



Damla Üroloji

Cerrahi Dal Merkezi



BÖBREK TAŞLARI

Taş Oluşumu

Böbrek taşları idrarın üretimi ve böbrekten dışarı atılımı sırasında içinde bulunan kristallerin kümeleşip çökmesi sonucu oluşur.

Normal şartlar altında bu kristaller idrar yollarından; idrar içerisinde eriyik halde problemsiz bir şekilde atılırlar. Ancak böbrek kanalları içerisinde herhangi bir nedenle kristaller çöküp birbirleriyle birleşirse taş oluşum süreci başlar. İdrar içerisinde taş oluşunu artıracak kristaller (kalsiyum, magnezyum, oksalat vb) yanında taş oluşumunu engelleyen kristaller (sitrat, ç,nko vb) de mevcuttur.

Taş Oluşumuna Neden Olan Faktörler

Aşağıdaki faktörlerin herhangi biri veya daha sıklıkla birkaç farklı neden birarada etki ederek kişide taş oluşumuna neden olmaktadır. Bu faktörlerin bir kısmı kişinin hükmedebileceği/değiştirebileceği (beslenme alışkanlıkları, su tüketimi gibi) faktörler ise de çoğu faktör kişinin değiştiremeyeceği (metabolik özellikler, genetik yatkınlık, ırk ve çevresel faktörler gibi) faktörlerdir.

DAMLA ÜROLOJİ CERRAHİ DAL MERKEZİ

Prof. Muammer Aksoy Cad. 69/1 Sok.
No: 2-1A Zeytinburnu, 34500, İstanbul

<https://www.facebook.com/damlauroloji>

Telefon : +90 212 664 42 48

7/24 Acil Sağlık Hattı : +90 541 826 21 25



Op. Dr Murat Bağışgil





Damla Üroloji

Cerrahi Dal Merkezi



- Yaş ve Cinsiyet: Taşlar en sık 20-50 yaş arasında oluşmaktadır. Erkeklerde kadınlardan yaklaşık 2 kat daha fazla görülmektedir. Çocuklarda da taş hastalığı görülmektedir.
- Kalıtım ve Ailesel Faktörler: Genetik özellikler (farklı ırklar) ve ailede taş hikayesi olması risk faktörüdür. Aile beslenme alışkanlıklarının da taş oluşumunda rolü vardır.
- Coğrafi ve İklimsel Faktörler: Genellikle dağlık, çöl ve tropikal bölgelerde daha sık görülmektedir. Coğrafyanın etkisi çevresel sıcaklıkla ilgilidir, sıcaklık arttıkça taş oluşma riski artmaktadır. Türkiye'de Güneydoğu Anadolu ve Ege bölgesinde Karadeniz, İç ve Doğu Anadolu bölgelerine göre daha yüksek rastlanılmaktadır.
- Sıvı Alımı Ve Beslenme Alışkanlığı: Günlük sıvı alımının artması ve idrar miktarının artması taş oluşumunu azaltmaktadır. Günlük idrar hacmi 2-2.5 lt olması idealdir.
- Böbrek Şekil Bozuklukları/Hastalıkları&Metabolik Bozukluk ve Hastalıklar: Bazı böbrek hastalıkları(Renal Tubuler Asidoz; Meduller Süngör Böbrek vb.), böbreğin şekil ve fonksiyon bozuklukları, geçirilmiş böbrek ameliyatları, idrar yolu darlıkları taş oluşumunu arttırmaktadır. Aynı şekilde Şeker Hastalığı (Diabetes Mellitus), Obesite (Şişmanlık), Metabolik Sendrom taş gelişmesinde önemli ve sık görülen risk faktörleridir.
- İdrar Yolu Enfeksiyonları ve İdrar Akışını engelleyen darlıklar ve tıkanıklıklar.
- Mesleki faktörler&ilaçlar: masa başı hareketsiz çalışanlarda daha sık taş görülmektedir; ayrıca bazı ilaçlar (kemik erimesi nedeniyle kullanılan ilaçlar, bazı tansiyon ilaçları, vitaminler vb) taş oluşumunu arttırmaktadır.

DAMLA ÜROLOJİ CERRAHİ DAL MERKEZİ

Prof. Muammer Aksoy Cad. 69/1 Sok.

No: 2-1A Zeytinburnu, 34500, İstanbul

<https://www.facebook.com/damlauroloji>

Telefon : +90 212 664 42 48

7/24 Acil Sağlık Hattı : +90 541 826 21 25



+90 0 212 664 42 48
info@damlauroloji.com.tr



Damla Üroloji

Cerrahi Dal Merkezi



Taşlar yeterli büyüklüğe ulaşırsa (4-5mm) böbrek boşaltım sisteminde tıkanıklık oluşturarak ağrı, kanama, enfeksiyon ya da böbrek yetmezliğine yol açabilirler.

Taş Tipleri

Kalsiyum Taşları (Tüm Taşların yakl. %75'i)

Kalsiyum başka bir mineral ile birleştiği zaman çözünemeyen kristaller oluşur, bunlar sıklıkla kalsiyum oksalat ya da kalsiyum fosfat yapısındadır. Bu taşlar röntgen filminde tipik olarak görülebilir. Genellikle bu taşların oluşum sebepleri bulunamaz, ancak hiperparatirodi, bazı kilo verme cerrahileri ve böbrek hastalıklarının bazı tipleri bu taşların oluşumuna yol açabilir(bkz taş oluşuna neden olan faktörler). Taş oluşunu engellemek ve/veya tekrarı azaltmak için takip ve tedavi uygulanmalıdır. Takip ve etkili tedavi yapılmazsa tekrarlama oranı bu taşlarda 1.yıl sonunda %10; 5. yılda %50, 10. Yılda ise yaklaşık 70 oranındadır. Yani her 2 kişiden 1 tanesinde taş 5 yıl sonra tekrarlamaktadır.

Ürik Asit Taşları (Tüm Taşların yakl. %11'i)

Genellikle yüksek proteinli diyet (aşırı kırmızı et tüketimi) , obesite veya gut hastalarında oluşurlar. Tipik olarak, bu taşlar asidik idrarda (pH 5-6) oluşurlar ve direkt grafide izlenemezler. Bunlar idrarda kristal üretirler, tek başına veya diğer taş tipleri ile birlikte olabilirler.

DAMLA ÜROLOJİ CERRAHİ DAL MERKEZİ

Prof. Muammer Aksoy Cad. 69/1 Sok.

No: 2-1A Zeytinburnu, 34500, İstanbul

<https://www.facebook.com/damlauroloji>

Telefon : +90 212 664 42 48

7/24 Acil Sağlık Hattı : +90 541 826 21 25



DAMLA ÜROLOJİ
CERRAHİ DAL MERKEZİ
www.damlauroloji.com.tr
www.damlataskirma.com



Damla Üroloji

Cerrahi Dal Merkezi



Sistin Taşları

Bu nadir görülen tip, b(Tüm Taşların yakl. %2-5'i)

Böbrekteki kalıtsal aminoasit taşınma hatasına bağlı olarak taş hastalarının yaklaşık %1'inde görülür.

Çocuklarda da sistin taşları metabolik bozukluğun bir işareti olarak görülmektedir. Hasta kişinin idrarında taş oluşturacak şekilde kümeleşen sistin kristalleri aşırı miktarda bulunur. Etkilenmiş hastalar genellikle gençtir ve hayatları boyunca tekrarlayan böbrek taşları oluştururlar. Uzun dönem tedavisinde taşların tekrarlamasını engellemek için yakın takip, eğitim, diyet değişiklikleri, sıvılar ve bazen ilaçlar önerilir.

Sitruvit Taşları (Enfeksiyon taşları) (Tüm Taşların yakl. %10-12'si)

Bu taşlar böbrek boşaltım sistemi içinde tam bir taş kalıbı oluşturmak üzere hızla büyüyebilirler. Genellikle, hızlı taş oluşumuna ortam hazırlayan idrar yolu enfeksiyonları ile ilişkilidir. İlerleyen süreçte büyüyen taş çok büyük boyutlara ulaşabilir. Eğer tedavi edilmezse kronik enfeksiyon ve böbrek hasarına yol açabilir ve ölümlerle sonuçlanabilir.

DAMLA ÜROLOJİ CERRAHİ DAL MERKEZİ

Prof. Muammer Aksoy Cad. 69/1 Sok.

No: 2-1A Zeytinburnu, 34500, İstanbul

<https://www.facebook.com/damlauroloji>

Telefon : +90 212 664 42 48

7/24 Acil Sağlık Hattı : +90 541 826 21 25





Damla Üroloji

Cerrahi Dal Merkezi



Tanı

Böbrek taşları belirti vermeden de karşımıza çıkabilir. En yaygın belirti vermeyen durum başka bir hastalığı araştırırken görüntüleme yöntemlerinde rastlantısal olarak görülmesidir. Özellikle böbrek içerisinde rastladığımız büyük hacimli böbrek taşları ağrıya neden olmazlar.

Tipik belirti ise taşın olduğu tarafta kasıklara yayılan çok şiddetli yan ağrısı şeklindedir. Bazen eğer taş mesaneye yakınsa sık idrar çıkma ve aniden idrara sıkışma (urgency) gibi belirtiler verebilir.

Ağrı sırasında bulantı ve kusma da görülebilmektedir. Hastalık idrarda görünür kan, enfeksiyon ve/veya böbrek yetmezliği ile ilişkili olabilir. Eğer enfeksiyon ve böbrek yetmezliği oluşursa, hemen tedavi gerektiren acil cerrahi durumdur.

Taşların kesin tanısı görüntüleme yöntemleri ile olur ve en iyisi kontrastsız batın bilgisayarlı tomografi (CT) ile direkt film kombinasyonudur. Bilgisayarlı tomografi ve direkt radyolojik tetkik ciddi abdominal ağrı ile seyreden değişik tedaviler gerektiren başka hastalık olasılıklarını da eler.

DAMLA ÜROLOJİ CERRAHİ DAL MERKEZİ

Prof. Muammer Aksoy Cad. 69/1 Sok.

No: 2-1A Zeytinburnu, 34500, İstanbul

<https://www.facebook.com/damlauroloji>

Telefon : +90 212 664 42 48

7/24 Acil Sağlık Hattı : +90 541 826 21 25



DAMLA ÜROLOJİ
CERRAHİ DAL MERKEZİ
www.damlauroloji.com.tr
www.damlataskirma.com



Damla Üroloji

Cerrahi Dal Merkezi



Tedavi

Eğer taş semptomatik ise, ağrı kesiciler, bulantı ilaçları ve bazen intravenöz sıvı tedavisi için hastaneye yatmanız gerekebilir. Bazı durumlarda tamsulosin (Flomaxtra) denilen tablet şeklindeki ilaç üreteri tıkayan böbrek taşının düşmesine yardımcı olabilir. Eğer alta yatan bir enfeksiyondan şüpheleniliyorsa (ateş, üşüme veya yüksek sıcaklık), en yakın hastanenin acil bölümünde tedaviye acilen başlanması gerekmektedir.

Taşların çok büyük bir çoğunluğu küçüktür (4 mm'den küçük) ve kendiliğinden düşerler. Cerrahi tedavi bazı özel durumlarda tekrarlayan belirti veren taşları ya da böbrek hasarına ve enfeksiyona yol açabilecek durumları tedavi etmek için önerilebilir. Eğer cerrahi gerekli görülümüşse, daha hızlı iyileşme sağlayan laparoskopik yöntemle çoğunlukla tedavi edilebilir. Sıklıkla, geçici stent takılması kesin tedavi olarak cerrahi yapılanaya kadar idrar yolunun tıkanmasını önlemek amacıyla gereklidir. Belirti vermeyen böbrek taşları da eğer boyutları büyükse, gelecekte belirti verme riski varsa, ya da alınmasını gerektiren özel durumlar ile ilişkili ise tedavi gerektirebilir, örnek olarak hamilelik planlamak ya da bazı meslek gruplarında taşın önemli problem yaratabileceği durumlarda (havayolu pilotları, izole alanlarda yaşamak ya da sık gezintiye çıkanlar).

DAMLA ÜROLOJİ CERRAHİ DAL MERKEZİ

Prof. Muammer Aksoy Cad. 69/1 Sok.

No: 2-1A Zeytinburnu, 34500, İstanbul

<https://www.facebook.com/damlauroloji>

Telefon : +90 212 664 42 48

7/24 Acil Sağlık Hattı : +90 541 826 21 25



DAMLA ÜROLOJİ
CERRAHİ DAL MERKEZİ
www.damlauroloji.com.tr
www.damlataskirma.com

+90 0 212 664 42 48
info@damlauroloji.com.tr



Damla Üroloji

Cerrahi Dal Merkezi



Önlem

Eğer değişiklik yapılmazsa, 10 yıl içinde hastaların yarısından fazlasında tekrarlayan taş atakları görülür. Böbrek taşı önlemede genel kurallar sağlıklı ve hareketli bir yaşam tarzı; normal kilo, sıvı alımına dikkat etmek, hayvansal protein alımını azaltmak ve diyetteki tuz oranını düşürmek üzerinde yoğunlaşmaktadır.

Kalsiyum Alımı

Kalsiyum kısıtlamasının böbrek taşı gelişimini önlediği yönünde kanıt yoktur. Kan testlerinde özel bir anormallik yoksa(kalsiyum metabolizmasını etkileyen hormonal problemler_parathormon yüksekliği gibi), kalsiyum taşları fazla kalsiyum alımına bağlı değildir.

Kalsiyum kemik sağlığı açısından önemlidir ve özellikle ileri yaşlarda osteoporoz gelişimini önlemek için gereklidir. Bazen kalsiyum kısıtlaması da diğer taş oluşturan minerallerin bağırsaktan emilimini artıracak için böbrekte kalsiyum taşları oluşumu riskini artırabilir. Önerilen günlük kalsiyum miktarı 1000 miligramdır ve bunun üçte ikisi süt ürünleri ile alınır.

Normal kemik kalsiyum depolarınız için günde iki kere süt ürünü (fakat ikiden fazla değil) ya da diğer kalsiyumdan zengin yiyecekleri tüketmeniz önerilir.

DAMLA ÜROLOJİ CERRAHİ DAL MERKEZİ

Prof. Muammer Aksoy Cad. 69/1 Sok.

No: 2-1A Zeytinburnu, 34500, İstanbul

<https://www.facebook.com/damlauroloji>

Telefon : +90 212 664 42 48

7/24 Acil Sağlık Hattı : +90 541 826 21 25



DAMLA ÜROLOJİ
CERRAHİ DAL MERKEZİ
www.damlauroloji.com.tr
www.damlataskirma.com



Damla Üroloji

Cerrahi Dal Merkezi



İdrar Hacmini Artırmak

Taş oluşumunu önlemenin en iyi yöntemi daha fazla sıvı tüketmek, böylece idrarın yoğunluğunu azaltmaktır.

Sıvı alımı 24 saatte 8-10 bardak (2.5 L) olacak şekilde artırılmalıdır. Daha da ideal olanı günlük 2-2.5 lt idrar çıkaracak şekilde sıvı alımı yapmaktır. İdeal sıvılar su, narenciye suları (portakal suyu, limon, greyfurt suyu veya karışık) ve sodalı içeceklerdir. Bu miktar tüm güne yayılmalıdır ve pratik yöntem sürekli bir şişe suyu yanınızda bulundurmanızdır. Önerdiğim bir diğer yöntem gece yatmadan büyükçe bir bardağa yarısı maden suyu diğer yarısı portakal suyu karıştırıp içerek yatmaktır.

Sıcak günlerde terleme gibi hissedilmeyen kayıpları tamamlamak için daha da fazla sıvı tüketimi gerekmektedir.

Başarının güzel bir ölçüğü de idrar rengini berrak ya da çok soluk sarı renkte tutabilmektir.

Protein Alımını Azaltmak

Aşırı protein alımı ürik asit ve hatta kalsiyum oksalat taşları oluşumu ile sonuçlanabilir. Amaç sağlıklı kilo aralığında kalabilmektir.

Genel bir öneri olarak, günlük et ve balık tüketimini 350 gram ile kısıtlamaktır. Bu kolaylıkla günlük ihtiyacınız olan proteini karşılayacaktır.

Porsiyon hesaplamak için basit bir başparmak kuralı ise 100 gram et yaklaşık olarak elinizin ayası kadar et olacaktır.

DAMLA ÜROLOJİ CERRAHİ DAL MERKEZİ

Prof. Muammer Aksoy Cad. 69/1 Sok.

No: 2-1A Zeytinburnu, 34500, İstanbul

<https://www.facebook.com/damlauroloji>

Telefon : +90 212 664 42 48

7/24 Acil Sağlık Hattı : +90 541 826 21 25





Damla Üroloji

Cerrahi Dal Merkezi



Tuz (Sodyum) Tüketimini Azaltmak

İnsan vücudu sodyum (tuz) düzeyini çok dikkatli bir şekilde düzenler. Eğer idrarda sodyum atılımı artmış ise, kalsiyum da aynı oranda atılır. Diğer bir deyişle, ne kadar çok sodyum (tuz) tüketir ve idrarla atarsak, o kadar çok kalsiyumu idrarda harcamış oluruz. İdrarda fazla kalsiyum bulunması ise yeni taş oluşumuna yol açabilir. Diyetinizdeki sodyum kaynaklarını azaltmaya çalışın, özellikle fast food, paketli ya da konserve ürünler, tuzlu atıştırmalıklara dikkat ediniz. Amacınız günlük 2000 miligramdan az sodyum tüketmek olmalıdır. Bu da günlük bir çay kaşığı tuza denk gelmektedir. Eğer taşlar ürik asit kristalleri oluşumuna bağlıysa, idrarı daha az asidik hale getirerek (pH>7) ya da ürik asit üretimini azaltarak önlem alınabilir.

Periodik Takip

Tüm taş hastalarının periodik aralıklara takibi taş gelişimini erken safhada tespit ederek oluşumunu geciktirmekte ve tedaviyi kolaylaştırmaktadır. Taş tedavisi gören tüm hastaların Merkezimizde 3 ay; 6 ay veya yıllık takipleri yapılmaktadır.

Bu amaçla Merkezimizde belli günlerde kontrol polikliniği yapılmaktadır.

İdrarın asit/alkali dengesini etkileyen ilaçlar ve/veya sitrat gibi idrarda taş oluşumunu azaltan kristalleri içeren ilaçların takiplerde kullanımı da taş oluşumunu ve tekrarını engellemede faydalı olmaktadır.

Enfeksiyon (struvite) taşları tamamen çıkarılmalı ve tekrar idrar yolu enfeksiyonları geçirmeye karşı önlem alınmalıdır. Sistin taşları yaşam boyu yakın tıbbi takip ve kişiye özel tedavi programı gerektirmektedir.

DAMLA ÜROLOJİ CERRAHİ DAL MERKEZİ

Prof. Muammer Aksoy Cad. 69/1 Sok.

No: 2-1A Zeytinburnu, 34500, İstanbul

<https://www.facebook.com/damlauroloji>

Telefon : +90 212 664 42 48

7/24 Acil Sağlık Hattı : +90 541 826 21 25

