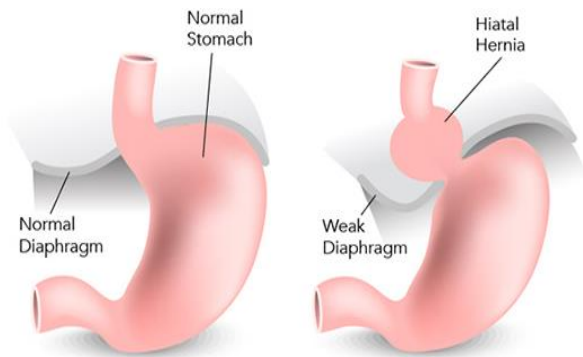


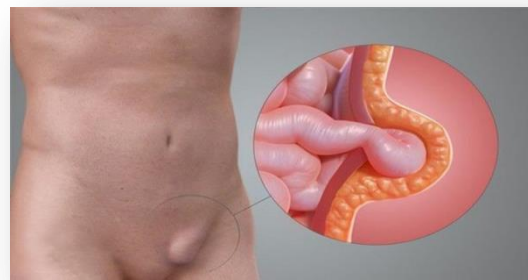


فتق برشی: فتق های برشی ممکن است پس از انجام عمل های شکم به سراغ فرد بیاید؛ در این حالت روده به محل زخم (برش جراحی) و قسمت های اطراف آن و یا بافت های تضعیف شده فشار وارد می کند و بیرون می زند.



از کجا بفهمیم فتق داریم؟

شما ممکن است یک برآمدگی زیر پوست را احساس کنید. و یا ممکن است هنگام بلند کردن اشیاء سنگین - سرفه کردن - زور زدن هنگام اجابت مزاج یا دفع ادرار و 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 - فشارعلامت هایی هستند که نشان می دهند فتق ممکن است گیر کرده باشد.



فتق رانی: این فتق در طرف داخل ران تشکیل می شود و بیشتر در زنان مشاهده می گرددولی در مردان و کودکان نیز وجود دارد درمان این نوع از فتق جراحی است زیرا می تواند سبب اختناق روده ها شود.

فتق نافی: این فتق در شیرخواران - مردان بالغ و زنان چاق و چند زا شایع تر است. در نوزادانی که کم کاری غده تیروئید دارند و یا نارس هستند نیز اینفتق شایع است. درمان این فتق نیز جراحی است.



فتق دستگاه تناسلی زنان: این نوع فتق ها به سیستوسل (فتق دیواره مثانه به داخل واژن که می تواند موجب بی اختیاری ادرار شود) و رکتوسل (فتق رکتوم به داخل واژن) و آنتروسل (فتق روده به داخل واژن) مشهورند. درمان هر سه نوع آن جراحی است.

فتق دیافراگم: عبارتست از وجود یک سوراخ (حفره) غیرطبیعی در قسمت دیافراگم. دیافراگم اعضای داخل شکم (مثل روده ها) را از اعضای داخل قفسه سینه (مثل ریه ها) جداسازی می کند. این بیماری در زنان جنینی نوزاد به وجود می آید یعنی نوزاد به هنگام تولد این نقص را همراه خود دارد.

فتق چیست؟

بیماری فتق به دلیل ضعف لایه های داخلی عضلات دیواره شکم بروز می کند که منجر به ایجاد برآمدگی بالون شکل و ورود روده کوچک و سایر اندام های داخل شکمی در این ناحیه می شود. این بیماری ممکن است در مردان و زنان با هر سنی مشاهده شود اما در مردان شیوع بیشتری دارد. عواملی مانند بلند کردن وزنه سنگین، افزایش وزن، سرفه مداوم و زور زدن هنگام اجابت مزاج و سابقه جراحی فتق احتمال بروز مجدد فتق را در بیماران افزایش دهد. حدود ۸۰ درصد از فتق ها، در کشاله ران ایجاد می شود که شامل دو نوع مستقیم و غیر مستقیم می باشد.

غیر مستقیم: در دوره جنینی جنس مذکر، مسیری برای جابجایی بیضه ها از شکم به داخل کیسه بیضه وجود دارد که بطور طبیعی باید قبل از تولد بسته شود. در صورت باز ماندن این مسیر، احتمال ابتلا به فتق کشاله ران در سنین بالاتر افزایش پیدا می کند. این نوع فتق در هر سنی می تواند ایجاد شود.

مستقیم: به دلیل ضعیف شدن عضلات دیواره شکم به وجود می آید که در برخی موارد در مردان تا کیسه بیضه نیز پیش می رود. بر خلاف نوع غیر مستقیم که در هر سنی رخ می دهد، فتق مستقیم بیشتر در سنین میانسالی و پیری بروز می کند زیرا با افزایش سن، عضلات دیواره شکم ضعیف تر می شود.

انواع فتق

فتق مغبنی (فتق کشاله ران): این فتق در مردان ۲۰ برابر بیشتر از زنان است و در جدار تحتانی شکم ایجاد می شود. در افرادی که با سرفه های مزمن بیماری آسم روزها را سپری می کنند و یا چاق هستند و دچار یبوست می شوند و در توالد زور می زنند شایع تر است.

روش درمانی

روش درمانی هر فرد بسته به اندازه فتق و شدت علائم آن است. در صورتی که فتق تان بزرگ و دردناک شده باشد، پزشکتان ممکن است تصمیم به جراحی بگیرد. در این جراحی پزشک سوراخی که در جداره شکمی ایجاد شده است را می دوزد. جراحی های درمان فتق شکمی یا به روش باز یا لاپاراسکوپي انجام می شود. در لاپاراسکوپي تنها از یک دوربین و یک ابزار جراحی کوچک استفاده میشود تا با چند برش کوچک روی شکم بتواند فتق را درمان کرد. جراحی به روش لاپاراسکوپي کمتر به بافت های اطراف آسیب می زند. جراحی های لاپاراسکوپي زمان بسیار کمتری برای بهبود نیاز دارند اما در این جراحی ها خطر ابتلای مجدد بیمار به فتق بیشتر است. البته تمام فتق ها را نمی توان به روش لاپاراسکوپي جراحی کرد. جراحی های باز نیازمند مدت زمان بیشتری برای بهبود هستند. بیمار ممکن است پس از جراحی باز تا ۶ هفته نتواند به طور طبیعی حرکت کند.

در چه زمانی نیاز به مراجعه به پزشک دارید؟

- تب بالای ۳۹ درجه
- خونریزی
- تورم شکم یا کشاله ران
- دردی که با داروهای تجویز شده آرام نشود.
- تهوع و استفراغ مداوم
- لرز
- عدم توانایی در دفع ادرار
- سرفه مداوم یا تنگی نفس
- ترشح چرکی از ناحیه برش خورده

توجهات لازم

- بیماران پس از عمل جراحی می توانند فعالیت های خود را در عرض یک هفته از سر گیرند ولی از انجام کارهای سنگین حداقل تا دو ماه باید پرهیز کرد. در غیر اینصورت خطر عود فتق وجود دارد.
- پس از هفت الی ده روز با صلاح دید پزشک معالج می توان بخیه ها را خارج کرد.
- طی دوهفته پس از عمل باید برای معاینه مجدد نزد پزشک جراح خود بروید.
- داروهای تجویز شده را طبق دستور پزشک و دقیق مصرف کنید.
- انجام فعالیت های ورزشی بعد از ۲ الی ۳ ماه از عمل جراحی بلامانع است.
- در صورتیکه محل زخم مشکلی نداشته باشد پس از دو تا سه روز میتوان استحمام کرد.
- پس از ترخیص لازم است از غذاهایی که باعث یبوست می شوند اجتناب کرد و از سالاد و سبزیجات و میوه جات (نه آبمیوه) زیاد استفاده کنید و از خوردن غذاهای نفاخ پرهیزید.

منابع:

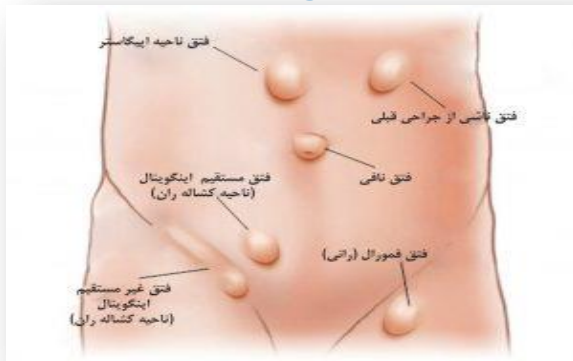
- کتاب جراحی برونر
- دکتر مهرداد بهلولی متخصص جراحی عمومی
Dr.bohloli.com
- آدرس سایت بیمارستان امام رضا (ع)

<http://imamreza.tbzmed.ac.ir>



دانشگاه علوم پزشکی تبریز
مرکز آموزشی درمان و تحقیقاتی امام رضا (ع)

انواع فتق



تهیه و تنظیم:
رویا صفری
کارشناس پرستاری
واحد کلینیک

زیر نظر دکتر فرشاد مهدوی وباتشکر از مسئول محترم
درمانگاه آقای حسینی اصل

تاریخ بازبینی: ۱۴۰۱