فتق (Hernia)

فتق (Herni): عبارت است از بیرون‌زدن یکی از اعضای داخلی بدن از راه یک قسمت ضعیف یا یک سوراخ در عضلات اطراف آن . به زبان ساده به بیرون زدگیهای غیر طبیعی موجود در جدار شکم فتق می گویند.

فتق کشاله ران : در این فتق برجستگی در ناحیه کشاله ران و یا درون کیسه بیضه وجود دارد. این نوع از فتق در مردان بسیار شایعتر از زنان است.

فتق رانی : برجستگی در قسمت بالای ران ایجاد شده و در زنان بیشتر از مردان دیده می شود.

فتق نافی : برجستگی در اطراف ناف ایجاد می شود و در صورتی اتفاق می افتد که عضلات اطراف ناف نتوانند کاملاً آن ناحیه را بپوشانند.

فتق برشی : در محل عمل جراحی قبلی روی جدار شکم ایجاد شده و بعلت جدا شدن عضلات از همدیگر در محل عمل جراحی پیشین بوجود می آید.

علائم و نشانه های بیماری

- احساس ناراحتی در ناحیه کشاله ران و یا درد در آنجا که با بلند کردن جسم و یا خم شدن به جلو این ناراحتی تشدید می شود.
- وجود توده برجسته در کشاله ران و یا کیسه بیضه که با لمس دردناک می شود.
- وجود برجستگی بدون درد

پزشک به محض برخورد یا این برجستگی معاینات خود را برای اثبات تشخیص فتق آغازمی کند. اگر توده فوق در اثر سرفه، خم شدن و یا بلند کردن جسم سنگینی و یا زور زدن بزرگتر شود احتمالاً بیمار دچار فتق می باشد. در کودکان و یا نوزادان باید اندازه توده را هنگام گریه کردن و یا سرفه چک کرد که اگر بزرگتر شود، تشخیص فتق می باشد.

دلایل بیماری

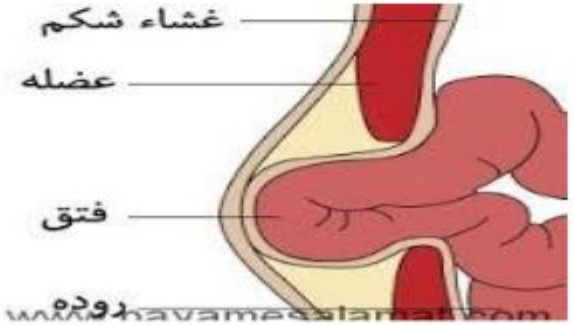
در بسیاری از مواقع هیچگونه دلیل روشنی برای فتق پیدا نمی شود، اگر چه گاهی اوقات این بیماری با بلند کردن وزنه های سنگین رابطه دارد. گاهی فتق در نوزادان و یا کودکان دیده می شود. در این موارد باقت پوشاننده احشاء داخلی قبل از تولد بطور کامل بسته نشده است.

در شرایط زیر احتمال ایجاد فتق در افراد بالاتر خواهد بود.

- وجود فتق در خانواده و اقوام نزدیک قرد
- ابتلا به بیماری فیبروز کیستیک
- ابتلا به بیضه نزول نکرده
- افراد چاق
- افرادی که پروستات بزرگی دارند و باید برای ادرار کردن همیشه زور بزنند.
- ابتلا به سرفه مزمن
- افرادی که بطور مزمن مبتلا به یبوست بوده و برای تخلیه مدفوع خود باید فشار زیادی به خود بیاورند.

چه موقع باید بدنبال اقدامات پزشکی رفت؟

بغیر از فتق ناقی که در اکثر موارد تا سن ۴ سالگی بهبود می یابد، در مورد سایر موارد فتق، در اولین فرصت پس از تشخیص بهتر است بیمار عمل جراحی شود. زیرا خصوصاً در ماههای اول پس از تشخیص احتمالی ایجاد عوارض بالا می باشد.



پیشگیری

البته خیلی از موارد فتق دلیل روشنی ندارد ولی رعایت نکات زیر مفید بنظرمیرسد:

*استفاده از تکنیک مناسب برای بلند کردن وزنه یا اجسام سنگین

**کاهش وزن در افراد

***جلوگیری ازایجاد یبوست با خوردن سبزی ها و میوه ها،

نوشیدن مقادیر زیادی مایعات، ورزش منظم، بمحض احساس دفع به دستشوئی رفتن و خودداری از احتباس مدفوع.

عوامل افزایش‌دهنده خطر

نوزادان و شیرخواران زودرس

سن بالای ۶۰ سال

سرفه مزمن

چاقی

حاملگی

زور زدن، مثلاً در اثر یبوست مزمن

درمان فتق

تقریباً تمام موارد فتق احتیاج به جراحی دارد که بهتر است این عمل قبل از ایجاد عوراض انجام شود. در این جراحی ممکن است از بیهوشی عمومی یا موضعی استفاده شود. در ابتدا از طریق یک شکاف روده را به سر جای خود در محوطه شکمی برمی گردانند و سپس عضلات و باقتهای پوشاننده را به هم نزدیک کرده و با بخیه ترمیم می کنند. در اکثر موارد یک باقت مصنوعی پلاستیکی (Mesh) برای افزایش قدرت منطقه ای که ضعیف بوده و در حال ترمیم است بکار می رود.

پس از جراحی،منطقه عمل با یک پانسمان پوشانده می شود که پس از ۲-۱ روز برداشته خواهد شد.

از عوارض این جراحی می توان به عفونت و ایجاد آبسه اشاره کرد و برای رفع درد پس از عمل گاهی از مسکن استفاده می شود.

نتیجه عمل هم معمولاً خوب است و درصد عود پائین می باشد.

باسمه تعالی

بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی سلمین

فتق (Hernia)



شناسنامه بروشور آموزشی	
عنوان	فتق
تهیه کننده	زمانه پوزش کارشناس پرستاری
سمت	سوپروایزر آموزشی
منابع	درسنامه پرستاری داخلی وجراحی برونرسوداث۲۰۲۲
سال تهیه	بهار ۱۴۰۱
تأیید کننده:	دکتر سعید غفوری منش جراح عمومی

آموزش مراقبت در منزل بیماران فتق

- ✓ داروهای تجویز شده را تهیه نموده و به دقت در زمان مقررتا آخر استفاده نمایید.
- ✓ درد و سوزش و خارش مختصر ناحیه جراحی طبیعی بوده و با استفاده از داروی مسکنی که برای شما نسخه شده و مصرف می نمایید درد تسکین می یابد.
- ✓ تورم ، کبودی و التهاب مختصر در طول محل برش جراحی طبیعی بوده و ممکن است بین ۶ ماه تا ۸ ماه باقی باشد و نیاز به اقدام خاصی ندارد.
- ✓ حمام کردن دو روز بعد از ترخیص از بیمارستان مانعی ندارد ،در این صورت پانسمان را برداشته و بعد از آن یک پانسمان مختصر و تمیز در محل جراحی گذاشته شود.
- ✓ **در صورتی که زخم جراحی دارای ترشح زیاد ، بد بو ،کدر و یا التهاب زیاد و قرمزی شدید شد حتما به پزشک معالج خود یا اورژانس بیمارستان مراجعه نمایید.**
- ✓ **در صورت بروز تب پایدار و بالاتر از ۳۸ درجه حتما به پزشک معالج و یا اورژانس بیمارستان مراجعه نمایید.**
- ✓ توجه داشته باشید که از انجام فعالیت های شدید ، ورزشهای سنگین ، رانندگی طولانی مدت ، وسرفه های شدید و ممتد خود داری نمایید زیرا این گونه اعمال باعث عود مجدد فتق خواهد شد.
- ✓ سعی نمایید از غذاهای نفاخ مثل انواع حبوبات و... کمتر استفاده نمایید و بیشتر از غذاهای دارای فیبر زیاد مثل میوه ها ، کاهو و... که باعث تسهیل در اجابت مزاج می شود استفاده نمایید.
- ✓ از خوردن غذاهایی که باعث ایجاد یبوست می شود جدا خودداری نمایید.
- ✓ توجه داشته باشید که بخیه های زده شده قابل جذب نیستند و جهت ویزیت مجدد و کشیدن بخیه ها حتما در زمان مقرر که گفته شده و در برگه خلاصه پرونده شما قید شده به پزشک معالج خود مراجعه نمایید.

آموزش های بعداز عمل

- روز بعد از عمل می توانید کم کم بشینید و سپس با کمک همراه اطراف تخت راه بروید .بهتر است طی هفتهٔ اول از راه رفتن غیر ضروری خودداری کنید
- تا عصر روز عمل چیزی خورده نمی شود تا دستگاه گوارش قرصت لازم برای رسیدن به شرایط قبل از عمل را پیدا کند. سپس مایعات غذاهای سبک مثل سوپ مصرف میشود.پس از ترخیص لازم است از غذاهایی که باعث جلوگیری از یبوست میشوند استفاده کرد. این غذاها شامل سالاد و سبزیجات و میوه جات(نه آبمیوه) است که همراه با غذای معمول استفاده میشوند
- بیشتر بیماران قادر هستند درعرض یک الی دو روز پس از عمل مرخص شده ، به خانه روند
- بیماران قادرند فعالیتهای خود را در عرض یک هفته پس از عمل جراحی، از سر گیرند ولی از انجام کارهای سنگین حداقل تا دو ماه باید پرهیز کرد در غیر این صورت خطر عود فتق وجود دارد
- صبح روز پس از عمل پانسمان تعویض می شود.این پانسمان به مدت دو روز در حفظ می شود و در صورت نداشتن ترشح از محل زخم، نیاز به پانسمان مجدد نمیباشد. بعضی از جراحان پانسمان اولیه را بمدت بیشتری در محل حفظ میکنند.
- در صورتیکه محل زخم مشکلی نداشته باشد پس از دو تا سه روز میتوان استحمام کرد
- پس از هفت تا ده روز جهت کشیدن بخیه ها اقدام کنید

