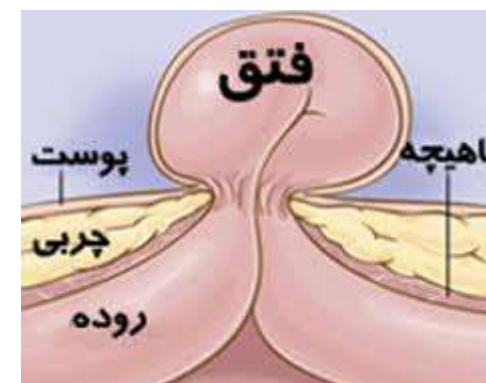


**تعریف :** هرنی اینگوینال ( فتق کشاله ران ) به معنی بیرون زدگی احشای شکمی به ویژه روده باریک به داخل کانال اینگوینال است و زمانی پیش می آید که لایه های درونی عضلات شکمی ضعیف شده باشند و منجر به پارگی یا کشیدگی بیش از حد در ناحیه جدار شکم یا دیافراگم شود . این نوع فتق شایع ترین فتق در مردان است .



دو خطر اصلی فتق شامل گیر کردن فتق به دلیل انسداد روده و کاهش خون رسانی و احتمال پارگی روده در اثر انسداد است .

### علائم و نشانه های بیماری :

۱-احساس درد و ناراحتی در کشاله ران ، احساس درد در هنگام بلند کردن اجسام سنگین یا در هنگام خم شدن به جلو

۲-احساس فشار و درد در ناحیه شکم یا کشاله ران

۳-دردهای طولانی همراه با سوزش در محل فتق

۴-التهاب صفاق و روده

۵-مدفوع نامنظم ( یبوست ، اسهال یا وجود خون در مدفوع )

۶-تهوع ، استفراغ ، ضعف عمومی و سرگیجه

### روش های معاینه و تشخیص فتق :

۱-معاینه ایستاده : در این روش بیمار ایستاده و سرفه می کند یا زور می زند . که در این حالت این کیسه های کوچک به دست پزشک ضربه زده و قابل لمس می باشند .

۲-در فتق های دیافراگمی درونی که علائم و نشانه های بیرونی ندارند ، معاینه و تشخیص به وسیله گاستروسکوپی ، آندوسکوپی معده و سونوگرافی انجام می شود .

۳-با سونوگرافی می توان نوع و محل دقیق فتق را تشخیص داد . رادیوگرافی و سی تی اسکن نیز در تشخیص چگونگی و محل دقیق فتق کمک می کنند .

### درمان فتق :

در موارد عدم جراحی ، اقدامات نگهدارنده مانند استفاده از فتق بند و اجتناب از افزایش فشار داخل شکم ( مانند سرفه و زور زدن ) پیشنهاد می شود .

ولی اگر روده در کیسه فتق گیر کند ، به آن فتق مختنق می گویند که جزو موارد اورژانسی است و جراحی فوری الزامی است . امروزه اغلب از روش جراحی به روش باز یا لاپاروسکوپی استفاده میشود . برای فتق های بزرگ که همراه با شل شدگی عضلات می باشند ، بهترین روش درمانی جراحی باز است .

### مراقبت های قبل از عمل :

۱-باید بیمار یک روز قبل از عمل جراحی در بیمارستان بستری شود و آمادگی های لازم شامل آزمایشات خون ، نوار قلب ، عکس ریه و ... را انجام دهد .

۲-از ساعت ۱۲ شب قبل از عمل ناشتا باشد .

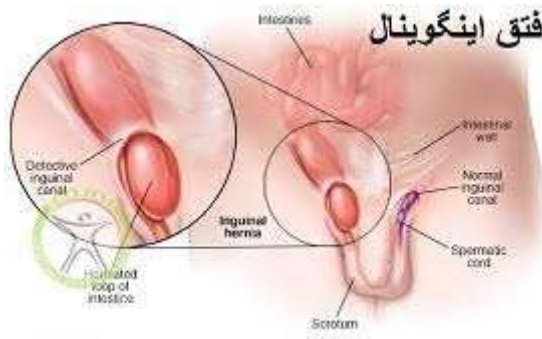
۳-در صورت ابتلاء به بیماری زمینه ای و مصرف داروهای خاص یا سابقه عمل های جراحی قبلی به پزشک اطلاع دهد .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
لرستان

مرکز آموزشی درمانی شهدای عشایر

## هرنی (فتق) اینگوینال



واحد آموزش سلامت- بازنگری ۱۴۰۴

سایت بیمارستان: <http://shohada.lums.ac.ir>

شماره تلفن های بیمارستان: ۰۷-۳۳۲۳۶۴۰

۵- جهت بهبود روند تنفس و تسهیل خروج ترشحات ریه بهتر است که در وضعیت نیمه نشسته قرار گرفته و سرفه و تنفس عمیق انجام دهد.

### مراقبت در منزل :

- فعالیت های خود را کم و بر حسب تحمل افزایش دهید و پیاده روی کنید.
- از انجام فعالیت های سنگین یا بلند کردن اجسام سنگین، سرفه بدون حمایت و زورزدن تا ۳ ماه پس از عمل خودداری کنید.
- پانسمان محل عمل تا ۲ روز حفظ شود و از خیس شدن آن جلوگیری شود. در صورت نداشتن ترشح از محل زخم، بعد از ۴۸ ساعت نیاز به پانسمان مجدد نیست و می توانید استحمام کنید.
- با استفاده از رژیم غذایی پرفیبر ( سبزیجات و میوه ها ) از ایجاد یبوست پیشگیری کنید.
- رژیم غذایی باید پر پروتئین ( شامل گوشت کم چرب، تخم مرغ، لبنیات و ... ) و سرشار از ویتامین ث بخصوص مرکباتی مانند پرتقال آناناس و ... باشد و از مصرف مواد غذایی نفاخ خودداری شود.

۴- موهای بدن خود را از بالای ناف تا روی ران ها بتراشد چون وجود مو می تواند باعث عفونت بعد از عمل شود.

۵- صبح روز عمل و قبل از عمل، کلیه وسایل فلزی لباس های زیر، دندان های مصنوعی و ... خود را قبل از رفتن به اتاق عمل خارج کرده و گان یا لباس مخصوص اتاق عمل بپوشد.

### مراقبت های بعد از عمل :

۱- بروز درد بعد از عمل جراحی طبیعی است، جهت تسکین درد از مسکن طبق تجویز پزشک استفاده شود

۲- به محض اجازه پزشک جهت خارج شدن از تخت به کمک همراه بنشیند و به آرامی از تخت خارج شده و قدم بزند تا از لخته شدن خون در عروق پا پیشگیری شود.

۳- روزهای اول جراحی مایعات فراوان به میزان ۲-۳ لیتر بنوشد تا دچار کم آبی بدن و یبوست نشود.

۴- در هنگام بالا و پایین رفتن از تخت یا سرفه کردن دست خود را روی شکم بگذارد تا از وارد آمدن فشار به بخیه ها جلوگیری شود.