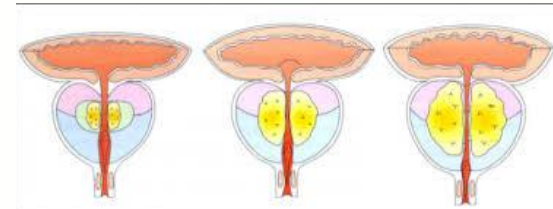


تراش پروستات از طریق مجرای ادرار

پروستات یک غده کوچک و معمولاً به اندازه یک شاه بلوط است که بلافاصله بعد از مثانه قرار دارد و مجرای خروجی ادرار از وسط آن رد می شود. یعنی پروستات مجرا را در مردان احاطه میکند که با افزایش سن اندازه آن رفته رفته بزرگ شده در نتیجه مجرا را از طرفین تنگ می کند و خالی شدن ادرار از مثانه را با مشکل رو به رو می سازد.



بزرگ شدن پروستات

در ۹۰ درصد موارد این بزرگ شدن خوش خیم است و فقط در ۱۰ درصد موارد بدخیم است.

پس از معاینه، بررسی های آزمایشگاهی و احتمالاً سیستموسکوپی (دیدن داخل مثانه) پزشک شما تصمیم گرفته است که بهترین درمان برای بزرگی پروستات شما جراحی می باشد.

در برش یا تراش پروستات از طریق مجرا، توسط وسایل مخصوصی از مجرای ادرار به پروستات دسترسی پیدا کرده و تمام قسمت های پروستات که سبب تنگی و انسداد مجرا شده است تراش داده شده و از بدن خارج می شود بدین ترتیب انسداد برطرف شده و جریان ادرار از مثانه به آسانی صورت می گیرد.

قبل از عمل جراحی

✓ خونریزی در افرادی که آسپیرین، پلاویکس یا اسویکس مصرف می کنند یا برای درد دارو (بروفن، نوافن، ناپروکسن) دریافت می کنند بیشتر است لذا مصرف این داروها بایستی ۷ روز قبل از عمل جراحی قطع گردد

✓ عمل شما در بیمارستان انجام شده و نیاز به چند روز بستری دارید. قبل از عمل توسط متخصصین بیهوشی ویزیت شده و توصیه های لازم به شما داده خواهد شد. این عمل جراحی با قدری خونریزی همراه است.

✓ در مورد هر نوع دارویی که مصرف می کنید با پزشک معالج خود مشورت کنید.

جراحی

✓ اکثر بیماران روز قبل از جراحی و یا همان روز در بیمارستان بستری می شوند، متخصص بیهوشی درباره ی نحوه ی بیهوشی با شما صحبت خواهد کرد.

✓ معمولاً از بی حسی نخاعی استفاده می شود که در این نوع بیحسی یک سوزن از مابین دو مهره از ستون فقرات کمری وارد شده و ماده بی حس کننده تزریق می شود که از قسمت کمر به پایین را کاملاً بی حس می کند.

✓ این عمل جراحی از طریق یک دستگاه مخصوص که از طریق مجرا وارد مثانه می شود انجام می گیرد. یعنی یک عمل بسته است و شما هیچ گونه برشی روی پوست خود نخواهید داشت.

✓ آن قسمت از پروستات که سبب انسداد مجرا شده است به صورت قطعات کوچک تقریباً ۱ سانتی متری برش داده شده و خارج می گردد. کل عمل معمولاً بیشتر از ۹۰ دقیقه طول نمی کشد.

✓ در پایان عمل یک سوند از طریق مجرا وارد مثانه می کنند. از طریق آن یک محلول شست شو کننده وارد مثانه شده و از راه دیگر خارج می شود. تمام بافت هایی که از پروستات بریده می شود جهت آزمایش پاتولوژی به آزمایشگاه فرستاده می شوند.

✓ پس از ترخیص با جواب پاتولوژی به جراح خود مراجعه نمایید.

بعد از جراحی

✓ پس از خاتمه عمل معمولاً شما ۲-۱ ساعت در اتاق ریکاوری (بهبودی) خواهید بود. با از بین رفتن اثر داروهای بیهوشی و مساعد شدن حال عمومی به بخشی که در آن بستری شده اید منتقل می شوید.

✓ سوندی که در داخل مجرای شما گذاشته شده است ۲-۱ روز نگهداری می شود

✓ ممکن است در طول این دو روز مثانه شما مرتباً توسط سرم نمکی شست و شو داده شود. این کار برای شستن خونریزی های محل عمل می باشد و در اکثر اوقات ۴۸ ساعت پس از عمل جراحی ادرار شما کاملاً شفاف خواهد بود.

✓ تا موقعی که سوند در مجراست شما قدری احساس ناراحتی می کنید و هر از چندگاهی مثانه شما منقبض شده و در زیر شکم احساس درد می کنید در صورت درد شدید دارو برای شما تجویز خواهد شد.

✓ معمولاً روز سوم بعد از عمل سوند مجرا بیرون آورده می شود و اگر شما به طور رضایت بخشی ادرار کردید مرخص خواهید شد.

✓ گاهی بیمار احساس می کند که کنترل ادرار را به طور کامل ندارد یا مقداری سوزش، احساس فوریت برای دفع ادرار یا چند قطره خون در داخل ادرار دارد. این مشکلات معمولاً پس از چند هفته برطرف میشود. این مدت زمان برای برطرف شدن التهاب و ترمیم حفره پروستات بریده شده است.

مراقبت در منزل

✓ پس از مراجعت به منزل بایستی به مدت ۴ تا ۶ هفته از بلند کردن اشیاء سنگین (بیش از ۱۰ کیلو گرم)، فعالیت بدنی شدید یا مسافرت طولانی خودداری کنید.

✓ تا سه هفته پس از عمل اگر چند قطره خون و یا حتی لخته در ادرار خود مشاهده کردید نگران نباشید. مقادیر زیادی مایع بنوشید (هر یک ساعت یک لیوان) و مثانه خود را مرتباً خالی کنید.

✓ ۶ تا ۸ هفته پس از عمل جراحی بهبودی قابل ملاحظه ای در جریان ادرار خود مشاهده می کنید.

✓ احتمال عفونت پایین است ولی در صورت لزوم با آنتی بیوتیک درمان میشود.



یامن اسمہ دواء و ذکرہ شفاء



راهنمای بیمار

مراقبت در جراحی

تراش پروستات از

طریق مجرای ادرار

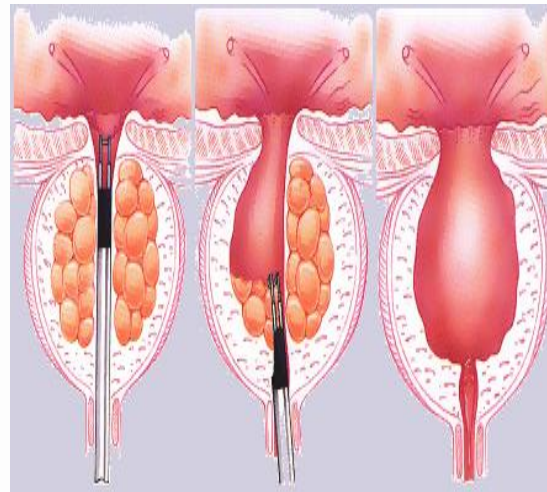
کد محتوا: ۴۱۲

<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

- ✓ انجام فعالیت جنسی ۴ تا ۶ هفته بعد از عمل مجاز است.
- ✓ بعد از جراحی پروستات بیمار معمولاً قادر به نزدیکی می باشد ولی مایع منی خارج نمی شود این امر خطرناک نیست و ناشی از برداشتن پروستات می باشد در حقیقت مایع منی وارد مثانه شده و با ادرار کردن تخلیه می شود و مشکلی ایجاد نخواهد شد.
- ✓ تا ۲ هفته رانندگی نکنید.
- ✓ به مدت ۴ تا ۶ هفته وسیله ای با وزن بیش از ۱۰ کیلو بلند نکرده و فعالیت سنگین انجام ندهید.
- ✓ **بعد از ترخیص هرگونه خونریزی عفونت و اشکال در دفع ادرار را به پزشک خود اطلاع دهید**
- ✓ پیگیر جواب پاتولوژی باشید و گزارش آن را به اطلاع پزشکتان برسانید.



تهیه کننده: دکتر مهرداد محمدی "جراح کلیه و مجاری ادرار و فلوشیپ اندوبیورولوژی و لاپارو سکوپ" منبع: Campbell of urology 2016-2018 طراحی و تدوین: محمود نصر اصفهانی "سوپروایزر آموزش سلامت" روزرسانی دفتر آموزش سلامت الزهرا(س) اردیبهشت ۱۳۹۹



توصیه های بعد از عمل جراحی

- ✓ بعد از عمل در اولین فرصت سعی کنید که راه بروید حتی اگر چند قدم باشد
- ✓ رنگ ادرار از قرمز مایل به صورتی (در ۲۴ ساعت اول) تا کهربایی (بعد از ۳ روز) تغییر میکند
- ✓ ورزش هایکف لگن را از روز دوم الی سوم شروع کنید (همزمان باتنفس طبیعی عضلات لگن خود را منقبض کنید)
- ✓ از بیوست با خوردن مواد غذایی حاوی فیبر جلوگیری کنید
- ✓ از مصرف غذاها و نوشابه های محرک خودداری کنید.
- ✓ گاهی بیماران بعد از عمل جراحی با سوند فولی مرخص می شوند.
- ✓ مصرف مایعات فراوان به علت دفع لخته های خونی توصیه می شود.
- ✓ از نشستن و ایستادن به مدت طولانی پرهیز کنید.
- ✓ در صورت انسداد سوند با لخته های خونی تعویض سوند با نظر پزشک جراح ضروری است. پس از خارج کردن سوند ادراری برخی بیماران تا مدتی دچار بی اختیاری می شوند که طبیعی است.
- ✓ باید بدانید که احساس نیاز به دفع ناشی از فشار سوند ادراری است.

این نکته بسیار مهمی است که اکثر بیماران علی رغم داشتن سوند از حس پری مثانه رنج می برند این حس کاذب است و با مصرف قرص تولترودین یا سولیفناسین برطرف می شود. ممکن است بیماران دچار سوزش ادرار شوند که با مصرف داروهای مناسب (فنازوپیریدین) قابل رفع می باشد.

