

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:

کلیه ها دو عضو لویایی شکل هستند که در میان کمر، در دوطرف ستون مهره ها قرار دارند. کار اصلی آنها ساختن ادرار از طریق صاف کردن خون از مواد شیمیایی مضر می باشد. ادرار ساخته شده در کلیه ها توسط لوله های حالب به مثانه آورده شده و در آن جا انبار می شود. وقتی مثانه پر شد شما احساس دفع ادرار پیدا می کنید و ادرار از طریق مجرای ادراری تخلیه می شود.

سیستوسکوپی چیست؟

سیستوسکوپی یک روش ساده جهت بررسی سیستم ادراری است که به پزشک شما اجازه می دهد، داخل مثانه را مشاهده نماید. در طی سیستوسکوپی، پزشک می تواند داخل مثانه را برای تشخیص توده، سنگ، بی اختیاری ادراری و سایر مشکلات ادراری ببیند. در مردان سیستوسکوپی می تواند به پزشک کمک کند تا اندازه پروستات (غده ای در مردان) را تعیین کند و متوجه شود آیا پروستات موجب مشکلات ادراری شده است یا خیر. برخی سنگهای کلیه را می توان در هنگام سیستوسکوپی در آورد. سنگهای ساخته شده در کلیه می توانند از طریق حالب پائین بیایند و در درون مثانه قرار بگیرند و در آنجا گیر کنند و باعث علائم ادراری شدید شوند. اگر یک سنگ یا توده جریان ادرار را از کلیه به مثانه متوقف کند، پزشک می تواند این مشکل را در طول سیستوسکوپی درمان نماید و یک لوله به نام استنت در حالب قرار دهد تا حالب را باز نگه دارد و ادرار جریان یابد. این کار از برگشت ادرار به کلیه ها جلوگیری می کنند.

چگونه سیستوسکوپی انجام می شود؟

- ۱) به شما گفته می شود که تمام لباسها و لباس های زیرتان را خارج نمایید و لباس مخصوص اتاق عمل بپوشید.
- ۲) روی تخت با پاهای از هم باز در وضعیتی که دسترسی به مجرای ادراری راحت باشد، قرار بگیرید.
- ۳) برای پیشگیری از درد، سیستوسکوپی معمولاً تحت بی حسی مجرای ادراری (پیشابراه) انجام می گردد. بی حسی عمومی و یا نخاعی بندرت استفاده می شود.
- ۴) بعد از بکار بردن بی حسی موضعی پزشک وسیله ی مشاهده را از طریق مجرای ادراری (پیشابراه) وارد می کند و درون مجرای ادراری و مثانه را مشاهده می نماید.
- ۵) حین عمل او ممکن است مثانه را با سرم پر کند، سرم مثانه را گشاد می کند، این عمل مشاهده ی دیواره ی مثانه را برای پزشک آسان تر می نماید.

۶) در صورتی که پزشک بخواهد بی اختیاری ادراری را بررسی کند، او ممکن است به شما ضمن عمل بگوید که سرفه کنید تا ببیند آیا ادرار بطور ناگهانی از مجرای ادراری (پیشابراه) خارج می شود یا خیر. بی اختیاری ادراری وقتی است که شما قادر نیستید ادرار تان را کنترل کنید.

۷) اگر توده ای دیده شود، پزشک متخصص می تواند به طور کامل یا یک قسمت کوچکی از آن را خارج کند، به این کار نمونه برداری یا بیوپسی می گویند. لازم است نمونه جهت بررسی به مرکز پاتولوژی ارسال شود. وقتی کار تمام شد، وسیله ی مشاهده را خارج می کنند.

بعد از سیستوسکوپی:

- ✓ سیستوسکوپی عموماً یک روش سرپایی است و شما همان روز به خانه می روید.
- ✓ اگر بعد از سیستوسکوپی کمی ناراحتی داشتید، طبیعی است و ممکن است به شکل احساس پر بودن مثانه یا تند تند به دستشویی رفتن باشد.
- ✓ بعد از سیستوسکوپی مقداری خون در ادرار طبیعی است، مخصوصاً اگر توده ای 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 می بایست در طی چند روز بهبود یابد. اگر در طی ۲ یا ۳ روز بهبود نیافت، به پزشک متخصص اطلاع دهید.
- ✓ در صورتیکه منعی برای مصرف مایعات ندارید، مایعات فراوان بنوشید.

عوارض احتمالی:

سیستوسکوپی روش بسیار ایمنی است. ممکن است مشکلات یا عوارض بسیار نادری داشته باشد. در صورتیکه آگاهی داشته باشید، می توانید به پزشکان در تشخیص زودرس کمک نمایید.

بعضی خطرات مثل **عفونت و خونریزی** در هر نوع جراحی دیده می شود. در سیستوسکوپی این خیلی کمتر رخ می دهد.

احساس سوزش ادرار و تداوم آن در طول ادرار کردن، ممکن است به دلیل عفونت مثانه بعد از سیستوسکوپی باشد. چنین علائمی باید هر چه سریعتر اطلاع داده شود.

ادامه یافتن خون در ادرار طبیعی نیست و باید هر چه سریعتر گزارش داده شود. **لخته ی خون** می تواند مجرای ادراری را ببندد و از ادرار کردن جلوگیری کند. شما اگر بعد از سیستوسکوپی قادر به ادرار کردن نیستید، با پزشک خود تماس بگیرید زیرا ممکن است نیاز به برطرف کردن گرفتگی باشد.

شناسنامه محتوای آموزشی	
موضوع	خودمراقبتی در جراحی سیستوسکوپی
تهیه کننده	مریم سادات سیدی تبار
تایید کننده علمی	دکتر حمیدرضا آرزو گر
سمت	جراح و متخصص کلیه و مجاری ادراری
تاریخ تهیه	۱۳۹۸
تاریخ بازنگری	۱۴۰۰
کد	MA-FO-09