



Reproduced with permission from Ransack C, Endon EE. Overview of inguinal hernia in children. In: Rosen DS, ed. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate; 2006. Copyright © 2009 UpToDate, Inc. For more information, visit www.upToDate.com.

درمان فتق اینگوئینال:

محتویات درون بیشتر فتق‌ها را می‌توان به درون حفره شکمی برگردانید. این کار بهتر است توسط پزشک و بعد از آرام کردن کودک صورت گیرد.

اگر نتوان فتق را با فشار به درون حفره شکمی برگرداند، این نوع از فتق‌ها به جراحی اورژانسی نیاز دارند. قبل از اینکه عوارض رخ دهد، باید قسمت فتق یافته روده به جایش برگردانده شده و عضلات ضعیف دیواره شکم ترمیم شوند.



اگر این مادران مشاهده کردند که بچه دچار برجستگی در یکی از قسمت‌های جداره شکم یا ناف یا کشاله ران شده، ولی بچه گریه نمی‌کند و دچار بی‌تابی نشده است، می‌توانند به صورت غیر اورژانسی، ولی در اولین فرصت به پزشک



فتق اینگوئینال به مانند یک تورم یا برآمدگی در کشاله ران یا در کیسه بیضه ظاهر می‌شود. این برآمدگی در زمان گریه نوزاد و در کودک بزرگ‌تر با ایستادن یا خم شدن، ممکن است بیشتر نمایان شود. همچنین در زمان آرام بودن کودک، دراز کشیدن یا با وارد آوردن فشار آهسته، ممکن است به عقب و به جای خود برگردد و یا کوچک‌تر شود.

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. ممکن است پزشک دستور گرفتن عکس رادیولوژی یا سونوگرافی از شکم را جهت معاینه دقیق‌تر روده‌ها را بدهد.

درمان:

زمان جراحی فتق کودکان نیز همانند بزرگ‌ترها، حتماً باید توسط پزشک متخصص تعیین گردد. استفاده از فتق بند و وسایل دیگر مانند گذاشتن سکه و... توصیه نمی‌شود.

فتق یا هرنی

تعریف فتق: فتق عبارت از بیرون زدگی یک عضو از درون سوراخ موجود در دیواره حفره‌ای است که آن عضو در آن قرار دارد و خیلی اوقات این عضو بیرون آمده خودبه‌خود و یا با حرکاتی به جای خود بازمی‌گردد.



فتق اینگوئینال چیست؟

همزمان که جنین مذکر در شکم در طول حاملگی رشد می‌کند و کامل می‌شود، بیضه‌ها هم رشد کرده و سپس در حدود ماه هفتم جنینی به پایین و داخل کیسه بیضه نزول می‌یابند و این پایین آمدن از طریق کانالی به نام کانال اینگوئینال صورت می‌گیرد. مدت کوتاهی بعد از تولد با بسته شدن این کانال، از برگشت بیضه‌ها به داخل شکم جلوگیری می‌شود. اگر این کانال به‌طور کامل بسته نشود، یک حلقه‌ای از روده می‌تواند از ناحیه ضعیف موجود در پایین دیواره شکم وارد این کانال شده و ایجاد فتق نماید. اگرچه در جنین دختر، بیضه وجود ندارد ولی کانال اینگوئینال در آنها نیز وجود دارد. لذا فتق این ناحیه در دخترها نیز می‌تواند ایجاد شود.



دانشگاه علوم پزشکی تهران
قطب جامع علمی طب کودکان
بیمارستان مرکز طبی کودکان
(واحد آموزش سلامت)

فتق اینگوئینال



حتماً نیاز به جراحی دارد.
در هر فتقی امکان عود مجدد وجود دارد و لازم است با
انجام عمل جراحی، عود فتق را درمان کرد.
با تمهیدات به کار برده شده و روش‌های انجام شده در عمل
جراحی و اقدامات بعدی می‌توان به مقدار زیادی امکان عود
مجدد را کاهش داد.

بیمارستان آموزشی درمانی پژوهشی مرکز طبی کودکان:
آدرس: تهران، انتهای بلوار کشاورز، خیابان دکتر محمد قریب، جنب
بیمارستان امام خمینی (ره)، پلاک ۶۲ مرکز طبی کودکان
وبسایت بیمارستان: (آموزش به بیمار)
<http://chmc.tums.ac.ir>

مراجعه کنند. ولی اگر فتق باعث درد، بی‌تابی و بی‌قراری و
گریه در بچه شود، مراجعه اورژانسی به پزشک ضروری است
و لازم است بلافاصله به پزشک مراجعه نمایند.

اقدامات پس از عمل و آموزش به والدین:

- * پس از رفع اثرات بی‌هوشی و امکان مصرف مایعات
از راه دهان، بیمار مرخص می‌شود.
 - * تمیز و خشک نگه داشتن شکاف جراحی.
 - * حمام اسفنجی به جای وان، به مدت یک هفته
پس از عمل.
 - * عدم تماس کهنه با پانسمان جراحی و تعویض
مکرر برای پیشگیری از عفونت ناحیه عمل.
 - * ممانعت از فعالیت فیزیکی سنگین در کودکان
بزرگ‌تر به مدت دو تا سه هفته پس از جراحی.
- اگر ترمیم به‌طور صحیح انجام گیرد، امکان عود کردن مجدد
آن پایین می‌آید. به‌طور کلی افرادی که دچار فتق هستند باید
تمام موارد مؤثر در ایجاد و تشدید فتق را رعایت کنند و
مادران نیز بلافاصله بعد از مشاهده علائم فتق در کودک
خود، حتماً به پزشک متخصص مراجعه نمایند.
- البته گاهی اوقات، بیماران یک برآمدگی را احساس می‌کنند
که ممکن است فتق نباشد و همین مسئله باعث نگرانی آنها
می‌شود. ولی در هر صورت باید به پزشک متخصص مراجعه
کنند و اگر پزشک تشخیص دهد که فتق عود کرده است،