



مطالب موجود در این دانشنامه

مقدمه

فصل اول آدنوئیدکتومی (جراحی لوزه)

فصل دوم آرتروسکوپی

فصل سوم بیوپسی سینه

فصل چهارم برونکوسکوپی

فصل پنجم هموروئیدکتومی

فصل ششم لاپاروسکوپی

فصل هفتم بیوپسی عضلات

فصل هشتم جراحی بینی

فصل نهم وازکتومی

مقدمه

جراحی و بیهوشی سرپائی روند رو به رشدی از نظر گسترش و نیز پیچیدگی در سراسر دنیا داشته است.

گسترش تکنیک های جراحی بر اساس تکنولوژی جدید همراه با پیشرفت تکنیکی های بیهوشی موجب انتقال مستمر عملهای پیچیده تر و نیازمند بستری به سمت موارد سرپائی شده است.

رژیم های چند حالتی جهت اداره درد بعد از عمل، تهوع و استفراغ سبب ترخیص سریع، کیفیت ریکاوری بهتر و رضایتمندی بیشتر بیمار شده است. این پیشرفت ها به بیماران در دو سر طیف سنی امکان انجام جراحی ایمن در مراکز سرپائی را میدهد. اجرای مراقبت بیهوشی ایمن و بدون عوارض در موارد سرپائی اهمیت کمتری از موارد بستری شب بعد از عمل در بیمارستان ندارد

جراحی سرپائی و اقدامات تشخیصی و درمانی در مجموعه ای از حالات بدون نیاز به بستری قبلی یا بعدی انجام می شود.

محلّهای جراحی سرپائی شامل مجموعه اتاق عمل اصلی یا اتاق عمل جداگانه درن یک بیمارستان، یک مرکز مجزا که از لحاظ فیزیکی به یک بیمارستان ، یک مرکز مجزا که از لحاظ فیزیکی به یک بیمارستان یا محوطه آن متصل است و یا یک مرکز غیر وابسته به بیمارستان(مرکز جراحی آزاد) میباشد.

عمل های تشخیصی یا درمانی همراه درجاتی از ناراحتی و یا نیازمند بی حرکتی (یا هر دو) معمولاً در مرکز سرپائی انجام میشود. این عملها به طور شایع در کودکان انجام میشود و شامل

سی تی اسکن ام آر آی اشعه درمانی ، اقدامات مداخله ای رادیولوژی، اندوسکوپی، معاینه بیهوشی پتانسیل تحریکی شنوایی، الکترورتینوگرافی، بیوپسی مغز استخوان و درمان دارویی داخل تراشه میباشد

فواید جراحی سرپائی

هر بیمار سریعتر به سر کار و فعالیت خود برگردد، از لحاظ اقتصادی مقرون به صرفه تر میباشد. زمان کوتاه جدایی از محیط زندگی بکمک جراحی سرپائی، اهمیت خاص در اطفال و افراد مسن دارد زیرا سبب کاهش مشکلات روحی و رفتاری پس از عمل ناشی از اضطراب به علت جدایی، محیط ناآشنا و اقدامات معمول نامأنوس با فرد میگردد

مطب های اطباء به نحو فزاینده ای محل انجام عمل های جراحی سرپائی شده است

ارجحیت، راحتی و استقلال بیمار همراه کاهش هزینه ها به صورت تئوریک، یک فشار عمومی در جهت انجام این امر شده است. جراح از راحتی و فشار کمتر لذت می برد. هزینه عمل ها در مطب کمتر میشود. به طور سنتی مراقبت بر پایه مطب محدود به اصولی نظیر جراحی ساده، درماتولوژی و جراحی دهانی بود

اما رشد وسعت و پیچیدگی عملهای مرتبط با مطب مهیا ساختن مراقبت های بیهوشی بیحسی ناحیه ای یا بیهوشی عمومی را یک نیاز شایع رو به (MAC) مونیتور شده رشدی قرار داده است

تفکر پایه در مورد جراحی سرپائی آن است که اتاق های عمل، وسایل بیهوشی و تسهیلات موجود در ریکاوری که در جراحی سرپائی بکار می روند، نباید از لحاظ کیفیت با موارد جراحی بستری تفاوتی داشته باشند .

و کارکنان باید پرسنل به همان اندازه ماهر و ورزیده باشند، واحد مراقبت بعد از بیهوشی آن باید در صورت نیاز توانایی نگهداری از بیمار به مدت چند ساعت بعد از عمل داشته باشند. برخی از مراکز قادر به مراقبت بیمار طی یک شب میباشند

مراکز جراحی سرپائی یک مدیر پزشکی دارند که اغلب متخصص بیهوشی است که مسئول مراقبت طبی به بیماران است. رفتار پزشک در ارتباط با نظام پزشکی و رعایت آداب مربوط به بیمار یا عمل جراحی در حیطه مدیر می باشد

با پیشرفت و بکارگیری تکنیک های جراحی با درجه تهاجمی کمتر و روشهای بیهوشی بهتر، انجام اعمال جراحی پیچیده تر در افراد ضعیف تر محتمل شده است. با پیشرفت جراحی سرپائی، بیماران بیشتری دارای وضعیت های شدیدتری (فشار خون با کنترل نامناسب، چاقی مرضی، آپنه خواب، نارسایی مزمن کلیوی، دیابت وابسته به انسولین، دشواری راه هوایی، سابقه پیوند عضو) خواهند بود

بیمار یا فرد بالغ مسئولیت پذیر باید از لحاظ ذهنی و فیزیکی، توانایی انجام دستورات پیش از عمل و پس از عمل را داشته باشد.

به طور ایده آل طرح شب پس از جراحی باید دارای مشخصه نزدیکی به یک مرکز اورژانس باشد که مواقع بروز عوارض پس از عمل بتوان به آنجا رجوع کرد. بر اساس ظرفیت بیمار یا

فرد مراقب و نیز نزدیکی به مرکز مراقبت اورژانسی، امکان ترخیص یک بیمار و عدم ترخیص بیمار و عدم ترخیص بیمار دیگر وجود دارد

اکثر داروها را باید در زمان معمول خود ادامه داد و مصرف کرد. در بیشتر بیماران تحت عملهای جراحی سرپائی انتظار میرود که زمان کوتاهی پس از جراحی و بیهوشی قادر به مصرف داروی خود بصورت خوراکی باشند. انسولین، ترکیبات هیپرگلیسمیک خوراکی، دیورتیکها، آسپرین، داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی و برخی داروهای روانپزشکی ممکن است نیازمند تنظیم دوز باشند.

مصرف داروهای خوراکی با اندکی آب قابل قبول است. در بیمارانی که نیاز به صرف غذا همراه با داروی خود دارند، باید به صورت فردی عمل شود.

مداخلات پیش از عمل امروزه در بیماران بستری شایع میباشد، نظیر بلوک بتا جهت کاهش احتمال ایسکمی میوکارد و وسایل فشارنده یا داروها جهت کاهش ترومبوز وریدی و نیز کنترل شدید قند که میتواند در اعمال جراحی وابسته به بیمار یا نوع عمل، کاربرد داشته باشد

فصل اول آدنوئیدکتومی



آدنوئیدکتومی یک عمل جراحی برای حذف غده آدنوئید است. غدد آدنوئیدها (لوزه) به محافظت از بدن در برابر ویروس ها و باکتری ها کمک می کنند. با این وجود گاهی اوقات غدد آدنوئیدی به علت عفونت و یا آلرژی به تورم یا بزرگ شدن تبدیل می شود. این می تواند مشکلات تنفسی، عفونت گوش یا سایر عوارض ایجاد کند. جراحی، برای حذف غدد، اغلب مورد نیاز است

آدنوئیدکتومی یا حذف آدنوئید، عمل جراحی برای حذف غده آدنوئید است. غده ها در بالای سقف دهان خود قرار دارند، پشت بینی. آنها مانند توده های کوچکی از بافتی هستند

گاهی اوقات وقتی که آدنوئیدها بزرگ می شوند و نفس کودک را مهار می کنند یا به عفونت گوش می رسانند ، آنها باید در آدنوئیدکتومی برداشته شوند

آدنوئیدکتومی بیشتر در کودکان بین سن 1 تا 7 انجام می شود. با گذشت زمان 7 کودک، آدنوئید شروع به کوچک شدن می کند و در بزرگسالان به عنوان یک ارزیابی در نظر گرفته می شود

آدنوئید ها ممکن است مانند توده های کوچکی باشند، اما این غده ها در کودکان بسیار مهم اهمیت دارد. آنها بخشی از سیستم ایمنی بدن هستند و به محافظت از بدن در برابر ویروس ها و باکتری ها کمک می کنند. با این حال، حذف آنها بر روی توانایی کودک در مبارزه با عفونت تأثیری ندارد

آدنوئید ها در سن 5 تا 7 سالگی در کودکان شروع به کاهش می کنند و در سال های نوجوانی تقریباً به طور کامل از بین می روند. آدنوئید ها در اکثر بزرگسالان قابل مشاهده نیستند

بعضی اوقات، آدنوئید های کودک ممکن است به علت عفونت یا آلرژی به تورم یا بزرگ شدن تبدیل شوند . بعضی از کودکان همچنین ممکن است با عدسی های غیرطبیعی بزرگ به دنیا بیایند

هنگامی که لوزه فرزند بزرگ می شود، می تواند مشکلات خود را با تا حدی مسدود می کند. این می تواند دشواری نفس کشیدن از طریق بینی باشد که می تواند منجر به خروپف یا شرایط جدی تر مانند آپنه خواب (توقف تنفس) در شب شود.

زهکشی مزمن (بلند مدت) بینی نیز دیده می شود

آدنوئید های بزرگ همچنین می توانند به عفونت مزمن گوش کمک کنند و باعث ایجاد مایع در گوش شوند که می تواند باعث کاهش شنوایی موقت شود

مشکلات آدنوئیدی همچنین می توانند به لوزه های مزمن کمک کنند (تورم لوزه ها، که بافت های نرم در اطراف دهان قرار دارند)

اگر فکر می کنید فرزندان ممکن است به علت مشکلات تنفسی یا گوش هایتان بزرگ شده باشد، باید با پزشک خود مشورت کنید.

پس از آموختن یک سابقه سلامت، او را با استفاده از نور کم و دستگاه بازتابی مورد بررسی قرار می دهد

بر اساس علائم کودک شما، اگر آدنوس بزرگ شود، پزشک ممکن است توصیه کند که از بین برود

Indication of adenoidectomy
موارد کاربرد آدنوئیدکتومی

infection عفونت

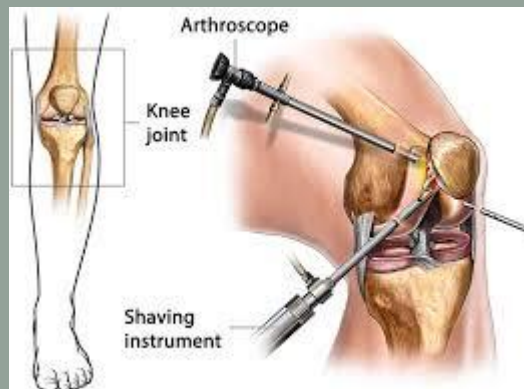
adenoiditis التهاب لوزه

allergy آلرژی

References

- ✓ Bhandari, N., Don, D. M., & Koempel, J. A. (2018, June 1). The incidence of revision adenoidectomy: A comparison of four surgical techniques over a 10-year period [Abstract]. *Ear, Nose, & Throat Journal*, 97(6), E5–E9. Retrieved from <https://europepmc.org/abstract/med/30036416>
- ✓ Byars, S. G., Stearns, S. C., & Boomsma, J. J. (2018, July). Association of long-term risk of respiratory, allergic, and infectious diseases with removal of adenoids and tonsils in childhood [Abstract]. *JAMA Otolaryngology – Head & Neck Surgery*, 144(7), 594–603. Retrieved from <https://jamanetwork.com/journals/jamaotolaryngology/article-abstract/2683621>
- ✓ Enlarged adenoids. (2016, April). Retrieved from <https://kidshealth.org/en/parents/adenoids.html>
- ✓ Signs of dehydration in infants & children. (2015, November 21). Retrieved from <https://www.healthychildren.org/English/health-issues/injuries-emergencies/Pages/dehydration.aspx>

فصل دوم آرتروسکوپی



آرتروسکوپى

یک روش برای تشخیص و درمان مشکلات مشترک است. یک جراح وارد یک لوله باریک شده به یک دوربین فیلمبرداری فیبر نوری با یک برش کوچک - در مورد اندازه یک پره بینی. نمایش در داخل مفصل شما به یک مانیتور ویدئویی با وضوح بالا انتقال می یابد

آرتروسکوپى اجازه می دهد تا جراح داخل مفصل خود را بدون ایجاد یک برش بزرگ ببیند جراحان حتی می توانند نوعی از آسیب های مفصلی را در طی آرتروسکوپى تعمیر کنند، با ابزارهای جراحی نازک مداد مانند که از طریق برش های کوچکتر وارد می شوند

پزشکان از آرتروسکوپى برای کمک به تشخیص و درمان انواع شرایط مشترک استفاده می کنند، اغلب کسانی که مبتلا به

زانو

شانه

آرنج

مچ پا

هیپ

مچ دست

رویه های جراحی

شرایط درمان شده با آرتروسکوپی عبارتند از

قطعات استخوانی شل

غضروف آسیب دیده یا پاره شده

لنت های مفاصل مضر

رباط های پاره شده

مضر در مفاصل

خطرات

آرتروسکوپی یک روش بسیار امن است و عوارض غیرطبیعی است. مشکلات ممکن است عبارتند از

آسیب بافتی یا عصبی. قرار دادن و حرکت ابزار درون مفصل می تواند به ساختارهای مفصل آسیب برساند

عفونت هر نوع جراحی تهاجمی خطر ابتلا به عفونت را ایجاد می کند

لخته شدن خون. به ندرت، روشی که طولانی تر از یک ساعت طول می کشد، خطر ابتلا به لخته شدن خون در پاها یا ریه ها را افزایش می دهد

نوع بیهوشی مورد استفاده متفاوت است

بیهوشی محلی. عوامل کم کاری زیر پوستی تزریق می شوند تا حساسیت را در یک ناحیه محدود مانند زانوی شما متوقف کنند. شما در طول آرتروسکوپی خود بیدار خواهید شد، اما بیشتر احساس احساس فشار و یا احساس حرکت در مفصل می شود بیهوشی منطقه ای شایع ترین نوع بیهوشی منطقه ای از طریق یک سوزن کوچک بین دو مهره کمری ستون فقرات شما قرار می گیرد. این نیمی از بدن شما را از بین می برد اما بیدار می شوید

بیهوشی عمومی. بسته به طول عملیات ممکن است بهتر باشد که در طی مراحل ناخودآگاه باشید. بیهوشی عمومی از طریق ورید (داخل وریدی) تحویل داده می شود شما در بهترین موقعیت برای روش شما قرار می گیرید. این ممکن است در پشت و یا در کنار شما باشد. اندام که روی آن کار می شود، در یک دستگاه موقعیت قرار می گیرد و ممکن است تورنیکت برای کاهش میزان خونریزی و افزایش دید در داخل مفصل استفاده شود

جراحی آرتروسکوپی معمولاً طول نمی کشد. به عنوان مثال، آرتروسکوپی زانو حدود یک ساعت طول می کشد. پس از آن، شما را به یک اتاق جداگانه منتقل خواهد کرد تا چند ساعت قبل از رفتن به خانه بهبود یابد

Indication of arthroscopy
موارد کاربرد آرتروسکوپی

joint damage آسیب مفصل

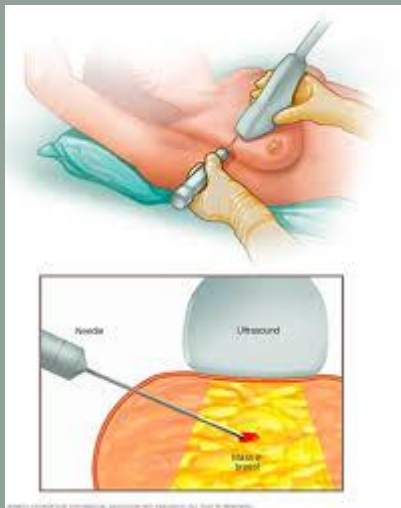
arthrititis آرتریت

knee damage آسیب زانو

References

- ✓ AskMayoExpert. Arthroscopic knee surgery. Rochester, Minn.: Mayo Foundation for Medical Education and Research; 2017.
- ✓ Arthroscopy. American Academy of Orthopaedic Surgeons.
<https://www.orthoinfo.org/en/treatment/arthroscopy>. Accessed July 9, 2018.
- ✓ Azar FM, et al. Arthroscopy. In: Campbell's Operative Orthopaedics. 13th ed. Philadelphia, Pa.: Elsevier; 2017.
<https://www.clinicalkey.com>. Accessed July 9, 2018.
- ✓ Knee arthroscopy. American Academy of Orthopaedic Surgeons.
<https://www.orthoinfo.org/en/treatment/knee-arthroscopy>.
Accessed July 9, 2018.
- ✓ Frequently asked questions about surgical site infections. Centers for Disease Control and Prevention.
https://www.cdc.gov/hai/ssi/faq_ssi.html. Accessed July 9, 2018.

فصل سوم بیوپسی سینه



بیوپسی پستان

نوع بیوپسی است که می تواند کمک به تشخیص سلول های سرطانی در بافت پستان را انجام دهد

با استفاده از یک دستگاه ماموگرافی، یک رادیولوژیست از دو تصویر از بافت پستان

استفاده می کند تا نمونه ای از بافت را برای آزمایش بگیرد

بهترین راه برای درمان سرطان این است که آن را در اولین مرحله ممکن بدانیم. در این مرحله، درمان موثرتر است

روش های مختلف غربالگری می تواند نشان دهنده توده ها یا تغییراتی باشد که ممکن است بافت سرطانی باشد. اگر این آزمایش ها مثبت باشند، گام بعدی اغلب بیوپسی است

در بیوپسی یک رادیولوژیست نمونه ای از بافت را برای آزمایش در یک میکروسکوپ حذف می کند تا ببیند که سرطان پیشرفته شده است

رادیولوژیست ها از دستگاه های تخصصی ماموگرافی استفاده می کنند تا به آنها کمک کند تا از هر منطقه مشکوک به طور دقیق مشخص شوند. این دستگاه ها از دو زاویه مختلف به اشعه ایکس می پردازند

اگر یک ماموگرام یا سایر معاینات پیدا شود، پزشک ممکن است این نوع بیوپسی را توصیه کند

ذخایر کوچک کلسیم که می توانند نشانه های سرطان باشند
تغییرات غیر طبیعی در بافت های پستان
یک توهّم مشکوک
تغییر در یک منطقه که جراحی انجام داده است
بی نظمی در ساختار سینه

قبل از انجام بیوپسی پستان استریوتاکتیک، فرد باید به پزشک اطلاع دهد

اگر آنها ممکن است باردار باشند
درباره هر مکمل و دارو که استفاده می کنند
این شامل داروهای تجویزی، داروهای گیاهی، ویتامین ها ، مواد معدنی و داروهای بدون نسخه مانند آسپرین است

بیشتر بیوپسی های پستان به صورت سرپایی انجام می شود. افراد در طول فرایند بیدار می شوند، که می تواند 30 تا 60 دقیقه طول بکشد

معمولا مردم در طول بیوپسی درد کم یا بدون درد و بدون زخم پستان بعد از آن گزارش می کنند. ایده خوبی است که از دوستان یا بستگان برای حمل و نقل به و از انتصاب درخواست کنید

اگر بیوپسی سلول های سرطان پستان را پیدا کند، نشان می دهد

چه نوع سرطانی است

اگر آن گیرنده هورمون مثبت است

این اطلاعات می تواند به پزشکان و بیماران کمک کند تا برنامه های مربوط به درمان را که نیازهای فردی را برطرف می کنند، تدوین کنند

خطرات

بیوپسی استریوتاکتیک پستان، مانند تمام مراحل پزشکی، برخی از خطرات را شامل می شود

این در دوران بارداری مناسب نیست زیرا تشعشع می تواند برای نوزاد متولد شود

اگر شخص دارای سینه های کوچک باشد ممکن است دشوار باشد

درد ممکن است وجود داشته باشد، گرچه داروهای ضد درد اغلب کمک می کند

در تعداد کمی از افراد - کمتر از 1 درصد - مجموعه ای از خون که به نام هماتوم شناخته

می شود، می تواند جایی که بیوپسی انجام می شود، توسعه یابد

احتمال بروز عفونت ناشی از برش وجود دارد 1 در 1000 احتمال وجود دارد

در موارد نادر، سوزن بیوپسی می تواند از طریق دیواره قفسه سینه و باعث عوارض شود

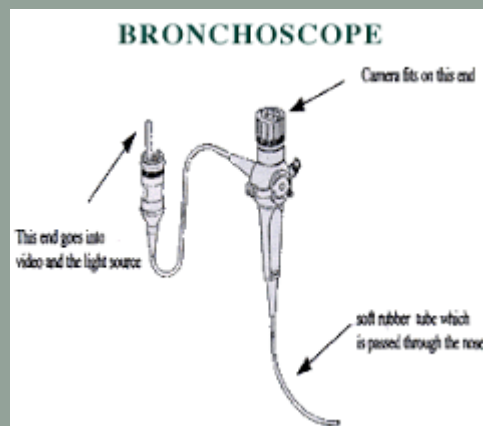
Indication of breast biopsy
موارد کاربرد بیوپسی پستان

breast nodule ندول تومور
breast tumor تومور پستان
breast cancer سرطان سینه
fibro adenoma فیبرو آدنوم

References

- ✓ Ames, V., & Britton, P. D. (2011, January 20). Stereotactically guided breast biopsy: A review. *Insights Imaging*, 2(2), 171-176. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3259391/>
- ✓ Breast biopsy. (2018, March 22). Retrieved from <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/breast-biopsy/about/pac-20384812>
- ✓ Breast cancer survival rates. (2017, December 20). Rertrieved from <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/breast-cancer-survival-rates.html>
- ✓ Mahoney, M. C., & Newell, M. S. (2013, July). Breast intervention: How I do it. *RSNA Radiology*, 268(1). Retrieved from

فصل چہارم برونکوسکوپى



برونکوسکوپي یک روش است که اجازه می دهد تا پزشکان به ریه ها و پاس های هوایی شما نگاه کنند.

این معمولاً توسط یک دکتر که متخصص در اختلالات ریوی است (یک متخصص ریه) انجام می شود. در طی برونکوسکوپي، یک لوله نازک (برونکوسکوپ) از طریق بینی یا دهان شما، گلو و ریه های شما منتقل می شود

برونکوسکوپي اغلب با استفاده از یک برونکوسکوپ قابل انعطاف انجام می شود. با این حال، در شرایط خاصی نظیر خونریزی زیادی در ریه ها یا جابجایی بزرگ در راه هوایی شما ممکن است نیاز به برونکوسکوپي سخت باشد

دلایل متداول برای نیاز به برونکوسکوپي، سرفه مداوم، عفونت و چیزی غیر عادی در یک اشعه ایکس قفسه سینه یا سایر آزمایشات دیده می شود

برونکوسکوپي همچنین می تواند برای به دست آوردن نمونه های مخاط و یا بافت، یا برای خارج کردن جسد خارجی یا سایر انسداد ها از راه های هوایی یا ریه ها مورد استفاده قرار گیرد

برونکوسکوپي همچنین می تواند برخی از مشکلات پزشکی را درمان کند. این می تواند مورد استفاده قرار گیرد برای از بین بردن موانع یا تومورها از عبور هوا و یا ریه ها، و یا قرار دادن یک لوله کوچک برای نگه داشتن راه هوایی (استنت).

در این موارد، دستگاه های خاص ممکن است از طریق برونکوسکوپ، مانند یک لیزر یا پروب الکتریکی برای کنترل خونریزی منتقل شوند

خطرات

عوارض برونکوسکوپي غيرمعمول و معمولاً جزئي است، گرچه ممکن است به ندرت شديد باشد. عوارض ممکن است مربوط به روش خود يا دارو آرام بخش يا بيحس کننده باشد

خون ريزی، خونريزی بيشتر احتمال دارد اگر هواپيما بوسيله بيماری ملتهب يا آسیب ديده باشد، يا اگر بيوپسی گرفته شود. معمولاً خونريزی جزئي است و بدون درمان ادامه می يابد

ريه فرو ريخته در موارد نادر، در هنگام برونکوسکوپي یک راه هوایی ممکن است آسیب ببیند.

اگر ريه پانکراس باشد، هوا می تواند در فضای اطراف ريه ها جمع آوری کند، که می تواند موجب فروپاشی یک يا هر دو ريه شود. معمولاً اين مشکل به راحتی درمان می شود، اما ممکن است نیاز به پذيرش در بیمارستان باشد

تب. تب بعد از برونکوسکوپي نسبتاً شایع است اما همیشه نشانه عفونت نیست. درمان به طور کلی مورد نیاز نیست

برونکوسکوپي معمولاً در اتاق عمل در یک کلینیک يا در اتاق عمل بیمارستان انجام می شود. کل روش، شامل زمان آماده سازی و بازیابی، معمولاً حدود چهار ساعت طول می کشد. معمولاً برونکوسکوپي حدود 30 تا 60 دقیقه طول می کشد

در طول برونکوسکوپي، یک لوله نازک به نام برونکوسکوپ در بینی يا دهان قرار می گیرد. برونکوسکوپ دارای یک دوربین نور و بسيار کوچک در نوک آن است که تصاویر را روی یک مانیتور نمایش می دهد

برونکوسکوپ به آرامی از پشت گلو، از طریق طناب های صوتی و به راه های هوایی پیشرفته می شود.

ممکن است احساس ناراحتی کند، اما نباید صدمه ببیند. تیم مراقبت های بهداشتی شما سعی خواهد کرد که شما را به عنوان راحت ترین ممکن است

نمونه هایی از بافت و مایع ممکن است با استفاده از دستگاه های منتقل شده از طریق برونکوسکوپ گرفته شوند.

در این صورت، ممکن است پزشک شما از شما سؤال کند که آیا درد در قفسه سینه، پشت و یا شانه دارید. به طور کلی، شما نباید احساس درد کنید

دکتر شما معمولاً نتایج برونکوسکوپی را با شما یک تا سه روز پس از عمل بررسی می کند.

دکتر شما نتایج را برای تصمیم گیری در مورد نحوه درمان هرگونه مشکل ریه ای که پیدا کرده اید استفاده خواهد کرد. همچنین ممکن است شما نیاز به آزمایش های دیگر داشته باشید

اگر بیوپسی در طی برونکوسکوپی گرفته شد، باید یک متخصص آسیب دیده آن را بررسی کرد.

از آنجا که نمونه های بافت نیاز به آماده سازی خاص دارند، برخی از نتایج طول می کشد تا دیگران برای بازگشت. برخی از نمونه های بیوپسی باید برای آزمایش ژنتیکی ارسال شوند که ممکن است دو هفته یا بیشتر طول بکشد

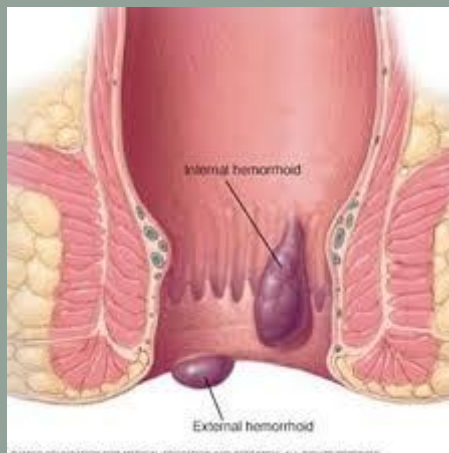
Indication of bronchoscopy
موارد کاربرد برونکوسکوپی

lymph nod biopsy بیوپسی غدد لنفاوی
blood in cough سرفه خونی
short breath تنگی نفس
mucus in airway موکوس در راه هوایی

References

- ✓ AskMayoExpert. Bronchoscopy. Rochester, Minn.: Mayo Foundation for Medical Education and Research, 2015.
- ✓ National Heart, Lung, and Blood Institute. What is bronchoscopy? <http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/bron>. Accessed Jan. 20, 2016.
- ✓ Barbara Woodward Lips Patient Education Center. Bronchoscopy: Looking at your airways. Rochester, Minn.: Mayo Foundation for Medical Education and Research; 2014.
- ✓ Du Rand IA, et al. British Thoracic Society guideline for diagnostic flexible bronchoscopy in adults. *Thorax* 2013;68:i1.
- ✓ Islam S. Flexible bronchoscopy: Indications and contraindications. <http://www.uptodate.com/home>. Accessed Jan. 20, 2016.
- ✓ Islam S. Flexible bronchoscopy: Equipment, procedure, and complications. <http://www.uptodate.com/home>. Accessed Jan. 20, 2016.

فصل پنجم هموروئیدکتومی



اگر هموروئید دردناک شود یا خونریزی سنگین ایجاد شود، جراحی ممکن است توصیه شود

hemorrhoidectomy یک

یک روش برای از بین بردن هموروئید، تورم تورم در داخل و یا در اطراف مقعد است هموروئیدها می توانند علائم مانند خونریزی، درد، خارش، سوزش و تحریک ایجاد کنند

طبق آمار کلینیک

حدود درصد 50 افراد بزرگسال از 50 سالگی مبتلا به هموروئید می شوند

گاهی اوقات هموروئید هیچ مشکلی ایجاد نمی کند و نیازی به درمان ندارد

اما اگر آنها دچار درد و یا خونریزی سنگین شوند، یک هموروئیدکتومی می تواند کمک کند

روش هموروئیدکتومی

هموروئیدکتومی معمولا در یک مرکز پزشک، کلینیک یا مرکز جراحی انجام می شود

ممکن است بیهوشی محلی دریافت کنید (ناحیه کوچکی از بدن شما بیحس شده است)، بلوک نخاعی (نیمه پایین بدن شما پوشیده شده) یا بیهوشی عمومی (شما آگاه نیستید)

روش های مختلفی برای انجام این روش وجود دارد، بسته به شرایط شما

قبل از عمل جراحی هموروئید، به پزشک خود اطلاع دهید

ممکن است لازم باشد چند روز قبل از مصرف مواد مخدر مانند آسپرین ،
(ایبوپروفن)

(ناپروکسن) ، داروهای ضد انعقاد خوراکی مانند
وارفارین متوقف شود

همچنین، قبل از اینکه یک هموروئیدکتومی داشته باشید، پزشک خود را بشناسید.
سیگار کشیدن می تواند برای بدن شما سخت تر شود

ممکن است به شما گفته شود که قبل از انجام این کار 6 تا 12 ساعت قبل از خوردن یا
نوشیدن چیزی نداشته باشید. دستورالعمل های دکتر خود را دنبال کنید

شما احتمالا می توانید در همان روز به عنوان روش خود به خانه برگردید. اطمینان حاصل
کنید که شخص دیگری شما را رانندگی کند

ممکن است پس از عمل جراحی هموروئید درد ایجاد شود. داروهایی را که پزشک برای
تجویز ناراحتی خود تجویز می کند را مصرف کنید

پزشک شما نیز ممکن است توصیه کند که یک حمام سیتز بیوشید که شامل نشستن
در حمام کم عمق آب گرم برای 15 تا 20 دقیقه است

این کمک می کند تا منطقه تمیز و جریان خون را به منطقه افزایش دهد. از پزشک خود
بپرسید که چگونه باید این کار را انجام دهید

پس از این روش، شما باید سعی کنید رژیم غذایی و تغییرات شیوه زندگی را تغییر دهید تا هموروئی های شما باز نگردد. این ممکن است شامل موارد زیر باشد

مصرف یک رژیم غذایی با فیبر بالا
نوشیدن آب بیشتر
اجتناب از تنش در طی حرکت روده
تمرین اغلب
اجتناب از دوره های طولانی نشستن

خطرات هموروئیدکتومی
خطرات احتمالی یک هموروئیدکتومی عبارتند از

عفونت
خون ریزی
نشت مداد
مشکلات عبور ادرار به علت درد

Indication of hemorrhoidectomy
موارد کاربرد هموروئیدکتومی

control of hemorrhoid
کنترل هموروئید

References

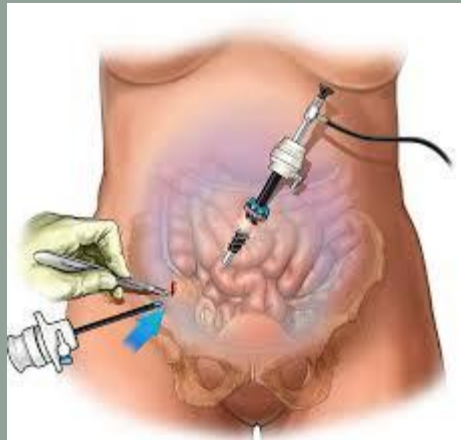
- ✓ ^ Pescatori M, Gagliardi G (March 2008). "Postoperative complications after procedure for prolapsed hemorrhoids (PPH) and stapled transanal rectal resection (STARR) procedures". Tech Coloproctol. 12 (1): 7–19.
doi:10.1007/s10151-008-0391-0. PMC 2778725. PMID 18512007.
- ✓ ^ Jump up to: a b c Racalbuto, A. et al. Hemorrhoidal stapled prolapsectomy vs. Milligan-Morgan hemorrhoidectomy: a long-term randomized trial. International Journal of Colorectal Disease, 2004; 19: 239-244
- ✓ ^ Jump up to: a b Rowsell, M., Bello, M., Hemmingway, D.M. Circumferential mucosectomy (stapled hemorrhoidectomy)

vs. conventional haemorrhoidectomy: randomised

controlled trial. The Lancet, 4 March 2004; 355: 779-781

- ✓ **^ Jump up to: a b Boccasanta, P. et al. RCT between stapled circumferential mucosectomy and conventional circular hemorrhoidectomy on advanced hemorrhoids with external mucosal prolapse. American Journal of Surgery, 2001; 182(1): 64-68**

فصل ششم لاپاروسکوپی



لاپاروسکوپي یک نوع جراحی است. در عمل "باز"، برش در پوست ایجاد می شود. این به معنی بریدن است که می تواند چندین اینچ طول در شکم باشد. لاپاروسکوپي یک راه انجام عمل جراحی با استفاده از برش های کوچک است (معمولا بیش از 2/1 اینچ). جراحی لاپاروسکوپي گاهی اوقات "جراحی حداقل تهاجمی" نامیده می شود

عمل جراحی لاپاروسکوپي چگونه انجام می شود؟
جراحی لاپاروسکوپي از یک ابزار ویژه به نام لاپاراسکوپ استفاده می کند . لاپاراسکوپ یک دستگاه بلند و بلند است که از طریق یک برش کوچک به شکم وارد می شود. این دوربین دارای یک دوربین متصل به آن است که به متخصص زنان و زایمان اجازه می دهد تا اعضای شکم و لگن را در یک صفحه الکترونیکی مشاهده کند. اگر یک مشکل نیاز به ثابت باشد، می توان از ابزار دیگر استفاده کرد. این ابزارها معمولا از طریق شکاف های کوچکتر در شکم قرار می گیرند. گاهی اوقات می توان آنها را از طریق یک برش یکسان برای لاپاروسکوپي وارد کرد. این نوع لاپاراسکوپي به نام لاپاراسکوپي "تک سایت" نامیده می شود

مزایای لاپاروسکوپي چیست؟
لاپاروسکوپي مزایای زیادی دارد. درد بعد از عمل جراحی لاپاروسکوپي نسبت به جراحی باز شکم کم است که شامل برش های بزرگتر، طولانی تر شدن بیمارستان و زمان بهبودی بیشتر است. بازایی جراحی لاپاروسکوپي عموما سریعتر از جراحی باز شکم است.

برش های کوچکتر که استفاده می شوند، به شما اجازه می دهند که سریعتر شفا پیدا کنید و زخم های کوچکتر داشته باشید. خطر عفونت نیز کمتر از جراحی باز است

خطرات مربوط به لاپاراسکوپی چیست؟

لاپاروسکوپی طول می کشد تا عمل جراحی باز کند. زمان طولانی تحت بیهوشی ممکن است خطر عوارض را افزایش دهد.

بعضی اوقات عوارض ناگهانی ظاهر نمی شوند، اما چند روز تا چند هفته پس از عمل اتفاق می افتند. مشکلاتی که ممکن است با لاپاراسکوپی رخ دهد عبارتند از

خونریزی یا فتق (که ناشی از بهبودی ضعیف) در محل برش است

خونریزی داخلی

عفونت

آسیب به یک رگ خونی یا یک عضو دیگر، مانند معده، روده، مثانه یا یونجه

لاپاروسکوپی ممکن است مورد استفاده قرار گیرد به دنبال علت درد مزمن لگن ، ناباروری یا توده لگن.

اگر یک مشکل پیدا شود، آن را اغلب می توان در طول یک عمل جراحی درمان کرد. لاپاروسکوپی نیز برای تشخیص و درمان شرایط پزشکی زیر استفاده می شود

آندومتریوز - اگر علائم و نشانه های آندومتریوز دارید و داروها کمک نکردید، ممکن است توصیه شود که لاپاروسکوپی باشد.

لاپاروسکوپ برای دیدن داخل لگن استفاده می شود. اگر بافت آندومتریوز پیدا شود، آن را اغلب می توان در طول همان روش حذف شده است

فیبرها - فیبرها رشدی هستند که درون دیواره رحم یا خارج از رحم شکل می گیرند. بیشتر فیبروئید ها خوش خیم (نه سرطان) هستند، اما تعداد بسیار کمی از آنها بدخیم هستند (سرطان). فیبرهای می توانند باعث درد یا خونریزی شدید شوند. لاپاروسکوپی گاهی اوقات می تواند برای حذف آنها استفاده شود

کیست تخمدان - بعضی از زنان دارای کیست هایی هستند که در تخمدان ها رشد می کنند. کیست اغلب بدون درمان درمان می شود. اما اگر آنها این کار را نکنند، شما می توانید با استفاده از لاپاراسکوپی آنها را حذف کنید

حاملگی خارج از رحم ممکن است برای از بین بردن حاملگی خارج رحمی انجام شود اختلالات کف لگن - جراحی لاپاروسکوپی برای درمان بی اختیاری ادراری و پرولاپس اندام های لگن استفاده می شود سرطان - برخی از انواع سرطان را می توان با استفاده از لاپاروسکوپی حذف کرد

پس از بیهوشی، یک برش کوچک در داخل یا زیر ناحیه شکم یا در ناحیه دیگری از شکم ایجاد می شود. لاپاراسکوپ از طریق این برش کوچک وارد می شود. در طول عمل، شکم با یک گاز پر می شود.

پس کردن شکم با گاز اجازه می دهد ارگان های تولید مثل لگن بیشتر واضح تر دیده شود. دوربین متصل به لاپاروسکوپی ارگانهای لگن را روی یک صفحه نمایش نشان می دهد.

دیگر برش های کوچک ممکن است در شکم برای ابزار جراحی ساخته شوند. یکی دیگر از ابزارهایی که به عنوان دستکاری رحم نامیده می شود ممکن است از طریق واژن و رحم و رحم وارد شود. این وسیله برای حرکت اندام های لگن به منظره استفاده می شود

چند روز پس از عمل، ممکن است احساس خستگی کنید و ناراحتی ایجاد کنید. شما ممکن است در اطراف برش هایی که در شکم و ناف ساخته شده اند درد داشته باشید. لوله ای که در گلو به شما کمک می کند تا در طول عمل جراحی نفس بکشد ممکن است در گلو درد ایجاد کند. شما ممکن است احساس درد در شانه یا عقب داشته باشید. این درد از مقدار کمی گاز استفاده می شود که در طول روند که در شکم شما باقی می ماند. در عرض چند ساعت یا چند روز به خودی خود میرسد. اگر درد و حالت تهوع پس از چند روز از بین نرفته یا بدتر شوند، باید با پزشک خود تماس بگیرید.

Indication of laparoscopy
موارد کاربرد لاپاروسکوپی

bladder block بلوک ادراری
ectopic pregnancy بارداری خارج رحم
infertility ناباروری
ascites آسیت

References

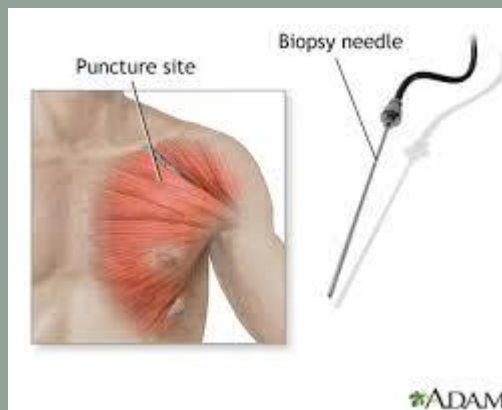
- ✓ ^ Jump up to: a b MedlinePlus > Laparoscopy Archived 2011-07-26 at the Wayback Machine Update Date: August 21, 2009. Updated by: James Lee, MD // No longer valid
- ✓ ^ Stephen W, Eubanks S, Lee L, Swanstrom LL, Soper NJ, eds. (2004). *Mastery of Endoscopic and Laparoscopic Surgery* (2nd ed.). Lippincott Williams & Wilkins. ISBN 978-0781744454.
- ✓ ^ "Training in diagnostic laparoscopy". Gfmer.ch. Archived from the original on July 14, 2014. Retrieved October 10, 2013.
- ✓ ^ Bhandarkar D, Mittal G, Shah R, Katara A, Udwadia TE (January 2011). "Single-incision laparoscopic cholecystectomy: How I do it?". *Journal of Minimal Access*

Surgery. 7 (1): 17–23. doi:10.4103/0972-9941.72367. PMC 3002000. PMID 21197237.

- ✓ **^ Kaban GK, Czerniach DR, Litwin DE, Litwin DE (2003). "Hand-assisted laparoscopic surgery". Surgical Technology International. 11: 63–70. PMID 12931285.**
- ✓ **^ Jump up to: a b Shabanzadeh DM, Sørensen LT (December 2012). "Laparoscopic surgery compared with open surgery decreases surgical site infection in obese patients: a systematic review and meta-analysis". Annals of Surgery. 256 (6): 934–45. doi:10.1097/SLA.0b013e318269a46b. PMID 23108128.**
- ✓ **^ Ma Y, Yang Z, Qin H, Wang Y (December 2011). "A meta-analysis of laparoscopy compared with open colorectal resection for colorectal cancer". Medical Oncology. 28 (4): 925–33. doi:10.1007/s12032-010-9549-5. PMID 20458560.**
- ✓ **^ Devitt CM, Cox RE, Hailey JJ (September 2005). "Duration, complications, stress, and pain of open ovariohysterectomy**

versus a simple method of laparoscopic-assisted ovariohysterectomy in dogs". Journal of the American Veterinary Medical Association. 227 (6): 921–7. doi:10.2460/javma.2005.227.921. PMID 16190590.

فصل هفتم بیوپسی عضلات



بیوپسی عضله معمولا برای تایید تشخیص میوزیت مورد نیاز است.

چند قطعه کوچک عضلانی از دلتای، دوچرخه سواری و یا عضله چهار ردیف شما گرفته می شود. محل دقیق شما توسط پزشکان تعیین خواهد شد

خطرات

خطرات بیوپسی عضلانی شامل خونریزی، درد و عفونت است.

بیوپسی عضله یعنی نمونه برداری از عضله که با انجام بی حسی در اتاق عمل انجام می شود. سپس نمونه عضله با دستگاه مخصوص برش داده می شود و با انجام چند رنگ آمیزی ویژه و بررسی بافت عضله با میکروسکوپ، نوع بیماری عضلانی تشخیص داده می شود

هر کودکی که دچار ضعف پیشرونده عضلات ارادی و غیرارادی بدن شود و نوار عصب و عضله بیماری عضلانی را نشان دهد، برای تشخیص قطعی نوع بیماری عضلانی شامل بیماری ارثی مانند دیستروفی عضلانی یا بیماری التهابی نیازمند بیوپسی عضله است. همچنین برای تشخیص قطعی بعضی از بیماریهای متابولیک مانند اختلالات میتوکندریال نیز از بیوپسی عضله استفاده می شود

Risk of muscle biopsy
خطرات بیوپسی عضلات

bleeding خون ریزی
infection عفونت
nerve damage آسیب اعصاب

References

- ✓ ^ Gonorazky, HD; Bönnemann, CG; Dowling, JJ (2018). "The genetics of congenital myopathies". Handbook of clinical neurology. 148: 549–564. doi:10.1016/B978-0-444-64076-5.00036-3. PMID 29478600.
- ✓ ^ Jungbluth, Heinz; Treves, Susan; Zorzato, Francesco; Sarkozy, Anna; Ochala, Julien; Sewry, Caroline; Phadke, Rahul; Gautel, Mathias; Muntoni, Francesco (2 February 2018). "Congenital myopathies: disorders of excitation–contraction coupling and muscle contraction". Nature Reviews Neurology. 14 (3): 151–167. doi:10.1038/nrneurol.2017.191. PMID 29391587.

- ✓ ^ Pierson CR, Tomczak K, Agrawal P, Moghadaszadeh B, Beggs AH (July 2005). "X-linked myotubular and centronuclear myopathies". J. Neuropathol. Exp. Neurol. 64 (7): 555–64. doi:10.1097/01.jnen.0000171653.17213.2e. PMID 16042307.
- ✓ ^ Bitoun M, Maugendre S, Jeannet PY, et al. (November 2005). "Mutations in dynamin 2 cause dominant centronuclear myopathy". Nat. Genet. 37 (11): 1207–9. doi:10.1038/ng1657. PMID 16227997.

فصل هشتم رینوپلاستی



(RIE-no-plas-tee) رینوپلاستی

جراحی است که شکل بینی را تغییر می دهد. انگیزه برای رینوپلاستی ممکن است تغییر ظاهر بینی، بهبود تنفس یا هر دو باشد

قسمت فوقانی ساختار بینی، استخوان است و قسمت پایین آن غضروف است. رینوپلاستی می تواند استخوان، غضروف، پوست و یا هر سه را تغییر دهد. با جراح خود صحبت کنید در مورد اینکه آیا رینوپلاستی برای شما مناسب است و چه چیزی می تواند به دست شما برسد

در هنگام برنامه ریزی رینوپلاستی، جراح شما میتواند دیگر ویژگی های صورت خود را، پوست روی بینی و آنچه شما می خواهید تغییر دهید.

گاهی اوقات بخشی یا همه رینوپلاستی تحت پوشش بیمه قرار می گیرند

رینوپلاستی می تواند اندازه، شکل یا نسبت بینی خود را تغییر دهد. ممکن است انجام شود برای اصلاح ناهنجاری ها از آسیب، تصحیح نقص مادرزادی یا بهبود برخی مشکلات تنفسی

خطرات

همانطور که با هر عمل جراحی عمده، جراحی بینی جراحی را انجام می دهد مانند

خون ریزی

عفونت

یک واکنش نامطلوب به بیهوشی
سایر خطرات احتمالی مربوط به رینوپلاستی عبارتند از

دشواری تنفس از طریق بینی شما
بی حسی دائمی در داخل و اطراف بینی شما
احتمال بینی بینی ناخوشایند است
درد، تغییر رنگ یا تورم که ممکن است ادامه یابد
روسی

سوراخ در سپتوم (سوراخ شدن سپتوم)
نیاز به جراحی اضافی

جراح شما می تواند شکل استخوان بینی یا غضروف خود را به روش های مختلفی تغییر دهد، بسته به اینکه چه مقدار باید برداشته یا اضافه شود، ساختار بینی و مواد موجود. برای تغییرات کوچک، جراح ممکن است از غضروف گرفته شده از عمیق تر در داخل بینی یا از گوش خود استفاده کنید.

برای تغییرات بزرگتر، جراح می تواند از غضروف کمربندهای خود، ایمپلنت یا استخوان از سایر قسمت های بدن استفاده کند. پس از این تغییرات، جراح پوست و بافت بینی را به عقب بر می گرداند و برش ها را در بینی خود بچسبانید

پس از جراحی، شما باید در رختخواب بمانید و سرتان بلندتر از سینه شما باشد، برای کاهش خونریزی و تورم. بینی شما ممکن است به علت تورم و یا از شکاف های داخل بینی شما در طول عمل جاری شود

در اغلب موارد سوزن های داخلی برای یک تا هفت روز پس از عمل باقی می ماند. پزشک شما همچنین برای محافظت و پشتیبانی از بینی خود به صورت بینی استفاده می کند. معمولاً حدود یک هفته است

خونریزی ناگهانی و تخلیه مخاط و خون سالم برای چند روز پس از عمل جراحی یا پس از حذف پانسمان رایج است.

پزشک شما ممکن است یک "قطره قطره" - یک قطعه کوچک از گاز با محل نگهداری نوار - در زیر بینی خود برای جذب زهکشی قرار دهید.

گاز را طبق دستور پزشک خود تغییر دهید. تیز کردن قطره چکان را در برابر بینی خود قرار ندهید

برای کاهش بیشتر احتمال خونریزی و تورم، پزشک ممکن است از چند هفته پس از عمل جراحی اطاعت کند. پزشک ممکن است از شما بخواهد

اجتناب از فعالیت های شدید مانند ایروبیک و دوشیدن حمام ها را بجای دوش بگیری در حالی که باند روی بینی دارید بینی خود را نزنید

برای جلوگیری از یبوست، غذاهایی با فیبر بالا مانند میوه ها و سبزیجات بخورید. یبوست می تواند شما را تحت فشار قرار داده و فشار بر محل جراحی کند
اجتناب از عبارات شدید چهره، مانند لبخند یا خنده
مسواک زدن دندان ها را به آرامی برای محدود کردن حرکات لب بالا انجام دهید

indication of rhinoplasty
موارد کاربرد جراحی بینی

trauma تروما
broken nose شکستگی بینی
anatomic damage آسیب آناتومیک
congenital damage in nose آسیب مادرزادی

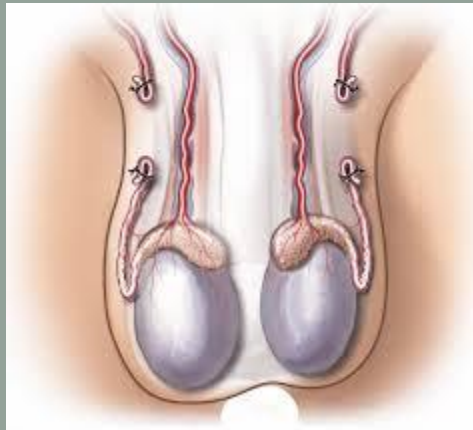
References

- ✓ Rhinoplasty: Nose surgery. American Society of Plastic Surgeons. <https://www.plasticsurgery.org/cosmetic-procedures/rhinoplasty>. Accessed Dec. 18, 2018.
- ✓ Nasal surgery: Fixing form and function. American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery. https://www.enthealth.org/be_ent_smart/nasal-surgery-fixing-form-and-function/. Accessed Dec. 18, 2018.
- ✓ Septoplasty and turbinate surgery. American Rhinologic Society. http://care.american-rhinologic.org/septoplasty_turbinates. Accessed Dec. 18, 2018.
- ✓ Flint PW, et al. Rhinoplasty. In: Cummings Otolaryngology: Head & Neck Surgery. 6th ed. Philadelphia, Pa.: Saunders

Elsevier; 2015. <https://www.clinicalkey.com>. Accessed Dec. 18, 2018.

- ✓ Barbara Woodward Lips Patient Education Center. Surgery on the nose. Rochester, Minn.: Mayo Foundation for Medical Education and Research; 2013.
- ✓ Momeni A, et al. Primary open rhinoplasty. Aesthetic Surgery Journal. 2016;36:983.

فصل نہم وازکتومی



واژکتومی نوعی از کنترل بارداری مردانه است که وجود اسپرم را به منی کاهش می دهد. در این روش بریدن و بستن لوله های حاوی اسپرم انجام می شود. واژکتومی ریسک کمی دارد و معمولا در وضعیت سرپایی انجام می شود

واژکتومی یک انتخاب ایمن و موثر برای مردانی است که مطمئن هستند نمی خواهند در آینده بچه دار شوند
در پیش گیری از بارداری تقریبا 100 درصد موثر است
واژکتومی یک جراحی سرپایی با ریسک کم عوارض و عوارض جانبی است
هزینه واژکتومی بسیار کم تر از هزینه های ضدبارداری زنان است
لازم نیست قبل از رابطه جنسی کاری انجام دهید، مثلا از کاندوم استفاده کنید یا قرص ضد بارداری خورده شود

نگرانی بالقوه با این موضوع این است که ممکن است بعدها ذهن خود را نسبت به تمایل به پدر شدن تغییر دهید.
اگر چه ممکن است این کار را وارونه کنید، اما هیچ تضمینی وجود ندارد که کار کند.
جراحی معکوس بسیار پیچیده تر از جراحی واژکتومی است و در برخی موارد ناکارآمد است

تکنیک های دیگر نیز برای پدر و کودک مانند لقاح مصنوعی نیز در دسترس هستند. با این حال، این تکنیک ها هم گران هستند و همیشه هم موثر نیستند. قبل از اینکه وازکتومی شوید، مطمئن شوید که نمی خواهید در آینده بچه دار شوید

عوارض احتمالی وازکتومی مردان
برای بیشتر مردان، وازکتومی هیچ گونه عوارض جانبی قابل توجهی ایجاد نمی کند و عوارض جدی کمی دارد. عوارض جانبی درست بعد از جراحی می تواند شامل موارد زیر باشد

خونریزی یا لخته خون در کیسه بیضه
وجود خون در منی
کبود شدن بیضه ها
عفونت محل جراحی
درد خفیف یا ناراحتی
تورم

مشکلات بعدی می تواند شامل موارد زیر باشد

درد مزمن (نادر)
ترشح مایعات در بیضه که باعث درد گرفته شدن با انزال می شود
التهاب ناشی از نشت اسپرم
بارداری، در صورتی که وازکتومی شکست بخورد (نادر)
یک کیسه پر از مایع (هیدروسل) در ا طراف بیضه که باعث تورم بیضه می شود

بسیاری از مردان نگران هستند که وازکتومی می تواند باعث موجب مشکلات جدی شود، اما این ترس ها بی اساس هستند. برای مثال

بر عملکرد جنسی شما تاثیر نمی گذارد. وازکتومی بر میل و توان جنسی شما یا مردانگی شما تاثیر ندارد

به طور دائمی به اندام های جنسی شما آسیب نمی زند. فقط کمی ریسک وجود دارد که بیضه ها، آلت و دیگر بخش های سیستم تناسلی شما در طول جراحی آسیب ببینند ریسک بعضی سرطان ها را افزایش نمی دهد.

گرچه نگرانی هایی در مورد ارتباط احتمالی بین سرطان بیضه و وازکتومی در گذشته وجود داشته است، اما هیچ لینک اثبات شده ای برایش وجود ندارد

ریسک ابتلا به بیماری های قلبی را افزایش نمی دهد. همانند ترس از سرطان، به نظر نمی رسد که ارتباطی بین مشکلات قلبی و وازکتومی وجود داشته باشد

باعث درد شدید نمی شود. ممکن است درد خفیفی را احساس کنید و یا در طول جراحی تقلا کنید، اما درد شدید برایش نادر است

در طی عمل وازکتومی مردان جراحی وازکتومی معمولاً 10 تا 30 دقیقه طول میکشد. برای انجام این کار، پزشک شما احتمالاً این مراحل را دنبال خواهد کرد

داروی بی هوشی محلی را به پوست کیسه بیضه شما با یک سوزن کوچک انجام می دهد تا ناحیه جراحی را بی حس کند

یک برش کوچک در قسمت بالای بیضه ایجاد می کند
 پیدا کردن لوله که منی را از بیضه خود حمل می کند
 بخشی از فرآیند وازکتومی را از طریق برش و یا سوراخ جدا می کنند
 لوله منی را از کیسه بیضه بیرون کشیده شده است
 لوله را با استفاده از گرما و یا ترکیبی از روش های دیگر، می بندند
 بعد پزشک لوله شما را به کیسه بیضه بازخواهد گرداند
 بریدگی را در ناحیه جراحی می بندند. بخیه یا چسب ممکن است مورد استفاده قرار
 گیرد، در حالی که در برخی موارد، زخم ممکن است به زمان خودش نزدیک شود

بعد از عمل وازکتومی مردان

در طی دوران، جای وازکتومی می توانید کوفتگی، تورم و درد داشته باشید
 معمولاً ظرف چند روز بهتر میشود
 ممکن است علایمی از عفونت را داشته باشید
 بدتر شدن درد و یا تورم
 تا 48 ساعت پس از عمل زخم را با باند ببندید و لباس زیر تنگ برای حداقل 48 ساعت
 نخورید

از کیسه یخ برای دو روز اول استفاده کنید
 انجام فعالیت هایتان را بعد از عمل جراحی محدود کنید

Indication of vasectomy
موارد کاربرد وازکتومی

کنترل بارداری control pregnancy

Reference

- ✓ ^ Popenoe P (1934). "The progress of eugenic sterilization".
Journal of Heredity. 25 (1): 19.
- ✓ ^ Jump up to: a b c d Trussell, James (2011). "Contraceptive efficacy". In Hatcher, Robert A.; Trussell, James; Nelson, Anita L.; Cates, Willard Jr.; Kowal, Deborah; Policar, Michael S. (eds.). Contraceptive technology (20th revised ed.). New York: Ardent Media. pp. 779–863. ISBN 978-1-59708-004-0. ISSN 0091-9721. OCLC 781956734. Table 26–1 = Table 3–2
Percentage of women experiencing an unintended pregnancy during the first year of typical use and the first

year of perfect use of contraception, and the percentage continuing use at the end of the first year. United States.

- ✓ **^ Dean A. Hendrickson; A. N. Baird (5 June 2013). Turner and McIlwraith's Techniques in Large Animal Surgery. John Wiley & Sons. p. 541. ISBN 978-1-118-68404-7.**