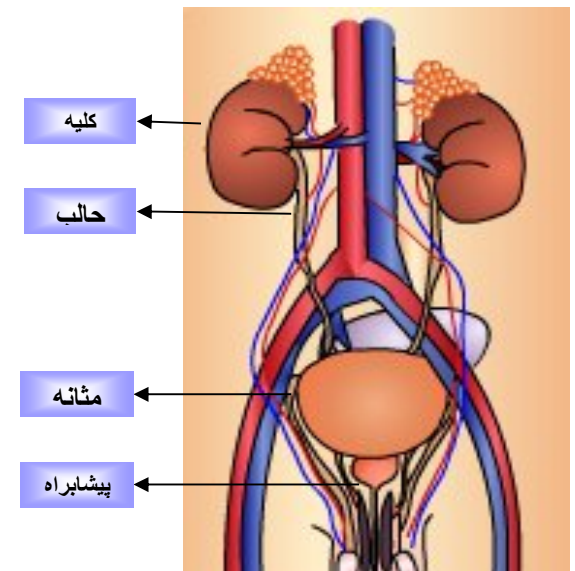


شما ممکن است جهت تشخیص یا درمان مشکلات ادراری خود به انجام سیستوسکوپی (بررسی اندوسکوپیک مثانه) نیاز داشته باشید. این خلاصه مطالب آموزشی به شما کمک خواهد کرد تا با منافع و خطرات آن آشنا شوید.

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 صاف کردن خون از مواد شیمیایی مضر به نام سم می‌باشد. ادرار ساخته شده در کلیه توسط لوله‌های حالب به مثانه آورده شده و در آنجا تجمع می‌یابد. 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 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 مردان) را تعیین کند و بفهمد که آیا پروستات موجب مشکلات ادراری شده است یا خیر.

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 تا حالب را باز نگه‌دارد و ادرار جریان 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 نمایید و لباس مخصوص اتاق عمل بپوشید.

★ روی تخت با پاهای از هم باز در وضعیتی که دسترسی به مجرای ادراری 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 وسیله‌ای مشاهده را از طریق مجرای ادراری (پیشابراه) وارد می‌کند و درون مجرای ادراری و مثانه را مشاهده می‌نماید.

★ حین عمل او ممکن است مثانه را با سرم پر کند. سرم مثانه را گشاد می‌کند، این عمل مشاهده‌ی دیواره‌ی مثانه را برای پزشک آسانتر می‌نماید.

★ در صورتیکه پزشک بخواهد بی‌اختیاری 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 می‌شود یا خیر. بی‌اختیاری ادراری وقتی است که شما قادر نیستید ادرارتان را کنترل کنید.

★ اگر توده‌ای دیده شود، پزشک متخصص می‌تواند به طور کامل یا یک قسمت کوچکی از آن را خارج کند، به این کار نمونه‌برداری یا **بیوپسی** گویند. لازم است نمونه جهت بررسی به مرکز پاتولوژی ارسال شود. وقتی کار تمام شد، وسیله‌ی مشاهده را خارج می‌کنند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
مرکز آموزشی درمانی ضیائیان
NoUO3

عوارض احتمالی:

✱ سیستم اسکوپ ریش بسیار ایمنی است. ممکن است مشکلات یا عوارض بسیار نادری داشته باشد. در صورتیکه آگاهی داشته باشید؛ می‌توانید به پزشکان در تشخیص زودرس کمک نمائید.

✱ بعضی خطرات مثل عفونت و خونریزی در هر نوع جراحی دیده می‌شود. در سیستم اسکوپ این مسئله خیلی کمتر رخ می‌دهد.

✱ احساس سوزش ادرار و تداوم آن در طول ادرار کردن، ممکن است بدلیل عفونت مثانه بعد از سیستم اسکوپ باشد. چنین علائمی باید هر چه سریعتر اطلاع داده شود.

✱ ادامه یافتن خون در ادرار طبیعی نیست و باید هرچه سریعتر گزارش داده شود. لخته‌ی خون می‌تواند مجرای ادراری را ببندد و از ادرار کردن جلوگیری کند. شما اگر بعد از سیستم اسکوپ قادر به ادرار کردن نیستید، با پزشک خود تماس بگیرید زیرا ممکن است نیاز به برطرف کردن گرفتگی باشد.



در مورد

سیستم اسکوپ

چه می‌دانید؟

تابستان ۱۳۹۹

پمفلت آموزشی مددجو

دانشگاه علوم پزشکی تهران

جهت دسترسی به مطالب آموزش سلامت و دانلود

پمفلت‌های آموزش به بیمار

و یا <http://www.ziaeian.ir>

<http://help.tums.ac.ir>

جهت ارائه پیشنهاد و انتقاد

Ziaeian@tums.ac.ir

بعد از سیستم اسکوپ:

✱ سیستم اسکوپ عموماً یک ریش سرپایی است و شما همان روز به خانه می‌روید.



✱ اگر بعد از سیستم اسکوپ کمی ناراحتی داشتید، طبیعی است و ممکن است به شکل احساس پر بودن مثانه یا تندتند به دستشویی رفتن باشد.

✱ بعد از سیستم اسکوپ 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 سیستم اسکوپ عادی است.

✓ این علائم می‌بایست در طی چند روز بهبود یابد. اگر در طی ۲ یا ۳ روز بهبود نیافت، به پزشک متخصص اطلاع دهید.