

فتق پارگی در عضله یا بافت است که باعث بیرون افتادن قسمتی از اندام‌های داخلی بدن می‌شود. فتق می‌تواند یک برآمدگی در اندام‌های داخلی یا قسمتی از امعاء باشد. بسته به موقعیت و اندازه فتق، گاهی می‌توان این برآمدگی‌ها و بیرون زدگی‌ها را مشاهده کرد. فعالیت‌های خاصی مانند خم شدن یا بلند کردن اجسام سنگین می‌توانند باعث بدتر شدن اوضاع فتق شوند.

در اکثر موارد فتق در کشاله ران رخ می‌دهد. این نوع فتق که **فتق کشاله ران یا Inguinal hernia** نامیده می‌شود در مردان بسیار شایع است.

فتق رانی یا فمورال نوع دیگری از فتق است که شیوع کمتری نسبت به فتق کشاله ران دارد و اکثراً در خانم‌ها دیده می‌شود.

شکم نیز یکی دیگر از محل‌هایی است که احتمال بروز فتق در آن زیاد است. اگر فتق در خط میانی شکم ایجاد شود، به آن فتق شکمی می‌گویند.

اگر فتق در محل زخم جراحی قبلی ایجاد شود، فتق برشی نامیده می‌شود. فتق نافی، نوع دیگری از فتق است که به صورت یک برآمدگی در اطراف ناف دیده می‌شود.

دستورات پزشک پس از عمل جراحی فتق اینگوینال

معمولاً با هدف بهبودی سریع، کاهش خطر عوارض و جلوگیری از بازگشت فتق تنظیم می‌شود. این دستورات ممکن است بسته به نوع جراحی (باز یا لاپاراسکوپی)، وضعیت بیمار و توصیه‌های جراح متفاوت باشد، اما به طور کلی شامل موارد زیر است:

۱. مراقبت از محل جراحی:

• نگهداری زخم تمیز و خشک: محل برش جراحی را تمیز و خشک نگه دارید. معمولاً پزشک دستورالعمل‌های خاصی برای شستشو یا تعویض پانسمان ارائه می‌دهد.

• بررسی علائم عفونت: به علائمی مانند قرمزی، تورم، گرما، درد شدید یا ترشح از محل زخم توجه کنید و در صورت مشاهده، فوراً به پزشک اطلاع دهید.

• پانسمان: پانسمان را طبق دستور پزشک (معمولاً پس از ۲۴ تا ۴۸ ساعت) بردارید یا تعویض کنید.

۲. مدیریت درد

• داروهای مسکن: پزشک ممکن است داروهای ضد درد مانند استامینوفن یا ایبوپروفن تجویز کند. داروها را دقیقاً طبق دستور مصرف کنید.

• اجتناب از فشار به زخم: از فعالیت‌هایی که باعث فشار به محل جراحی می‌شود (مانند سرفه شدید یا زور زدن) خودداری کنید.

۳. فعالیت بدنی

• استراحت اولیه: معمولاً توصیه می‌شود ۱ تا ۲ هفته پس از جراحی از فعالیت‌های سنگین مانند بلند کردن اجسام سنگین (بیش از ۵-۴ کیلوگرم) خودداری کنید.

• شروع فعالیت سبک: پیاده‌روی سبک برای بهبود گردش خون و جلوگیری از لخته شدن خون توصیه می‌شود، اما از ورزش‌های سنگین تا ۴ تا ۶ هفته اجتناب کنید.

• بازگشت تدریجی به فعالیت: بسته به نوع جراحی (باز یا لاپاراسکوپی)، پزشک زمان بازگشت به فعالیت‌های روزمره یا ورزش را مشخص می‌کند (معمولاً ۴ تا ۸ هفته).



فتق اینگوئینال



بیمارستان پارسیان شهرکرد

۰۳۸-۳۱۵۰

شهرکرد-جاده دانشگاه آزاد-منظریه

Parsianhospital-shk.ir

info@parsianhospital-shk.ir

۷. پیگیری پزشکی

ویزیت‌های بعدی: معمولاً پزشک ویزیت‌های پیگیری را ۱ تا ۲ هفته پس از جراحی و سپس چند ماه بعد تعیین می‌کند.

• رعایت توصیه‌های پزشک: دستورات خاص جراح (مانند استفاده از شکم‌بند یا محدودیت‌های خاص) را دقیقاً رعایت کنید.

۸. سایر نکات

• اجتناب از سیگار: سیگار کشیدن می‌تواند روند بهبودی را کند کرده و خطر عوارض را افزایش دهد.

• استفاده از شکم‌بند (در صورت تجویز): برخی جراحان ممکن است استفاده از شکم‌بند یا گن مخصوص را برای حمایت از ناحیه جراحی توصیه کنند.

• خواب و استراحت: در وضعیت راحت بخوابید و از خوابیدن روی شکم در روزهای اولیه خودداری کنید.

علیرضا سیفی	تهیه کننده
سوپروایزر آموزشی	
دکتر مهرداد کریمی	تایید کننده علمی
متخصص جراحی عمومی	
فلوشیپ جراحی درون‌بین (لاپاراسکوپی)	

۴. رژیم غذایی

• رژیم غذایی متعادل: مصرف غذاهای پرفیبر (مانند میوه‌ها، سبزیجات و غلات کامل) برای جلوگیری از یبوست توصیه می‌شود، زیرا زور زدن هنگام اجابت مزاج می‌تواند به محل جراحی فشار وارد کند.

• هیدراتاسیون: آب کافی بنوشید تا هیدراته بمانید و حرکات روده منظم شود.

• اجتناب از غذاهای سنگین: در روزهای اول از مصرف غذاهای سنگین یا نفاخ خودداری کنید.

۵. مراقبت‌های گوارشی

جلوگیری از یبوست: در صورت نیاز، پزشک ممکن است ملین یا نرم‌کننده مدفوع تجویز کند.

• اجتناب از زور زدن: هنگام اجابت مزاج از فشار زیاد خودداری کنید. ۶. علائم هشداردهنده فوراً با پزشک تماس بگیرید اگر:

• تب یا لرز (بیش از ۳۸ درجه سانتی‌گراد)

• درد شدید یا غیرقابل کنترل

• تورم یا قرمزی در محل جراحی

• تهوع یا استفراغ مداوم

• مشکل در ادرار کردن

• تورم در پاها یا علائم لخته خون (مانند درد یا حساسیت در ساق پا)