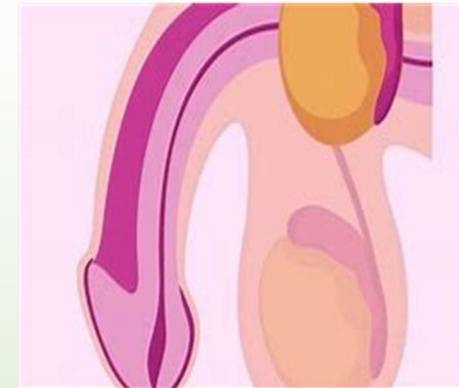


## به نام او که هم درد است و هم درمان

### بیضه نزول نکرده



شماره تلفن تماس : ۰۳۴۳۳۱۲۱۴۵

شماره دورنگار : ۰۳۴۳۳۱۲۱۴۵

آدرس: میدان خواجه، بلوار ۲۲ بهمن چهارراه اول

کدسند: NO-BR-39

تهیه و تدوین: اعظم تیرافکن - واحد آموزش

در کودکان در هفتمین هفته دوران جنینی بیضه ها در داخل شکم و در نزدیکی کلیه ها تشکیل میشود و سپس در سه ماهه سوم از درون شکم وارد کانالی که در کشاله ران هر طرف قرار دارد، شده و به طرف کیسه بیضه حرکت و مهاجرت میکنند و در حدود هفته ۳۶ دوران داخل رحمی در کیسه بیضه مستقر میشوند. عدم وقوع این اتفاق تا زمان تولد کریپتورکیدیسم یا پایین نیامدگی بیضه نامیده میشود. این عارضه در نوزادان نارس و در موارد تولد با وزن کم بسیار شایع میباشد. در نوزادان نارس ۳۰ درصد و در نوزادان کامل به میزان ۳ درصد دیده میشود که در اغلب موارد نیز تا سه ماهگی بیضه خودبخود وارد کیسه میشود. اگر بیضه تا شش ماهگی وارد کیسه نشود حتما باید درمان شود.

### علت:

علت اصلی آن هنوز مشخص نشده است اما عوامل ارثی و هورمونی ممکن است در بروز آن نقش داشته باشد.

### علائم:

معمولا هیچ علامتی ندارد و مهمترین یافته در این کودکان کیسه بیضه خالی است گاهی به علت همراهی این بیماری با فتق یا هیدروسل والدین متوجه برآمدگی در کشاله ران میشوند. در پاره ای از موارد به علت عدم نزول کافی و عدم ثابت بودن بیضه چرخش بیضه حادث میشود که دردناک است و باید سریعا به پزشک مراجعه کنند.

### تشخیص:

تشخیص قطعی از طریق معاینه پزشک میباشد در ۸۰ درصد موارد پزشک میتواند بیضه را در کشاله ران لمس کند ولی در سایر موارد ممکن است جهت تشخیص دقیق از سونوگرافی ام آر آی و لاپاراسکوپی کمک بگیرد. درمان:

در صورتیکه بیضه تا شش ماهگی پایین نیاید درمان اصلی جراحی است. در این عمل جراح بیضه را به درون کیسه وارد میکند و آنرا بخیه میزند. سن مناسب برای عمل ۶-۹ ماهگی است.

پیش آگهی: عمل جراحی در اکثریت موارد موفقیت آمیز است. چنانچه والدین نکات آموزشی در رابطه با مراقبت بعد از عمل را رعایت نمایند مشکل خاصی وجود نخواهد داشت.



عوارض درازمدت:

ناباروری: درمان به موقع باعث کاهش ناباروری میشود. در موارد یک طرفه میزان باروری با سایر افراد تفاوتی ندارد ولی در موارد دوطرفه میزان باروری تا ۵۰ درصد کاهش می یابد. احتمال بروز سرطان بیضه در این افراد بیشتر است. بنابراین معاینات دوره ای توسط پزشک جهت تشخیص زودرس این عارضه انجام شود.

آمادگی قبل از عمل: آموزش به خانواده بیمار و توضیح این مطلب که با افزایش سن در بچه های مبتلا، احتمال ناباروری افزایش مییابد. پس این عمل باید انجام شود و بیضه ها به محل طبیعی خودشان بازگردانده شوند. زیرا بیضه نسبت به گرما بسیار حساس است و دمای داخل شکم هم به نسبت دمای کیسه بیضه بالاست.

باقی ماندن بیضه در داخل شکم باعث خواهد شد که سلولهای تشکیل دهنده بیضه دچار آسیب شوند.



باقی ماندن بیضه در داخل شکم باعث خواهد شد که سلولهای تشکیل دهنده بیضه دچار آسیب شوند.

مراقبتهای بعد از عمل:

- ۱- با تمیز نگهداشتن محل جراحی از ادرار و مدفوع میتوان تا حد زیادی از بروز عفونت پیشگیری کرد.
- ۲- در صورت مشاهده علائم عفونت باید سریعا به پزشک مراجعه کرد. این علائم عبارتند از تورم، درد، قرمزی در محل عمل و بروز تب
- ۳- کودک باید از فعالیت شدید و استفاده از وسایل بازی که مجبور باشد با پاهای باز بایستد یا بنشیند به مدت چهار هفته پس از عمل خودداری کند. اینکار برای جلوگیری از جابجایی بیضه ها از کیسه بیضه میباشد.
- ۴- یک هفته بعد از عمل باید مجدداً به پزشک مراجعه کند بعد از آن بر حسب لزوم و صلاحدید پزشک معالج معاینات دوره ای برای بررسی روند رشد بیضه انجام میپذیرد.

منبع: پرستاری کودکان مارلو

با آرزوی بهبودی شما