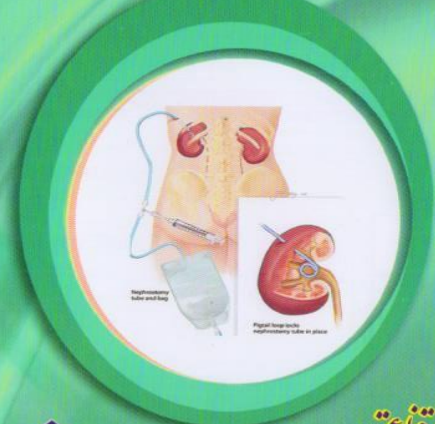


## استنت گذاری حالب و نفروستومی، جایگذاری z double از راه پوست Ureteral Stenting & Nephrostomy



**دکتر حسین قاضی**  
رادیولوژیست اینتروانسیونال

تهران - میدان فاطمی (جهاد)، خانبان جوبیار، کوچه میرهادی غربی، شماره ۲۷  
تلفن: ۸۰ - ۸۸ ۹۷ ۱۱ ۷۹ و ۸۷ - ۸۸ ۹۸ ۵۵ ۸۶ - فکس: ۸۸ ۹۷ - ۸۸ ۹۴

**مزایا:**  
استنت حالبی یا کاتتر نفروستومی، با برقراری دوباره جریان ادرار از کلیه، موجبات عملکرد طبیعی کلیه را فراهم می آورد.



### عوارض:

در هر پروسیجری که نفوذ از راه پوست صورت میگیرد، ریسک (خطر) به دنبال خواهد داشت. احتمال عفونتی که نیازمند درمان آنتی بیوتیکی باشد، کمتر از ۱ در هر ۱۰۰۰ مورد به نظر میرسد. نفرتا ممکن است بعد از هر استنت گذاری حالبی، دچار اسپاسم پیش رونده مثانه شوید. در این صورت، پزشک را مطلع سازید. درمان این اسپاسم با دارو امکان پذیر میباشد. از آنجا که کلیه، ارگانی است با میزان کافی خونرسانی، خونریزی گرچه عارضه نادری می باشد اما غیر ممکن نیست. ریسک آسیب به ارگان های اطراف نیز کم میباشد، چرا که برای به حداقل رساندن این ریسک از هدایت تصویربرداری استفاده میگردد. در صورت تزریق ماده حاجب، ریسک خیلی کمی برای یک واکنش آلرژیک وجود دارد.

T.M.I.C

### روش انجام:

این پروسیجر اغلب توسط یک اینترونشنال رادیولوژی با گاه در اتاق عمل انجام میشود. قبل از پروسیجر ممکن است به بیمار، داروهای پیشگیری کننده از تهوع، درد و آنتی بیوتیک جهت پیشگیری از عفونت داده شود. پرستار یا تکنولوژیست از دست یا بازوی بیمار رگ خواهد گرفت تا داروی آرام بخش از IV line قابل تجویز باشد. در صورت استفاده از آرام بخش در حد متوسط، که تجویز و کنترل آن با پزشک و کادر پرستاری خواهد بود، بیمار، خواب آلوده اما قادر به بیدار شدن است. در صورت استفاده از بیهوشی عمومی که توسط متخصص بیهوشی کنترل خواهد شد بیمار، در کل پروسیجر، بیهوش میباشد. بیمار به مونیتورهای متصل خواهد شد که حین پروسیجر، مرتباً ضربان قلب فشار خون و نبض را نشان دهند. حین انجام پروسیجر که معمولاً ظرف یک ساعت تکمیل میگردد، بیمار در وضعیت خوابیده روی شکم قرار خواهد گرفت. منطقه ای از بدن که کاتتر بایندگنارده شود با تیغ، اصلاح، استریزه و با یک دراپه (پارچه استریلیزه) جراحی پوشانده و با بی حس کننده موضعی توسط پزشک، بی حس خواهد شد.



اینترونشنال رادیولوژیست، با استفاده از اشعه X و یا سونوگرافی، محل کلیه را مشخص نموده و با سوزنی که از راه پوست به داخل کلیه میرساند، ماده حاجب را تزریق خواهد کرد. این کاتتر تا زمانی در محل باقی می ماند که یک استنت حالبی گذارده شود یا انسداد حالب، برطرف گردد در پایان پروسیجر، کاتتر برداشته شده و فشار برای توقف خونریزی به کار میرود. مدخل پوست با یک باند پوشانده میشود. به بخیه نیازی نیست IV line برداشته می شود. بعد از پروسیجر، بیمار، ظرف چند روز میتواند فعالیت های عادی خود را از سر بگیرد. ممکن است اینترونشنال رادیولوژیست، بعد از تکمیل پروسیجر یا درمان، یک ویزیت مجدد (فالوآپ) جهت پیگیری را توصیه کند که شامل چک آب (معاینه عمومی)، فیزیکی، اقدامات تصویربرداری و سایر تست های خونی یا آزمایشگاهی میباشد. حین این ویزیت بیمار میتواند هرگونه تغییرات یا عوارض جانبی بعد از پروسیجر یا درمان را با پزشک مطرح نماید.



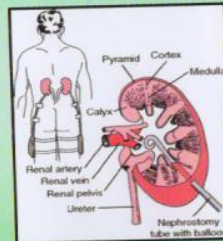
T.M.I.C

### استنت گذاری حالب و نفروستومی چیست؟

در حالت عادی ادرار از کلیه ها توسط لوله ای بلند و باریک به نام حالب ها به مثانه حمل می گردد بیماریهایی مانند سنگ کلیه، تومور (توده) ها، عفونت ها و لخته های خون میتوانند سبب انسداد حالب ها شوند. در این صورت، پزشکان تحت هدایت تصویربرداری، استنت ها ویا لوله هایی در حالب کار میگذارند تا جریان ادرار به مثانه برقرار بماند. استنت حالبی، یک لوله نازک و منعطف است که مانند ریسمانی در داخل حالب، قرار میگیرد. اگر جایگذاری استنت حالبی مقدور نباشد نفروستومی انجام میشود. در این پروسیجر یک لوله از طریق پوست ناحیه پشت بیمار، در داخل کلیه قرار داده میشود. این لوله یا به یک کیسه درناژ (تجمعی) خارجی یا از کلیه به مثانه مرتبط میگردد.

### چه مسائلی را لازم است قبلاً با پزشک خود در میان بگذارید؟

- سابقه هر نوع آلرژی (حساسیت)، به ویژه نسبت به بی حس کننده های موضعی، داروهای بیهوشی عمومی و مواد حاجب.
- سابقه مصرف هر نوع دارو از جمله وارفارین، آسپرین، داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی (NSAIDs) سایر رقیق کننده های خون، مکمل های گیاهی و ...
- سابقه اختلالات انعقادی یا سایر بیماریها
- بارداری در زنان.
- دوز انسولین مورد مصرف تا در صورت نیاز تعدیل گردد.



### چگونه باید آماده شوید؟

قبل از انجام پروسیجر ممکن است آزمایش خون جهت بررسی عملکرد کلیه ها و لخته شدن طبیعی خون صورت گیرد و سونوگرافی، CT، و یا MRI انجام شود. بعد از نیمه شب روز انجام پروسیجر، باید کاملاً ناشتا بمانید گرچه امکان دارد داروهای روتین (روزمره) را با مزمزه آب میل نمایید این پروسیجر غالباً به صورت سر پایی انجام میشود. گرچه بعضی بیماران، بعد از انجام پروسیجر نیاز به بستری شدن دارند. برنامه ریزی کنید تا یک فامیل یا دوست پس از انجام پروسیجر، شما را با ماشین به خانه برساند.

T.M.I.C