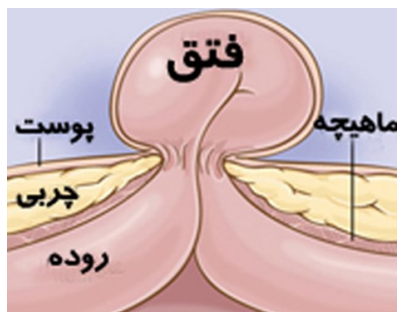




فتق کشاله ران (اینگوینال)

کد رسانه : Plt-Shafa-115-003



تهیه و تنظیم: واحد آموزش، مکانی و ارتقاء سلامت



◀ هنگام عطسه کردن، سرفه و یا سکسکه محل عمل را با دست یا بالش حمایت کنید.

◀ در صورتی که ممنوعیتی وجود ندارد روزانه ۲ تا ۳ لیتر آب بنوشید.

◀ سعی کنید در روزهای اول بعد از عمل، از مصرف مواد غذایی نفاخ (آب میوه های خام و تربچه، خیار، نوشابه های گازدار) خودداری کنید.

◀ با استفاده از رژیم غذایی پرفیبر (سبزیجات و میوه جات) و یا ملین طبق تجویز پزشک، سعی کنید دچار یبوست نشوید.

◀ رژیم غذایی باید حاوی مقدار کافی پروتئین (گوشت کم چرب، تخم مرغ، لبنیات و...) و مواد سرشار از ویتامین ث مثل مرکبات، آب آناناس و پرتقال باشد.

◀ بهتر است وعده های غذایی مختصر و مکرر داشته باشید.

◀ از نوشیدن مشروبات الکلی و کشیدن سیگار خودداری کنید.

◀ برش جراحی را تمیز و خشک نگه دارید. و پانسمان محل جراحی را طبق دستور پزشک بطور مرتب تعویض نمایید.

◀ در صورتی که محل زخم مشکلی نداشته باشد با اجازه پزشک پس از ۴۸ ساعت می توانید استحمام کنید.

◀ بخیه ها را با نظر پزشک پس از ۷ تا ۱۰ روز میتوانید خارج کنید.

◀ داروهای تجویز شده توسط پزشک (مانند آنتی بیوتیک ها) را در ساعات معین، طبق دستور و تا اتمام کامل دوره ی توصیه شده مصرف نمایید.

علائم هشدار دهنده:

در صورت بروز این علائم، به پزشک خود اطلاع دهید:
عفونت زخم، تب، درد، قرمزی، حساس شدن، گرمی، ورم اطراف برش جراحی، افزایش ترشحات و برخاستن بوی تعفن از آن، نفخ شکمی، تهوع، استفراغ، جدا شدن لبه های زخم از یکدیگر.



قبل عمل

بعد عمل

آمادگی قبل از عمل:

- ◀ قبل از عمل با مراجعه به جراح و تعیین تاریخ عمل بستری می شوید.
- ◀ پزشک بیهوشی شما را معاینه می کند.
- ◀ شب قبل از عمل استحمام کنید.
- ◀ حداقل ۸ ساعت قبل از عمل ناشتا بمانید.
- ◀ سابقه بیماریهای قلبی، عروقی و داروهای مصرفی خود را به پزشک اطلاع دهید.
- ◀ چند ساعت قبل از عمل موهای ناحیه عمل از ناف تا پایین کشاله ران را کاملاً بزنید و تمیز نمائید.

مراقبت های بعد از عمل

- ◀ تا زمانی که به شما اجازه داده نشده، ناشتا بمانید.
- ◀ با دستور پزشک از تخت پائین بیاید و راه بروید.
- ◀ در صورت وجود درد، تهوع، استفراغ یا هر علامت غیرعادی دیگر، به پرستار اطلاع دهید.
- ◀ ۱ تا ۲ روز بعد از عمل در صورت نداشتن مشکل مرخص می شوید.
- ◀ پس از ترخیص تا ۶ هفته از انجام کارهای سنگین، سرفه کردن شدید، زور زدن، قدکشیدن، یبوست و تمرینات ورزشی سنگین خودداری کنید.

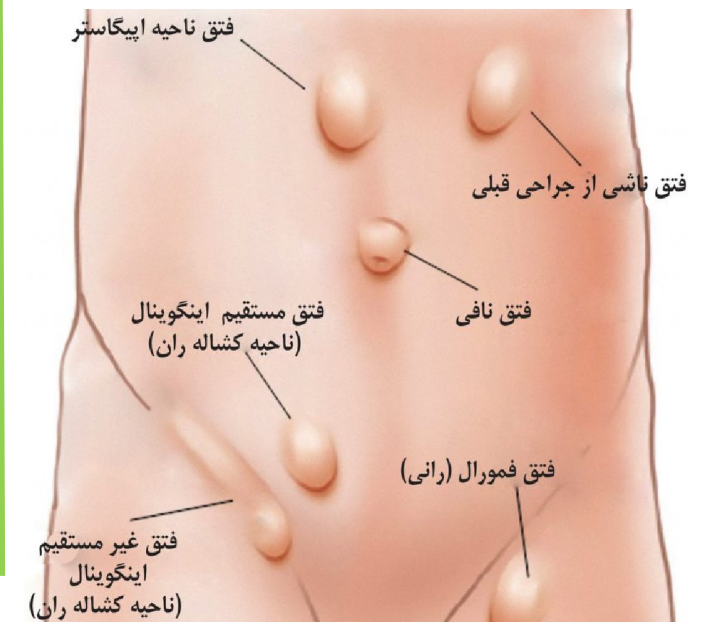
فتق اینگوینال چیست؟

فتق زمانی اتفاق می افتد که لایه های درونی عضله شکمی ضعیف شده ، منجر به تورم یا پارگی شود. همانطور که تیوپ از داخل به تاپر آسیب دیده فشار می آورد، لایه داخلی شکم هم به دیواره شکم تضعیف شده فشار آورده و یک کیسه بادکنک مانند درست میکند، و این باعث می شود احشاء درونی شکم یا بافت شکمی به درون این کیسه رانده شوند.

فتق ممکن است ایجاد دردهای بسیار شدید کند و با بروز مشکلات جدی دیگر، ممکن است نیاز به جراحی اورژانسی پیدا کند. هم زنان و هم مردان ممکن است دچار فتق شوند.

محل هایی که معمولاً در آن فتق ایجاد میشود عبارتند از:

کشاله ران، ناف و یا محلی که قبلاً در آن جراحی انجام شده است. فتق کشاله ران یا اینگوینال شایع تر بوده و بیشتر در سمت راست دیده می شود و ممکن است از دوران جنینی وجود داشته باشد.



علت ایجاد فتق چیست؟

به طور طبیعی دیواره شکم دارای مناطقی است که احتمال ضعیف شدن آنها وجود دارد. فتق ممکن است بر اثر وارد شدن فشار زیاد به این قسمت های دیواره شکم، افزایش سن، جراحت، یک برش یا زخم کهنه یا یک ضعف مادرزادی بروز کند. هر فردی در هر سنی ممکن است به فتق دچار شود. بیشتر موارد فتق در کودکان، مادرزادی است. در بزرگسالان، یک ضعف طبیعی یا فشار ناشی از بلند کردن جسم سنگین، سرفه مداوم، مشکل در اجابت مزاج یا دفع ادرار باعث می شود دیواره شکم ضعیف شده یا گسسته شود.

علائم فتق چیست ؟

فتق ناحیه کشاله ران معمولاً به صورت یک برآمدگی در ناحیه پائین کشاله ران ایجاد می شود. این برآمدگی در حالت ایستاده بیشتر دیده می شود و با سرفه، زور زدن، و برداشتن وزنه سنگین، بزرگتر می شود.

معمولاً درد خفیف و مبهمی در ناحیه کشاله ران وجود دارد که در حالت ایستاده و هنگام اجابت مزاج یا برداشتن اجسام سنگین بیشتر می شود.

تشخیص فتق :

شما ممکن است یک برآمدگی زیر پوست را احساس کنید. یا ممکن است هنگام بلند کردن اشیاء سنگین، سرفه کردن، زور زدن هنگام دفع ادرار یا اجابت مزاج و یا موقع نشستن یا ایستادن طولانی مدت درد احساس کنید.

درد ممکن است شدید باشد یا درد خفیفی که در طول روز شدت پیدا کند.

دردهای شدید و ممتد، قرمزی و فشار، علامتهایی هستند که نشان می دهند فتق ممکن است گیر کرده باشد. در صورت مشاهده این علائم باید هرچه زودتر به پزشک مراجعه کنید.

درمان:

در صورت مشاهده توده ای در قسمت پائین کشاله ران به پزشک متخصص مراجعه کنید. این فتق می تواند از یک توده کوچک شروع شود و یا تا داخل کیسه بیضه پیشرفت کرده و حتی باعث بزرگ شدن کیسه بیضه شود و گاهی ممکن است به اندازه یک توپ بسکتبال بزرگ شود. استفاده از فتق بند اگر چه در مراحل ابتدایی مؤثر است، ولی به هیچ وجه توصیه نمی شود زیرا فتق را درمان نمی کند و احتمال عوارض بعد از عمل را بیشتر می کند. در صورت عدم درمان به موقع، پیشرفت فتق ممکن است منجر به انسداد روده شود که در این صورت بایستی عمل جراحی اورژانسی انجام شود.

جراحی به یکی از ۲ روش زیر انجام می شود:

۱. جراحی باز:

در این روش یک برش ۸ تا ۱۰ سانتی متری در ناحیه کشاله ران یا ناحیه مبتلا به فتق ایجاد می شود. این برش در درون پوست و چربیهای زیر پوستی آنقدر پیش می رود تا جراح به سطح ضایعه دسترسی پیدا کند.

ممکن است جراح از یک چسب زخم کوچک جراحی مخصوص برای ترمیم ضایعه یا سوراخ فتق استفاده کند. این روش معمولاً با بی حسی موضعی و داروی خواب آور انجام می شود اما ممکن است از بی حسی نخاعی یا بیهوشی عمومی استفاده شود.

۲. جراحی به روش لاپاراسکوپي:

در این روش یک لاپاراسکوپ (تلسکوپ کوچک) که به دوربین مخصوصی متصل است توسط یک لوله تو خالی وارد بدن شده و به جراح این امکان را می دهد که فتق و بافتهای اطراف آن را در یک مانیتور مشاهده کند. جراح به کمک این وسیله جراحی را انجام می دهد.