

به نام او که هم درد است و هم درمان

هایپوسپادیازیس



شماره تلفن تماس : ۰۳۴۳۳۱۲۱۴۵

شماره دورنگار : ۰۳۴۳۳۱۲۱۴۵

آدرس: میدان خواجه، بلوار ۲۲ بهمن چهارراه اول

کدسند: NO-BR-46

تهیه و تدوین: اعظم تیرافکن - واحد آموزش

یکی از اختلالات مادرزادی مهم در نوزادان پسر هایپوسپادیازیس است که در آن سوراخ مجرای ادرار پایین تر از محل طبیعی بر روی تنه آلت تناسلی باز میشود. اگر نوزادی بنظر برسد که بصورت مادرزادی ختنه شده است باید مشکوک به این بیماری شد. این بیماری دارای طیف وسیع است و از بسیار خفیف تا بسیار شدید که در آن در تشخیص جنس نوزاد مشکل پیدا میشود متفاوت خواهد بود.

در صورت اصلاح نشدن چه مشکلاتی

بوجود می آید؟

- ۱- کودک شما امکان ادرار کردن در حالت ایستاده را ندارد
- ۲- تنگی مجرای ادرار دارد
- ۳- شکل ظاهری آلت خمیده و غیر طبیعی است
- ۴- ممکن است عفونت ادراری دیده شود
- ۵- در سن بزرگسالی نمیتواند مقاربت داشته باشد و باروری دچار اشکال خواهد شد.

عوامل خطر را ریسک فاکتور هایی هستند که نوزاد را مستعد ابتلا ب هایپوسپادیازیس میکنند. آنها عبارتند از : سن مادر زیاد باشد. بچه به روش آی وی اف بدنیا آمده باشد.

علائم هایپوسپادیازیس:

هایپوسپادیازیس به راحتی توسط پزشک قابل تشخیص است ولی جهت راهنمایی والدین میتواند علائم زیر را ایجاد کند:
-پایین تر از حد طبیعی قرار گرفتن سوراخ مجرای ادرار
-کجی آلت تناسلی به طرف پایین
-پاشیدن ادرار هنگام ادرار کردن
-نصف پوست ختنه گاه وجود ندارد یعنی نوزاد بصورت ناقص ختنه شده بنظر میرسد.

درمان:

درمان این بیماری با جراحی است و از جراحی ساده تا جراحی های پیچیده متفاوت است. در موارد شدید نیاز به چندین بار جراحی است و هیچوقت هم آلت تناسلی شکل کاملا طبیعی پیدا نخواهد کرد در مواردی که هایپوسپادیازیس خیلی خفیف است و سوراخ مجرای ادرار چند میلی متر پایینتر بر روی کلاهک آلت تناسلی باز شده است نیاز به درمان وجود ندارد.

برای هر درجه از هایپوسپادیازیس روشهای جراحی بسیاری وجود دارد و بستگی به شرایط بیمار و تجربه جراح، عمل جراحی متناسب پس از مشورت با خانواده انتخاب میشود. بهترین سن عمل جراحی بین سه ماهگی تا یک سالگی است.

نکات مهم قبل از عمل: قبل از عمل کودک را ختنه نکنید چون از پوست آن جهت ترمیم نقص استفاده میشود و حتما قبل از یک سالگی یا در اولین جراحی شامل ساختن یک مجرای جدید از بافتهای موجود در محل و پیوندکردن آن به محل طبیعی است که جراحی بسیار ظریف و میکروسکوپی میباشد.

آموزش به والدین: ۱- برای جلوگیری از وارد شدن صدمه به ناحیه عمل جراحی محدودیت حرکات تجویز میشود و در ضمن برای جلوگیری از ایجاد فشار ملحفه ها و پتو میتوانید از کمان تخت استفاده کنید

۲- برای کاهش بیقراری کودک خود با نظر پزشک از آرامبخش استفاده میشود
۳- بعد از عمل کودک را یک تا پنج روز در تخت در وضعیت به پشت قرار دهید و فعالیتهای او را کم کنید تا استراحت کامل داشته باشد.

۴- برای جلوگیری از یبوست (شکم سفت کار میکند) بدلیل استراحت زیاد کودک خود را به خوردن مایعات و غذاهای فیبردار مثل هویج، کاهو، سبزیجات و... ترغیب کنید. در ضمن مصرف مایعات کافی و برقراری

ح. ن. ا. ا. به نا: نگهداشت: مح. ع. کمک

۹- اگر ادرار بسیار کم بود یا تغییری در ادرار کردن مشاهده نمودید به پزشک یا پرستار اطلاع داده شود.

۱۰- مایعات کافی مصرف نمائید.

۱۱- حمام دوش استفاده نمائید (نه حمام وان)

۱۲- کیسه ادرار را زود خالی کنید تا سنگین نشود و به مجرای ادرار فشار نیآورد.

۱۳- پانسمان محل جراحی باید حداقل چهارروز بعد از عمل باقی بماند و برداشته نشود موقع بازشدن باید پانسمان کاملا خیس خورده باشد.

۱۴- تورم و شکل غیر طبیعی بتدریج ماهها از بین میرود.