

قابل توجه بیماران:

۱- شما زمینه فامیلی وارثی برای ابتلای به سنگ ادراری داشته و به احتمال ۶۰-۸۰ درصد مجددا در آینده مبتلا خواهید شد .

۲- بعضی از سنگ های ادراری ممکن است خود بخود دفع نشده و نیاز به عمل جراحی داشته باشند.

۳- سنگ های ادراری علاوه بر ایجاد عفونت ممکن به کلیه ها صدمه غیر قابل بازگشت وارد آورده بطوری که ناچار به برداشتن کلیه ها شوند.

۴- چندین نوع سنگ در کلیه ممکن است ایجاد شود که عبارت است از :سنگ های کلسیمی (اگزالات کلسیم- فسفات کلسیم) سنگ های اسید اوریکی و سنگ های سیستئینی .

جهت پیشگیری از عودت بیماری تغییرات ذیل را در برنامه های عادی زندگی روزانه خود به عمل آورید:

الف : حداقل ۱۲-۱۰ لیوان آب در شبانه روز مصرف کرده، بخصوص بعد از غذا و قبل از خواب بایستی آب بیشتری میل کنید. استفاده از آبلیمو به میزان ۴اونس مخلوط با دولیتر اب در بیمارانی که سطح سیترات

آنها پایین است کمک کننده می باشد.

ب : در هوای گرم و در زمان مشاهده تعریق به میزان مایعات مصرف شده بیفزایید.

ج: از بی حرکتی تا حد ممکن اجتناب ورزید. پیاده روی بهترین ورزش برای شماست که میتواند صبح و بعد از ظهر ۲۰-۱۵ دقیقه این کار را انجام دهید.

در بین صرف غذا و استراحت فاصله انداخته و بهتر است در این فاصله تحرک و فعالیت کافی داشته باشید.

ه: در برنامه و نوع رژیم غذایی خود هم بایستی تغییراتی ایجاد کنید. از جمله این که:

کلسیم

در گذشته این تصور وجود داشت که برای کاهش بروز این سنگ ها، لازم است که فرد در رژیم غذایی خود از موادهای کلسیم استفاده نکند. لذا بهتر است افراد مبتلا به این سنگ ها، کلسیم را از طریق رژیم غذایی دریافت کنند ولی مکمل کلسیم مصرف نکنند.

نوع غذا را با توجه به نوع سنگ که توسط آزمایشگاه تعیین می گردد انتخاب کنید بهتر است پس از تعیین جنس سنگ با پزشک معالج و یا متخصص تغذیه در این امر مشورت کنید

میزان اگزالات در مواد غذایی مختلف متفاوت است. در افراد مبتلا به سنگ های کلیوی مواد غذایی زیر نباید مصرف شود:

چغندر - مغزها - شکلات - چای - سبوس گندم - توت فرنگی.

مواد غذایی دیگر مانند:

قهوه - کولاها - بادمجان - پیازچه - محصولات سویا - میگو و سیب زمینی شیرین باید به مقدار کم مصرف شوند و نیازی نیست که به طور کامل از رژیم غذایی فرد حذف شوند.



سازمان تأمین اجتماعی

بیمارستان تأمین اجتماعی سنندج

سنگ های کلیه و مجاری ادراری

بخش اورژانس - پاییز ۱۴۰۰

کمیته آموزش بیمار

منبع: کتاب برونر سودارت کلیه و مجاری ادراری

سدیم :

بهتر است روزانه حدود ۶ گرم نمک مصرف شود
نه بیشتر .

پتاسیم :

در صورتی که مقدار پتاسیم در رژیم غذایی کم
باشد ، دفع کلسیم افزایش می یابد. بهتر است از
سبزیجات برگ سبز زیاد استفاده شود . موز
وسیب زمینی از منابع خوب پتاسیم است.

فیبر :

فیبرها ترکیباتی هستند که به مقدار زیاد در
میوه ها و سبزیجات یافت می شوند . دریافت فیبر
زیاد در رژیم غذایی باعث میشود که احتمال بروز
سنگ های اگزالات کلسیم کاهش یابد چرا که
فیبرها در دستگاه گوارش با اگزالات کلسیم
ترکیب شده و مانع دفع اگزالات از ادرار می شوند
پس در رژیم غذایی از سبزی ها و میوه ها بیشتر
استفاده شود.

پروتئین :

بهتر است که پروتئین مصرفی از نوع پروتئین
گیاهی باشد پروتئین گیاهی ارجح بر پروتئین
حیوانی است)

پروتئین حیوانی زیاد به دلیل افزایش میزان
فیلتراسیون

کیوی ، افزایش بار اسیدی و ... باعث کاهش باز
جذب کیوی و کلسیم ولذا افزایش خطر بروز
سنگ میشود .

کربوهیدرات :

بهتر است که کربوهیدرات های ساده و محدود
شود زیرا باعث افزایش دفع کلسیم و اگزالات در
ادرار و از اطراف دیگر افزایش جذب کلسیم از
روده می شوند.