



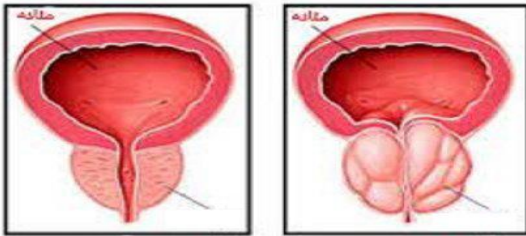
دانشگاه علوم پزشکی

وزارت بهداشتی درمانی استان تهران

مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی

## برداشتن پروستات به روش

## جراحی بسته یا TUR-P



تهیه و تنظیم:

واحد آموزش به بیمار

تاریخ بازنگری: دی ۱۴۰۳

شماره سند: ED-TA-06

- بندرت خونریزی بیش از حد اتفاق می افتد که نیازمند تزریق خون باشد.
- این عمل جراحی در توانایی جنسی شما تاثیر ندارد ولی در بیش از ۸۰٪ موارد هنگام نزدیکی پس از انزال، حجم مایع منی خیلی کم می شود و یا اصلا منی خارج نمی گردد. علت آن این است که منی عوض اینکه از راه مجرا خارج شود، بطرف عقب رفته و وارد مثانه می گردد این را اصطلاحا انزال پس گرد می گویند که بر روی عمل جنسی شما هیچ تاثیری ندارد و نباید نگران شوید.
- گاهی و بندرت پس از انجام این عمل، بیمار در کنترل ادرار بطور دائم مشکل پیدا می کند و ممکن است جهت مداوای آن نیازمند تجویز دارو یا عمل جراحی دیگری گردد.
- گاهی بعلت ترمیم بافتهای بریده شده ممکن است در مجرا یا گردن مثانه شما تنگی ایجاد شود که آن نیز پس از ارزیابی های لازم قابل درمان است.

منبع: کتب پزشکی و پرستاری

تلفن های بیمارستان: ۰۲۸۳۰۲۸۳-۶-۳۸۳۸۰۸۱

آدرس سایت اینترنتی:

<http://beheshti.umsha.ac.ir>

- درموارد شدید درد شکم، دارو برای شما تجویز خواهد شد.
- معمولا روز سوم بعد از عمل سوند مجرا بیرون آورده می شود و اگر شما بطور رضایت بخشی ادرار کردید، مرخص خواهید شد.
- گاهی بیمار احساس می کند که کنترل ادرار را بطور کامل ندارد و مقداری سوزش، احساس فوریت برای دفع ادرار و چند قطره خون در داخل ادرار دارد این مشکلات معمولا پس از چند هفته برطرف می شود. این مدت زمان برای برطرف شدن التهاب و ترمیم حفره پروستات بریده شده است.

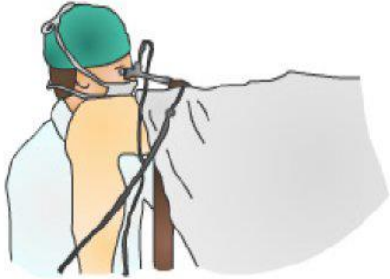
## هنگام مراجعت به منزل:

پس از مراجعت به منزل بایستی بمدت ۶ هفته از بلند کردن اشیاء سنگین (بیش از ۱۰ کیلوگرم) فعالیت بدنی یا مسافرت 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 مرتبا خالی کنید. ۶ تا ۸ هفته پس از عمل جراحی بهبودی قابل ملاحظه ای در جریان ادرار خود مشاهده می کنید.

## خطرات و عوارض عمل:

- خطر اندک برای عفونت وجود دارد که در صورت لزوم با آنتی بیوتیک درمان می شود.

در پایان عمل، یک سوند مجرا از راه آلت وارد مثانه می کنند. از طریق آن یک محلول شستشو کننده وارد مثانه شده و از راه دیگر خارج می گردد و تمام بافتیهایی که از پروستات بریده می شود، جهت آزمایش پاتولوژی به آزمایشگاه فرستاده می شوند.



### بعد از جراحی:

- پس از خاتمه عمل معمولاً شما ۲-۱ ساعت در اتاق ریکاوری خواهید بود.
- پس از، از بین رفتن کامل 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 نگهداشته می شود.
- ممکن است در طول این دو روز مثانه شما مرتباً توسط محلولی شستشو داده شود. این کار برای شستن خونریزیهای 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 چند گاهی مثانه شما منقبض شده و در زیر شکم احساس درد خفیف می کنید.

این عمل جراحی همراه با قدری خونریزی است خونریزی در افرادی که آسپرین مصرف می کنند یا برای پا درد و درد مفاصل دارو دریافت می کنند بیشتر است مصرف این داروها را بایستی ده روز قبل از عمل جراحی متوقف ساخت.

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

### جراحی:

اکثر بیماران روز قبل از جراحی و یا همان روز جراحی در بیمارستان بستری می شوند.

متخصصین بیهوشی در مورد نحوه بیهوشی با شما صحبت خواهند کرد.

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

گاهی لازم است بیمار بی هوشی عمومی دریافت کند که در صورت لزوم در مورد آن نیز با شما صحبت خواهد شد. 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 هیچگونه برشی روی پوست خود نخواهید داشت

آن قسمت از پروستات که سبب انسداد مجرا شده است بصورت قطعات کوچک تقریباً یک سانتی متری برش داده شده و خارج می گردد. کل مدت عمل معمولاً بیش از ۹۰ دقیقه طول نمی کشد.

### برداشتن پروستات از طریق مجرا (TUR-P):

پروستات یک غده کوچک و معمولاً به اندازه یک شاه بلوط است که بلافاصله بعد از مثانه قرار دارد و مجرا یا راه خروجی ادرار از وسط آن رد می شود. یعنی پروستات قسمت ابتدایی مجرا را در مردان احاطه می کند.

با افزایش سن، اندازه آن رفته رفته بزرگ شده در نتیجه مجرا را از طرفین می فشارد و خالی شدن ادرار از مثانه را با مشکل مواجه می سازد.

مشکلات ادراری شما که در حال حاضر به آن مبتلا هستید ناشی از بزرگ شدن پروستات می باشد.

در ۹۰ درصد موارد این بزرگ شدن خوش خیم است و در ده درصد موارد بدخیم می باشد. پس از معاینه، بررسی های آزمایشگاهی و احتمالاً سیستوسکوپی، پزشک شما تصمیم گرفته است که بهترین درمان برای بزرگی پروستات در نزد شما جراحی پروستات باشد.

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

### مراقبت قبل از عمل

قبل از عمل توسط متخصصین بیهوشی ویزیت شده و توصیه های لازم به شما داده خواهد شد