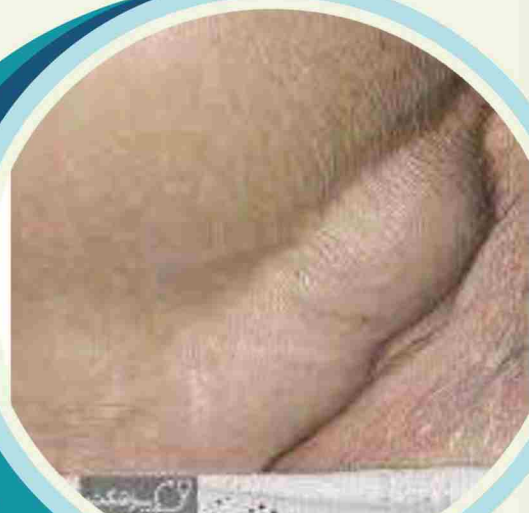


هرنی اینگوئینال



پیشگیری از فتق های اینگوینال

اگر چه شما نمی توانید از عوامل ژنتیکی جلوگیری کنید، اما می توانید از عوامل دیگر ایجاد کننده ی فتق پیشگیری کنید. این نکات را دنبال کنید:

* حفظ وزن سالم

* داشتن رژیم غذایی با فیبر بالا

* ترک سیگار

* اجتناب از برداشتن اجسام سنگین

* درمان جراحی اولیه می تواند به درمان فتق های اینگوینال کمک کند. با این حال، همیشه خطر کمی از عود و عوارض وجود دارد. که می تواند شامل عفونت پس از جراحی یا بهبود زخم ضعیف جراحی باشد. اگر علائم عفونت، خون ریزی و دردی که با دارو برطرف نمی شود، برایتان ایجاد شد، با پزشک خود تماس بگیرید.

با آرزوی سلامتی برای شما، جهت کسب اطلاعات و پیگیری، می توانید از راههای زیر اقدام فرمایید:

آدرس: لاهیجان، ابتدای ضلع شمالی بزرگراه لاهیجان به لنگرود

شماره تماس: ۰۱۳-۴۲۴۴۵۲۵۲

وبسایت بیمارستان: www.milad-hospital.com

اینستاگرام: [MiladHospital.Lahijan](https://www.instagram.com/MiladHospital.Lahijan)

مراقبت های پس از جراحی لاپاروسکوپیک

حمام:

دوش گرفتن و حمام ۲۰ تا ۲۴ ساعت پس از جراحی توصیه می شود. قبل از حمام بانداژ بخیه ها را بردارید و از آن به بعد نیازی نیست که بخیه های شما بسته باشند. آب و صابون تاثیر نامطلوبی بر روی نخ های بخیه و زخم های شما نخواهند گذاشت.

فعالیت:

هر چه زودتر فعالیت های عادی خود را از سر بگیرید. در این مورد درد هشدار مهمی است که نشان می دهد از چه حدی نباید فراتر بروید. به طور خاص بلند کردن و حمل اجسام سنگین تر از ۳-۲ کیلو تا چند ماه پس از جراحی توصیه نمیشود.

بهترین نوع فعالیت توصیه شده پس از عمل، پیاده روی است. اما شما می توانید از پله بالا بروید، بارهای سبک را بلند کنید، رابطه جنسی داشته باشید و رانندگی کنید.

بازگشت به محل کار:

بیشتر افراد پس از یک هفته مرخصی برای بازگشت به محل کار آمادگی شوند.

M-p.ph/52NM

بخش بهار - 1404

هرنی اینگوینال

فتق مغبنی یا هرنی اینگوینال به فتق در ناحیه کانال مغبنی (بالای کشاله ران) اطلاق میشود. علت اصلی ایجاد فتقهای شکمی ضعف یا نقص در جدار دیواره شکمی یا افزایش فشار بر آن در یک ناحیه است و فتق مغبنی فتق شکمی است که در ناحیه کشاله ران اتفاق میافتد و شایعترین نوع فتق شکمی است که در مردان ۷ برابر شایع تر از زنان میباشد. و در سمت راست شایعتر از چپ می باشد.

دلایل بروز :

- *عوامل اکتسابی مانند: سن بالا
- * افزایش فشار بر شکم مثل سرفه و عطسه مزمن و فشار در هنگام دفع مدفوع یا ادرار
- *در بچه ها: نارس بدنیا آمدن کودک، جنس مذکر، ...
- *همچنین عللی چون ارثی یا فامیلی
- *فعالتهای شدید
- * فتق اینگوینال قبلی یا ترمیم فتق: حتی اگر فتق قبلی شما در دوران کودکی رخ داده باشد، بیشتر در معرض خطر ابتلا به فتق اینگوینال هستید.

علائم:

- *علامت اصلی فتق درد است درد هنگام سرفه، ورزش و خم شدن
- *احساس سوزش
- *درد وحشتناک
- *احساس سنگینی در کشاله ی ران
- *تورم اسکروتوم در مردان
- * گاهی تورم ناحیه کشاله ران مشاهده میشود.
- اگر روده در کیسه فتق گیر کند فتق مختنق نامیده میشود که اگر جا نیفتد مورد اورژانس است و جراحی فوری الزامی است

درمان :

درمان اساسی فتق مغبنی جراحی و ترمیم فاسیا و جدار شکم است هرچند احتمال عود و بروز عوارض (مانند دردهای مزمن، انسداد روده) بالاست. جراحی به روش لاپاروسکوپیک اغلب روش ترجیحی ترمیم فتق (هرنیورافی) است.

در موارد عدم جراحی اقدامات نگهدارنده مانند استفاده از فتق بند و اجتناب از افزایش فشار داخل شکم (مانند سرفه و زورزدن) پیشنهاد میشود

در صورت استفاده از لاپاروسکوپي احتمال خونریزی، عفونت و درد های مزمن پس از جراحی کاهش می یابد .اما از طرف دیگر ریسک آسیب خوردن اندام های دیگر کمی بیشتر است.

جراحی باز فتق اینگوینال

حین جراحی فتق برشی حدودا ۴-۳ سانتیمتری در محل کانال اینگوینال (قسمت جانبی شکم در بالای ناحیه تناسلی) داده شده و پس از کنار زدن عضلات و جدا سازی عروق و اعصاب مربوط به بیضه و مجاری انتقال دهنده اسپرم، محل پارگی (ساک فتق) مشخص شده و محل پارگی ترمیم می گردد.

اگر فتق دو طرفه باشد، ترجیح روش جراحی لاپاروسکوپیک به جراحی باز بیشتر خواهد بود، چرا که هر دو طرف را می توان هم زمان جراحی کرد بدون اینکه نیاز به بازکردن بیشتر بدن وجود داشته باشد.

هدف هر دو روش عمل فتق ، بازگرداندن بافت داخلی شکم به داخل حفره ی شکم و بازسازی نقص دیواره شکمی است که معمولا برای تقویت دیواره ی شکم یک ساختار در آن قرار می دهند.