

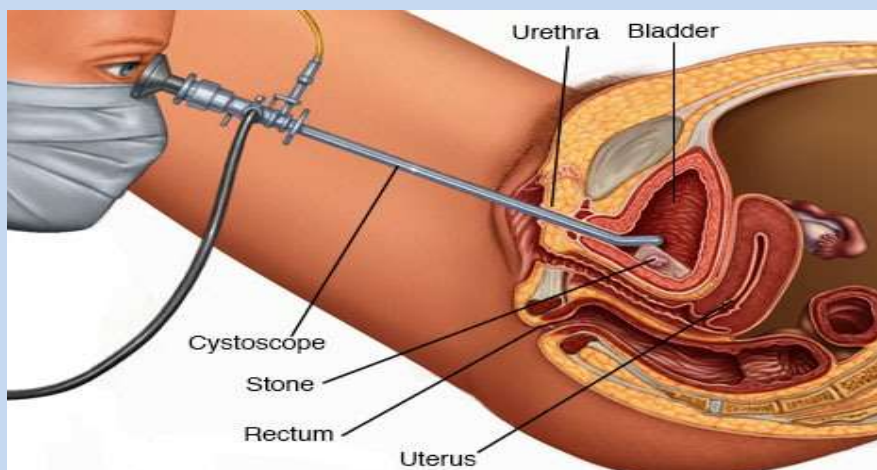


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

معاونت درمان - مدیریت امور پرستاری

بیمارستان زنان محب یاس

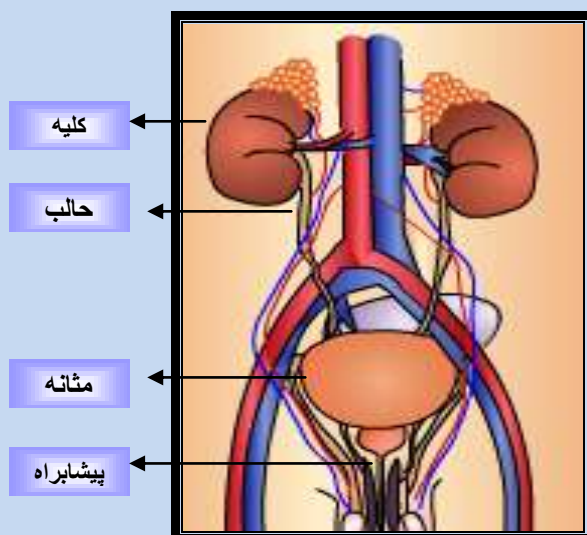
سیستوسکوپی چیست؟



شما ممکن است جهت تشخیص یا درمان مشکلات ادراری خود به انجام سیستوسکوپی نیاز داشته باشید. این خلاصه مطالب آموزشی به شما کمک خواهد کرد تا با منافع و خطرات آن آشنا شوید.

ساختمان دستگاه ادراری:

کلیهها دو عضو لوبیایی شکل هستند که در میان کمر، در دو طرف ستون مهرهها قرار دارند. کار اصلی آنها ساختن ادرار از طریق صافکردن خون از مواد شیمیایی مضر (مواد سمی) میباشد.



ادرار ساخته شده در کلیه توسط لوله‌های حالب به مثانه آورده شده و در آنجا انبار میشود. وقتی مثانه پر شد، شما احساس دفع ادرار پیدا میکنید و ادرار از طریق مجرای ادراری تخلیه میشود.

سیستوسکوپی چیست؟

سیستوسکوپی یک روش ساده جهت بررسی سیستم ادراری است که به پزشک شما اجازه میدهد داخل مثانه و مجرا را مشاهده نماید. در طی سیستوسکوپی، پزشک میتواند داخل مثانه را برای تشخیص توده، سنگ، بیاختیاری ادراری و سایر مشکلات ادراری ببیند.

در مردان سیستوسکوپی میتواند به پزشک کمک کند تا اندازه پروستات (غده‌ای در دستگاه تناسلی مردان) را تعیین کند و متوجه شود که آیا پروستات موجب مشکلات ادراری شده است یا خیر.

بعضی از بیماریهای مثانه توسط سایر روشها مثل آزمایشات و سونوگرافی و ... قابل تشخیص نمی باشد و احتیاج به دیدن مستقیم مثانه می باشد.

برخی سنگهای حالب را میتوان در هنگام سیستوسکوپی در آورد. سنگهای ساخته شده در کلیه، میتوانند از طریق حالب پائین بیایند و در داخل حالب گیر کنند و حتی بعضی مواقع باعث تحریکات مثانه شوند.

اگر یک سنگ یا توده، جریان ادرار را از کلیه به مثانه متوقف کند، پزشک میتواند این مشکل را در طول سیستوسکوپی درمان نماید و یک لوله به نام استنت در حالب قرار دهد و یا با دستگاهی باریکتر بنام یورتروسکوپ وارد حالب شود و سنگ را قطعه قطعه کند در این صورت، حالب باز شده و ادرار جریان می یابد. این کار از برگشت ادرار به کلیهها جلوگیری میکند.

چگونه سیستوسکوپی انجام میشود؟

- ✓ به شما گفته میشود که تمام لباسها و لباسهای زیرتان را خارج نماید و لباس مخصوص اتاق عمل بپوشید.
- ✓ روی تخت با پاهای از هم باز در وضعیتی که دسترسی به مجرای ادرار راحت باشد قرار بگیرید.
- ✓ برای پیشگیری از درد سیستوسکوپی، معمولاً تحت بیحسی موضعی انجام میشود. یک ژل مخصوص جهت بیحسی مجرای ادراری (پیشابراه) استفاده میگردد. بیحسی عمومی و یا نخاعی بندرت استفاده میشود.
- ✓ بعد از بکار بردن بیحسی موضعی پزشک وسیله مشاهده را از طریق مجرای ادراری (پیشابراه) وارد میکند و درون مجرای ادراری و مثانه را مشاهده مینماید.

✓ حین عمل پزشکی ممکن است مثانه را با سرم پر کند. سرم مثانه را گشاد میکند، این عمل برای پزشکی مشاهده دیواره‌ی مثانه را آسانتر مینماید.

✓ در صورتیکه پزشکی بخواهد بیاختیاری ادراری را بررسی کند، ممکن است به شما بگوید که سرفه کنید تا ببیند آیا ادرار بطور ناگهانی از مجرای ادراری (پیشابراه) خارج میشود یا خیر. بیاختیاری ادراری وقتی است که شما قادر نیستید ادرارتان را کنترل کنید.

✓ اگر توده‌ای دیده شود، پزشکی متخصص میتواند بطور کامل یا یک قسمت کوچکی از آن را خارج کند. نمونه را برای آزمایش به آزمایشگاه میفرستند. به این کار نمونه‌برداری یا بیوپسی می‌گویند. وقتی کار تمام شد، وسیله‌ی مشاهده را خارج میکنند.

بعد از سیستوسکوپی:

- ✓ سیستوسکوپی عموماً "یک روش سرپایی است و شما همان روز به خانه میروید.
- ✓ اگر بعد از سیستوسکوپی کمی ناراحتی داشته باشید طبیعی است و ممکن است به شکل احساس پر بودن مثانه یا تندتند به دستشویی رفتن باشد.
- ✓ بعد از سیستوسکوپی مقداری خون در ادرار طبیعی است، مخصوصاً "اگر نمونه‌ای برداشته شده باشد.
- ✓ داشتن مقداری سوزش در طول پیشابراه یا به هنگام دفع ادرار، یک یا دو روز بعد از سیستوسکوپی عادی است.
- ✓ این علائم میبایست در طی چند روز بهبود یابد. اگر در طی ۲ یا ۳ روز بهبود نیافت، باید به پزشکی متخصص اطلاع دهید.

عوارض:

- سیستوسکوپی روش بسیار ایمنی است. ممکن است مشکلات یا عوارض بسیار نادری داشته باشد. در صورتیکه آگاهی داشته باشید؛ میتوانید به پزشکتان در تشخیص زودرس کمک نمائید.
- بعضی خطرات مثل عفونت و خونریزی در هر نوع جراحی دیده میشود. در سیستوسکوپی این خیلی کمتر رخ میدهد.
- احساس سوزش ادرار و تداوم آن در طول ادرار کردن، ممکن است بدلیل تحریک مجرا و مثانه و یا گاهی عفونت مثانه بعد از سیستوسکوپی باشد. در صورت طولانی شدن چنین علائمی باید به پزشکی معالج اطلاع داده شود.

خونریزی یا عدم توانایی ادرار کردن بعد از سیستوسکوپی بسیار نادر است. در عین حال در صورت وجود خونریزی شدید یا انسداد ادراری، علایم به پزشک معالج اطلاع داده شود.