



Mashhad University of
Medical Sciences

آموزش به بیمار

تنگی مجرای ادرار



واحد آموزش به بیمار

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی پیوند اعضا

و دیالیز منتصریه

پزشک در مرکز درمانی مراجعه نمایید. هرگز خودتان
سوند ادراری را خارج نکنید.

۴-مراقبت از سوند فوق عانه ای: محل سوند فوق عانه ای
بایستی با آب و صابون روزانه تمیز شود البته تمیز کردن
اضافی به دلیل افزایش احتمال عفونتهای ثانوی ضروری
نمی باشد.



الطفابعد از روشن کردن اینترنت گوشی و
گرفتن دوربین گوشی برروی لینک زیر کلیه
اطلاعات مربوط به بیماری خود را دریافت
کنید

آدرس: مشهد، بلوار امام خمینی، امام خمینی

۲۵

تلفن: ۳۰۰۶ ۱۵۳۲۲۹۱۹۶۳ خلی

در موارد شدیدتر از روش های جراحی مختلف جهت برطرف
کردن تنگی مجرای ادراری استفاده می شود

مراقبت ها شامل:

۱-تمیز کردن سوراخ خروجی مجرای ادراری: جهت
حفظ بهداشت سوراخ مجرای ادرار رعایت بهداشت
فردی روزانه در همه موارد الزامی است استفاده از
آب و صابون می تواند به طور موثری سبب تمیزی
سوراخ خروجی مجرای ادراری شود.

۲-مراقبت از سوند فولی: بلافاصله قبل و بعد از
تماس و دستکاری سوند فولی و سیستم ادراری
دستها را به روش بهداشتی شستشو دهید. در زمان
جابجایی سیستم دفع ادراری حتما از دستکش
یکبار مصرف استفاده شود و سوند و لوله جمع
کننده نبایستی تا شود و این لوله در تمام زمان
استفاده جهت تسهیل خروج ادرار با نیروی جاذبه
نبایستی روی کف اتاق قرار داده شود.

جریان خروجی ادرار را همیشه باز نگه دارید کیسه
ادراری را طبق برنامه منظم با استفاده از ظرف
اختصاصی تخلیه نمایید. از پاشیده شدن ادرار در
محیط جلوگیری کنید.

۳-برای کشیدن سوند ادراری فقط به توصیه پزشک
و در زمان مقرر توجه فرمایید و یا حتما به یک

مدد جوی گرامی

با آرزوی سلامتی برای شما

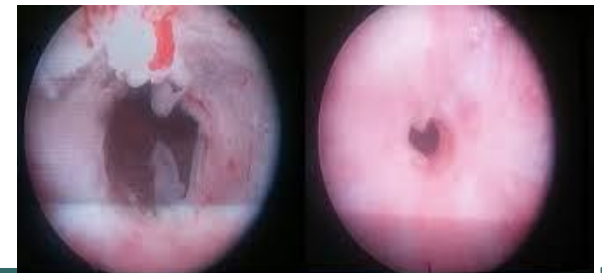
مطالب ذیل به منظور آشنایی با تنگی مجرای ادراری و مراقبتهای لازم در مورد آن تهیه شده است. امید است با مطالعه مطالب قادر باشید دوره درمان خود را به خوبی مدیریت نمایید.

لطفا پس از مطالعه سوالات احتمالی خود را بیان فرمایید.

تنگی مجرای ادراری

تنگی مجرای ادراری عبارت است از تنگ شدن غیر عادی بخشی از مجرای عبور ادرار از مثانه به بیرون است و در مردان شیوع بیشتری دارد که به دلایل مختلف می تواند بروز کند از جمله:

- ۱- ایجاد زخم
- ۲- عفونتهای مکرر درمان نشده
- ۳- ختنه
- ۴- بیماریهای مقاربتی
- ۵- نقائص مادرزادی
- ۶- سوندگذاری بی رویه
- ۷- شکستگی لگن
- ۸- تومور در نزدیکی مجرا
- ۹- جراحی پروستات و.....



پس از جراحی

قبل از جراحی

علائم و نشانه ها:

۱- کاهش حجم ادرار یا کاهش جریان ادرار یا ادرار باریک و قطره قطره

۲- تکرر ادرار و نیاز فوری به تخلیه ادرار

۳- درد یا سوزش هنگام ادرار

۴- بی اختیاری ادراری

۵- درد کمر و لگن و پایین شکم

۶- احتباس ادراری (ناتوانی در ادرار کردن) این عارضه بسیار جدی و نیاز به عملکرد اورژانسی دارد.

۷- تیره شدن ادرار

۸- ترشح خونی از مجرا

۹- ترشح چرکی از مجرا

۱۰- عفونت ادراری راجعه و به ندرت عفونت و آبسه های اطراف مجرا

تشخیص و ارزیابی:

۱- معاینه توسط پزشک

۲- عکس رنگی از مجرای ادرار و مثانه می تواند محل طول و شدت را مشخص کند بطوری که در عکس رنگی تنگی بصورت باریک شدن قطر داخلی مجرای ادرار در محل تنگی و متسع بودن مجرای ادراری قبل از عمل جراحی دیده می شود.

۳- سونوگرافی و MRI و سیستوسکوپی

عوارض تنگی مجرا:

در صورت عدم درمان به موقع عوارضی از قبیل:

- ۱- عفونتهای مکرر ادراری به علت باقی ماندن حجم بیشتر ادرار در مثانه
- ۲- تولید سنگ مثانه
- ۳- آسیب عضلات و اعصاب مثانه
- ۴- ایجاد فیستول
- ۵- نازایی
- ۶- نارسایی کلیه و.....

درمان و مراقبت:

درمان به محل تنگی، تعداد تنگی، طول و دلیل ایجاد تنگی مجرای ادراری بستگی دارد. ساده ترین روش گشاد کردن پیشابراه با استفاده از سوند فولی می باشد که تحت بی حسی موضعی هر هفته و به مدت چند ماه استفاده می گردد.