

انواع جراحی برداشتن پروستات

بسته به روش درمان انواع مختلفی از جراحی پروستاتکتومی وجود دارد:

جراحی رادیکال پروستاتکتومی

این جراحی در واقع درمانی برای مردان مبتلا به سرطان پروستات موضعی می‌باشد. جراح می‌تواند جراحی رادیکال پروستاتکتومی را با استفاده از تکنیک‌های مختلفی انجام دهد که عبارتند از:

- جراحی رادیکال پروستاتکتومی
- جراحی رادیکال پروستاتکتومی باز
- جراحی رادیکال پروستاتکتومی به روش لاپاروسکوپی

پروستاتکتومی باز ساده

این روش معمولاً برای مردانی توصیه می‌شود که دارای علائم ادراری شدید بوده و غده‌ی پروستات آنها بسیار بزرگ شده است. بزرگی پروستات به نام بزرگی خوش‌خیم پروستات یا BPH شناخته می‌شود. این جراحی کل پروستات را برنمی‌دارد و با اینکه بصورت پروستاتکتومی رادیکال انجام می‌شود اما تنها بخش مسدود کننده‌ی پروستات که موجب احتباس ادرار شده است را جدا می‌کند. تیم جراحی مزایا و معایب هر تکنیک و اولویت‌های شما را مورد بحث قرار می‌دهند تا مشخص شود که کدام روش برای شما بهتر است.

آمادگی برای جراحی

پیش از جراحی ممکن است پزشک بخواهد آزمایشی را انجام دهد که از یک اسکوپ برای دیدن داخل مجرای ادرار و مثانه استفاده می‌شود (سیستوسکوپی). این آزمایش به دکتر اجازه می‌دهد تا اندازه‌ی پروستات را بررسی کرده و دستگاه ادراری را معاینه کند. پزشک همچنین ممکن است بخواهد آزمایش‌های دیگری مانند آزمایش خون یا آزمایش‌هایی برای اندازه‌گیری پروستات و جریان ادرار را نیز انجام دهد.

از دستورات پزشک درباره‌ی اقدامات پیش از درمان پیروی کنید. در ادامه برخی از موضوعاتی که باید با پزشک درباره‌آنها بحث کنید ارائه می‌شوند:

- داروهای مصرفی: هر گونه داروی نسخه‌ای یا بدون نسخه یا مکمل‌های مصرفی خود را به پزشک خود بگویید. این امر بویژه در صورتی که از داروهای رقیق‌کننده‌ی خون و داروهای ضد درد بدون نسخه مانند آسپرین استفاده می‌کنید، مهم است. جراح ممکن است از شما بخواهد که مصرف داروهایی که موجب افزایش خطر خونریزی می‌شوند را چند روز پیش از جراحی متوقف کنید.
- پرهیز از غذا پیش از جراحی: احتمالاً پزشک از شما می‌خواهد که پس از نیمه شب قبل از عمل از خوردن و آشامیدن پرهیز کنید. در صبح روز عمل تنها داروهایی که پزشک تجویز کرده است را همراه با مقدار کمی آب مصرف کنید.

- آمادگی روده پیش از جراحی :ممکن است جراح از شما بخواهد که پیش از جراحی تنقیه انجام دهید. یک دستورالعمل در اختیار شما قرار داده می‌شود تا با توجه به آن صبح روز جراحی، عمل تنقیه را انجام داده و روده‌ی خود را پاک کنید.
- اقدامات پس از جراحی :از پزشک خود بپرسید که پس از عمل چه مدت باید در بیمارستان بمانید و از پیش برای برگشت به خانه برنامه‌ریزی کنید زیرا پس از عمل نمی‌توانید رانندگی کنید.
- محدودیت فعالیت :ممکن است برای چند هفته پس از جراحی قادر به کار یا انجام فعالیت‌های سنگین نباشید. از پزشک خود مدت زمان مورد نیاز برای بهبودی را جویا شوید.

روش انجام جراحی برداشتن پروستات

پیش از جراحی، تحت بیهوشی عمومی قرار می‌گیرد یعنی در طول عمل هوشیار نخواهید بود. و یا ممکن است که از بیهوشی نخاعی استفاده شود بطوری که در حین جراحی هوشیار هستید اما دردی را احساس نمی‌کنید.

جراحی رادیکال پروستاتکتومی باز

جراح برشی را در پایین شکم از زیر ناف تا بالای استخوان شرمگاهی ایجاد می‌کند. در موارد نادر این برش بین مقعد و کیسه بیضه (جراحی پینه‌آل) ایجاد می‌شود. پس از برش با دقت غده پروستات از رشته‌های عصبی و رگ‌های خونی اطراف، جراح پروستات را همراه با بافت‌های مجاور جدا می‌کند. در نهایت محل برش بخیه زده می‌شود.

جراحی پروستاتکتومی باز ساده

پس از بیهوشی، پزشک سیستوسکوپی را انجام می‌دهد. یک اسکوپ انعطاف‌پذیر (سیستوسکوپ) از طریق آلت تناسلی به داخل هدایت می‌شود تا بتوان درون مجرای ادرار، مثانه و ناحیه‌ی پروستات را مشاهده کرد. سپس پزشک یک لوله (کاتتر فولی) را در داخل آلت تناسلی قرار می‌دهد که تا مثانه امتداد پیدا می‌کند. این لوله ادرار را در حین عمل تخلیه می‌کند. پزشک برشی را در پایین ناف ایجاد می‌کند و بسته به روش مورد استفاده توسط پزشک، ممکن است نیاز به ایجاد برشی در مثانه برای رسیدن به پروستات باشد. اگر مبتلا به فتق یا مشکلات مثانه باشید، ممکن است پزشک از این جراحی برای درمان این مشکلات نیز استفاده کند.

بعد از اینکه پزشک بخشی از پروستات که موجب بروز علائم شده است را برداشت، ممکن است یک یا دو لوله‌ی تخلیه موقت در داخل سوراخ‌هایی در پوست نزدیک به محل جراحی قرار داده شود. یک لوله مستقیماً وارد مثانه می‌شود (لوله سوپراپوبیک) و لوله‌ی دیگر وارد ناحیه‌ای می‌شود که پروستات از آنجا برداشته شده است.

پس از جراحی

پس از انجام جراحی باید انتظار موارد زیر را داشته باشید:

- از داروهای ضد درد داخل وریدی استفاده می‌شود.
- پزشک از شما می‌خواهد که روز جراحی یا روز پس از آن راه بروید.
- احتمالاً روز پس از جراحی از بیمارستان مرخص می‌شوید.
- در هنگام مراجعه به خانه یک کاتتر در محل عمل قرار دارد.
- فعالیت‌های خود را باید به تدریج از سر بگیرید.
- چند روز پس از عمل قادر به رانندگی نخواهید بود.
- باید چندین بار پس از عمل به پزشک مراجعه نمایید تا مطمئن شوید که در شرایط مطلوبی هستید.
- فعالیت جنسی شش تا هشت هفته پس از جراحی امکان‌پذیر است.

خطرات

خطرات جراحی رادیکال پروستاتکتومی

خطرات این جراحی عبارتند از:

- عفونت مجرای ادرار
- بی‌اختیاری ادرار
- اختلال نعوظ (ناتوانی جنسی)
- آسیب مقعد (در موارد نادر)
- تنگی مجرای ادرار یا گردن مثانه
- تشکیل کیست‌های حاوی لنف (لنفوسل)

خطرات جراحی پروستاتکتومی باز ساده

با اینکه جراحی پروستاتکتومی باز برای تسکین علائم ادراری موثر است اما خطر عوارض آن بیشتر بوده و دوره‌ی بهبودی آن نیز نسبت به سایر روش‌های درمان بزرگی پروستات طولانی‌تر است. خطرات جراحی پروستاتکتومی باز عبارتند از:

- خونریزی شدید
- عفونت مجرای ادرار
- بی‌اختیاری ادرار
- ارگاسم خشک
- اختلال نعوظ (ناتوانی جنسی)

- تنگی مجرای ادرار یا گردن مثانه