



## مصرف فراوان مایعات کمر سنگ کلیه را می شکند/ مردان پس از ۴۰ سالگی به چکاپ های پزشکی اهمیت دهند

رئیس مرکز تحقیقات بیماری های کلیوی و مجاری ادرار دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی، گفت: مردان باید هرگونه تغییر در ادرار شامل احتباس، تکرر ادرار و وجود خون در ادرار را جدی بگیرند و حتما پس از ۴۰ سالگی برای معاینه به پزشک مراجعه کنند.

رئیس مرکز تحقیقات بیماری های کلیوی و مجاری ادرار دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی، گفت: مردان باید هرگونه تغییر در ادرار شامل احتباس، تکرر ادرار و وجود خون در ادرار را جدی بگیرند و حتما پس از ۴۰ سالگی برای معاینه به پزشک مراجعه کنند.

به گزارش ایسنا، دکتر عباس بصیری درباره بیماری های کلیوی و موارد مرتبط با آن، از فعالیت کلینیک پیشگیری از سنگ کلیه وابسته به مرکز تحقیقات کلیه دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی خبر داد و گفت: این کلینیک در کشور و در سراسر خاورمیانه منحصر بفرد است.

وی با اشاره به حضور متخصصان برجسته اورولوژی و تغذیه در کلینیک پیشگیری از سنگ اظهار کرد: در این کلینیک که در پلی کلینیک بیمارستان شهید دکتر لبافی نژاد قرار دارد روزانه ۲۰ بیمار با هدف شناسایی نوع سنگ و تلاش برای جلوگیری از ایجاد مجدد سنگ های کلیوی پذیرش می شوند.

رئیس مرکز تحقیقات بیماری های کلیوی و مجاری ادرار از فعالیت این کلینیک در کشور و سطح خاورمیانه خبر داد و گفت: در سراسر دنیا تنها ۲ کلینیک پیشگیری سنگ وجود دارد که یکی در آمریکا و دیگری در اروپا قرار دارد.

وی افزود: در کلینیک پیشگیری از سنگ کلیه دانشگاه وضعیت و علل تشکیل سنگ در بیماران ضمن انجام آزمایشات لازم بررسی می شود و در ادامه درمان های لازم به همراه رژیم غذایی، ارائه می شود.

بصیری با اشاره به اینکه سنگ کلیه به عنوان یکی از مهمترین عوامل نارسایی کلیه است، اظهار کرد: سنگ های کلیوی رسوب مواد معدنی هستند که در یکی از کلیه ها یا هر دوی آن ها ایجاد می شوند.

رئیس مرکز تحقیقات بیماری های کلیوی و مجاری ادرار ادامه داد: سنگ های ریز معمولا در هنگام دفع بسیار دردناک هستند و این درحالی است که سنگ های درشت می توانند سراسر کلیه را درگیر و بدون هیچ نشانه ای با آسیب جدی به کلیه فرد همراه باشند.

وی با تاکید بر این موضوع که در تعداد قابل توجهی از بیماران، سنگ سازی کلیه ارثی بوده و علت خاصی را برای تشکیل آن پیدا نمی کنیم، سابقه بیماری در خانواده و علائم ادراری را یکی از مهمترین نشانه های بررسی این بیماری ذکر کرد.

بصیری افزود: جهت جلوگیری از عود مجدد سنگ باید بیماری زمینه ای را درمان کرد. به بیمار توصیه می شود که روزانه ۲ تا ۳ لیتر مایعات بنوشد، چرا که مصرف مایعات زیاد شرط اول درمان انواع سنگ ها و جلوگیری از تشکیل آن است.

حذف نمک و به حداقل رساندن مصرف گوشت

این عضو هیات علمی دانشگاه در ادامه گفت: حذف مصرف نمک به طور کلی و به حداقل رساندن مصرف گوشت و تمامی پروتئین های حیوانی نیز از جمله توصیه های دیگر برای جلوگیری از عود این بیماری است.

وی ادامه داد: سنگ سازی در تعداد قابل توجهی از بیماران ارثی بوده بنابراین مراجعه به موقع برای بررسی و درمان لازم سبب جلوگیری از آسیب دائمی به کلیه می شود.

بصیری با بیان اینکه بیماریهای کلیوی، مجاری ادراری و سنگ کلیه و پروستات شایع ترین مشکلات ارولوژی است، گفت: به طور کلی هر کدام از این مشکلات ۳۰ درصد بیماری های اورولوژی کلیه را تشکیل می دهند.

استاد دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهبشتی با اشاره به بیماری تنگی "لگنچه" و تنگی "حالب" اظهار کرد: این بیماری نوعی بیماری مادرزادی و ژنتیکی است به شکلی که فرد مبتلا سنگینی اطراف کلیه را امری بسیار عادی تلقی می کند، تنگی لگنچه به مرور زمان باعث متورم شدن کلیه ها می شود و تخریب کلیه مهمترین و بدترین عارضه این بیماری است.

این فوق تخصص بیماری های کلیوی با بیان اینکه برخی از موارد بیماری تنگی لگنچه با سونوگرافی های پیشرفته در دوران بارداری قابل تشخیص است، افزود: با استفاده از روش ابداعی جدید امکان درمان سریعتر و با کمترین درد عارضه تنگی لگنچه برطرف می شود و لازم است کسانی که دارای سابقه ارثی ابتلا به این بیماری هستند به این موضوع توجه کنند.

وی ادامه داد: عدم درمان افرادی که دچار تنگی مجرای ادراری هستند، در طولانی مدت موجب از بین رفتن قدرت انقباضی مثانه شده و ادرار باقی مانده در مثانه سبب بروز عفونت های مکرر و در نهایت آسیب به کلیه ها می شود.

#### جنبه ارثی سرطان پروستات

استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهبشتی توصیه کرد: سوزش ادرار، قطع و وصل شدن یا چکه کردن ادرار، تب های طولانی، شب ادراری های مکرر و دفع مشکل ادرار می تواند یکی از علائم مهم در عفونت های کلیه و مجاری ادراری باشد و در هر جنس و سنی نیازمند توجه ویژه است.

رئیس مرکز تحقیقات بیماری های کلیوی و مجاری ادرار دانشگاه با بیان اینکه سرطان پروستات جزو شایع ترین سرطان ها در مردان است، افزود: امروزه ثابت شده سرطان پروستات جنبه ارثی دارد و آقایان باید هرگونه تغییر در ادرار شامل احتباس تکرر ادرار و وجود خون در ادرار را جدی بگیرند و حتما به پزشک جهت معاینه مراجعه کنند.

وی در پایان افزود: خانم هایی که به سن یائسگی می رسند نیز باید توجه داشته باشند در این مرحله به دلیل تغییر در میزان تولید هورمون هایی نظیر استروژن و پرژسترون در ناحیه تناسلی مخاط خشک و چسبنده می شود و ادرار به درستی تخلیه نمی شود همین موضوع می تواند باعث نارسایی و عفونت کلیه در زنان شود.