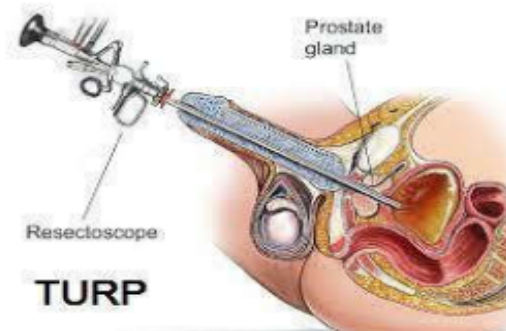


## برداشتن پروستات از طریق مجرا ( TUR-P ) :



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 ، بنابر این 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 بافتیهایی که از پروستات بریده شده است جهت آزمایش پاتولوژی به واحد پاتولوژی ارسال می شود .

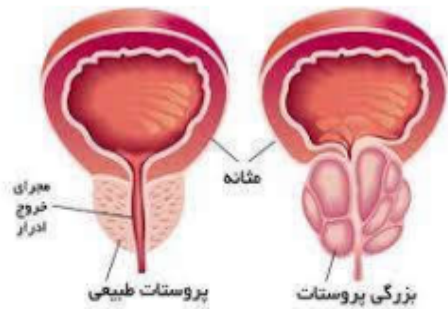
## خطرات و عوارض بعد از عمل :

- 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 کرمانشاه  
بیمارستان حضرت رسول (ص) جواترود

## برداشتن پروستات به روش جراحی بسته یا TUR-P



تهیه و تنظیم:

واحد آموزش به بیمار

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 . معمولاً 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 نمایید .

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 مرتباً خالی کنید .

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

➤ 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 تأثیری ندارد . ولی در بیش از ۸۰ درصد موارد نزدیکی پس از انزال ، حجم مایع منی خیلی کم شده و یا اینکه اصلاً 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 اصطلاحاً به آن انزال پس گرد می گویند . با این وجود جای نگرانی نیست چون روی عمل جنسی بیمار هیچ گونه تأثیری 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 مرتباً با محلول نرمال سالین شستشو داده می شود که این کار باعث شستن خونریزی های محل عمل می شود . غالباً ۴۸ ساعت پس از عمل ، ادرار کاملاً شفاف می شود .