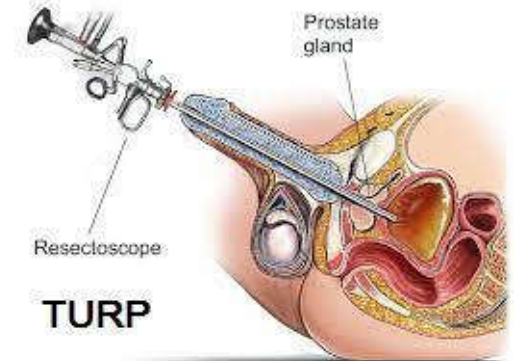


برداشتن پروستات از طریق مجرا (TUR-P) :



پروستات یک غده کوچک است که بلافاصله بعد از مثانه قرار دارد و مجرا یا راه خروجی ادرار از آن رد می شود. در واقع پروستات قسمت ابتدایی مجرا را در مردان احاطه می کند. با افزایش سن، اندازه آن کم کم بزرگ شده و در نتیجه مجرا را از دو طرف فشار می دهد و در نتیجه دفع ادرار با مشکل مواجه می شود.

در ۹۰ درصد موارد این بزرگ شدن خوش خیم بوده و فقط ۱۰ درصد موارد بدخیم می باشند. با بررسی های آزمایشگاهی و سیستوسکوپی پزشک تصمیم می گیرد که پروستات شما نیاز به جراحی دارد.

در برش یا تراش پروستات از طریق مجرا یا TURP توسط ابزارهای مخصوص از طریق مجرا 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 و بدین ترتیب انسداد برطرف شده و جریان ادرار از مثانه به آسانی صورت می گیرد.

این عمل جراحی با مقداری خونریزی همراه است. خونریزی در افرادی که آسپرین مصرف می کنند بیشتر است، بنابراین مصرف این دارو بایستی ۱۰ روز قبل از عمل جراحی متوقف شود. ضمناً در مورد سایر داروهای مصرفی خود قبل از عمل با پزشک معالج خود مشورت کنید.

عمل جراحی پروستات :

معمولاً از بی حسی نخاعی استفاده می شود که در این نوع بیهوشی، یک سوزن از بین دو مهره ستون فقرات کمری وارد نخاع شده و ماده بیحس کننده تزریق می شود که از قسمت کمر به پایین را کاملاً بی حس می نماید.

گاهی لازم است که بیمار بیهوشی عمومی دریافت کند.

این عمل جراحی توسط یک دستگاه بخصوص 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 یک سانتیمتری برش داده شده و خارج می گردد. در پایان عمل یک سوند ادراری سه راهی در مثانه تعبیه شده و از طریق آن محلول شستشو را وارد مثانه کرده و از راه دیگر خارج می کنند. ضمناً تمام بافتهایی که از پروستات بریده شده است جهت آزمایش پاتولوژی به واحد پاتولوژی ارسال می شود.

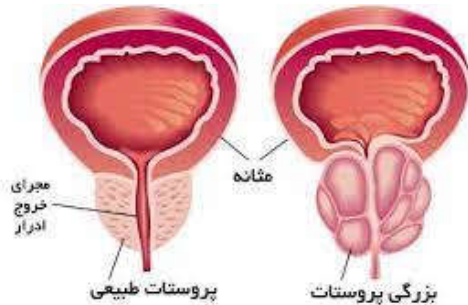
خطرات و عوارض بعد از عمل :

- خطر کمی برای عفونت وجود دارد که در صورت لزوم با آنتی بیوتیک درمان می شود.
- به ندرت خونریزی بیش از حد اتفاق می افتد که نیازمند تزریق خون باشد.
- گاهی به علت ترمیم بافت های بریده شده، ممکن است در مجرا و یا گردن مثانه بیمار تنگی ایجاد شود که آن هم پس از ارزیابی های لازم قابل درمان است.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
لرستان

برداشتن پروستات به روش جراحی بسته یا TUR-P



واحد آموزش سلامت - بازنگری ۱۴۰۳

تا موقعی که سوند در مجرا است ، بیمار احساس ناراحتی می کند و گاهی مثانه بیمار منقبض شده و بیمار احساس درد خفیف در زیر شکم می کند که با تجویز دارو برطرف خواهد شد . معمولا " ۳ روز بعد از عمل سوند ادراری خارج می شود و در صورت نداشتن مشکل و ادرار کردن ، بیمار مرخص می شود .

آموزش به بیمار :

۱- به مدت ۶ هفته از بلند کردن اجسام سنگین خودداری کنید .

۲- از انجام هر گونه فعالیت بدنی شدید و یا مسافرت خودداری نمائید .

۳- تا سه هفته پس از عمل ، اگر چند قطره خون و یا لخته در ادرار مشاهده کردید نگران نباشید چون طبیعی است .

۴- مایعات فراوان بنوشید . (یعنی هر یک ساعت یک لیوان آب) و مثانه خود را مرتبا خالی کنید .

۵- در صورت وجود علائم هشدار دهنده ای مانند خونریزی و درد شدید ، یا تب و احتباس ادراری سریعا" به پزشک معالج مراجعه نمائید .

➤ گاهی و به ندرت پس از انجام عمل ، بیمار در کنترل ادرار بطور دائم مشکل پیدا می کند و ممکن است جهت درمان آن نیاز به تجویز دارو و یا عمل جراحی دیگری باشد .

➤ این عمل جراحی در توانایی جنسی بیمار تاثیری ندارد . ولی در بیش از ۸۰ درصد موارد نزدیکی پس از انزال ، حجم مایع منی خیلی کم شده و یا اینکه اصلا" منی خارج نمی شود . علت این است که منی به جای اینکه از راه مجرا خارج شود ، به طرف عقب رفته و وارد مثانه می گردد که اصطلاحا" به آن انزال پس گرد می گویند . با این وجود جای نگرانی نیست چون روی عمل جنسی بیمار هیچ گونه تاثیری ندارد .

مراقبت بعد از عمل :

یک عدد سوند ادراری داخل مجرا گذاشته شده است که ممکن است ۱-۲ روز نگهداشته شود و طی این مدت مرتبا" با محلول نرمال سالین شستشو داده می شود که این کار باعث شستن خونریزی های محل عمل می شود . غالبا" ۴۸ ساعت پس از عمل ، ادرار کاملا" شفاف می شود .