



## سنگ ادراری در سالمندان

بهنام شکیبا

اندوآرولوژیست، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

## اپیدمیولوژی

- شیوع رو به افزایش است.
- تفاوت‌های متابولیکی و بالینی در مقایسه با بیماران جوان‌تر وجود دارد.
- ۱۰ تا ۲۰ درصد از بیماران سنگ کلیه، سالمند هستند.
- بیماران سالمند بیشتر با سنگ مثانه و عفونت مراجعه می‌کنند.
- کاهش سنگ‌های کلسیمی
- افزایش سنگ‌های اسید اوریک و استروویتی.



## علل خطر ویژه سالمندان

- کاهش کارکرد کلیوی
- بیماریهای زمینه ای
- داروهای فراوان
- کمبود مصرف مایعات
- کمبود تحرک

## علائم بالینی

علائم شایع: درد، علائم ادراری، تهوع، استفراغ  
سالمندان ممکن است:

- علائم غیر معمول (مانند تب و عفونت) داشته باشند.
- میزان درد کمتر است.
- خطر بستری در بیمارستان و عوارض عفونی بیشتر است.



## تشخیص

- سی تی اسکن شکم و لگن بدون کنتراست: گلد استاندارد
- مراقب فلوبولیت در KUB و حتی CT باشید.



## تشخیص

مراقب فلوبولیت در KUB و حتی CT باشید.

# فلوبولیت در KUB و CT





## پیشگیری

**برای رژیم غذایی سالمندان با متخصصین تغذیه و طب سالمندان مشاوری کنید.**

۲ لیتر ادرار روزانه  
کاهش مصرف نمک و پروتئین حیوانی  
افزایش مصرف میوه و سبزیجات  
مصرف لبنیات معمولی  
محدودیت مصرف ویتامین C  
کاهش وزن

## درمان طبیی

- کاهش درد: NSAIDs و مخدر و استامینوفن

- آلفا بلوکر

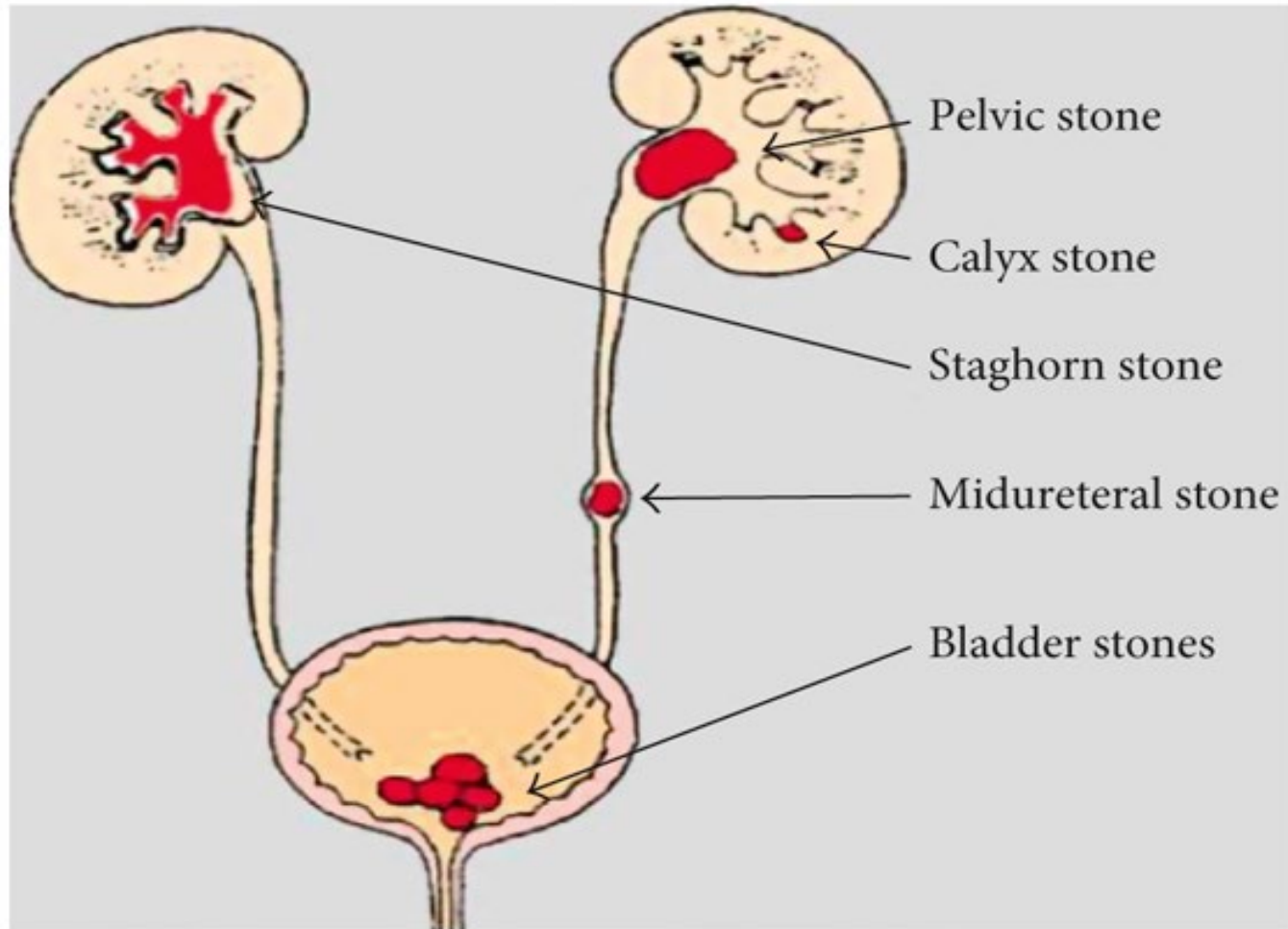
- مصرف مایعات

- ضد تهوع

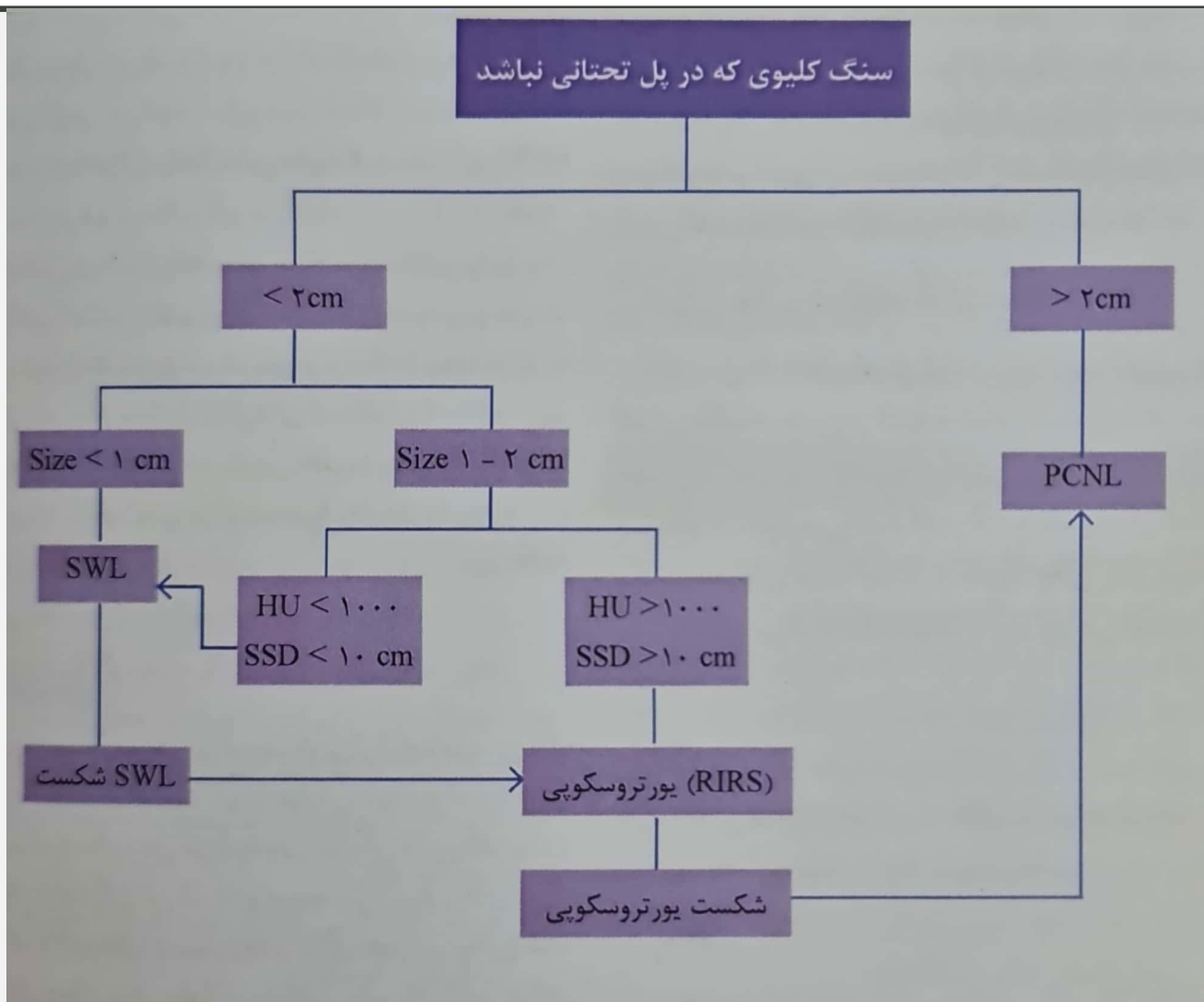
**مراقب باشید:**

- افت فشار یا سرگیجه در آلفا بلوکرها
- QT طولانی در اندانسترون
- مشکلات کلیوی و خونریزی گوارشی در NSAID

# URINARY STONES

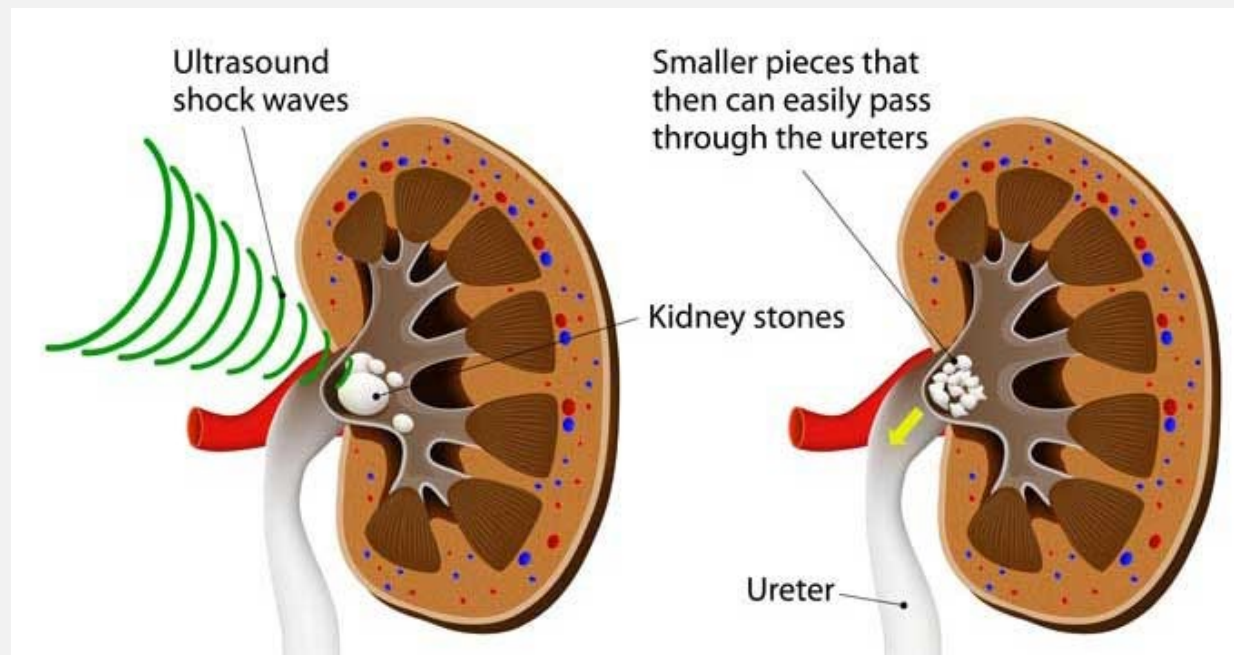


# درمان سنگ کلیه



سنگ شکنی برون اندامی

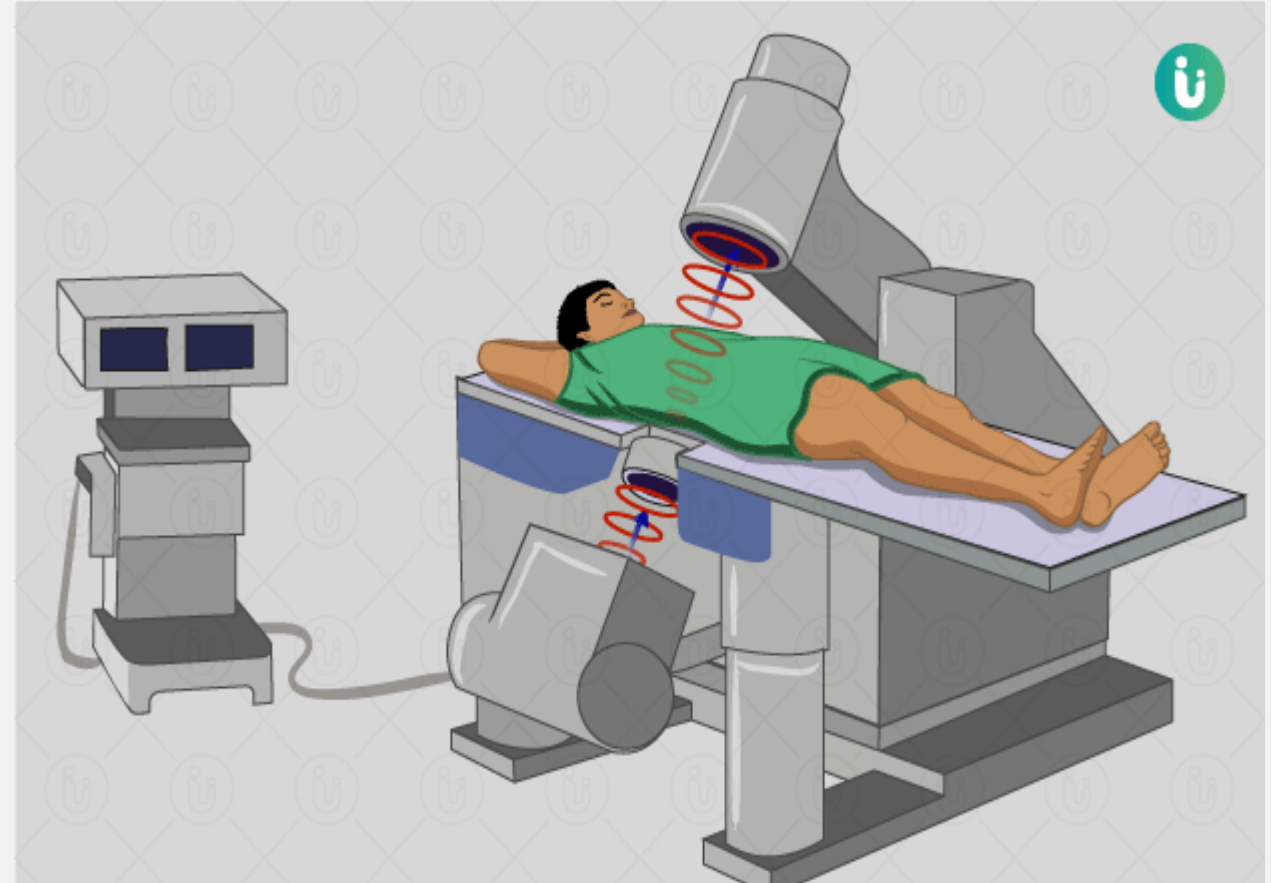
## EXTRACORPOREAL SHOCK WAVE LITHOTRIPSY (ESWL)



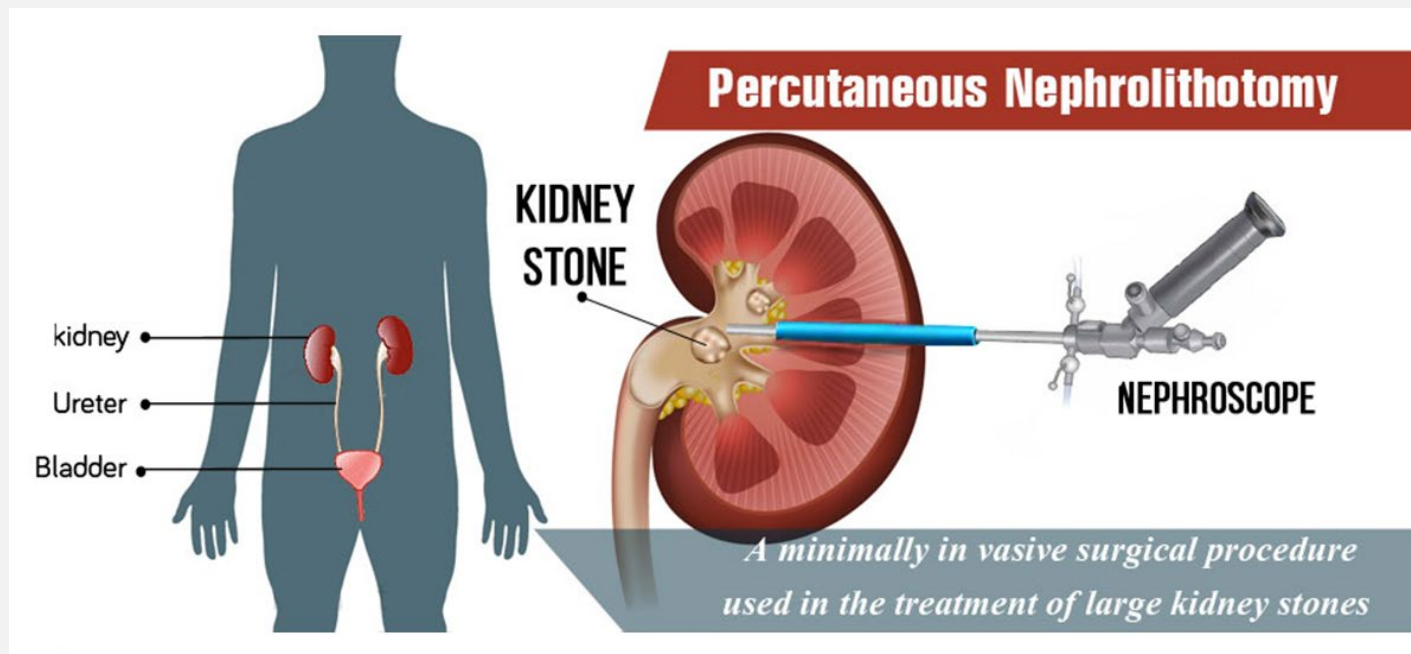
مراقب باکتریوری بدون علامت و داروهای ضد انعقاد باشید.

سنگ شکنی برون اندامی

## EXTRACORPOREAL SHOCK WAVE LITHOTRIPSY (ESWL)

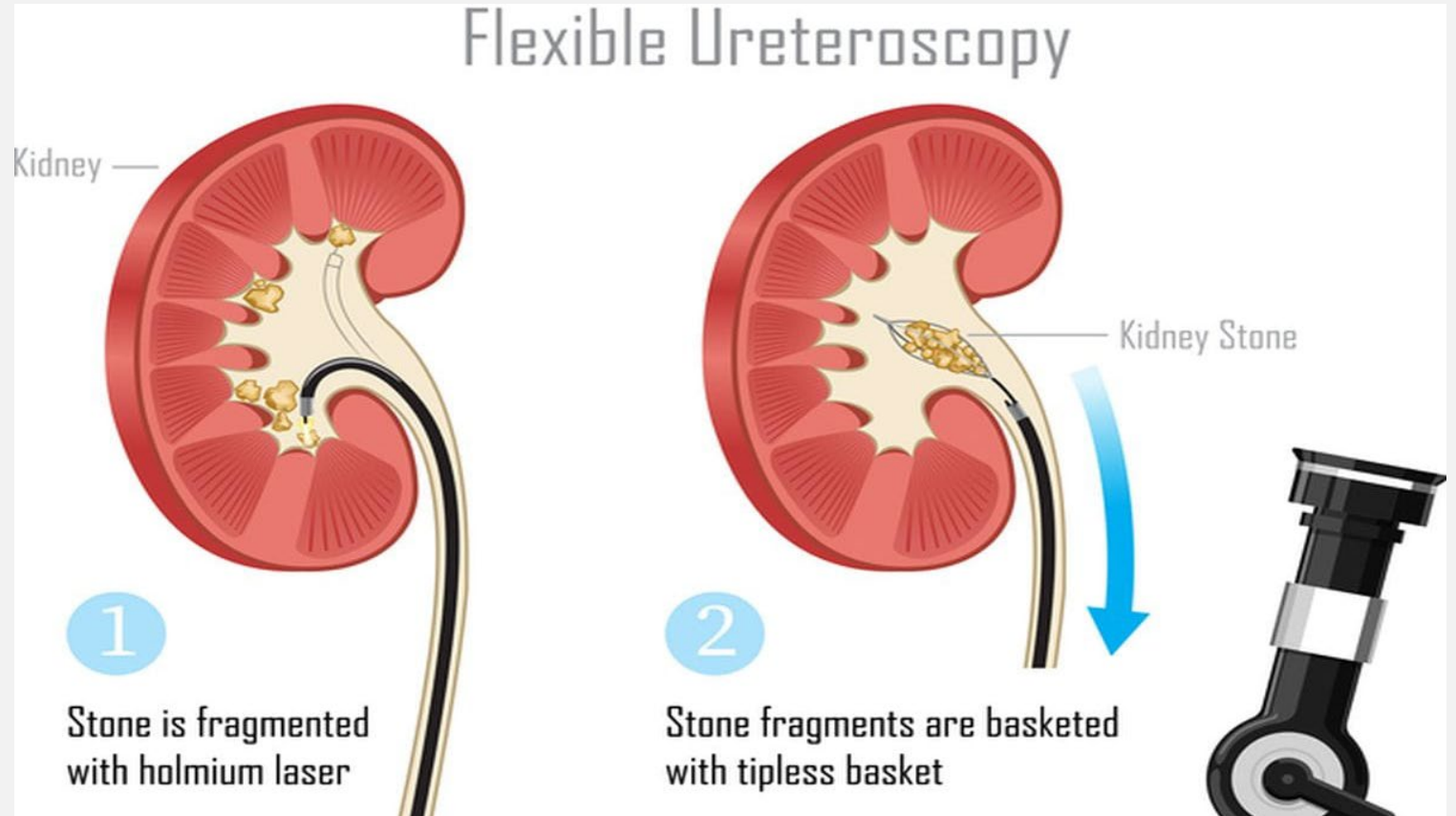
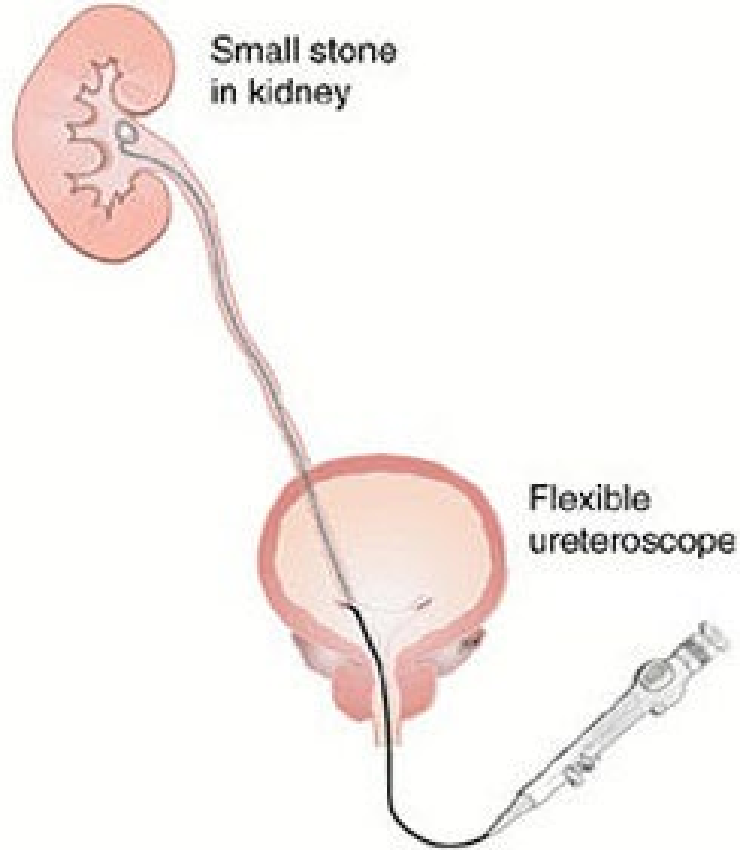


سنگ شکنی از طریق پوست  
**PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY (PCNL)**



مراقب باکتریوری بدون علامت، داروهای ضد انعقاد و اختلالات همودینامیک در پوزیشن پرون باشید.

## RETROGRADE INTRARENAL SURGERY (RIRS)



مراقب باکتریوری بدون علامت، سابقه عفونت ادراری و آسیب حالب باشید.

## جراحی باز یا لاپاروسکوپی

فقط و فقط:

مواردی که درمانهای اندوسکوپیک و کم تهاجمی ناموفق یا ممنوع باشند.

## درمان سنگ کلیه

### سنگ شاخ گوزنی:

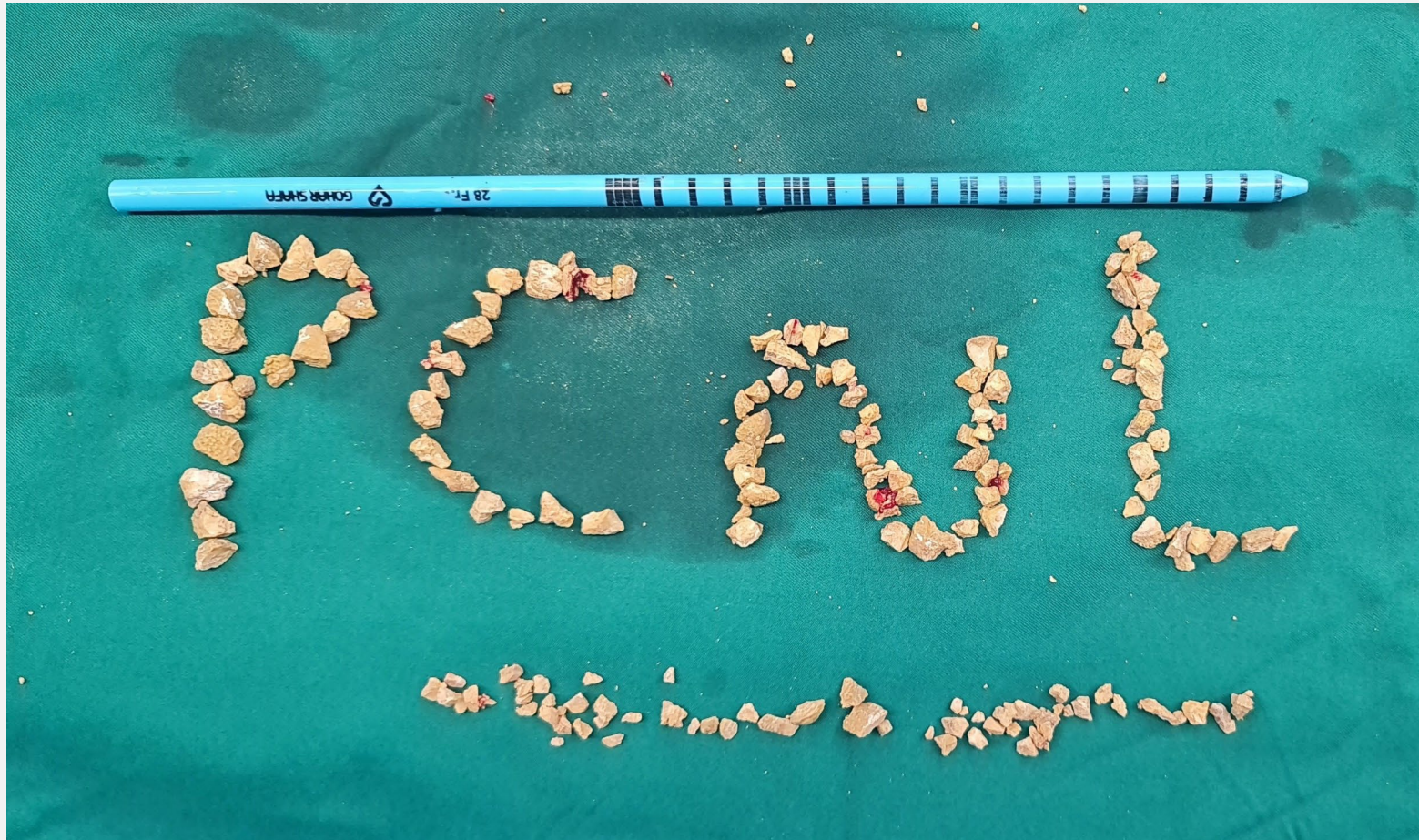
- لگنچه و حداقل دو کالیس را اشغال کرده باشد.
- شایع ترین جنس: استرووایت
- اندیکاسیون: تمامی موارد درمان نیاز دارند
- روش درمان: PCNL یا جراحی باز یا لاپاروسکوپی

## درمان سنگ کلیه



سنگ شاخ گوزنی

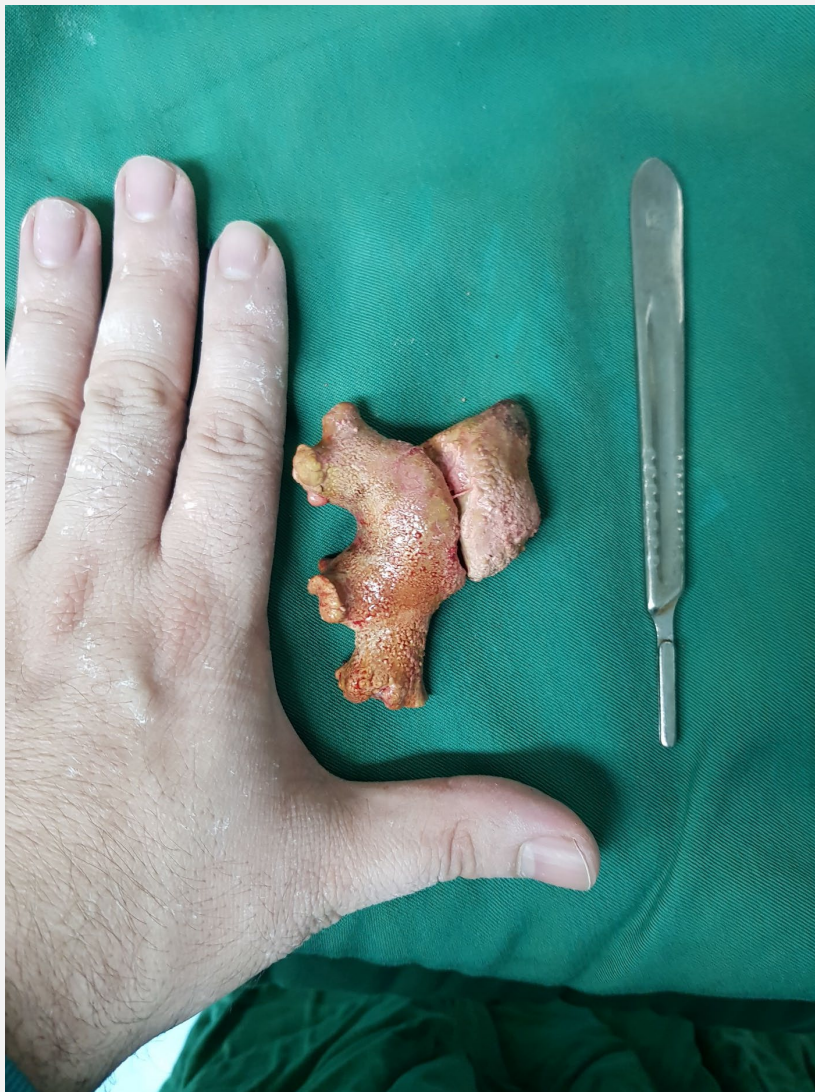
# درمان سنگ شاخ گوزنی



**PCNL**

# درمان سنگ شاخ گوزنی

## جراحی لاپاروسکوپی



# ASYMPTOMATIC RENAL STONES

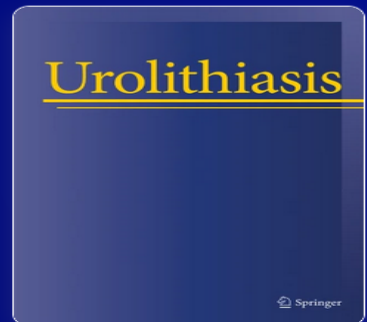
The findings offer some guidance for managing asymptomatic renal stones, suggesting that **active surveillance could be a potentially viable option.**

[Home](#) > [Urolithiasis](#) > Article

## Evaluating the natural history of incidentally recognized clinically silent nephrolithiasis in healthy adults: an updated systematic review with meta-analysis

Review | Published: 15 February 2025

Volume 53, article number 31, (2025) [Cite this article](#)



**Urolithiasis**

[Aims and scope](#) →

[Submit manuscript](#) →

[Mohammadreza Padooiy Nooshabadi](#) ✉, [Behnam Shakiba](#), [Hamid Reza Baradaran](#), [Seyyed Amir Yasin Ahmadi](#), [Hosein Akbarnataj Bishe](#) & [Asaad Moradi](#)

Access thi

سنگ حالب

## درمان سنگهای حالب

اندیکاسیون:

- سنگ بالای ۱۰ mm
- عدم جابه جایی سنگ بعد از ۳-۴ هفته حتی در سنگهای کوچک
- عدم دفع سنگ بعد از ۴-۶ هفته درمان نگهدارنده
- عفونت ادراری
- ترجیح بیمار
- وضعیت اجتماعی و شغلی
- نارسایی کلیه همراه با انسداد یک طرفه یا دو طرفه
- تک کلیه بودن

## درمان سنگهای حالب

- سنگ شکنی با امواج شوکی از خارج بدن (ESWL)
- سنگ شکنی از طریق مجرا (TUL) transurethral lithotripsy
- لاپاروسکوپی
- جراحی باز

## درمان سنگهای حالب

سنگهای حالب فوقانی

**ESWL**

## درمان سنگهای حالب

### سنگهای حالب میانی

- سنگ شکنی با امواج شوکی از خارج بدن (ESWL)
- TUL

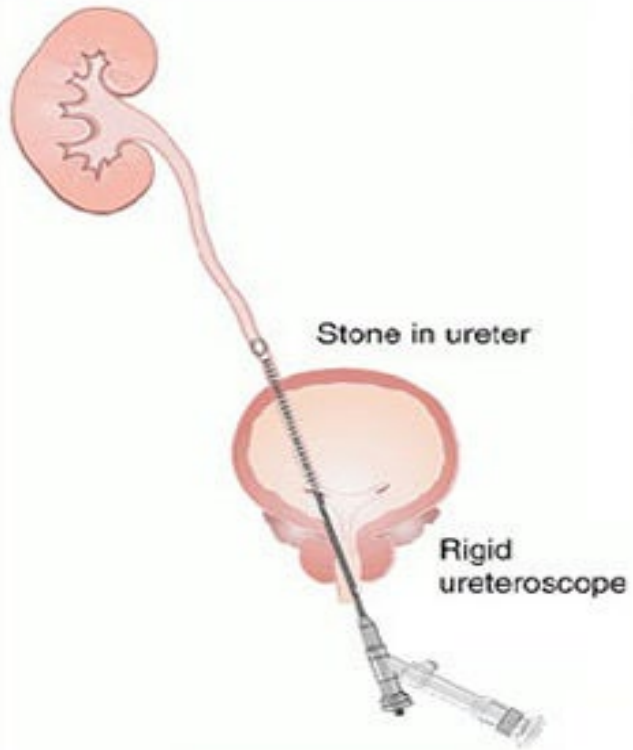
## درمان سنگهای حالب

سنگهای حالب تحتانی

TUL

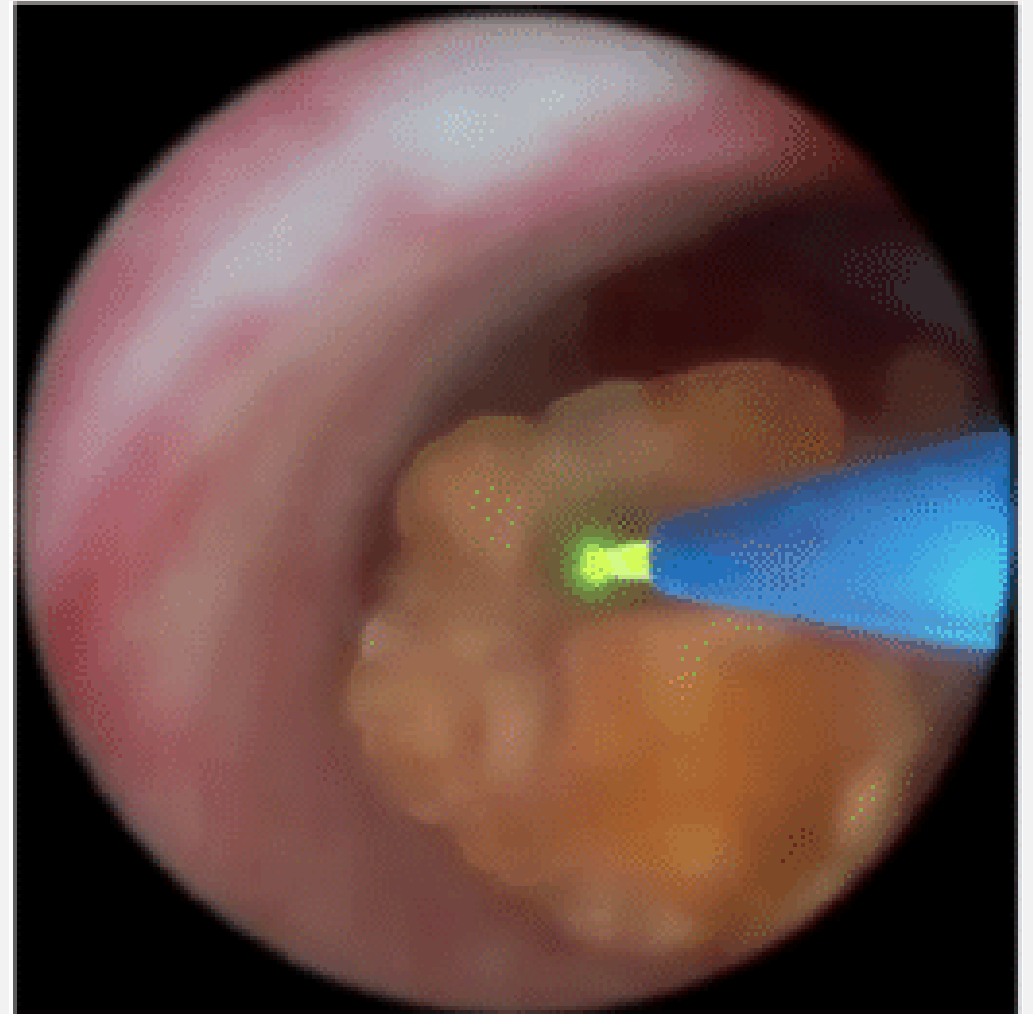
سنگ شکنی از طریق مجرا

## TRANSURETHRAL LITHOTRIPSY (TUL)



سنگ شکنی از طریق مجرا

## TRANSURETHRAL LITHOTRIPSY (TUL)

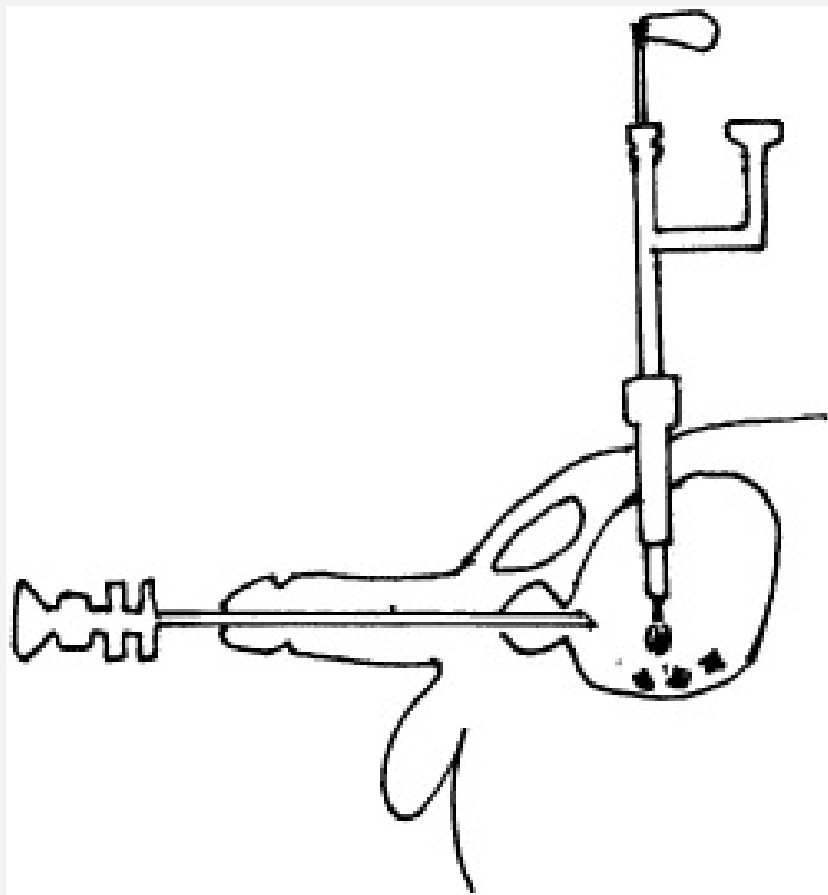


## سنگ مٲانه

توجه ویژه به علل بروز سنگ مٲانه:

- بزرگی خوش خیم پروستات
- مٲانه نوروژنیک
- پرولاپس

## درمان سنگهای مثانه



- رفع علت زمینه ای

- سنگ شکنی از طریق مجرا

- جراحی پرکوتانئوس

- ESWL

- جراحی باز

## خسته نباشید



## منابع

- Kates M, Matlaga BR. Stones in the elderly. Current Geriatrics Reports. 2014 Mar;3:14-8.
- Schrag TA, Diarra D, Veser J. Prevention, diagnosis, and treatment of urolithiasis in geriatric patients-differences, similarities and caveats in comparison to the general population. Current Opinion in Urology. 2024 May 1;34(3):154-65.
- Padooiy Nooshabadi M, Shakiba B, et al. Evaluating the natural history of incidentally recognized clinically silent nephrolithiasis in healthy adults: an updated systematic review with meta-analysis. Urolithiasis. 2025 Feb 15;53(1):31.
- Lovegrove CE, Geraghty RM, et al. Natural history of small asymptomatic kidney and residual stones over a long-term follow-up: systematic review over 25 years. BJU international. 2022 Apr;129(4):442-56.
- Tiselius HG, Ackermann D, et al. Guidelines on urolithiasis. European urology. 2001 Nov 14;40(4):362-71.
- Türk C, Petřík A, et al. EAU guidelines on interventional treatment for urolithiasis. European urology. 2016 Mar 1;69(3):475-82.
- Schulz AE, Green BW, et al. Management of large kidney stones in the geriatric population. World Journal of Urology. 2023 Apr;41(4):981-92.