

فتق کشاله ران (هرنی اینگوئینال)

ماهیت بیماری:

فتق کشاله ران یا اینگوئینال به معنای بیرون زدگی احشای شکمی به ویژه روده باریک به درون کانال اینگوئینال است. این نوع فتق در مردان شایع است.

عوامل مستعد کننده:

عوامل مستعد کننده هرنی اینگوینال کاملاً مشخص نمی‌باشد ولی علل زمینه ساز احتمالی شامل موارد زیر می باشد:

- فعالیت فیزیکی سنگین
- مصرف سیگار و دخانیات
- یبوست مزمن
- سابقه فامیلی
- سابقه عمل جراحی قبلی در ناحیه اینگوئینال
- سابقه سرفه مزمن و بیماری انسدادی مزمن ریه و برخی بیماری‌ها
- بزرگی خوش خیم پروستات
- ایستادن برای مدت زمان طولانی به صورت مکرر

علائم و نشانه ها:

- برآمدگی در کنار کشاله ران یا اسکروتوم که این برآمدگی ممکن است به طور ناگهانی یا در طول چند روز یا چند هفته یا چند ماه انجام شود.
- ناراحتی در کشاله ران و درد. ممکن است این درد در هنگام نشست و برخاست بیشتر شود. ممکن است این درد در بیضه باشد. این درحالی است که بیشتر فتق‌ها بدون درد هستند.
- تهوع و درد ناگهانی به علت به دام انداختن روده باریک در کانال
- احساس سنگینی تورم سرخوردن و احساس سوزش در ناحیه فتق کیسه بیضه یا بخش داخلی ران
- درد و تورم در حالت دراز کش

روشهای تشخیصی:

تشخیص آن با معاینه فیزیکی پزشک و گرفتن شرح حال و سوابق پزشکی از بیمار انجام می‌شود و نیاز به آزمایش خاصی ندارد. خیلی اوقات جهت تایید و تشخیص قطعی سونوگرافی توصیه می‌شود.

درمان:

تمامی موارد فتق شکمی نیاز به درمان ندارند، اما اغلب فتق هایی که موجب بروز علائم شده اند و یا در حال بزرگتر شدن هستند باید جراحی شوند. این جراحی می تواند جراحی باز یا لاپاراسکوپی باشد.

مراقبت های قبل از عمل

- داشتن حمام شب قبل یا صبح روز عمل.
- در صورت دستور پزشک انجام انما (تنقیه) در صورت داشتن مشکل در اجابت مزاج
- انجام تست های لازم جهت تعیین وضعیت بیمار جهت بیهوشی
- قطع مصرف داروهای خاص همچون آسپرین و داروهای رقیق کننده خون یا داروهای تورم مفصلی طبق دستور پزشک

داروها:

معمولا آنتی بیوتیک برای پیشگیری از عفونت و مسکن جهت کاهش درد احتمالی طبق دستور پزشک تجویز می شود.

فعالیت:

بعد از عمل طبق دستور پزشک بهترست از همان ساعات ابتدایی راه رفتن را شروع کند. کارهایی که نیاز به زورزدن دارد تا ۴ هفته انجام ندهد. در شغل هایی که نیاز به نشستن دارند (شغل های اداری و دفتری) تا دو هفته و کارهای سنگین تا دو ماه استراحت لازم است. تا دو هفته از رانندگی پرهیز کند و پس از آن نیز بعد از هر نیم تا یک ساعت رانندگی استراحت چند دقیقه ای داشته باشد. رابطه جنسی نیز بعد از دو هفته و با اجازه پزشک بلامانع است مگر در حین رابطه درد در ناحیه عمل داشته باشد.

تغذیه:

بعد از عمل بیمار ناشتا بوده و طبق دستور پزشک بعد از چند ساعت مایعات شروع می شود. در صورت تحمل و عدم تهوع طبق دستور پزشک رژیم معمولی شروع شده و تحمل بیمار کنترل می شود. در منزل نیز بیمار باید از غذاهایی که یبوست ایجاد می کند پرهیزد. میوه و سبزیجات نیز زیاد مصرف کند.

مراقبت های بعد از عمل

اغلب بیماران به مدت ۲۴ تا ۴۸ ساعت در بیمارستان تحت مراقبت قرار می‌گیرند. بیماران باید در دو هفته اول بعد از عمل از فعالیت‌های فشار آورنده به ناحیه‌های ترمیم شده بپرهیزند. بیماران باید به تدریج طی دو تا شش هفته به فعالیت‌های طبیعی خود بازگردند. بعد از هر گونه جراحی فتق شکمی بیمار باید ۶ تا ۸ هفته از بلند کردن اجسام سنگین خودداری کند. در مورد تعویض پانسمان حتماً به بیماران آموزش داده شود: (پانسمان را در شرایط بهداشتی و طبق دستور پزشک تعویض کنید). به بیمار یادآوری شود در زمان مشخص شده به پزشک مراجعه داشته باشد و تاریخ ویزیت‌های بعدی را به بیمار اطلاع دهید.

علائم خطر:

- خونریزی
- تهوع و استفراغ و عدم تحمل مواد غذایی
- تب و لرز
- عفونت (قرمزی و گرمی محل جراحی)
- ترشح از محل جراحی
- درد شدید محل جراحی و یا بیضه

منبع:

- DRS سمیه غفاری
- www.medlineplus.com