



در برخی موارد به ویژه هنگامی که پولیپها کوچک هستند، نیاز به استفاده از فورسپسهای بسیار گرم می‌باشد. متخصص پولیپ را با فورسپس گرفته و در ادامه جریان الکتریکی را جهت انعقاد خون در آن ناحیه، اعمال می‌کند. در هر دو نوع پولیپکتومی باید نمونه پولیپ حفظ شود. بافت پولیپ جهت جستجوی سلولهای سرطانی مورد بررسی قرار می‌گیرد. در صورت تأیید سرطان، جراحی روده لازم است.



حلقه ، ساقه ی پولیپ را قطع کرده و در همان زمان بافت را کوتر کرده و خونریزی را به حداقل می‌رساند. انتخاب اندازه حلقه و شکل آن به مکان و اندازه پولیپ و تشخیص پزشک وابسته است.

پولیپهای بزرگتر معمولاً با قرار دادن یک حلقه پیرامون پایه پولیپ و سوزاندن بافت از طریق الکتروکوتر برداشته می‌شوند. پولیپکتومی روشی بسیار ایمن می‌باشد. مشکل عمده‌ای که می‌تواند در حین پولیپکتومی رخ دهد خونریزی و سوراخ شدن روده است اما خوشبختانه این عارضه خیلی به ندرت رخ می‌دهد. خونریزی را میتوان از طریق تزریق اپی نفرین رقیق شده با آب مقطر در ناحیه خونریزی یا کوتر کردن آن ناحیه ؛و یا در موارد وسیع تر استفاده از کلیپس بافت کنترل نمود. در صورت سوراخ شدن روده نیز انجام جراحی ضروری خواهد بود. پولیپهای چسبیده در مقایسه با پولیپهای ساقه‌دار ساقه مشخصی ندارند اما این پولیپها را نیز می‌توان از طریق روش فوق جدا نمود.

## پولیپها:

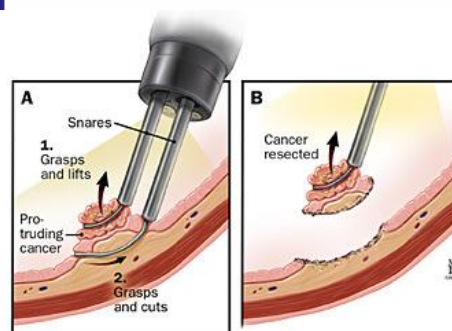
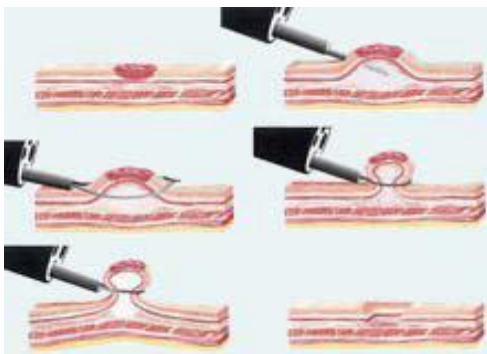
پولیپهای روده‌ای رشد غیر معمول سلول‌هایی است که به بافت‌های پوشش دهنده روده نفوذ می‌کند. دو نوع پولیپ وجود دارد: ساقه‌دار و چسبیده. پولیپهای ساقه‌دار بیشتر شبیه یک قارچ رشد می‌کنند و ساقه پولیپ به دیواره روده متصل می‌ماند.

## پولیپکتومی چیست:

پولیپکتومی عبارت از برداشتن پولیپهای روده‌ای است. پولیپهای کوچک را می‌توان از طریق ابزاری به نام فورسپس‌های بیوپسی که قسمت‌های کوچکی از بافت را بر می‌دارد، خارج نمود. حلقه پولیپکتومی از طریق دستگاه آندوسکوپ به دور پولیپ انداخته میشود سپس جریان الکتریکی اعمال شده از طرف حلقه پولیپکتومی به عنوان نیروی برشی بر روی پایه پولیپ عمل می‌کند.



# بیمارستان بین المللی قائم (عج)



## پولیپ‌های چسبیده با ابعاد بزرگ

این پولیپ‌ها از طریق آندوسکوپی به دشواری برداشته می‌شوند و پولیپکتومی ریسک زیادی خواهد داشت. پولیپ‌های با ابعاد بزرگتر از ۱۰ میلیمتر باید به شکل تکه تکه از طریق پولیپکتومی حلقه‌ای برداشته شوند. استفاده از الکتروکوتر بر روی یک ناحیه بزرگ، ریسک سوراخ شدن روده را بالا می‌برد لذا برای کاهش این ریسک و اجرای پولیپکتومی، مایعی استریل زیر پایه پولیپ تزریق می‌شود تا از لایه ماهیچه‌ای روده فاصله بگیرد.

## آموزش مراقبت‌های بعد از پولیپکتومی:

۱. یک روز استراحت مطلق و تا یک هفته استراحت نسبی داشته باشد.
۲. به مدت ۳ تا ۷ روز غذای نرم و سبک میل گردد.
۳. مصرف مسکن و آسپرین با صلاحدید پزشک مربوطه صورت گیرد.
۴. در پولیپکتومی روده بزرگ ترجیحا از توالیت فرنگی استفاده کنید و از زور زدن هنگام دستشویی رفتن اجتناب کنید.
۵. پرهیز از انجام کارهای سنگین تا یک هفته

## پولیپ ساقه‌دار با ابعاد بزرگ

این نوع پولیپ‌ها نیز از طریق پولیپکتومی حلقه‌ای قابل برداشت هستند. هنگامی که پولیپ شناسایی شد یک حلقه پولیپکتومی به دور پولیپ و ساقه آن قرار داده می‌شود. در این مرحله، حلقه را تنگ کرده تا اینکه ساقه پولیپ را بگیرد. یک جریان الکتریکی از داخل حلقه به منظور برش ساقه پولیپ عبور داده شده و به طور همزمان الکتروکوتری نیز انجام می‌گیرد

## پولیپکتومی

تهیه و تنظیم: بخش آندوسکوپی

تحت نظر کمیته آموزشی

بیمارستان بین المللی قائم (عج)

پزشک تایید کننده: دکتر فرشاد اسدی

رشت، بلوار شهید افتخاری

۰۱۳۳۳۵۶۵۰۱۱-۱۹

۰۱۳۳۳۵۶۵۰۱۰

www.ghaem-hospital.ir

info@ghaem-hospital.ir