

مراقبت های پس از عمل :

- دقت شود که ناحیه عمل تحت فشار قرار نگرفته یا ضربه نخورد .
- معمولاً" دور آلت کودک بعد از عمل با پانسمان پوشانده می شود ، مراقب باشید پانسمان به هیچ وجه با مدفوع کودک آلوده نشود .
- زمان برداشتن پانسمان با نظر پزشک معالج خواهد بود .
- در صورت داشتن سوند ادراری ، از کشیده شدن ، جابجایی و خمیدگی سوند جلوگیری کنید .
- کیسه ادرار متصل به سوند به هیچ وجه روی تخت قرار نگرفته و با گیره به پایین تخت آویزان شود . ضمناً "تخلیه زود به زود کیسه ادرار (هر ۶ تا ۸ ساعت) انجام شود .
- مختصری تورم و کبودی در ناحیه آلت و اطراف آن تا چند روز پس از عمل طبیعی بوده و نیاز به درمان خاصی نداشته و خودبخود برطرف می شود .

علت هیپوسپادیا :

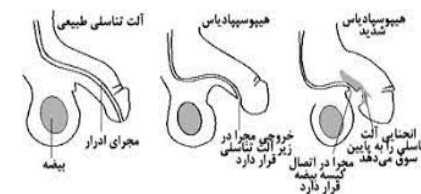
گر چه علت اصلی این ناهنجاری شناخته نشده است اما به نظر می رسد فاکتورهای ژنتیکی ، سن بالای مادر ، چاقی مادر ، دیابت بارداری ، تعداد بارداری های زیاد ، زایمان زودرس و نوزاد نارس ، مصرف بعضی از داروها مانند ترکیبات استروژن و پروژسترون در دوران بارداری ، مصرف سیکار و تماس مادر با برخی مواد شیمیایی در بروز آن موثر باشد .

تشخیص و درمان :

تشخیص این بیماری به راحتی توسط معاینه فیزیکی مشخص می شود . درمان شامل جراحی و ترمیم است که باید قبل از ۱۸ ماهگی انجام شود هر چه سن کودک در زمان ترمیم پایین تر باشد نتایج عمل بهتر خواهد بود . گاهی ممکن است عمل جراحی طی دو یا چند مرحله انجام شود که فاصله زمانی مراحل آن توسط پزشک تعیین می گردد . قبل از عمل جراحی نباید کودک ختنه شود . چون از پوست این ناحیه برای ترمیم مجرا استفاده می شود . میزان موفقیت جراحی خوب بوده و بدنبال آن عملکرد پیشابراه در بسیاری از افراد طبیعی می شود .

هیپوسپادیا یک نوع ناهنجاری مادرزادی مجرای ادراری است که در آن سوراخ مجرای ادراری به جای آن که در محل نوک آلت قرار گرفته باشد پایین تر از حد طبیعی می باشد . نابجا بودن سوراخ مجرا از شایع ترین نقایص مادرزادی مجرای ادراری است . شدت این ناهنجاری در بیماران مختلف متفاوت است . بسته به شدت بیماری جای این سوراخ از پایین ترین محل طبیعی خود یعنی سر آلت تا کیسه بیضه متفاوت است و آلت حالت خمیده دارد یعنی انتهای آلت به سمت پایین خمیده شده است .

این ناهنجاری شایع در پسران دیده می شود و شیوع آن در جنس مذکر ا تا ۳ مورد از هر ۱۰۰۰ نفر نوزاد متولد شده است .



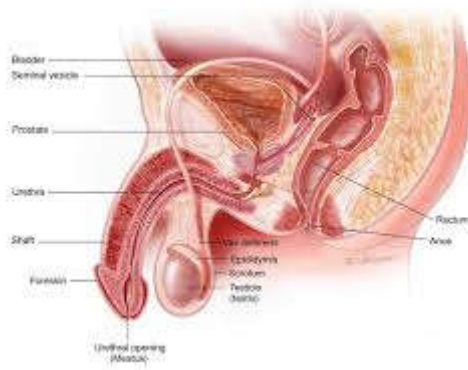


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

لرستان

مرکز آموزشی درمانی شهدای عشایر

هیپوسپادیاس



واحد آموزش به بیمار - ۱۴۰۱

سایت بیمارستان: <http://shohada.lums.ac.ir>

شماره تلفن های بیمارستان: ۷-۳۳۲۳۶۴۰۱

- کودک را به نوشیدن مایعات فراوان تشویق کنید ، زیرا رقیق شدن ادرار باعث پیشگیری از عفونت می شود .
- بعد از ترخیص کودک را به مدت ۳-۲ روز در تخت در وضعیت خوابیده به پشت قرار داده و برای چند روز فعالیت کودک را در تخت محدود کنید .
- از هر گونه پودر بچه یا سایر پمادها به جز پماد آنتی باکتریال تجویز شده توسط پزشک در ناحیه تناسلی کودک خودداری کنید .
- برای پیشگیری از تحریک پوست یا آلودگی زخم بعد از اجابت مزاج کودک ، کهنه را سریعاً عوض کرده و پوست را تمیز کنید .
- به مدت ۳-۴ هفته از سوار شدن کودک روی سه چرخه یا انجام بازی های خشن که احتمال وارد آمدن ضربه به ناحیه عمل وجود دارد ، خودداری کنید .
- در صورت وجود خون در ادرار ، قطع جریان ادرار ، تب ، ورم ، قرمزی و کبودی یا درد و بیقراری بیش از حد ، تیرگی ادرار یا وجود ترشحات چرکی از محل جراحی سریعاً به پزشک اطلاع داده شود .

منابع : برونر سودارث ، ۲۰۱۸

- معمولاً پماد آنتی بیوتیک طبق تجویز پزشک روی محل عمل گذاشته می شود . (البته بهتر است پماد فقط روی آلت کودک یا خط بخیه گذاشته شود و ماساژ داده نشود)
- بروز درد بعد از عمل بخصوص در یکی دو روز اول طبیعی است که با داروی مسکن تسکین می یابد .
- گاهی به علت وجود سوند و برخورد آن به دیواره مثانه اسپاسم مثانه ایجاد شده که باعث بی قراری و درد کودک می شود ، و برای رفع این مشکل معمولاً " پزشک علاوه بر داروی مسکن ، داروی ضد اسپاسم هم تجویز می کند .

آموزش به بیمار :

- به علت اینکه اغلب کودک هنگام ترخیص دارای سوند می باشد ، برای جلوگیری از عفونت تا زمان وجود سوند ، با احتیاط حمام کرده و از استحمام در وان خودداری کنید . ضمناً روزانه روی آلت از پماد آنتی باکتریال تجویز شده توسط پزشک استفاده کنید .