

اطراف روده ها و اندام های داخل شکم با پرده های محکمی به نام فاشیا و عضلات شکم دربر گرفته شده است که وظیفه همه آنها حمایت از روده ها و اندام های داخل شکم است . فتق به حالتی گفته می شود که این پرده ها سست و سوراخ شوند بطوریکه روده ها به بیرون راه پیدا کنند. در فتق مغبنی روده به داخل کانالی وارد می شوند که در ناحیه کشاله ران قرار دارد . مردان و زنان به این نوع فتق مبتلا می شوند اما میزان ابتلا در مردان بیشتر است.

### علل فتق کانال کشاله ران

در برخی افراد به ویژه مردان عضلات ناحیه کشاله ران ضعیف می باشد. علاوه بر این هر عاملی که به روده ها فشار وارد کند باعث فتق می شود این عوامل عبارتند از:

- برداشتن اشیا سنگین
- سرفه و عطسه شدید و طولانی مدت
- یبوست و زور زدن به هنگام دفع مدفوع
- چاقی
- حاملگی
- بزرگ شدن پروستات در صورتیکه جهت ادرار کردن نیاز به زور زدن شدید باشد.

### علائم

وجود یک توده در ناحیه کشاله ران که با سرفه

کردن، خم شدن، برداشتن اشیا سنگین، و زور زدن برجسته تر می شود و معمولاً با دراز کشیدن از بین می رود اگر با دراز کشیدن به سر جای خود برنگردد وضعیت خطرناک می باشد . در کودکان فقط با گریه و سرفه کردن توده بیرون می زند.

### تشخیص

تشخیص از طریق علائم و معاینه فیزیکی می باشد. اما ممکن است به سونوگرافی و سی تی اسکن نیز نیاز شود.

### درمان

فتق خودبخود ترمیم نمی شود اما ممکن است به شکل خفیف باقی بماند یا اینکه ماهها و یا حتی چند سال طول بکشد تا شدید شود . اگر علائم خفیف باشد به عمل جراحی نیاز نیست . هدف از عمل جراحی ترمیم پرده، و برگرداندن روده ها به سر جای خود می باشد . در مواردی که روده گیر کرده باشد عمل باید بصورت اورژانس انجام شود . در شکل خطرناک روده در حفره گیر می کند و خون رسانی مختل می شود بنابراین احتمال مرگ بافت که به آن گانگرن می گویند وجود دارد که باید به سرعت عمل جراحی انجام شود. جراحی به دو روش جراحی باز و یا لاپراسکوپیی انجام می شود. در موارد لاپراسکوپیی یک برش کوچک داده می شود سپس جراح توسط یک لاپراسکوپ که

یک لوله باریک مجهز به دوربین و چراغ است، وارد محل می شود و ترمیم را انجام می دهد . بیهوشی بصورت موضعی و یا عمومی می باشد . در مواردی که ضایعه وسیع می باشد جراح ممکن است پرده را با یک لایه مخصوص که به آن مش می گویند ترمیم کند.

### مراقبت های قبل از عمل

این مراقبت ها عبارتند از:

- ۲ هفته قبل و بعد از عمل جراحی از استعمال دخانیات پرهیزید.
- در صورت احتمال بیهوشی عمومی شب قبل یک شام سبک بخورید.
- از نیمه شب نباید چیزی بخورید در روز عمل یک نفر شما را همراهی کند.

### مراقبت بعد از عمل جراحی

- چند ساعت پس از بهوش آمدن مرخص خواهید شد.
- ۶ تا ۸ هفته پس از عمل از انجام هر گونه فعالیت شدید و زور زدن پرهیزید.
- از وارد کردن فشار هنگام دفع مدفوع و سرفه کردن پرهیزید.
- اشیا بیش از دو و نیم کیلوگرم را بلند نکنید.
- روز بعد از عمل می توانید دوش بگیرید.



بیمارتان شدائی پاکیزگی

# فتق کانال

# کشاله ران

## (فتق مغبنی)

تہیہ و تنظیم: واحد آموزش بیمارستان

بهار 95

- از حمایت کننده های کشاله ران استفاده کنید.
- وزن خود را در حد متعادل نگه دارید.
- راه های مبارزه با یبوست را بیاموزید شامل استفاده از غذاهای فیبردار مثل سبزیجات و کاهو
- در صورت داشتن سرفه از استعمال دخانیات پرهیزید.
- در صورت ابتلا به آلرژی از داروهای ضد عطسه استفاده کنید.

### منابع:

- 1- Managing your INGUINAL HERNIA. Available from: <http://www.mdconsult.com/das/patient/body/286859898-3/1219339711/10084/38759.html>. Accessed on September 2011.
- 2- HERNIA. Available from: <http://www.mdconsult.com/das/patient/body/286859898-3/1219339711/10041/29970.html>. Accessed on September 2011.
- 3- Hockenberry's M. and Willson D. 2007. Wong's Nursing care of Infants and Childrens. 8<sup>th</sup> edition. Mosby.

- فعالیت جنسی را پس از مشورت با پزشک شروع کنید.
- والدین شیرخواران و کودکان باید مرا قب باشند که محل عمل به ادرار و مدفع آلوده نشود.

### مواردی که پس از عمل باید به اطلاع پزشک رسانده شود:

- تهوع و استفراغ که پس از چند ساعت بهبود پیدا نکند.
- نداشتن دفع مدفوع
- ناتوانی در دفع ادرار
- درد شدید شکم
- تب
- متورم شدن بیضه ها
- قرمزی، تورم، دردناک شدن و خروج ترشحات از محل عمل جراحی که نشان دهنده عفونت محل عمل می باشد.

### پیش آگهی

امکان وقوع مجدد فتق در محل نزدیک وجود دارد.

### پیش گیری

- برداشتن، کشیدن و هل دادن اشیا سنگین با احتیاط انجام دهید.