

BPH

پروستات یک غده کوچک در زیر مثانه است که در تمام مردان وجود داشته و بعد از ۵۰ سالگی به تدریج بزرگ میشود و با فشار بر روی مجرای ادرار منجر به اشکال در دفع ادرار میگردد.

در صورتی که این عارضه شدید بوده و با دارو درمان نشود، پزشک پس از معاینه و بررسی های اولیه مانند سونوگرافی و گاه سیستوسکوپی اقدام به عمل جراحی باز پروستات می نماید که این روش موثر تر از روش TURP (برش پروستات از طریق مجرا) بوده و عوارض کمتری دارد.

از اختلالاتی است که معمولاً در سنین بالا بروز می کند، علت بزرگی غده پروستات دقیقاً مشخص نیست. این اعتقاد وجود دارد که عوامل هورمونی بخصوص آندروژن ها می تواند روی غده پروستات تاثیر بگذارد و باعث بزرگی سلول های غده پروستات و افزایش تعداد سلولها شود.

بزرگی پروستات شایع ترین عارضه پاتولوژیک در مردان مسن و دومین علت شایع جراحی در مردان بالاتر از ۶۰ سال است.

علائم بزرگی غده پروستات

بعلت اینکه پروستات بزرگ می شود، روی گردن مثانه فشار وارد کرده و باعث احتباس ادرار می شود. تخلیه ناکافی مثانه، تکرار ادرار، ادرار قطره قطره، دفع ادرار شبانه، عفونت های ادراری، بی اشتهایی، تهوع، استفراغ و خستگی از علائم بزرگی پروستات هستند. عدم درمان

ممکن است باعث کاهش توانایی در تخلیه مثانه، عفونت ادراری، احتباس ادراری و صدمه به کلیه شود.

درمان

برای درمان اولیه می توان از آن دسته داروهایی که باعث کاهش اندازه پروستات می شود و یا آن دسته داروهایی که عضلات گردن مثانه و عضلات پروستات را شل می کنند و منجر به کاهش علائم می شود، استفاده کرد. اما درمان نهایی عمل جراحی هست که می توان به روشهای مختلفی پروستات را برداشت؛ مانند لیزر، گرمادرمانی، برداشتن پروستات از طریق مجرای ادراری و عمل جراحی باز و

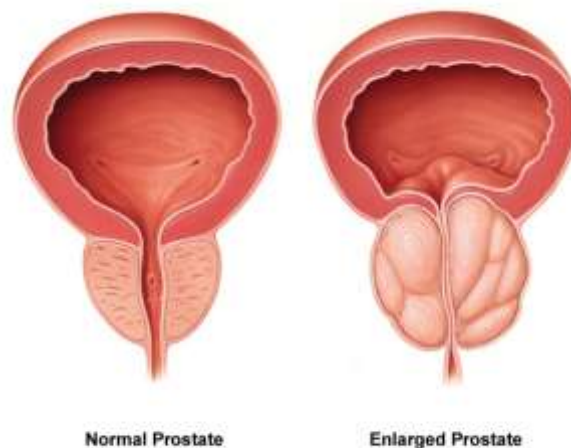
...

قبل از عمل جراحی:

* قبل از عمل توسط متخصص بیهوشی مشاوره میگردید.

* به شما توصیه میشود به منظور کاهش احتمال خونریزی طی ۱۰ روز قبل از عمل، از مصرف آسپرین و سایر داروهای مسکن ضد التهاب (مانند ایبوپروفن و ایندومتاسین) خودداری نمایید.

* جهت آمادگی برای عمل، از شب قبل از عمل بایستی ناشتا باشید. ممکن است نیاز به تزریق خون حین عمل، از قبل برای شما خون هم گروه رزرو گردد.



حین عمل جراحی:

عمل جراحی معمولاً با بیحسی نخاعی انجام میشود. در این روش با تزریق مواد بیحس کننده در بین مهره های کمر بی دردی کامل حین عمل ایجاد میشود.

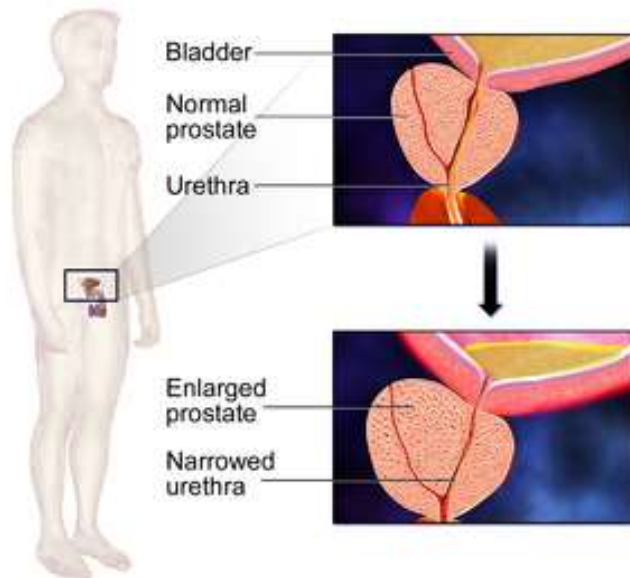
عمل جراحی با یک برش ساده در قسمت پایین شکم انجام میشود. بعد از خارج کردن پروستات، برای کنترل خونریزی بعد از عمل در برخی روشها یک سوند از راه شکم داخل مثانه قرار داده میشود.

مراقبت بعد از عمل جراحی

معمولاً حدود ۴ تا ۵ روز بعد از عمل در بیمارستان بستری خواهید بود. در ۲۴ ساعت اول بعد از عمل جهت کنترل خونریزی در ادرار به طور مداوم از تستشوی مثانه با سرم استفاده می شود. بعد از برطرف شدن خونریزی و خارج کردن لوله شکم، شما می توانید با سوند مجرا مرخص شوید و چند روز بعد جهت خارج کردن سوند مجرا و کشیدن بخیه ها به طور سریایی به پزشک مراجعه نمایید. در تعداد کمی از بیماران برگشتن کامل کنترل و اختیار ادرار تا مدتی طول می کشد.

مراقبت در منزل

- ✓ ادرار تا چند روز ممکن است قرمز رنگ باشد. برای رفع این مسئله اگر محدودیتی از نظر پزشک معالج ندارید، حداقل ساعتی یک لیوان آب یا مایعات دیگر مصرف کنید.
- ✓ شما تا چند روز طبق دستور پزشک از آنتی بیوتیک خوراکی استفاده می کنید.
- ✓ بعد از خارج کردن سوند ممکن است تا چند روز حالت تکرر ادرار، سوزش و اضطراب در دفع ادرار داشته باشید که به تدریج برطرف می گردد.
- ✓ ۶ تا ۸ هفته بعد از عمل، از بلند کردن اجسام سنگین پرهیز کنید.
- ✓ در صورت تب، بند آمدن ادرار یا تورم بیضه ها حتماً با پزشک خود تماس بگیرید.



Benign Prostatic Hyperplasia (BPH)

عوارض عمل جراحی

عمل جراحی پروستات بر روی توانایی جنسی تأثیری ندارد ولی اکثر موارد به هنگام مقاربت، مایع منی خارج نمی‌شود. این مسئله به علت برداشته شدن پروستات و برگشت مایع منی به داخل مثانه بوده و بعد این مایع به همراه ادرار دفع می‌شود. بیماران نباید خارج نشدن منی را به عنوان ناتوانی جنسی تلقی کنند.

آموزشهای حین بستری:

- تا ۲۴ ساعت در تختا استراحت خواهید کرد و در صورت درد، به شما مسکن تزریق خواهد شد.
- بعد از عمل، مرتب سرفه کنید و تنفس عمیق داشته باشید. در هنگام سرفه، کشیدن نفس عمیق و یا تمرینات تنفسی با دست یا با یک بالش کوچک، محل جراحی خود را حمایت کنید.
- جهت پیشگیری از تشکیل ختّه در پاها، ممکن است برای شما جوراب طبی کشی تجویز شود. ابتدا پاها را کمی (۱۵ تا ۳۰ درجه) بالا بیاورید و سپس جوراب را بپوشید. موقع پوشیدن، جوراب نباید چین و چروک داشته باشد تا فشاری به رگهای پا وارد نشود. روزی دوبار به مدت ۲۰ دقیقه آن را باز کنید و سپس مجدداً بپوشید.

- ادرار شما برای چند روزی خونی خواهد بود که یک امر طبیعی است، لذا نگران نباشید. برای جلوگیری از لخته شدن خون (که موجب انسداد ادرار می‌شود)، از راه سوند فولی (سه راهه) مثانه شستشو داده میشود تا ادرار به راحتی خارج گردد. معمولاً پس از چند روز پزشک دستور خارج نمودن سوند ادراری را می‌دهد، اما ممکن است در مواردی با سوندا دراری مرخص شوید.

- به محض اجازه پزشک، با کمک پرستار از تخت خارج شوید. با قدم زدن، روند بهبودی بیماری تسریع می‌شود و از لخته شدن خون در عروق پاها جلوگیری می‌شود.

- معمولاً پس از چند روز پزشک دستور خارج نمودن سوند ادراری را می‌دهد، اما ممکن است در مواردی با سوند ادراری مرخص شوید.

- هنگام راه رفتن کیسه ادرار باید پائین‌تر از سطح بدن باشد، ولی مواظب باشید کشیده نشود و به محض اینکه دو سوم کیسه پر شد، می‌بایست تخلیه گردد.

آموزشهای حین ترخیص:

- در منزل به طور مرتب راه بروید، تحرک داشته باشید و از نشستن به مدت طولانی (بیش از ۲ ساعت) خودداری کنید.

- هنگام دفع زور نزنید و با رعایت رژیم غذایی نظیر سبزیجات و میوه‌جات و یا با مصرف ملین طبق نظر پزشک، از پیدایش یبوست جلوگیری کنید. رژیم غذایی شما معمولی خواهد بود مگر پزشکتان نظر دیگری داشته باشد.

- مایعات زیاد بنوشید (۸ تا ۱۰ لیوان) تا ادرار رقیق شود. بعد از شروع مصرف مایعات، از آب، چای کم‌رنگ، آب کمپوت (سیب، گلابی، آناناس) استفاده کنید و برای مدتی از آب میوه‌های خام استفاده نکنید. از مصرف غذاها و نوشابه‌های محرک سیستم عصبی مثل کافئین (قهوه و نوشابه‌های حاوی کولا مثل کوکاکولا) و نوشابه‌های الکلی خودداری کنید.

- مرتب با ورزش‌های پرینه مثل جمع کردن و شل کردن عضلات باسن، و ایستادن و نشستن، عضلات ناحیه باسن را تقویت کنید. (۱۰ بار در ساعت) هر روز دوش بگیرید و برای تسکین ناراحتی ناحیه پرینه از لگن آبگرم طبق نظر پزشک می‌توانید استفاده کنید.



علائم هشدار:

در صورت بروز علائم عفونت شامل تب، لرز، خونریزی، تورم و ترشح چرکی از محل عمل، درد مداوم محل عمل، بیمار باید حتماً به پزشک مراجعه کند.

تهیه و تنظیم: تیم آموزش سلامت بیمارستان زمستان ۱۴۰۱

فهرست منابع:

- سایت ویکی پدیا دانشنامه آزاد
- دانشنامه رشد
- بروزر سودارث
- www.ir.Teb.com

وبسایت بیمارستان: Www.alihospital.ir