

دليل المريض حول حصوات الكلى



Urology Care
FOUNDATION™

*The Official Foundation of the
American Urological Association*

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

بريان ماتلاجا، طبيب بشري

كلية الطب بجامعة جونز هوبكنز - معهد جيمس بوكانان برادي لأمراض المسالك
البولية

بالتيمور، ماريلاند

قائمة المحتويات

لجنة صحة الكلى والغدة الكظرية	2
حكاية كيم: حكاية مريض	3
مقدمة: مشكلة قديمة بحلول جديدة	3
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؟	4
ما هي مسببات الإصابة بحصوات الكلى؟	5
احصل على التشخيص	6
كيف يتم تشخيص حصوات الكلى؟	7
احصل على العلاج	9
الوقاية	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 متلاعِد يبلغ من العمر 75 عاماً، وهو مصاب بالحصوات منذ فترة تزيد عن 25 عاماً.

خضع كيم لأول عملية لعلاج الحصوات عام 1989 وهي تقنيّة الحصوات بالمواجات الصادمة (SWL). كانت تلك طريقة قديمة لعلاج الحصوات. وتضمن إطلاق موجات صادمة تجاه حصواته بينما كان يجلس في حوض كبير ممتئٍ بالماء. ويقول كيم أن إجراء تقنيّة الحصوات بالمواجات الصادمة المتوفر حالياً هو أبسط وأكثر فعالية.

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

عندما سمع كيم عن العملية لأول مرة، تسأّل عن كيفية عملها. تتضمّن العملية فتح جروح صغيرة في ظهره وإدخال المنظار من خلالها إلى مركز كلويته. فيما بعد، قال كيم أنه كان مندهشاً من السهولة التي أزيّلت بها الحصوات.

للأسف، لا تزال هناك أجزاء صغيرة من الحصوات داخل كلية كيم اليسرى ويحرّص كيم الآن بشأن ما يأكله ويشربه. ويتمسّى لو كان يعرف منذ البداية بشأن مدى تأثير النظام الغذائي والسوائل على طريقة تكون الحصوات. يقول كيم "أنا الآن أكثر تقنيّاً بشأن كيفية منع الإصابة بحصوات الكلية". "شرب الكثير من السوائل وأتناول كميات أقل من الملح والأطعمة التي تتسبّب في تكون نوع الحصوات التي أعاني منها. ولو كانت لدى ثقافة عامة بشأن الحصوات ومنع الإصابة بها منذ 25 عاماً مضت، لم أكن ساحتج 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 تتسبّب حصوات الكلى في ألم شديد، وقد تتكسر الإصابة بها لدى بعض الأشخاص. تؤدي نوبات حصوات الكلى إلى أكثر من مليون 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 مكافحة، من حيث الوقت والمال. وتبلغ تكالفة تشخيص حصوات الكلى وعلاجها ومنع الإصابة بها بالإضافة إلى تكالفة فترة الانقطاع عن العمل حوالي 5,3 مليار دولار كل عام.

يعطي 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 شيوعاً. سُيُصاب أكثر من مليون أمريكي بحصوات الكلى خلال العام الحالي. وعدد الأشخاص المصابين بالحصوات في الولايات المتحدة آخذ 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 تقريباً من كل 100 شخص. وفي الوقت الحالي، يتوقع أن يُصاب شخص أمريكي من بين كل 10 أشخاص بحصوة في الكلى خلال حياته. وفي الأعوام الأخيرة، أصبح من الشائع أيضاً إصابة الأطفال بحصوات الكلى.

يلعب السلالة والنوع والعرق دوراً في احتمالية إصابة الأشخاص بحصوات الكلى. فالعرق الأبيض أكثر عرضة للإصابة بحصوات الكلى من الأميركيتين من أصل أفريقي أو الأعراق الأخرى. وغالباً ما يُصاب الرجال بحصوات الكلى بصورة أكثر من السيدات. ولكن، لا يزال عدد السيدات اللاتي يُصبن بحصوات الكلى آخذًا في الزيادة.

تعرف على الحقائق

ما هي أعراض حصوات الكلى؟

عادةً، لا تتسبّب 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**)، وعادةً ما يكون ذلك مؤلماً للغاية.

الأعراض الشائعة لحصوات الكلى هي:

- ألم حاد قابض في الظهر والجانب. عادةً 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 و يأتي 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 حصوات لديك.

حصوات الكالسيوم (80% من حصوات)



حصوات الكالسيوم هي النوع الأكثر شيوعاً. هناك نوعان من حصوات الكالسيوم: **أوكسالات الكالسيوم وفوسفات الكالسيوم**. وأوكسالات الكالسيوم أكثر شيوعاً. هناك بعض الأشخاص من ينكم لديهم نسبة زائدة للغالية من الكالسيوم في البول، مما يزيد من خطر إصابتهم بالحصوات. حتى مع وجود كميات طبيعية من الكالسيوم في البول، فقد تكون 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 ت تكون الحصوات. تبدأ حصوات الكلى صغيرة الحجم ولكن حجمها قد يزداد. وقد تملأ التجويفات الداخلية في **الكلى**. بعض الحصوات تظل داخل الكلية، ولا تتسبّب 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. ويسبّب ذلك ألمًا شديداً.

كيف تعمل الكليتان والجهاز البولي؟

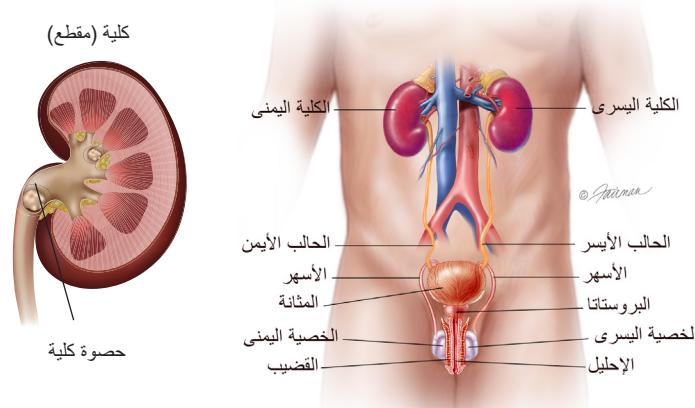


Image © 2016 Fairman Studios, LLC

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 جنبي العمود الفقري خلف الكبد والمعدة والبentiaries 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. وتنحول المخلفات إلى بول، وينتقل البول إلى الأسفل عبر الحالبين حتى المثانة ليتم تخزينه. يخرج البول من جسمك عبر **الإحليل**. وتتحكم الكليتان الصحيحتان أيضًا في مستويات الصوديوم والبوتاسيوم والكالسيوم في الدم.

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

*جميع الكلمات التي تظهر باللون الأزرق تم شرحها في مفرد المصطلحات.

حصوات حمض الاليوريك (5-10% من الحصوات)

حمض الاليوريك هو منتج من مخلفات الجسم ينتج من التغيرات الكيميائية في الجسم. لا تنبوب بلورات حمض الاليوريك بشكل جيد في البول الحامضي. بدلاً من ذلك فسوف تكون حصوة حمض الاليوريك.

قد يكون البول الحامضي نتيجة لل التالي:

- 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 ستروفيتية/العدوى (10% من الحصوات)



الحصوات **الستروفيتية** 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 الماغنيسيوم (ستروفيت) في البول القلوي. عادة ما تكون هذه الحصوات كبيرة، ومتفرعة وعادة ما تتخضب 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 الأبيوني الموجود في بعض الأطعمة. وهو أحد القواعد المكونة للبروتينات. **بيلة سيستينية** (ارتفاع السيستين في البول) هو **اضطراب أيضي** وراثي نادر. وهو عندما لا تؤدي الكلى امتصاص السيستين من البول. عندما توجد كريات متفرعة 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 الخطير الكبير 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 يمضى في مكان حار أو عدم شرب ما يكفي من السوائل. عندما تكون كمية البول منخفضة، يكون البول مركباً وذاكن اللون.

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

إذا كنت قد أصبحت بحصوات، ينبغي عليك شرب ما يكفي من السوائل لتكوين 2.5 لترًا (3/2 جالون) على الأقل من البول يومياً. بصورة متوسطة، يستلزم ذلك تناول 3 لترات (100 أونصة) تقريباً من السوائل يومياً. 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 أيضاً على كيفية تكون الحصوات. النظام الغذائي المرتفع في البروتين الحيواني، مثل اللحم البقرى والأسماك والدجاج ولحم الخنزير، يمكن أن يرفع من مستويات الحمض في الجسم وفي البول. المستويات المرتفعة من الحمض تسهل تكون حصوات أوكسالات الكالسيوم وحمض الاليوريك. ويزيد تكسر اللحم أيضاً إلى حمض الاليوريك من فرصه تكون الحصوات.

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

أحد الأسباب الشائعة لتكون حصوات الكالسيوم بالكلى هي المستويات المرتفعة من الكالسيوم في البول. قد تكون مستويات البول المرتفعة نتيجة للطريقة التي يحاول جسمك بها التعامل مع الكالسيوم. وليس ذلك دائماً نتيجة لكمية الكالسيوم التي تأكلها. فالدراسات تظهر أن خفض مستوى الكالسيوم في نظامك الغذائي يمكن أن يكون مضاراً 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 الخطير 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 أوكسالات 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 ينبع عن الإسهال فقدان كميات كبيرة من السوائل من الجسم، مما يقلل من كمية البول.

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

الأدوية

قد تسبب بعض الأدوية ومكمّلات الكالسيوم وفيتامين ج في زيادة احتمالية تكون الحصوات. احرص على إخبار مقدم الرعاية الصحية الخاص بك بجميع الأدوية والمكمّلات التي تتناولها، لأنها قد تؤثّر على احتمالية تكون الحصوات لديك. لا توقف تناول أي من هذه الأدوية ما لم يخبرك مقدم الرعاية الصحية الخاص بك بفعل ذلك.

التاريخ الأسري

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

قد يمتص جسمك أيضاً كمية زائدة من الأوكسالات من الأمعاء، ويسبب ذلك مزيداً 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 ارتفاعاً في مستويات الكالسيوم في الدم والبول. ويمكن أن يؤدي ذلك إلى تكون حصوات الكلى. وقد يزيد مرض حمامض الثنيات الكلوية القاصية، الذي يتراكم 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 "الصادمة"، التي لا تسبّب أي أعراض، باستخدام الأشعة السينية. ويتم تشخيص الحصوات لدى الأشخاص الآخرين عندما يصابون بألم مفاجئ أثناء مرور الحصوة وقد يحتاجون إلى المساعدة الطبية.

عندما يوجد دم في بول أحد الأشخاص (البيلة الدموية) أو عند إصابته بألم مفاجئ في البطن أو الجانب، قد يتم طلب فحوصات. وباستخدام الموجات فوق الصوتية أو الأشعة المقطعة (CT) يمكن تشخيص الحصوة بوضوح. وهذه الفحوصات التصويرية تعرّف مقدم الرعاية الصحية بحجم الحصوة ومكانها. عادةً ما يتم استخدام الأشعة المقطعة في غرفة الطوارئ. وتُستخدم لأنها تُجري تشخيصاً سريعاً ودقيقاً.

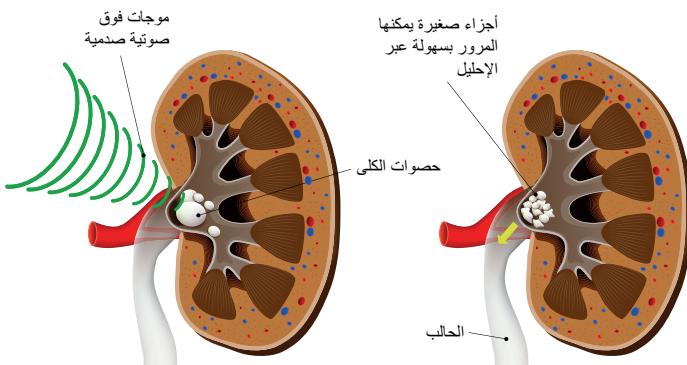
يتم أيضاً إجراء **تحليل بول** لمعرفة ما إذا كنت مصاباً بعذوى في الكلى أم لا. إذا كانت حصوة (حصوات) الكلى التي تعاني منها في موقع صعب، فقد يتم استخدام فحوصات تصويرية أخرى.

احصل على العلاج

تتبيغي إزالة حصوات الكلى باستخدام الجراحة إذا تسببت في الإصابة **بعداوى** متكررة أو لأنها تسد مجرى البول. وفي الوقت الحالي، عادةً ما تتطوّر 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. عادةً ما يتسبّب تكرار إطلاق الموجات الصادمة على الحصوة في تفتيت الحصوة إلى قطع أصغر حجماً. وتمر هذه القطع الأصغر من خلال البول على مدار أسبوع قليلة.

يسbib الانزعاج المحتمل الذي يتسبّب 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 جداً.

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 أيضاً إعطاؤك مصفاة لجمع أجزاء الحصوة عندما تمر. وسيتم إرسال هذه الأجزاء إلى المختبر لخضوع للفحص.

بالرغم من أنه يتم استخدام تفتيت الحصوات بالموجات الصادمة على نطاق واسع وأنها تُعد آمنة للغاية، فقد تسبّب أثراً جانبياً. قد ترى دمًا في البول لبضعة أيام بعد العلاج. تمر معظم أجزاء الحصوة دون ألم. وقد تعلق الأجزاء الأكبر حجماً في الحالب، مما يسبّب ألمًا ويطلب الخضوع لإجراءات أخرى لإزالتها.

في عام 1989، خضع كيم للجهاز البولي الخاص بك بإجراء جراحة لإزالة الحصوة في الحالات التالية:

- **تعذر مرور الحصوة.**

يعتمد علاج حصوات الكلى على ما يلي:

- نوع الحصوة التي تعاني منها

- موقع الحصوة

- مدى سوء الحالة

- الفترة الزمنية التي أصبحت خلالها بالأعراض

هناك علاجات مختلفة لختار منها. ومن المهم التحدث مع مقدم الرعاية الصحية الخاص بك بشأن ما هو الأنسب لك.

على الرغم من اضطرار 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 حجماً. ومرور الحصوات يعني خروجها من الجسم عبر عملية التبول الطبيعية.

الانتظار من 4 إلى 6 أسابيع حتى تمر الحصوة هو أمر آمن 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 إيبو بروفين. ومن المرجح أن تمر الحصوات الأصغر حجماً وال حصوات بالقرب من المثانة من تلقاء نفسها.

الأدوية

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

الجراحات

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

- تعذر مرور الحصوة.

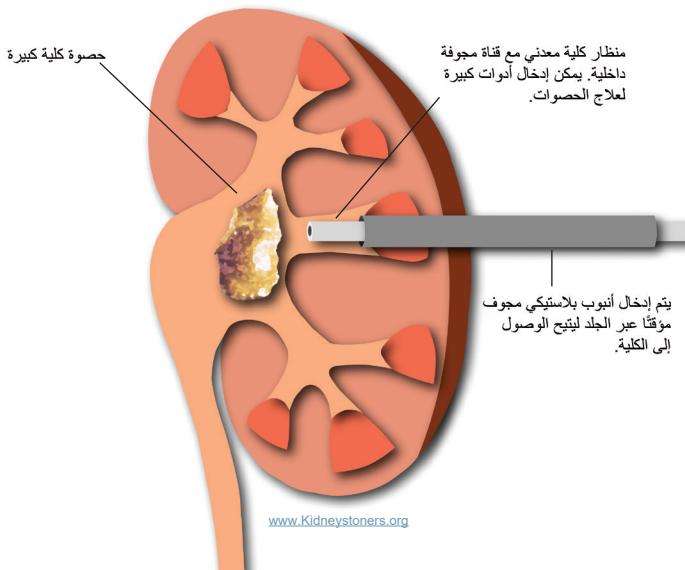
- الألم شديد جداً بصورة لا يمكن معها انتظار مرور الحصوة.

• الحصوة تؤثر على وظيفة الكلى. قد تظل الحصوات الصغيرة في الكلى دون أن تسبّب في ألم أو عدوى. ويختار بعض الأشخاص أن تتم إزالة الحصوات الصغيرة. ويغفّلون ذلك لأنهم يخشون أن تبدأ الحصوة في المرور وتسبّب 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) هو أفضل علاج للحصوات الكلوية الكبيرة. يلزم الخضوع للتخيير عام لإجراء تفتيت الحصوات الكلوية عبر الجلد. يتضمن تفتيت الحصوات الكلوية عبر الجلد إجراء شق بطول نصف بوصة في الظهر أو الجانب، ويكون كبيراً بما يكفي فقط للسامح بتمرير منظار صلب (**منظار الكلية**) إلى الجزء المتوسط الفارغ من الكلية حيث توجد الحصوة.

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

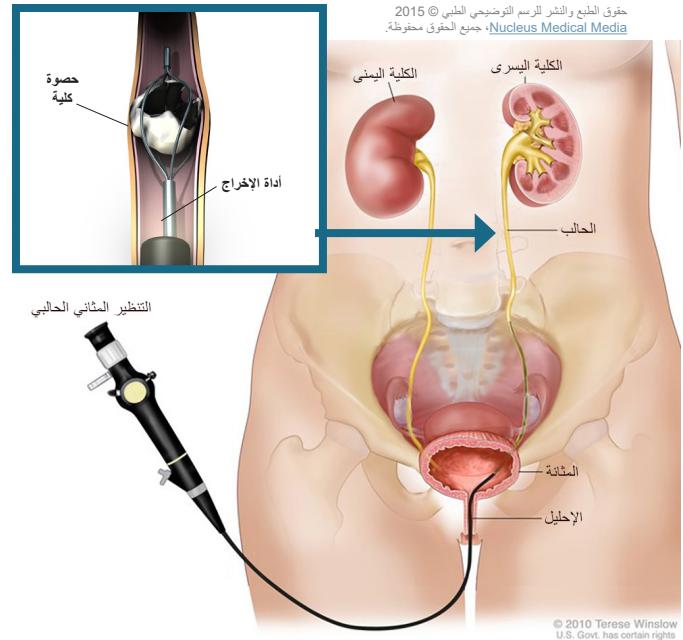
بعد تفتيت الحصوات الكلوية عبر الجلد، عادة ما يترك أنبوب في الكلية لتصريف البول إلى كيس خارج الجسم (**فغر الكلية**). سوف يساعد ذلك على إيقاف أي نزيف. يترك الأنبوب لليلة أو لعدة أيام. قد يتquin عليك البقاء في المستشفى لمدة ليلة بعد هذه العملية.

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 تفاصيص 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 بضئلاً. 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.



ويمكن منظار الحالب طبيب الجهاز البولي من رؤية الحصوة دون إجراء شق (فتحة). يتيح التخيير العام مرتكحاً أثناء إجراء منظار الحالب. بمجرد أن يرى طبيب الجهاز البولي الحصوة باستخدام منظار الحالب، يمسك جهاز صغير شبيه بالسلسلة الحصوات الصغيرة ويزيلها. إذا كانت الحصوة أكبر مما يمكن إزالته كقطعة واحدة، يمكن تفتيتها إلى أجزاء صغيرة باستخدام الليزر أو أدوات أخرى لتفتيت الحصوات.

بمجرد إزالة الحصوة بالكامل أو في صورة قطع، فقد يضع مقدم الرعاية الصحية الخاص بك **دعامة** مؤقتة في الحالب. الدعامة هي أنبوب بلاستيكي دقيق الحجم وصلب يساعد الحالب في الاستمرار مفتوحاً بحيث يمكن تصريف البول من الكلية إلى المثانة. بخلاف **الفقرة** أو أنبوب تصريف تفتيت الحصوات الكلوية عبر الجلد، وهذا الأنابيب يكون موجوداً بالكامل داخل الجسم. ولا يحتاج إلى كيس خارجي لجمع البول.

قد تعود إلى المنزل في نفس اليوم الذي خضعت فيه لإجراء منظار الحالب ويمكنك أن تبدأ الأنشطة الطبيعية خلال يومين إلى 3 أيام. إذا وضع طبيب الجهاز البولي الخاص بك دعامة، فسوف يزيلها بعد 4 إلى 10 أيام. في بعض الأحيان قد يترك خيط في طرف الدعامة بحيث يمكنك إزالته بنفسك. من المهم للغاية إزالة الدعامة في الوقت الذي يخبرك به طبيب الجهاز البولي الخاص بك. قد يؤدي ترك الدعامة في مكانها لفترات طويلة إلى حدوث عدوى وفقدان لوظيفة الكلية.

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 بالحصوات 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 وتتناول 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 يومياً.

إذا لم تكن تخرج ما يكفي من البول، فسوف ينصحك مقدم الرعاية الصحية الخاص بك بشرب 3 لترات على الأقل من السوائل يومياً. يعادل ذلك حوالي 3 أرباع جalon (حوالى 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 تعرّفك 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 منزلًا لحساب كمية السوائل التي تشربها في يوم أو يومين. اشرب من زجاجات أو علب مدرج على ملصقها أو نصائح السائل الموجود بها. احتفظ بسجل، واجمع الأوصانات في نهاية اليوم أو في فترة 24 ساعة. استخدم هذا المجموع للتتأكد من وصولك إلى الهدف اليومي من كمية البول التي تبلغ 85 أونصة (2,5 لترًا) على الأقل من البول يومياً.

ينصح مقدم الرعاية الصحية الأشخاص الذين تتكون لديهم حصوات السيستين بشرب كمية سوائل أكثر من الأشخاص الآخرين الذين ينكرون لديهم حصوات. عادة ما يُنصح بـ4 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 الطبيعي الشخصي والعائلي. وقد يسأل عن:

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

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

فهم تاريخك الطبيعي 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 يفحص بولك لمعرفة ما إذا كنت مصاباً بعدوى في الجهاز البولي أو بدورات معتمدة 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 بنظام غذائي وأدوية معينة لمنع تكون حصوات مستقبلية.

فحوصات التصوير

عندما يفحصك مقدم الرعاية الصحية لأول مرة وكانت قد تعرضت سابقاً للإصابة بالحصوات، فقد يرغب في الإطلاع على أشعة سينية حديثة أو بطلب إجراء أشعة سينية جديدة. وسوف يفعل ذلك لمعرفة ما إذا كانت هناك أي حصوات موجودة في الجهاز البولي لديك. قد تكرر فحوصات التصوير على مدار الوقت لفحص نمو الحصوة. قد تحتاج أيضاً لهذا الفحص إذا كنت تمر بألم أو تعاني من البول الدموي (وجود دم في بولك) أو حالات عدمي 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 يومياً بدلاً من تناولها مرتين أو 3 مرات يومياً، أو عدد مرات أقل أثناء الأسبوع أو تناول كميات أقل عند تناولك لها تعتمد الكمية التي ينبغي تحديدها على الكم الذي تتناوله حالياً ومدى تأثير نظامك الغذائي على مستويات حمض اليوريك لديك.

□ تناول الكمية الموصى بها من الكالسيوم.

إذا كنت تتناول مكمّلات الكالسيوم، فتأكد من عدم تناولك لكميّة مفرطة منه. ومن ناحيّة أخرى، تأكّد من عدم حصولك على كميّة أقلّ مما ينبغي من الكالسيوم. استشر مقدم الرعاية الصحية الخاص بك أو أخصائي التغذية بشأن حاجتك لمكمّلات من عدمها. عادةً ما تكون مصادر الكالسيوم الجيدة التي يمكن الاختيار من بينها منخفضة الملح. يعتبر تناول الأطعمة أو المشروبات الغنية بالكالسيوم مع الوجبات يومياً عادةً جيدة. هناك الكثير من مصادر الكالسيوم غير المشبّعة من الألبان، مثل الألبان غير الحيوانية المعزّزة بالكالسيوم. وهناك اخترارات جيدة، خصوصاً إذا كنت تجنب الألبان الحيوانية.

يمكنك عادة الحصول على ما يكفي من الكالسيوم من نظامك الغذائي دون مكمّلات 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:

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

أدوية لمنع الحصوات

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

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

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 ينصبك مقدم الرعاية الصحية الخاص بك بتجنب الأطعمة المحتوية على كم كبير من الملح. تتصفح مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) والمجموعات الصحية الأخرى عدم تناول ما يزيد عن 2300 مجم من الملح في اليوم. الأطعمة التالية تكون عالية في محتوى الملح وينبغي تناولها باعتدال:

- الجبن (جميع الأنواع)
- معظم الأطعمة واللحوم المجمدة، بما في ذلك اللحوم المعالجة بالملح، واللحوم الباردة، والنفانق، ونقانق لحم الخنزير المقليّة، والسبح
- معلبات الحساء والخضروات
- الخبز وخبيز 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 والخضروات.

يُنصح بتناول 5 حصص على الأقل من الفواكه والخضروات يومياً بالنسبة لجميع الأشخاص الذين يتكون لديهم حصوات الكلى. يزودك تناول الفواكه والخضروات بالبوتاسيوم والألياف والماغنيسيوم ومضادات الأكسدة والفيتامينات وجميعها يساعد في منع تكون الحصوات.

الحصة الواحدة تعني حبة فاكهة أو بطاطس واحدة أو كوبًا واحدًا من الخضروات النباتية. بالنسبة للخضروات المطهوة، تكون الحصة هي نصف كوب. إذا كنت تشعر بالقلق من كونك لا تتناول الكمية الصحيحة من الفواكه والخضروات، 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 مرتفعاً 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 يطلب منك تناول كمية أقل من بعض الأطعمة المرتفعة بها نسبة الأوكسالات. تحتوى جميع الأطعمة النباتية تقريباً على الأوكسالات، ولكن القليل من الأطعمة يحتوى على الكثير منه. تتضمن هذه الأطعمة، السبانخ والراوند واللوز. لا يكون من الضروري عادة إيقاف تناول الأطعمة التي تحتوي على الأوكسالات تماماً. يجب تحديد ذلك فردياً وهو يعتمد على سبب ارتفاع مستويات الأوكسالات لديك في الأصل.

□ تقليل تناول اللحم.

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

□ حمض أسيتوهيدروكساميك (AHA) يوصف للمرضى الذين يعانون من الحصوات الستروفيتية أو التي تتكون نتيجة العدوى. تتكون هذه الحصوات بسبب تكرر الإصابة بعذوى الجهاز البولي (UTI). ويعمل حمض أسيتوهيدروكساميك على جعل البول بيضاء مقاومة لتكوين الحصوات الستروفيتية. وأفضل طريقة لمنع الحصوات الستروفيتية هي منع تكرر الإصابة بعذوى الجهاز البولي التي تحدث بسبب أنواع معينة من البكتيريا وأيضاً بزالة الحصوات تماماً بواسطة الجراحة.

□ أدوية الشيوول التي ترتبط بالسيستين تُستخدم فقط للمرضى الذين تتكون لديهم حصوات السيستين. وترتبط هذه الأدوية (دبنيسيلامين أو تيوبورونين) بالسيستين في البول وتكون مرتكباً 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 تكون حصوات الكلى لديك. وربما يكون مقدم الرعاية الصحية وأخصائي التغذية الخاصان بك مصدراً جيداً للمعلومات بشأن المكممات الغذائية التي تصرف دون وصفة طبية.

نصف الأشخاص الذين يصابون بالحصوة سوف تكرر إصابتهم بها. يقول كيم إنه الآن يحافظ على توازن نظامه الغذائي ليحاول من تكوُّن أي حصوات أخرى.

□ سترات البوتاسيوم توصف للمرضى الذين يعانون من حصوات الكالسيوم وأنخفاض السترات في البول، وللأولئك الذين يعانون من حمض البيريك وحصوات السيستين. وتعمل سترات البوتاسيوم على خفض حموضة البول أو زيادة قلوبيته (جعله قاعدياً). مما يساعد على منع تكوُّن حصوات السيستين وحمض البيريك. ويُعمل أيضاً على زيادة مستوى السترات في البول، مما يساعد على منع تكوُّن حصوات الكالسيوم.

□ أليبيوريينول يوصف بكثرة لعلاج النقرس، الذي يسببه ارتفاع مستوى حمض البيريك في الدم. ولا يعمل أليبيوريينول على خفض مستوى حمض البيريك في الدم فقط وإنما يعمل أيضاً على خفضه في البول، ولذلك قد يوصى أيضاً للمساعدة على منع تكوُّن حصوات الكالسيوم وحصوات حمض البيريك.

أسئلة شائعة

لم تمر الحصوة. هل أحتاج إلى جراحة؟

إذا لم تمر الحصوة الموجودة في البول 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 بتعديل نظامك الغذائي أو كنت تتناول أدوية. ولكن، مع الالتزام بنظام غذائي وعلاج دوائي مناسب، قد يقل احتمال إصابتك بالحصوات بصورة متكررة.

لماذا من الضوري 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. وأيضاً، 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 الاشعة السينية واختبارات البول للتأكد من عدم تكوُّن حصوات جديدة. وسوف يتبعك مقدم الرعاية الصحية للتتأكد من فعالية الأدوية والنظام الغذائي.

ما هي الحصوة المرجانية؟

تسمى هذه الحصوات بالمرجانية لأنها تأخذ شكل المرجان بينما تنمو داخل الكلى. وعادةً ما تتكون الحصوات المرجانية بسبب تكرر الإصابة بعذوى 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 آلامًا خفيفاً. وقد تؤدي الحصوة المرجانية إلى ضعف وظائف الكلى، حتى إذا لم تسبب في انسداد مجرى البول. وفي أغلب الأحيان، تكون الحصوات المرجانية الشكل هي الحصوات الستروفيتية/الناتجة عن عدو.

هل سُبُّاص أطفالى بحصوات الكلى لأننى مصاب بها؟

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

هل يمكن أن تتسبب حصوات الكلى في تلف كلوي؟

نعم، ولكن نادراً ما يحدث ذلك. قد تسبب حصوات الكلى تلفاً إذا أدت إلى تكرار الإصابة بالعدوى أو العدوى الخطيرة، أو قد تؤدي إلى تلف الكلتين 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 وأو اضطرابات القلب؟

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

مسرد المصطلحات

التدبر

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

المثانة

الغضو الموجف 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، وعادة تكون مختلطة بفوسفات الكالسيوم.

حصوة فوسفات الكالسيوم

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

القظررة

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

الأشعة المقطعة (CT)

إجراء تصوير تشخيصي. يستخدم الأشعة السينية وتكنولوجيا الحاسوب الآلي لإعداد صور تفصيلية للجسم. ويُسمى أيضًا التصوير المقطعي المحوسب.

حصوة السيستين

نوع نادر من حصوات الكلى يتكون من الحمض الأميني سيستين.

البيلة السيستينية

اضطراب نادر يؤدي إلى تكون حصوات بسبب الارتفاع الشديد لنسبة السيستين في البول.

الجفاف

نقص خطير في نسبة الماء بالجسم.

البيلة الدموية

حالة تتسم بوجود كرات دم حمراء في البول.

موه الكلى

الكلى المتضخمة بسبب وجود انسداد.

فرط أوكسالات البول

اضطراب نادر يتميز بتكون حصوات بسبب إنتاج الكبد لكميات كبيرة جدًا من الأوكسالات.

الشق

فتحة.

العدوى

حالة مرضية تنتج بسبب البكتيريا أو الجراثيم الأخرى.

الكليتان

تركيبان يشبهان حبة البقول كبيرا الحجم يخلسان الدم من الفضلات.

عملية منظار البطن

عملية جراحية تجرى 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 واستخدامها 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) لتتصريف 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 يستخدم 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 وأو النخاع الشوكي وأو السحايا (الأغلفة الواقية التي تحيط بالمخ والنخاع الشوكي).

الدعامة

أنبوب يوضع في الحالب بتمريره من خلال الإحليل والمثانة. وُتُستخدم لمنع انسداد مجاري البول بالبقايا الحصوية.

الحصوات الستروفيتية

الحصوات الكلوية المرتبطة بالعدوى البولية البكتيرية.

الموجات فوق الصوتية

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

منظار الحالب

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

عملية منظار الحالب (URS)

إجراء يستخدم منظاراً صغيراً للغاية لإيجاد الحصوة في الكلية أو الحالب وإزالتها.

الحالبان

أنبوب رفيع ينقلان البول إلى أسفل من الكليتين إلى المثانة.

الإحليل

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

حصوات حمض البيريك

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

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 أيضاً 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 والظامان والأعضاء الموجودة داخل جسمك.

حول مؤسسة رعاية الجهاز البولي (UROLOGY CARE FOUNDATION)

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



أعدت الترجمة بواسطة

الجمعية السعودية لمراجحة المسالك 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.

لتتعرف على المزيد بخصوص المسائل المختلفة المتعلقة بصحة الجهاز البولي، فضلوا زيارة الموقع الإلكتروني UrologyHealth.org/UrologicConditions. وادهبا 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، فضلوا زيارة الرابط www.UrologyHealth.org/Order