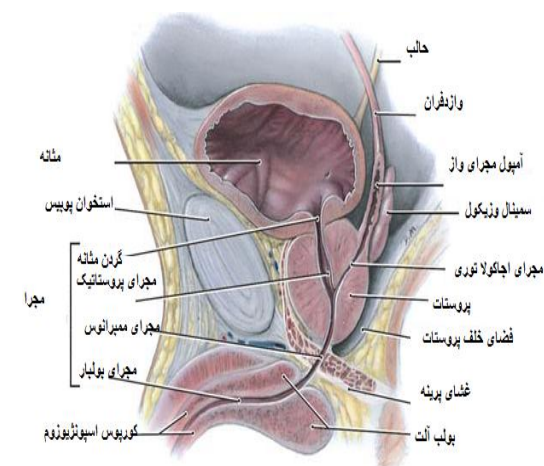


پروستات

پروستات یک غده کوچک به اندازه یک شاه بلوط است که بلا فاصله بعد از مثانه قرار دارد و مجرا یا راه خروجی ادرار از وسط آن رد می شود.



بزرگی خوش خیم پروستات

بزرگی خوش خیم پروستات (BPH بی پی اچ) یکی از شایع ترین مشکلات مردان است که وابسته به شرایط سنی می باشد. این بیماری بعد از ۴۵ سالگی بروز می کند و هر چه سن بالاتر برود احتمال ابتلا به آن بیشتر می شود. این بیماری تهدید کننده حیات نیست ولی به دلیل ایجاد علائم ادراری تحتانی کیفیت زندگی فرد را کاهش می دهد.

درمان دارویی

اکثر دارو ها با باز نگه داشتن مجرای ادرار باعث کاهش علائم ادراری بیماران و کاهش فشار بر روی مثانه و کاهش خطر احتباس ادراری در آینده می شوند.

اکثر داروها مشکل اصلی بزرگی پروستات را برطرف نمی کنند

داروها باید بطور دائمی مصرف شوند.

از عوارض بعضی از این داروها کاهش فشارخون می باشد لذا بهتر است بیماران از نظر سرگیجه و افت فشار خون بررسی شوندو بیماران هنگام بلند شدن و ایستادن احتیاط کنند.

درمان جراحی

عمل جراحی به طور کلی به ۲ صورت جراحی باز و جراحی بسته از طریق تراشیدن پروستات از مجرا صورت می گیرد

عمل پروستاتکتومی شامل برداشتن قسمتی از پروستات یا کل آن می باشد.



پروستات طبیعی

پروستات بزرگ شده

بزرگ شدن پروستات با وارد کردن فشار به مجرای ادراری که در داخل پروستات قرار دارد، موجب بروز علائم انسدادی و تحریکی می شود. علائم انسدادی که به علت اختلال در خروج ادرار به دلیل بزرگ شدن پروستات به صورت تدریجی ایجاد می شود مثل کاهش نیرو و قطر جریان ادرار، تأخیر در دفع ادرار، زور زدن جهت دفع ادرار، احساس تخلیه ناکامل مثانه و به دنبال آن تکرر ادرار و قطره قطره آمدن ادرار .

علائم تحریکی که به طور ثانویه به دلیل انسداد مجرای ادرار و تحریک مثانه به دلیل ضخیم شدن دیواره مثانه و کاهش ظرفیت آن ایجاد می شود مثل تکرر ادرار، به خصوص تکرر ادرار شبانه و فوریت در ادرار کردن می باشد.

علت بیماری به طور دقیق مشخص نیست و مواردی مثل سیگار کشیدن و وازکتومی و عوامل موثر محسوب نمی شوند. ولی ۲ فاکتور برای پیشرفت بیماری لازم است: تغییرات هورمونی و بالا رفتن سن

روش های تشخیصی

معاینه، آزمایش کامل ادرار، چک (پی اس آ PSA) سرم خون اندازه گیری کراتینین سرم، سونوگرافی برای بررسی مثانه و پروستات قابل انجام است.

توصیه های بعد از عمل جراحی

- رنگ ادرار از قرمز مایل به صورتی (در ۲۴ ساعت اول) تا کهربایی (بعد از ۳ روز) تغییر می کند.
- ورزش های عضلات کف لگن را از روز دوم الی سوم شروع کنید (همزمان با تنفس طبیعی عضلات لگن خود را منقبض کنید)
- از یبوست با خوردن مواد غذایی حاوی فیبر و ملین جلوگیری کنید
- از مصرف غذاها و نوشابه های محرک خودداری کنید .
- مصرف مایعات فراوان باعث دفع لخته های خونی توصیه میشود .
- از نشستن و ایستادن به مدت طولانی صرف نظر کنید .

برخی از بیماران ممکن است پس از خروج سوند دچار بی اختیاری ادراری باشند که اکثرا ظرف چند ماه برطرف می شود.

- به علت وجود سوند ممکن است بیماران دچار سوزش ادرار شوند که تا حدی با مصرف داروهای مناسب قابل رفع میباشد ولی لازم است از نظر عفونت ادراری بررسی شود.
- ۸ هفته بعد فعالیت جنسی مجاز است بعد از جراحی پروستات بیمار معمولاً قادر به نزدیکی کردن می باشد ولی مایع منی موقع نزدیکی خارج نمی شود.
- پزشک و پرستار امین شما می باشند. هرگونه سوالی در رابطه با بیماری دارید با آنان در میان بگذارید تا راه حل مناسب را به شما ارائه دهند
- تا ۲ هفته رانندگی نکنید. بمدت ۴ تا ۶ هفته وسیله ای با وزن بیش از ۱۰ کیلو بلند نکرده و فعالیت سنگین انجام ندهید.
- بعد از ترخیص هر گونه خونریزی ، عفونت و مشکل در دفع ادرار را به پزشک خود اطلاع دهید. پیگیر جواب پاتولوژی باشید و گزارش آن را به اطلاع پزشکتان برسانید.

پدید آورنده: مریم عرشیان مهر "کارشناس ارشد پرستاری"

مشاور علمی: دکتر مهرداد محمدی "متخصص ارولوژی"

منبع: Campbell of urology 2016-2018

طراحی و تدوین: محمود نصر اصفهانی "سوپروایزر آموزش سلامت" بهار ۱۳۹۳

بروز رسانی مریم اقتداری: کارشناس ارشد پرستاری "مرداد ۱۳۹۹"
دفتر آموزش سلامت الزهرا (س)

یا من اسمہ دواء و ذکرہ شفاء



راهنمای بیمار

خود مراقبتی

بزرگی خوش خیم

پروستات

کد محتوا: ۴۱۴

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

تلفن پیام گیر: ۰۳۱۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir