

اندویورولوژی

(پایه و بالینی)

پدیدآورندگان:

دکتر مسعود اعتمادیان

اندویورولوژیست و

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

دکتر سید محمدعلی مدینه‌ای

اندویورولوژیست

سرشناسه	:	اعتمادیان، مسعود، ۱۳۴۲-
عنوان و نام پدیدآور	:	اندوئورولوژی (پایه و بالینی)/تألیف مسعود اعتمادیان، محمدعلی مدینه‌ای
مشخصات نشر	:	تهران: پیوند مهر، ۱۳۸۶.
مشخصات ظاهری	:	۱۷۴ص:مصور.
شابک	:	۹۷۸-۹۶۴-۹۰۹۷۰-۴-۶
وضعیت فهرست‌نویسی	:	فیا.
موضوع	:	اندوئورولوژی.
شناسه افزوده	:	محمدعلی مدینه‌ای، ۱۳۴۳-
رده‌بندی کنگره	:	۱۳۸۶ الف ۶الف / RD۵۷۲۲
رده‌بندی دیویی	:	۶۱۷/۴۶-۵۹۷
شماره کتابشناسی ملی	:	۱۱۴۷۹۳۷

نام کتاب..... اندوئورولوژی پایه و بالینی

پدیدآورندگان دکتر مسعود اعتمادیان و دکتر سیدمحمد علی مدینه‌ای

ناشر انتشارات پیوند مهر

حروف‌نگاری و صفحه‌آرایی..... صدیقه دباغی داریان

طرح جلد..... واحد گرافیک انتشارات پیوند مهر

لیتوگرافی..... حمید

چاپ..... رامیلا

صحافی..... اعلائی

تیراژ..... ۱۰۰۰ جلد

نوبت چاپ..... اول-۱۳۸۷

قیمت ۳۶۵۰۰ ریال

آدرس: تهران، خیابان فلسطین شمالی، نرسیده به بلوار کشاورز، خیابان شهید غلامرضا

میرسرابی، پلاک ۴، طبقه ۴، واحد ۴۰۳ - تلفن: ۸۸ ۹۸ ۹۴ ۲۷

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۹۰۹۷۰-۴-۶

ISBN : 978-964-90970-4-6

مقدمه

به نام خداوند دانا و حکیم

در دو دهه اخیر شاهد دگرگون شدن درمان جراحی بسیاری از بیماری‌های دستگاه ادراری بوده‌ایم که هدف این تغییرات استفاده از روش‌هایی است که یا از ایجاد شکاف و برش در بدن پرهیز نموده یا از شکاف‌های خیلی کوچکتري استفاده می‌شود بدون اینکه هدف اصلی که درمان بیمار است مختل شود این روش‌ها گرچه به نام کم تهاجمی معروف می‌باشند اگر اقدام به آنها همراه با آگاهی و آموزش کامل نباشد می‌تواند نتیجه‌ای معکوس ایجاد نماید.

کتاب حاضر که توسط همکار دانشمند و سختکوش جناب آقای دکتر اعتمادیان و همکارشان جناب آقای دکتر مدینه‌ای که دست به قلم خوبی دارند تدوین شده است، بحق در اثر تلاش فراوان مجموعه کاملی برای آشنایی با درمان‌های آندوسکوپیک سنگ و گروه دیگری از بیماری‌های ارولوژیک را به جامعه ارولوژی ایران ارائه نموده است.

مطالعه این کتاب برای دستیاران رشته جراحی کلیه و دستیاران دوره‌های تکمیلی (فلوشیپ) رشته آندویورولوژی و تمام همکاران ارولوژیست علاقمند به این رشته بسیار راهگشا و مفید بوده و قدمی اساسی در جهت خودکفایی انتشاراتی در رشته آندویورولوژی می‌باشد انشاء... با مطالعه این کتاب و ارائه ارشادات علمی همکاران شاهد دست آوردهای بیشتر برای این کتاب ارزنده باشیم.

دکتر ناصر سیم‌فروش
استاد دانشگاه



پیشگفتار

به نام آنکه جان را فکرت آموخت

پیشرفت‌های رشته ارولوژی در دو دهه اخیر نقطه عطف مهمی را در علم پزشکی ایجاد نموده است. شروع این پیشرفت‌ها با ابداع دستگاه سنگ‌شکنی برون اندامی (ESWL) و تداوم آن با گسترش روش‌ها و فناوری‌های جراحی پركوتانئوس کلیه (PCNL) و کاربرد لاپاراسکوپی در بیماری‌های مختلف ارولوژیک بوده است که انجام روش‌های کمتر تهاجمی (minimally invasive) را توسعه داده است. پیشرفت‌هایی که حتی تصور آن در سه دهه پیش غیرممکن به نظر می‌رسید. در آن برهه از زمان یک جراح ماهر و زبردست جراحی بود که برش‌های بزرگ می‌داد و ضرب‌المثل 'جراحان بزرگ، برش‌های بزرگ' زبانزد پزشکان آن دوره بود. در حالی که اکنون روش‌های کمتر تهاجمی بدون ایجاد برش با فنون اندوسکوپی و حداکثر با ایجاد یک یا چند سوراخ در شکم جراح را قادر می‌کند که همان عمل‌های جراحی را با درشت‌نمایی بیشتر و رؤیت بهتر جزئیات آناتومیک منطقه مورد عمل و با حداقل عوارض و اسکار انجام دهد. با افزایش آگاهی‌های عمومی در رابطه با مسائل بهداشتی و درمانی که از طریق رسانه‌های جمعی ایجاد می‌شود تقاضا جهت انجام این نوع عمل‌ها نیز رو به فزونی است و بیماران با مطلع شدن و دیدن عینی نتایج این عمل، دیگر به عمل‌های باز تمایلی ندارند. تغییر لازمه بقاست ولی اجباری نیست زیرا بقا نیز اجباری نیست لذا جراحان امروز جهت بقا باید با روش‌های کمتر تهاجمی آشنا شوند و خوشبختانه تمام این فناوری‌ها کمابیش در کشور عزیزمان قابل دسترس بوده و انجام می‌شود. جای شادمانی است که تک‌تک این عمل‌ها از سنگ‌شکن برون اندامی گرفته تا روش‌های درون اندامی مثل PCNL، TUL و نیز لاپاراسکوپی در کشورمان در همان سطح کشورهای پیشرفته جهان گسترش یافته است. با این وجود هنوز در اوایل کاریم و کوشش و تلاش بیشتر را می‌طلبید. آشنایی متخصصین گروه ارولوژی از جزئیات این روش‌ها از اهداف این کتاب می‌باشد. امید است این کتاب به عنوان یک مرجع مهم با آخرین اطلاعات به روز شده بتواند نقشی را در گسترش این علم داشته باشد و امید است در چاپ‌های بعدی و با دریافت پیشنهادات شما عزیزان بتوانیم مطالب بهتر و اشکالات کمتری را شاهد باشیم.

لازم است از کلیه اساتید گرامی خصوصاً جناب آقای دکتر کریمی، دکتر زرگر، دکتر سیم‌فروش و دکتر بصیری که ما را در این راه دشوار مورد حمایت قرار دادند، سپاسگذاری نماییم.

در پایان از تلاش‌های بی‌وقفه تک‌تک عزیزان که ما را در آماده‌سازی این کتاب کمک نمودند کمال تشکر را داریم. مخصوصاً از زحمات جناب آقای دکتر عبدالحسین سعیدی که در تهیه قسمت‌هایی از کتاب ما را یاری کردند و نیز از زحمات بی‌شائبه آقای دکتر خویی و انتشارات پیوند مهر که در حل تمام مشکلات فنی تهیه و انتشار کتاب پیشقدم بودند، کمال تشکر را داریم.

فهرست مطالب

بخش ۱ : وسائل و جزئیات فناوری	۱
فصل ۱ / اصول پایه اندوسکوپی	۳
مقدمه	۳
طرح اندوسکوپ	۳
منبع نور	۵
کانال‌های وسیله	۵
اتصالات نور	۷
وارد کردن اندوسکوپ و بررسی عضو مربوطه با حرکت دادن آن	۷
محیط اتاق اندوسکوپی	۹
فصل ۲ / اصول تصویربرداری در اندویورولوژی	۱۱
عکس ساده (KUB)	۱۱
اوروگرافی داخل وریدی (IVU)	۱۲
ماده حاجب پیدار	۱۲
فلئوروسکوپی	۱۳
استفاده از اشعه حین حاملگی	۱۴
اولتراسونوگرافی	۱۵
توموگرافی رایانه‌ای یا سی‌تی‌اسکن در اندویورولوژی	۱۶
طب هسته‌ای	۱۷
فصل ۳ / وسایل مورد استفاده در اندویورولوژی	۲۰
وسایل مصرفی یا یک بار مصرف	۲۰
سیم‌ها و کاربرد آنها	۲۰
سیم‌های دورگه	۲۱
وسایل دستکاری	۲۲
بست‌ها و کاربرد آنها	۲۳
وسيله مخروط سنگ	۲۵
وسيله گیرنده یا چنگال یا گرسپرها	۲۵
فورسپس‌ها	۲۶
استنت‌های حالبی	۲۷
کاتترهای حالبی	۳۲
غلاف مخصوص دسترسی حالبی جهت یورترونوسکوپی	۳۲
قابل انعطاف	۳۲
بالون‌ها و دیلاتاتورها	۳۲
وسایل غیر مصرفی	۳۸
۱- سنگ شکن درون اندامی	۳۸
۲- اندوسکوپ‌ها	۴۰
فصل ۴ / یورترونوسکوپی	۴۵
یورترونوسکوپی سمی ریجید	۴۵
آناتومی حالب	۴۵
یورترونوسکوپ‌های سمی ریجید	۴۶
تکنیک یورترونوسکوپی	۴۶
ارزیابی قبل از عمل و پوزیشن دادن به بیمار	۴۶
یورترونوسکوپی	۴۹
عبور دادن گایدوایر به حالب	۴۹
ورود یورترونوسکوپ به سوراخ حالبی	۵۰
هدایت یورترونوسکوپ در حالب	۵۲
یورترونوسکوپی قابل انعطاف (FUR)	۵۴
آناتومی لگنچه و کالیس	۵۴
یورترونوسکوپ‌های قابل انعطاف	۵۴
تکنیک یورترونوسکوپی قابل انعطاف (FUR)	۵۵
نقشه راه لگنچه و کالیس	۵۶
فصل ۵ / دسترسی پرکوتانئوس به کلیه جهت سنگ شکنی	۵۸
مقدمه	۵۸
آناتومی کلیه	۵۸
تکامل جنبشی سیستم جمع‌کننده کلیوی	۵۸
موقعیت کلیه	۵۸
ارتباطات کلیه	۵۹
آناتومی داخل کلیوی یا کالیس‌ها و لگنچه کلیه	۵۹
سایر عوامل مهم آناتومیک حین دسترسی	۶۱
ارتباط با دنده‌ها و پلور	۶۱
آناتومی عروق کلیوی	۶۱
چگونه آناتومی کلیه بر ورود پرکوتانئوس تأثیر می‌گذارد؟	۶۱
دسترس‌ی به کلیه	۶۲
اصول پایه	۶۲
هدف‌گیری و سوراخ کردن کالیس مربوطه	۶۶
دیلاتاسیون مسیر PCNL	۷۱

فهرست مطالب

درآوردن استنت ۱۰۵	اشکالات تکنیکی حین دسترسی با سوزن و دیلاتاسیون ۷۲
مراقبت متعاقب یورتروسکوپی ۱۰۵	مسیر ۷۲
توصیه به بیماران ۱۰۶	دسترسی مشکل کلیوی ۷۳
موارد مشکل : حاملگی و سنگ حالبی ۱۰۶	
	بخش ۲ : اندوورولوژی بالینی ۷۵
فصل ۸ / برداشتن پرکوتانئوس سنگ های کلیه .. ۱۰۷	فصل ۶ / هماچوری فوقانی توجه نشده ۷۷
اندیکاسیون های PCNL ۱۰۷	هماچوری یک طرفه خوش خیم (BLH) ۷۷
تکنیک عمل PCNL ۱۰۸	سبب شناسی ۷۸
۱- سیستم اسکوپ و تعبیه کاتتر حالبی ۱۰۸	بررسی ها ۷۹
روش کار ۱۰۸	تشخیص اندوسکوپی ۷۹
۲- دسترسی پرکوتانئوس ۱۰۹	دقت اندوسکوپی در BLH ۸۱
وضعیت دادن مایل خوابیده به شکم و پوشاندن بیمار ۱۰۹	درمان اندوسکوپی BHL ۸۲
دسترسی ۱۱۲	تکنیک یورتروسکوپی ۸۲
سوراخ کردن ۱۱۲	URS سمی ریجید ۸۳
انتخاب کالیس مناسب برای دسترسی ۱۱۲	بایدهای شستشو ۸۳
از کدام کالیس به سنگ دسترسی پیدا کنیم؟ ۱۱۴	درمان اندوسکوپی ۸۳
دیلاتاسیون مسیر ۱۱۶	سایر انتخاب های درمانی ۸۴
غلاف یا شیت کاری ۱۱۶	
شکستن اندوسکوپی سنگ و درآوردن آن ۱۱۷	فصل ۷ / سنگ های حالب ۸۶
سنگ شکنی ۱۱۹	درمان اندوسکوپی ۸۷
در آوردن سنگ ها ۱۲۲	یورتروسکوپ سمی ریجید ۸۸
تمیز کردن سیستم از سنگ و چگونگی انجام آن ۱۲۳	یورتروسکوپی ۸۸
بعضی وضعیت های ویژه ۱۲۳	محیط اطاق عمل و پوزیشن دادن به بیمار ۸۸
تخلیه یا درناژ متعاقب درآوردن سنگ ۱۲۵	یورتروسکوپی - ده گام عملی ۸۸
لوله های نفروستومی ۱۲۵	سنگ های انسدادی حالبی ۹۶
PCNL بدون لوله ۱۲۶	درآوردن سنگ و فوت و فن ها ۹۷
PCNL بدون لوله واقعی ۱۲۶	میزان عاری از سنگ شدن و محل سنگ ۹۷
مراقبت های متعاقب عمل ۱۲۸	فوت و فن ها ۹۷
تکه های باقی مانده سنگ : چه باید کرد؟ ۱۲۸	تعبیه استنت ۹۸
عوارض ۱۲۹	علائم مرتبط با استنت ۹۹
	تعبیه استنت یا عدم تعبیه آن؟ ۱۰۱
فصل ۹ / PCNL مشکل ۱۳۱	تعبیه استنت و فوت و فن های آن ۱۰۱
کلیه نعل اسبی ۱۳۱	ارزیابی باز بودن استنت حالبی ۱۰۲
آناتومی ۱۳۱	اقدامات در مورد استنت باقی مانده یا کبره بسته ۱۰۲
درمان ۱۳۱	اقدامات در مورد استنت های مهاجر به بالای سیستم ۱۰۵
دسترسی پرکوتانئوس ۱۳۲	اداری ۱۰۵

فهرست مطالب

درمان یسور ترونفروسکوپیک TCC سیستم ادراری فوقانی	۱۵۱	عوارض PCNL در کلیه‌های نعل اسبی	۱۳۲
اصول یور تروسکوپیی	۱۵۱	کلیه لگنی	۱۳۲
تشخیص	۱۵۲	آناتومی	۱۳۲
درمان	۱۵۳	درمان	۱۳۲
الکترو سرجری	۱۵۳	دسترسی پوستی	۱۳۴
برداشتن ضایعه با کمک رزکتوسکوپ	۱۵۳	کلیه پیوندی	۱۳۵
فولگوراسیون با الکترو د باگ بی	۱۵۳	آناتومی	۱۳۵
جراحی با لیزر	۱۵۳	درمان	۱۳۵
عوارض جراحی اندوسکوپیک رتروگراد	۱۵۴	دسترسی پوستی	۱۳۵
سوراخ شدن	۱۵۴	سنگ دیورتیکول کالیس	۱۳۵
تنگی	۱۵۶	آناتومی	۱۳۷
پخش تومور به خارج لومن حالب	۱۵۶	علائم	۱۳۷
درمان پرکوتانئوس TCC دستگاه فوقانی ادراری	۱۵۶	درمان	۱۳۷
روش عمل	۱۵۷	روش پرکوتانئوس	۱۳۷
عوارض درمان پرکوتانئوس	۱۵۷	یور ترونفروسکوپیی قابل انعطاف	۱۳۹
ایمنی درمانی یا شیمی درمانی موضعی کمکی یا اجوانت	۱۵۸	لاپاروسکوپیی	۱۴۱
عود و بقا	۱۵۸	سایر PCNL های مشکل	۱۴۲
نظارت	۱۵۹	کیفو اسکولیز	۱۴۲
نتیجه گیری / نظری به آینده	۱۶۰	حاملگی	۱۴۳
		طحال بزرگ	۱۴۳
فصل ۱۱ / عوارض اعمال جراحی اندویورولوژی و نحوه درمان آن	۱۶۱	فصل ۱۰ / TCC دستگاه ادراری فوقانی	۱۴۴
سپتی سمی	۱۶۱	پاتوفیزیولوژی	۱۴۴
سپتی سمی شدید و شوک سپتیک	۱۶۱	علائم	۱۴۴
سپتی سمی و جراحی سنگ	۱۶۱	بررسی ها	۱۴۵
تب	۱۶۲	سیتولوژی ادراری	۱۴۵
درمان سپتی سمی	۱۶۲	تصویربرداری	۱۴۵
تجویز آنتی بیوتیک مناسب	۱۶۳	یور ترورنوسکوپیی قابل انعطاف	۱۴۵
عوارض ناشی از شستشو	۱۶۳	درجه و مرحله تومور	۱۴۶
نشت به داخل رگ	۱۶۳	درمان	۱۴۶
نشت به بیرون سیستم	۱۶۴	جراحی رادیکال	۱۴۸
صدمه به سیستم جمع کننده	۱۶۴	نفروپور ترکتومی باز	۱۴۸
یور تروسکوپیی	۱۶۴	نفروپور ترکتومی لاپاروسکوپیک	۱۴۸
صدمات حالبی	۱۶۴	جراحی محافظه کارانه حفظ کلیه	۱۴۸
عوارض شدید	۱۶۴	جراحی باز	۱۴۸
		روش اندوسکوپیک	۱۵۰

فهرست مطالب

۱۶۸	 خونریزی متعاقب PCNL	۱۶۶	 عوارض خفیف
۱۶۸	 صدمه به اندام‌های اطراف	۱۶۸	 خروج سنگ از سیستم
۱۷۳	 تنگی انقباضیوولر به دنبال PCNL	۱۶۸	 خرابی و شکستن وسایل
۱۷۳	 کارکرد کلیه متعاقب PCNL	۱۶۸	 عوارض اختصاصی PCNL

www.ketab.ir