالات في جسمك. ولكن إذا كان فعل ذلك لا يسيطر على مستوى الأوكسالات في بولك، فقد يُطلب منك تناول كمية أقل من بعض الأطعمة المرتفع بها نسبة الأوكسالات. تحتوي جميع الأطعمة النباتية تقريبًا على الأوكسالات، ولكن القليل من الأطعمة يحتوي على الكثير منه. تتضمن هذه الأطعمة، السبانخ والراوند واللوز. لا يكون من الضروري عادة إيقاف تناول الأطعمة التي تحتوي على الأوكسالات تمامًا. يجب تحديد ذلك فرديًا وهو يعتمد على سبب ارتفاع مستويات الأوكسالات لديك في الأصل.

□ تقليل تناول اللحم.

إذا كان يتكون لديك حصوات السيستين أو أوكسالات الكالسيوم وكانت نسبة حمض اليوريك لديك مرتفعة، فقد يطلب منك مقدم الرعاية الصحية الخاص بك تقليل تناول البروتين الحيواني.

نصف الأشخاص الذين يصابون بالحصوة سوف تتكرر إصابتهم بها. يقول كيم إنه الآن يحافظ على توازن نظامه الغذائي ليحاول منع تكوّن أي حصوات أخرى.

□ **سترات البوتاسيوم** توصف للمرضى الذين يعانون من حصوات الكالسيوم وانخفاض السترات في البول، ولأولئك الذين يعانون من حمض اليوريك وحصوات السيستين. وتعمل سترات البوتاسيوم على خفض حموضة البول أو زيادة قلويته (جعلها قاعدية). مما يساعد على منع تكون حصوات السيستين وحمض اليوريك. ويعمل أيضًا على زيادة مستوى السترات في البول، مما يساعد على منع تكوّن حصوات الكالسيوم.

□ **ألوبورينول** يوصف بكثرة لعلاج النقرس، الذي يسببه ارتفاع مستوى حمض اليوريك في الدم. ولا يعمل ألوبورينول على خفض مستوى حمض اليوريك في الدم فقط وإنما يعمل أيضًا على خفضه في البول، ولذلك قد يوصف أيضًا للمساعدة على منع تكوّن حصوات الكالسيوم وحصوات حمض اليوريك.

□ **حمض أسيتوهيدروكساميك (AHA)** يوصف للمرضى الذين يعانون من الحصوات الستروفيتية أو التي تتكون نتيجة العدوى. تتكون هذه الحصوات بسبب تكرار الإصابة بعدوى الجهاز البولي (UTI). ويعمل حمض أسيتوهيدروكساميك على جعل البول بيئة مقاومة لتكوّن الحصوات الستروفيتية. وأفضل طريقة لمنع الحصوات الستروفيتية هي منع تكرار الإصابة بعدوى الجهاز البولي التي تحدث بسبب أنواع معينة من البكتيريا وأيضًا بإزالة الحصوات تمامًا بواسطة الجراحة.

□ **أدوية الثيول التي ترتبط بالسيستين** تُستخدم فقط للمرضى الذين تتكون لديهم حصوات السيستين. وترتبط هذه الأدوية (د-بنيسيلامين أو ثيوبرونين) بالسيستين في البول وتكون مركبًا احتمال تبلوره في البول يكون أقل من السيستين. ويُستخدم هذا الدواء عندما تفشل الإجراءات الأخرى، مثل زيادة معدل استهلاك السوائل أو خفض معدل استهلاك الملح أو استخدام سترات البوتاسيوم.

□ **مكملات الفيتامينات** ينبغي استخدامها بحرص لأن بعضها قد يزيد من احتمال تكوّن حصوات الكلى لديك. وربما يكون مقدم الرعاية الصحية وأخصائي التغذية الخاصان بك مصدرًا جيدًا للمعلومات بشأن المكملات الغذائية التي تُصرف دون وصفة طبية.

أسئلة شائعة

ما هي الحصوة المرجانية؟

تُسمى هذه الحصوات بالمرجانية لأنها تأخذ شكل المرجان بينما تنمو داخل الكلى. وعادةً ما تتكون الحصوات المرجانية بسبب تكرار الإصابة بعدوى الجهاز البولي (UTI) نتيجة أنواع معينة من البكتيريا. وبالرغم من أنها قد تنمو ويكبر حجمها، فقد لا تعلم أنك مصاب بها. فهي لا تسبب أي ألم أو تسبب ألمًا خفيفًا. وقد تؤدي الحصوة المرجانية إلى ضعف وظائف الكلى، حتى إذا لم تتسبب في انسداد مجرى البول. وفي أغلب الأحيان، تكون الحصوات مرجانية الشكل هي الحصوات الستروفيتية/النااتجة عن عدوى.

هل سيصاب أطفالي بحصوات الكلى لأتني مصاب بها؟

تشيع الإصابة بحصوات الكلى بين الأشخاص الذين لديهم تاريخ أسري من الإصابة بها. وبعض الأسباب التي تؤدي إلى الحصوات هي أسباب وراثية. ولكن في بعض الأحيان، تتكون حصوات الكلى فقط نتيجة النظام الغذائي الذي نتبعه كآسرة. فتشابه العادات وأنماط المعيشة قد يتسبب في الإصابة بحصوات الكلى بين أفراد الأسرة.

هل يمكن أن تتسبب حصوات الكلى في تلف كليتي؟

نعم، ولكن نادرًا ما يحدث ذلك. قد تسبب حصوات الكلى تلفًا إذا أدت إلى تكرار الإصابة بالعدوى أو العدوى الخطيرة. أو قد تؤدي إلى تلف الكليتين إذا كان هناك انسداد منذ فترة طويلة. وقد تؤدي بعض الحصوات، إذا لم يتم علاجها، إلى توقف الكلى عن العمل.

كيف يمكنني إدارة مشكلة حصوة الكلى بالإضافة إلى المشكلات الصحية الأخرى التي أعاني منها، مثل السكري و/أو اضطرابات القلب؟

عادةً ما تساهم تغيرات النظام الغذائي الموصى بها في حالات مشكلات القلب في منع تكوّن الحصوات. يساعد النظام الغذائي الصحي الذي يتضمن الكثير من الفاكهة والخضروات الطازجة والقليل من البروتين الحيواني والملح على تجنب تكوّن الحصوات والمشكلات الأخرى. ويمكنك معرفة المزيد من مقدم الرعاية الصحية أو أخصائي التغذية الخاصين بك. وأيضًا، يساعد الحفاظ على وزن صحي في تجنب الإصابة بالسكري وحصوات الكلى.

لم تمر الحصوة. هل أحتاج إلى جراحة؟

إذا لم تمر الحصوة الموجودة في الحالب في بولك بعد فترة زمنية معقولة أو إذا تسببت في الألم أو العدوى، فستحتاج إلى الخضوع لجراحة لإزالتها.

ماذا سيحدث إذا تكررت إصابتي بالحصوات؟

قد تُصاب بحصوة أخرى حتى إذا كنت قد خضعت لجراحة أو قمت بتغيير نظامك الغذائي أو كنت تتناول أدوية. ولكن، مع الالتزام بنظام غذائي وعلاج دوائي مناسب، قد يقل احتمال إصابتك بالحصوات بصورة متكررة.

لماذا من الضروري أن أتابع مع مقدم الرعاية الصحية الخاص بي بشأن حصوات الكلى التي أعاني منها؟

أثناء العلاج، قد يطلب منك مقدم الرعاية الصحية تجميع البول لمدة 24 ساعة مرة أخرى وفحص دمك لمعرفة ما إذا كانت نتائج اختبار البول قد تحسنت. وأيضًا، سوف يقوم مقدم الرعاية الصحية بفحصك لمعرفة ما إذا كنت تعاني من أي آثار جانبية بسبب الأدوية التي تتناولها.

إذا كنت تُصاب بالحصوات بصورة متكررة، فسوف تحتاج إلى المتابعة بإجراء الأشعة السينية واختبارات البول للتأكد من عدم تكوّن حصوات جديدة. وسوف يتابعك مقدم الرعاية الصحية للتأكد من فعالية الأدوية والنظام الغذائي.

التخدير

فقدان مستحث للحساسية للألم في الجسم بأكمله أو جزء منه لأغراض طبية.

المثانة

العضو المجوف الذي يتخذ شكل البالون ويتم تخزين البول بداخله قبل أن يمر عبر الإحليل.

حصوة أوكسالات الكالسيوم

أكثر حصوات الكلى شيوعاً، وهي تتكون من بلورات صلبة، وعادةً تكون مختلطة بفوسفات الكالسيوم.

حصوة فوسفات الكالسيوم

حصوة تتكون بسبب تزامن ارتفاع مستوى الكالسيوم في البول مع قاعدية البول.

الفتطرة

أنبوب رفيع يتم إدخاله إلى المثانة عبر الإحليل ليسمح بتصفية البول أو لتنفيذ إجراء أو اختبار، مثل إدخال مادة أثناء تصوير المثانة بالأشعة السينية.

الأشعة المقطعية (CT)

إجراء تصوير تشخيصي. يستخدم الأشعة السينية وتكنولوجيا الحاسب الآلي لإعداد صور تفصيلية للجسم. ويسمى أيضاً التصوير المقطعي المحوسب.

حصوة السيستين

نوع نادر من حصوات الكلى يتكون من الحمض الأميني سيستين.

البيبة السيستينية

اضطراب نادر يؤدي إلى تكوّن الحصوات بسبب الارتفاع الشديد لنسبة السيستين في البول.

الجفاف

نقص خطير في نسبة الماء بالجسم.

البيبة الدموية

حالة تتسم بوجود كرات دم حمراء في البول.

موه الكلى

الكلى المتضخمة بسبب وجود انسداد.

فُرط أوكسالات البول

اضطراب نادر يتسم بتكوّن الحصوات بسبب إنتاج الكبد لكميات كبيرة جداً من الأوكسالات.

الشق

فتحة.

العدوى

حالة مرضية تنتج بسبب البكتيريا أو الجراثيم الأخرى.

الكليتان

تركيبان يشبهان حبة البقول كبيراً الحجم يخلصان الدم من الفضلات.

عملية منظار البطن

عملية جراحية تُجرى باستخدام أدوات رفيعة تشبه الأنابيب، تسمح بعمل عدة شقوق صغيرة، بدلاً من عمل شق واحد كبير.

الاضطراب الأيضي

مشكلة وراثية في كيفية تكسير الجسم لأغذية معينة واستخدامه لها.

التصلب المتعدد

مرض يؤثر على المخ والنخاع الشوكي ويمنع أو يبطئ التواصل بين المخ والجسم.

منظار الكلية

منظار صلب يُستخدم أثناء تفتيت الحصوات الكلوية عبر الجلد (PCNL) لإزالة الحصوة الموجودة بالكلية.

كيس/أنبوب فغر الكلية

أنبوب يُستخدم أحياناً بعد إجراء تفتيت الحصوات الكلوية عبر الجلد (PCNL) لتصريف البول والأجزاء الحصوية من الكلية إلى الكيس المخصص لجمعها.

الاضطرابات العصبية

مشكلات طبية تتعلق بالجهاز العصبي (المخ والنخاع الشوكي والأعصاب).

أوكسالات

مكون من مكونات حصوة الكلية الأكثر شيوعاً (أوكسالات الكالسيوم). تشمل الأغذية الغنية بالأوكسالات اللوز والسبانخ والشمندر والراوند.

تفتيت الحصوات الكلوية عبر الجلد (PCNL)

إجراء جراحي يُستخدم لعلاج الحصوات الكلوية الكبيرة.

تفتيت الحصوات بالموجات الصادمة (SWL)

إجراء يستخدم الموجات الصادمة لتكسير الحصوات الكلوية إلى أجزاء صغيرة.

الصلب المشقوق

حالة لا يكتمل فيها نمو المخ و/أو النخاع الشوكي و/أو السحايا (الأغلفة الواقية التي تحيط بالمخ والنخاع الشوكي).

الدعامة

أنبوب يوضع في الحالب بتمريره من خلال الإحليل والمثانة. وتُستخدم لمنع انسداد مجرى البول بالبقايا الحصوية.

الحصوات الستروفيتية

الحصوات الكلوية المرتبطة بالعدوى البولية البكتيرية.

الموجات فوق الصوتية

إجراء يستخدم موجات ترددية لتشخيص المشكلات. ويمكن استخدامها أيضاً لأغراض علاجية.

منظار الحالب

منظار صغير للغاية يُمرر إلى داخل المثانة، صعودًا عبر الحالب، وإلى داخل الكلية.

عملية منظار الحالب (URS)

إجراء يستخدم منظارًا صغيرًا للغاية لإيجاد الحصوة في الكلية أو الحالب وإزالتها.

الحالبان

أنبوبان رفيعان ينقلان البول إلى أسفل من الكليتين إلى المثانة.

الإحليل

أنبوب رفيع ينقل البول من المثانة إلى خارج الجسم (لدى الرجال: ينقل أيضًا السائل المنوي، ويخرج من نهاية القضيب).

حصوات حمض اليوريك

الحصوات الكلوية التي تتكون عندما يحتوي البول على كمية مفرطة من حمض اليوريك.

تحليل البول

فحص يُجرى لعينة من البول ويمكن أن يكشف عن العديد من مشكلات الجهاز البولي وبعض أجهزة الجسم الأخرى.

الجهاز البولي

أعضاء الجسم التي تزيل الفضلات من الدم وتنقلها خارج الجسم، مثل البول.

عدوى الجهاز البولي (UTI)

مرض تسببه البكتيريا أو الفيروسات أو الفطريات الضارة التي تنمو في الجهاز البولي.

البول

سائل، لونه أصفر عادةً، يُصنع في الكليتين ويحتوي على الفضلات والماء. ويُعرف أيضًا بـpee.

طبيب الجهاز البولي

طبيب متخصص في دراسة مشكلات الجهاز البولي وتشخيصها وعلاجها.

UTI (عدوى الجهاز البولي)

انظر عدوى الجهاز البولي.

الأشعة السينية

فحص يستخدم الأشعة لتصوير الأنسجة والعظام والأعضاء الموجودة داخل جسمك.

حول مؤسسة رعاية الجهاز البولي (UROLOGY CARE FOUNDATION)

هذه المعلومات لا تمثل أداة للتشخيص الذاتي أو بديلاً للاستشارة الطبية المتخصصة. ولا تُستخدم أو يُعتمد عليها لهذا الغرض. يُرجى التحدث إلى طبيب الجهاز البولي أو مقدم الرعاية الصحية الخاص بك بخصوص المسائل الصحية التي تشغلك. استشر دائماً أحد مقدمي الرعاية الصحية قبل بدء أي علاج أو إيقافه، بما في ذلك الأدوية.

أعدت الترجمة بواسطة



الجمعية السعودية لجراحة الموائد البولية
Saudi Urological Association

إن مؤسسة رعاية الجهاز البولي (Urology Care Foundation) هي المؤسسة الرائدة على مستوى العالم في تخصص الجهاز البولي — وهي المؤسسة الرسمية لجمعية طب الجهاز البولي الأمريكية (American Urological Association). إننا نقدم المعلومات للأشخاص النشطين في إدارة صحة جهازهم البولي، ولمن هم على استعداد لإجراء تغييرات صحية في حياتهم. تعتمد معلوماتنا على مراجع جمعية طب الجهاز البولي الأمريكية ويراجعها خبراء طبيون. للتعرف على المزيد بخصوص المسائل المختلفة المتعلقة بصحة الجهاز البولي، تفضلوا بزيارة الموقع الإلكتروني UrologyHealth.org/UrologicConditions. واذهبوا إلى UrologyHealth.org/FindAUrologist للعثور على طبيب بالقرب منكم.

للمزيد من المعلومات، تواصل مع:

1000 Corporate Boulevard,
Linthicum, MD 21090
1-800-828-7866
UrologyHealth.org

Urology Care
FOUNDATION™
The Official Foundation of the
American Urological Association

للحصول على نسخ من المواد المطبوعة الأخرى والحالات الأخرى المرتبطة بالجهاز البولي، تفضلوا بزيارة الرابط www.UrologyHealth.org/Order.