



دانشگاه علوم پزشکی  
خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل  
مرکز آموزشی درمانی دکتر ناطعی

## فتق



تهیه کننده:

سیمین محمدی

سوپروایزر آموزش سلامت

تأیید کننده:

دکتر میر سلیم سید صادقی

متخصص جراحی عمومی

آخرین بازنگری پاییز ۱۴۰۱

## فتق:

جدار شکم از لایه های مختلف تشکیل شده که کاملاً محکم و روی هم می باشند. نقص این جدارها باعث می شود که احشاء شکمی به علت فشار داخل شکمی خارج شده و توسط پوست روی آن پوشیده و خود را به صورت توده نمایان کند. که ممکن است در هر قسمتی از بدن دیده شود. به عبارتی به بیرون زدگی احشاء شکم از جایگاه طبیعی خود به علت نقص در جدار شکم فتق گفته می شود.

## علل ایجاد فتق:

مادرزادی، که به علت نقص ژنتیکی ایجاد می شود. و در کودکان موقع تولد دیده می شود.

اکتسابی، استعمال سیگار، فعالیت سنگین، مشکلات ریوی و سرفه های مزمن، مشکلات عضلانی، سابقه جراحی ناحیه و... که بیشتر در سنین بالا دیده می شود.

## علائم

- وجود توده گرد با اندازه متفاوت (اندازه گردو تا توپ فوتبال) بر روی شکم، ناف، کشاله ران و...
- تابع وضعیت بیمار کوچک و بزرگ داخل و خارج می شوند هنگام سرفه یا زور زدن بیرون زده و هنگام خوابیدن داخل کشیده می شوند.
- درد، بیشتر بیماران موقع ایستادن زیاد دچار درد مبهم می شوند.



## درمان

تازمانی که توده ها متحرک باشند مشکل زیادی ایجاد نمی کنند و باید در اولین فرصت اقدام به درمان کرد. ولی در صورتی که این توده ها گیر افتاده باشند بیمار دچار درد شدید می شود که جزو اورژانس های پزشکی می باشد (احتمال انسداد روده، کاهش خون رسانی، پارگی روده، عفونت خونی و...) و باید به محل اصلی خود برگردانده شود. جا اندازی فتق فقط در کشاله ران جایز است و تا دو بار ممانعتی ندارد اما فتق های دیگر باید تماماً تحت عمل جراحی به محل اصلی خود برگردانده شوند.

## عوارض:

- درد که ممکن است تا مدتی بعد از عمل ادامه یابد و باید از مسکن طبق صلاحدید پزشک معالج استفاده کرد.
- خونریزی و بزرگ شدن منطقه از عوارض دیررس جراحی می باشد.
- سوزش و خارش محل عمل که بتدریج از بین می رود.
- عود مجدد در صورت فعالیت سنگین بلا فاصله بعد از عمل
- عفونت ناحیه عمل

## مراقبت های قبل از عمل جراحی

از شب قبل از عمل (حداقل ۶ ساعت) بیمار ناشتا باشد .  
در صورت داشتن سابقه بیماری خاصی ، مصرف دارو ، حساسیت دارویی و یا بارداری پزشک و پرستاران را مطلع کنید .  
در صورت داشتن هرگونه جواهر آلات و دندان مصنوعی و لوازم فلزی (گیره ، سنجاک و...) آنها را خارج کرده و به همراه خود تحویل دهید .  
در صورت امکان روز قبل عمل استحمام داشته باشید.  
تراشیدن موهای زائد شکم در آقایان قبل از جراحی در بیمارستان انجام می گیرد.

## مراقبت های بعد از عمل و ترخیص

بعد از عمل بیمار ممکن است دچار لرز و سردی اندام شود که به خاطر اثرات داروهای بی هوشی است که با پوشاندن بیمار با پتوی اضافی رفع خواهد شد.

ممکن است داروهای بیهوشی در بیمار تهوع و استفراغ ایجاد کند جای نگرانی نیست تنها با برگرداندن سر بیمار به یک طرف او را حمایت کنید تا محتویات وارد ریه نشود.

بعد از عمل و از بین رفتن اثرات داروهای بی هوشی و بیحسی ، ممکن است درد ناحیه عمل را حس کنید که با مسکن های تجویز شده ، تا حدودی رفع خواهند شد.

تا زمان اجازه پزشک و پرستاران از تخت خارج نشوید . پس از اجازه جراح در تخت نشسته و در صورت عدم سرگیجه و تهوع از تخت خارج شده و پیاده روی را شروع کنید . برای جلوگیری از لخته شدن خون در عروق بایستی بیماران راه رفته فعالیت

روزانه خود را از سرگیرند. همچنین پیاده روی باعث خروج گازهای شکمی و کاهش درد و تسریع در بهبود زخم می شود.

در صورتیکه هنوز آماده پیاده روی نیستید مرتباً زانوها را خم و میج پا را حرکت داده و عضلات ساق خود را سفت و شل کنید.

بعد از اجازه پزشک معالج مایعات برای بیمار شروع خواهد شد که در بیماران با جراحی لاپاراسکوپی بعد هوشیاری کامل و در بیماران با جراحی باز، روز بعد جراحی است .



مصرف غذاهای نفاخ ( حبوبات، پیاز، برنج و...) را در هفته اول عمل محدود کنید.

در هنگام بالا و پایین رفتن از تخت و پله و سرفه کردن با گذاشتن دست روی ناحیه عمل، از فشار به بخیه ها جلوگیری کنید .

جهت بهبود روند تنفس و تسهیل خروج ترشحات ریه در وضعیت نیمه نشسته قرار گرفته و سرفه و تنفس عمیق انجام دهید .

استحمام بیمار معمولاً دو روز بعد از عمل جراحی می باشد در صورت داشتن درن دو روز بعد از خروج درن خواهد بود ولی تا زمانیکه پزشک معالج اجازه نداده از استحمام پرهیز کنید چون شرایط بیماران متفاوت می باشد.

محل عمل را خشک و تمیز نگه دارید و تا زمان وجود درن یا باز بودن زخم ، بانسمان روزانه بیمار توسط فرد آموزش دیده انجام خواهد شد .

داروهای تجویز شده توسط پزشک معالج را طبق دستور و در زمان تعیین شده مصرف کنید و از کم و زیاد کردن آن اجتناب کنید.

اغلب بیماران یک روز بعد از عمل جراحی از بیمارستان مرخص می شوند. ۳ الی ۷ روز بعد از ترخیص جهت معاینه به پزشک معالج خود مراجعه نمایید.

در صورت تجویز کمر بند توسط پزشک معالج ( معمولاً در بیماران چاق و زخم باز) طبق دستور استفاده گردد.

## هشدار:

در صورت داشتن علائم زیر سریعاً به پزشک معالج خود

یا اورژانس بیمارستان مراجعه کنید تا از پیشرفت عفونت و

طولانی شدن زمان درمان جلوگیری شود

➤ خونریزی

➤ علائم عفونت از قبیل قرمزی ، گرمی پوست

➤ خروج ترشحات چرکی

➤ تب و لرز

## منابع:

Sakamoto T, Kawarai Lefor A.2017. Laparoscopic Reduction and Closure of an Internal Hernia Secondary to Gynecologic Surgery. *Case Rep Surg*: 10.1155