

## فتق نافی چیست ؟

فتق عبارت است از بیرون زدگی یک عضو از درون سوراخ موجود در دیواره حفره ای که آن عضو در آن قرار دارد.

خیلی اوقات این عضو بیرون آمده خود به خود و یا با حرکاتی سرجای خود باز میگردد . فتق نافی به بیرون زدن احشاء شکمی از سوراخ داخل ناف به زیر پوست شکم گفته میشود .



هنگامی که جنین در حال رشد و کامل شدن در شکم مادر میباشد در دیواره شکم جنین ، مجرا یا شکاف کوچکی وجود دارد که بند ناف از این طریق جنین را به جفت وصل می کند . بعد از تولد این مجرا بسته میشود گاهی این ماهیچه بطور کامل ترمیم نمیشود و در این صورت مجرائی در آن باقی می ماند در این صورت حلقه ای از روده میتواند وارد این قسمت معیوب از ماهیچه شکم شده و تشکیل فتق دهد .

## علائم بیماری

معمولا موقع تولد وجود ندارد و بعد از افتادن بند ناف فتق ظاهر میشود .فتق نافی به مانند یک تورم یا برآمدگی در ناحیه ناف ظاهر میشود و تورم و برآمدگی در زمان گریه طفل برجسته تر و مشخص تر میگردد و در زمان آرام بودن و یا دراز کشیدن بچه کوچکتر شده و یا حتی ممکن است محو گردد معمولا درد وجود ندارد .



## تشخیص بیماری

پزشک ممکن است وجود فتق را در یک معاینه معمولی تشخیص دهد . توده ممکن است در شیرخواران و کودکان بجز زمان گریه یا سرفه نامشخص باشد . با سونوگرافی جدار شکم که نافص می باشد در ناحیه ناف مشخص می شود.

## درمان

درمان فتق نافی بر اساس سن کودک ، اندازه فتق ، شکل فتق ، علائم فتق و وجود یا عدم وجود درد متفاوت خواهد بود و در چنین مواردی تصمیم گیری بر اساس معاینه پزشک میباشد . در صورت نیاز به اقدام جراحی نیز زمان جراحی توسط پزشک مشخص میشود .

**مادران عزیز توجه داشته باشید که استفاده از فتق بند و گذاشتن سکه و ..... توصیه نمیشود و به یاد داشته باشید که استفاده از فتق بند مضر بوده و می تواند ترمیم را مشکل کند .**

در صورتیکه تا ۴-۵ سالگی سوراخ بسته نشود جراحی لازم است . در فتق با خطر کم که تحت نظر هستند شانس گیر کردن فتق بیشتر است و بایستی به والدین آموزش داده شود. جراحی ترجیحا قبل از این که عوارض رخ دهد باید انجام گیرد تا قسمت فتق یافته روده به جایش برگردانده شده و عضلات ضعیف دیواره شکم ترمیم شوند . اکثریت فتق ها ی نافی خود بخودی خوب می شوند.



یا من اسمہ دواء و ذکرہ شفاء



## راهنمای بیمار

# مراقبت در جراحی فتق نافی کودکان

## کد محتوا: ۴۷۵

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

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

البته گاهی اوقات بیماران یک برآمدگی احساس می کنند که ممکن است فتق نباشد و همین مسئله باعث نگرانی آنها میشود ولی در هر صورت باید به پزشک مراجعه کنند

اگر پزشک تشخیص بدهد که فتق عود کرده است حتما نیاز به جراحی دارد.

با تمهیدات به کار برده شده و روش های انجام شده در عمل جراحی و اقدامات بعدی میتوان به مقدار زیادی امکان عود مجدد را کاهش داد.

تهیه کننده: سوسن کیوانداریان "کارشناس پرستاری"  
مشاور علمی: دکتر حیدر علی داوری "فوق تخصص جراحی اطفال و نوزادان"

منبع: جراحی آشکرافت ویرایش ۲۰۱۹  
طراحی و تدوین: محمودنصراصفهانی "سوپروایزر آموزش سلامت"

بروز رسانی سمیه فریدونی "کارشناس پرستاری" دفتر آموزش سلامت الزهرا(س) مرداد ۱۳۹۹

## اقدامات پس از عمل و آموزش به

### والدین

- + تمیز و خشک نگه داشتن شکاف جراحی
- + عدم تماس کهنه با پانسمان جراحی و تعویض مکرر برای پیشگیری از عفونت ناحیه عمل
- + ممانعت از فعالیت فیزیکی سنگین توسط کودکان بزرگتر به مدت دو تا سه هفته پس از جراحی

### پیش آگهی بیماری

- + شیرخوار و کودک غالباً بدون عارضه است.
- + احتمال بروز دوباره آن بعد از ترمیم خود بخود یا با جراحی نادر است.
- + هر زخم جراحی در صورت عدم مراقبت مناسب ممکن است عفونت کند در مواردی که روده صدمه دیده باشد خطر عفونت محل عمل بیشتر است.
- + اگر این مادران مشاهده کردند که بچه دچار برجستگی در یکی از قسمت های جدار شکم یا ناف یا کشاله ران شده ولی بچه گریه نمی کند و دچار بی تابی نشده است می توانند به صورت غیر اورژانسی ولی در اولین فرصت به پزشک مراجعه کنند.
- + اگر فتق باعث درد، بی تابی و بی قراری و گریه در بچه شود مراجعه اورژانسی به پزشک ضروری است.